

# 介護食の実態と改正介護保険法の問題点についての考察

—山口県柳井・大畠地区におけるホームヘルパーを対象とした  
アンケート調査結果から—

木村僖乃・品川汐夫

## 1. はじめに

厚生労働省の「平成13年度人口動態統計特殊報告」によると、女性一人当たりの出生率は1.29人と、政府の予想以上の速さで少子化が進行し、わが国は未だ経験したことのない高齢化社会に突入しようとしている。一方では、自由化、グローバル化という市場経済の原則がまかり通り、高齢者が社会的弱者になりやすい状況が生じている。少子化は、とくに経済的弱者の高齢者を直撃する。このため、年をとることに不安を覚える人々が増えている。こうした高齢者をどのように支えていくのか、わが国の社会保障制度の根幹が問われている。

2000年にわが国の介護保険制度が発足して5年、要介護認定者は倍増して約400万人に上り、給付費用は増加の一途を辿る。このため、先の国会では、老人介護施設における食・住費の自己負担化と、予防の重視で給付を抑制せんとする介護保険法の改正が行われた。この改正で、10月からヘルパーの仕事として家庭援助のほかに筋肉トレーニングが入るようになった。これは、筋トレの予防効果によって要介護者の増加を抑えようとするものであるが、その効果は個人差が大きいとされ、予防効果を疑問視する向きも多い。そればかりか、時間に制約されたヘルパーの仕事が益々過重となり、食事の世話へのしわ寄せが懸念される場所である。

いうまでもなく食事は、高齢者が人間らしい健康な生活を維持する上で最も基本的な生活の部分である。とりわけ病気がちな高齢者にとっては、病態に合わせた適切な食事の指導が欠かせない。筋肉トレーニングによって自立を促すよりも、適切な食事指導のできる体制を整えることのほうが予防効果の個人差は少ないはずである。

しかしそのためには、まず高齢者介護の現場において食事の世話がどのように行われているかを把握し、問題点を明らかにする必要がある。そこで今回、実際の居宅介護支援事業所で働いているヘルパーに対してアンケート調査を行い、介護食の実態と作業に当たるヘルパーの意識を明らかにし、それらの問題点について考察した。

健康な食事の指導は、本来栄養士の仕事である。一方、介護の仕事は益々多忙となり、これから確実に増えていく。本学科の多くの卒業生が栄養士として介護の分野で働くようになるこ

とを願い、この調査結果をこれからの学生の指導に生かしていく所存である。

## 2. 材料と方法

調査は、山口県の柳井・徳山地区における 15 の老人介護施設に対して行った。調査した施設における利用者の年齢構成、介護度および食事の種類の人構成を、明らかにされた 8 施設について表 1 に示す。ほとんどが 75 歳以上で、男性より女性の方が多く、とくに 85 歳以上で

表 1 調査した事業所の利用者の概要

施設番号		1	2	3	4	5	6	7	8	計	
(年齢構成)	65歳未満	0	0	0	0	7	0	0	0	7	
	65～74歳	男	2	5	3	1	6	1	5	3	26
		女	11	13	5	3	6	10	4	1	53
	75～84歳	男	7	1	1	2	14	10	3	5	43
		女	22	4	5	11	22	13	14	4	95
	85歳以上	男	11	4	3	5	4	7	7	1	42
女		23	8	8	14	22	38	8	1	122	
計		76	35	25	36	81	79	41	15	388	
(介護度)	要 支 援	28	9	5	20	21	19	14	4	120	
	要 介 護	1	22	18	13	15	30	30	17	150	
	要 介 護	2	14	4	2	2	11	11	8	53	
	要 介 護	3	7	3	0	0	8	7	3	30	
	要 介 護	4	3	1	2	0	4	10	4	25	
	要 介 護	5	2	0	3	0	7	5	0	19	
計		76	35	25	37	81	82	46	15	397	
(食事の種類)	普 通 食	31	11	1	37	25		37	14	156	
	糖 尿 病 食	3	2	1				3		9	
	透 析 食			1			2			3	
	高 血 圧 食		2	4		1		5		12	
	高 脂 血 症 食		1							1	
	貧 血 食		1							1	
	嚥 下 困 難 食						1			1	
	そ の 他	1								1	2
計		35	17	7	37	29	0	45	15	185	

は、女性が男性の倍以上である。利用者の介護度は、30%が要支援で、介護度 2 以下が約 80 %であるが、介護度 3 以上も 20%近くいる。食事の種類では、治療食が 15%あり、その内訳は高血圧食が最も多く、次いで糖尿病食、透析食となっており、最近の生活習慣病の広がりを反映している。

これらの施設で働くホームヘルパー 76 人に対して事業所を通じてアンケート用紙を配布し、74 人のヘルパーから回答を得た。回答者の年齢構成を表 2 に示す。

表2 回答者の年齢構成

	人数	割合
21歳～30歳	4	5.4%
31歳～40歳	17	23.0%
41歳～50歳	24	32.4%
51歳～60歳	24	32.4%
61歳～70歳	5	6.8%
合計	74	100.0%

アンケートの質問内容と回答の各カテゴリーを表3に示す。回答はこのカテゴリーの中から選択してもらった。

### 3. 結果

各質問に対する回答カテゴリーの選択人数を表3に示す。これらから、次のようなことが分かる。

#### 3・1 栄養バランスについて

献立に栄養バランスを考えるかという問に対して、91%の人が考えると答えた。大部分の人が栄養バランスを考えて献立作成をしていることが明らかとなり、ヘルパーの業務の苦勞が察せられる。しかし9%の人は適当または考えないと答えた。そこで、栄養バランスの質問と利用者の反応の質問に対する回答人数の分割表による $\chi^2$ 乗検定の結果、適当または考えないとする回答者の中では、サービスを受ける高齢者がおいしいと感じていると思っている人の割合が有意 ( $p=0.007$ ) に低いことが判明した。このことから、栄養バランスを考えないことがおいしい食事を提供する努力をもおろそかにしているのではないかと察せられた。

#### 3・2 得意料理と習いたい料理について

得意料理についての質問には、79%の人が野菜料理と答え、次に10%の人が魚料理と答えた。卵料理や肉料理と答えた人は2%未満で、無回答が9%であった。一方、料理を習いたいかという問に対して89%の人が習いたいと答え、多くの人が料理技術について関心のあることが明らかとなった。一方、習いたい料理については、野菜料理が41%、魚料理が38%と大きく分かれた。そこで野菜料理が得意な人と魚料理が得意な人の習いたい料理を分割表により比較し $\chi^2$ 乗検定を行ったところ、野菜料理が得意な人は野菜料理以外を、また魚料理が得意な人は野菜料理を習いたいと思う傾向のあることが明らかとなった ( $p=0.05$ )。自分の得意とする料理以外を習いたいと思うのは自然であるが、習いたい料理が野菜料理と魚料理に大きく

表3 アンケートの質問内容と各回答カテゴリへの回答者数（人）

1 献立は栄養のバランスを考えますか		2 得意料理は		3 料理を習いたい気持ちがあるか	
① バランスを考える。	69	① 魚料理	7	① ある	68
② 適当にする。	6	② 肉料理	1	② ない	8
③ 考えない。	1	③ 卵料理	1		
		④ 野菜料理	55		
		⑤ 無回答	6		
4 習いたい料理は		5 よく作る料理		6 利用者の反応	
① 魚料理	25	① 煮物	52	① おいしいと言ってくれる	61
② 肉料理	2	② 和え物	2	② おいしくない	0
③ 卵料理	7	③ 汁	0	③ どちらでもない。	14
④ 野菜料理	27	④ 雑炊	0	⑥ 無回答	1
⑤ 無回答	6	⑤ その他	1		
		⑥ 無回答	20		
7 利用者から要望される料理		8 料理をする時間はどのくらい		9 満足できる料理に必要な時間	
① 煮物	52	① 15分	5	① 15分	0
② 和え物	2	② 30分	34	② 30分	12
③ 汁	3	③ 45分	30	③ 45分	26
④ 雑炊	0	④ 1時間	3	④ 1時間	36
⑤ その他	4	⑤ 無回答	2	⑤ 無回答	1
⑥ 無回答	14				
10 食欲のない人への工夫は		11 利用者の希望の食事への対		12 対応できない理由は	
① 彩りで工夫している。	43	① ほぼ対応している。	48	① 時間	6
② 量を少なくしている。	20	② 半分くらい対応している	26	② 技術	7
③ 材料に制限がある為工夫ができない。	8	③ 対応していない。	2	③ 金額	3
④ 無回答	4			④ その他	4
				⑤ 無回答	1
13 主食で多く作るものは		14 おかゆは何からつくりますか		15 食事困難者に濃厚流動食は	
① ごはん	51	① ご飯	52	① 使っている	22
② おかゆ	18	② 米	18	② 使っていない。	42
③ 雑炊	3				
④ 麺類	1				
⑤ 無回答	1				
16 使っている濃厚流動食は		17 嚥下困難の人はいますか		18 嚥下困難者の食事の対応は	
① エンシュアリキッド	21	① 50%位いる。	1	① 出来る。	9
② その他	2	② 30%位いる。	16	② 何とかできる。	42
③ 無回答	2	③ いない。	53	③ できない。	10
19 嚥下困難者の食事		20 嚥下困難者に増粘剤は		21 使う増粘剤の主なものは	
① ミキサー	21	① 使っている	25	① おかゆ	5
② 刻み	18	② 使っていない	20	② ミキサー一食にいれる。	6
③ 汁物を多くしている。	1			③ お茶	10
④ その他				④ その他	1
⑤ 無回答	6			⑤ 無回答	2
22 一食当たり現実の材料費		23 1食当り理想の材料費		24 1日平均受け持ち利用者数	
① 100円	3	① 100円	4	① 1～2人	15
② 200円	26	② 200円	17	② 3～4人	49
③ 300円	22	③ 300円	24	③ 5～6人	7
④ 400円	9	④ 400円	24	④ その他 ( )	2
⑤ その他	5	⑤ その他	5	⑤ 無回答	1
25 治療食を受け持っていますか		26 治療食の種類		27 治療食研修会の受講希望	
① 受け持っている	29	① 糖尿病食	22	① 受講したい。	58
② 受け持っていない	43	② 透析食	8	② どちらでもよい。	13
③ 無回答	1	③ 高血圧食	7	③ 受講しない。	2
		④ 高脂血症食	0	④ 無回答	1
		⑤ 腎臓病食	6		
		⑥ その他	0		

二分される中で、魚料理が得意な人が野菜料理を習いたいとするのに対して野菜料理の得意な人が魚料理を習いたくないのは、魚料理に対する苦手意識があるのではないかと推察される。野菜料理を得意料理とする人が魚料理を得意とする人よりはるかに多いことも、魚料理が

野菜料理に比べて難しいという意識を示しているように思われる。したがって魚料理が得意と答えた人は、料理技術にかなり自信のある人たちと察せられ、そのような人たちが習いたいと思う野菜料理は、たとえば懐石料理とかフランス料理など、高度な料理ではないかと推察される。後述するように魚料理を得意とする人は料理に長時間をかけたいと思っている人が多いことも、高度な料理技術への志向を覗わせる。

### 3・3 要望される料理、よく作る料理と利用者の反応

利用者から要望される料理とよく作る料理はいずれも煮物が69%と最も多く、ついで和え物が3%であった。一方、利用者の反応については、おいしいが80%、どちらでもないが18%であった。利用者の要望とよく作る料理が一致し、利用者の反応がよいと感じているヘルパーが多いことは、ヘルパーたちが、利用者の要望にに応じているという自負の表れと読み取れる。

近年、60歳以上の肥満者が増加している。これは、スーパーやコンビニのお惣菜が手軽に入手できるようになり、油脂を多く含有する洋風料理が広まったことに起因するのではないかと推察される。野菜を中心とした煮物料理は、本来高齢者の好む料理であり、そうした健康的な食習慣を維持する上でヘルパーの果たす役割は大きいといえる。

### 3・4 料理にかかる時間について

現在料理にかけている時間は、30分が45%、45分が41%であった。年齢40歳以下と41歳以上で実際にかけている時間を分割表の $\chi^2$ 乗検定で比較したところ、40歳以下のほうが45分以上と答える割合が有意( $p=0.001$ )に高いことが明らかとなった。この理由としては次の2通りが考えられる。一つは、年配者のほうが経験豊富なため料理時間が短いこと、もう一つは、若年者は意欲があるため、料理に時間を掛けていることである。このどちらであるかは、今後の調査による必要がある。

つぎに、満足できる料理を作るのに必要な時間について質問したところ、1時間が36%、45分が26%、30分が12%であった。必要な時間が実際にかけている時間より長い傾向がみられることは、現在の料理にかかる時間が不足していると感じているヘルパーが多いことを示す。ここで注目されたのは、分割表による検定の結果、習いたい料理を魚料理と答えた人の中では、料理に1時間以上の長時間をかけたいと思う人が有意( $p=0.05$ )に多かったことである。魚料理には、下ごしらえから後片付けまで、時間がかかる。これが魚料理の苦手意識に結びついていると思われるが、魚料理は動脈硬化などの生活習慣病予防に効果があるとされており、高齢者の食事にぜひ取り入れたい料理である。高齢者の健康維持のためには、それを支えるヘルパーたちの労働時間を確保することが避けて通れない課題といえる。

### 3・5 食欲がない人への工夫と利用者の希望への対応

食欲がない人への工夫についての質問には、57%が彩りと答え、27%が量を少なくすると答えた。また、経費に制限があるので工夫できないとする回答も11%あった。一方、利用者の希望に対応できるかという問いには、ほぼ対応できるが63%、半分くらい対応が34%で、対応していないは3%未満であった。こうしたことから、多くのヘルパーが利用者のことを考えて業務を行っていることが推察される。また、利用者の希望に対応できない理由については、33%の人が技術を挙げ、次いで時間が29%で、金額は14%であった。技術や時間が金額より多いのはやや意外であったが、これは、ヘルパーたちの、料理技術や料理にかかる時間が不足しているという認識の表れとみることができよう。

### 3・6 主食について

主食で多く作るものは、ごはんが69%、おかゆが24%、雑炊が4%、麺類が1%であった。また、おかゆはご飯から作るが74%で、米から作るは26%であった。おかゆは米から作る方がおいしいはずであるが、ヘルパーたちの時間の制約からやむをえずご飯から作っているものと察せられる。

### 3・7 濃厚流動食の利用について

食事の食べられない人に濃厚流動食を使っているかどうか聞いたところ、34%の人が使っていると答え、使っていないは66%であった。これは予想以上に使っている人が多いといえる。さらに使っている人の中では、84%の人がエンシュアリキッドと答えた。これは5缶もとれば一日の栄養素が満足されるとされ、新しい時代を反映した食品ともいえるが、高齢者の食生活の質という点では問題が多いと思われる。

### 3・8 嚥下困難者への対応

嚥下困難者がいるかとの質問に対して、いないとする回答は76%で、30%以上いるとの回答が24%であった。また、嚥下困難者への対応は、できるが15%、何とかできるが69%で、できないは16%であった。また、対応の方法は、ミキサーが46%で最も多く、次いで刻みが39%、汁物が2%であった。さらに増粘剤については、56%が使用しており、使用していないは44%であった。使用している増粘剤としては、お茶が最も多く42%、次いでミキサー食が25%、おかゆが21%、その他・無回答12%であった。これらのことから、嚥下困難者への対応は多くの場合、比較的身近な手軽な方法で何とかしており、ここにもヘルパーの時間制約の影響が覗える。その視点から、対応できないが16%いることは、看過できない問題といえる。

### 3・9 材料費の現実と理想

一食の材料費にいくらかけているかと言う質問に対しては、200円が最も多く40%、次いで300円が34%、400円が14%で、平均すると262円であった。一方、理想とする材料費は、300円が最も多く42%、200円と400円が同数で23%、平均すると286円であった。理想と現実の差は平均すると24円程度であるが、最頻値では100円の開きがある。このことは、多くのヘルパーが材料費の不足を感じていることを示している。実際、一食200円での食事作りは非常に厳しい状況といえる。

### 3・10 受け持ち利用者数と治療食への対応

一人のヘルパーで受け持つ利用者数は、3～4人が最も多く66%、次いで1～2人が20%、5～6人が9%であった。そのうち治療食を受け持っているのが40%、受け持っていないのが59%、無回答が1%であった。治療食の内訳は、糖尿病食が51%で最も多く、次いで透析食が19%、高血圧食が16%、腎臓病食が14%であった。

糖尿病は今や国民病といわれ、糖尿病から腎臓病、高血圧、人工透析へと移行することが社会問題とさえいわれるようになってきている。上に表された数字はこうした社会状況を反映しており、これからのヘルパーが治療食に取り組むことの重要性を示している。幸い、治療食研修会に参加するかとの質問には78%が受講したいと積極的な姿勢を示している。また、分割表 $\chi^2$ 乗検定の結果、栄養バランスを適当または考えないと答えた中では、研修会への積極的な姿勢を示す割合も有意に低い( $p=0.003$ )ことが明らかとなった。3・1でも述べたように、栄養バランスを考えることはおいしい食事を提供するサービス姿勢にも係っており、栄養バランスと治療食を併せた研修への行政サイドでの対応が望まれる。

## 4. 考察

以上の結果から、現在の高齢者介護で行われているヘルパーによる介護食の取り組みについて、次のような問題点が明らかとなった。

### 4・1 自立に向けた介護には時間が必要

この度の介護保険法の改正は、高齢者の自立度を高めることによって給付の抑制を図ろうとするものである。しかしそのためには、今以上にヘルパーの果たす役割が重くなりその重責を果たす時間の確保が問題となる。今回の調査結果から、今ですら時間の不足していることが浮き彫りとなった。このことに行政サイドがどのように対応するのか、単に給付の抑制だけが自己目的化されないよう、わが国の社会保障制度根幹の問題として注目されるべきである。



利用者に自立してもらうには時間が必要である。介護が必要な人を見守りながら料理、掃除、洗濯をしてもらうには時間がかかる。短時間で済ませるには、自立にこだわらずヘルパー単独で済ませるのもやむをえない。自立には余裕のある時間が必要であることを行政は認識すべきである。

#### 4・2 食事管理について

最初に述べたように、改正介護保険法が目指す要介護度上昇予防のためには、食事の管理が最も重要である。一方、糖尿病を始めとするわが国の生活習慣病は増加の一途を辿っており、今後介護者が増えるにつれて治療食が増え、多様化してくると予想される。また、高齢者の生活習慣病予防は要介護度上昇予防にも欠かすことができない。栄養バランスを考えた料理技術、各種治療食の料理技術の習得は、多くのヘルパーが望んでいるところでもあり、行政としての対応が望まれる。たとえば研修会への助成金など考慮されるべきであろう。

#### 4・3 待遇面の改善

現在、施設勤務などの常用ホームヘルパーの平均年齢は44歳で、税込月収は19万9000円とされ、介護保険制度の背骨をなす仕事の重さからすれば低い。また、若年者のほうが料理に時間をかけているという実態も明らかとなったことから、この分野への若年者の参入が望まれるところである。そのためには、ヘルパーの仕事の社会的評価を高め、それに見合った報酬を保障しなければならないだろう。

### 5. 謝辞

本研究を進めるにあたり、諸種のご便宜を賜った、柳井健康福祉部健康増進課兼保険センター所長兼保険師長、嬉 静恵氏、中央居宅介護支援事業所管理者、中下眞知子氏、ながやす介護ステーション居宅介護支援事業所管理者、長安秀明氏、大島町社会福祉協議会居宅サービス事業所介護支援相談室責任者、吉岡伸恵氏、柳井社会福祉協議会ケアマネージャー、浜田美知子氏の各位に対して、深甚なる謝意を表す。

#### 参考文献

- 1) 井出よしひろ：[http://www.jsdi.or.jp/~y\\_ide/9611kaigo.htm](http://www.jsdi.or.jp/~y_ide/9611kaigo.htm)
- 2) 川口徹：<http://www.bekkoame.ne.jp/~tk-o/kaigo/kaigkk.htm>