

2016年7月19日

地域高齢者等の健康支援を推進する  
配食事業の栄養管理の在り方検討会

# 配食事業の栄養管理の 現状と課題について

平成24年老人保健事業推進費等補助金

老人保健健康増進等事業

—地域高齢者の食生活支援の質及び体制に関する調査研究事業—  
(結果概要)

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所

栄養教育研究部 高田 和子

# 調査方法

- 配食サービス利用者調査

- 地域の介護予防担当課、配食サービス事業者に協力を依頼し、利用者への調査協力を依頼
- 調査は、シルバー人材センター、地域包括支援センター、配食事業関係者、ボランティア等が利用者を個別に訪問して実施
- 2,018名の調査を実施し、年齢、性別の記載のある1,964名について解析をした

- 配食事業者調査

- 配食利用者調査をした地域からの配食サービス実施事業者の名簿提供、全国老人給食協力会HPの活動団体一覧、げんきでんわ配食サービス電話帳のHPに掲載されている事業
- 郵送留置法
- 555事業者へ送付、46事業者が住所不明で返送、140事業者(34%)から回答を得た

【利用者の現状】男女とも80歳以上が多く、独居世帯が女性の74%、男性の62%を占める。独居または夫婦2人世帯をあわせると男女とも90%を超えた。

図1 年齢分布

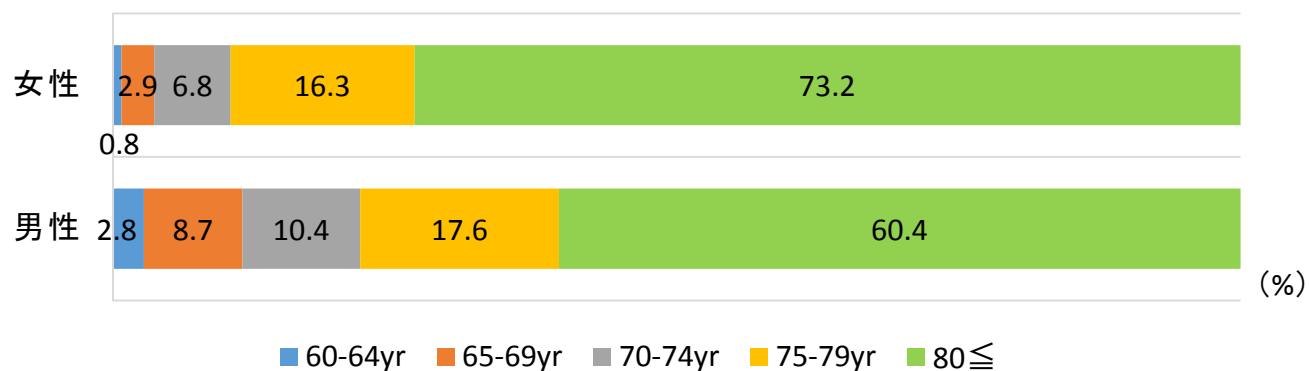
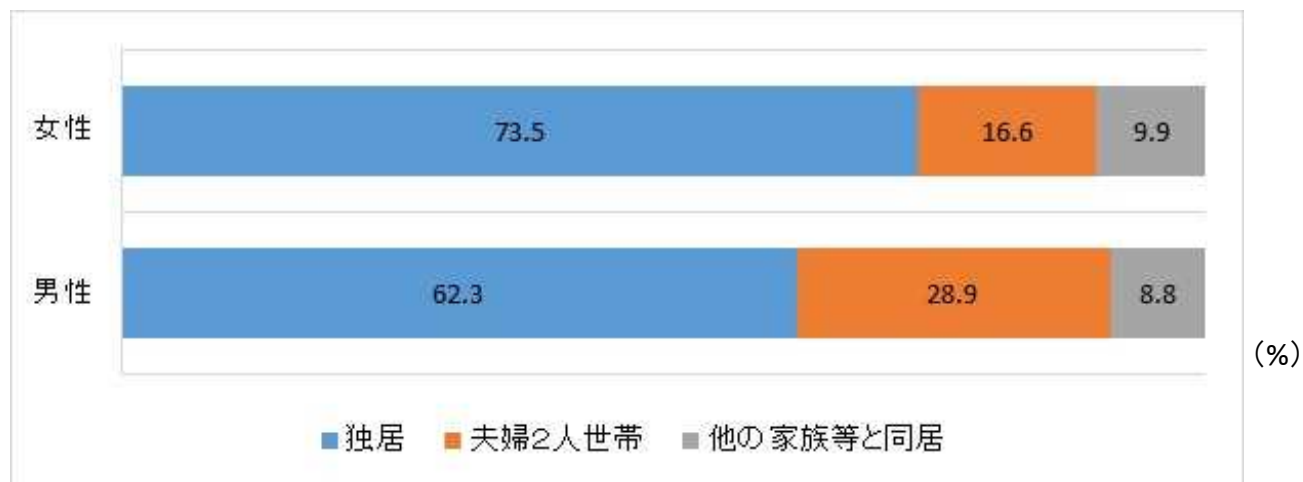


図2 同居家族の有無



⇒ 本人または配偶者が食事の準備をしなければならない世帯での利用が多い

【配食の利用状況】 配食の利用は週に4回までで68%を占め、7～13回は9%、14回以上は2%にとどまった。利用は、夕食が多かった。主食、おかずとも1回に全量を食べる利用者は約半数であった。

図3 1週間の利用回数

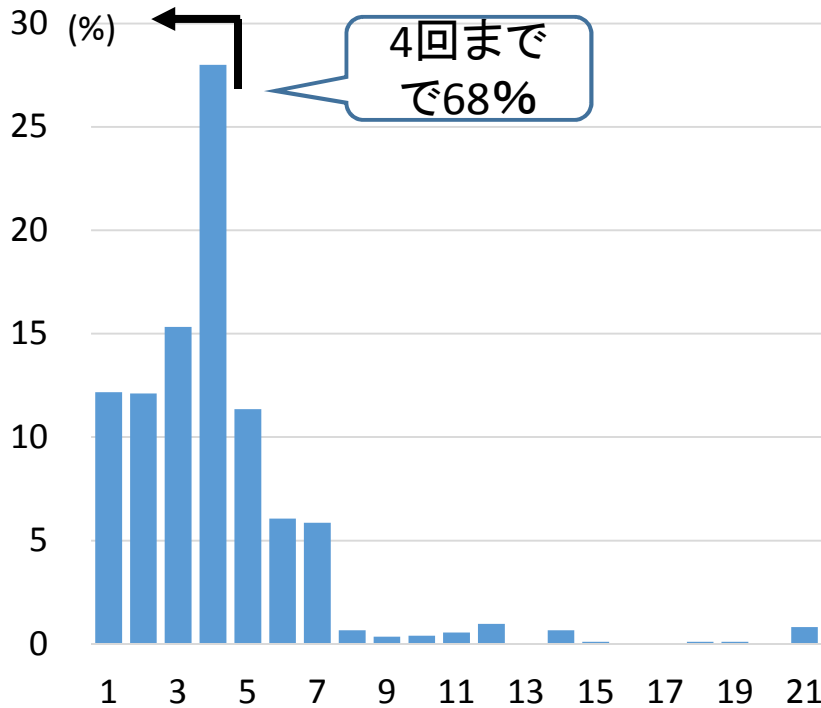


図4 朝食、昼食、夕食別1週間の利用回数

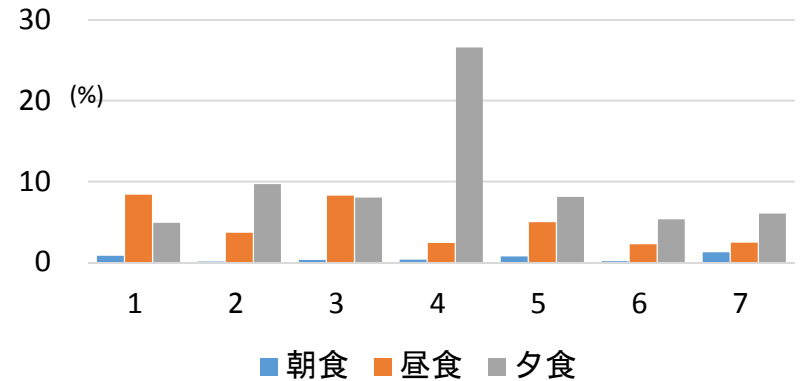
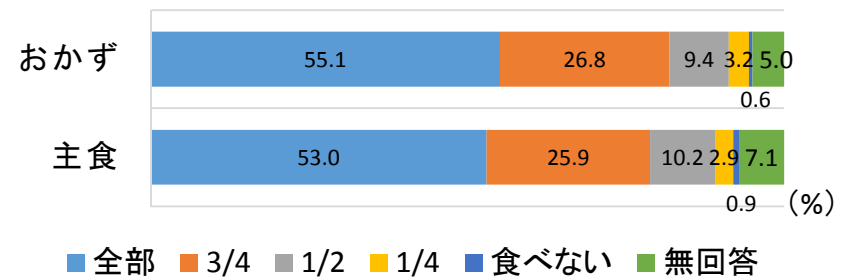


図5 1回に一人で食べる主食(ごはん)とおかずの量



⇒ 全体の食事回数及び量に占める配食の割合は少ない

**【摂食・嚥下機能と食形態の現状】**摂食・嚥下機能がやや低下している利用者がいることが推測されるが、事業者の提供している食形態の種類は少なく、「しっかりかめない」人でも多くが常食のおかずの利用をし、**摂食量は「しっかりかめる」人に比べて少なかった。**

図6 口腔機能等の状況

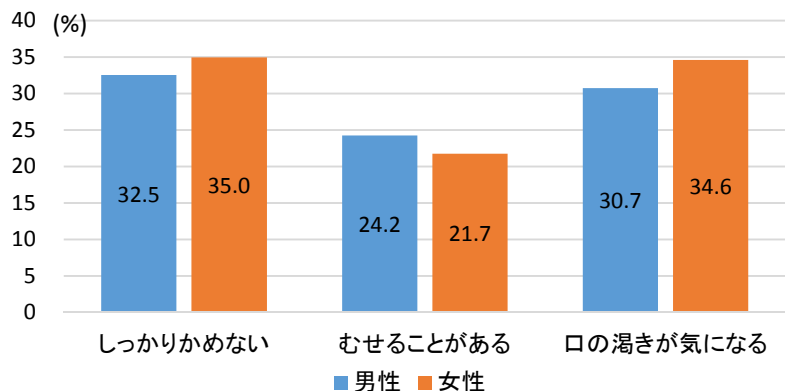


図7 事業者が提供している主食(ごはん) (左)とおかず(右)の形態

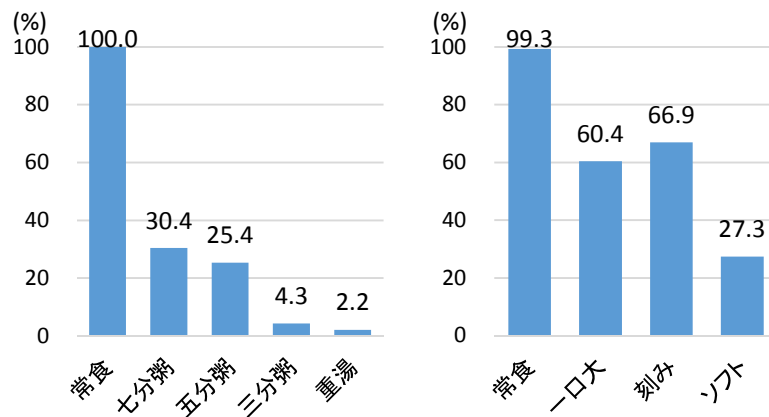
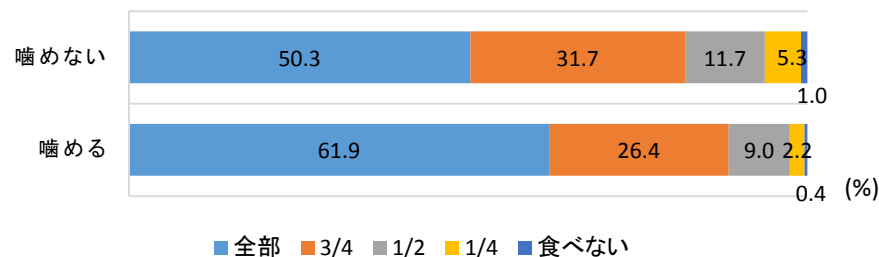


図8 「しっかりかめない」人のおかずの形態



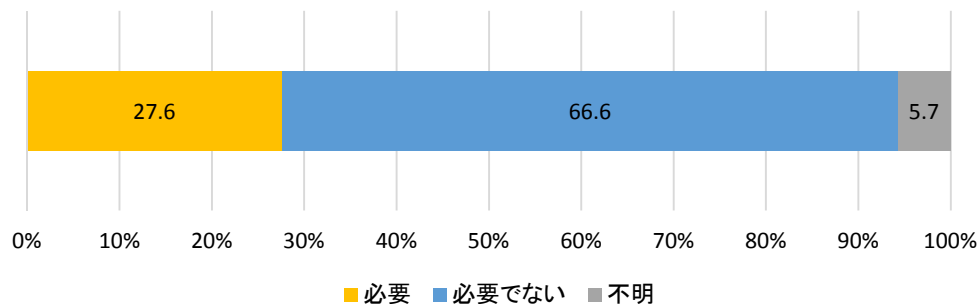
図9 「しっかりかめるか」によるおかずの摂食量



⇒ 食形態の選択肢の増加と、摂食・嚥下機能にあった食形態の配食の提供が低栄養予防のために必要

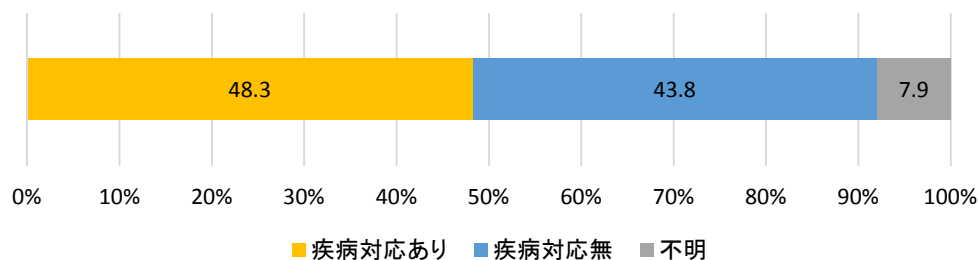
**【食事療法の現状】**食事療法が必要な人は約3割、そのうち半数が高血圧であった。食事療法が必要な人のうち、約半数の者には対応がされていなかった。

図10 食事療法の必要性



食事療法が必要な人のうち  
高血圧 51%  
糖尿病 32%  
腎臓病 10%

図11 食事療法が必要な人のうち、疾病対応食の対応の有無



⇒ 食事療法が必要な人に応じた食事の提供が不十分

【管理栄養士の配置と栄養計算】 社会福祉法人では66%で、医療法人では100%で管理栄養士が常勤でいた。民間企業では、管理栄養士が常勤または併任等である事業者が75%あるが、NPO/ボランティアでは40%で管理栄養士・栄養士とも不在であった。管理栄養士/栄養士が不在の事業者では毎食、栄養計算をする事業者が少なく、主食(ごはん)やおかずの食形態の種類も少なかった。

図12 事業主体別の管理栄養士の配置

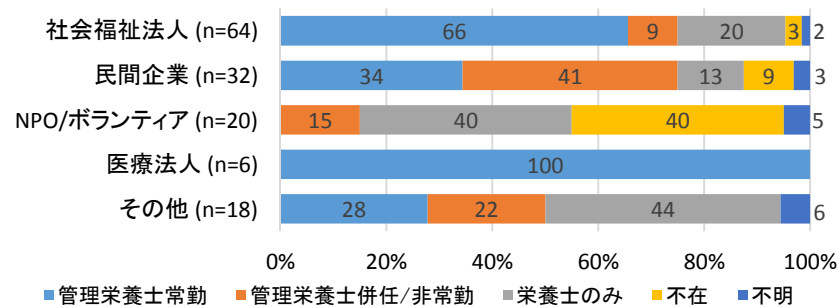


図14 管理栄養士の配置と主食の食形態数

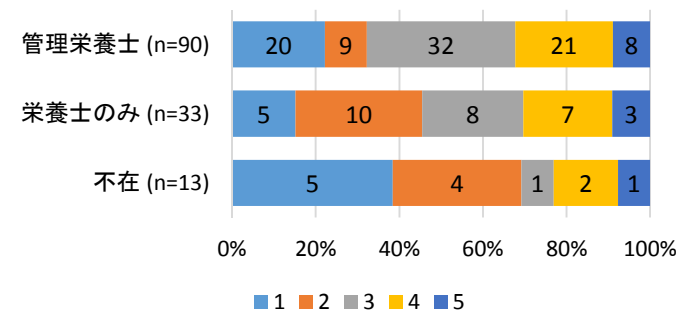


図13 管理栄養士の配置と栄養計算の実施

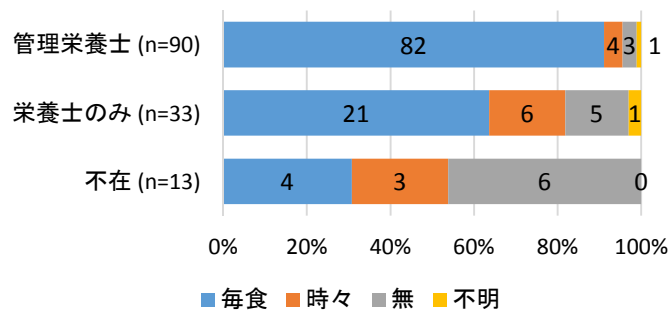
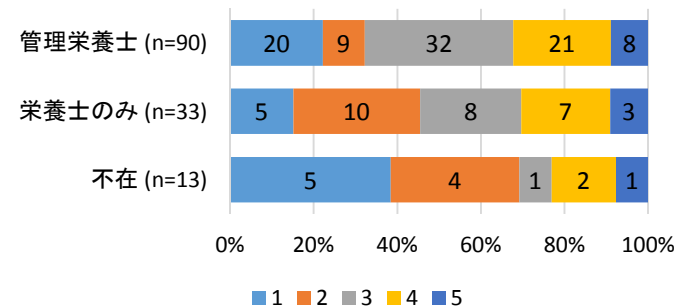


図15 管理栄養士の配置とおかずの食形態数



⇒ 管理栄養士の関与のない事業所では、栄養計算の実施が低く、治療食・食形態への対応が不十分

**【管理栄養士の配置と治療食の状況】** 管理栄養士/栄養士が不在の事業者でも約半数の事業者で何らかの治療食を提供している。提供している治療食の種類では、腎臓病食と減塩食が約3割の事業者でみられた。

図16 管理栄養士の配置と治療食の数

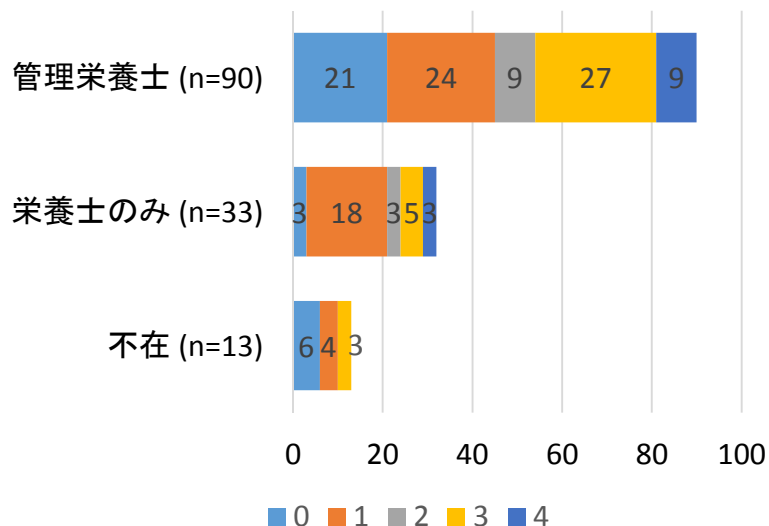
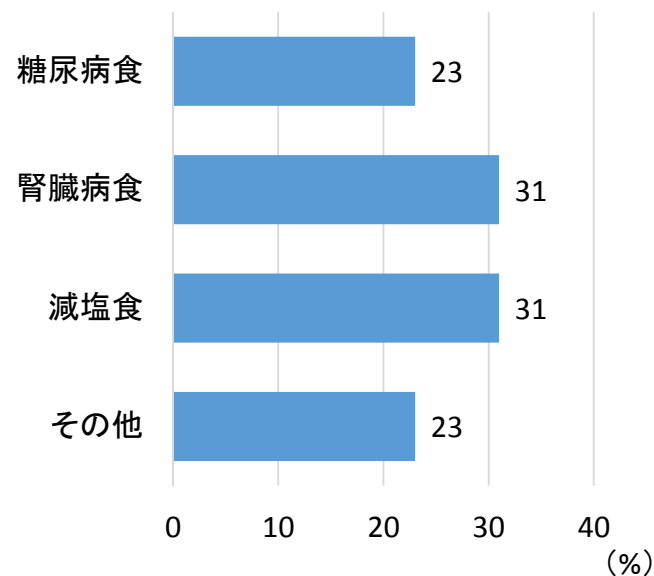


図17 管理栄養士/栄養士が不在の事業者で提供している治療食の種類



⇒ 管理栄養士/栄養士の関与のない事業者では、適切な治療食の提供が不十分である可能性



**【サービス開始時に把握している内容】 常勤管理栄養士の有無にかかわらず、食事療法の有無、食事の好み、身体機能、咀嚼や嚥下の状態を、配食サービス開始時に把握している事業者は半数程度又は半数以下であった。**

図18 常勤の管理栄養士がいる事業者において、サービス開始時に把握している情報

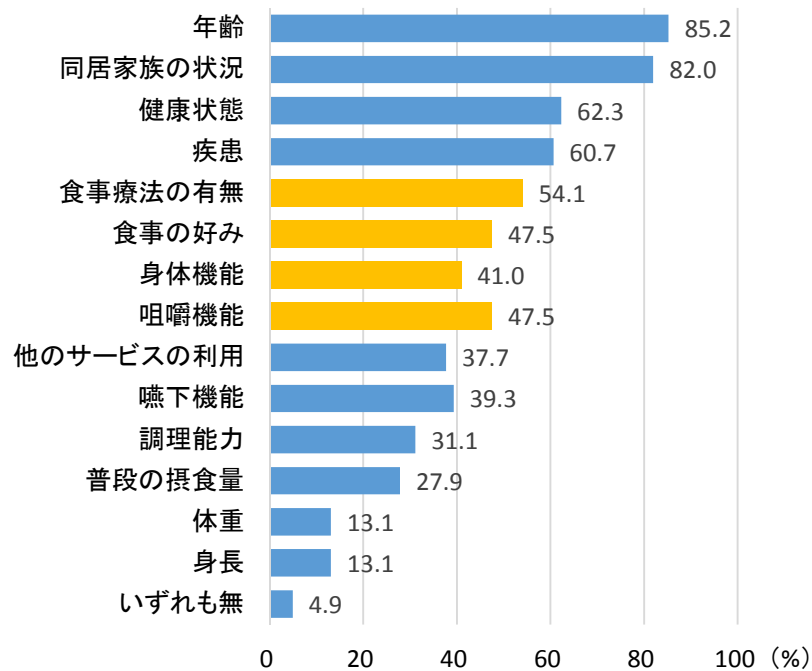
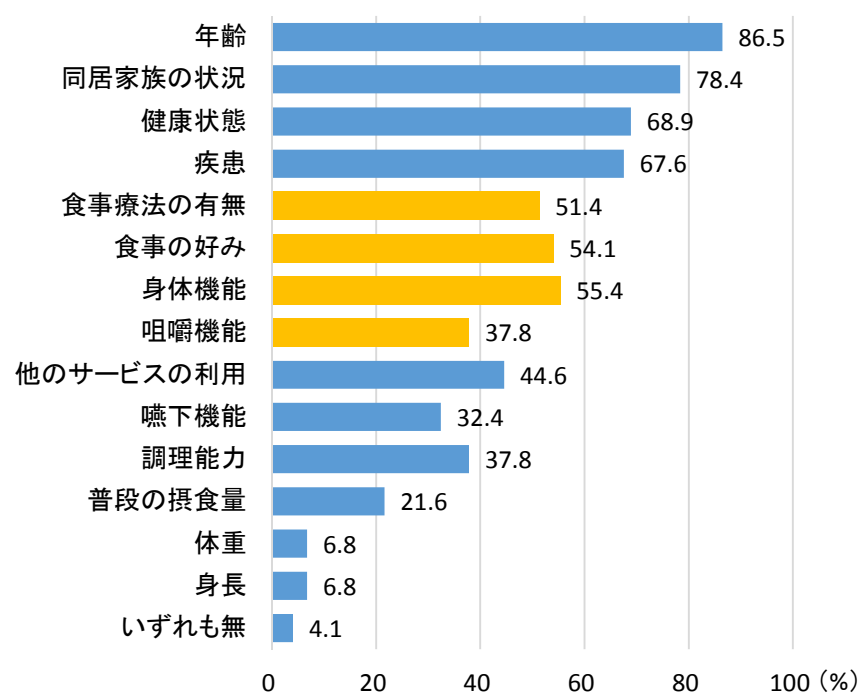


図19 常勤の管理栄養士がいない事業者において、サービス開始時に把握している情報



⇒ 常勤の管理栄養士の有無にかかわらず、利用者の状態の把握は不十分

【サービスの開始と要望】配食を申し込む経緯としては、本人や家族からの申し込みが多いが、介護支援専門員の勧めも約6割あった。利用者への情報提供がない事業者が約4割あった。利用者側の要望としては、献立の改善、回数の増加が多いが、「特になし」が最も多かった。

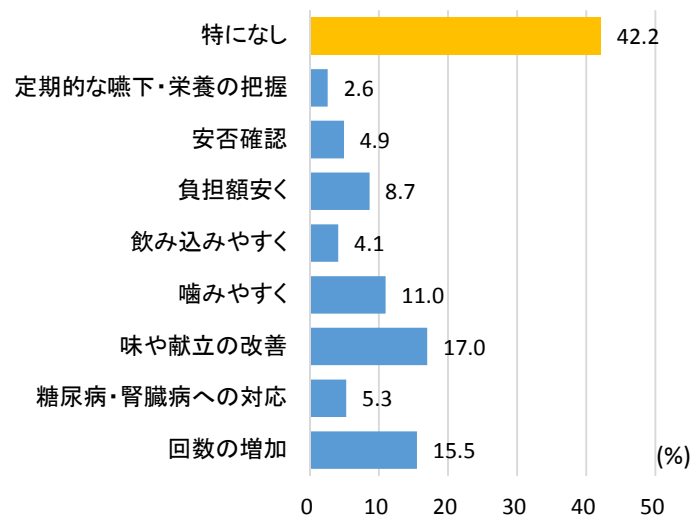
表1 配食を申し込む経緯

	(%)
本人	69
家族	74
介護支援専門員	58
民生委員	19
市町村の保健師等	14
医療機関	6
その他	16

表2 利用者へ提供している情報

	(%)
医療・福祉	36
健康情報	22
イベント	16
料理方法	12
その他	13
無し	39

図18 配食サービスに対する要望



⇒ 現在の配食サービスの状況において、利用者側からの要望として、「特になし」が多いことは、利用者側が食事や栄養についての課題を十分に認識できておらず、配食が低栄養予防の栄養指導ツールとしての役割をはたせていない可能性

⇒ 本人や家族とともに、関係者にも配食サービスについて周知する体制が必要。また、利用者側の本来のニーズとのすり合わせも必要

【事業者が感じる困難事例】事業者側、利用者側双方へ、専門家の関与が必要な事例も多くみられる。

- ✓ 認知症がある方で、配食の受け取りが難しい場合がある
- ✓ 認知症がすすみ、食事ができない事例がある
- ✓ 食中毒予防対策
  - ✓ 調理時の衛生管理や調理従事者の衛生教育
  - ✓ 配送時の温度管理
  - ✓ 適温配食と低温管理のどちらをとるか迷う
  - ✓ ノロウイルス対策
  - ✓ 利用者側において、受け取り後、食べるまでの時間の管理
  - ✓ 利用者が配食を一度に食べず、複数回に分けて食べている例がある
- ✓ 治療食や食物アレルギー対応の希望にそえない
- ✓ 嚥下機能低下に対する希望にそえない

# 配食サービスの課題

- 配食が低栄養予防のための栄養補給や栄養教育のツールとしての役割をになうとすると、現在の配食サービスの内容や実際の摂食量で、これらの役割を果たしているかは疑問である
- 摂食・嚥下機能の低下が疑われる利用者でも、提供できる食形態の種類は不十分で、摂食量も少ない
- 管理栄養士/栄養士の関与なく治療食を提供している事業者で適切な対応ができているか不明である
- 管理栄養士/栄養士が不在の事業者では、栄養計算ができておらず、疾病対応食や食形態の種類への対応が不十分である
- 管理栄養士の配置の有無にかかわらず、配食の利用開始時において、利用者の疾患、食事療法の必要性、栄養状態の把握が不十分である
- 困難事例の報告からは、管理栄養士が対応する必要があるような事例も見られ、事業者側、利用者側双方への情報提供やサポートが必要ではないか