

食料支出の類型と高齢者の食生活支援に関する考察¹⁾

—都道府県庁所在市の配食サービス事業を中心に—

松 井 順 子*

A study of the type of the food expenditure and the eating habits supports of the elderly

—Meal delivery services in prefectural capitals—

Junko Matsui

【キーワード】 地域特性, 食生活支援, 食品の消費性向, 配食サービス

1. はじめに

身体機能の低下に伴い安否確認が必要で、調理に窮する在宅高齢者の食生活を支援する公的サービスは、(介護予防)訪問介護の生活援助による買い物・調理、通所介護サービスを利用するなかで提供される食事、行政が地域内の多様な組織に委託をして高齢者の自宅へ届ける配食サービスが主なところである。特に配食サービスは、買い物や調理が困難な身体状況にある高齢者はもとより、閉じこもり傾向の者や、介護・福祉サービスの導入に抵抗感がある者、更に、近年急増の認知症の方にも確実に食事を届け、安否確認ができる支援策として、介護予防・地域支援事業・任意事業や高齢者一般施策のひとつに位置づけ実施する自治体が多い²⁾。これらの公的支援に加え、地域内のボランティア活動による配食サービスや会食会等をも組み合わせることで、支援を要する高齢者は在宅生活を継続するための食生活の環境を維持改善できる。

では、生活の基本である食生活を維持改善することにはどのような意味があるのか。欲求段階でとらえると、まずは生理的欲求の充足にあたるが、それなくしてICFの先にある自己実現はありえない。ならば、食生活の維持改善は生活の質の担保の根幹にあるといえるのではないか。となると、積極的な予防で介護の重度化を防ぎ、高齢者の生活の質の維持とともに財源逼迫への対策も図ろうとする介護保険制度と、食事づくりや栄養状態に問題がある者への支援の整備を進めることは同じ方向にあることになる。そんななか、平成24年度、介護保険制度の地域支援事業のなかに、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業と省略）が創

所属および連絡先

* 大阪千代田短期大学 e-mail: matsui@chiyada.ac.jp

設された。厚生労働省によると³⁾、総合事業は多様なマンパワーや社会資源の活用を図りながら、要支援・二次予防事業対象者に、栄養改善を目的にした配食、一人暮らし高齢者への見守り等の生活支援サービスを市町村の創意工夫と判断によって総合的に提供できる事業であるとされている。つまり、市町村の意向と工夫次第で、地域特性に応じた生活支援サービスを提供する体制を整えることができると謳われている。ただし、従来の地域支援事業も地域特性に応じた事業の実施が謳われていることに相違はない⁴⁾。ならば、どちらの事業であれ、食生活支援について市町村は地域特性に応じた工夫を施す責務がある。では、どのような点に注意を払うことが適切なのか。その問題を考えるため、本稿では食品消費の地域的傾向（≒摂取傾向）に注目する。

遠藤（2003：2）は、食にまるわる生活行動である食生活は、歴史的、風土的、社会的な諸条件に大きく依存していると述べている。当然、そこには食生活の地域的な特徴が含まれ、よって食品の消費性向には地域差があることは論を待たない。そこで、本稿では食生活の地域の特徴を示すひとつの指標を食品の消費傾向（≒摂取）と仮定し、①都道府県庁所在市の食品消費データを類型化し、②類型化した食生活のタイプを基準に筆者が実施した都道府県庁所在市の配食事業の調査結果の一部を整理する。一連の試みを通じて、食生活の地域特性を踏まえた配食サービスを中心にした高齢者の食生活支援の現状と今後を考える資料づくりを目指す。

2. 先行研究

各自治体の配食サービス事業の要綱には栄養バランスの取れた食事の提供や⁵⁾、近年、対応が進みつつある介護食・治療食・ソフト食等が記されている。もちろん、これらの有効性・必要性の高さは否定の余地はないが⁶⁾、ただし、これらは食生活の地域の特徴を直接示すものではない。本稿では地域特性に応じた食事支援を考えるため、食生活と地域性に関連する先行研究を概観する。

食の自立支援に関する調査研究委員会（2003：7-8, 40-1, 168）は、高齢になるに従い栄養生理学的な仕組みが変化し、新しい環境への適応能力の低下や従来の食生活の維持は困難になり、高齢者の食と栄養管理が問われる。…中略…。本研究は、「自己実現の努力をしている状態が健康である」という立場をとる。よって、長寿は自己実現を遂げるための時間を長く確保する手段であり、目標ではない。つまり、高齢者の健康と食生活と栄養問題への支援は、高齢者の尊厳を守り、高齢者の自己実現を支援するためのものであると要約できる。となると、はじめに述べたとおり、食事づくりや栄養状態に問題がある者への支援の整備を進めることと介護保険制度の目的とは、同じ方向にあるといえる。

食生活支援策のうち、食事の現物給付である配食サービスについて、地域特性を踏まえた研

究は松井（2004）（2011）が上げられる。松井は東京都や大阪府の各自治体の配食サービス事業を調べ、事業を類型化し、各類型の特徴と課題を述べている。東京都の事業は5類型に分かれ、個々の課題は「自己責任型」は利用できない者の発見、「大規模需要型」は営利組織の参入がなく実態が把握しにくいこと、「需要不足型」は実態と事業に乖離があること、「食事自立型」は非営利組織の支援、「共同体型」は活用できる社会資源の発掘であった。大阪府各自治体事業の研究も5類型に分かれ、それぞれの課題は「大規模型」は要件を整えた営利企業の参入促進、「訪問介護型」は介護認定外で支援が必要な者の把握、「潜在需要型」は非営利団体や住民参加型活動への支援、「低額補助型」は柔軟な政策過程の確立、「共同体型」は活用できる社会資源の再考であった。両研究で共通する点は多々あるが、事業を類型化できたことと、類型に応じた課題があるという研究結果は、食事支援には地域性があることの証左にあたる。

柴田ら（1999：149-163）は、高齢者の食生活と栄養問題は、加齢に伴う身体機能の変化と、家庭を含む社会的環境的な影響が大きい。食品摂取に影響する要因のうち、本人にかかるものは長年の食習慣、性差、家族形態、収入、職業、学歴、健康水準、日常生活活動能力、運動習慣、余暇活動などである。栄養摂取が良好な者を順に挙げると、高齢夫婦、多世代世帯、女性独居、男性独居であると、述べている。遠藤（2003：115-8）は、食習慣は人・物・情報の移動や交流がある限定された地域で歴史的に形成された固有の食文化に大きく支配され、嗜好は食習慣や食体験に大きく影響される。食べ物の好みは保守的であるが、我が国の食嗜好の特徴は急速に変化することである。嗜好の地域差は地産の食材や農耕の違い等に大きな所以があり、それが習慣として定着するが近年、嗜好の変化が顕著である。理由は食体験の増加や健康志向等であると、述べている。つまり、食材の選択や味付けは個別性と地域性が強く、かつ、習慣的であるが、新たな社会的環境的要因の影響も受けやすく、変化を遂げるものだと要約できる。

岩渕（1996：3-5）は、食事の機能を、①生命、成長、健康、活動の維持に必要なエネルギーや栄養素を供給する“生理的機能”、②五感を通じて感得できる嗜好の充足感や安心感を与える“感覚・心理的機能”、③食事が直接与える精神的な豊かさや食文化の伝承、他者との共食を通じて個人が得られる“社会・文化的機能”に分け、食生活はこれらの機能が統合されたところに成立すると述べている。澤田（1994：115-117）は、食事の機能を高めるには食事に関するさまざまな作業を行うとともに、食事の機能を阻害する危険を避けなければならない。そのためには食を支え整えながら、基本的な3つの機能を複合し、高めていく連続性を持った営みを行わなければならない。その連続性を持った営みが食生活であると述べている。つまり、食事の機能を高める営みが重要だということになる。石川（1995：10-12）は、食生活の行動を具体的に把握するには、食物摂取をいつ、どこで、誰が（または誰と）、何を、どのくらい、という捉え方が端的であると述べている。遠藤は（1997：3-4）は、食生活を構成する要因を生産者側と消費者側に分けると、食生活の在り方は食べ物を生産・供給するシステムと、これ

に対応する消費者との相互関係のなかで消費者がうみだしている。換言すると、生産者が行う食べ物の提供というライフスタイルの提案に対して、消費者が取捨選択を示すことで価値観を表出させ、食生活は成立していると述べている。

以上の研究から本稿では以下の仮説を立てる。食事は生理的機能、感覚・心理的機能、社会・文化的機能という3つの機能を有し、食生活はこれらの機能が統合されたところに成立している。当然、これらの機能を高めることは食生活の維持改善に有効で、その実現には本人の食品摂取に影響する要因を整えることが有効な手段のひとつである。食材の選択や味付けは個別性と地域性が強く、習慣的であるが、本稿では地域性に応じた食生活を考えるため、個別性と地域性ともに影響される食料消費に注目する。食品消費の地域的傾向は該当する地域に暮らす個人が食品の取捨選択を示した価値観の表出であり、それらは当然、個人・家族、感覚・心理的満足感、食文化等、さらには、個々の地域の流通や供給状況などの社会的要因等の影響をも受ける。よって、食品消費の地域的傾向を踏まえることは、地域特性に応じた食生活支援を考慮する際の貴重な資料にあたりと仮定し、本稿ではその傾向を明らかにするとともに、傾向に基づく事業の特徴と課題の把握に努める。

3. 研究方法と倫理的配慮

食品摂取地域的傾向を把握するには厚生労働省の国民健康・栄養調査が一般的であるが、同報告は地域ブロックが最小単位で、自治体単位のデータの公表がない⁷⁾。そこで、本稿ではその代理指標として、家計調査年報の47都道府県庁所在市の食料支出のデータを用いる。変数は食料支出に占める主な食品27品目の各支出割合で類型化を行う⁸⁾。次に、各類型の地域では、配食サービスを含む食生活支援にはどのような傾向があるのか、類型を基準に、筆者が実施した47道府県区庁所在市の配食サービス事業に関する調査から得られた質的データの一部を整理する。なお、東京都特別区は人口規模が最大で配食の事業歴が古い世田谷区を、熊本市は市の事業は終了し、社会福祉協議会（以下、社協と省略）が独自事業として実施していることから社協の事業調査を行い、分析に用いた。調査期間は2014年8月から11月である。

データの分析方法は、食料支出割合データの類型化は変数間の距離を平方ユークリッド距離で測定する階層クラスター分析（ward法）である。デンドログラムの切断点は凝集経過工程の係数の変化に注意を払いながら各クラスターの特徴が明確になる点を採用した。各類型の変数の平均値の有意差は等分散が満たされなため、Welch testを行っている。なお、類型Ⅷに該当するのは1自治体のみであるため、検定、並びに、本稿の議論からは除外している。

倫理的配慮は調査の際、各自治体担当者へ以下の説明を行い承諾を得てから質疑応答に移った。本研究は学術振興会科学研究費による研究で、その目的は高齢者の在宅生活の推進と地域

特性に応じた食生活支援の在り方の検討であり、自治体間の比較や優劣を問うものではない。回答は公表済みのデータや情報公開の観点から支障がなく、分析に用いても問題のない項目に限り回答して頂きたいとの説明を行い、理解を得ている。なお、自治体名を公表、あるいは、特定されても支障がないと回答を得られた自治体については、前述の点に注意を払いながら表記している。

4. 分析結果と考察

① 8 類型の命名

食料支出に占める 27 食品の支出割合データをクラスター分析した結果、本稿では 47 自治体を 8 類型に分類する解を採用した。類型の各変数平均値を示したものが表 1 である。各類型は食生活の特徴を示す命名となることを念頭に置き、各変数の平均値を参考にしながら検討する。

まず、類型Ⅰはパンや生鮮魚介類、生鮮肉、牛乳、卵の支出割合が高いことから、「**洋食型**」とする。類型Ⅱは中食のうち、主食ではなく、いわゆる惣菜などの他の調理食品支出割合が高いことから、「**惣菜・中食型**」とする。類型Ⅲは自宅で調理する際、使用する油脂や調味料などの割合が高いことから、「**調味料嗜好型**」とする。尚、同類型は魚肉練製品の支出割合が高く、生鮮野菜の割合が低い。類型Ⅳは魚介類の加工食品、乳製品、大豆、野菜・海藻加工品など加工食品の割合が高く、「**加工食品嗜好型**」とする。類型Ⅴは外部依存率が低く、魚介類や生鮮野菜、海藻、調味料などの割合が高いことから「**和食・内食型**」とする。類型Ⅵは外食の支出割合が高く、「**外食型**」とする。類型Ⅶは主食的調理食品と他の調理食品を合計した中食率が高く、「**中食型**」とする。類型Ⅷは主食的調理食品の割合が高く「**主食・中食型**」としておく。

② 類型別にみた配食サービス事業

類型別に 47 道府県区庁所在市の配食サービス事業に関する調査から得られた量的・質的データを整理する。

表 2 は類型別にみた事業目的である。44 の自治体が「食事の提供」と「安否確認」を主目的に掲げている。平成 24 年に創設された総合事業で実施する際の事業目的にも上げられている「栄養改善」は、都道府県庁所在市の現状は 26 で、半数強に留まっている。個人の自宅へ届け手渡すことで「食事の提供」や「安否確認」という目的は遂行できるが、栄養状態が改善しているか否かという判断はそれに応じた評価方法の設定が必要になる。そもそも栄養上の課題は地域の特徴を有するのが一般的で、かつ、利用者一人ひとり異なる。となると今後、総合事業の実施で栄養改善を主目的に位置づける自治体が増えるのであれば、個々の地域に多くなり

食料支出の種類と高齢者の食生活支援に関する考察

表1 類型別にみた都道府県庁所在市の27食品支出割合の平均値

項目	類型I(6)		類型II(4)	類型III(11)	類型IV(9)	類型V(5)	類型VI(5)	類型VII(6)	類型VIII(1)	Welch test
	全体	洋食型	和食・中食型	調味料嗜好型	加工食品嗜好型	和食内食型	外食型	中食型	主食・中食型	
変数	47市・特別区平均値									
米/食料支出	0.030	0.031	0.030	0.030	0.030	0.033	0.027	0.032	0.034	n.s
パン/食料支出	0.033	0.037	0.035	0.035	0.030	0.028	0.031	0.033	0.029	**
めん類/食料支出	0.020	0.019	0.020	0.020	0.020	0.022	0.017	0.018	0.019	***
生鮮魚介/食料支出	0.051	0.059	0.056	0.052	0.047	0.054	0.045	0.051	0.033	**
塩干魚介/食料支出	0.015	0.016	0.015	0.013	0.017	0.021	0.013	0.014	0.004	***
魚肉練製品/食料支出	0.010	0.010	0.009	0.011	0.009	0.008	0.008	0.010	0.007	***
他の魚介加工品/食料支出	0.010	0.010	0.011	0.008	0.013	0.014	0.010	0.008	0.011	***
生鮮肉/食料支出	0.064	0.080	0.063	0.073	0.054	0.055	0.054	0.066	0.053	***
加工肉/食料支出	0.017	0.017	0.018	0.017	0.017	0.018	0.015	0.015	0.017	*
牛乳/食料支出	0.019	0.020	0.020	0.020	0.019	0.018	0.018	0.017	0.013	**
乳製品/食料支出	0.018	0.017	0.016	0.017	0.020	0.019	0.017	0.016	0.014	***
卵/食料支出	0.009	0.011	0.009	0.010	0.009	0.009	0.008	0.009	0.011	***
生鮮野菜/食料支出	0.077	0.081	0.078	0.073	0.076	0.085	0.075	0.074	0.073	*
乾物・海藻/食料支出	0.010	0.010	0.010	0.009	0.010	0.011	0.009	0.009	0.009	n.s
大豆/食料支出	0.015	0.015	0.016	0.016	0.017	0.016	0.013	0.014	0.015	*
他の野菜・海藻加工品/食料支出	0.015	0.016	0.016	0.014	0.017	0.017	0.015	0.013	0.010	***
果物/食料支出	0.037	0.039	0.036	0.036	0.037	0.040	0.036	0.035	0.033	n.s
油脂/食料支出	0.0041	0.0043	0.0036	0.0044	0.0040	0.0040	0.0036	0.0039	0.0032	***
調味料/食料支出	0.040	0.041	0.039	0.043	0.040	0.042	0.034	0.039	0.036	***
菓子類/食料支出	0.072	0.074	0.070	0.075	0.076	0.076	0.067	0.066	0.063	***
茶類/食料支出	0.015	0.013	0.012	0.015	0.016	0.015	0.017	0.013	0.016	***
コーヒ・ココア/食料支出	0.012	0.010	0.016	0.012	0.012	0.014	0.013	0.011	0.012	***
他の飲料/食料支出	0.032	0.028	0.028	0.033	0.034	0.035	0.031	0.031	0.035	***
酒類/食料支出	0.048	0.046	0.052	0.050	0.044	0.062	0.041	0.045	0.055	***
主食的調理食品/食料支出	0.056	0.050	0.051	0.057	0.057	0.048	0.060	0.063	0.072	***
他の調理食品/食料支出	0.069	0.071	0.068	0.067	0.068	0.064	0.064	0.072	0.060	*
一般外食/食料支出	0.183	0.160	0.170	0.166	0.185	0.151	0.243	0.206	0.239	***
再掲：主食的調理食品+他の調理食品/食料支出	0.125	0.121	0.134	0.124	0.125	0.112	0.124	0.135	0.133	/
中食率	0.307	0.281	0.303	0.290	0.310	0.263	0.367	0.341	0.372	/
再掲：外部依存率										

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

出所：家計調査年報(都道府県庁所在市別、1カ月当たりの支出(総世帯)データ、平成22年)、国勢調査(平成22年)を用いて作成推定。

注1：各変数は、「食料支出」に占める各食品支出の割合」で、各類型の平均値を指す。

注2：中食率は、「食料支出」に占める主食的調理食品支出割合」と「他の調理食品の合計割合」の合計割合で、再掲である。

注3：外部依存率は、「外食率」と「中食率」の合計割合で、再掲である。

注4：n.sは非有意を指す。

表2 類型別、事業目的（複数回答）

事業目的	食事の提供	栄養改善	安否確認	見守り	孤独感解消	健康管理・増進	ボランティア育成
洋食型（6）	6	4	6	5	0	1	0
惣菜・中食型（4）	4	0	4	4	0	0	1
調味料嗜好型（11）	10	7	10	8	1	0	2
加工食品嗜好型（9）	9	6	9	5	0	1	1
和食・内食型（5）	5	2	5	2	0	0	0
外食型（5）	5	4	5	3	0	1	2
中食型（6）	4	2	4	2	0	0	0
主食・中食型（1）	1	1	1	0	0	0	0
全体（47）	44	26	44	29	1	3	6

られる疾患の治療食の提供を充実させながら、利用者一人ひとりに応じた栄養状態改善の評価を行うための体制づくりが求められる。その体制を整えることが地域性に応じた事業の実現に向けての課題でなはないか。

表3は類型別にみた1週間の配達回数、1日の利用可能回数、利用者負担額、補助額、合計額、実利用者数の平均値と標準偏差を示している。

表3 類型別、配達回数/週、1日の利用可能回数、利用者負担額、補助額、合計額、実利用者数

類型\変数	配達回数/週		1日の利用可能回数	利用者負担額		補助額		合計額		実利用者数	
	平均	標準偏差	平均	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
洋食型（6）	6.3	0.8	1.3	451.7	42.6	297.7	107.4	749.3	93.5	380.8	132.9
惣菜・中食型（4）	7.0	0.0	1.5	430.0	153.6	179.0	67.1	662.0	49.1	1362.7	758.1
調味料嗜好型（11）	4.7	2.0	1.1	413.0	91.0	335.6	191.4	648.6	251.2	761.3	737.6
加工食品嗜好型（9）	5.9	1.1	1.1	415.6	77.8	330.4	124.5	746.0	142.3	380.8	568.2
和食・内食型（5）	3.8	1.7	1.0	440.0	82.2	388.8	142.6	828.8	172.3	838.6	854.3
外食型（5）	5.6	0.9	1.0	540.0	114.0	356.6	131.1	896.8	110.8	2324.8	3258.9
中食型（6）	6.6	0.9	1.2	494.8	105.5	290.5	61.7	794.0	158.3	2044.6	2131.6
主食・中食型（1）	4.0		1.0	200.0		420.0		620.0		610.0	
全体（47）	5.6	1.6	1.2	441.6	102.6	321.4	137.8	746.7	176.7	1015.9	1488.9

注1:「洋食型」「調味料嗜好型」「中食型」、それぞれに該当する自治体のうち、各1自治体から「補助額」の回答を得られなかったため、この3類型の補助額の平均値は該当する自治体総数-1の自治体数の値である。

配達回数について、最少は週3.8回の和食・内食型である。つまり、自宅で調理をして食事を整える傾向が強い類型にあたる自治体の事業は配達回数が少ない結果を示した。家庭内で食事を整える習慣が強ければ、高齢で調理が困難な状況にあっても、食事を整えるという営みは継続の傾向が続くのだろうか。仮に、そのような食生活が継続されるのであれ、該当する地域の配食配達回数のニーズは伸びにくい。この類推を検証するには、和食・内食型の類型に該当する地域の高齢者の食生活を調べる必要があり、それが今後の課題である。

利用者負担額は、外食型が540円で最高額である。補助額は、最高が和食・内食型の388.8円で、最少は惣菜・中食型の179.0円である。合計額は、外食型の896.8円が最高額で、同類型の補助額は356.6円で全体平均の321.4円を上回っている。外食型は実利用者数が2325.8人

食料支出の類型と高齢者の食生活支援に関する考察

で類型中最多であるにもかかわらず、利用者負担額も合計額も最高額であるという結果は、生産量や消費量が増えると1食当たりの費用が逡減する規模の経済が配食サービスの場合は働かない、あるいは、働きにくいことになる。この問題を掘り下げるため、事業の委託先とその総数を確認する。

表4は類型別にみた事業の委託先である。全体で見ると、民間営利が31、社会福祉法人が29で両組織への委託が主である。NPO法人への委託は9に留まる。なお、社会福祉協議会（以下、社協）への委託について、社協は行政から受けた事業を民間営利組織に再委託している事例が多い。

表4 類型別、事業の委託先（複数回答）

委託先	社協	社福	医療法人	生協農協	民間営利	NPO	その他	委託事業所数	
								平均値	標準偏差
洋食型（6）	1	3	1		4	1		14.5	8.8
惣菜・中食型（4）		2			2	2		20.0	18.0
調味料嗜好型（11）	1	7	1		6	1		15.7	9.5
加工食品嗜好型（9）		5			6			4.8	6.0
和食・内食型（5）		4		1	4	1	1	10.6	4.3
外食型（5）		5			4	1	1	36.3	43.9
中食型（6）	2	3	1	2	4	3		18.0	14.8
主食・中食型（1）				1	1			5.0	.
全体（47）	4	29	3	4	31	9	2	15.0	16.9

注:社協(社会福祉協議会)への委託は調理を民間業者に再委託しているので、その数は民間営利に加えている。

先の表3の分析で、外食型は利用人数が多いという大量生産の要素を持ちながら、利用者負担額も合計額も最高額であることから、配食サービスは規模の経済が働きにくいのではないかと述べた。そこで、表4の外食型の委託先を確認すると、社会福祉法人への委託が5/5で、民間組織への委託が4/5、NPO法人への委託が1/5である。外食が広がる都市部では参入意欲を有する民間営利組織は多数存在する。そんな社会的供給要因があるなか、社会福祉法人への委託が5/5という実情をどのようにとらえるべきか。担当者は「地域内で事業内容に沿う配達を実施できる組織へ委託している」と回答した例が多くを占めるが、「福祉サービスであることから、営利組織は今のところ委託していない」と回答した例もある。先行研究の松井の(2004)の東京都の事業類型の報告をみると、外食供給が多い大規模な都市部の事業は社会福祉法人への委託のみであった。大阪府の事業類型研究(2011)でも、大規模型に該当する自治体は非営利組織への委託のみで、理由は福祉サービスという特性があるからであった。これらの研究でも、外食供給の多い都市部では配食も大きな需要があるにも関わらず、利用者負担額や総額が高止まりで、規模の経済が働いているとはいえない結果であった。一般論として、社会福祉法人等の非営利組織は合理化がはかりにくく、営利組織と比較すると、高コストの傾向

は否定できない。ただし、配食は宅配で安否確認を伴う極めて労働集約的なサービスであることと、大都市は交通渋滞等で配達効率が悪く、ガソリン費等のデリバリーコストもかさみやすい。以上を勘案すると、食生活は外食型と命名する地域においても配食サービス事業は、①福祉サービスを担ってきた経緯と長年の実績から社会福祉法人への委託が多い、②配食は労働集約型サービスでデリバリーコストも高く、規模の経済が働きにくい。高コストである理由は委託先が営利・非営利という違いによるというよりも、サービスの質に依るところが大きい。と要約できる。なお、表4の委託事業所数は外食型の場合、36.3で、他の類型よりも多く、利用者数が多いことと齟齬はない。

以上の議論から、地域性に応じた食生活支援を行政が実施するには、配食サービス事業については、需要量の多寡で補助額を増減するのではなく、労働集約型サービスで高コストであるという特徴と、デリバリーコストを勘案した補助額を設定することが重要ではないか。単に需要量の多さで補助額を減額すると、委託事業者は事業が成り立たず、供給量は減少し、結果として地域に暮らす高齢者の食生活は質の低下を招きかねない。松井（2012）の報告にも、委託事業者は「経営が厳しい。その理由は対人サービスで合理化が図りにくいことや、配達経費の割合が大きく交通事情も損益に影響する。経費の変動を食材費削減で対応すると品質が下がるので、他の事業でカバーするか、撤退を考えなければならない」と記されている。

表5は、類型別にみた食事の種類である。ムース食や治療食にも対応している自治体が19で、治療食等の対応が徐々に広がっていることを確認できた。

表5 類型別、食事の種類（複数回答）

食事の種類	栄養バランスの取れた高齢者向けの食事	軟らかご飯・お粥・刻み食のみ対応	ムース食・特別食・治療食対応	業者にお任せ	その他
洋食型（6）	6	3	2	1	
惣菜・中食型（4）	4		3	1	
調味料嗜好型（11）	10		3	7	1
加工食品嗜好型（9）	9	2	2	5	
和食・内食型（5）	5	1	3	1	
外食型（5）	5	1	2	2	
中食型（6）	5		3	2	1
主食・中食型（1）	1		1		
全体（47）	45	7	19	19	2

類型別にみると惣菜・中食型は4例のうち、3自治体75%が実施している。表3で惣菜・中食型の配食事業の量的データを確認すると、配達回数は週7回で最多である。利用者負担額は430.0円で平均の441.6円を下回り、補助額は179.0円で最少数額、合計額は662.0円で8類型のうち、3番目の低さである。以上を勘案すると、惣菜・中食型に該当する自治体事業は費用抑制を図りながら、治療食等の対応を進め、365日配達に努めているようである。そもそも配食

食料支出の類型と高齢者の食生活支援に関する考察

サービスは中食に該当するが、惣菜の中食文化が根付いている地域では治療食の導入は惣菜のバリエーションを広げることに近く、導入しやすい素地があるのではないだろうか。今後、惣菜・中食型に該当する自治体の事業と地域の特徴をつぶさに調べれば、食文化が配食事業に影響していることを検証できるかもしれない。

その一方で、「治療食等の対応は業者に任せている」と回答した自治体は19に上る。仮に、治療食も対応すると行政が明言した場合、それを受託できる業者の確保が行政の責務になるが、業者にとれば少数の治療食など特別食の受注は調理の煩雑さが増し、人員増に伴う人件費増が自明で、それを誰が支払うか次第で治療食の対応を決める例が多いのではないか。治療食の調理にかかる別途の費用の負担問題は入院時の食事療養費や特別食の加算との整合性が必要で、慎重な議論を要するが、治療食を要する疾患も地域的な傾向があるのは周知の事実で、ならば、治療食は今後の医療費介護費抑制につながることから、導入は前向きに取り組む価値が高い。となると、費用を抑制して治療食導入に成功している事例、例えば本稿の惣菜・中食型に該当する事業者の企業努力は重要な参考事例にあたる。

表6は、事業の地域の特徴や、その地域性に対してどのような配慮や取り組みを行っているかを尋ねた結果の一部一覧である。ただし、筆者の質問に対し、得られた回答数は13に留まり、各自治体担当者は、「地域性までは考慮していない」「委託先が努力していると思われる」

表6 類型別、地域性への配慮

類型	項目	回答
洋食型(6)	食材、ふれあい、地域性	地域の食材をできるだけ使う。お誕生日カードや季節のカードを作り、配達。積雪でも4輪で配食。市内には店舗のない限界集落が多く、配食がなくなると在宅生活の継続が困難になる。当然、配食の必要性は高く、給付の要件や事業規定も細やかに、行政と事業者、利用者の情報交換は定例はないが頻繁に行われ、配食は成長産業で事業改善にも熱心である。
惣菜・中食型(4)	地域性	地域の特性として人を家の中に入れようとしない。配食はサービス導入のとっかかりになる。
調味料嗜好・内食型(11)	食材 地域づくり	地産の食物をできるだけ使う。素材にこだわりがある。 配食は、地域づくりの意識が高い。S市をモデルに本市は実施したが、S市は配食を終了したことが残念。
加工食品嗜好型(9)	食生活の在り方 地域性、ネットワークづくり	日本人の食生活指針2010に沿うように指導している。味付けの工夫は、事業者の取り組みでもある。 行政の規定はないが、事業者は地域性に応じたサービスになるよう努力している。 地域は中山間地が多く、そのことへの配慮がある。 配食を通じて、見守りネットワークの形成を進めていることが地域の特性である。
和食・内食型(5)	食材、栄養バランス、塩分制限、食文化	「栄養バランスが良く変化にとんだ献立内容で提供している。土地柄としてお米が美味しいが、漬物文化があり、塩分を摂りすぎの傾向があり、それを意識している。 塩分摂取が多い食習慣があり、行政もその点に配慮を求めている。 素材にこだわっている。
外食型(5)	地域性	地域特性に応じた事業だと意識しており、民間活力を活かしている。見守り+栄養改善が目的で、地域の関係性の濃い所は行政相談が減る。全市で平等に行うものの、各区がマニュアルを作り、区の担当者が個々に応じて推進している。 委託先が約100事業所ある。利用者は1か月で契約先を変更できるシステムを構築し味に飽きて利用を中止する者を減らす工夫を行っている。
中食型(6)	メニューの多様化	値段や内容など、メニューを増やしてもらい、ニーズに対応して、継続するように努力してもらっている。
主食・中食型(1)	/	回答なし
全体(47)	/	回答数13

という回答が大半を占めた。つまり、地域の実情に応じた事業と銘打たれた地域支援事業に位置づけられ、ましてや、食事は地域性に強く影響を受けると分かっているが、多くはこれらの点への配慮はなされていないことが明らかになった。この事実は、食生活支援を充実させる上で大きな課題である。

そのなかで、地域内に多様な供給主体が多数存在する外食型に該当するある自治体からは、「配食は地域性に応じた事業であり、民間活力を活かしつつ、各区の担当者が個々に推進している」という回答が得られた。「民間活力」という言葉は市場化を連想させるものであり、外食型という種類の持つ特徴が活かされている事業が進んでいるようである。外食型に該当する別の自治体からは、「委託先を約 100 事業所設けることで、1 か月で契約先を変更できるシステムを構築している。その意図は、口に合わない、あるいは味に飽きて利用を中止する者を減らすことである」という回答を得た。地域内に数多く存在する供給主体を活用する、まさしく市場原理の応用である。ただし、このシステムでは高齢者の場合、何を食べるか適切な食事の選択もままならない者が多数存在することや、選択はできても嗜好に偏り偏食となりかねない者の増加が懸念される。よって、同事業の効果を高めるには、食生活について助言を行う専門職の配置が必要である。

そのほか、結果の一覧は割愛したが、自治体間の利用者数の増減は拮抗している。減少の主な理由は民間サービスが充実し、そちらへ利用が移っているからであった。とはいえ、ひとり暮らしや身寄りのない者、認知症の方の利用は増加傾向で、安否確認として（その前提にあるのは買い物・調理が困難）、事業は必要であると明言する自治体が大半を占めた。ならば、個々の地域の傾向と課題を把握しつつ、支援を推進していく必要性は高いといえよう。

5. おわりに

本稿では食生活の地域的特徴を示すひとつの指標を食品の消費傾向と仮定し、都道府県庁所在市の食品消費データを類型化し、その類型を基準に筆者が実施した 47 区市の配食事業の調査結果の一部を整理することを通じて、食生活の地域特性を踏まえた在宅高齢者の食生活支援の実情と課題を明らかにすることを試みた。その結果、食生活の類型から類推できる地域的特徴を活かした事業は惣菜・中食型や外食型の一部で認められたものの、大半の自治体は、配食事業のなかで食生活の地域的特徴を加味することはほとんどないという実情が明らかになった。となると、総合事業では市町村の意向と工夫次第で、地域特性に応じた生活支援サービスを提供する体制を整えることができると謳われているが、食事支援の現状は十分にその方向にあるとはいえ、積極的な予防で介護の重度化を防ぎ、高齢者の生活の質の維持とともに財源逼迫への対策も図ろうとする介護保険制度にも、食事支援は追いついていないことになる。ならば、

この遅れを取り戻すには、どのような方策が求められるのか。

食生活の地域性に限定しているわけではないが、本稿の調査では個々の地域社会の状況を反映させた独自の事業を進める自治体を確認できた。その代表が洋食型に該当する高齢先進地域の島根県松江市である。同市の場合、市内には店舗がない限界集落が多く、在宅生活の継続には配食の必要性が高い。事業は給付の要件や事業規定も細やかで、行政と事業者、利用者の3者の情報交換は日常的に行われ、配食は成長産業で事業改善にも熱心であるとの回答が得られた。松江市以外にも、地域社会の特徴を踏まえた熱心な取り組みを進める自治体を一定数確認している。つまり、参考になる事例はたくさんあるのである。そこで、地域性に応じた食生活支援の遅れを取り戻すには、他の地域の課題や工夫を知るということで、各自治体の事業公開の推進が有効なのではないか。筆者は折にふれ、各地の自治体を訪ね配食事業に関する聞き取り調査を重ねているが、担当者は総じて他の自治体の事業内容について承知していない。だからこそ、担当者が他の自治体の創意工夫を知る機会を得られれば、自らの事業を振り返り、事業の見直しにつながることを期待できる。情報の公開共有が配食事業の推進に有効であることは松井(2011)やNPOシルバー総合研究所(2011:52-4, 62-3)が述べている。

さらに、自治体間の情報共有の推進を図るには、研究分野からの働きかけも是非だと提言したい。地域社会の課題と特徴を汲み上げ独自の事業を進めている自治体とその委託事業者をつぶさに調べ、公表できる立場にあるのは研究者であり、その作業は研究者の責務である。

食生活は多様な機能を有し、食を支え整え機能を複合させながら、高めていく連続性を持った営みの上に成り立つものである。よって、筆者は連続性のある食生活という営みを支えるため、今後も調査研究を連続・継続し推進する所存である。

<注>

- 1) 本研究はJSPS 科研費 26380830 の助成を受けたものである。
- 2) 配食サービス事業は、1992 年代に国庫補助事業として在宅高齢者等日常生活支援事業が創設された際、同事業の選択メニューに加えられたことが広がり始まりである。その当時から介護保険制度施行以降も、買い物や調理が困難な方に栄養バランスの取れた食事を届けることを目的とした事業であった。その流れの中で、2002 年の事業改正に伴い、給付に際してアセスメントを行い、他の食関連サービスを調整して「食の自立支援事業」として実施する自治体が多くを占めた。しかし、2006 年の介護保険制度改正の際に国庫補助事業もみなおされ、配食事業は国庫補助から外れ、明確な位置づけがなくなった。多くの自治体は創設の介護予防・地域支援事業のなかの任意事業に移行させている。なお、同事業の場合、厚生労働省が示している事業目的は食事の確保等ではなく、「見守り」である。更に、平成 24 年に創設された介護予防・生活支援総合事業では「栄養改善を目的にした配食」がモデルに示されるなど、主目的は事業に応じて変更される様相である。
- 3) 厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業のてびき」http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/dl/tebiki-1.pdf

4) 地域支援事業実施要綱は以下を参照

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-sonota1.pdf#search>

5) 事業要綱について、例えば世田谷区は

<http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105/144/596/d00030264.html> を参照.

6) 例えば、引用文献の市川祐子や石川貴美子など.

7) 厚生労働省に都道府県単位のデータ開示を問い合わせたが、各自治体からの請求のみに応じるという回答であった.

8) 家計調査年報は全国消費実態調査と同様に食糧研究をはじめ多くの研究領域で用いられているデータである.

<引用文献>

遠藤金次郎 (1997) 『食生活論』 南江堂, 3-4.

遠藤金次, 橋本慶子, 今村幸生編 (2003) 「第 I 章 食生活と食生活の意義」 『食生活論』, 南江堂, 2, 115-8.

NPO シルバー総合研究所 (2011) 『配食サービスと医療・介護との連携のあり方に関する調査研究事業報告書』 NPO シルバー総合研究所

市川祐子 (2009) 「特定高齢者施策における栄養改善事業の取り組み事例」 『食生活』 103 (9), 56-59, -09.

石川寛子 (1995) 『食生活の成立と展開』 放送大学教育振興会, 10-12.

岩渕道生 (1996) 『外食産業論』, 農林統計協会, 3-5.

厚生労働省老健局振興課 (2012) 「介護予防・日常生活支援総合事業」 ガイドライン案

<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000052668.pdf#search>, 2015.10.1

松井順子 (2004) 「高齢者の食事保障に関する考察－地域類型でみた東京都各自治体の配食サービス事業－」 『季刊社会保障研究』 40 (1), 88-100.

松井順子 (2011) 「地域類型でみた大阪府各自治体の配食サービス事業」 社会福祉学, 52 (1), 83-93.

松井順子 (2012) 「大阪市を事例とした配食サービス事業の現状と今後－日常生活支援総合事業に向けて－」 社会福祉学, 53 (1), 41-53.

澤田寿々太郎, 他 (1994) 『食生活論』 化学同人, 115-117.

食の自立支援に関する調査研究会編 (2003) 『「食」の自立支援の考え方と実務マニュアル』 東京法規, 7-8, 40-1, 168.