独居高齢者の食事の共有状況と食行動・食態度の 積極性との関連

武見ゆかり* 足立 己幸*

Eating with Others Among the Elderly Living Alone: Their Positive Food Behavior and Attitude

Yukari TAKEMI* and Miyuki ADACHI*

The study examined the relationship between eating with others among elderly living alone and their positive food behavior and food related attitude. The study is on the first step to develop a new scale of the “positiveness” of food behavior and food related attitude as a new index of QOL of the elderly. Data on 102 subjects living alone, 35 males and 67 females, in a survey on food behavior among the elderly, conducted in Japan in 1990, were analyzed. Results were as follows:

1. Score of eating with others (Score) were calculated based on the frequency of 3 occasions of eating with others: eating with their children, eating with relatives and/or friends, and eating on the occasion of social activities. Subjects were divided into a high score group (37 persons), a medium score group (33), and a low score group (32).
2. In comparison with the low score group, the high score group showed positive food behaviors for all 3 steps: preparation of meals, eating meals, and exchanging foods and information on food and nutrition. The high score group had good food frequency and they also showed positive attitudes for social contacts on food.
3. Based on the degree of the “positiveness” of food behavior and food related attitude, a new scale, Positive Score on Food Behavior (PSFB), was devised for trial. The PSFB is divided into 2 sub-scales: one is the Score on social contacts on food (Social PSFB), such as preparation meals on social occasion, and the other was the Score on personal food behavior (Personal PSFB), such as preparation of meals for themselves. Multiple regression analysis showed that the Score significantly correlated with PSFB and the Social PSFB. But there was not significant correlation between the Score and the Personal PSFB.

The results suggested that there is the necessity to develop a new scale such as

*女子栄養大学食生態学研究室

**Ecology of Human and Food, Kagawa Nutrition University*

PSFB including social and personal aspects of food behavior and food related attitude and that the new scale will have some possibilities to evaluate QOL of the elderly from the view point of the ecology of human and food.

Key words : elderly living alone, eating with others, food behavior, positiveness, QOL

独居高齢者, 食事の共有, 食行動, 積極性, QOL

I 緒 言

家族と食事時間及び場所を共有すること(以下, 食事の共有, という)が, 単に美味しかった, 楽しかったという精神的な満足や充実感だけでなく, 食事内容の良好さや, 健康状態とも関連のあることが, 幼児から高齢者までさまざまな世代についての実態調査から明らかにされてきた(足立ほか1978, 金沢ほか1978, 足立ほか1980, 足立ほか1981, 足立1983, 厚生省衛生局栄養課1984, 全国大学生協共同組合連合会1985, 東京都衛生局公衆衛生部保健栄養課1988, 磯田1988, 厚生省保健医療局健康増進栄養課1990, 池田ほか1991, 食生活情報サービスセンター1991, 熊谷ほか1993, 武見ほか1994). 高齢者については, 多世代世帯を中心に同居家族との食事の共有に焦点を当てた研究が行われており, 足立ほか(1978)により, 家族との食事の共有頻度の高い高齢者ほど, 栄養素摂取や食材料摂取状況が良好であるという事実が確認されている. また, 池田ほか(1991)は, 家族揃った夕食が減少するほど, 食材料摂取の全体的なバランスや野菜の摂取状況に問題が多いことを報告している.

独居高齢者の場合, 同居家族と食事を共有することとはあり得ない. しかし, 武見(1988)は, 独居高齢者でも, 別居する子やその家族, 或いは親戚, 友人等と, 食事を共有する, 或いは, 食物をやりとりするなど, 食を通じた人との交流頻度が高く, かつ自ら主体的, 積極的にそうした交流を行っている者は, 食事内容が良好で, 健康状態も良く, 生き生きと充実した生活を営んでいる傾向があることを事例調査から明らかにしてきた. これらの独居高齢者は, 食を通じた拡がりの

ある人間関係を形成しており, その中で, 自分が受け身で人とのかかわるのではなく, むしろ主体的, 積極的に人とのかかわって, 自らの役割を認識している傾向がみられた. 具体的には, 別居子や友人等との食事の共有時に自分が食事をつくる, 自分が料理をつくって誰かにあげる, 自分より健康状態の悪い友人や親戚のために食材料の買い物をする, といった行動を行っていた. こうした一連の研究を進める中で, 著者らは, 足立(1987)の食行動のモデルに基づいて, 食事をつくる, 食べる, 食生活を営む力を形成したり伝承する, という一連の食行動における人とのかかわりの度合いを全体的にとらえる指標の必要性を感じてきた.

また, 欧米にも例をみない急速な高齢化が進展する日本では, 高齢者のみの世帯の増加が進み, 国民衛生の動向(1995)によれば, 1994年には65歳以上の者のいる世帯数のうち夫婦のみの世帯が24.0%, 高齢者単独世帯が16.4%を占めるに至り, 一方, 三世帯世帯は34.9%と減少の一途を辿っている. こうした社会の変化の中で, 高齢者のひとり暮らしをめぐって, 生活上のさまざまな問題が指摘されているが, 食生活の面でも独居高齢者は他の家族形態の者に比べ, 栄養素摂取状況, 食品摂取状況等で問題が多く, 特に男性のひとり暮らしの場合, 問題は深刻とされる(島岡ほか1985, 熊江ほか1986, 科学技術庁資源調査所1988, 池田ほか1991). 福岡県の高齢者食生活実態調査報告書(1991)では, 男性のひとり暮らしでは食事づくりについて困っている者が多いと報告されている. また足立容子(1988)は, 独居高齢者には「食事おいしい」, 「食事が楽しい」等5項目からなる食事満足度の低い者が多いことを報告しており, 「食事の満足度は, 食べるものも大切であるが, その食卓

を囲む人に深いかかわりがあり、精神的な要因によっても大きく影響されているのではないかと考察している。

一方、たとえ家族と共に暮らす高齢者であっても、家族だけで高齢者を支えることの問題点が指摘され(一番が瀬1984)、地域のネットワークの中で高齢者が自立的に豊かな生活を全うできるような保健・福祉のあり方が問われている。食べることは、人間が生きている限り続く営みであることを考えるとき、高齢者自身ができる限り自立的に食生活を営む力を有することは、人間として尊厳ある生活を全うする上で重要な要件のひとつになると考えられる(足立1981)。

こうした社会的要請に対し、具体的な解決の方策の手がかりを得るためには、単に食行動の結果や食事内容だけを問題にするのではなく、その行動に至るまでのプロセスや態度に注目して食行動をとらえる必要があると思われる。すなわち、受け身でかかわるのか、主体的にかかわるのかといった高齢者自身の積極性や、その行動に対して肯定的な態度なのか、否定的な態度なのか、といった点に注目して、一連の食行動における人とのかかわり及び食行動への積極性を総合的にとらえる指標の開発が必要と思われる。こうした積極性といったものは、ともすれば判断基準が曖昧で主観的で、客観的な指標に成り得ないとされる。しかし、園田(1995)によれば、現在、健康をどうとらえるかといった「健康観」そのものの転換が求められているとされる。すなわち、病気の症状や異常の有無とのかかわりだけで健康をとらえるのではなく、いきいきと生きることとかより良く生きることとかかわりで健康をとらえたり、個人や集団の主体的統御能力の程度という観点から全人的に健康をとらえたり、日常生活での自立度や役割遂行能力とのかかわりで健康をとらえるといった多様な方向に、健康観の変換が求められている。そうした中で、本研究ではいきいきとした食生活、より良い食生活、自立的な食生活を表象する概念の1つとして積極性をとりあげた。そして、態度の面も含めて、実際の行動という目に見

えるもので積極性を評価することを試みた。

そうした新しい尺度開発の第一段階として、これまで著者らが、食事内容や食事に対する満足感、ひいては健康状態をも包括する指標として用いてきた“食事の共有”をとりあげ、独居高齢者における別居子や友人等との食事の共有と、他の食行動や食に関する態度(以下、食態度)との関連を明らかにすることを試みた。尚、この“食事の共有”に関する研究は日本独特のものではなく、古くはAllenほか(1970)が“Family Commensality”という表現を用いて、高校生における家族との食事の共有状況と、食事内容や主観的健康感、家族関係、学業成績等との関連を報告している。その後Hertzlerほか(1979)、Foleyほか(1979)などが、家族との食事の共有や、共有に到る食事づくりなどのプロセスにおける家族のかかわりと、食事内容や食習慣との関連を論じている。食行動、とりわけ高齢者の食行動に関する研究では、しばしば、“eating alone”という調査項目がみられ、例えばResenbloomほか(1993)は、高齢女性が未亡人になったときの食行動の変化をとらえる調査で、“eating meals alone”と“eating meals with family and friends”という質問項目をとりあげている。欧米では高齢者が成人した子と同居するという習慣はなく、ほとんどの高齢者は夫婦のみ或いは単身で住んでいる。しかし、独居高齢者の他者との食事の共有状況を全体的にとらえたもの、或いは食行動における他者とのかかわりを扱った研究はみられない。

本報の目的は、以下の3点である。

1. 独居高齢者における、別居子、親戚、友人等との食事の共有の実態を明らかにすること。
2. 食事の共有状況と、食事をつくる行動、食べる行動、そうした能力を形成したり伝承する行動の各行動との関連を検討すること。
3. 本調査の質問項目を用いて、食行動・食態度の積極性をとらえるためのチェックリストを作成し、その結果と食事の共有状況との関連を検討する。それをふまえて、新しい尺度の項目の選定に向けての枠組みを得ること。

II 方 法

1. 対象と調査方法

1990年10月～12月に(財)食生活情報サービスセンターが全国47都道府県及び政令指定都市に設置する食情報ステーションの担当者を通じ各地区で調査依頼をし、承諾の得られた男性189名、女性254名、計443名に対し、質問紙を用いた面接調査を実施した。食情報ステーションの担当者には、在宅で通常に生活が営める健康状態の高齢者を、3世代世帯、夫婦世帯、独居世帯について各3名前後で選出を依頼した。面接は著者らと食情報ステーションの担当者が実施した。全対象者のうち、ひとり暮らしの者、男性35名、女性67名、計102名の調査票を、本研究の目的に合わせて再解析し、本研究を実施した。

解析対象とした102名の個人的背景や生活背景は表1に示すとおりである。年齢では、男女とも

表1 対象者の属性

属 性		男性(35名)	女性(67名)
年 齢	60～64歳	6名(17.1%)	18名(26.9%)
	65～74	19 (54.3)	35 (52.2)
	75～	10 (28.6)	14 (20.9)
健康観 感的	非常に健康だと思う	6 (17.1)	8 (11.9)
	まあ健康だと思う	22 (62.9)	39 (58.2)
	健康ではないと思う	7 (20.0)	20 (29.9)
A・ D・ L	外出よく、早足可	23 (65.8)	45 (67.2)
	外出よく、早足不可	6 (17.1)	17 (25.4)
	杖必要、又はそれ以下	6 (17.1)	3 (4.5)
	無回答	0 (0.0)	2 (2.9)
外出 頻度	毎 日	16 (45.6)	24 (35.8)
	週に数回	15 (42.9)	32 (47.8)
	月に数回以下	4 (11.5)	11 (16.4)
活グ 動ル 参し 加ブ 数	3種以上	6 (17.1)	21 (31.3)
	2 種	6 (17.1)	24 (35.8)
	1 種	9 (25.7)	15 (22.4)
	何もしていない	14 (40.1)	7 (10.5)
職 業	あ り	10 (28.6)	17 (25.4)
	な し	25 (71.4)	49 (73.1)
	無 回 答	0 (0.0)	1 (1.5)

ADL：日常生活動作能力（老化指標の1つとして用いられる）

65～74歳の前期高齢期の者が約半数を占めた。健康状態については、対象者の主観的健康感と、東京都老人総合研究所が開発した老化指標の一つであるADL（日常生活動作能力）のうち、科学技術庁資源調査所（1986, 1988）の調査で身体活動能力を示す指標とされている移動能力について質問した。自分のことを“非常に健康だと思う”と回答した者が、男性の17.1%、女性の11.9%いた。“まあ健康だと思う”と回答した者は男女とも約6割みられた。ADLでも、“外出をよくし、早足もできる”という者が、男性の65.8%、女性の67.2%おり、概ね健康状態は良好と判断できる者が多かった。また、他の人々との食事の共有等、人との交流の機会につながると考えられる外出頻度やグループ活動への参加状況については、“ほぼ毎日外出する”という者が男性の45.6%、女性の35.8%、“週に数回”が男性42.9%、女性47.8%と、外出頻度は全般に高かった。老人クラブ等グループ活動への参加数は、男性では、“何もしていない”が40.1%と多く、“1種”が25.7%だったのに対し、女性では“2種”が35.8%と最も多く、“3種以上”の者も31.3%いた。

2. 調査内容（表2）

調査内容は、大きく、食行動と、食態度、日常的な食生活状況、それらの個人的背景からなる。本研究の解析に用いた質問項目は以下のとおりである。

食行動：食行動を、食事をつくる諸行動、食べる諸行動、食生活を営む力を形成したり伝承する諸行動に3分類（足立1987）したものに基づき、次の質問項目を作成した。

食事をつくる行動では、献立作成から、買い物（材料集め）、調理、配膳、後片づけまでの一連の行動への参加状況、別居子や友人等との食事の共有時の食事づくり行動等について、食べる行動では、特に食事の共有状況を中心に、別居子との食事の共有状況、親戚や友人との食事の共有状況、老人クラブ等グループ活動時の食事の共有状況等について、食生活の力を形成したり、伝承する行動では、食物の交換の状況、食や栄養、健康に関

表2 本研究の解析に用いた調査項目

質 問 項 目			回答形式
大項目	中 項 目	小 項 目	
食 行 動 ・ 食 意 度	食事をつくる行動・態度	献立作成, 買い物/材料集め, 調理, 配膳, 後片づけについての不自由の程度(自己評価)	多肢選択法(3肢)
		別居子との食事の共有時における食事づくりの状況	多肢選択法(4肢)
		親戚・友人との食事の共有時における食事づくりの状況	多肢選択法(4肢)
		食事の共有や食物の交換等における食事づくりの楽しみの有無と具体的な状況	2肢選択法 自由回答
	食べる行動 (食事の共有状況を中心に)	別居子との食事の共有状況	多肢選択法(5肢)
		別居子との食事の共有の場づくり—自分から誘うことがあるか	多肢選択法(3肢)
		親戚・友人との食事の共有状況	多肢選択法(5肢)
		老人クラブ等グループ活動時の食事の共有状況	多肢選択法(4肢)
		日常的な食物摂取状況 —料理群(主食, 主菜, 副菜)の 主な食材料群の摂取頻度	多肢選択法(4肢)
	食生活の力を形成し, 伝承する行動	料理や食材料をあげる状況(頻度・相手・内容)	多肢選択法(4肢)
		料理や食材料をもらう状況(頻度・相手・内容)	多肢選択法(4肢)
		老人クラブ等グループ活動時の料理や食材料の交換状況	多肢選択法(4肢)
		食や栄養に関する話題を交わす状況(頻度・話し手・内容)	多肢選択法(4肢) 自由回答法
		若い世代への料理や味の伝承の状況について	2肢選択法
		伝承したい料理や味の内容 伝承していない場合の理由	自由回答法 多肢選択法(3肢)
個 人 的 背 景	属性	年齢 性別	自由回答法 2肢選択法
	健康状態	老化指標(ADL)	多肢選択法(7肢)
		主観的健康感	多肢選択法(4肢)
		食欲の状況の自己評価	多肢選択法(5肢)
	家族の状況	別居子の有無	2肢選択法
		別居子宅までの所要時間	自由回答法
	社会活動状況	職業の有無	2肢選択法
		外出頻度	多肢選択法(4肢)
		老人クラブ等グループ活動への参加状況	多肢選択法(9肢) (複数回答)

する話をする事、若い世代への料理や味の伝承等について。

さらに、食事の共有や、食物の交換など、別居子や友人等とのかかわりで行われる行動については、高齢者自身が、主体的、積極的にかかわって行動しているのか、或いは受け身でかかわっているのか推察できるような質問項目の設定を行った。例えば、食事の共有については、高齢者自身が食事づくりを担当する頻度や、高齢者から誘っ

て食事の共有をすることがあるかといった質問を行った。食物の交換においては、高齢者からあげることが多いか、もらうことが多いかが、わかるような質問にした。これは、高齢者が別居子や友人等と食事を共有したり、食物を交換する行動において、単にそうした行動の頻度が高いだけでなく、高齢者自身がより積極的、主体的にかかわって、そうした行動を行っているとき、食の場面での役割認知や情緒の充足感が高く、生きがいにつ

ながら可能性が大きいことが明らかにされていることによる(武見1988)。

食態度：人との付き合いにおける食事づくりの楽しみの有無, など。

食生活状況：主要食物の日常的な摂取頻度, 持ち帰り弁当や調理済み惣菜の利用状況, など。

個人的背景：年齢, 職業, 学歴, 地域への居住年数, ADL(老化指標), 主観的健康感, 食欲, 外出の状況, 老人クラブ等グループ活動への参加状況, 別居子の有無と行き来にかかる時間, など。

3. 解析方法

対象者について, 別居子と, 友人や親戚と, グループ活動時の食事の共有の3場面における実態

から, 食事の共有頻度が最も高い状態を3点, 以下2点, 1点, 食事の共有がない状態を0点と4段階に分けて得点化し, “食事の共有得点”(最高9点, 最低0点)を算出した。この“食事の共有得点”の平均点 $\pm 1/2$ 標準偏差を基準として, 対象者を高, 中, 低の3群に分けて他の食行動との関連を検討した。

その結果をふまえ, 食事をつくる行動, 食べる行動, 伝承する行動の全体を通じて, 食行動・食態度の積極性を評価する枠組みとして, 表3に示すチェックリストを用いて“食行動・食態度の積極性スコア”を算出し, 食事の共有状況との関連を検討した。尚, 本研究でいう積極性とは, 行動

表3 食行動・食態度の積極性チェックリスト

食 行 動	社 会 的 側 面					個 人 的 側 面					
	食行動・食態度	配 点				食行動・食態度	配 点				
		5	3	1	0		5	3	1	0	
食 事 を つ く る	別居子,親戚,友人等との食事の共有時の食事づくり	よく	時々	たまに	ほとん どない	食事づくり能力の自己評価 —不自由の程度 ¹⁾	全くない	少しある	多いにあ る	できな い	
	食物交換のための食事づくり	よく	時々	たまに	ほとん どない						
	食事の共有や食物交換等における食事づくりの楽しみ	ある	—	—	ない						
食 べ る						食欲の多少についての自己評価	ある方	ふつう	—	ない方	
	食事の共有の場づくり —自分から誘うことがあるか	誘うほうが多い	同じくらい	誘われる方が多い	ない	食物摂取頻度得点 ²⁾ (27点満点) 主食,主菜,副菜の核料理3種の主材料の摂食頻度 ³⁾	22点以上	19-21点	16-18点	15点以下	
食 生 活 の 力 を 形 成 し 伝 承 す る	料理や食材料の交換	よく	時々	たまに	ほとん どない	¹⁾ 献立作成, 買い物(材料集め), 調理, 配膳, 後片づけの一連の食事づくり行動の5段階について, “不自由はあるが何とかしている”又は “できない” と回答した個数が0 個の者を “全くない”, 1～2 個の者を “少しある”, 3 個以上を “多いにある”, 5 段階とも “できない” と回答した者を “できない” とした. ²⁾ めし, パン, 魚介類, 肉類, 卵, 大豆製品, 野菜, いも, 牛乳の 9 食品群の摂食頻度から “毎日食べる” 3 点, “週3～4 回” 2 点, “週1～2 回” 1 点, “ほとんど食べない” 0 点として個人別に得点を算出. 全体の平均18.5 点±標準偏差3.6 を基準にして対象者を 4 段階に分けて配点を決めた. ³⁾ 上記の 9 食品(群)の摂取頻度から, 主食, 主菜, 副菜の各主材料と牛乳を “毎日食べる” 者を “非常に良好”, 主食, 主菜, 副菜の各主材料を “毎日食べる” 者を “良好”, 主食と主菜又は副菜のどちらかの主材料を “毎日食べる” 者を “まあまあ”, その他の者を “問題あり” とした.					
	あげる方が多いか, もらう方が多いか	あげるほうが多い	同じくらい	もらうほうが多い	やりとり がない		非常に良 好	良好	まあまあ	問題あり	
	食や栄養に関する話題	よく	時々	たまに	ほとん どない						
	若い世代への料理や味の伝承	伝えている	伝えたいもの はあるが 伝えてない	—	伝えたい ものは ない						

では頻度の高いこと、態度ではより主体的、自立的にかかわっていることを意味するものとする。積極性スコアは、大きく社会的側面、個人的側面からなる。社会的側面は食における人とのかかわり、いわば食におけるソーシャル・ネットワークの状況とその中での高齢者自身のかかわり方一単に受け身でなく、主体性をもってかかわっているかを示す部分であり、個人的側面は、食生活を営む上での自立性や食事内容の良好さ等を示す部分とした。積極性スコアと食事の共有状況の関連については、武見（1988）により、食事の共有や食行動の積極性と関連が深いとされた項目で、かつ本研究の食事の共有得点群別に差がみられた、性別、主観的健康感、ADL、外出頻度、グループ活動への参加数の影響を考慮して、積極性スコアを従属変数、その他を独立変数として重回帰分析を行い、検討を行った。

データの集計及び解析にはアンケート調査集計シリーズ Ver. 3「秀吉」及び統計解析シリーズ Ver. 3「マルチ統計」（いずれも社会情報サービス）を用いた。

III 結 果

1. 独居高齢者の、別居子、親戚、友人等との食事の共有の実態

独居高齢者の人との食事の共有状況について、別居子とその家族との食事の共有、親戚や友人等

個人的な関係にある人との食事の共有、高齢者自身が主体的、選択的に人間関係を形成する社会的場として、老人クラブ等グループ活動時における食事の共有の3つの場面から検討を行った。

1) 別居子、親戚、友人等との食事の共有頻度(表4)

(1) 別居子との食事の共有

別居子とその家族との食事の共有頻度を、“ほぼ毎日”、“週に1～2回”、“月に1～2回”、“年に数回”、“ほとんどない”の選択肢を用いて質問した。“週に1～2回”以上の者は男性17.1%、女性9.0%、“月1～2回”が男性17.1%、女性32.8%、“年に数回”が男性42.9%、女性34.3%で、別居子がいても“ほとんどない”者が男性14.3%、女性6.0%いた。

食事の共有頻度別に最も近くに住む別居子のところまでの所要時間をみると、“週1～2回”以上の者では、50.0%が10分以内、10～30分が16.7%と、やはり別居子が近くにいる者が多かった。“月1～2回”では10分以内が28.6%、10～30分が17.9%だったが、1時間以上かかる者も28.6%いた。“ほとんどない”という者では、1時間以上が55.5%と多かったが、一方で30分以内で行き来できる距離に別居子が住んでいる者も44.4%いた。別居子がいない者は、男性8.6%、女性17.9%であった。

(2) 親戚・友人との食事の共有

表4 別居子、親戚・友人、グループ活動時の食事の共有状況

食事の共有場面	性別(n)	食 事 の 共 有 頻 度					男女差
		週1回以上 又はよく	月1,2回 又は時々	年数回 又はたまに	ほとんどない	別居子なし 又はグループ 活動なし	
別居子との 食事の共有	男性(35)	6(17.1)	6(17.1)	15(42.9)	5(14.3)	別居子なし 3(8.6)	(一)
	女性(67)	6(9.0)	22(32.8)	23(34.3)	4(6.0)	12(17.9)	
親戚・友人との 食事の共有	男性(35)	5(14.3)	3(37.1)	8(22.9)	9(25.7)	—	(一)
	女性(67)	15(22.4)	29(43.3)	20(29.9)	3(4.4)	—	
グループ活動時の 食事の共有	男性(35)	6(17.1)	5(14.3)	9(25.7)	1(2.8)	グループ活動 なし 14(40.1)	.
	女性(67)	23(34.3)	17(25.4)	18(26.9)	2(3.0)	7(10.4)	

χ^2 検定 * : $p < 0.05$, 実数は人数, () の数字は百分率

親戚や友人等との食事の共有頻度は、“週に1～2回”以上が男性14.3%，女性22.4%，“月1～2回”が男性37.1%，女性43.3%と，半数以上が月1～2回以上の頻度で親戚や友人と食事を共にしていた。男性では“ほとんどない”者も25.7%いた。

どのような機会に食事を共有するか質問した（複数回答）ところ，“友人と会うとき”が最も多く38.8%，次いで“趣味の集まり”35.0%，“親戚の集まり”21.4%であった。“週1～2回”以上又は“月1～2回”という食事の共有頻度の高い者では，“友人と会うとき”や“趣味の集まり”を挙げた者が多いのに対し，“年数回”の者では“親戚の集まり”と回答した者が50.0%と最も多かった。

食事の場所は，“外食”が45.6%と最も多く，“親戚や友人宅”28.8%，“自宅”23.3%の順であった。

(3) グループ活動時の食事の共有

老人クラブや町内会等のグループ活動として，どのようなものに参加しているかを選択肢回答させてから，そうした場における食事の共有頻度を“よく”“時々”“たまに”“ほとんどない”の4段階で尋ねた。尚，面接時には，“よく”は週に1回以上，“時々”は月に1～2回，“たまに”は年に数回に相当するものと説明し，調査を実施した。“よく”は男性17.1%，女性34.3%，“時々”が男性14.3%，女性25.4%であった。グループ活動を何もしていない者は，男性の40.1%，女性の10.4%

で，男性に比べ女性の方がグループ活動時の食事の共有頻度の高い者が多かった（ $p<0.05$ ）。

(4) 3場面からみた総合的な食事の共有状況（表5）

個人別に，月1～2回（又は時々）以上の高頻度で人と食事を共有することが，以上の3場面のうちいくつあるかを検討した。すなわち，別居子との食事の共有，親戚・友人との食事の共有，グループ活動時の食事の共有のいずれも高頻度の者，3場面のうち2場面について高頻度で食事を共有している者，1場面だけの者，1場面もない者，に分類してみた。

3場面とも高頻度だった者は102名中19名（18.6%）で，そのうち16名は女性だった。2場面について高頻度だった者は34名（33.3%）で，うち23名は親戚・友人との食事の共有とグループ活動時の食事の共有頻度が高い者だった。1場面のみは27名（26.5%）で，別居子との食事の共有頻度が高い者10名，親戚・友人との食事の共有頻度が高い者10名，グループ活動時の共有頻度が高い者7名であった。月1～2回以上の高頻度で食事を共有する場面が1つもいない者は，男性10名，女性12名，計22名（21.6%）いた。

2) 食事の共有得点による対象者の群分け（図1）

以上の結果から，対象者が人と食事を共有する程度を総合的に示すため，“週に1～2回”以上又

表5 月1，2回（又は時々）以上の高頻度で食事を共有する場面

性 別 (n)	月1，2回(又は時々)以上の高頻度で食事を共有する場面数(3場面中)							3
	0	1 別居子のみ	親戚/ 友人のみ	グループ 活動時 のみ	別居子と 親戚/友人	別居子と グループ 活動時	親戚/友人と グループ 活動時	
男 性 (35)	10 (28.6)	4 (11.4)	6 (17.1)	2 (5.7)	4 (11.4)	1 (2.9)	5 (14.3)	3 (8.6)
女 性 (67)	12 (17.9)	6 (8.9)	4 (6.0)	5 (7.4)	2 (3.0)	4 (6.0)	18 (26.9)	16 (23.9)
男女 計 (102)	22名 (21.6%)	10 (9.8)	10 (9.8)	7 (6.9)	6 (5.9)	5 (4.9)	23 (22.5)	19名 (18.6%)
		27名(26.5%)			34名(33.3%)

1) 別居子との食事の共有、親戚・友人との食事の共有、グループ活動時の食事の共有の3場面について、“週1～2回以上又はよく”を3点、“月に1～2回”又は“時々”を2点、“年に数回又はたまに”を1点、“ほとんどない(別居子なし、グループ活動への参加なしの者を含む)”を0点として、3場面の点数を合計して、個人別に“食事の共有得点”を算出した。最高は9点、最低は0点である。

図1 食事の共有得点¹⁾による群分け

は“よく”を3点，“月に1～2回”又は“時々”を2点，“年に数回”又は“たまに”を1点，“ほとんどない(別居子なし、グループ活動への参加なしの者を含む)”を0点として、3場面の点数を合計して、個人別に“食事の共有得点”を算出した。最高は9点、最低は0点である。

男女別得点の分布を図1に示した。平均点は、男性3.7点、女性4.9点で、女性の方が有意に高かった ($p < 0.01$)。対象者が独居ということで、過去の暮らしの中で性別役割分業が行われていたとしても、現在は、生活の中で食を自立的に営む必要性は男女共通であると考え、食を営む状況も男女共通の指標でとらえることにした。そこで、全体の平均 $4.5 \pm 1/2$ 標準偏差 (2.0) を基準として、6点以上を食事の共有得点高群、4, 5点を中群、3点以下を低群としたところ、高群36.3%、中群32.4%、低群31.3%に分かれた。男性の約半数が低群に、女性の4割が高群に属した。また、高群は前述の3場面すべてで食事の共有頻度が高い者が多いのに対し、低群はいずれか1つ或いはなしの者が多かった。以下、群別に他の食行動との関連を検討した。

2. 食事の共有得点群別、食行動の特徴

1) 食事をつくる行動 (図2)

食事をつくる行動について、日常的な食事づくり行動と、別居子や親戚・友人との食事の共有時における食事づくり行動について検討した。

日常的な食事づくり行動は、献立作成(何を食べようかな、と考えることを含む)から、買い物(材料集め)、調理、配膳、後片づけの一連の行動の各段階について、“不自由なくできる”“不自由はあるが何とかできる”“できない”の選択肢をたてて回答してもらった。対象者が独居ということで、“できない”と回答した者は、献立作成で高群13.5%、中群15.2%、低群21.9%と全体に少なかった。食事の共有得点高群は、“不自由なくできる”と回答した者が、献立作成について64.9%(以下、中群、低群の順に60.6%, 43.7%)、買い物86.5%(84.8%, 62.5%)、調理83.3%(75.8%, 50.0%)、配膳83.8%(81.9%, 53.2%)、後片づけ83.8%(84.9%, 68.8%)と他の2群に比べて多く、買い物 ($p < 0.05$)、調理 ($p < 0.01$)、配膳 ($p < 0.01$) では3群間に有意な差がみられた。

別居子との食事の共有、親戚・友人との食事の

図2 食事の共有得点群別、食事づくり行動の状況

共有時に高齢者自身が献立を決めたり、食事（或いはその一部）をつくったりして、食事づくりにかかわる頻度を、“いつもつくる”“時々つくる”“たまにつくる”“ほとんどない（外食を含む）”の選択肢で回答させた。別居子との食事の共有時に“いつも”又は“時々”と回答した者は、高群54.3%と多く、中群35.8%、低群28.0%との間に有意差がみられた ($p < 0.05$)。図には示していないが、食事の共有や食物の交換等人とのかかわりの中で、食事づくりの楽しみが“ある”と回答した者は高群64.9%と多く、中群39.4%、低群31.3%との間に有意差がみられた ($p < 0.01$)。

以上のことから、食事の共有得点高群には、他

群に比べ、日常の食事づくり行動において不自由がない者、人との食事の共有時に自分自身が食事をつくる頻度の高い者、食事づくりの楽しみがある者が多い実態が明らかになった。

2) 食事を食べる行動 (表6, 図3)。

日常的食物摂取状況を把握するため、足立(1984)が料理選択型栄養教育の枠組みとして提唱した主食、主菜、副菜の核料理3種の主材料の摂取頻度を検討した。すなわち、主に主食の材料であるめし、パン、主に主菜の材料である魚介類、肉類、卵、大豆製品、主に副菜の材料である野菜、いも、核料理の主材料ではないが、高齢者にとって骨粗鬆症等との関連からその摂取が重要とされ

図3 食事の共有得点群別、食べる行動の状況

表6 主食、主菜、副菜の3種の料理群の主材料の摂取頻度

		(“毎日” 食べると回答した人の比率)		
		食事の共有得点群(n)		
料理群	主材料群	高群 (37)	中群 (33)	低群 (33)
主食	めし	100.0%	93.9%	90.6%
	パン	29.7	30.3	18.8
主菜	魚介類	40.6	24.2	43.2
	肉類	5.4	12.1	3.1
	卵	62.2	45.5	43.8
	大豆製品	48.6	27.3	31.3
副菜	野菜	86.5	81.8	78.1
	いも	16.2	15.2	15.6
その他	牛乳	73.0	66.7	56.3
食品摂取頻度得点 ¹⁾ の群別平均点		19.6点	17.9点	17.8点
		* 2)		

¹⁾ 各主材料群について“毎日”3点，“週3～4回”2点，“週1～2回”1点，“ほとんど食べない”0点として個人別に得点を算出した

²⁾ t検定 * : $p < 0.05$

る牛乳の9食材料(群)の摂取頻度を選択肢回答させた。その結果，“毎日食べる”を3点，“週3～4回”2点，“週1～2回”1点，“ほとんど食べない”0点として、個人別に食物摂取頻度得点を算出し、各群の比較を行った。高群は平均19.6点と、中群17.9点、低群17.8点に比べ有意に高かった ($p < 0.05$)。

これらの食物の摂取状況を、主食、主菜、副菜の各主材料の摂取頻度の組み合わせで検討したところ、高群は主食、主菜、副菜の主材料と牛乳の摂取頻度が“毎日”という者が、62.2%と、中群34.4%、低群31.2%に比べ有意に多かった ($p < 0.05$)。

また、食べる行動の基本とも考えられる食欲の状況について“ふつう”“ふつうよりある方”“ふつうより少ない方”の選択肢で自己評価してもらったところ、“ふつうよりある方”と回答した者が高群に48.6%と、中群24.2%、低群28.1%に比べ多い傾向がみられた ($p < 0.1$)。“ふつうより少ない方”と回答した者は低群のみに6.3%みられた。

以上の結果から、食事の共有得点高群には、他群に比べ、食欲が旺盛と自己評価する者が多く、実際に食べている食物の内容も良好な傾向にある者が多い実態が明らかになった。

3) 食物や食情報を交換する行動(図4)

食生活を営む力を形成・伝承する行動として、食物の交換(やりとり)と、食や栄養、健康に関する情報交換という行動について検討した。食物の交換は、食事の一部を共有する行動とも考えられるが、食物を媒介として、それに付随するさまざまな情報交換の機会としての側面も重要である。本研究では、後者に注目して、食生活を営む力を形成・伝承する行動の一つとしてとらえた。

図4 食事の共有得点群別、食物や食情報の交換の状況

食物の交換については、料理や食材料をあげることに、もらうことを区別して、その頻度、交換する食物の内容、交換相手等について質問した。高群は、自分からあげることが“月1～2回”以上という者が64.9%と、中群の33.3%、低群の21.9%に比べ有意に多かった ($p < 0.01$)。低群では、あげることは“ほとんどない”という者が59.4%を占めていた。もらう方についても、高群は“月1～2回”以上が62.2%で、中群の42.4%、低群の34.4%に比べ多い傾向がみられた ($p < 0.1$)。また、あげる頻度とももらう頻度のどちらが多いかを比較したところ、あげるのももらうのも“週に1回以上”が高群10.8%、中群3.0%、低群3.1%で、あげる方が多い者は高群21.6%、中群21.2%、低群6.3%であった。

食や栄養、健康に関する話をする頻度と、自分から話すことが多いか、聞き役のことが多いかを質問した。“よく”又は“時々”話をする者は、高群78.4%、中群45.5%、低群40.6%で、高群が他群に比べ有意に多かった ($p < 0.01$)。また、どちらかといえば自分から話すことの方が多いという者は、高群には28.6%で、中群13.3%、低群4.5%であった。

若い世代へ伝えたい料理や味の有無と、実際にそれを伝えているかでは、伝えていると回答した者は高群の45.9%、中群36.4%、低群15.6%で、

高群に有意に多かった ($p < 0.05$)。

以上の結果から、食事の共有得点高群には、食物の交換や食情報の交換において、そうした行動の頻度が高いだけでなく、人とかかわりの中で自ら主体的、積極的に行動する者が、他群に比べて多い実態が明らかになった。

3. 食事の共有と食行動・食態度の積極性との関連

1) 食行動・食態度の積極性スコアの算出(表3)

以上の結果をふまえて、本研究対象の独居高齢者の、食事をつくる行動、食べる行動、伝承する行動と、それらに関する態度における高齢者自身の主体性、積極性をとらえるため、これまでとりあげてきた質問項目を用いて、表3に示すチェックリストを作成した。これにより、個人別に“食行動・食態度の積極性スコア(以下、積極性スコアとする)”を算出した。

つくる行動では、個人的な側面として、結果2-1)で示した食事づくりに“不自由がある”又は“できない”と回答した個数を日常的な食事づくり能力の自己評価として用いた。献立作成から後片づけまですべて“不自由がない”と回答した者は0個となる。つくる行動の社会的な側面として、別居子、友人等との食事の共有時の食事づくり、食物の交換時の食事づくり、そうした機会における食事づくりの楽しみについて得点化した。食べる

行動では、個人的側面として食欲の自己評価、食物摂取頻度得点、食物摂取頻度の組み合わせの3項目を、社会的側面として、食事の共有時に自分から誘うことが多いか誘われることが多いかという項目を得点化した。伝承する行動は、人のかかわりなしには成り立たない行動ととらえ、料理や食材料の交換頻度、あげる方ともうの方のどちらが多いか、食情報交換の頻度、若い世代への料理や味の伝承の状況の4項目について社会的側面として得点化した。各項目とも最高5点、最低0点としたので、社会的側面の得点の最高が40点、個人的側面の得点が最高20点、計60点満点となる。

結果は、積極性スコア全体の平均が28.9点±標準偏差13.7点(社会的側面の平均が16.3点±10.3, 個人的側面の平均12.6点±4.6)であった。最低は男性の4点, 最高は女性の60点だった。また, 社会的側面の得点と個人的側面の得点の間には $\gamma = 0.4644$ ($p < 0.01$) で有意な相関がみられた。しかし, 社会的側面の得点が高い者の中に, 個人的側面がかなり低い者, すなわち食における人のかかわりの頻度は高く積極的だが, 日常的な食事状況や食事づくり能力には問題があると思われる者がいたり, 逆に, 社会的側面の得点は低いのに, 個人的側面の得点は高い者, すなわち食における人のかかわりは少ないが, 日常的な食生活は良好と考えられる者もみられた。

2) 食事の共有得点と積極性スコアとの関連(表7, 8)

食事の共有得点群別に, 積極性スコアの分布を

表7 食事の共有得点群別 食行動・食態度の積極性スコア

積極性スコア ¹⁾	食事の共有得点群(n)			
	高 群 (37)	中 群 (33)	低 群 (32)	全 体 (102)
50点以上	7 (18.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	7名 (6.9%)
40～49点	10 (27.1)	6 (18.2)	5 (15.6)	21名 (20.6%)
30～39点	7 (18.9)	4 (12.1)	3 (9.3)	14名 (13.7%)
20～29点	8 (21.6)	15 (45.5)	7 (21.9)	30名 (29.4%)
10～19点	5 (13.5)	6 (18.2)	11 (34.4)	22名 (21.6%)
0～9点	0 (0.0)	2 (6.0)	6 (18.8)	8名 (7.8%)

¹⁾ 食行動・食態度の積極性スコア(最高60点)の平均28.9点±標準偏差(SD)13.7点を基準として, 平均-SD未満・平均+SD以上, 平均-1/2 SD未満・平均+1/2 SD以上, 平均+SD未満・平均SD以上以上の5段階に対象者を分類した。食事の共有得点と積極性スコアとの間には $\gamma = 0.4602$ ($p < 0.01$) で相関がみられた。

0から60点まで10点刻みに6段階に分けて検討した。食事の共有得点高群には, 積極性スコアが40点～49点の者が27.1%, 50点以上が18.9%, 計45.9%が積極性スコアでも高い得点を得ていたのに対し, 低群では, 10～19点が34.4%, 0～9点が18.8%, 計53.2%が低い得点であった。食事の共有得点と積極性スコアの間には相関係数 $r = 0.4602$ で有意な相関がみられた ($p < 0.01$)。しかし, 高群の中にも, 積極性スコアが10～19点と低

表8 食事の共有得点と積極性スコアとの関連

従属変数	積極性スコア (全体)	社会的側面の 積極性スコア	個人的側面の 積極性スコア
独立変数	標準 偏回帰係数	標準 偏回帰係数	標準 偏回帰係数
食事の共有得点	.236**	.226**	.164
グループ活動参加数	.090	.084	.069
外出頻度	.059	.059	.034
ADL	.142**	.117	.143*
主観的健康感	.067	.013	.168*
性別	.496**	.495**	.302**

F検定 * : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$

い者が5名(13.5%)みられ、この5名は全員男性であった。逆に低群の中に、積極性スコアが40～49点と高い者が5名(15.6%)おり、5名とも女性であった。

性別、主観的健康感、ADL、外出頻度、グループ活動への参加数、食事の共有得点を独立変数として重回帰分析を行い、積極性スコアと食事の共有得点の関連を検討したところ、標準偏回帰係数.236 ($p<0.01$)で有意な関連がみられた。他に性別(標準偏回帰係数.496)、ADL(標準偏回帰係数.142)の関連も大きかった(いずれも $p<0.01$)。また、社会的側面の得点と個人的側面の得点を分けて重回帰分析を行い、食事の共有得点との関連

を検討した。食事の共有得点と、積極性スコアの社会的側面の得点との間には有意な関連(標準偏回帰係数.226, $p<0.01$)がみられたが、個人的側面の得点との間にはみられなかった。積極性スコアの個人的側面の得点には、性別(標準偏回帰係数.302, $p<0.01$)と、健康状態を示す主観的健康感(標準偏回帰係数.168, $p<0.05$)とADL(標準偏回帰係数.143, $p<0.05$)が有意に関連していた。

3) 積極性スコア別 食行動・食態度の特徴(表9)

積極性スコアにより対象者を、40点以上、20点以上39点以下、19点以下の3群に分け、表3の

表9 積極性スコア別 食行動・食態度の各項目で、積極性の高い者の比率

食行動	社 会 的 側 面			個 人 的 側 面				
	食行動・食態度	積極性スコア(n)			食行動・食態度	積極性スコア(n)		
		40点以上 (28)	20～39点 (44)	19点以下 (30)		40点以上 (28)	20～39点 (44)	19点以下 (30)
食事を つくる	食事の共有や食物交換等 における食事づくりの楽し み 有る a***, b**	100.0	40.9	3.3	食事づくりに全く不自由 ない a***, b*	89.3	59.1	16.7
	別居子、親戚、友人等と の食事の共有時の食事づ くり よくする a***, b*	50.0	25.0	0				
	食物交換のための食事づ くり よくする a**, b***	35.7	0	0				
食べる	親戚や友人との食事の共 有 月1, 2回以上 a*	71.4	68.2	40.0	主食、主菜、副菜の核料 理3種の主材料の摂取頻 度 非常に良好 a***, b**	75.0	38.6	20.0
	グループ活動時の食事の 共有よく又は時々 a**	67.8	52.3	30.0	食欲 ふつうよりある方 a*	50.0	31.8	23.3
	別居との食事の共有 月 1, 2回以上 a*	53.6	43.2	20.0	食物摂取頻度得点 22点 以上 a*, b**	46.4	15.9	13.3
	自分から誘って食事の共 有の場をつくることが多 い	17.9	4.5	0				
食生活の 力を形成 したり、 伝承する	若い世代への料理や味の 伝承している a***, b***	75.0	27.3	3.3				
	料理や食材料をもらうよ りあげるほうが多い a**, b**	64.3	9.1	3.3				
	食や栄養に関する話題 よくする a***, b*	57.1	29.5	3.3				
	料理や食材料の交換 よくする a***, b***	57.1	15.9	3.3				

積極性スコア：最高60点、最低0点

a, b : aは積極性スコア40点以上の群と19点以下の群間の有意差を示す

bは積極性スコア40点以上の群と、20～39点の群の群間の有意差を示す

χ^2 検定 * : $p<0.05$, ** : $p<0.01$, *** : $p<0.001$

チェックリストに示す食行動や食態度12項目に、別居子との食事の共有、親戚・友人との食事の共有、老人クラブ等グループ活動時の食事の共有の3項目を加えた15項目について特徴を検討した。表9は、各項目について積極的にとらえられる回答(表3のチェックリストで配点5点の回答)をした者の比率を群別に示したものである。当然のことながら、いずれの項目でも、積極性スコア40点以上の者に、積極的な回答をした者が多く、積極性スコア19点以下の者との間で、“自分から誘って食事の共有の場をつくることが多い”を除く全ての項目で、有意差がみられた。

IV 考 察

1. 独居高齢者の別居子、親戚、友人等との食事の共有状況について

足立(1978)は、高齢者が同居家族と食事を共有することが、栄養摂取状況の良好さと関連することを報告しており、独居高齢者についても、他者と食事を共有することが高齢者の食生活に同様の効果をもたらす可能性については少数の事例研究(武見1988)で明らかにされてきた。しかし、独居高齢者が、誰と、どの程度の頻度で食事を共有しているのかの実態について具体的に報告しているものはみられない。今回、別居子、親戚・友人、グループ活動時の3場面について食事の共有の実態を把握し、それらを得点化(最高9点)した。

その結果、6点以上の者を食事の共有得点高群としたが、これは、3場面共に“月1, 2回”以上の頻度で食事を共有する機会のある者、又は2場面で“週1, 2回”以上の者、或いは1場面が“週1, 2回”以上+1場面“月1, 2回”+1場面“たまに”のどれかに該当する者である。つまり平均的に週1回以上の高頻度で誰かと食事を共有し、かつ、その相手は複数にわたっている、という者であり、全体の36.3%みられた。湯沢(1978)によれば、日本では直系家族制の影響で、伝統的に“同居子との濃密交渉、別居子との疎遠な交渉”というパターンがみられるとされる。国際比較調

査の結果(総務庁1987)でも、欧米に比べ、日本の高齢者は別居子との行き来の頻度が低い。しかし、本報の結果、住居形態は独居であっても、かなり高頻度で、しかも多様に拡がりのあるかたちで他者と行き来をし、食事を共有する機会を得ている者が少なくないことが明らかになった。

しかし一方で、食事の共有得点3点以下の低群も31.3%みられた。3点以下ということは、3場面共に“たまに”しか食事を共有する機会がない者、1場面が“月1, 2回”+1場面“たまに”或いは1場面のみで“週1, 2回”以上食事を共有している者(この場合の相手はほとんど別居子)である。高群に女性が多かったのに対し、低群の半数は男性で占められており、男性高齢者のひとり暮らしの場合、食生活上の孤立化が懸念される(奥村ほか1980)とか、食事に関する悩みが多い(福岡県1991)といった報告と一致する。

食事の共有状況を把握するのに、複数の場面における頻度の組み合わせで表現する“食事の共有得点”を考案し、用いたことは、食事の共有状況を頻度の高さと、その持続可能性の両面から評価することと考える。ある一定以上の頻度の高さであることが、食事の共有の機会を特別な機会が終わらず、日常的な食生活につながる可能性を有すると思われる。ある一定以上の頻度とは、本研究の結果からみて“週1回以上”(相手はさまざま、複数であってよい)を目安とすることが適当と考えられる。また、複数の場면을有することで、例えば、別居子の遠方への転居や友人との死別など、相手の条件の変化が生じた場合に、他者との食事の共有の機会が無になることを防ぐ効果もあるであろう。つまり、食事の共有状況の頻度の高さを安定的に持続する上で有効と考えられる。従って、食行動・食態度の積極性をとらえる尺度の項目の中に、食事の共有状況に関する項目を入れる際、こうした点を考慮して項目の選定をすすめる必要があると考えられた。

2. 食事の共有状況と食行動・食態度の積極性との関連について

結果の2で述べてきたように、食事の共有得点

高群には、食事をつくる行動、食物や食情報の交換といった、食行動の他の面でも主体的、積極的な者が多く、食事内容も良好な者が多かった。この結果は武見（1988）の独居高齢者に関する事例研究の結果や、全ての家族形態の高齢者を扱っている食生活情報サービスセンター（1991）の結果と一致する。本研究の結果からは、食事の共有頻度が高いから、食事をつくる、食物や食情報の交換をするといった他の食行動の面でも積極的なのか、逆に、他の食行動が積極的な者だから食事の共有頻度が高いのか、といった因果関係については明らかにできていない。しかしながら、食事を共有する行動はそれだけが独立しているのではなく、食事をつくって、食べて、食物や食情報を交換して食生活を営む力を形成したり、伝承したりする行動まで、一連のつながりをもって営まれていることは示唆されたと考えられる。ただし、必ずしもこのつながりに該当しない者もみられた。例えば、食事の共有得点は低いが、他の食行動の面では積極的で、日常の食生活も自立的に営んで、食事内容の面でも良好な者で、こうしたタイプは主に女性にみられた。また逆に、食事の共有得点は高いが、他の面ではおよそ積極的とはとらえられない者もみられた。このタイプの多くは男性であり、こうした人の場合、食事の共有のあり方も依存型、受け身的であった。

そこで、このようないろいろなタイプも含めて、食行動・食態度の積極性を全体的にとらえるために、積極性スコアを算出した。食事の共有得点が、多様な食行動や食態度における積極性を十分に反映するものならば、新しい指標の開発の必要はない。確かに、食事の共有得点は、積極性スコアと有意な相関がみられ、食事の共有得点が食行動や食態度における積極性をある程度反映するものとはいえよう。しかし、食事の共有得点高群の中にも、積極性スコアが低い者がみられ、食事の共有得点低群の中に積極性スコアの高い者もいた。これらの対象者は、先に述べた食事の共有と、食事をつくり、食べ、伝承するという食行動の一連のつながりがみられなかった者とほぼ一致してい

た。従って、複数の食行動や食態度の項目からなる尺度の方が、食事の共有という単一の行動を用いた指標でとらえきれない対象者を、より実態に近いかたちでとらえる可能性を有すると考えられよう。

また、重回帰分析の結果、食事の共有得点は、積極性スコアの社会的側面の得点とは有意な相関がみられたが、個人的側面の得点との間ではみられなかった。個人的側面には、食事づくり能力の不自由の程度を自己評価する項目、食物摂取頻度からみた日常的な食物摂取の良好さをとらえる項目などが含まれるが、これらは、独居高齢者が自立して、より健康的に食生活を営む上で重要な要件のひとつと考えられる。従って、食事の共有だけを単一の指標とするよりも、社会的側面に関する下位尺度と個人的側面に関する下位尺度の両面からなる尺度を開発することは意味があると思われる。

3. 食の面から QOL をとらえる新しい指標としての可能性

本研究でとりあげた、食行動における人とのかわりのあり方や度合いを検討することは、ソーシャルネットワーク、ソーシャルサポートに関連した課題の1つともとえられる。これまで、高齢者のソーシャルネットワークやソーシャルサポートの実態や、それらと健康状態、生命予後、主観的幸福感等との関連を検討した先行研究は老年学や老年社会学の分野で多くみられる。Berkman ほか(1979)、Welin ほか(1985)、Schoenbach ほか(1986)、橋本ほか(1986)などのソーシャルネットワークと生命予後の関連を検討した研究、ソーシャルネットワークやソーシャルサポートと健康状態や日常生活動作能力(ADL)との関連を検討した安田ほか(1989)、三浦ほか(1990)、小川ほか(1993)、岸ほか(1994)の報告、ソーシャルネットワークやソーシャルサポートと主観的幸福感との関連を検討したBowling ほか(1991)、杉澤(1993a)、古谷野ほか(1995)の報告などがある。また、須田(1986)、西下(1987)、前田(1988)、玉野ほか(1989)、Dean ほか(1989)、玉野(1990)、

齊藤ほか (1991), Morgan ほか (1991) は、高齢者のソーシャルネットワークの実態や構造の解明、或いはネットワークの変化といったものについて報告している。独居高齢者については、別居子や友人・近隣などとの社会的紐帯が強い、すなわち交流頻度が高いほど、朝食を食べる、喫煙しないといった良好な保健行動をとる者が多いという杉澤 (1993b) の報告もある。しかし、これらの研究のほとんどは、配偶者、別居子、親戚、親しい友人、近隣の人といったソーシャルネットワークやサポートの対象とその数、及び彼らとの交流頻度の把握が中心であり、交流の内容も「行き来 (英語では visit)」とか「会う回数」、「会合への出席」といった質問項目が多い。ソーシャルネットワークの実態把握やソーシャルサポートを扱ったものになると、交流の内容は「話に耳を傾けてくれるか」「思いやりを示してくれるか」「病気の時に世話をもらえるか」(玉野ほか1989)といったように具体的になるが、食に関連した行動や行為は「家事」の一部とか「病気の時の世話」に含まれると推察できる程度で、具体的に扱ったものは少ない。具体的な項目としてとりあげられている場合も、前田 (1988) は付き合いの内容14項目中「食料品などもらう」「食料品などあげる」の2項目のみ、玉野 (1990) は11項目中「一緒におしゃべりをしたり食事をする」「部屋のそうじや洗濯、食事の世話などをしてもらう」の2項目、齊藤ほか (1991) は近所の人についてだけ「家にあがってお茶を飲む回数」「もののやりとりの有無」を尋ねている。Dean ほか (1989) では、成人した子からのサポートの内容18項目の中に、「夕食や昼食などに招いてくれる」「食事づくり、家の掃除など家事をしてくれる」という2項目がとり入れられているが、人間の食行動を全体的にとらえて扱ったものはみられない。

以上のように、ソーシャルネットワークやソーシャルサポートの研究が活発にすすめられているが、生活の最も基本の1つである食に関連してソーシャルネットワークの実態を具体的、全体的に明らかにしたものはみられない。また、高齢者

をソーシャルサポートを受ける立場だけでなく、提供する立場として位置づけることの必要性が指摘されながら、実際にそうした視点で高齢者をとらえている研究は、Morgan ほか (1991)、杉澤 (1993a)、岸ほか (1994)、金ほか (1996) がみられるだけで未だ少ない。

古谷野 (1992) によれば、QOL の構成要素は、大きく個人の状態、環境条件、評価結果、評価基準の4つからなるとされ、ソーシャルネットワークやソーシャルサポートは環境条件の指標の1つとされている。個人の状態とは、人口学的要因、生活の自立性、社会経済的地位、健康状態などであり、評価結果は、主観的幸福感、モラール、生活満足感などが指標として研究がすすめられている。評価基準については未だ研究は進んでいないとされている。健康教育の分野でも、こうしたQOLを健康教育の究極の目標としてとらえるGreen (1991) の考え方が注目されているが、QOLの向上を教育の目標とする方向は、栄養教育においても同様にみられる。例えば、Kolotkin ほか (1995) は、肥満療法の効果の評価に対象者のQOL、すなわち精神面や社会的活動面に及ぼす影響を測定することを試みている。

従って、食行動における人とかかわりを、高齢者自身の積極性をも含めてとらえる指標となる新しい尺度を開発することは、高齢者のソーシャルネットワークやソーシャルサポートのあり方を具体的に検討し、ひいては高齢者のQOLを食の面からとらえる新しい尺度としての可能性につながると考えられる。

本報で用いた食行動・食態度の積極性のチェックリストにとりあげた項目のうち、社会的側面でき、食事の共有状況の項目を加えれば、食生活におけるソーシャルネットワークをある程度量的に把握し、かつ高齢者自身がソーシャルサポートの提供者となる度合いも把握でき、QOLの構成要素のうちの環境条件を食の面からとらえることにつながると思われる。また、個人的側面の食事づくり能力の自己評価や日常的な食物摂取状況の項目は、個人の状態を示す生活の

自立性の一部ともとらえられる。従って、本報のチェックリストの項目に、従来のADLの指標にある食事を食べることにについての自立度の項目や、食生活を営む力を形成することに関わる項目、例えば食や栄養に関する情報入手への積極性についての項目、更には、評価結果にあたるものとして食事或いは食生活への満足感を測定する項目を加えることにより、食の面から高齢者のQOLを総合的にとらえる尺度の開発につながる可能性は少なくないと思われる。

しかも、本チェックリストでとりあげた項目の多くは、具体的な行動をとりあげており、高齢者自身が容易にセルフチェックできる内容である。今日、健康教育の分野では、松下(1990)のいう健康学習、すなわち主体は対象者自身であり、対象者自身が自分の健康問題に気づき、自分自身が解決しなければならない問題としてその問題を認識し、積極的にとりくみ学習するような自己管理能力を身につけること、そして専門家はそれを援助する存在として位置づける考え方の重要性がいわれている。こうした方向は、より日常的で、個人的で、しかも日々3回の高頻度で繰り返される“食”を扱う栄養教育においては一層重要と考えられる。高齢者自身が自分で自分の食生活の問題点を把握し、行動変容の糸口を自ら見出せるようなセルフチェックにも使用できる方向で、新しい尺度の開発を検討したいと考える。

本研究の対象者は、全国各地から少数ずつ選出した対象者であり、特定の地域性に影響されるということがない反面、対象者の生活背景や地域性との関わりで深く検討することが難しいという特徴がある。また、食情報ステーションの担当者の人間関係の中で選定された対象者という限界を有している。従って今後は、別の対象集団を用いて、本研究結果の普遍性について検討を続けると共に、専門家にとっては実態調査や教育の評価に使い、一方で、高齢者自身がセルフチェックに使えるような尺度の開発に向けて検討を続けたい。

V 結 論

独居高齢者の別居子や親戚、友人等との食事の共有状況と、食事をつくる行動、食べる行動、食生活を営む力を形成したり伝承する行動との関連を検討すること、及びそうした食行動・食態度の積極性をとらえる尺度の項目選定に向けて具体的な枠組みを得ることを目的として、食情報ステーションを通じて60歳以上の高齢者443名を対象に質問紙を用いた面接調査を実施した中から、男性35名、女性67名、計102名の独居者の調査票を解析し、以下の結果を得た。

1. 別居子との食事の共有、親戚・友人との食事の共有、老人クラブ等グループ活動時の食事の共有の3場面の食事の共有頻度を用いて食事の共有得点(最高9点)を算出し、対象者を高群(6点以上)37名(36.3%)、中群(4,5点)33名(32.4%)、低群(3点以下)32名(31.3%)に群分けした。高群は前述の3場面全てで食事を共有する頻度が高い者が多いのに対し、低群はいずれか1つ或いは食事を共有することがほとんどない者であった。

2. 食事の共有得点高群は、低群に比べ、食事づくりに不自由がない者、他の人々との食事の共有時や食物の交換時に自分で食事をつくる頻度が高い者が多かった。また、高群は食欲が旺盛で、食物摂取頻度からみて食事内容が良好と思われる者が多かった。更に高群は低群に比べ、食物の交換頻度が高く、もらうよりもあげることが多い者、食に関する話をよくする者、若い世代へ料理や味を伝承する者が多くみられた。

3. 食行動・食態度の積極性を、行動では頻度が高いこと、態度では主体的、自立的であることとして、食行動・食態度における積極性を得点化し、“積極性スコア”として、食事の共有得点との関連を検討した。性別や健康状態等の影響を考慮した重回帰分析の結果、積極性スコアと食事の共有得点との間には有意な関連がみられた($p < 0.01$)。更に、積極性スコアの社会的側面の得点(人とのかわりで行われる行動に関する得点)と食事の

共有得点との間には有意な関連がみられた ($p < 0.01$) が、個人的側面の得点 (食生活の自立性や食事内容の良好さ等の得点) との間にはみられなかった。

以上の結果から、食行動や食態度の複数の項目からなる尺度を開発することは、食事の共有という単一の行動だけを指標とするよりも、より実態に近いかたちで、対象者の食行動・食態度の積極性をとらえることにつながると考えられた。また、社会的側面、個人的側面の両面を含む新しい尺度は、食の面から QOL をとらえる尺度となる可能性が示唆された。

稿を終えるにあたり、調査にご協力いただきました対象者の方々に深く感謝いたします。また、調査の実施にご協力いただきました (財)食生活サービスセンターにも感謝致します。

本研究の一部は、第15回国際栄養学会議 (1993年9月オーストラリア、アデレード) にて発表した。

文 献

- 足立己幸, 金沢扶巳代, 宮坂忠夫 (1978): 家族の食事時間の共有度と老人の食事の関係, 女子栄養大学紀要, 9, 85-95
- 足立己幸, 柳川祐子 (1980): 保育園児の食事の共有に関する食生態学的研究. その1. 家庭での食事時間の共有の実態, 保育の研究, 1, 67-74
- 足立己幸, 木村久美子, 磯田厚子 (1981): 保育園児の食事の共有に関する食生態学的研究. その2. 休日を含めた日常的な共有の実態と食事内容, 保育の研究, 2, 36-48
- 足立己幸 (1981): 家庭での食生活, 足立己幸, 秋山房雄 編, よりよく生きるための食事学, 75-118, 有斐閣(東京)
- 足立己幸 (1983): なぜひとりで食べるの, 6-93, 日本放送出版協会(東京)
- 足立己幸 (1987): 食生活論, 43-54, 医歯薬出版(東京)
- 足立容子 (1988): 高齢者における食事満足度に及ぼす要因, 栄養学雑誌, 46(6), 273-287
- Allen, D.E., Patterson, Z.J. & Warren, G.L. (1979): Nutrition, family commensality, and academic performance, Journal of Home Economics, 62(5), 333-337
- Berkman, L.F. & Syme, S.L. (1979): Social networks, host resistance, and mortality: A nine-year follow-up study of Alameda county residents, American Journal of Epidemiology, 109(2), 186-204
- Bowling, A. & Browne, P.D. (1991): Social networks, health, and emotional well-being among the oldest old in London, Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES, 46(1), S20-32
- Dean, A., Kolody, B., Wood, P., et al. (1989): Measuring the communication of Social support from adult children, Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES, 44(2), S71-79
- Foley, C., Hertzler, A.A. & Anderson, H.L. (1979): Attitudes and food habits—A review, Journal of the American Dietetic Association, 75, 13-18
- 福岡県保健環境部健康増進課 (1991): 高齢者食生活実態調査報告書, 28-44, 福岡県保健環境部健康増進課(福岡)
- Green, L.W. & Kreuter, M.W. (1991): Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach, 2nd ed., 1-43, Mayfield Publishing (Palo Alto)
- Hertzler, A.A. & Vaughan, C.E. (1979): The relationship of family structure and interaction to nutrition, Journal of the American Dietetic Association, 74, 23-27
- 橋本修二, 岡本和士, 前田 清, 他 (1986): 地域高齢者の生命予後に影響する日常生活上の諸因子についての検討—3年6か月の追跡調査—, 日本公衆衛生雑誌, 33(12), 741-747
- 一番が瀬康子 (1984): 高齢化社会を生き抜くために, 現代の老後考, 80-111, ドメス出版(東京)
- 池田順子, 浅野美登里, 木谷輝男, 永田久紀 (1991): 高齢者の食品摂取頻度の実態, 栄養学雑誌, 49(5), 257-271
- 磯田厚子 (1988): 食事の団らんの現在, 斉藤次郎, 高橋恵子, 波多野誼余夫 編, 同時代子ども研究, 1巻, 食べる・飲む, 153-184, 新曜社(東京)
- 科学技術庁資源調査所 (1986): 老化と中高齢者の食生活, 科学技術庁資源調査所(東京)
- 科学技術庁資源調査所 (1988): 老化と中高齢者の食生活(II), 科学技術庁資源調査所(東京)
- 金沢扶巳代, 米川五郎, 足立己幸 (1978): 女子学生の家族との食事の共有に関する研究—その1. 共有状況と食事の栄養素構成—, 愛知教育大学家政学教室紀要, 10, 61-69
- 金 恵京, 李 誠國, 久田 満, 甲斐一郎 (1996): 韓国農村地域の在宅高齢者におけるソーシャル・サポートの授受と QOL, 日本公衆衛生雑誌, 43(1), 37-49
- 岸 玲子, 江口照子, 笹谷春美, 矢口孝行 (1994): 高

- 高齢者のソーシャル・サポートおよびネットワークの現状と健康状態—旧産炭地・夕張と大都市・札幌の実態—, 日本公衆衛生雑誌, 41(5), 474-488
- 熊江 隆, 菅原和夫, 大下喜子, 他 (1986): 高齢者の栄養素摂取に及ぼす家族構成の影響, 日本公衆衛生雑誌, 33(12), 729-739
- 熊谷幸子, 天野みどり, 光田嘉子 (1993): 子どもの心とからだを育てる食生活への提言, 日本生活協同組合連合会「全国くらしの研究委員会」編, あなたのくらし豊かですか—第1期全国くらしの研究委員会報告書, 149-223, 日本生活協同組合連合会(東京)
- 国民衛生の動向・厚生指標 (1995): 42(9), 40
- Kolotkin, R.L., Head, S., Hamilton, M., et al. (1995): Assessing impact of weight on Quality of Life, Obesity Research, 3(1), 49-56
- 厚生省衛生局栄養課編 (1984): 昭和59年版国民栄養の現状(昭和57年国民栄養調査成績), 40-42, 第一出版(東京)
- 厚生省保健医療局健康増進栄養課監修 (1990): 平成2年版国民栄養の現状(昭和63年国民栄養調査成績), 53-54, 第一出版(東京)
- 古谷野亘 (1992): QOLの概念と測定, 柴田 博 編, 老人保健活動の展開, 64-73, 医学書院(東京)
- 古谷野亘, 岡村清子, 安藤孝敏, 他 (1995): 都市中高年の主観的幸福感と社会関係に関連する要因, 老年社会科学, 16(2), 115-124
- 前田尚子 (1988): 老年期の友人関係—別居子関係との比較検討—, 社会老年学, 28, 59-70
- 松下 拡 (1990): 健康学習への接近, 健康学習とその展開, 1-30, 勁草書房(東京)
- 三浦克之, 中村裕之, 長瀬博文, 他 (1990): 健康状態に関わるライフ・スタイルの構造分析 (第1報), 民族衛生, 56(4), 208-220
- Morgan, D.L., Schuster, T.L. & Butler, E.W. (1991): Role reversals in the exchange of social support, Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES, 46(5), S278-287
- 西村彰俊 (1987): 高齢女性の社会的ネットワーク—友人ネットワークを中心に—, 社会老年学, 26, 43-53
- Rosenbloom, C.A. & Whittington, F.J. (1993): The effects of bereavement on eating behaviors and nutrient intakes in elderly widowed persons, Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES, 48(4), S223-229
- 小川 裕, 岩崎 清, 安村誠司 (1993): 地域高齢者の健康度評価に関する追跡的研究—日常生活動作能力の低下と死亡の予知を中心に—, 日本公衆衛生雑誌, 40(9), 859-871
- 奥村富美子, 岡安やす子, 小林まり子, 他 (1980): 独居老人食生活実態調査のまとめ, 臨床栄養, 57(3), 271-278
- 斉藤浩子, 石川尚子, 大久保たみ, 他 (1991): 東京都西部地区の高齢者の生活に関する研究—対人関係—, 日本家政学会誌, 42(12), 1029-1041
- Schoenbach, V.J., Kaplan, B.H., Fredman, L., et al. (1986): Social ties and mortality in Evans county, Georgia, American Journal of Epidemiology, 123(4), 577-591
- 島岡 章, 菅原和夫, 町田和彦, 熊江 隆 (1985): 高齢者の食生態について, 日本衛生学雑誌, 40(1), 182
- 食生活情報サービスセンター (1991): 高齢者の食行動調査報告書, 食生活情報サービスセンター(東京)
- 園田恭一 (1994): 「新しい健康理論」の意味と意義, 園田恭一, 川田智恵子 編, 健康観の転換, 1-14, 東京大学出版(東京)
- 須田木綿子 (1986): 大都市地域における男子ひとり暮らし老人の Social Network に関する研究, 社会老年学, 24, 36-51
- 杉澤秀樹 (1993a): 高齢者における主観的幸福感および受療に対する社会的支援の効果—日常生活動作能力の相違による比較—, 日本公衆衛生雑誌, 40(3), 171-180
- 杉澤秀樹 (1993b): 高齢者における保健行動の居住形態による差異, 老年社会科学, 15(1), 58-67
- 総務庁長官官房老人対策室編 (1987): 老人の生活と意義—国際比較調査報告書, 84-91, 中央法規出版(東京)
- 武見ゆかり (1988): 家族と近隣とのかかわりからみた老人の家族等との共食と食事内容の関係, 女子栄養大学修士論文
- 武見ゆかり, 足立己幸 (1994): 子供たちの家族との“共食観”からみた孤食の問題, 小児内科, 26(増刊号), 48-56
- 玉野和志, 前田大作, 野口裕二, 他 (1989): 日本の高齢者の社会的ネットワークについて, 社会老年学, 30, 27-36
- 玉野和志 (1990): 団地居住老人の社会的ネットワーク, 社会老年学, 32, 29-39
- 東京都衛生局公衆衛生部保健栄養課編 (1988): 昭和62年幼児栄養基礎調査結果の概要, 33, 東京都衛生局公衆衛生部(東京)
- Welin, L., Tibblin, G., Svardsudd, K., et al. (1985): Prospective study of social influences on mortality, The Lancet, 20, 915-918
- 安田誠史, 三野善央, 久繁哲徳, 他 (1989): 地域在宅高齢者の日常生活動作能力の低下に関連する生活様式, 日本公衆衛生雑誌, 36(9), 675-681

湯沢雅彦 (1978): 高齢者と家族の社会的側面, 高齢者を生きる—2. 高齢者と家族, 42-48, 地域社会研究所(東京)

全国大学生協共同組合連合会 (1985): 大学生の食生

活'85年版(第1回大学生の食生活調査報告書)18-19, 全国大学生協共同組合連合会(東京)

(受稿 1996.4.5; 受理 1996.9.20)