



## 認知機能評価のための食行動尺度(EBS-cog)短縮版の検証 —デイケア利用者の結果から—

### 研究の背景

地域の高齢者にとって身近であり、買い物や調理といった様々なIADLの要素を含み、多様な社会的交流のパターンが存在する活動である“食事”の遂行状況を調査することによって、地域の通いの場へ参加している高齢者の中から認知機能低下者を見つけるための指標が作れるのではないかと考え研究を行ってきた。以下この評価票（自記式質問紙）を「認知機能評価のための食行動尺度：Eating Behavior Scale for cognitive function（以下EBS-cog）」とする。

平成29年度はEBS-cogの作成に向けて、健常高齢者50名を対象にEBS-cogへの回答及び質問内容に関する意見聴取を行い、併せて集団認知機能検査（ファイブ・コグ）を実施した。その結果、軽度認知機能障害（以下MCI）の可能性があると判定された20名に関して、「孤食」「食事時の会話が無い」等の特徴が見られた。

平成30年度はEBS-cog Ver.2を作成し、別の健常高齢者50名を対象に研究を行った結果、MCIの可能性があると判定された19名に関して、昨年度同様「孤食」の傾向が見られ、他にも「献立立案・買物・調理」において特徴が見られた。

令和元年度は上記100名の内、再度検査への協力の得られた50名を対象として、中食に関する質問項目を増やしたEBS-cog Ver.3を用いて、初回参加時と今回の経時的変化を分析した結果、女性のみでの改善群（5名）と維持群（20名）の比較で、「冷蔵庫の食材確認」・「チラシのチェック」・「予算の確認」といった、買い物の事前準備に関して有意差がみられた。

令和2年度はこれまでの研究結果を基に、認知機能低下に感度の高い可能性のある19項目を抽出し、EBS-cog短縮版を作成し、健常高齢者60名を対象に研究を行ったが、有意差の見られた項目はなかった。これは、認知機能低下者が17名と少なかったことが理由である可能性があると考え、次年度には認知機能低下者を多く含む集団での実施を検討することとした。

### 研究の概要

#### 1) 目的

EBS-cog短縮版を完成させるために、認知機能低下者が多く含まれると考えられる集団に対してEBS-cog短縮版への回答を求め、認知機能検査の結果との関連を分析し、認知機能低下に感度の高い項目を抽出し、採点の際の各項目の重み付けを確定することを目的とした。

#### 2) 方法

当法人のデイケア利用者のうち、調理を行っている19名（男性2名・女性17名、平均年齢75.9±9.0歳）を対象としてEBS-cog短縮版への回答を求め、併せてMMSE-Jを実施した。倫理的配慮として、当センターの倫理委員会の承認を受け、対象者に書面と口頭にて説明し、書面にて同意を得た。

その結果を元に健常（28点以上）とMCI（24点以上27点以下）の2群に分け、質問項目別にFisherの直接法にて検定した。有意水準を5%とした。

EBS-cog短縮版の質問項目は以下の通りである。

- 献立：「料理の本を参考にするか」「冷蔵庫にある食材を確認するか」「スーパーなどのチラシをチェックするか」「予算の確認をするか」「献立や調理方法について他の人に話すか」
- 買物：「何をかうか順番を考えてから出かけるか」「商品の選択は良く考えてから行うか」
- 調理：「週5日以上調理するか」「温めるだけでなく調理しているか」「手・足・目など不自由を感じることもあるか」「うまくできなくなると感じることもあるか」「面倒だと感じることもあるか」「手助けがなくて困ることがあるか」「生活のリズムになっているか」
- 食事：「バランスよく食べているか」「食べたいものを食べているか」「だれかと話しながら食べているか」「身体・健康のために食事の内容を気にすることがあるか」「完食できているか」

#### 3) 結果

健常が10名、MCIが9名となった。全体では「週5日以上調理をする」( $p=0.033$ )に有意差がみられた。女性のみでは「週5日以上調理をする」( $p=0.015$ )・「調理するのが面倒だと感じることもある」( $p=0.044$ )に有意差がみられ、MCI群では週5日未満しか調理しておらず、調理をするのが面倒だと感じていた。

### まとめ

デイケア利用者の結果からは、認知機能の低下がみられると調理をすることを面倒だと感じ、その頻度が減っていると考えられ、介護保険サービス利用者であっても、調理を習慣化し意欲的に実施していると、認知機能を正常に維持できると考えられた。加えて、介護保険利用者の場合、冷蔵庫の食材・チラシ・予算の確認といった事前準備の実施の有無は問わず、調理活動を習慣的に実施するだけであったとしても、認知機能を正常に維持できるといえるかもしれない。

現在COVID-19の感染が終息していない中、地域の通いの場の縮小が余儀なくされており、社会的活動の機会が減少してきている。地域における認知機能低下者を早期に発見するためには、調理を行っているかいないかの把握に加え、その頻度や心理的側面といった質的な把握も必要であると考えられる。例えば電話による状況確認などの際には、調理活動の話題や促しを行ったり、その際の心理的状態にも気を配ると良いのではないかと考える。また、調理活動を行っていない場合にはその原因を分析し、調理活動が行えるような環境整備のための工夫などを助言することが望まれると考える。

なお本研究は、日本医療研究開発機構（AMED）認知症研究開発事業「インフォーマルケアにおける認知症・及びその前段階の登録・追跡を行う研究—地域高齢者における食事に関する一連の作業遂行状況の調査研究—」の一部を継続して実施したものである。