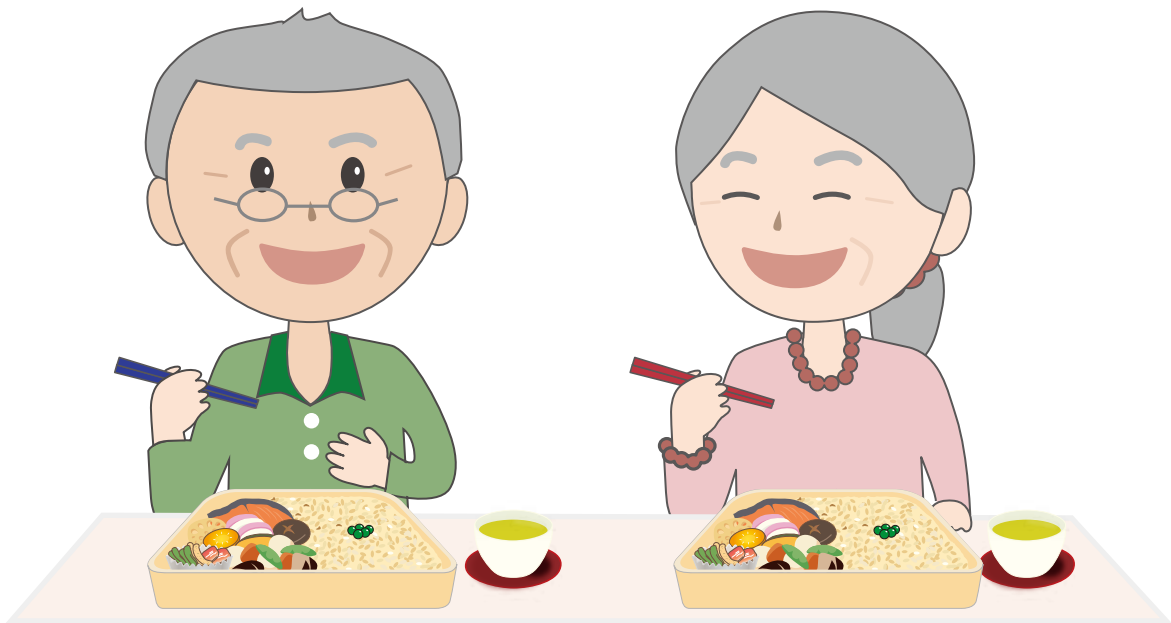


配食事業者の方へ

**配食**サービスを通じて  
高齢者の健康づくりを  
支えてみませんか



# 1

## 高齢者の健康づくりを支えるための配食ガイドラインができました

地域包括ケアシステムの重要な担い手として配食事業者の積極的な取組が期待されます。

- 低栄養対策をはじめとする高齢者の食生活改善は、我が国にとって喫緊の課題です。
- 食事の心配事や困り事を解消し、高齢者の低栄養を予防していくことが重要です。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けては、公的医療・介護保険の活用のみならず、保険外サービスの有効活用が重要です。
- 配食事業者は、地域包括ケアシステムの重要な担い手として、地域や高齢者の特性に応じた食生活改善に主体的に取り組んでいくことが期待されます。
- そこで、厚生労働省は適切な配食を通じた地域高齢者等の健康支援を推進するガイドラインを2017年3月に国として初めて公表しました。高齢者の日々の生活を豊かにするために、高齢者の健康を支援する配食サービスに取り組んでみませんか。

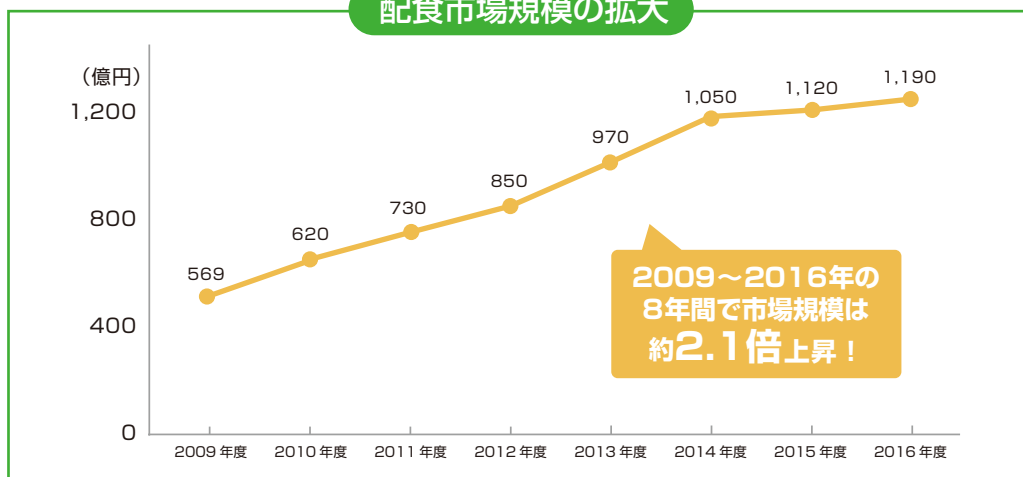
### ● 地域包括ケアシステムとは？ ●



日本では諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行しており、団塊の世代（約800万人）が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省においては、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。

### 配食市場規模の拡大



出典：株式会社矢野経済研究所「メディカル給食・在宅配食 サービス市場に関する調査結果」より 厚生労働省健康局健康課栄養指導室で作成

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に関するガイドライン

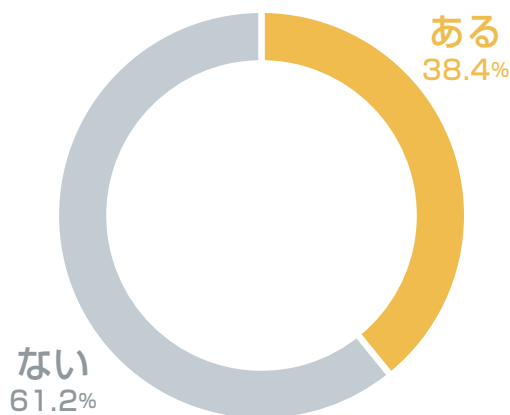
検索

ガイドラインの内容は、以下ホームページからご覧ください。

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/guideline\\_3.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/guideline_3.pdf)

## 2 配食サービスへの 高齢者のニーズは高いです

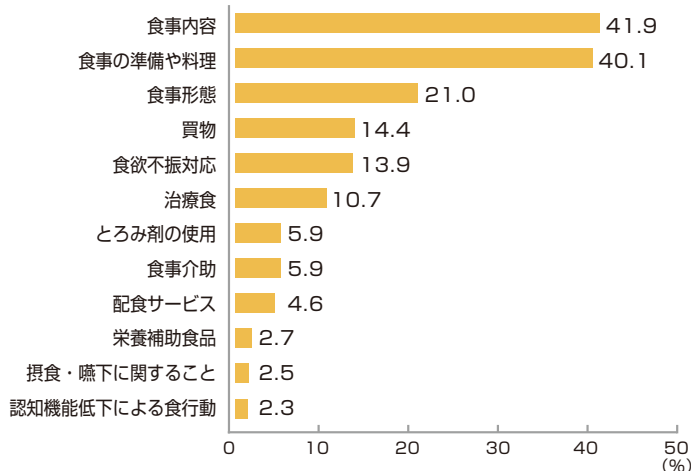
食事について心配事や困り事がある人が約4割



図：居宅サービス利用者・家族が利用者の食事について心配事や困り事があるか

出典：平成24～26年度厚生労働科学研究補助金長寿科学総合研究事業  
(研究代表者：葛谷雅文、研究分担者：榎 裕美、杉山みち子ほか)の結果  
(第58回日本老年医学会学術集会で一部公表)をもとに厚生労働省健康局健康課栄養指導室作成

食事に関する心配事や困り事として「食事内容」や「食事の準備や料理」をあげる人が多い

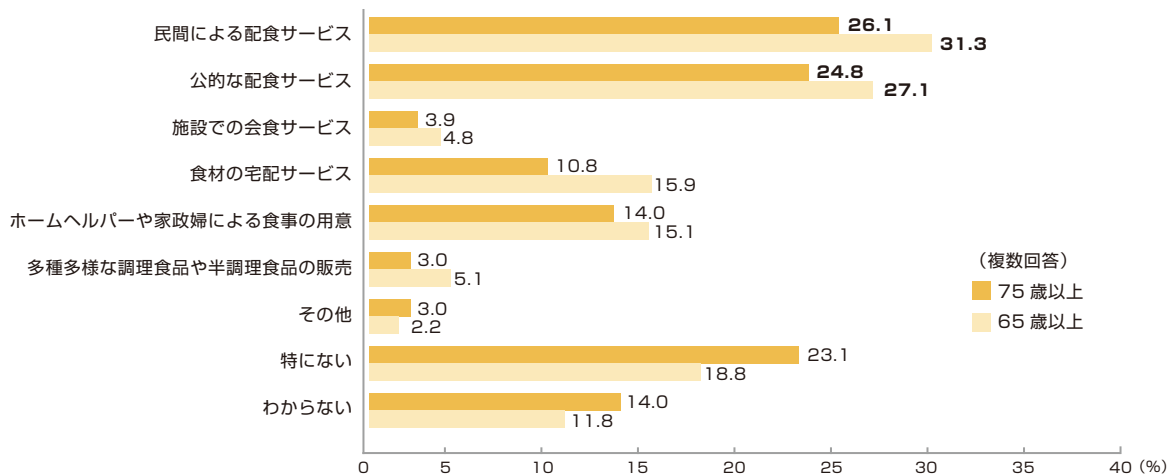


図：食事に関する心配事や困り事の具体的内容(複数回答)

出典：平成24～26年度厚生労働科学研究補助金長寿科学総合研究事業  
(研究代表者：葛谷雅文、研究分担者：榎 裕美、杉山みち子ほか)の結果  
(第58回日本老年医学会学術集会で一部公表)をもとに厚生労働省健康局健康課栄養指導室作成

### 配食サービスの利用意向は高い

配食を利用している人は、平成24年調査では4%前後と少ないですが、今後自分で食事の用意ができなくなったり、用意してくれる人がなくなった場合に、食事に関するサービスの利用を希望する人のうち、利用意向が最も高いのは、下図のとおり、「民間による配食サービス」であり、次いで「公的な配食サービス」となっています。



図：高齢者の食事に関するサービスの利用意向

出典：内閣府「平成24年度 高齢者の健康に関する意識調査」を一部改変

- 高齢化が急速に進む中で、高齢者の食事についても、低栄養状態を予防又は改善して、適切な栄養状態を確保することが重要です。
- 自宅等の住まいに暮らす高齢者の食生活を支援する手段のひとつとして、配食の果たす役割は大きいと言えます。

# 3 配食事業の栄養管理に関する ガイドラインのポイント

## ポイント1 適切な栄養管理ができる体制で、商品管理を行う

適切な栄養管理を行うには、特に献立作成、調理、衛生管理等の体制を整えることがポイントになります。

【詳しくは、ガイドライン P4「商品管理」をご参照ください。】

### 1. 献立作成

#### ■ 対応体制

献立作成は当該技能を十分に有する人が担当します。ただし、事業規模が一定以上（提供食数がおおむね 1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上の事業者等）の場合、管理栄養士又は栄養士が担当（監修を含む）することが適当です。

#### ■ 献立作成の基本手順

※これに限定するものではなく、他の合理的な手順でも差し支えありません。

利用者の身体状況、食の嗜好などを把握します。厚生労働省策定『日本人の食事摂取基準』の参照体位等をもとに、エネルギー及び栄養素の給与目安量を設定し、取り扱う食種を決定します。食種ごとに食品構成を設定します。配食以外の食事において不足しがちな食品群のほか、積極的に摂取するのが望ましい食品群をできるだけ取り入れるようにします。栄養価、食品構成、料理構成、調理法、メニューサイクル等の献立作成基準を、食種ごとに設定します。配食の提供開始後に利用者の身体状況と摂取状況の関係について定期的に把握しつつ、PDCAサイクルの要領で献立作成基準の見直しを適宜検討します。

#### ■ 栄養価のばらつき管理

週に数回程度の利用者も想定して、栄養価のばらつきを一定の範囲内（エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物の量及び食塩相当量について、1 食当たりの値が事業者で設定された献立作成基準の栄養価の ±20% 以内にする等）に管理します。

#### ■ メニューサイクルの決定

利用者の配食利用頻度や利用者の声を踏まえ、飽きの来ないサイクルとします。

### 2. 栄養素等調整食への対応

医療・介護関連施設と住まいをできるだけ切れ目なくつなぐものとして、エネルギー量、たんぱく質量、食塩相当量を 1 つ又は複数調整した「栄養素等調整食」を取り扱うことが望まれます。

### 3. 物性等調整食への対応

各事業者の実行可能性を踏まえて、飲み込む力が低下している方に対して、ミキサーを使ったペースト・ムース食や、ソフト食又は「軟菜」の工夫をした「物性等調整食」を取り扱うことが望まれます。

### 4. 調理

事業規模が一定以上等の場合、調理師又は専門調理師が調理を担当することを検討することが望ましいです。

### 5. 衛生管理

食品衛生法等の関係法令を遵守するとともに、大量調理施設衛生管理マニュアルの趣旨を踏まえ、衛生管理の徹底を図ることが重要です。

保存の方法、消費期限内に摂取し終えること等について周知徹底を図ります。

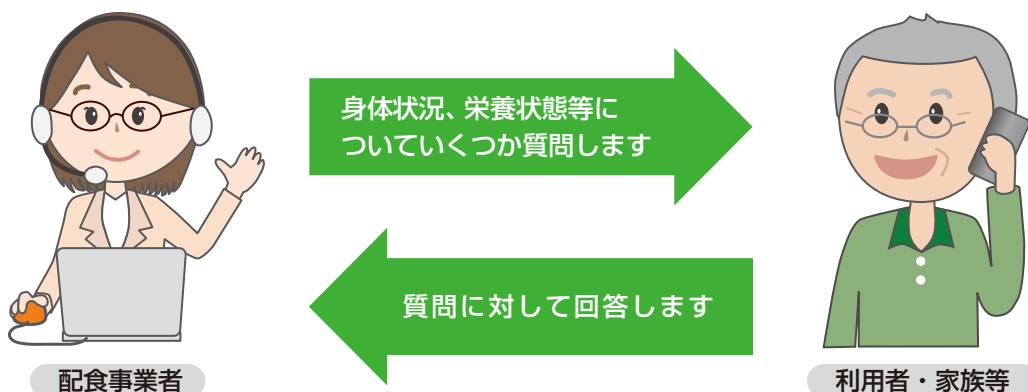
事業者は、配達された食事を利用者等がどのように保存し、摂取しているかについて定期的に状況把握し、利用者側の衛生管理の向上につながる取組を適宜行います。

### 6. その他

食中毒や火災等、不測の事態により配食を提供できなくなった場合に備えて、他の食品等事業者と代行保証の契約を結ぶ等しておくことが望ましいです。

## ポイント2 利用者の状況を適切に把握した上で、利用者合った食事を提供する

事業者は利用者から初めて配食の注文を受ける際、利用者の身体状況、栄養状態等を適切に把握することがポイントになります。また、継続利用者に対しても同様に、状況を適切に把握するためのフォローアップをすることが重要です。厚生労働省では、利用者に対しても、自分の状況を適切に事業者に伝えることを推奨しています。



詳しくは、ガイドライン P9「利用者の状況把握等」をご参照ください。

### 1. 配食注文時のアセスメント（情報収集）

- **対応体制** 配食注文時のアセスメントについては、利用者の身体状況、栄養状態等を踏まえ、当該利用者の適切な食種の選択の支援を行う観点から、管理栄養士又は栄養士が担当することが望ましいです。
- **確認項目** 利用者等の適切な食種の選択を支援する上で必要な項目として、配食注文時のアセスメントの際、事業者は利用者の同意のもと、確認項目例（次ページ参照）を参考に確認を行います。
- **留意事項** 事業者は、注文時のアセスメントの結果、利用者に見合った食事の選択・入手等の支援が事業者自らでは対応困難と判断した場合は、かかりつけ医療機関、自治体等への相談を利用者に提案する等、適切な支援につなげる対応をとります。

### 2. 配食継続時のフォローアップ

- **対応体制** 配食継続時のフォローアップについては、利用者の身体状況、栄養状態等を踏まえ、管理栄養士又は栄養士が担当することが望ましいです。  
低栄養が疑われる人や在宅療養者等への対応については原則として管理栄養士が担当し、必要に応じ、利用者の理解を得てかかりつけ医等と連携します。
- **確認項目** 利用者等の適切な食種の選択を支援する上で必要な項目として、配食注文時のフォローアップの際、事業者は利用者の同意の下、確認項目例（次ページ参照）を参考に確認を行います。
- **留意事項** 事業者はサービス開始後数週間以内に初回のフォローアップを行った上で、継続利用者について、少なくとも年に1回から2回程度、フォローアップを行っていくことが望ましいです。  
配食の利用は多くの場合1日1回から週に数回程度であり、利用者の栄養管理上、配食以外の食事も当然重要となります。  
事業者は配食を利用して大丈夫との意識を利用者に持たれないよう注意します。  
配食継続時のフォローアップの結果、利用者に見合った食事の選択・入手等の支援が事業者自らでは対応困難と判断した場合は、かかりつけ医療機関、自治体等への相談を当該利用者等に提案する等、適切な支援につなげる対応をとります。

# 4

## 利用者の状況に関する確認項目(例)

### 【必須項目】

確認項目		注文時	継続時 初回（注文後 数週間以内）	継続時※ 年に1～2回 程度 注1
基本情報	居住形態	○		△
	要介護（要支援）認定	○		○
	日常生活動作（ADL）、手段的日常生活動作（IADL）	○		△
身体状況・ 健康状況	身長、体重（過去6か月の体重変化を含む。）、BMI 注2	○		○ 過去6か月の体 重変化のみでも可
	主な既往疾患、現疾患、食事療法の要否・内容・程度、服薬状況 注3	○		○
	摂食嚥下機能（咀嚼、歯・義歯等の状態を含む。）	○	○ 食形態の 適合性のみ	○
食に関する 状況	食欲の程度、食事回数、量（継続時は配食の摂取量も確認）	○	○	○
	食品摂取の多様性 注4	○		○
	食物アレルギー	○		△
	買物・調理の状況	○		△

※ 自事業者の配食をおおむね週当たり2食以上かつ6か月以上継続して利用している者について実施

○：全ての利用者について実施、△：利用者によっては2回に1回程度でも可

注1：利用者の身体状況等に応じてフォローアップの項目、頻度を設定する

注2：身長及び体重をもとに事業者でも算出できるようにしておく

注3：行事食等を提供する場合の栄養価の管理に係る留意点を含む

注4：主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日何回しているか 等

### 【推奨項目】

確認項目	注文時	継続時 初回（注文後 数週間以内）	継続時※ 年に1～2回 程度 注
社会参加の状況（外出頻度、閉じこもり傾向 等）	○		△
孤食・共食、ソーシャルサポートの状況	○		△
主観的な健康感	○		○

※ 自事業者の配食をおおむね週当たり2食以上かつ6か月以上継続して利用している者について実施

○：全ての利用者について実施、△：利用者によっては2回に1回程度でも可

注：利用者の身体状況等に応じてフォローアップの項目、頻度を設定する



このパンフレットは、「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に関するガイドライン」の概略をお示ししたものです。  
詳しい内容は、厚生労働省のウェブサイトをご覧ください。

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/guideline\\_3.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/guideline_3.pdf)

**配食サービスに関する  
お問い合わせ先**



2018年1月時点