

「新しい介護食品（スマイルケア食）」の提供方法に
関する基本的考え方
（事業者等向けガイドライン）

平成 27 年 3 月

介護食品のあり方に関する検討会議
提供方法に関するワーキングチーム

目次

1	はじめに.....	1
2	「スマイルケア食」の提供時の配慮事項.....	3
3	「『スマイルケア食』の提供時の配慮事項」の実現を図るために、取り組むことが望ましい事項	
	○ 業態共通した取組.....	4
	○ 業態ごとの個々の取組	
	（1）配食サービス等の食事支援.....	4
	（2）食品製造業者.....	5
	（3）流通事業者（ドラッグストア、薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、通信販売等）	
	①流通事業者に共通して実現できると望ましい事項.....	6
	②ドラッグストア・薬局.....	7
	③コンビニエンスストア・スーパーマーケット.....	8
	④通信販売.....	9
	（付録1）「新しい介護食品」の考え方.....	10
	（付録2）「新しい介護食品（スマイルケア食）」の選び方.....	15
	（付録3）「新しい介護食品（スマイルケア食）」の分類ごとの主な提供方法（イメージ図）	18
	（参考1）ドラッグストア等の販売員向けガイド.....	19
	（参考2）店頭での活用の参考となる栄養・嚥下に関する簡易チェックツールの例.....	20

1 はじめに

○ 本ガイドラインの位置づけ

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、P10）。

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、P15）を策定した。

また、社会システムに関するWTにおいては、食・栄養に関する情報発信についての社会システム、食に関する問題を抱える人（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）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おける課題について、中間的な整理を行った。

そして、提供方法に関するWTにおいては、「スマイルケア食」が必要な方々の手に届くような環境をより実現していくにあたって、「スマイルケア食」を提供する各事業者が取り組むべき課題について、議論を重ねてきた。

各事業者が、それらの事項について、積極的に取り組む際の参考となるよう、これまでの検討内容について、各事業者が共通して取り組むことが望ましいこと、それぞれの事業者の業態に応じて取り組むことが望ましいことに分類し、本ガイドラインとして整理する。

なお、「スマイルケア食の選び方」では、噛む力、飲み込む力の目安は定性的に示すに留まっている。今後、さらに「スマイルケア食」の製造・販売をする事業者を増やしていくためには、定量的な基準の策定、測定方法の標準化、「スマイルケア食の選び方」で示した各分類を表すマークの使用法のルール化等が課題となる。これらの基準の策定等は、別の検討の場で行うこととし、基準等が策定された段階で、本ガイドラインの改訂を行うこととする。

○ 対象事業者について

「スマイルケア食」の普及は、食品業界の事業者だけが取組を行っても十分ではなく、「スマイルケア食」に関係する医療・歯科医療・介護等の関係者との連携が不可欠である。従って、本ガイドラインの対象事業者は、「スマイルケア食」の提供を行う食品製造業者、食品小売・サービス事業者等の食品業界の事業者とするが、関係者間の連携の参考となるよう、これらの事業者の取組に付随して必要となる医療・歯科医療・介護等の関係者の取組についても触れることとする。

2 「スマイルケア食」の提供時の配慮事項

(1) 「スマイルケア食の選び方」の活用

「スマイルケア食の選び方」については、農林水産省における定量的な基準の策定、測定方法の標準化、「スマイルケア食の選び方」で示した各分類を表すマークの使用方法のルール化等の検討の状況をみて、その活用方法について、改めて示すこととする。

上記基準等の検討の動きをみつつ、「スマイルケア食の選び方」を、食に関する問題を抱えた人やその家族が安心して「スマイルケア食」を購入できるようにしていく必要がある。そのためには、医療・歯科医療・介護等の関係者が安心して要支援・要介護者等に「スマイルケア食」を勧めることができるよう、「スマイルケア食の選び方」を病院、介護施設、店頭等のあらゆる場の共通言語として利用されるよう環境整備をしていくことが必要である。

(2) 提供時における簡易なチェックの実施

「スマイルケア食」を提供するにあたって、個々の健康・栄養状態等に応じた商品の提供が行えるよう、業態によっては簡易なチェックの実施や、食事記録の共有等により、食に関する問題を抱えた人に適切な商品が提供できるようにする。

(3) 「スマイルケア食」の販売時における配慮

「スマイルケア食」の販売には誤えん等への配慮が必要な場合もあるため、商品の販売者が、消費者に注意を払うべき点を説明できるようにする。

(4) 消費者への情報提供

食に関する問題を抱えた人をはじめ、そうでない方に対しても、バランス良く十分な量の食事を食べていくことが健康の維持にとっては大切であり、それが介護予防につながることや、「スマイルケア食」の活用が家族の介護の負担軽減にも有効であること等を発信し、幅広い世代の人に知ってもらう。

(5) 購入しやすい環境づくり

「スマイルケア食」が高齢者だけでなく、一時的にでも、嚙むこと・飲み込むことに問題を抱える人たちも含めて抵抗なく利用してもらえるよう、「介護」という色が強くなり過ぎないような提供方法をとるとともに、「スマイルケア食」を他の食品と垣根のない商品に位置づける。そのために、バリエーションを豊富にし、パッケージや売場等を工夫し購買意欲のわくような提供方法をとる等の取組を進める。

また、独居又は高齢者のみの世帯が増加し、自ら店舗に行くことが難しい人が増える中でも「スマイルケア食」を利用してもらえるよう、食品へのアクセスの確保に努める。

3 「スマイルケア食の提供時の配慮事項」の実現を図るために、取り組むことが望ましい事項

○業態共通した取組

業態横断的に共通して実現できると望ましい事項は以下のとおりである。

- ・ 消費者に、「スマイルケア食」を抵抗感なく利用してもらえよう、例えば、歯の治療中や体調不良等によって食欲がないときなど、一時的にでも嚙むこと・飲み込むことが難しい人の利用についても視野に入れるなど、工夫して商品の提供を行う。
- ・ 飲み込む機能が低下している人に対しては、誤えんの危険性があること、専門家に相談した上で購入する必要があること、万が一誤えんした際は速やかに医師に相談すること等を、商品パッケージ、売場、パンフレット等で情報提供する。
- ・ 商品パッケージ、売場、パンフレット、カタログ等を「スマイルケア食の選び方」で示す分類に応じて商品が購入しやすいようにする。
- ・ 商品の提供だけでなく、年齢を問わず、バランス良く十分な量の食事を摂る必要があり、それが介護予防につながることで、嚙むこと・飲み込むことに問題がある場合は低栄養につながる恐れがあること等を売場、パンフレット、HP等において情報提供する。
- ・ 既に民間で作成されている食事内容を記録する手帳等を参考に、「スマイルケア食」を利用する人が「スマイルケア食の選び方」のどの分類の食品を日常的に食べているのか、食の好みや食べられる量はどのくらいなのかを関係者間で把握をし、個々の状態に応じた「スマイルケア食」が提供できるよう努める。
また、「スマイルケア食」の活用を促すためのツールの作成にも努める。

○業態ごとの個々の取組

(1) 配食サービス等の食事支援

配食サービス、会食サービスの食事支援者は、「スマイルケア食」の利用者に直接接するだけでなく、食事の摂取状況等の情報を入手することが可能であることも活用し、利用者の状況に応じたきめ細やかな対応を行う事が期待されている。

～既実践されている例もあるが配食サービス等の取組としては以下のような取組を期待

- ・ 配達員に対し、「スマイルケア食」に関する研修等を行い、食に関する相談に対応できるように努める。
- ・ 特に、初めて配食サービスを利用する人に対しては、食事に関する簡易なチェックを行うことにより日常的な食事の摂取状況に関する情報を入手し、必要に応じて専門家への相談を勧める。
- ・ 配食サービスが持つ、利用者と直接対話ができるという特性を活用して、食事の配達時に安否を確認すると共に、容器の回収時に食事の摂取状況で気になることがあったら、地域包括支援センターの職員や居宅介護支援事

業所の介護支援専門員等と共有すること等により、利用する人の栄養改善につなげるよう努める。

- ・ 地産地消や旬の食材を活かし、地域の郷土料理をメニューに活かした配食サービス、会食サービスの提供にも努める。
- ・ 地域に密着した配食サービスとして、近隣の高齢者の介護予防を図るために、元気な高齢者に配食サービスにボランティアとして参画してもらい、元気なうちから「食」への理解を深めてもらう機会を提供するなどといった取組についても検討する。
- ・ 業界全体の取組として、飽きの来ない食事が継続できるよう、複数の配食サービス業者の中から好きなメニューが選択出来るような仕組みを作ることが望ましい。
- ・ 地域のコミュニティに参加する観点や、閉じこもりがちな高齢者の外出を促す意味からも、会食サービスは、官民それぞれで多様な取組が期待される。

(2) 食品製造業者

食品製造業者がバラエティに富んだ多種多様な「スマイルケア食」を製造することが、「スマイルケア食」を利用する人の選択肢を増やし、「スマイルケア食」の市場拡大にもつながることから、食品製造業者の「スマイルケア食」の開発に向けた積極的な取組が期待されている。

～既実践されている例もあるが食品製造業者の取組としては以下のような取組を期待

- ・ 商品の表示に関しては、積極的に栄養成分表示を行い、利用者が必要な栄養を摂取できるようにする¹。その際、エネルギー、たんぱく質等が栄養素等表示基準値に対し、どの程度をカバーしているのかを食品ごとに示すことが望ましい。
- ・ 開発が期待される具体的な商品例としては以下の通り。
 - ◇ 食事の量が減ることにより不足しがちな栄養素を補うことができる食べやすい商品
 - ◇ やわらかさや食感、具材の大きさ等に配慮した商品
 - ◇ 毎日食べても飽きないように工夫し、玉子焼き等のポピュラーな商品から「ハレの日」のための高級な商品等、幅広い商品
 - ◇ 地産地消や旬の食材を活かし、地域の郷土料理をメニューに活かした商品
 - ◇ 各家庭で味付け等の工夫ができる一部調理済み食品（加熱処理済み食品等）など加工度の低い商品
 - ◇ 保存性が高いフリーズドライ等の商品

¹ 食品表示法に基づく新たな食品表示制度においては、原則として一般用加工食品に栄養成分表示が義務化される。しかし、一部の食品においては、栄養成分表示が省略できる。なお、「スマイルケア食」においては、全てのものに栄養成分表示がなされるのが望ましい。

- ◇ 若い人向けのヘルシーな食品としても提案できる商品
- ◇ パッケージの開けやすさ、少量包装、使い勝手の良さ等を考慮した商品
- ◇ 消費者の購買意欲をより喚起するような、中身の見えるパッケージの商品
- ・ 開発された商品が幅広い利用者の手に渡るようにするためには、消費者が抵抗感なく商品を購入できる環境を作る必要があり、おむつや薬の近くの売場ではなく、食品の売場で販売されるよう、食品製造業者側からも積極的に売場の提案を行うことが望ましい。

(3) 流通事業者（ドラッグストア、薬局、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、通信販売、加工食品卸売業者等）

① 流通事業者に通じて実現できると望ましい事項

多種多様な「スマイルケア食」を消費者に販売する流通業者は、「スマイルケア食」が消費者に広く認知されるために「スマイルケア食の選び方」の分類別に分かりやすく、購入しやすい環境づくりを進めることが期待される。

～様々な流通の場において共通して実現できると望ましい事項は以下のとおりである。

ア 売場の展開方法

- ・ 食に関する問題を抱えた人が、「スマイルケア食」を店内で見つけやすいよう、食品売場、例えばレトルト食品コーナー等に置く。
- ・ 「スマイルケア食」の普及を図るには、種類が少ない、おいしくない、値段が高い、カロリーが少ないという先行したイメージを払拭する必要があるため、例えば、売場等で試食してもらうなどといった、消費者に興味を持ってもらう機会を検討する。

イ 販売の際の情報提供

- ・ 腎臓病、糖尿病、高血圧症といった食事に配慮が必要な疾病を抱えた人には、医師、管理栄養士等の指導の下に食事をとる必要があること等、安全かつ有効な摂取方法に配慮した情報提供を行う。
- ・ 消費者から「スマイルケア食」の説明を求められた場合にも適切に対応できるよう、「スマイルケア食」について説明できる販売担当者を各店舗に配置するよう努める。
- ・ 複数のメーカーの商品が売場では1つのコーナーで販売されることを想定して、「スマイルケア食」がそれだけで1食分の食事として利用するのみではなく、1品・2品追加するために活用されたり、不足しがちな栄養素を補うことを目的として活用されたりすることが多い、といった様々な商品の使い方を情報提供する。

ウ 利用者の分析

- ・ 新しい市場として「スマイルケア食」を拡大するには、例えば、

利用者の年齢や、健康状態等による購買傾向の違いや、POSデータを活用して「スマイルケア食」がどのような商品と共にどんな人に購入されているのか等の情報を、必要に応じてメーカー等と共有し、市場拡大への分析に努める。

② ドラッグストア・薬局

薬剤師等や登録販売者がいるドラッグストア・薬局は、専門的な相談を受けられることも多く、「スマイルケア食」に関する情報等を提供しやすい環境にあるため、ドラッグストア等が先行して「スマイルケア食」の普及に積極的に取り組んで行くことが期待されている。

～既に実践されている例もあるがドラッグストア・薬局の取組としては以下のような取組を期待

- ・ 「スマイルケア食の選び方」の基準の策定状況等をみつつ、店員は「ドラッグストア等の販売員向けガイド」（参考1、P19）も参考にして、「スマイルケア食の選び方」を使って、利用者が自分に合った商品が選択できるよう説明が行える環境整備を行う。
- ・ この際、「飲み込みに問題がある」ことについて判断ができず、専門機関に相談したことがない、あるいは相談をしてから相当の期間が経過している人に対しては、例えば、薬剤師、登録販売者や従業員等が簡易なチェック（参考2、P20）を行い、必要に応じてかかりつけ医等の専門家に相談することを勧める。
- ・ チェックの結果、嚥むこと・飲み込むことに問題のない人や、専門家に相談し、「スマイルケア食の選び方」のどの分類に該当するのかが、食事の内容を記録する手帳等で把握できる人に対しては、薬局又はドラッグストアがその人に適した食品を提供できるような仕組みを作るよう努める。
- ・ ドラッグストア・薬局の薬剤師、登録販売者や従業員等は、「スマイルケア食」に関連した地域の相談機関や専門家等とのネットワークの充実を図るよう努める。
- ・ 「スマイルケア食」の普及をドラッグストア・薬局が先行して図るためには、事業者団体において、専門家の協力を得てドラッグストア等の販売員向けガイドを参考に販売マニュアルの作成や、「スマイルケア食」に関する研修を行う等により販売員等を育成し、「スマイルケア食アドバイザー（仮称）」として各店舗に配置することが有効である。この際、ドラッグストア・薬局に勤務する栄養士・管理栄養士にこうした役割を担ってもらうことも重要である。
- ・ 抵抗感なく購入してもらう環境を作るために、紙おむつ等が置かれている介護用品売場ではなく、食品やサプリメントコーナーの一角等に売

場を設ける。

- ・ 食に関する問題を抱えた人に対し、なるべく栄養価の高いものを摂取することだけではなく、食事や運動で疾病の重症化を防止することが重要ということをもまず店頭で徹底して伝える。

③ コンビニエンスストア・スーパーマーケット

コンビニエンスストアやスーパーマーケットは、年齢、性別を問わず、あらゆる人が頻繁に利用するため、「スマイルケア食」を多くの人に知ってもらうような売り場の展開等が期待されている。

～既実践されている例もあるがコンビニエンスストア・スーパーマーケットの取組としては以下のような取組を期待

- ・ 例えば、歯の治療中や体調不良等によって、一時的に食欲が落ちたり、噛むこと・飲み込むことが難しくなった人が使用することも想定して売場を展開すること等によって、他の食品と垣根のない食品として位置づける。
- ・ 食事の選択が限られた人でもバリエーションを増やせるよう、市販品に一工夫加えたレシピの提案等を行う。この際、既存のキッチンコーナーなどを有効活用する。
- ・ 「スマイルケア食」の魅力を伝えるために、例えば、試食を行ったり、簡単な紹介ができる人を置いたりして、アドバイスが受けられる仕組みを作る。
- ・ 店舗まで足を運ぶことが困難な人が増加している中、食に関する問題を抱えた人に届ける手段として、例えば、ネットスーパーを開設し、インターネット、FAX、電話で注文を受け付ける仕組みを作るなど、必要に応じて、通常以外の販売方法も検討する。その際に、例えば、関係機関と連携し、配達時に見守り活動を行うなど、新たな事業形態も積極的に検討する。
- ・ 一方で、配達を頼むより自分で取りに行きたいという人もいることを踏まえ、安否の確認や運動も兼ねて「スマイルケア食」を取りに来てもらうという方法での提供も行う。

④ 通信販売

通信販売は、種類が豊富で商品の選択肢が多いため、個々の状態に応じた商品が選択できるよう整理を行い、注意事項等を分かりやすく記載する等、安心して利用できる環境づくりが重要である。

～既に実践されている例もあるが通信販売の取組としては以下のような取組を期待

- ・ 顧客が自分にとって適切な食品を選択できるよう、対象によってカタログを分けて提供したり、カタログに掲載する商品を対象ごとに色分けして紹介する等、誤認防止の工夫を行う。
- ・ 医師や歯科医師等の専門家の相談を受けていない利用者に対しては、カタログを提供し、それを医師等に見てもらった後に再度注文してもらうという方法をとる等の工夫を行う。
- ・ 特にインターネットでの販売の際は、記載方法に問題がないよう、法令を遵守して販売する²。

² 食品表示制度におけるインターネット販売に関する検討状況もみて介護食品の販売に特化したルールが必要か検討する。

「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。

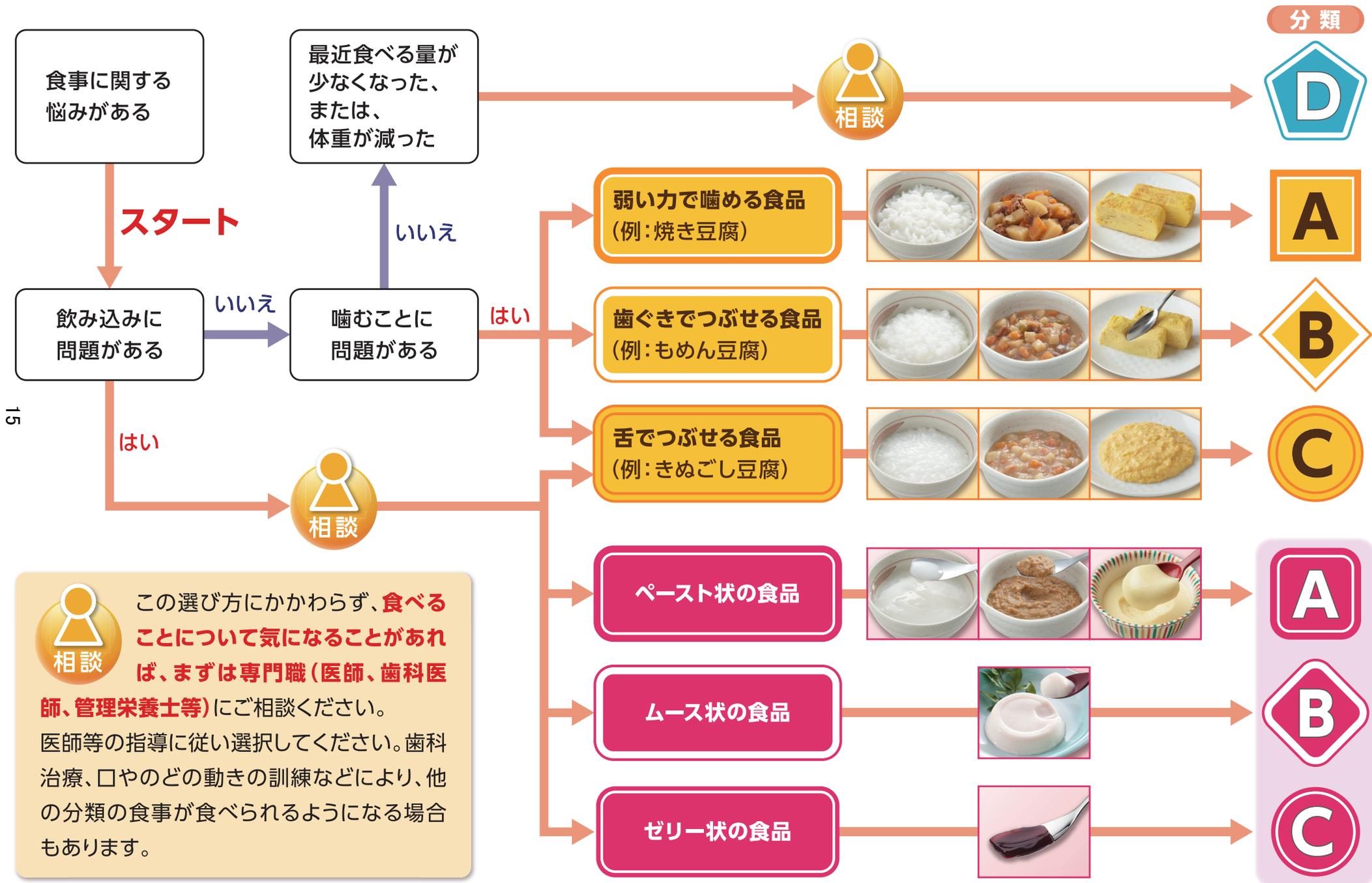
食機能を含めて、身体の機能を維持する上では栄養が重要である。とりわけ、エネルギーとたんぱく質をしっかりと摂っているかが大きなポイントとなる。ビタミンやミネラル、食物繊維などは、身体の調子を整える大事な栄養素であるが、これらはエネルギーとたんぱく質が十分ある状態で力を発揮するとされている。

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



15

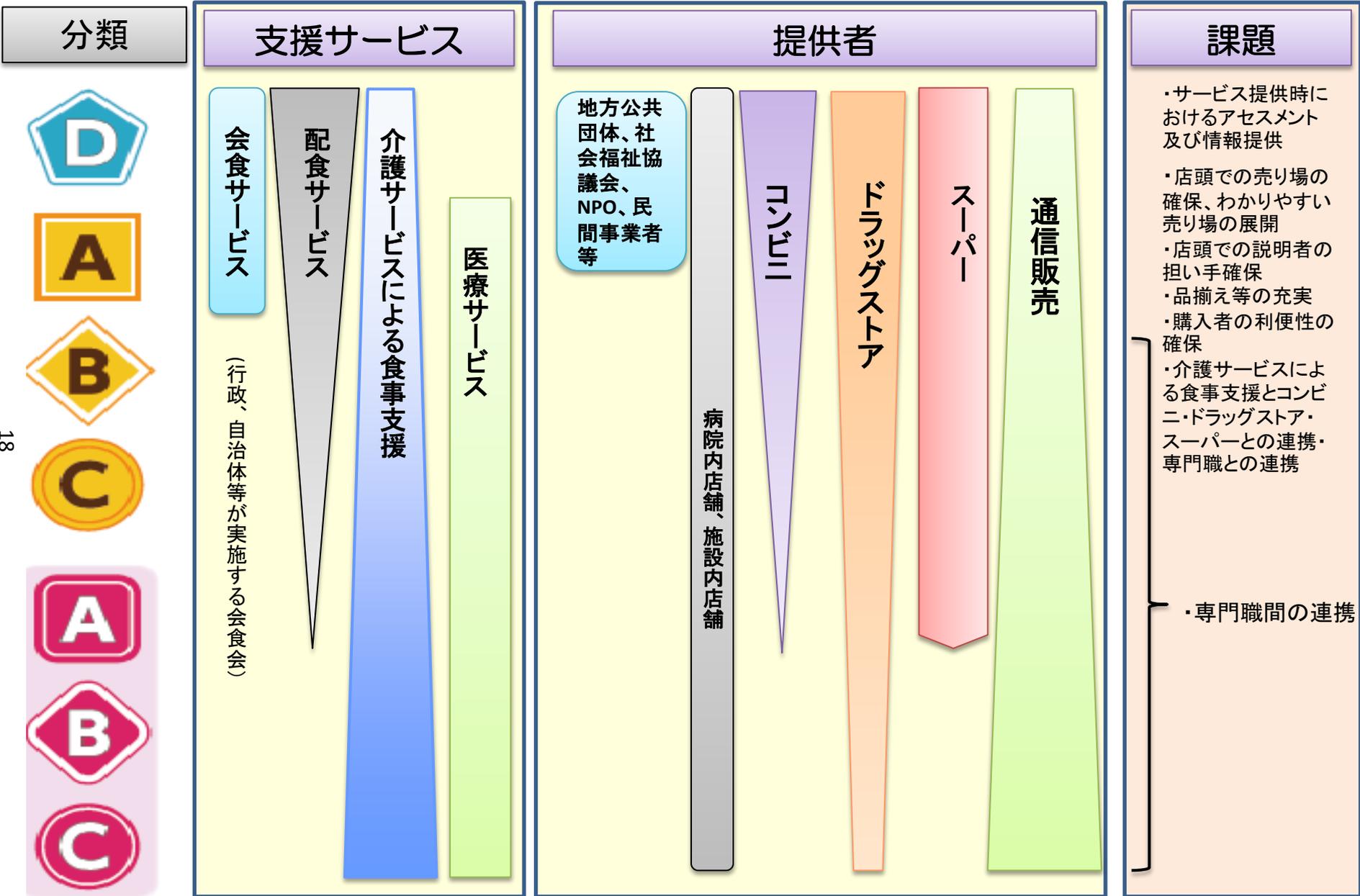
分類	学会分類 2013	規格			食べる力の目安		形態等	エネルギー ・栄養素
		硬さ (N/m ²)	付着性 (J/m ³)	凝集性	噛む力	飲み込む力		
青D(介護予防のための食品)	-	-	-	-	☺ (問題なし)	☺ (問題なし)	管理栄養士等への相談の結果を受けて、個別に対応。	<u>エネルギーやたんぱく質の1日の推奨量(栄養素等表示基準値エネルギー2,100kcal、たんぱく質75g)に対して、当該食品がどれくらい含まれているのかを表示することが望ましい(食事摂取基準(2015年版)でも、特に高齢者の適切なたんぱく質摂取の重要性を指摘)。</u> <u>表示の際には、棒グラフで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、エネブリン、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

(商品名：五十音順)



医療サービス・・・訪問診療、訪問看護、訪問栄養指導、訪問リハビリテーション 等

介護サービスによる食事支援・・・訪問看護、訪問栄養指導、訪問リハビリテーション、訪問介護、デイサービス、ショートステイ 等

- ・食事内容を記録する手帳や日頃の検診結果などについても確認してみてください。
- ・65歳以上の高齢者の方の場合、以下のいずれかに該当した場合、低栄養のリスクが疑われます。

①6ヶ月に2～3kgの体重減少

②BMI (BMI = 体重(kg)÷(身長(m)×身長(m)))=18.5未満

③血清アルブミン値3.5g/dl以下

店頭では、①を確認してみてください。可能であれば、②についても併せて確認ください。

- ・噛むことに問題のある方については、義歯の状況(義歯が合っているか等)をかかりつけの歯科医師でみてもらっているか、食事の際に注意することを歯科医師や歯科衛生士から指導を受けていないかなどを確認ください。
- ・認知症の方など義歯を入れることが困難な方以外で、面倒だからと「舌でつぶせる」黄Cを選択する方などがいたら、一度、歯科医師に相談することをおすすめください。

・低栄養の方には、管理栄養士への相談、あるいは店頭での簡易な栄養バランスのチェックなどを試してみるのも有効です。既に活用されている栄養状態のチェックのためのツールなどをご活用下さい。

・下にいくほど、食品に含まれる栄養素が低下する傾向にあるので、管理栄養士等へ相談した結果に応じて栄養素等の過不足についてアドバイスできるとよいでしょう。

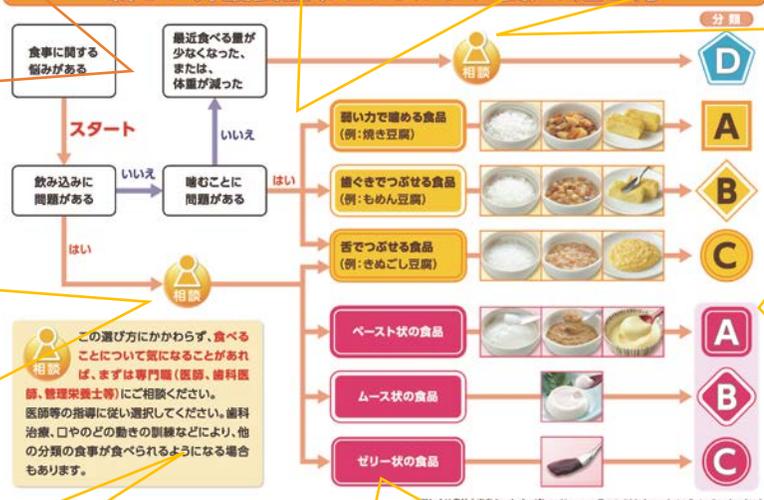
※腎臓病、糖尿病、高血圧症といった食事に配慮が必要な疾病を抱えた人には、医師、管理栄養士等の指導の下に食事をとる必要があり、安全かつ有効な摂取方法について十分注意してください。

・水を飲んだ時にむせるなど飲み込みに問題のある方には、かかりつけの医師、歯科医師、言語聴覚士、看護師、歯科衛生士等に噛むこと・飲み込むことの相談等を受けているかを確認ください。

・食事内容を記録する手帳等によって把握出来る場合は、「スマイルケア食」のどの分類を奨められているか確認してください。

・栄養や飲み込みの相談ができる地域の医療機関、施設等をリストアップしておき、日頃から、連携できるようにしておくとよいでしょう。

新しい介護食品(スマイルケア食)の選び方



・歯科治療や口やのどの動きの訓練をしてくれる医療機関・施設等の情報も併せて把握しておき、連携できるようにしておくとよいでしょう。医師等への定期的な相談によって、食べることのできる食品の範囲を広げられる可能性もあります。よりよい食生活のために、様々な情報発信を心がけてみてください。

～店頭での活用の参考となる栄養に関する簡易チェックツールの例～

・MNA-SF (Mini Nutritional Assessment)

高齢者の栄養評価スケール（最大 14 ポイントで、食欲不振、体重減少、歩行の状況、ストレス、神経・精神的問題の有無、BMI（BMI が測定できない人はふくらはぎの周囲長で判定）

低栄養：0～7 ポイント、低栄養のおそれあり：8～11 ポイント

・「食事バランスガイド」（厚生労働省・農林水産省決定）

毎日の食事を 主食／副菜／主菜／牛乳・乳製品／果物 の 5 つに区分し、区分ごとに「つ (SV)」という単位を用いて表しているもの。食事の適量（どれだけ食べたらいいか）は性別、年齢、身体活動量によって異なる。

※この 2 つのツールを併せて活用することを想定。

～店頭での活用の参考となる嚥下に関する簡易チェックツールの例～

・EAT10 (ネスレ ヘルスサイエンス カンパニー)

食事や飲み込みに関する 10 個の質問にこたえる。若年者と高齢者の両方に対応できる。

一項目に 1～4 の点数を入れ、合計点数が 3 点以上の場合、嚥下機能についてより詳しい検査を検討することが望まれる。

・飲み込みチェックシート (新宿区)

食事や飲み込みに関する 15 個の質問にこたえる。1 項目ごとに該当する頻度を 3 段階（A しばしば、たいへん等、B ときどき、C なし）で回答し、A が 1 つ以上あれば、専門家への相談を推奨している。

・摂食・嚥下障害チェックシート (多摩立川保健所)

食事や飲み込みに関する 9 個の質問にこたえる。該当する項目が 1 つ以上あれば、専門家への相談を推奨している。また、各質問内容についても、説明書きがあり、摂食・嚥下障害を疑うべきチェックポイントについて、詳細を知ることができる。