

健康寿命の延伸を図るための地域の取り組みについて

常葉大学 教育学部 中川ゼミ (研究室)

指導教員：講師 中川雄真

参加学生：伊東希宝、柴田佳穂

1 要約

問題・目的：菊川市より、平均寿命と健康寿命の差を縮めるための効果的な取り組みを把握したいとの要望を受けた。本研究では菊川市が実施された健康調査票のデータを探索的に統計分析することにより、健康寿命の延伸に特に重要となる要因を特定し、健康寿命延伸のための有効な取り組みについて検討することを目的とした。

方法：菊川市の実施した健康調査票の各尺度「食生活」「お茶」「運動・外出」「休眠・ストレス」「飲酒」「喫煙」「歯」「地域活動」を対象に、「現在の健康状態」尺度との相関を統計的に調査した。

結果：「食生活」($r=0.11$)、「休養・ストレス」($r=0.38$)、「地域活動」($r=0.28$)尺度と現在の健康状態尺度との間に相関が確認された ($p<0.05$)。

考察：健康寿命の延伸について、シニア食堂の開設を提言する。シニア食堂は調理実習や食事を通じた交流、コミュニケーション等を通じ、高齢者のQOL向上と自立、そして生きがいづくりを目指す取り組みである。菊川市ではすでに「菊川だれでも食堂」という活動に取り組みされており、菊川だれでも食堂では子ども～高齢者までの全年齢が利用可能である。しかし、利用する高齢者の特性によっては気恥ずかしさや体裁の悪さから若年者のいる場への参加に抵抗を覚える可能性がある。したがって、同世代のみの環境の方が利用しやすい事例も考えられるため、菊川市では「菊川だれでも食堂」の取り組みと並行してシニア食堂を設置することが望まれる。

2 研究の問題・目的

静岡県菊川市では、平成24年3月に「菊川すこやかプラン(平成24年度～28年度)」を、平成29年3月に「第2次菊川すこやかプラン(平成29年度～35年度)」を策定し、市民一人ひとりがいつまでも健やかに生活でき「健康で元気に暮らせるまち」を目指して、市民の健康づくりや食育にかかわる様々な施策を推進してきた。また、「第2次菊川すこやかプラン」が令和6年度末で終了するにあたり、これまでの取り組みの見直しや、「菊川市いのち支える自殺対策行動計画」との整合性と連続性を図り、令和17年度までの12か年を期間とした「第3次菊川すこやかプラン」を策定した。本計画では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に、「食育・食生活」「運動」「休養・こころ」「アルコール・タバコ・薬物」「歯と口の健康」「健康管理」の6つの領域による健康づくり活動と自殺対策を合わせて取り組むことにより、基本理念である「みんなで作ろう健康・元気に暮らせるまち きくがわ」の実現を目指している。

菊川市では、令和4年における平均余命は男性83.2歳、女性87.2歳、健康寿命の目安となる平均自立期間は男性81.8歳、女性84.5歳であり、その差は男性で1.4年、女性で2.7年の差がある。これに対し、菊川市は要介護等の認定を受けることなく、さらなる健康寿命延伸のためどのような取り組みが効果的かを模索されている。

3 研究の内容

1. 調査対象者と手続き

菊川市は健康寿命増進を目的として菊川市健康増進計画を作成し、その一環として令和4年11月～12月に菊川市在住者を対象に健康調査票を配布されている。本研究では、本健康調査票によって得られた65歳以上の回答者データを分析対象とする。

2. 健康調査票の内容

本健康調査票は、年齢や性別等の基礎情報のほか、「食生活」「お茶」「運動・外出」「休養・ストレス」「飲酒」「喫煙」「歯」「現在の健康状態」「地域活動」の計9尺度で構成される。いずれの尺度も得点が低いほど健康的な生活を営んでいると判定される。

3. 分析方法

「現在の健康状態」尺度得点と、その他の尺度得点を対象に相関分析を実行した。また、「現在の健康状態」尺度得点とその他の尺度の各質問項目得点を対象に χ^2 検定を実行した。

4 研究の成果

1. 当初の計画

研究者実施者が独自の健康調査票を作成し、菊川市在住者に送付する予定であった。

2. 実際の内容

B：菊川市との協議のもと、すでに菊川市では複数回にわたり健康調査票を菊川市在住者に配布しているため、これ以上の送付は地域住民の負担につながる可能性が高いのご提言をいただいた。したがって、本研究では当初の予定を変更し、すでに菊川市が配布された健康調査票のデータを分析対象とする運びとなった。

3. 実績・成果と課題

(1) 基礎情報の集計

有効回答者数459名、平均年齢は73.10歳 (SD 5.48) であった。また、男性の回答者は22名 (48.37%) であり、平均身長は165.27cm (SD 6.09)、平均体重は62.61kg (SD 8.94) であった。一方、女性の回答者は237名 (51.63%) であり、女性の平均身長は152.65cm (SD 6.1)、平均体重は50.74kg (SD 8.08) であった。

居住地区における有効回答者数は457名、西方が36名 (7.88%)、町部が30名 (6.56%)、加茂が50名 (10.94%)、内田が36名 (7.88%)、横地が18名 (3.94%)、牧之原 (菊川) が19名 (4.16%)、六郷が78名 (17.07%)、河城が47名 (10.28%)、小笠 (北地区) が63名 (13.79%)、小笠 (東地区) が43名 (9.41%)、小笠 (南地区) が36名 (7.88%)、市外が1名 (0.22%) であった (図1)。また、家族構成については、1人暮らし (単身赴任を含む) が60名 (13.13%)、夫婦のみ (親子のみ2人暮らしも含む) が195名 (42.67%)、核家族 (2世代) が128名 (28.01%)、複合家族 (3世代以上) が59名 (12.91%)、その他が15名 (3.28%) であった。

(2) 現在の健康状態とその他の尺度との相関分析

「食生活」「お茶」「運動・外出」「休養・ストレス」「飲酒」「喫煙」「歯」「地域活動」尺度のそれぞれの合計点を算出し、「現在の健康状態」尺度との相関分析を実行した。結果、「食生活」($r=0.11$)、「休養・ストレス」($r=0.38$)、「地域活動」($r=0.28$) 尺度において有意な正の相関が確認された ($p<0.05$)。

(3) 現在の健康状態と各質問項目との χ^2 検定

現在の健康状態と各質問項目の回答を対象に χ^2 検定を実行した結果、相関が示された尺度においては、「食生活」尺度で「1日3回食事を食べますか」($\chi^2(4)=16.36$)、「主食・主菜・副菜がそろっている食事を1日何回食べますか」($\chi^2(12)=40.51$)、「野菜を一皿以上食べるのは1日に何回ですか」($\chi^2(12)=34.18$) の質問項目得点との間に関係性が示された ($p<0.05$)。また、「休養・ストレス」尺度で「この1か月睡眠によって休養が十分とれていますか」($\chi^2(12)=82.58$)、「この1か月ストレスを感じる

ことがありましたか」 ($\chi^2(12)=65.26$)、「自分なりのストレス解消法はありますか」 ($\chi^2(4)=24.23$)、「悩みや不安を相談できる人や場所はありますか」 ($\chi^2(4)=16.86$)の質問項目得点との間に関係性が示された ($p<0.05$)。さらに、「地域活動」尺度で「お住いの地域の人々はお互いに助け合っていると思いますか」 ($\chi^2(12)=29.51$)、「地域社会活動、趣味やお稽古事をしていますか」 ($\chi^2(4)=15.46$)、「1週間にどれくらい仕事や農作業等を行っていますか」 ($\chi^2(12)=25.07$)の質問項目得点との間に関係性が確認された ($p<0.05$)。

4. 今後の改善点や対策

(1) 健康状態と食生活

本研究の結果から、1日に必要な栄養素を適切に摂取することが現在の健康状態に良い影響を与えることが示された。武見ら(2017)は高齢者の自立と健康のために低栄養予防を喫緊の課題としており、高齢者の食品摂取の多様性を高め、適切な栄養素摂取を確保するには民間事業者による配食事業の質の向上と地域における異世代との供食の場が必要であると述べている。また、織本ら(2020)は介護・看護関連事業所を対象にアンケート調査を実施した結果、在宅高齢者の栄養管理の必要性について「必要がある」と回答した職種が多く、栄養・食生活支援の実施について困ったことがあるとの回答が確認されたが、相談先がないと回答する職種が各職種とも20%以上確認されたと報告している。したがって、高齢者が適切な栄養素を摂取するには、地域における配食事業の質の向上や配食事業自体の増加が必要であると考えられる。

(2) 健康状態と休養・ストレス

本研究結果と、菊川市の健康寿命の長さから、菊川市の高齢者はストレスが少ない、ストレスと認知することが少ない環境、またはストレス解消法を自覚している市民が多く、悩みや不安を相談できる環境が整っていることが予想された。

さらなるストレス低減を目指す方法の一つとして、睡眠の質の改善が挙げられる。田中ら(2018)は看護職でも実施可能な簡易型の睡眠のための認知行動療法(Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia; CBT-I)を60歳以上の地域高齢者を対象に無作為化比較試験を実施した。結果、簡易型CBT-Iは、地域高齢者の主観的睡眠の質を改善させ、不眠症状を軽減させることが示唆された。また、簡易型CBT-Iは睡眠薬の減薬に対しても効果的な介入であることが報告されている。

(3) 健康状態と地域活動

本研究の結果から、地域活動に参加しお互いに助け合うことでコミュニケーションをとる機会が増加し、メンタルヘルスが向上するだけでなく、外出の機会が増加するため身体的な健康にもつながると考える。吉田(2020)は健康寿命の延伸には60歳を過ぎてからの社会的活動への参加や、地域における役割をもつことが有用であることを明らかにするために、80歳以上健康な高齢者を対象にインタビュー調査を実施した。結果、【つながりが途切れぬ暮らし】【役割をもった暮らし】【活動がある暮らし】【贈与で未来につながる暮らし】という4つの要因が健康に関わると報告している。したがって、地域活動の活発化は新しいコミュニティへの所属により当人に新たな役割意識が芽生え、生きがい感を感じることができるため、メンタルヘルスの向上につながる可能性が高いと考える。

5 課題提出者・地域への提言

健康寿命の増進に関し特に重要となる要因は、「食生活」「休養・ストレス」「地域活動」であることが示された。したがって、地域活動の一環として、高齢者のための料理教室の開催が健康寿命の延伸につながると考える。高松ら(2011)は地域の高齢者が自主活動として料理教室を継続して開催しているグループを対象にアンケート調査を実施した。

その結果、対象者は栄養バランスを考えて料理を作り、おいしく食事することを楽しむよう心がけていたことを報告している。料理教室でのコミュニケーションは精神的な健康につながり、料理作業や外出機会の増加が健康につながると推察する。

その他、シニア食堂の開設も有効な手段の一つと考察する。シニア食堂は調理実習や食事を通じた交流、コミュニケーション等を通じ、高齢者のQOL向上と自立、そして生きがいづくりを目指す取り組みであり、現在は全国数か所でNPOやボランティア人材によって運営されている。シニア食堂は子ども食堂と類似した取り組みであるが、子供食堂が一人で食事ができない子供や高齢者に対し食事の提供を行っているのに対し、シニア食堂はシニアの自立を目的としているため、利用するシニア自身が実際に厨房に立ち、自分で料理を作る点が大きく異なる。菊川市ではすでに「菊川だれでも食堂」に取り組みされており、菊川だれでも食堂は子どもだけではなく高齢者も利用が可能である。一方、利用する高齢者の特性によっては気恥ずかしさや体裁の悪さから子どもがいる場への参加に抵抗を覚える可能性がある。したがって、菊川だれでも食堂と並行してシニア食堂を設置することは利用率の向上につながり、結果として健康寿命の延伸につながると考察する。

6 課題提出者・地域からの評価

健康寿命の延伸を図るための地域の取り組みについて、アンケート結果からの統計分析及び有効な取組についての検討をしていただき、ありがとうございました。当市では県から公表される健康寿命に関する指標「お達者年齢」は男性が県下第1位となり、健康への関心も高まっています。本研究の結果から、今後の改善点や対策などの提案や「食事を通じた交流を行える場」の提言をいただきました。コロナ以降地域社会活動を行っている人の割合は減少しているため、人と地域のつながりを意識した活動が食を通してできるとよいと考えます。

本研究の成果を参考にし、当市においても本研究で示された食事・社会参加に加え、運動にも着目し、健康寿命の延伸につなげられるよう取組をすすめていきます。

(静岡県菊川市役所健康福祉部 健康づくり課 健康増進係 山田絵理 様)

7 文献

- 織本 智香・山田 五月・饗場 直美 (2020) . 介護・看護関連事業所および専門職から見た療養高齢者の栄養・食生活支援における課題と必要な取り組み 日本栄養士会雑誌, 63(6), 322-327.
- 高松 まり子・樫村 修生 (2011) . 料理教室への自主活動参加高齢者の食生活に関する実態調査 東京農業大学農学集報, 54(4), 315-321.
- 武見 ゆかり・小岩井 馨 (2017) . 高齢期における低栄養予防の必要性および今後の対策：地域高齢者等の健康支援のための配食事業と供食の場の充実 保健医療科学, 66(6), 603-611.
- 田中 美加・池内 真弓・松木 秀明・谷口 幸一・沓澤 智子・田中 克俊・兼板 佳孝 (2018) . 簡易型睡眠認知行動療法の高齢者の睡眠改善および睡眠薬減量に対する効果：無作為化比較試験 日本公衛誌, 65(8), 386-398.
- 吉田 浩滋 (2020) . 高齢期における健康寿命と社会的活動の因果関係の探求：K市でのインタビュー調査から顕在化したもの 淑徳大学大学院総合福祉研究科研究紀要. 27, 55-75.