

第3回検討会までの議論やヒアリングにおける 構成員及び参考人の主な意見の概要

《事業者の略称名》

日清医療食品株式会社：日清医療

一般社団法人全国老人給食協力会：全老協（参加団体のうち、代表的なものを記載）

株式会社ファンデリー：ファンデリー

株式会社セブン・ミールサービス：セブン・ミール

I 地域高齢者における栄養の特性と食環境をめぐる課題

（第4回検討会で主に議論）

II 地域高齢者の健康支援を推進する配食事業の栄養管理

1 商品管理

（1）献立作成

① 対応体制

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 管理栄養士や栄養士であるべき。（江頭構成員）
- 事情により調理師等でもよいが、管理栄養士の監修が望ましい。（神奈川県大和市）
- 治療食や介護食の対応が可能な事業者については、管理栄養士又は栄養士の担当が望ましい。（福岡県）
- 調査結果より、管理栄養士又は栄養士の関与のない事業者では栄養計算の実施率が低く、治療食や食形態への対応が不十分となっている可能性がある。（高田構成員）

【事業者】

- 管理栄養士が担当している。（日清医療、ファンデリー、セブン・ミール）
- 各参加団体によって異なるが、主な献立作成者としては、管理栄養士、栄養士、調理師、調理経験者、介護福祉士、地域ボランティア等がある。（全老協）
- 住民参加型の配食サービスを行っているため、管理栄養士の常勤雇用はなかなか難しい。こうした点を要件化すると、地域密着型の配食サービスが消えてしまうおそれがある。（全老協）

- 今回策定予定の事業者向けガイドラインにより、今後、自治体からの委託や補助の要件として、コントロール食や嚥下調整食への対応などが求められるのではないかと危惧している。小規模事業者の活動の抑制につながらないように、十分な配慮をお願いしたい。(全老協)

② 献立作成の基本手順

【事業者】

- 1食当たりの料理数は5品、主となるたんぱく源は2種類以上使用するなどして、約20種類の食材を使うようにしている。(日清医療)
- 食事摂取基準をもとに、利用者の年齢、性別等を考慮の上、栄養価を設定している。(全老協)
- 食事摂取基準、日本高血圧学会及び日本腎臓学会の食事療法ガイドラインを参照している。(ファンデリー)
- 健康日本21(第二次)を参照している。(セブン・ミール)

③ 栄養価のばらつきの管理

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 多少のばらつきがあっても、食欲をそそるような献立の工夫や継続して食べてもらえるような工夫が必要。(江頭構成員)
- 1週間の献立で±10%以内となるように管理されているのが望ましい。(神奈川県大和市)

【事業者】

- 1商品ごとに分析にかけ、栄養管理を行っている。(日清医療)
- 栄養価のばらつきは、食品表示法に基づく食品表示基準(栄養成分表示の値に対し、原則として±20%以内に管理)に準じて運用している。(日清医療)
- 月平均が栄養基準を下回らないようにしている団体がある一方で、利用者の利用回数は週1~6回と様々であるため、週1回の献立でも栄養基準に適合するようにしている団体もある。(全老協)
- 栄養計算を行っている。(ファンデリー)
- 食種ごとに上限値を設定して栄養管理をしている(例:エネルギー500kcal未滿、食塩相当量2.0g未滿)。(ファンデリー)
- 分析を前提に栄養管理を行っている。(セブン・ミール)
- 日替わりメニューは月平均で栄養基準を上回らないように管理している。(セブン・ミール)

④ メニューサイクルの設定

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 1か月及び季節ごとのサイクルが望ましい。(江頭構成員)
- 毎日利用する者も考慮し、1か月又は季節ごとのサイクルが望ましい。(神奈川県大和市)

【事業者】

- 定期購入者が飽きないように考慮し、商品の安定供給の観点も踏まえて1か月サイクルとしている。(日清医療)
- 季節感や行事食を取り入れながら、1～2か月程度のサイクルとしている参加団体もあれば、1年サイクルとしている参加団体もある。(全老協)
- カタログ掲載メニュー(約250種類)のうち、毎号約半数を入れ替えている。(ファンデリー)

(2) コントロール食への対応

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- エネルギーコントロール食、たんぱく質コントロール食などの食種があるのが望ましい。(江頭構成員)
- 主食量の加減ができるとよい。(江頭構成員)
- エネルギーコントロール食については100kcal単位、たんぱく質コントロール食については30g、40gなどで対応されているとよい。(江頭構成員)
- エネルギーコントロール食、たんぱく質コントロール食、塩分コントロール食などの食種があるのが望ましい。(神奈川県大和市)
- たんぱく質コントロール食については15g、20g程度(1日40g、60g制限の1/3)、塩分コントロール食については2.0g程度(1日6.0g制限の1/3)で対応されているとよい。(神奈川県大和市)
- 調査結果によると、食事療法が必要とされている配食利用者のうち、疾病に対応した食種の利用者は5割を切っており、こうした利用者に応じた食事の提供は不十分な状況にある。(高田構成員)

【事業者】

- 取り扱っている。(日清医療、ファンデリー、セブン・ミール)
- 参加団体により様々である。(全老協)

(3) 嚥下調整食への対応

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 高齢者の低栄養の背景として咀嚼機能や嚥下機能の低下があることから、嚥下調整食に対応できることが望ましい。(江頭構成員、福岡県、神奈川県大和市)
- 常菜を単に刻んだものではなく、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食分類 2013 のコード 2～4 の対応があり、どのコードが明記されているのが望ましい。(江頭構成員)
- コード 2 はミキサーを使ったペースト食、ムース食が望ましく、コード 3、4 は、「軟菜」の工夫がなされていることが望ましい。(江頭構成員)
- コード 3 程度まで対応があるのが望ましい。(神奈川県大和市)
- 摂食嚥下機能の低下が疑われる利用者に対して、提供可能な食形態の種類が不十分の場合があり、それが摂取量の低下につながっている可能性がある。(高田構成員)

【事業者】

- メーカーのナショナルブランドの商品（コード 1～4 に対応）については取り扱っている。(セブン・ミール)
- 取り扱っていないが、今後取り扱っていく予定。(日清医療)
- 取り扱っていない。(全老協、ファンデリー)

(4) 調理

【事業者】

- 商品開発の管理栄養士と各工場の食品衛生管理者、各責任者が連携し、調理工程を管理した中で調理を行っている。(日清医療)
- 主婦などのボランティア、栄養士、調理師が担当するなど、参加団体により様々なケースがある。(全老協)
- 当社と製造委託先の管理栄養士が作成した食材分量・調理法等マニュアルに従い、製造委託先のパートタイマーが調理している。(ファンデリー)
- 大量調理施設衛生管理マニュアルに基づき調理している。(セブン・ミール)

(5) その他

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 衛生面の問題として、配食の際に消費期限を伝えても実際には期限内に食べられていない利用者や、1回で完食せずに次の食事まで残りを置いている利用者、翌日の食事にするという利用者があることが挙げられる。(高田構成員)
- 配食が疾病管理だけでなく、フレイル予防ということを考えると、事業者で食中毒や火災があった場合にどこかの工場や類似の生産施設に調理・生産を代行するようなシステムを持つておく必要性もあるのではないかと。(松月構成員、迫構成員、松本構成員)

【事業者】

- 1食ずつ宅配する場合は、30分圏内程度のところへ温めたものを届けている。その後の喫食状況は確認できていない(利用者が弁当箱を洗浄されているため)。(日清医療)
- 配送の衛生管理については、当日調理・配送(おおむね1時間程度で利用者宅に配送)としている。(全老協)
- 参加団体によっては、弁当の蓋に、調理した時刻と消費期限を書いた札を貼っている。(全老協)
- 在宅高齢者の場合、弁当を受け取った後、玄関先に放置されていることもあるため、注意を促したり、地域包括支援センターに情報共有したりする必要がある。(全老協)
- 配送業者から利用者に、冷凍庫での保管の必要性を伝えてもらうようにしているが、その後の保管状況や喫食状況は把握できていない。(ファンデリー)
- 配送の衛生管理については、おおむね1時間以内に済ませるという決まりの中で、専用のボックスと専用の冷却剤を用意し、あらゆる温度条件下で、庫内の温度が何度になるかを確認している。(セブン・ミール)
- 食中毒や火災があった場合の対応
 - ・ メディカル給食協会のような代行保証制度にのっとった代行保証というものはない。(日清医療、ファンデリー)
 - ・ 地域ごとにネットワークを結ぶようにしている。地域によっては、各参加団体が代行機能をそれぞれ持ち合っている例もある。(全老協)
 - ・ 日本デリカフーズ協同組合という組合に全て加盟しているため、その組合活動を通じて対応可能である。(セブン・ミール)

2 利用者の状況把握等

(1) 注文時のアセスメント

① 対応体制

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 公的配食サービスでも、専門職による栄養アセスメントが行われていない場合がある。管理栄養士・栄養士による栄養アセスメントが広く行われるようになれば、栄養改善等における配食サービスの意義や有効性がより増すものと思われる。(福岡県)
- 事業者が適宜、医師や管理栄養士に助言をもらえるような体制が望まれる。(埼玉県和光市)

【事業者】

- 利用者への注文、相談用に予めスクリプトを用意し、必要に応じ、速やかに管理栄養士が対応できるようにしている。(日清医療)
- 通院中の利用者については、食事制限の要否等について医療機関への確認等を促している。(日清医療)
- 利用希望者の自宅を配食コーディネーターや地域包括支援センター(主任ケアマネジャー、社会福祉士等)が訪問し、簡単なアセスメントを行うなどの対応をしている。必要に応じて管理栄養士に直接相談するようお願いする場合もある。(全老協)
- 管理栄養士又は栄養士が担当。(ファンデリー)
- ウェブサイト、カタログに記載された商品情報をもとに利用者自身が確認し、注文していただくようにしている。(セブン・ミール)

② 確認項目

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 日々の食事摂取状況やADL。(江頭構成員)
- 身長、体重、活動状況、疾病の有無等。(福岡県)
- 利用者の健康状態等。(埼玉県和光市)
- 調査結果より、年齢、同居家族の状況、健康状態、疾病の有無については、ある程度情報を得て配食サービスを開始しているが、食事療法の必要性の有無、食事の好み、咀嚼・嚥下の機能まで把握している事業者は半数程度か半数以下となっている。このため、それに見合った配食や情報提供が困難な状況となっていると考えられる。(高田構成員)
- BMIを入れるべき。BMIは長期的なエネルギー収支バランスを反映した

指標であり、健康日本 21（第二次）においても、BMI の低下と寿命の低下の関連が言及されている。（新開構成員）

【事業者】

- 参加団体により様々だが、健康状態、咀嚼機能・摂食嚥下機能、摂取しやすい食形態、食生活能力、アレルギーの有無と種類、家族状況、共食者、調理設備、食品の入手先等を確認している。（全老協）
- 医療機関から示された食事制限の内容や数値、疾病名、血液検査結果等を伺い、食種の適合性を確認している。（ファンデリー）
- 提供する配食以外に何を食べているかは把握するようにしているが、生活状況については必ずしも把握できていない。（ファンデリー）

③ 留意事項

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 食事づくりができるのに、手軽さから配食を利用するという形になりすぎては安易である一方、配食があることで食が整い身体が整うという方もいる。専門家によりしっかりアセスメントするということが必要。（江頭構成員）
- 注文時に行う商品説明は、実際に配達される食事の栄養意義を伝える栄養教育のツールとなりうる。自身の1回に食べる適量を認識することは、配食の食事も含めて望ましい食べ方への行動変容につながる可能性があり、低栄養予防などが期待できる。（福岡県）
- 特に公的配食サービスでは、食の自立支援を図るという意味で、何が自立の障害になっているのかを丁寧に見定め、それを踏まえた個別支援を多職種連携で行うことが重要となる。（埼玉県和光市）
- 在宅療養者等については、医師、管理栄養士、ケアマネジャー、訪問看護ステーションの看護師等がキーパーソンであり、そのような人たちと事業者が適宜連携をとれるような体制づくりは大切。（松本構成員）

【事業者】

- 医療や介護の実務者との連携は重要。（日清医療、全老協、ファンデリー、セブン・ミール）
- ただし、個人情報の問題があるため、利用者における配食の喫食状況等を医療機関等に情報提供することは難しい。（日清医療、ファンデリー）

(2) 継続時のフォローアップ

① 対応体制

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 配食に関する利用者の感想を、調理従事者や献立作成者等が定期的に聴取する体制が望まれる。(江頭構成員)
- 高齢者の身体状況は変化することから、利用者の喫食量の把握を含む定期的なアセスメントと変化に応じた対応が望まれる。治療食や介護食を取り扱っている事業者については、管理栄養士・栄養士の配置が望まれる。(福岡県)
- 事業者が適宜、医師や管理栄養士に助言をもらえるような体制が望まれる。(埼玉県和光市)

【事業者】

- 利用者から食種の適合性に関する問合せがあった場合に備えて予めスクリプトを用意し、管理栄養士が対応できるようにしている。(日清医療)
- 通院中の利用者については、食事制限の要否等について医療機関への確認等を促している。(日清医療)
- 職員(栄養士、配食コーディネーター等)や地域包括支援センター(主任ケアマネジャー、社会福祉士等)が利用者の配食利用状況を把握し、必要に応じて、常食から刻み食への変更などに対応している。(全老協)
- 管理栄養士又は栄養士が対応。(ファンデリー)

② 確認項目

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 日々の食事摂取状況やADL。(江頭構成員)
- 利用者の身体の状態に適しているか。咀嚼・嚥下機能に見合ったものか。(神奈川県大和市)
- 配食の喫食量、体重、体調のモニタリング。(神奈川県大和市)
- 身長、体重、活動状況、疾病の有無、配食の喫食量等。(福岡県)

【事業者】

- 血液検査結果、配食以外の食事状況等。(ファンデリー)

③ 留意事項

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 調査結果より、1食を2回に分けて食べたり、1食分を2人で分けて食べたりする例もかなり多く、摂取量の低下につながっているおそれがある。(高田構成員)
- 調査結果より、事業者が食形態を変更するタイミングで最も多かったのは、利用者本人から変更希望があった場合であった。本人が言い出さない限り変更されないため、食べにくいと思いながらもそのまま食べている利用者もかなり存在する可能性がある。(高田構成員)
- 高血圧、心不全等で減塩食の開始となると、味がなくなり、食欲も低下してしまうことがよく起こる。(新田構成員)
- 配食をとっているから大丈夫という意識(健康管理に対する間違った意識)になってしまわないように注意する必要がある。(江頭構成員)
- 1食を夫婦で分けたり、冷蔵庫の奥で何日も前の食事が残っていたりする点が課題。(埼玉県和光市)

【事業者】

- 医療や介護の実務者との連携は重要。(日清医療、全老協、ファンデリー、セブン・ミール)
- ただし、個人情報の問題があるため、利用者における配食の喫食状況等を医療機関等に情報提供することは難しい。(日清医療、ファンデリー)
- 必要な栄養を適切に摂取していただくための啓蒙活動や現状調査を行い、利用者の実際の喫食量と提供量の差が大きくなるように献立に反映させている。(全老協)
- フォローアップの期間は利用者により異なる。(ファンデリー)

3 配食を活用した健康管理支援等

(1) 事業者が行う事項

① 注文時対応、商品提供、フォローアップ対応等の記録

【事業者】

- 配食の購入情報等の管理は行っているが、身体状況、疾病関連の情報管理は行っていない。(日清医療)
- 利用者のデータは、電話対応も含めて全てコンピューター上に一元管理しており、後で振り返りができるようになっている。(ファンデリー)

② 利用者への情報提供

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 献立だけではなく、食と栄養に関する情報を提供する。ただし、情報提供は多すぎてもだめで、少しずつ繰り返し伝えることが重要。(江頭構成員)
- 調査結果より、配達時に利用者へ医療・福祉・健康情報を提供している事業者もあるが、何もしていない事業者も4割程度ある。(高田構成員)
- 利用者への情報提供も大事だが、利用する前の人たち(本来は配食を必要とするが、まだ利用できていない人たち)への情報提供をどのように進めていくのかが課題。こうした人たちへの情報提供に当たっては、適切な利用頻度などを示すことも重要になってくると思われる。(迫構成員)
- 疾病予防と重症化予防を念頭に、健康情報を提供してほしい。(埼玉県和光市)
- 自治体等が開催する食に関するイベントのチラシ等を自治体から事業者に渡し、配達の際に利用者に周知してもらえるとありがたい。(神奈川県大和市)
- 低栄養等の啓蒙パンフレット。(神奈川県大和市)

【事業者】

- 栄養のコントロールが必要な利用者には、献立表に栄養価を記載して、必要に応じてかかりつけ医に相談するよう伝えている。(全老協)
- 各種健康情報のほか、食事バランスや季節ごとの注意事項(ノロウィルス、熱中症、インフルエンザ等)を掲載している。(全老協)
- 低栄養予防等、栄養管理の大切さについて、医師、管理栄養士と協働し、カタログを通じて情報提供を行う等の啓蒙活動も有効ではないか。(セブン・ミール)

(2) 利用者の適切な選択を支援するための事項

① 注文時の留意事項

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 注文時の商品説明など、栄養教育ツールとなり得るものを通じて、自身が1回に食べる適量を認識することが重要(望ましい食べ方への行動変容につながる可能性があり、低栄養予防も期待できるのではないか。)(福岡県)

② 喫食時の留意事項

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 配食は単なる弁当ではなく、食の教材でもあることをよく意識して喫食することが重要。(江頭構成員)

4 配食の事業内容に係る情報発信

【在宅医療・介護領域の実務者、自治体関係者、栄養学・医学の専門家】

- 地域で利用できる配食事業者名や事業内容、価格等の情報が集約され、利用者、医療・介護関係者等が手軽に検索できるツールの整備が望ましい。(福岡県)
- 高齢者の健康支援に配食を活用することや、関係者間で情報共有することについて、考え方や連携の手順、情報共有の書式例、好事例などを国から紹介してもらえるとありがたい。(福岡県)
- 配食事業者ごとの配食事業内容の一覧表(主食、コントロール食、嚥下調整食の種類等)の整備が望ましい。(神奈川県大和市)
- 自治体が把握できる地域の栄養課題(高血圧・糖尿病が多い、高齢化率が高い、食料品店から遠い地域名、独居・高齢者世帯の割合等)について、配食事業者へ情報提供していくのも有効ではないか。(神奈川県大和市)