

「新しい介護食品（スマイルケア食）」を活用した
食支援のための社会システム構築に係る課題
(中間整理)

平成27年3月

介護食品のあり方に関する検討会議
社会システムに関するワーキングチーム

目次

1	はじめに.....	1
2	食・栄養に関する情報の認知向上のために必要な社会システム	
	（1）噛むこと・飲み込むことや低栄養への問題意識の向上.....	2
	（2）「スマイルケア食」の活用に関する情報の周知.....	3
3	食に関する問題を抱えた人が豊かな食生活を送るために必要な社会システムの構築 に向けて.....	4
4	その他の論点.....	5
	（付録1）「新しい介護食品」の考え方.....	6
	（付録2）「新しい介護食品（スマイルケア食）の選び方」.....	11
	（参考）「新しい介護食品（スマイルケア食）」をめぐる社会システムのイメージ図.....	14

1 はじめに

今後、超高齢社会が更に進展すると予測される中で、農林水産省では、平成25年2月から「これからの介護食品の論点整理の会」を開催し、同年7月に取りまとめられた論点に基づき、平成25年10月に「介護食品のあり方に関する検討会議」及び「定義」、「認知度向上」、「提供方法」、「社会システム」に関するワーキングチーム（WT）を設置した。

まず、定義に関するWTにおいては、これまで「介護食品」と呼ばれてきたものの範囲を、噛むこと・飲み込むことが難しい方の食品だけでなく、低栄養（健康な体を維持し、活動するために必要な栄養が不足している状態）の予防につながる食品、日々の生活をより快適にする食品という広い領域として捉え、「新しい介護食品」として整理した（平成26年3月）（付録1、P6）。

さらに、認知度向上に関するWTにおいては、これまでの検討内容を受け、「新しい介護食品」が、障がいのある子どもから高齢者まで幅広い方々に利用していただけるよう、平成26年11月に「スマイルケア食」という愛称を公募により決定し、併せて小売店等で商品を選択する際に活用できる早見表として、『新しい介護食品（スマイルケア食）』の選び方（以下「スマイルケア食の選び方」という。）（付録2、P11）を策定した。

提供方法に関するWTにおいては、「スマイルケア食」の製造・販売に携わる食品関係事業者に対する、より購入しやすい売り場の展開方法や配慮すべき事項などを示した提供方法のガイドラインを策定した。

そして、社会システムに関するWTにおいては、今までに策定したこれらのツールを活用して、食に関する問題を抱えた人（低栄養になってしまっている人、低栄養のおそれがある人、噛むこと・飲み込むことに問題を抱える人）に、自分の口から食べる楽しみを持って、必要な栄養を摂りつつ、豊かな食生活を送っていただくために必要な社会システムの構築を目指して議論を進めてきたところである。

低栄養や噛むこと・飲み込むことに関する食の問題も含めた高齢者の生活支援等に関しては、地域包括ケアシステムを構築し、医療・歯科医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を実現させようと各種施策が進められている。この中で、食に関する扱いが十分ではないといった声もあり、今後、これに関わる関係者の連携・参画を得て、地域包括ケアシステムの中で食に関する取組が重視されることが期待される。そうした中で、今後こういった取組が可能で、その際、こういった課題があるのかを今までの検討結果を踏まえて中間整理としてとりまとめた。

今後は、ここであげた課題について関係者からの意見を伺い、さらに検討を深めていくこととする。

2 食・栄養に関する情報の認知向上のために必要な社会システム

(1) 噛むこと・飲み込むことや低栄養への問題意識の向上

〈総論〉

加齢や疾病等により噛むこと・飲み込むことに問題を抱えたり、食事への意欲がなくなったりする等、低栄養になってしまう問題等があるが、低栄養に関する一般的な知識が十分に周知されていないのが現状である。これは、世間一般においては、肥満予防については強く意識されているのに対し、栄養が足りていないことや痩せることについてはあまり問題として認識されておらず、低栄養になった場合にもその自覚症状があまりないことから、「問題であること」が認識されにくい状況にあることによるものである。また、噛む力や飲み込む力の衰えも加齢に伴う止むを得ないものとして、事態が深刻化するまで問題として認識されない状況がある。

このため、まずは、食べる力の衰え等により低栄養となることが問題であること、相当数の高齢者がその問題を抱えていること、国民一人ひとりに関わる問題であるということを広く国民に対して情報発信していくことにより、本人やその周囲の者が問題として認識できるようにする必要がある。

この際、自分自身に関わる問題との認識を持ってもらうために、低栄養だけでなく、メタボリックシンドロームの予防などと併せて食育として情報発信することが重要である。

また、これらの問題は医療・歯科医療・介護に関わる関係者の中でも十分に認識されていない状況にあることから、これらの関係者にも周知する必要がある。

さらに、これらの問題を知識としてだけでなく、体重が減少した、噛むこと・飲み込むことが難しくなったといった体の変調が実際に発生した場合に、本人、家族、医療・歯科医療・介護関係者がそれぞれ適切に対処できるようにしていくことが重要である。

(今後の検討事項)

○国民に対する幅広い情報発信

- ・ いつまでも口から食べることができるよう、噛むこと・飲み込むことに問題がないか配慮することの重要性や低栄養に関する情報を、年齢に関係なく、幅広く適切に提供するには、ライフスタイルに応じてどのような情報を、どのような方法で提供すれば効果的か。
- ・ これらの情報発信は国だけでなく、住民の生活に密接に関わる市区町村、医療・歯科医療・介護等の専門職、食品を供給する事業者、食事サービスに関わるNPO等それぞれが、その立場に応じて通常行う活動の一環として取り組むことが重要であるが、まずはどのようにして、噛むこと・飲み込むことや栄養面でのサポートを行うことが重要であることを認識してもらうと効果的か。

○食に関する問題を抱えた人への働きかけ

- ・ 市区町村等においては、一般的な広報にとどまらず、高齢者等にターゲットを

絞った広報や啓発活動を行っているところもあり、そうした機会を捉えて効果的な働きかけを行うにはどのような手法が考えられるのか。特に市区町村が行う65歳以上を対象にした健康状態等のチェックの機会を利用して積極的な働きかけを行うことも考慮すべきではないか。

- ・ 薬局・ドラッグストア等の店頭で適切な働きかけを行えるようにしていくためには何が必要か。
- ・ 病院・歯科等の医療機関での受診や健康診断の機会を捉えて働きかけを行うことも考慮すべきではないか。
- ・ 特に介護支援専門員、訪問介護員はどのような働きかけを行うことが効果的か。

(2)「スマイルケア食」の活用に関する情報の周知

〈総論〉

低栄養を予防し、改善するためには、適切な食事を摂ることが重要であるということ、それに役立つものとして「スマイルケア食」があることをまず知ってもらうための普及・啓発が必要である。一般の人をはじめ、医療・歯科医療・介護関係者、食品関係事業者に「スマイルケア食」が認知されることによって、(1)の噛むこと・飲み込むことや低栄養への問題意識の向上にもつながり、ひいては個々の状態に合った料理・食品を選択することの重要性の認知にもつながるようにしていく必要がある。

また、家庭や施設等において、毎日の食事をもっと手軽に楽しめる個々の状態に合った料理の簡便な調理法や市販の「スマイルケア食」の活用方法等の情報を発信していくことが必要である。

これらの情報発信は、「スマイルケア食」を製造・販売する提供者側が消費者に向けて積極的に行うことが基本となるが、(1)による低栄養等に関する情報提供と合わせて行うことが効果的である。このため、低栄養を始めとする食の問題について情報提供を行う市区町村、医療・歯科医療・介護等の専門職、サポート活動を行うNPO等も「スマイルケア食」の存在やその入手方法を認知し、これらの情報を併せて紹介するようにすることが必要である。

(今後の検討事項)

○国民に対する幅広い情報発信

- ・ 「スマイルケア食」の存在やそれが必要になった背景、「スマイルケア食の選び方」(付録2、P11)について、知る機会を増やすという観点から、地域の公共施設、病院、小売店舗等において、どのように情報発信していけばよいか。
- ・ 歯の治療中や体調不良等によって一時的に食欲がないときに「スマイルケア食」が活用できることを、どのように知らせていけばよいか。

○食に関する問題を抱えた人への働きかけ

- ・ 専門職等や食品関連事業者が食に関する問題を抱えた人に対し「スマイルケア食」の存在や、それが必要になった背景、上手な活用方法等に関する情報提供を

行っていくためにはどのような手法が効果的か。

3 食に関する問題を抱えた人が豊かな食生活を送るために必要な社会システムの構築に向けて

〈総論〉

食に関する問題を抱えた人やその家族は、具体的にどのような食品や栄養素等が不足しているのか、噛むこと・飲み込むことについてどのような問題があるのか等について、正確な知識を持ち、適切に対処をする必要がある。このためには、「スマイルケア食の選び方」を医療・歯科医療・介護関係者が理解し、通常行っている相談・チェック等と「スマイルケア食の選び方」とを結びつけて、アドバイスできる仕組みを作ることも重要である。

さらに、噛むこと・飲み込むことや低栄養等の問題については、医療・歯科医療・介護等の専門職や食品関係事業者等によって、それぞれが持つ専門的な知識に差があり、また、それぞれが食の問題を抱える人と接する機会、頻度等も異なるという実態がある。

このため、食の問題を抱える人又はその家族が身近な人（民生委員、市区町村の窓口、食品や医薬品の販売を行っている店頭、介護サービス提供者等）に相談した際に、それぞれが把握した情報を基に適切な専門職等につなぐだけでなく、その際に必要となる食に関する情報が伝達できる仕組みが機能していく必要がある。

これを実現するためには、地域の人たちと専門職等の連携、医療・歯科医療・介護等の専門職間の連携、食の提供に関わる食品事業者と専門職との間の連携を強化していくことが重要であり、その際、既存の地域包括ケアシステム等の地域における関係者間の連携の仕組みを活用していくことについて検討する必要がある。この際、食に関する問題を抱えた人の買い物に行く能力、調理能力や、住環境等についても配慮する必要がある。

（今後の検討事項）

- ・ 食に関する問題を抱えた人やその家族等が、必要な時に気軽に相談できる人や場所を確保していくためにはどのような仕組みが効果的か。特に、かかりつけの医療機関がない場合や介護サービスを受けていない場合であっても必要な専門職につなげていくためにはどのような対応が必要か。
- ・ 特に、今後は「スマイルケア食」を取り扱う薬局・ドラッグストア等の店頭でも相談を受けることが想定されるため、店舗において、適切な食品選択をサポートし、必要に応じて専門職を紹介することが可能となる仕組みを作るには、どのようにすればよいか。
- ・ 専門職に「スマイルケア食の選び方」を理解してもらい、通常行っている相談・チェック等により、食に関する問題を抱えた人に、その人の状態に合った

食品がどのようなものかをアドバイスできるようにするには、どのような取組が必要か。

- ・ 食の問題を含めた高齢者の生活の支援等に関しては、地域包括ケアシステムの仕組みの中で、多職種の専門職等が連携して医療・歯科医療・介護サービス等を提供する施策が進められつつあり、こうした枠組みの中で適切に「スマイルケア食」を活用してもらえるようにするためには、どのような対応が必要か。
- ・ 地域における関係者間で連携した食支援を行うにあたって、広域的に事業活動を展開する食品製造事業者はどのように専門職との連携関係を構築し、どのような役割を担うことが効果的か。
- ・ 食に関する問題を抱えた人に豊かな食生活を送っていただくためには、日常的に必要な食品を調達・確保できる環境を作ることが重要であり、こうした点について事業者と専門職がどのように連携していけばよいか。

4 その他の論点

社会システム構築に係る課題のその他の論点としては、本ワーキングチームでは、以下のものがあげられた。これらの課題については、今後関係省庁とも連携し、検討していく必要がある。

- 1) 食に関する問題を抱えた人及びその家族が、「スマイルケア食」の活用等によって自立した食事を実現するための方法を検討
- 2) 地域コミュニティの中でのボランティアを活用して、食を通じたふれあいの場づくりの提案
- 3) 低栄養の周知、「スマイルケア食」の普及等の取組を通じた経済的効果の試算
- 4) 医療・歯科医療・介護等の専門職教育における食の取扱いの拡充
- 5) 介護保険、医療保険等における報酬制度の課題の検討
- 6) 「スマイルケア食」に関する科学的根拠に基づく実践、実践に基づく研究の取組の促進

「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。

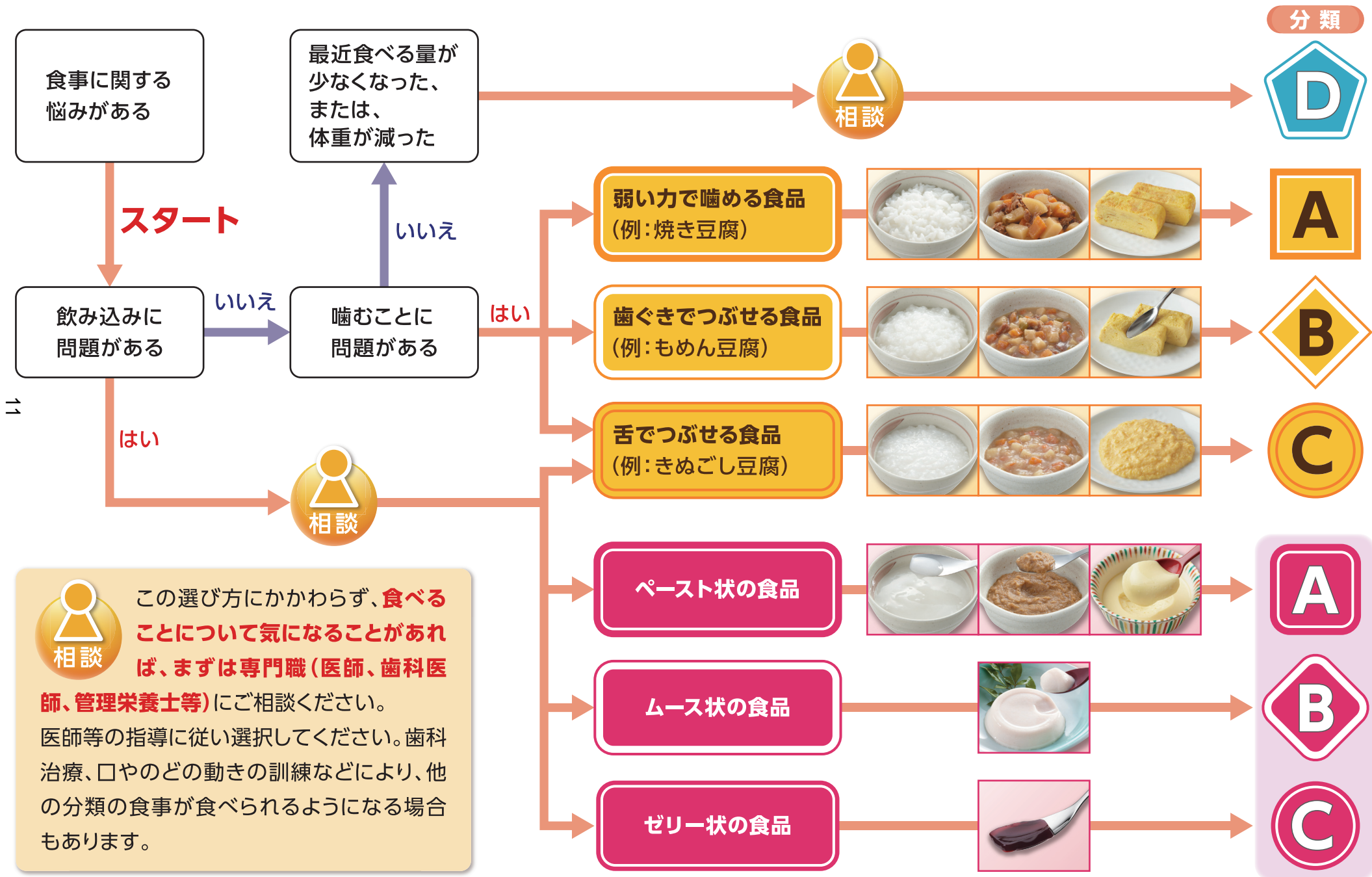
食機能を含めて、身体の機能を維持する上では栄養が重要である。とりわけ、エネルギーとたんぱく質をしっかりと摂っているかが大きなポイントとなる。ビタミンやミネラル、食物繊維などは、身体の調子を整える大事な栄養素であるが、これらはエネルギーとたんぱく質が十分ある状態で力を発揮するとされている。

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

新しい介護食品（スマイルケア食）の選び方



分類	学会分類 2013	規格			食べる力の目安		形態等	エネルギー ・栄養素
		硬さ (N/m ²)	付着性 (J/m ³)	凝集性	噛む力	飲み込む力		
青D(介護予防のための食品)	-	-	-	-	☺ (問題なし)	☺ (問題なし)	管理栄養士等への相談の結果を受けて、個別に対応。	<u>エネルギーやたんぱく質の1日の推奨量(栄養素等表示基準値エネルギー2,100kcal、たんぱく質75g)に対して、当該食品がどれくらい含まれているのかを表示することが望ましい(食事摂取基準(2015年版)でも、特に高齢者の適切なたんぱく質摂取の重要性を指摘)。</u> <u>表示の際には、棒グラフで1日の推奨量の何%に当たるのかを示す等するとわかりやすい。また、通常の商品よりたんぱく質の含有量が多いこと等を強調表示する際には、食品表示のルールに従う必要がある。</u>
黄A(弱い力で噛める食品)	嚥下調整食4	-	-	-	☺ (やや弱い)	☺ (やや弱い)	かたさ・ばらけやすさ・貼りつきやすさなどのないものであって、弱い力で噛める程度のもの。	
黄B(歯ぐきでつぶせる食品)	嚥下調整食4	-	-	-	☹ (弱い)	☺ (やや弱い)	かたさ・ばらけやすさ・貼りつきやすさなどのないものであって、歯ぐきでつぶせる程度のやわらかさのもの。	
黄C(舌でつぶせる食品)	嚥下調整食3	-	-	-	☹☹ (とても弱い)	☹ (弱い)	形はあるが押しつぶしが容易、舌と口蓋間で押しつぶしが可能なもの。離水に配慮した粥など。	
赤A(ペースト状の食品)	嚥下調整食2	3 × 10 ² ~ 2 × 10 ⁴	1.5 × 10 ³ 以下	-	☹☹ (とても弱い)	☹☹ (とても弱い)	スプーンですくって食べることが可能なもの。学会分類の主食の例では、2-1(粒がなく付着性の低いペースト状の粥)、2-2(やや不均質(粒がある)でもやわらかく、離水もなく付着性も低い粥)の2種類ある。	
赤B(ムース状の食品)	嚥下調整食1j	1 × 10 ³ ~ 1.5 × 10 ⁴	1 × 10 ³ 以下	0.2 ~ 0.9	☹☹ (とても弱い)	☹☹ (とても弱い)	均質で、付着性、凝集性、かたさ、離水に配慮したゼリー・プリン・ムース状のもの。おもゆゼリー、粥のゼリーなど。	
赤C(ゼリー状の食品)	嚥下訓練食0j	2.5 × 10 ³ ~1 × 10 ⁴	4 × 10 ² 以下	0.2 ~ 0.6	☹☹ (とても弱い)	☹☹ (とても弱い)	均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したゼリー。離水が少なく、スライスゼリー状にすくうことが可能。	

※1 (一社)日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013を合わせてご覧ください。

※2 硬さ、付着性、凝集性の試験方法は、「特別用途食品の表示許可等について(平成23年6月23日付消食表第277号)」別紙3の4えん下困難者用食品の試験方法(1)に準ずる。

分類	学会分類 2013	他の分類との対応	該当する主な商品名
青D(介護予防のための食品)	-	嚥下食ピラミッドL5	管理栄養士等への相談の結果を受けて、個別に対応。 該当する主な商品の一例：やわらか百菜(やわらか常食タイプ)等
黄A(弱い力で噛める食品)	嚥下調整食4	嚥下食ピラミッドL4 UDF区分1 高齢者ソフト食1	おいしく惣菜、思いやり堂本便、食事は楽し、聘珍茶寮、ホスピタグルメ、明治やわらか食、メディケア食品、やさしい献立、やわらか百菜(やわらか常食、きざみ食タイプ)等
黄B(歯ぐきでつぶせる食品)	嚥下調整食4	嚥下食ピラミッドL4 UDF区分2 高齢者ソフト食2	あいーと、思いやり堂本便、食事は楽し、ホスピタグルメ、明治やわらか食、メディケア食品、やさしい献立、やさしくサポート、やさしくラクケア、やわらか亭、やわらか百菜(きざみ食タイプ)等
黄C(舌でつぶせる食品)	嚥下調整食3	嚥下食ピラミッドL4 UDF区分3 高齢者ソフト食3	あいーと、エネプリン、エバースマイル、エンジョイおかずゼリー、おいしくサポート、葛ごり、食事は楽し、ソフリ、トウフィール、煮こごりシリーズ、ホスピタグルメ、明治メイバランスたんぱくゼリー、明治メイバランスビタミンゼリー、明治やわらか食、メディケア食品、やさしい献立、やさしくラクケア、やわらかあいディッシュ、やわらか倶楽部、やわらか倶楽部HOT、やわらか百菜(ミキサー食)、らくらく食パン等
赤A(ペースト状の食品)	嚥下調整食2	嚥下食ピラミッドL3 UDF区分4	あいーと、おいしくミキサー、食事は楽し、とろとろ煮込み、聘珍茶寮、明治やわらか食、メディケア食品、やさしい献立、やさしくラクケア、やわらか百菜(とろみ食)、和風ぷりん等
赤B(ムース状の食品)	嚥下調整食1j	嚥下食ピラミッドL1・L2 UDF区分4	おいしくミキサー、食事は楽し、とろとろ煮込み、聘珍茶寮、明治やわらか食、メディケア食品、やさしい献立、やさしくラクケア、和風ぷりん等
赤C(ゼリー状の食品)	嚥下訓練食0j	嚥下食ピラミッドL0	エンゲリード、ブイ・クレスゼリー、プロッカZn等

「新しい介護食品（スマイルケア食）」をめぐる社会システムのイメージ図

参考

