

超高齢社会における食育

富田 健嗣

NIMRA会員・富田歯科院長

1. はじめに

日本の総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合(高齢化率)が2005年に20%を超え、日本では世界に冠たる超高齢社会が加速的に進行しています(図1)。日本人男女の平均寿命を見ても82歳と世界トップレベルです。

そして近年の社会情勢の変化に伴う多様な食生活に鑑み、2005年に食育基本法が制定されました。これを受けて、行政・地方自治体は食育推進計画を打ち出してきました。

「食べる」ことは、身体的、精神的に健康な状態を維持するための基本的活動であり、生命の維持に直接的に関与して健康長寿に寄与します。このために必要なことは「噛んで(咀嚼して)食べる」ことです。高齢者にとって食事は一番の楽しみであり、生きがいやADL(日常生活動作)の低下防止に関連します。食が有する社会的意義すなわち家族、友人と共に食卓を囲みながらの食事は生き甲斐そのものであり、QOLに直接影響します。まさに、高齢者にとって食は健康な心身と長寿を育む力になります。

私は愛知県歯科医師会食育推進委員会メンバーの一員として「高齢者に関連する食育」についてご紹介します。

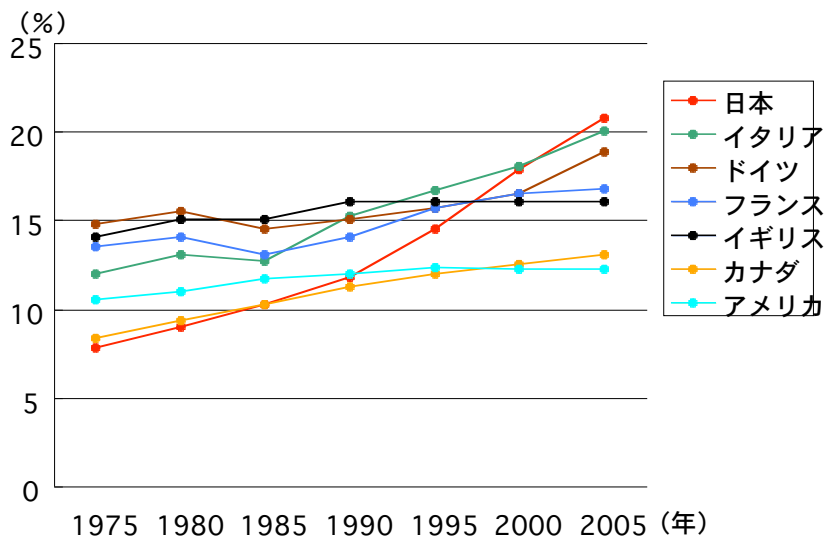


図1 主要先進国の高齢者人口の割合 (総務省)

2. 高齢者・要介護者の食の現状

最近では、社会情勢の変化に伴い、私達の家族形態は核家族化が定着し、3世代以上の同居世帯が減少し、最近では単独世帯が増加してきています(図2)。65歳以上の高齢者においても単独世帯数が増加しています。独りで食べる孤食では、味の濃さなど味覚の異常に気付きにくいといえます。

また食生活の変化として、家庭での調理が減り、弁当、惣菜、おにぎり、調理パンなどを含めて調理済みの食品を購入して家庭で食べる中食(家庭料理と外食との中間的なもの)や外食の利用など食の外部化が進んでいます(図3)。

日本の食料自給率は、1970年(昭和45年)の60%から2005年(平成17年)の40%まで落ち込み、主要先進国の中で最低の水準です(図4)。従って食料輸入量×輸送距離で示されるフードマイレージの値も高く、輸送エネルギーの消費が高いため環境への負荷が増大しています。

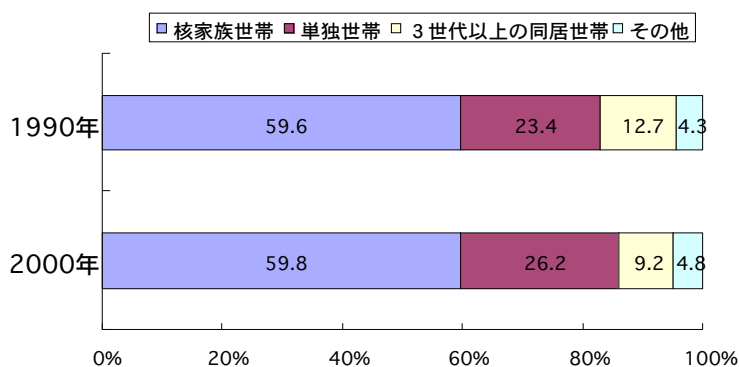


図2 愛知県の総世帯数に占める世帯別割合(総務省「国勢調査」)

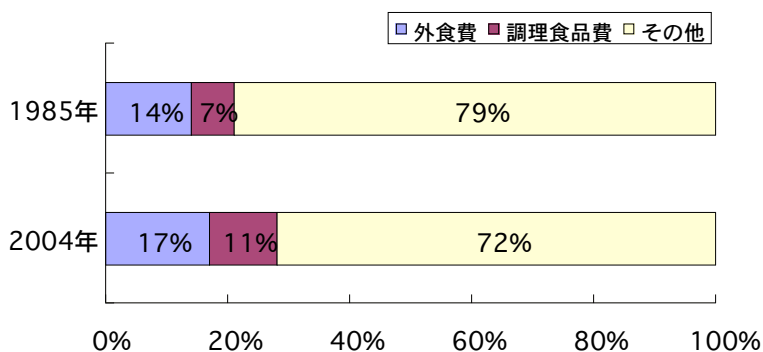


図3 食料費に占める外食費と調理食品費の割合
(2人以上の1世帯当り(総務省「家計調査」)

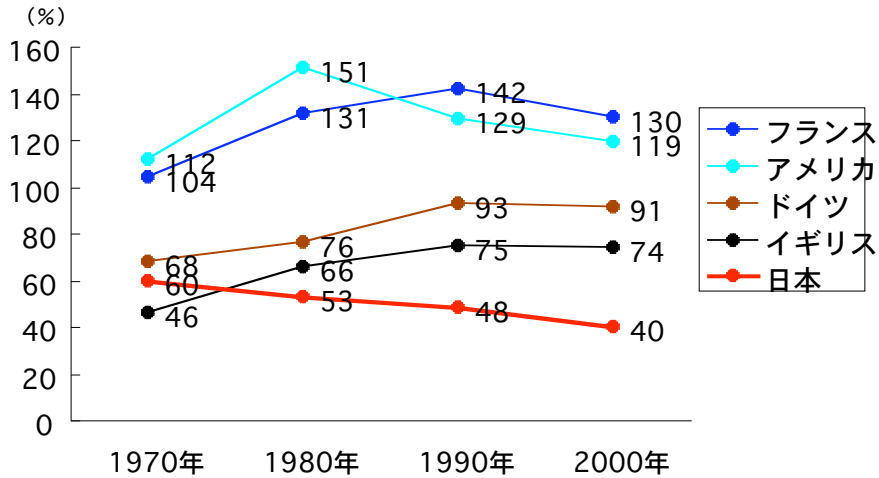


図4 主要先進国の食料自給率(農林水産省「食料自給率レポート」)

高齢者に限らず一般的には、米や野菜の消費が減少する一方で、肉類、油脂類等の消費が増加しています。それに伴い、栄養素の摂取量の割合では脂質の占める割合が成人の基準値(20~25%)を上回っており、成人男性の概ね4人に1人がBMI 25以上となっています。肥満や内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)等を原因とする高脂血症、糖尿病、心臓病等の生活習慣病の発症が懸念されています。特に、高齢者では長年の生活習慣、食習慣がしみついており、食習慣を変えることは簡単なことではありません。

さらに年々増加している要介護者の食支援のために必要な歯科治療が不十分であったり、著しい認知症のために治療を受け入れられない高齢者も存在しています。また安易な栄養補助食品(サプリメント)の摂取、個人の摂食形態を考慮しない病院での食事形態など適切な理解が得られていない現状があります。

近年では、摂食・嚥下障害をもつ要介護高齢者に対応した嚥下食やソフト食、刻み食、ミキサー食等の介護食や不自由になった手指に対応した介護用の使いやすい食器(箸、スプーン、皿、湯呑み等)が開発、商品化されています。このような要介護高齢者の現状を踏まえ、誤嚥や脱水、低栄養を起こさないような食形態あるいは水分補給の方法を工夫し栄養状態を見守る必要があります。

3. 高齢者・要介護者の口腔環境

高齢者の口腔内の特徴としては、歯の欠損、根面う蝕、歯周病、舌苔の付着、唾液分泌量の減少(口腔乾燥症)などがあります。特に要介護者の口腔衛生状態の悪化は誤嚥性肺

炎と関連があり、継続的な口腔ケアにより誤嚥性肺炎を予防できることが明らかにされています。口腔機能の低下は口の寝たきりから全身の寝たきりへと影響することから、介護予防として口腔機能向上が2006年に改正された介護保険法に取り込まれています。

歯の欠損は単なる老化現象ではなく、う蝕、歯周病による後遺障害です。壮年期後半から高齢期では、歯の欠損が加速的に進行する傾向があります。壮年期から高齢期に至るまで早い段階から取り組みを維持、改善することにより、8020運動に代表される口腔の健康維持が可能となり、自分の健康な歯で噛んで美味しく食事ができます。

全国に普及展開した「80歳で20本以上自分の健康な歯を維持しよう」という8020運動は、1989年（平成元年）に愛知県から始まった運動です。よく噛むことの効果には肥満防止、味覚の発達、言葉の発音明瞭、脳の発達、歯の病気予防、がんの予防、胃腸快調、全身の体力向上が挙げられます。この頭文字をとって、「卑弥呼の歯がいーぜ」と呼ばれています。乳幼児期から高齢期に至る全ての世代で噛むことを忘れてはいけません。特に高齢者にとってよく噛むことは加齢に伴う脳機能老化の予防効果が期待できるからです。

4. 高齢者の食育対策

食育とは食について考え、食に関する知識を持ち、食を選択する判断力を持つ人間を育てようという取り組みです。食事バランスガイド等を参考にして生活習慣病、メタボリックシンドロームを予防することはとても大切なことです。高齢になると食が細くなり栄養が偏りがちでもあります。間違った概念で粗食が必ずしもよいというわけではありません。タンパク質やカルシウム、ビタミン等の栄養素が不足にならないように注意が必要です。日本型食生活は長寿食ともいわれています。主食である米を中心とした魚、肉、野菜、果物等栄養バランスのとれた食生活をもう一度見直しましょう。

かかりつけの医師や歯科医を持ち定期健診を受け食生活の改善や歯の健康を維持し、歯周病等で歯を失わないように自分に合った歯磨きを継続しましょう。歯の喪失は、噛めないという主観的な意識を生み、この意識が食の選択の幅を狭める影響があります。食の摂取量が減少すると栄養不良の危険性があり健康寿命に悪影響を及ぼしてしまいます。歯の欠損は、直接QOLの低下を招いてしまうために、私達歯科医療者は日々、高齢者の歯の欠損を適切な義歯で噛める環境づくりに取り組んでいます。

近年、スローフード運動が注目されています。これはハンバーガーなど注文すればすぐに食べられるファーストフードに対抗して、ゆっくりと味を楽しんで食事を摂ろうという

イタリアのブラという小さな町で1986年から始まった運動です。地域の伝統的な食材や料理に親しみ楽しむもので、日本では郷土料理や行事食である正月の雑煮、おせち料理等があります。このスローフード運動は、地域で生産した物をその地域で消費する地産地消を目指したり、健全な食生活や食文化を次の世代に伝えようという深い意味もあります。高齢者には食の伝統文化を子供達へ引き継いでいく役割があります。

歯、口は非常に繊細な鋭い感覚センサーでもあり、様々な食の感覚を楽しむことができます。

例えば愛知でいうと、歯ごたえ、噛みごたえのある味噌カツや歯触り、喉越しのよいきしめん、香りのよいひつまぶし等たつぷりと5感を楽しめます。豊かな食は精神的にも心の安定をもたらします。よく味わうためには、ゆっくりよく噛み唾液をよく出して食べることが望まれます。豊かな食も人生もゆっくりよく味わうことが大切です。

要介護者や独居の高齢者への配食サービスにおいて、例えば義歯でも噛みやすく飲み込みやすいメニューを工夫して取り入れることは重要です。食材だけでなく、割り箸などの食器に関してもつかみやすいものを配慮することも一つの手立てでしょう。愛知万博で紹介された環境を意識した資源循環型のバイオマス食器にちなみ、バイオマス歯ブラシやバイオマスフロス（糸ようじ）等をレストラン、食堂に設置することも考えられます。また、食生活、食文化を楽しむ観点から、食器メーカーと歯科医師会がコラボレートして食器を製作することも考えられます。食器には食卓で使う物としての継続性があります。例えば、和食に合う皿、茶碗、湯呑み、箸等使いやすく、食欲が高まるようなあるいは見た目、触り心地等の感覚を楽しめるような斬新的なデザインの良いものを作ることも面白いでしょう。そして、食器にキャッチフレーズを表示し噛む楽しみをアピールすることも重要だと思います。

「ゆっくりよく噛んで味わいましょう！」

「噛む感覚を楽しんで食べましょう！」

5. まとめ

食は高齢者にとって最高の楽しみであり、まさに人生です。これまで私達が築き上げてきた8020運動は食育推進運動そのものです。「食文化」をキーワードに、歯科は生活医療として重要な役割を担っています。食育を通して、歯の社会的付加価値をさらに高めることが可能になると思われます。