

「新しい介護食品」の考え方

平成 26 年 3 月
介護食品のあり方に関する検討会議
定義に関するワーキングチーム

平成 25 年 2 月より、介護関係者や学識経験者等による「これからの介護食品をめぐる論点整理の会（以下「論点整理の会」という。）を立ち上げ、同年 7 月に論点を取りまとめられた。論点整理の会では、「現在、介護食品については、種類が多く、そもそも「介護」と名のついた商品がないなど、その定義が明確でない」ということが指摘され、「まずは介護食品について、どこまでの範囲を対象とするかといった定義を明らかにすることが最優先の課題」とされた。

そこで、平成 25 年 10 月に「介護食品のあり方に関する検討会議」を立ち上げ、この下に「定義に関するワーキングチーム」を設置し、上記の課題について検討してきたところである。

今回、以下のとおり、「新しい介護食品」の考え方を取りまとめたところであり、「新しい介護食品」の範囲を明確にして今後検討を進めることにより、いわゆる介護食品の利用者及び事業者にとって使いやすいものとなり、更なる商品開発が進み、「新しい介護食品」市場が発展し、ひいてはこうした取組が利用者の方々の豊かな食生活に資するものとなることを期することとする。

1 「新しい介護食品」を考えるに当たっての基本認識

(1) 「新しい介護食品」の範囲

- ① これまでいわゆる介護食品とされてきたものは、その範囲が明確ではなく、捉え方も、噛むこと、飲み込むこと（以下「食機能」とする。）が低下した方が利用する食品を対象とする「狭義」のものから、病気にまで至らない高齢者の方も含め幅広く利用される食品を対象とする「広義」のものまで幅広いものであった。また、介護を行っている方の視点から捉えてきたとも考えられ、今回の「新しい介護食品」の考え方を整理するに当たっては、利用者の視点から捉え直す必要がある。

更に、「新しい介護食品」の範囲を捉えるに当たっては、食機能の低下を含めた「食べることに問題がある」という視点で捉え直す必要がある。

この場合、とりわけ、在宅の高齢者や障がい者にとって使いやすいかを考えることが必要であり、その中で検討した考え方が病院や介護施設等にも波及し、その考え方を利用していけるような環境にしていくことが重要である。

- ② 「食べることに問題がある」というのは、
- 1) 嘔むこと、飲み込むことという食べる方の身体的機能に問題があること
 - 2) 現在でも低栄養の状態にあるか又は今後低栄養に陥る危険性が高いことにより、機能障害を起こしたり健康状態を悪化させる懸念があること
- を指すことが適当である。

この場合、低栄養の状態を本考え方に位置付けるに当たっては、低栄養とは何かということを併せて解説していくことが必要である（具体的な考え方は参考のとおり）。

- ③ その上で、食べることに問題があることについて、利用者の状況に応じた利用目的での分類を行い、健康増進法等の関係法令と整合性をとるとともに、関係省庁等とも調整しながら、利用目的ごとに例えば「〇〇食品」として、利用者（又は利用者を介護している方）が自分の利用目的に応じて食品を選択できるような形で示すことが適当である。

(2) 「新しい介護食品」の分類

- ① (1) の②に基づき高齢者や障がい者を食機能の問題の有無と栄養状態の良否によって分けをした場合、次の4つのグループに分けて「新しい介護食品」の対象範囲を捉えることができる。この際、「新しい介護食品」には、単品としての加工食品のみならず、個々の食品が組み合わされた料理、更にこれらの料理を組み合わせた一食分の食も含むこととする。

- A：現状では食機能にも栄養状態にも問題がなく、体重の急な減少がない
- B：食機能に問題はないが、栄養状態が不良
- C：食機能に問題があるが、本人又は介護を行っている方の食内容や食形態の工夫により栄養状態は良好
- D：食機能に問題があることから栄養状態が不良

このうち、「A」については、現時点ではあらゆるものが食べられ、特段考慮することはないことから議論の対象から外すものの、食機能の低下や生活環境の変化等により、「B」や「C」、更に「D」に移行するおそれがある方については対象となり得ると考えられる。例えば、日々の生活でストレスを感じることなどを契機として、食欲が落ちた、体重が減ってきたなど、自分の健康に少し不安を持ち始めた方なども広く対象となり得る。

このほかの「B」「C」「D」については、基本的に「新しい介護食品」の対象になると考えられるが、医師等の判断のもとに提供される治療食や病院食については対象から外すことが適当である。

また、形状がカプセルや錠剤となっているものについては、利用者の状態によって医療関係者や管理栄養士等の指示による使用量が異なったり、あるいは、利用者自身の判断に基づく過剰摂取のおそれもあることから、対象から外すことが適当である。

更に、通常の食品が入手しにくかったり、利用しにくかったりすることにより栄養状態の悪い場合については、利用者の食に関する環境整備の中で扱う問題として整理することが適当である。

- ② 以上の分類で考えた場合、利用者の状況に応じた利用目的ごとにどのような食品があるのかについて示していくことが必要である。

すなわち、食機能に問題があるという方むけ、食機能に問題はないが十分な量は食べられない方むけ、食べてはいるが栄養のバランスが悪い方むけ、といった利用目的に応じてそれぞれの食品の位置づけを行うことが適当である。

その上で、現在、いわゆる介護食品として提供されている食品について、これらの目的に応じて位置付け直していくことが適当である。

(3) 「新しい介護食品」の名称

利用者側の視点に立ち、利用者にとどのようなニーズがあり、そのニーズに対してはこれと分かるような、利用者に親しみやすく、定着しやすい名称にしていくことが必要である。

また、食機能や栄養に関して何か問題があるという方に、使ってみようと思わせるような名称がよいと考えられる。

更に、この食品の利用者は食機能の未発達の方や、年齢の若い方も想定されるため、高齢の方を必ずしも指さないような名称がよいと考えられる。

この場合、その名称からイメージされる「新しい介護食品」の範囲が想定できるようにするためにも、名称と実際の食品との乖離がないように留意する必要がある。

すなわち、ここでいう名称とは単にそのものを指すのではなく、食品の新たな分類方法が利用者に対して送るメッセージになり得ることや、利用者がそのメッセージを正しく受け取れるのか等も含めて検討することが重要である。

(4) 「新しい介護食品」を提供するに当たっての留意事項

「新しい介護食品」を提供するに当たっては、在宅の高齢者や障がい者にとって使いやすいものを基本としていく必要がある。こうした在宅において食機能の低下した方、低栄養の状態にあるか又は今後低栄養に陥る危険性が高い方を中心にしつつ、活用方法の部分で様々な変化をつける形にしていくことが望ましいと考えられる。

また、食べやすさの面に加え、在宅で「新しい介護食品」を利用する方の、食べる楽しみ、QOL (Quality of Life (生活の質)) を重視するとともに、見た目や美味しさ、入手のしやすさ、コストに配慮していくことが必要である。

2 今後の議論におけるポイント

(1) 表示・規格に関する事項

「新しい介護食品」に関して、できるだけ多くの事業者がそれに基づいて対応していくことができるような基準を作っていくことが重要である。また、その基準については、1(2)の②で示した利用目的ごとの食品によってそれぞれに求められる基準（噛みやすさ、飲み込みやすさなどの基準）が異なると考えられることから、それぞれに応じて必要な基準を検討していくことが必要である。

また、表示に当たっては、たんぱく質などの量やエネルギー表示に加え、利用者の栄養状態、また、噛みやすさ、飲み込みやすさまで表示することとすれば、わかりやすいものになると考えられる。

更に、「新しい介護食品」の名称については、認知度向上に関するワーキングチームにおいて議論を行うこととする。この際、本ワーキングチームにおいても、利用目的ごとの名称として例えば「噛む力の低下を補う食品」、「飲み込む力の低下を補う食品」、「食事の回復を支援する食品」、「栄養の改善に資する食品」という提案や、包括的に総称する名称として例えば「健康支援食」といった提案もなされたところである。認知度向上に関するワーキングチームにおいては、本ワーキングチームでの議論も参考に検討が進められることを期待する。

(2) 栄養に関する事項

栄養表示については、たんぱく質、エネルギーなどが利用者に向けてわかりやすいものとする必要がある。

その場合、栄養に関する知識が十分ない方にとってもわかりやすい情報となるよう、教育面も含めた情報提供を行っていく必要がある。

(3) 今後の技術進展による新商品の開発

本分野は、新しい技術により、更に利用者のニーズに即した製品を提供できる分野である。本考え方も参考に、新規参入者が本分野に取り組むことが期待される。

[参考] 低栄養とは

栄養状態とは、①生命活動を営む上で必要なエネルギーを生み出す栄養素や、②そのエネルギーを活用・利用するための代謝関連物質（水分、電解質、各種ホルモン、ペプチド、酵素、ビタミン、微量元素など）の需給・貯蔵状態を主観的（見た目）及び客観的（検査データ）に評価する総合的な指標で示されるものとされている。

食機能を含めて、身体の機能を維持する上では栄養が重要である。とりわけ、エネルギーとたんぱく質をしっかりと摂っているかが大きなポイントとなる。ビタミンやミネラル、食物繊維などは、身体の調子を整える大事な栄養素であるが、これらはエネルギーとたんぱく質が十分ある状態で力を発揮するとされている。

特にエネルギーとたんぱく質が不足している状態（低栄養）を客観的に把握するには、体重の減少、BMI 値（体格指数＝体重（kg）÷（身長（m）×身長（m）））そして血液検査値（血清アルブミン値など）が重要な指標となる。定期的な健康診断を受けていない方で、以下のような低栄養の特徴に複数該当する方は、主治医や管理栄養士に相談することが重要である。

低栄養に特徴的な外観や動作は以下のようなものと言われている。

- ・ 痩せてくる（体重の減少）
- ・ 皮膚の炎症を起こしやすい
- ・ 風邪などの感染症や合併症にかかりやすい（免疫力の低下）
- ・ 食欲がない
- ・ 歩くのが遅くなった、歩けない、よろけやすい
- ・ 疲れやすい、だるい、元気がない、ボーッとしている
- ・ 口の中や舌、唇が乾いている
- ・ 握力が落ちた