



# 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の在り方と 今後の展開について

厚生労働省健康局健康課  
栄養指導室

# 《本検討のポイント》

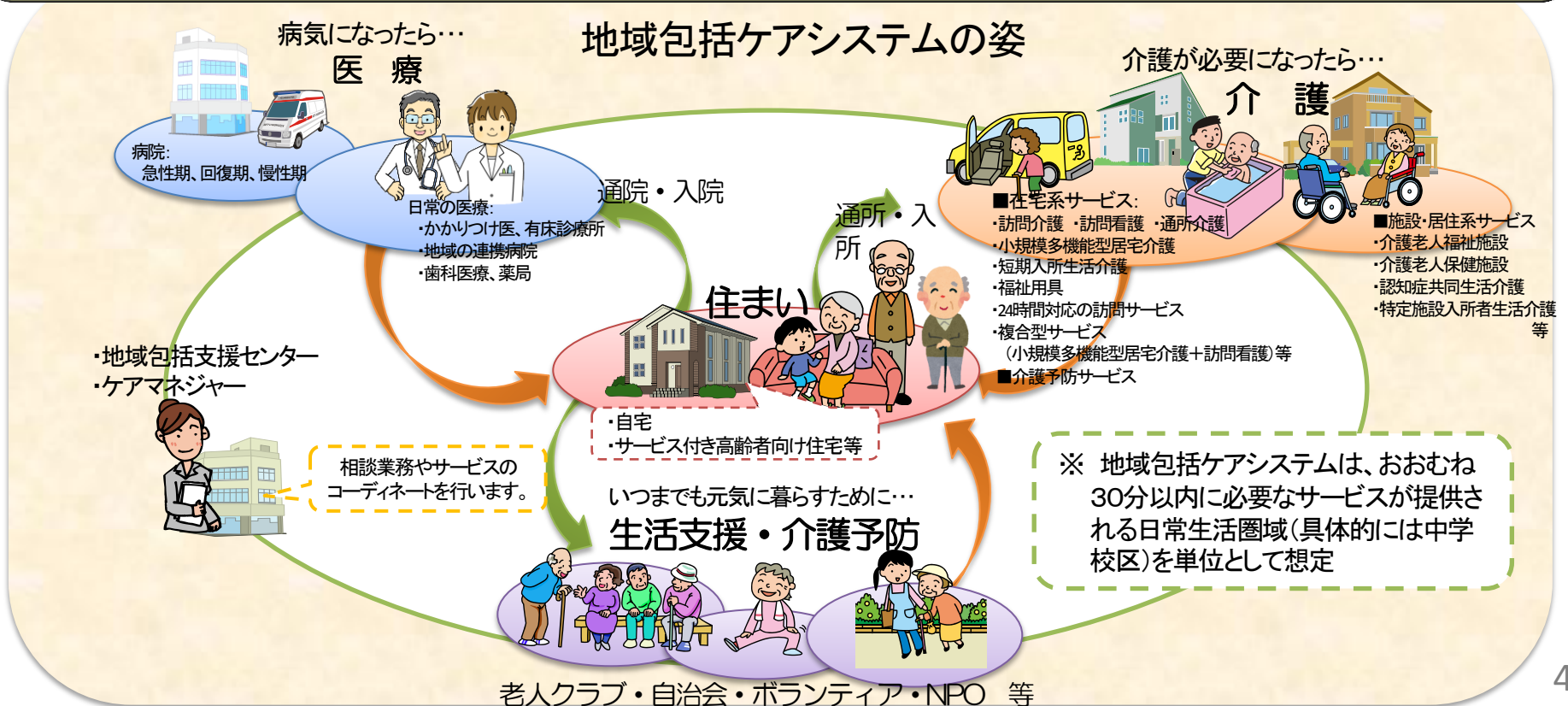
- 地域高齢者の健康支援につなげるため、配食事業の栄養管理の在り方を国として初めて本格的に整理。
- 今後利用の増大が見込まれる配食の選択・活用を通じて、地域高齢者が適切に自身の栄養管理を行えるよう、新たに事業者向けのガイドラインを作成・公表することで、**事業者の自主的取組による**地域高齢者の健康支援を推進。

# 何が新しいのか？

- 日々の配食には教材的役割が期待され、適切に栄養管理された食事が提供される必要があることから、献立作成の対応体制、基本手順、栄養価のばらつきの管理等の在り方を提示。
- 利用者の適切な食種の選択を支援する観点から、
  - 配食事業者は利用者の身体状況等について、**注文時のアセスメントや継続時のフォローアップ**を行うとともに、
  - **利用者側は**自身の身体状況等を正しく把握した上で、配食事業者に適切に伝えることが重要であることと、その基本的在り方を提示。

# 地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**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(地域包括ケアシステム)の構築を実現**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**



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、  
**地域高齢者の「自助」の推進**も重要となる。

配食事業者は、配食を通じて  
地域高齢者の自主的な健康管理を支援する、  
**地域包括ケアシステムの重要な担い手**である。

また、利用者においては**受け身の姿勢**ではなく、  
自身の身体状況等を正確に把握し、配食事業者に  
伝えるなど、**配食事業者と協働して**  
健康管理を**主体的に**図っていくことが重要となる。

しかし、こうしたことは、  
まだ十分に認識されていないのではないか。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、  
それぞれの立場で、  
意識改革や行動変容がどこまでできるか——。

固定観念は括弧に入れて、  
自らに何ができるか、何をすべきかを  
真剣かつ大胆に考えてみる。

私たちの考え方、取り組み方次第では、  
新たな配食に向けたチャレンジは、  
栄養施策の在りように大きなパラダイムシフトを  
もたらすかもしれない。

# 本日お話しすること

- 1 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の在り方
  - (1) 検討の背景
  - (2) 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の在り方検討会
  - (3) 検討会報告書、ガイドライン、通知等
  - (4) 今後の展開
  
- 2 行政栄養士の人材育成との関連

# 本日お話しすること

## 1 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の在り方

(1) 検討の背景

(2) 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の在り方検討会

(3) 検討会報告書、ガイドライン、通知等

(4) 今後の展開

## 2 行政栄養士の人材育成との関連



高齢者の低栄養対策は、  
我が国にとって喫緊の課題

# <検討の背景①>

## 高齢者の増加と世帯状況

- 2010年から2025年にかけて、65歳以上の人口は1.2倍強、75歳以上の人口は1.5倍強増加する見込みである。
- 世帯主が65歳以上の夫婦のみの世帯や単独世帯が増加し、2025年には全世帯の1/4を占める見込みである。

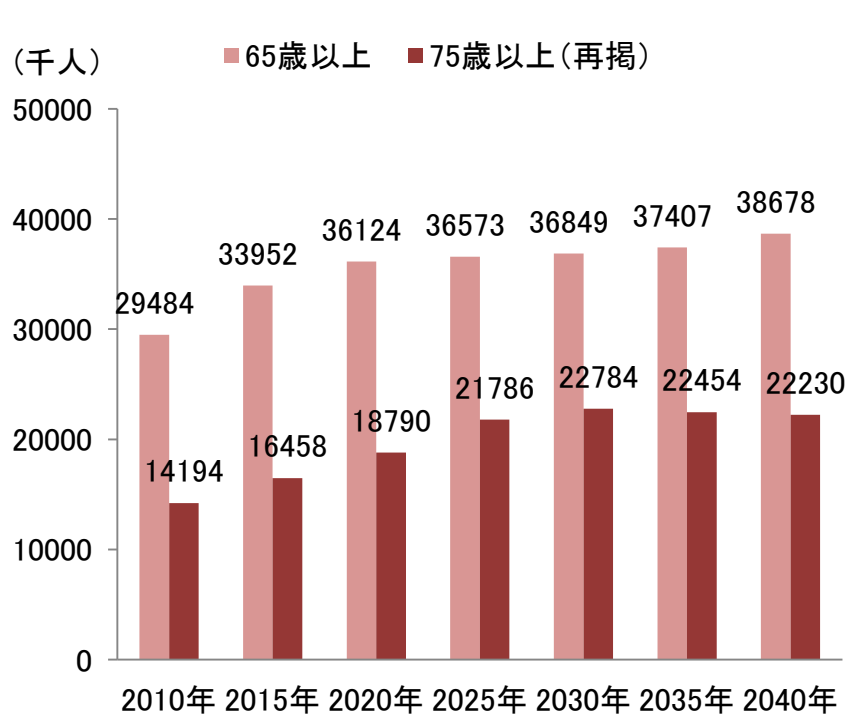


図 高齢者の人口推計

資料：国立社会保障・人口問題研究所  
「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」より  
健康局健康課栄養指導室作成

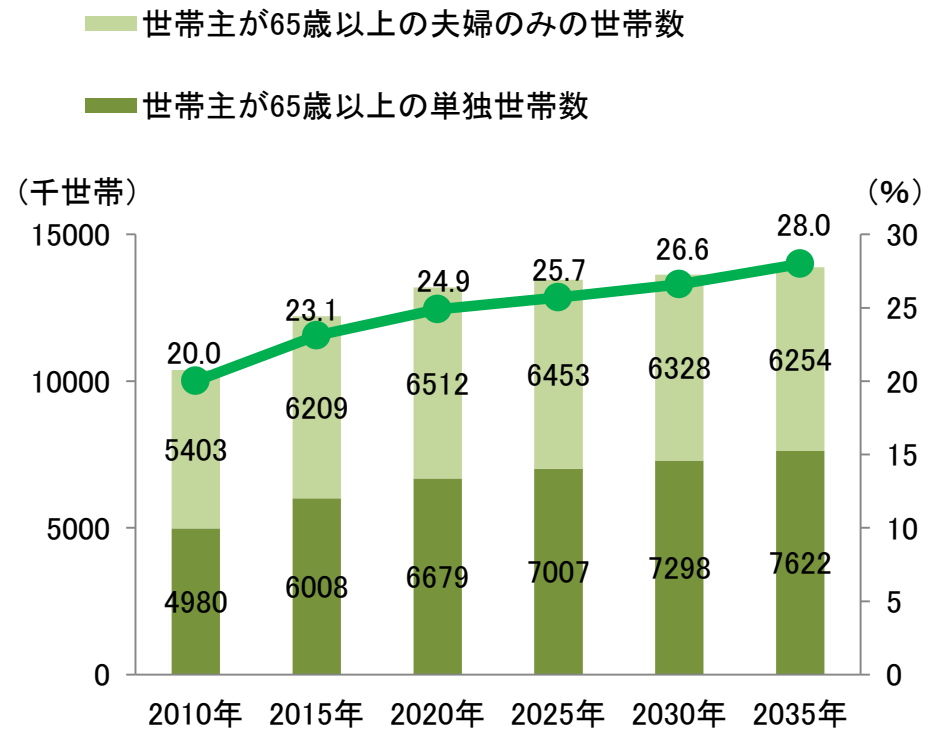


図 高齢者の世帯状況

資料：国立社会保障・人口問題研究所  
「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)(平成26年4月推計)」より  
健康局健康課栄養指導室作成

## <検討の背景②>

### 要介護(要支援)認定者数の予測

○ 2015年から2025年にかけて、認定者数は1.2倍強増加する見込みである。

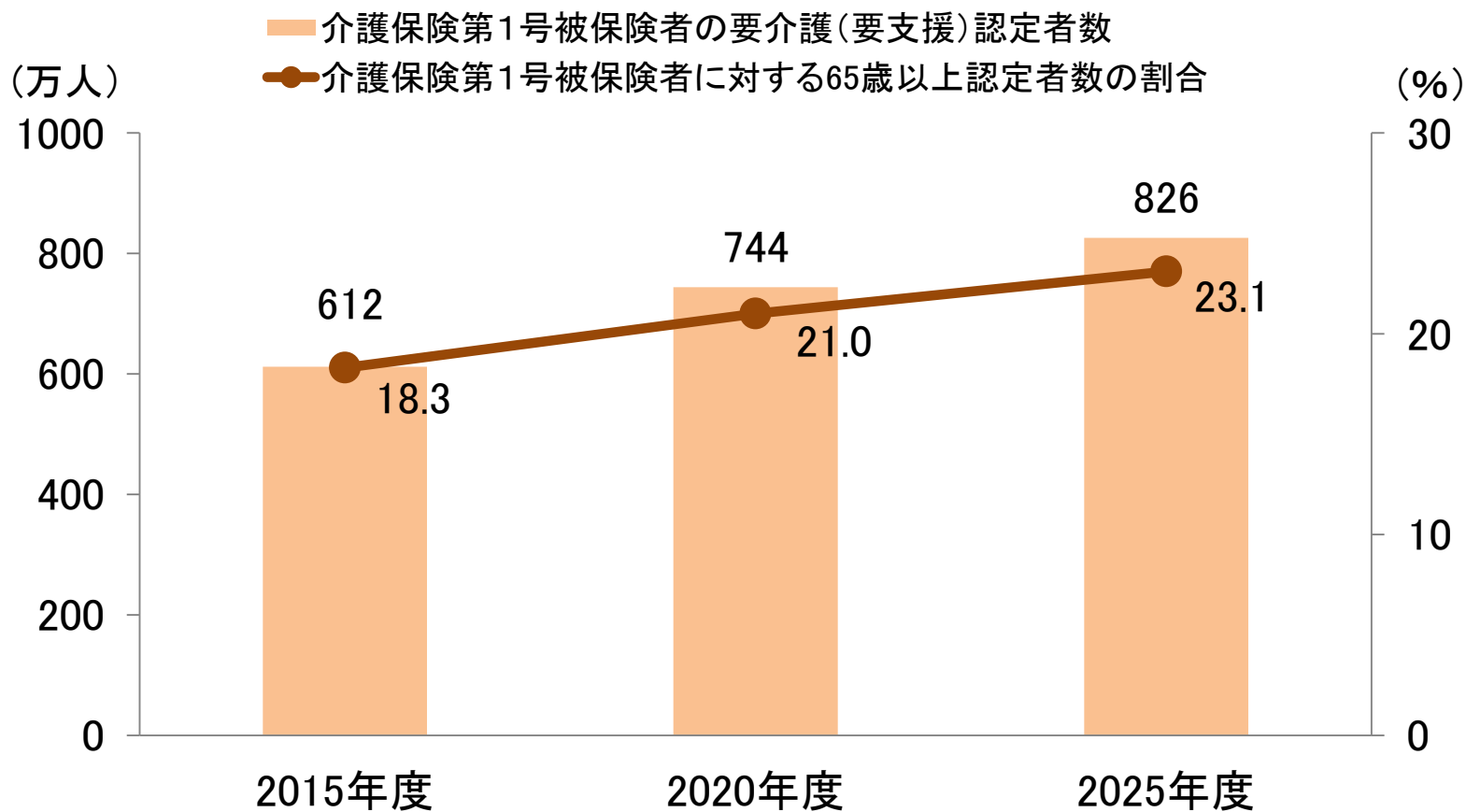


図 要介護(要支援)認定者数

資料：厚生労働省「第6期計画期間・平成37年度等における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」(平成27年4月28日報道発表)より健康局健康課栄養指導室作成

# <検討の背景③>

## 低栄養傾向の高齢者の割合

○ 65歳以上の低栄養傾向(BMI $\leq$ 20 kg/m<sup>2</sup>)の高齢者の割合は17.8%であり、この10年間でみると有意な変化はみられない。

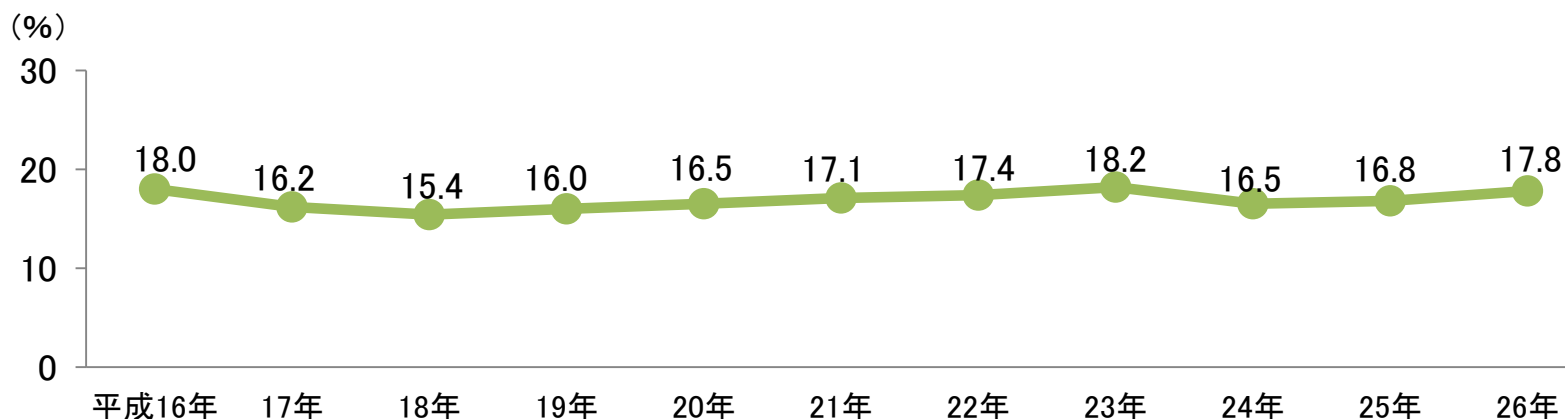


図 65歳以上の低栄養傾向(BMI $\leq$ 20 kg/m<sup>2</sup>)の高齢者の割合

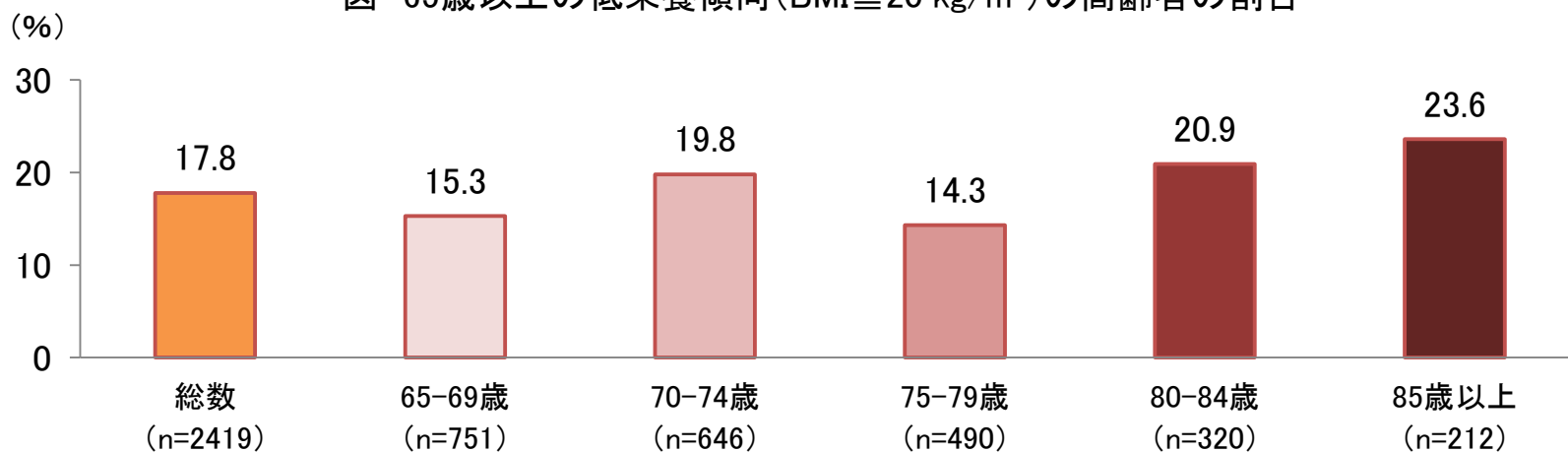


図 低栄養傾向(BMI $\leq$ 20 kg/m<sup>2</sup>)の高齢者の割合(男女計)

## 《参考》 低栄養傾向の高齢者数(概算)

- 前述のとおり、65歳以上の低栄養傾向(BMI $\leq$ 20 kg/m<sup>2</sup>)の高齢者の割合は、この10年間ほぼ横ばいだが、65歳以上人口の増加により、低栄養傾向の高齢者数は増加しているとみられる。

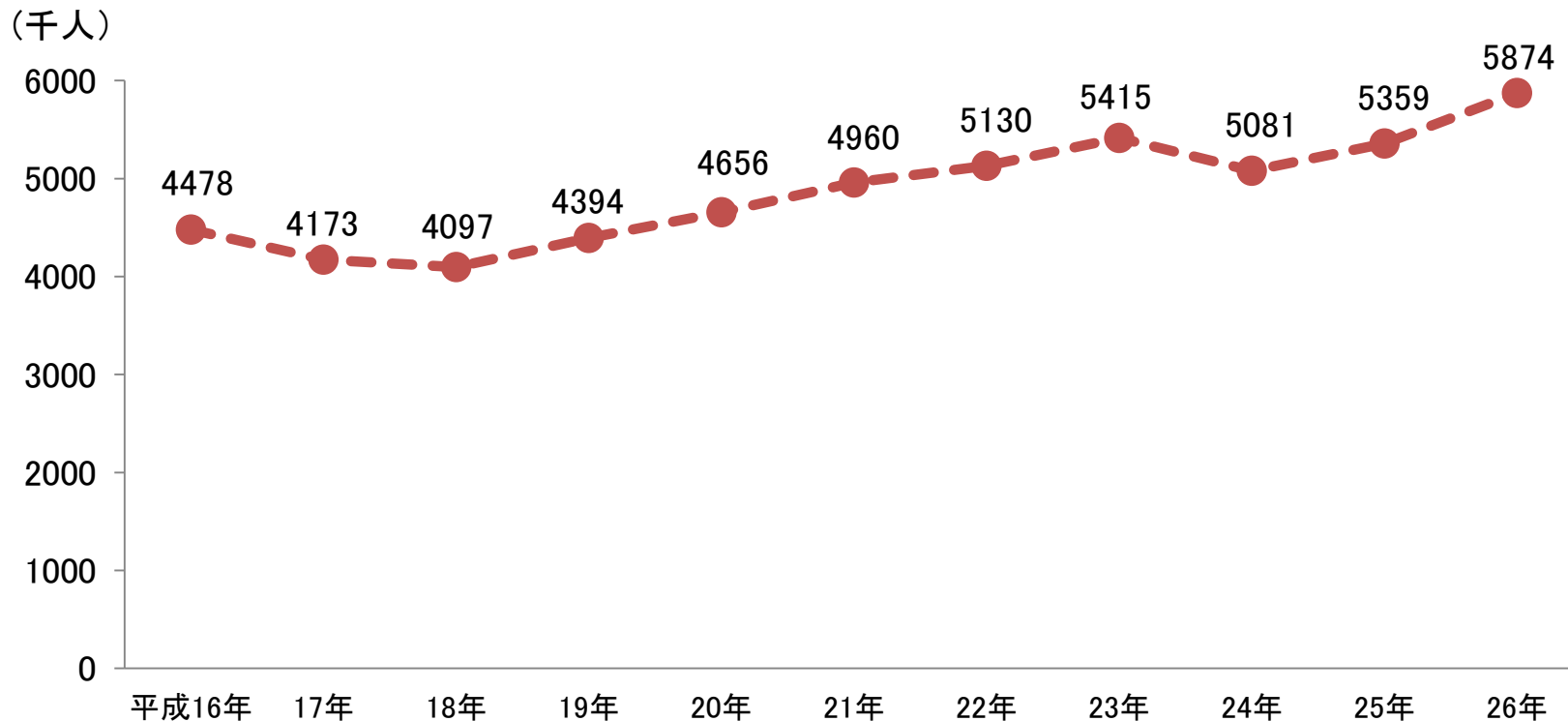


図 65歳以上の低栄養傾向者の概算※

※ 65歳以上人口(国勢調査)に、65歳以上の低栄養傾向者の割合(国民健康・栄養調査)を乗じて算出したものであり、あくまでも概算値である。

# 医療機関退院後の行き先

○ 高齢者の医療機関退院後の行き先は「家庭」が最も多く、75歳以上でも約7割に及んでいる。

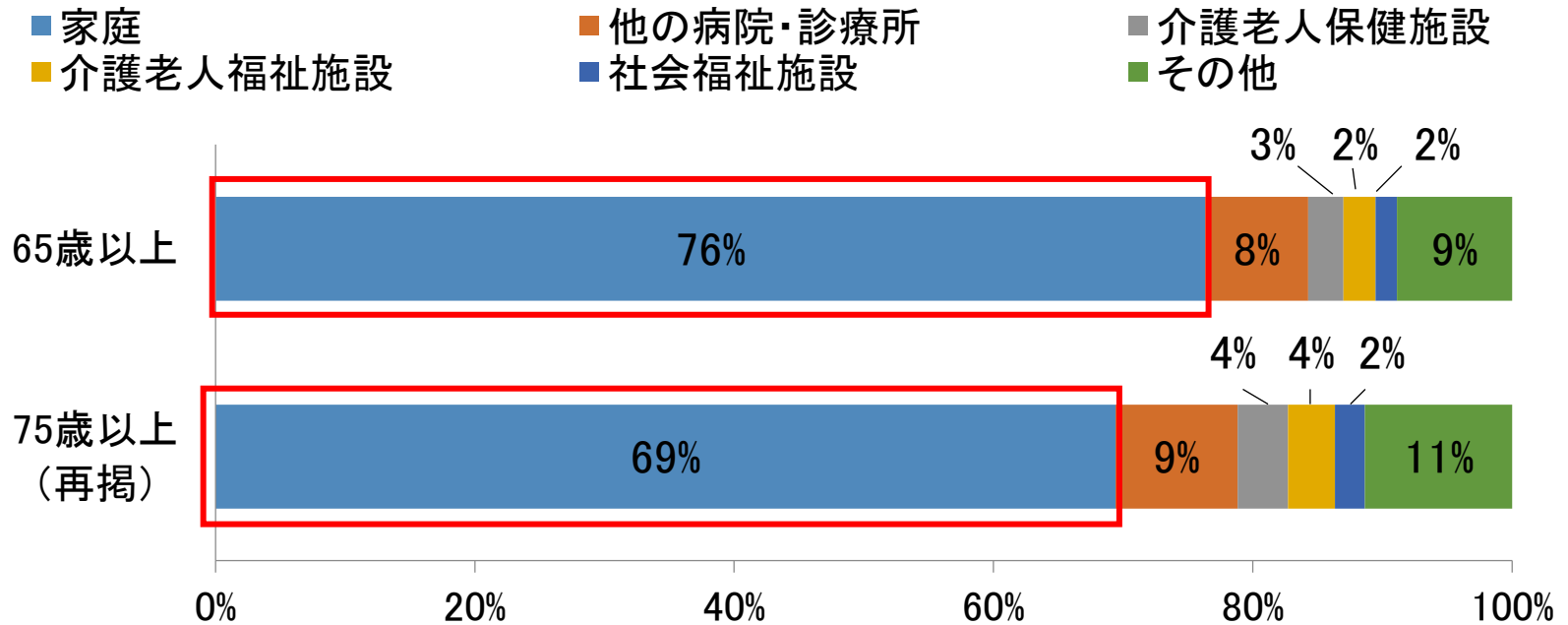


図 医療機関退院後の行き先別にみた  
推計退院患者数の構成割合

注： 1) 平成26年9月1日～30日に退院した者を対象とした。  
2) 「家庭」には、病院・一般診療所への通院、在宅医療を含む。

資料： 厚生労働省「平成26年患者報告」より健康局健康課栄養指導室作成

# 介護保険施設退所後の行き先

- 介護保険施設退所後の行き先については、「医療施設」や「死亡」が最も多いものの、介護老人保健施設では約3割、介護療養型医療施設では約1割の者が「家庭」である。

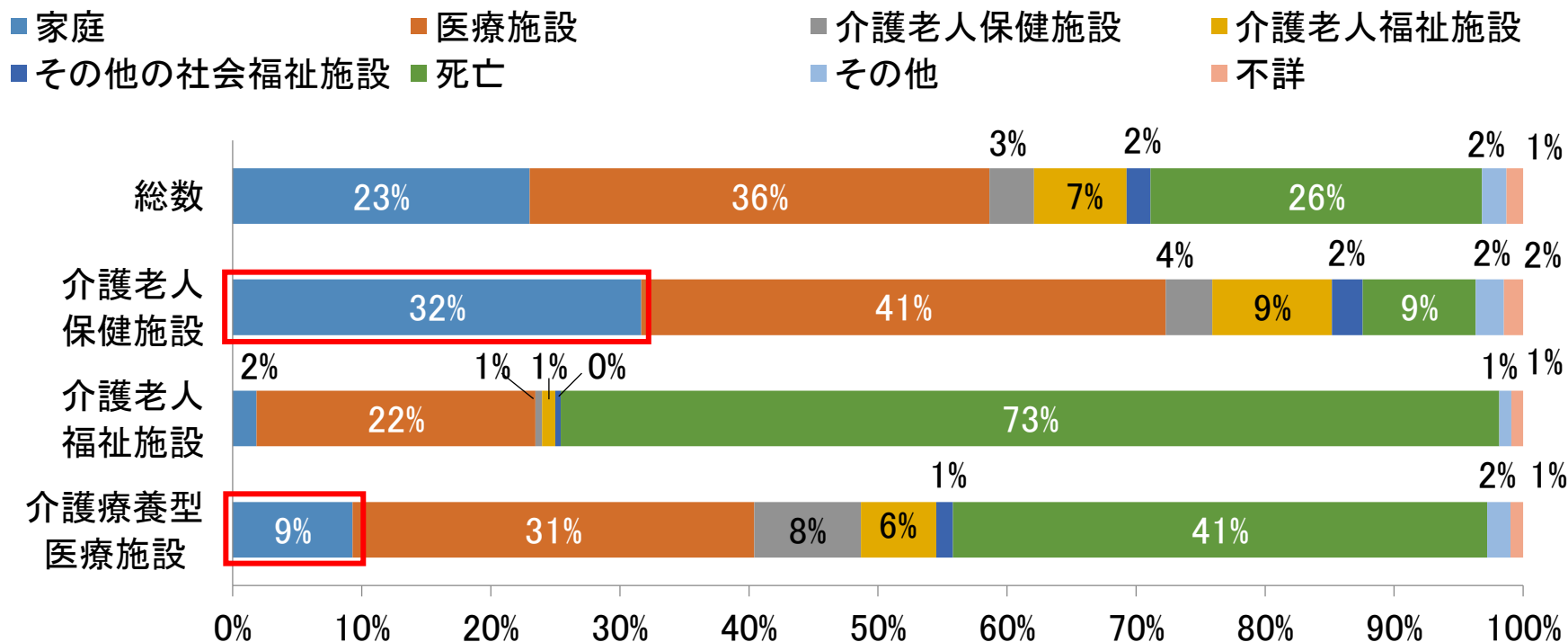


図 介護保険施設退所後の行き先別にみた退所者数の構成割合

注： 全国の介護保険施設の入所者を対象とし、全国の介護保険施設から抽出を行い、平成25年9月末の在居者の1/2(介護療養型医療施設である診療所については全数)及び9月中の退所者の全数を客体とした。

資料： 厚生労働省「平成25年介護サービス施設・事業所調査」より健康局健康課栄養指導室作成

## <検討の背景④>

- 2012年度から2025年度にかけて、在宅医療を受ける者は1.7倍、在宅介護を受ける者は1.4倍増加することが見込まれている。

	平成24(2012)年度		平成37(2025)年度	
【医療】	病床数、平均在院日数	109万床、19～20日程度	【高度急性期】	22万床 15～16日程度
			【一般急性期】	46万床 9日程度
			【亜急性期等】	35万床 60日程度
	医師数	29万人	32～33万人	
	看護職員数	145万	196～206万人	
	在宅医療等(1日あたり)	17万人分	29万人分	
【介護】	利用者数	452万人	657万人(1.5倍) ・ 介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・ 入院の減少(介護への移行):14万人増	
	在宅介護	320万人分	463万人分(1.4倍)	
	うち小規模多機能	5万人分	40万人分(7.6倍)	
	うち定期巡回・随時対応型サービス	—	15万人分(—)	
	居住系サービス	33万人分	62万人分(1.9倍)	
	特定施設	16万人分	24万人分(1.5倍)	
	グループホーム	17万人分	37万人分(2.2倍)	
介護施設	98万人分	133万人分(1.4倍)		
特養	52万人分(うちユニット13万人(26%))	73万人分(1.4倍)(うちユニット51万人分(70%))		
老健(+介護療養)	47万人分(うちユニット2万人(4%))	60万人分(1.3倍)(うちユニット30万人分(50%))		
	介護職員	149万人	237万人から249万人	
	訪問看護(1日あたり)	31万人分	51万人分	

資料:厚生労働省「在宅医療・介護の推進について」を一部改変

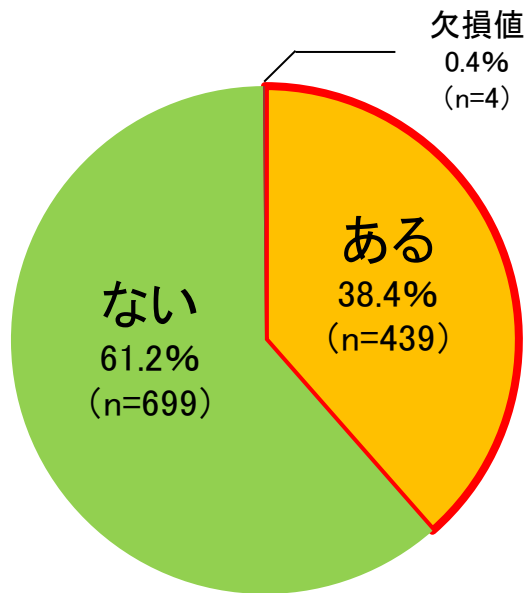


食事の心配事や困り事を解消し、  
高齢者の低栄養を予防改善して  
いくことが重要

# <検討の背景⑤>

## 居宅サービス利用者における食事の心配事や困り事

- 居宅サービス利用者・家族の約4割が、食事について心配事や困り事があると回答。
- 具体的内容としては、「食事内容」や「食事の準備や料理」、「食事形態」を挙げる者が多い。



研究同意の得られた愛知県・神奈川県  
居宅サービス利用者 (n=1142)

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

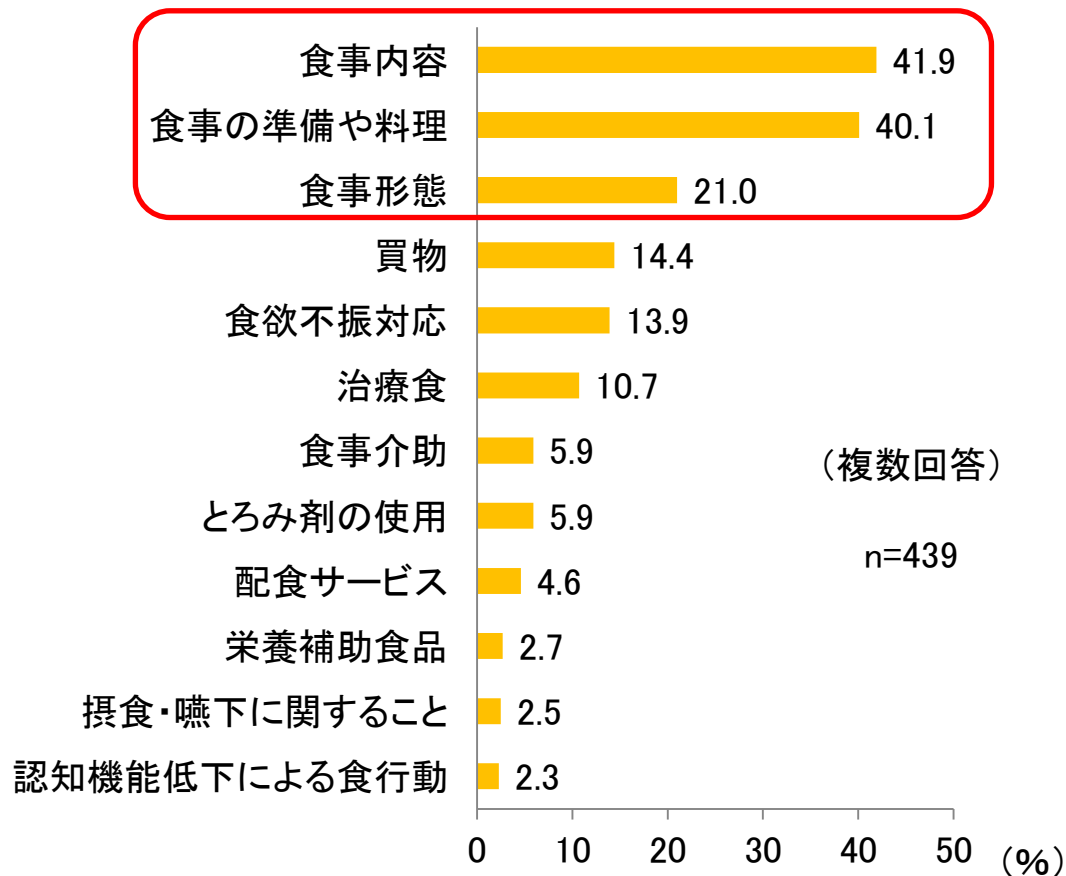
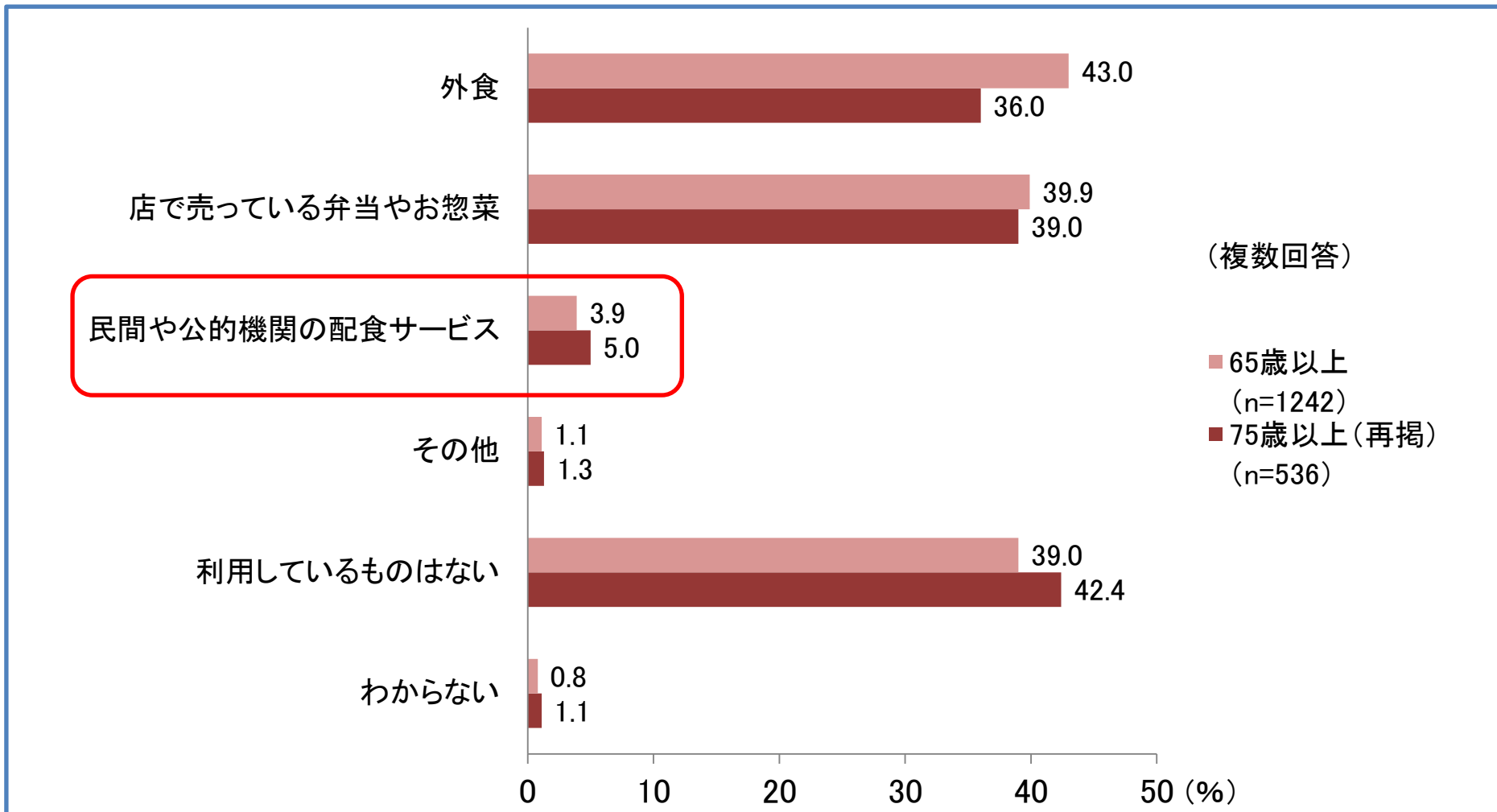


図 食事に関する心配事や困り事の具体的内容

# <検討の背景⑥>

## 食事に関するサービスの利用状況

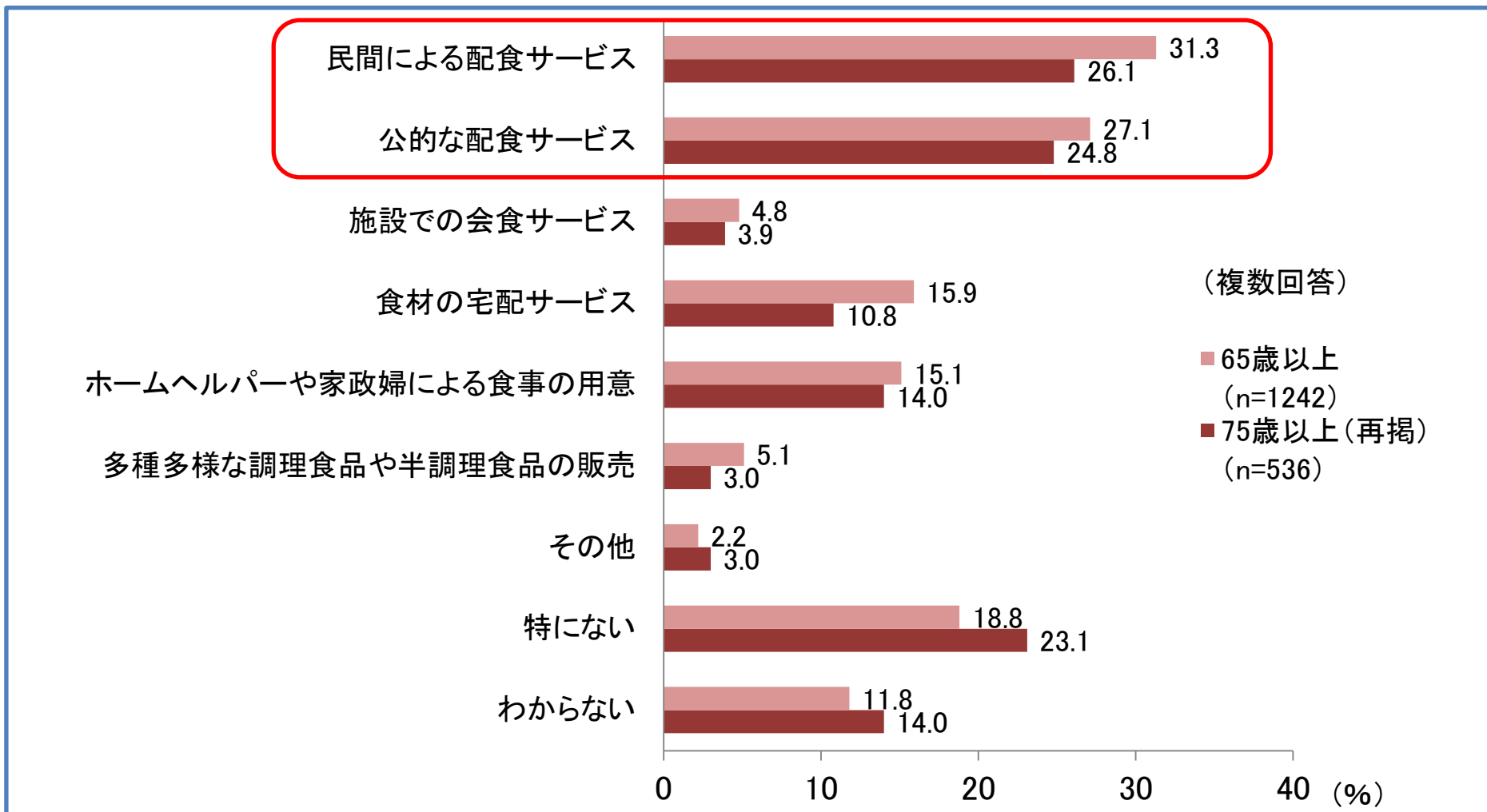
- 高齢者が普段利用している食事サービスで多いのは「外食」、「店で売っている弁当やお惣菜」である一方、「利用しているものはない」という者も多い。
- 「配食」を利用している者は4%前後と少ない。



# <検討の背景⑦>

## 食事に関するサービスの利用意向

○ 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いなくなった場合に、食事に関するサービスの利用を希望する者(65歳以上:69.3%、75歳以上:62.9%)のうち、利用意向が最も高いのは「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」となっている。



# <検討の背景⑧>

## 配食市場規模の拡大

- 配食市場規模は2009年度から2014年度の6年間で、1.8倍強拡大している。
- 高齢者世帯数の増加や、医療・介護の在宅化等の流れを受けて、栄養管理面を訴求した配食産業の更なる普及が見込まれる。

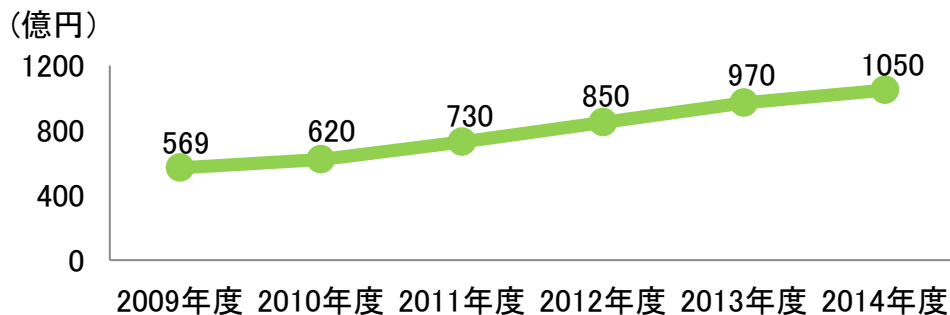
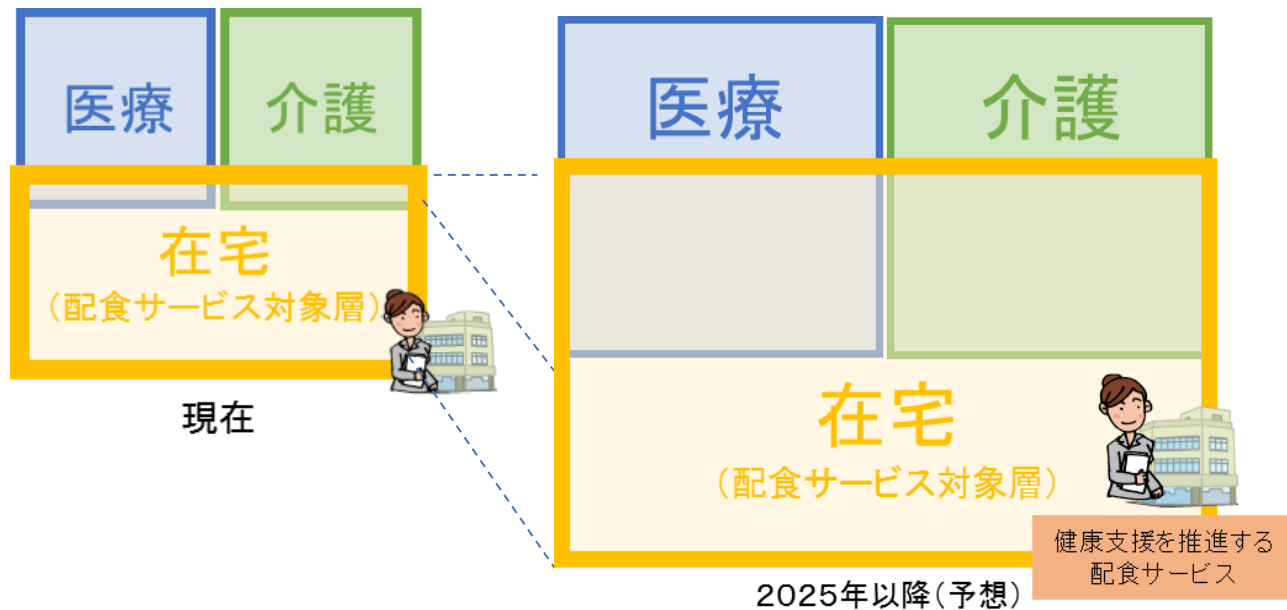
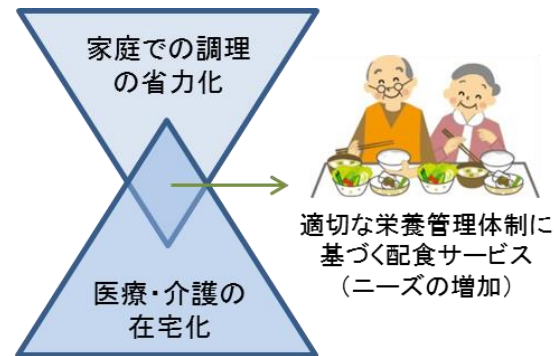


図 配食市場規模

資料：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2015」より健康局健康課栄養指導室で作成



↑  
施設での栄養管理

✳  
施設に準じた栄養管理が望まれる

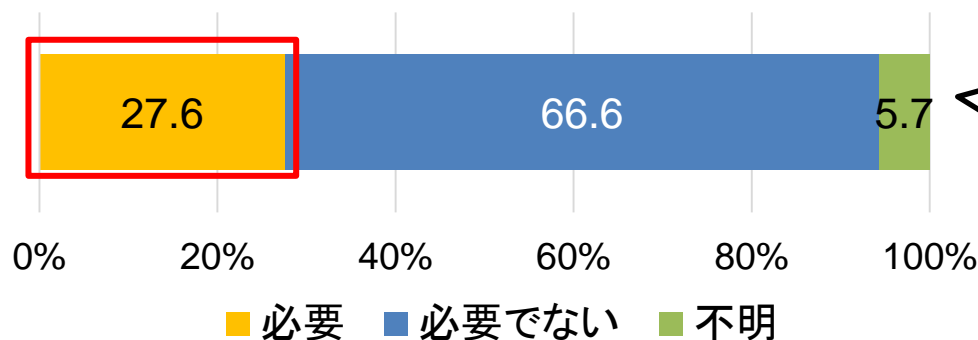
✳  
フレイル予防等を軸とした栄養管理が望まれる

↓

# <配食事業の栄養管理の現状と課題(抄)>

○【食事療法の現状】食事療法が必要な人は約3割、そのうち半数が高血圧であった。  
食事療法が必要な人のうち、約半数の者には対応がされていなかった。

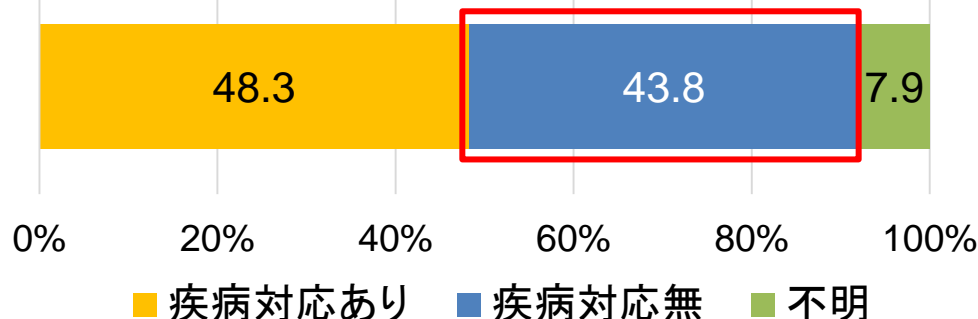
図 食事療法の必要性



食事療法の  
必要な人のうち

高血圧 51%  
糖尿病 32%  
腎臓病 10%

図 食事療法が必要な人のうち、疾病対応食の対応の有無



⇒ 食事療法が必要な人に応じた食事の提供が不十分

# 《参考》「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）

介護離職  
ゼロの実現

安心した生活（高齢者に対するフレイル（虚弱）予防・対策）

## ⑥ 元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組（その2）

### 【国民生活における課題】

現役時代からの予防・健康づくりの取組や、高齢者のフレイル（虚弱）状態へのケアがこれまで必ずしも十分ではなく、健康寿命と平均寿命に乖離が大きい。

- ・健康寿命 男性71.19歳、女性74.21歳（2013年）
- ・メタボ人口 1,400万人（2008年度）
- ・健診受診率（40～74歳、特定健診含む） 66.2%（2013年）
- ・要介護認定率 17.8%（2013年度）

### 【具体的な施策】

- ・高齢者のフレイル（虚弱）段階での進行防止（フレイル対策）のため、地域における介護予防の取組を推進するとともに、専門職による栄養、口腔、服薬などの支援を実施する（2016年度より）。また、フレイルの前段階（プレフレイル）からの予防対策として、虚弱な高齢者でも容易に参加できる、身近な場での住民主体による運動活動や会食その他の多様な社会参加の機会を拡大する。あわせて、後期高齢者医療における保健事業の在り方を検討し、事業の効果検証を行った上でガイドラインを作成し、2018年度からフレイル対策の全国展開を図る。
- ・新しい運動・スポーツの開発・普及等や職域における身近な運動を推奨することで、取り組みやすい健康増進活動を普及するとともに、介護予防の現場などで高齢者の自立への動機付けを高めることのできる、運動・スポーツを取り入れた介護予防のプログラムの充実に取り組む。あわせて、老化メカニズムの解明等を進める。
- ・自らの介護予防活動に取り組む高齢者へのインセンティブを付与する仕組みを設ける等、高齢者の介護予防活動を更に推進する。
- ・2020年東京オリンピック・パラリンピック競技大会及びラグビーワールドカップ2019に向け、競技会場及び公共の場における受動喫煙防止対策を強化するとともに、高齢者が外出し活躍しやすいユニバーサルデザインの社会づくりを推進する。
- ・配食を利用する高齢者等が適切な栄養管理を行えるよう、事業者向けのガイドラインを作成し、2017年度からそれに即した配食の普及を図る。
- ・生涯活躍のまちについて、事業の具体化のためのマニュアル等を作成するほか自治体における取組を支援し、地域の特色を活かした展開を図る。

施策	年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度以降	指標
フレイル対策			<ul style="list-style-type: none"> <li>・モデル事業の実施</li> <li>・効果的な事業の検証・検討</li> <li>・ガイドラインの策定</li> </ul>		全国展開（効果の検証等を行い、必要に応じてガイドライン等を見直し、全国展開）									<ul style="list-style-type: none"> <li>・生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速を実現し、2025年までに健康寿命を2歳以上延伸</li> </ul>
市町村の効果的な介護予防等の取組の横展開			「介護予防活動普及展開事業」の着実な推進  ガイドライン案の作成・配布・研修会		必要に応じ、繰り返し好事例を取捨選択し、ガイドラインや研修カリキュラムを見直し、全国展開									<ul style="list-style-type: none"> <li>（2010年） 男性70.42歳 女性73.62歳</li> <li>（2013年） 男性71.19歳 女性74.21歳</li> <li>・2020年までにメタボ人口（特定保健指導の対象者をいう）を2008年度比25%減</li> </ul>
生涯活躍のまちの推進		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域再生法改正法による制度化</li> <li>・事業の具体化に向けたマニュアルの作成等</li> </ul>		「生涯活躍のまち」構想に関する取組の普及・横展開  地方公共団体による計画作成と事業の展開			2019年度時点で基本目標やその他のKPIの達成状況を検証し、2020年度以降進めるべき政策パッケージを新たな総合戦略にまとめ、それに基づいて施策を展開							<ul style="list-style-type: none"> <li>・2020年までに健診受診率（40～74歳）を80%（特定健診含む）</li> </ul>

# 本日お話しすること

## 1 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の在り方

(1) 検討の背景

(2) 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の在り方検討会

(3) 検討会報告書、ガイドライン、通知等

(4) 今後の展開

## 2 行政栄養士の人材育成との関連



# 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の在り方検討会 ＜構成員名簿＞

(五十音順・敬称略)

氏名	所属
江頭 文江	地域栄養ケアPEACH厚木 代表
迫 和子	公益社団法人日本栄養士会 専務理事
新開 省二	東京都健康長寿医療センター研究所 副所長
○ 高田 和子	国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所 栄養教育研究部 栄養ケア・マネジメント研究室長
◎ 武見 ゆかり	女子栄養大学大学院 研究科長
田中 昌枝	福岡県田川保健福祉事務所健康増進課 健康増進係長
新田 國夫	一般社団法人全国在宅療養支援診療所連絡会 会長
早瀬 一彦	日清医療食品株式会社営業本部食宅便事業推進部 課長
平野 覚治	一般社団法人全国老人給食協力会 専務理事
堀江 和美	埼玉県和光市保健福祉部長寿あんしん課 介護福祉担当
松月 弘恵	日本女子大学家政学部食物学科 教授
松本 吉郎	公益社団法人日本医師会 常任理事
宮入 知喜	株式会社ファンデリー 常務取締役 MFD事業部長

◎座長、○座長代理

※ 早瀬構成員は交代により第4回検討会から就任。第3回までは新井広明構成員。

# 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の在り方検討会 ＜開催経緯＞

## 《平成28年》

7月19日（第1回） 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の  
栄養管理の在り方に関する検討の基本的方向性について

9月5日（第2回） ヒアリング ①  
(配食事業における栄養管理の状況等)

10月3日（第3回） ヒアリング ②  
(配食を活用した健康管理支援の状況等)

12月2日（第4回） ヒアリング等を踏まえた配食事業の栄養管理の在り方  
について

## 《平成29年》

2月8日（第5回） 報告書（案）・ガイドライン（案）について ①

3月1日（第6回） 報告書（案）・ガイドライン（案）について ②

# 検討会報告書

(平成29年3月1日公表)

## 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の在り方検討会 報告書

平成 29 年 3 月 1 日

# ガイドライン

(平成29年3月30日公表)

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

### 目次

- 第 1 趣旨
- 第 2 用語の定義
- 第 3 適用の範囲
- 第 4 地域高齢者の特性と配食に係る課題
- 第 5 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
  - 1 商品管理
  - 2 利用者の状況把握等
  - 3 利用者等に対する、配食を活用した健康管理支援等
  
- 別紙 1 高齢者（65 歳以上）の栄養摂取状況（平成 26 年国民健康・栄養調査特別集計）
- 別紙 2 配食注文時のアセスメント及び継続時のフォローアップにおける確認項目例

# 記載内容

	検討会 報告書	ガイドライン
国が取り組むべき事項	○	—
自治体に取り組むべき事項	○	—
配食事業者が達成に努めるべき事項	○	○

# 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の 栄養管理の在り方検討会 報告書(概要)

## 検討の背景(「第1 はじめに」)

- 高齢化が急速に進展する中、地域高齢者等の食生活を支援する手段の一つとして配食の果たす役割は大きく、特に、在宅医療・在宅介護の推進の流れの中で、良質な配食事業に対するニーズは今後ますます高まる見通し。
- このため、本検討会を開催し、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の在り方について検討。

# 地域高齢者の特性と配食に係る課題

(「第3 地域高齢者の特性と配食に係る課題」)

## 1 地域高齢者を取り巻く食環境の状況等

- 高齢化の進展に伴い、高齢者人口及び高齢者のみの世帯の増加、要介護認定者数の増加が見込まれている中、地域包括ケアシステム構築の推進が課題。
- 地域包括ケアシステムの下、在宅を基本とした生活の継続を目指すには、適切な栄養管理を可能とする食環境の整備が重要。

## 2 地域高齢者の栄養特性

- 地域高齢者では年齢階級が高いほど低栄養傾向になりやすく、低栄養は循環器疾患による死亡、全死亡及び自立喪失のリスクになる可能性。
- 低栄養予防や栄養状態の改善に向けては、食品摂取の多様性の確保、摂食嚥下機能に応じた食形態の対応、味付けの工夫等が図られた食事が重要。

### 3 配食事業をめぐる現状と課題

- 配食事業の市場規模は2009年から6年間で約1.8倍拡大し※、今後一層拡大する見込み。 ※ 2014年度:1,050億円(民間調べ)
- 配食は独居又は夫婦のみの高齢世帯での利用が多く、摂食嚥下機能の低下が疑われる者、食事療法を必要とする者も存在。
- 配食事業者の中には、栄養価計算等を行わずに治療食を提供している例があるほか、配食注文時のアセスメントが十分ではなく、利用者の身体状況、栄養状態等に見合っていない食事を提供している例も疑われる状況。
- 配食については、自らの栄養や食事の課題、配食の意義等を十分に認識できていない等、利用者等にも課題が存在。

# 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の在り方 (「第4 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の在り方」)

## 1 配食事業における栄養管理の在り方

- 配食事業で最も基本となる献立作成に係るものとして、対応体制※、基本手順、栄養価のばらつきの管理等について整理。  
※ 一定規模・内容の場合は管理栄養士又は栄養士が担当。
- 在宅医療・介護の推進の流れの中、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、栄養素等調整食※への対応について整理。  
※ 在宅療養者等向けの食種として、エネルギー量、たんぱく質量、食塩相当量等を1つ又は複数調整したもの。
- 地域高齢者の中には摂食嚥下機能が低下した者もみられるため、物性等調整食※への対応について整理。  
※ 摂食嚥下機能が低下した者に対する食種として、硬さ、付着性、凝集性等に配慮して調理したもの。
- このほか、調理、衛生管理への対応について整理。
- さらに、利用者等の適切な食種の選択の支援を行う観点から、事業者は配食注文時のアセスメント、配食継続時のフォローアップを行うこととし※、そのための対応体制、確認項目、留意事項等を整理。  
※ 管理栄養士又は栄養士が担当。低栄養が疑われる者や在宅療養者については、原則として管理栄養士が担当。



## 2 利用者等に対する、配食を活用した健康管理支援の在り方

- 利用者等が配食を適切に選択・利用できるようにするために、注文時、摂取時、継続時、相談先の確認等に係るものとして、事業者、国・自治体が行うべき事項について整理。
- このほか、事業者は利用者に提供している食種について専門職向けの資料を必要に応じて用意し、当該利用者等を介して、医療・介護関連施設等の専門職に資料を提供できる体制をとることを推奨。

## 3 配食事業に係る情報発信の在り方

- 事業者は、事業者向けガイドライン(以下、ガイドライン)※に即した配食の内容(栄養管理体制等に係る情報を含む。)について、利用者等に分かりやすく情報提供。 ※ 平成29年3月30日公表
- 国・自治体は、報告書及びガイドラインの内容を広く周知。

## 今後に向けて(「第5 おわりに」)

- 厚生労働省は本検討会における議論を踏まえ、ガイドラインを速やかに策定・公表し、関係省庁や自治体とも連携しつつ、本報告書及びガイドラインに即した配食の普及を図っていくことが必要。
- また、厚生労働省はその普及に当たり、こうした新たな配食サービスの利活用を図るため、配食事業者向け及び利用者等向けの支援ツール等の整備を検討することが重要。
- 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の本格的な普及に向けて、今後、本報告書の提言が関係者に広く理解され、適切な栄養管理に基づく配食事業の普及が進み、地域高齢者等の食事の選択肢及び利便性の拡大並びに健康の保持増進が図られることを強く期待。

# 健康局長通知

(平成29年3月30日発出)

『「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」の普及について』

健発 0330 第 6 号  
平成 29 年 3 月 30 日

〔都道府県知事〕  
各 〔保健所設置市長〕  
〔特別区長〕 殿

厚生労働省健康局長  
(公印省略)

「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」の普及について

高齢化が急速に進展する中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要であり、良好な栄養状態を維持する必要がある。

また、単身や高齢者のみの高齢世帯が増加する中、買い物や調理など食事の用意に援助が必要な状況も生じている。

そのような中ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)において、健康寿命の延伸に向けた具体的な施策として、「配食を利用する高齢者等が適切な栄養管理を行えるよう、事業者向けのガイドラインを作成し、2017年度からそれに即した配食の普及を図る」ことが盛り込まれた。

これらを踏まえ、今後利用の増大が見込まれる配食の選択・活用を通じて、地域高齢者等の健康支援につなげるため、平成28年7月から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の在り方について検討が重ねられ、平成29年3月に検討会報告書として取りまとめられたところである。この検討会報告書を踏まえ、今般、事業者向けに「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」を別添のとおり策定した。

については、各地域や高齢者の特性に応じて本ガイドラインの普及を図るようお願いしたい。また、都道府県におかれては、管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)に対する周知をお願いする。

# 健康局健康課長通知

(平成29年3月30日発出)

「地域高齢者等における配食の機会を通じた健康支援の推進について」

健健発 0330 第 1 号  
平成 29 年 3 月 30 日

〔都道府県〕  
各 〔保健所設置市〕  
〔特別区〕 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省健康局健康課長  
(公印省略)

地域高齢者等における配食の機会を通じた健康支援の推進について

健康寿命の延伸に向け、今後利用の増大が見込まれる配食の選択、活用を通じて、地域高齢者等の健康支援につなげるため、今般、「『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』の普及について」(平成29年3月30日付け健発0330第6号)が健康局長から通知されたところである。

地域高齢者等の配食の機会を通じた健康支援の推進に当たっては、地域高齢者等の低栄養予防など各地域や高齢者の特性に応じた食生活改善を図る観点から、下記の取組をお願いする。その取組の実施に際しては、平成29年3月に取りまとめられた別添1の「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の在り方検討会報告書」において、国とともに自治体に望まれる取組事項が示されているので参照されたい。

また、都道府県におかれては、管内市町村(保健所設置市及び特別区を除く。)に対する下記の取組の周知及び適切な支援をお願いする。

なお、老健局振興課より、各都道府県、指定都市及び中核市の介護保険部門宛てに、配食等の生活支援等サービスについて、市町村が介護サービス情報公表システムも活用しながら高齢者やその関係者への情報提供に努めるよう、各都道府県から管内市町村に対し要請することが依頼される予定であることを申し添える。

健康局健康課長通知で  
各都道府県・保健所設置市・特別区の  
衛生主管部(局)長宛てに示されたこと

【健康局健康課長通知のポイント】

地域高齢者等における配食の機会を通じた健康支援の推進に係る基本的な考え方(抄)

都道府県・市町村・特別区

【配食を通じた地域高齢者等の健康増進に向けた連携体制の整備】

ガイドラインを参考とした配食事業者の自主的な取組が進むことで、地域高齢者等の食事の選択肢及び利便性が拡大し、健康の保持増進につながるよう、健康増進部門のほか、高齢者をはじめとした栄養管理を必要とする者に対する支援を所管する部門との間で十分な連携を図りつつ、その地域の実情に応じた取組を推進する。

都道府県・保健所設置市・特別区

【配食を通じた社会環境の整備】

地域高齢者の食生活を支援する手段の一つとして、配食事業を通じた社会環境の整備に取り組む。

市町村・特別区

【配食に関する情報提供及び相談体制の整備】

配食サービスを利用する地域高齢者やその家族が配食を適切に選択し栄養管理に役立てることができるよう、情報提供及び相談体制の整備に取り組む。

【健康局健康課長通知のポイント】

配食事業を通じた社会環境の整備、地域高齢者等の健康支援に関する情報提供・相談体制の整備(抄)

1/3

	都道府県・保健所設置市・特別区 【配食を通じた社会環境の整備】	市町村・特別区 【配食に関する情報提供及び相談体制の整備】
ガイドラインの周知	地域高齢者等の低栄養予防の観点から、社会環境の整備が進むよう、適切な栄養管理に自主的に取り組む配食事業者の増加に向け、関係機関等の協力を得るなどして <u>ガイドラインの内容を広く周知</u> する。	栄養改善を目的とした配食の支援を行っている場合、配食事業者が適切な栄養管理に取り組む際の参考となるよう、 <u>配食事業者に対してガイドラインについて情報提供する。</u>
配食事業者の情報収集と情報提供	ガイドラインに沿って適切な栄養管理に取り組む配食事業者の情報収集に努め、 <u>市町村の求めに応じて介護サービス情報公表システムに掲載する地域の配食事業者に関する情報提供を行う。</u>	<u>介護サービス情報公表システムを活用しながら、地域高齢者等への情報提供に努める</u> ※。

※ 平成29年3月31日付け各都道府県・指定都市・中核市介護保険主管部(局)長宛て老健局振興課事務連絡により、配食等の生活支援等サービスについて、市町村が介護サービス情報公表システムも活用しながら、積極的に高齢者やその家族、ケアマネジャー等に対し、情報提供に努めるよう、各都道府県から管内各市町村に対し要請することが依頼された。

# 介護サービス情報公表システム

全国版トップ

## お知らせ

(H29/5/25掲載)

介護サービス情報公表システムの平成29年度システムリリースに伴うメンテナンスの実施について  
システムリリースに係るシステムメンテナンスを以下の日時で行いますので  
この間、システムをご利用いただけなくなります。

メンテナンス期間：5月25日(木) 10時～12時、5月26日(金) 10時～12時

▶ 最初にお読みください

▶ 公表されている  
介護サービスについて

▶ 公表されている  
生活関連情報について

▶ 介護保険の解説

▶ 関連情報

▶ アンケート



ご覧になりたい都道府県をクリックしてください。

北海道											
青森											
秋田		岩手									
山形		宮城									
福島											
石川		新潟		群馬		栃木		茨城			
福井		富山		長野		山梨		埼玉		千葉	
佐賀		福岡		山口		島根		鳥取		兵庫	
長崎		大分		京都		滋賀		岐阜		愛知	
熊本		宮崎		大阪		奈良		和歌山		三重	
鹿児島				愛媛		香川					
				高知		徳島					

遅べ:7,213,036 本日:3,283 昨日:5,524

[全国版トップ](#) > 東京都[▶ 介護保険について](#)[▶ このホームページの  
使い方](#)[▶ アンケート](#)[● 地域包括支援センター  
事業所一覧](#)[● 全国トップへ戻る](#)スマートフォン  
アプリが  
登場しました！

介護事業所ナビ

URL変更にともないスマ  
ートフォンアプリの更新が必  
要です。

介護事業所検索

地域包括支援センター検索

生活支援等サービス検索

在宅医療検索

延べ:1,402,919 本日:518 昨日:889

[このページの先頭へ](#)



← 前のページに戻る [全国版トップ](#) > [東京都](#) > 施設検索

- ▶ 現在の検索条件
- ▶ 介護保険について
- ▶ このホームページの使い方
- ▶ アンケート
- 全国トップへ戻る

施設検索(生活支援等サービス検索)

すべての市区町村を選択する

あ行

- |                                  |                                 |                                   |                                 |                                  |                                  |                                  |
|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 香ヶ島村(0) | <input type="checkbox"/> 昭島市(0) | <input type="checkbox"/> あきる野市(0) | <input type="checkbox"/> 足立区(0) | <input type="checkbox"/> 荒川区(0)  | <input type="checkbox"/> 板橋区(0)  | <input type="checkbox"/> 稲城市(74) |
| <input type="checkbox"/> 江戸川区(0) | <input type="checkbox"/> 青梅市(0) | <input type="checkbox"/> 大島町(0)   | <input type="checkbox"/> 大田区(0) | <input type="checkbox"/> 小笠原村(0) | <input type="checkbox"/> 奥多摩町(0) |                                  |

か行

- |                                  |                                 |                                 |                                 |                                  |                                 |                                   |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 葛飾区(0)  | <input type="checkbox"/> 北区(0)  | <input type="checkbox"/> 清瀬市(0) | <input type="checkbox"/> 国立市(0) | <input type="checkbox"/> 神津島村(0) | <input type="checkbox"/> 江東区(0) | <input type="checkbox"/> 小金井市(11) |
| <input type="checkbox"/> 国分寺市(0) | <input type="checkbox"/> 小平市(0) | <input type="checkbox"/> 狛江市(0) |                                 |                                  |                                 |                                   |

さ行

- |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 品川区(0) | <input type="checkbox"/> 渋谷区(0) | <input type="checkbox"/> 新宿区(0) | <input type="checkbox"/> 杉並区(0) | <input type="checkbox"/> 墨田区(0) | <input type="checkbox"/> 世田谷区(0) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|

た行

- |                                 |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 台東区(0) | <input type="checkbox"/> 立川市(0) | <input type="checkbox"/> 多摩市(0) | <input type="checkbox"/> 中央区(0) | <input type="checkbox"/> 調布市(0) | <input type="checkbox"/> 千代田区(0) | <input type="checkbox"/> 豊島区(0) |
| <input type="checkbox"/> 利島村(0) |                                 |                                 |                                 |                                 |                                  |                                 |

な行

- |                                 |                                 |                                  |                                   |
|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 中野区(0) | <input type="checkbox"/> 新島村(0) | <input type="checkbox"/> 西東京市(0) | <input type="checkbox"/> 練馬区(438) |
|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|

[← 前のページに戻る](#) [全国版トップ](#) > [東京都](#) > 施設検索

▶ 現在の検索条件

▶ 介護保険について

▶ このホームページの  
使い方

▶ アンケート

▶ 全国トップへ戻る

## 施設検索(生活支援等サービス検索)

 すべてのサービスを選択する 見守り・安否確認 (1) 家事援助 (2) 介護者支援 (0) 多機能型拠点 (0) 配食(+見守り・安否確認) (2) 交流の場・通いの場 (52) 外出支援 (1) その他 (16) 検索する

【健康局健康課長通知のポイント】

配食事業を通じた社会環境の整備、地域高齢者等の健康支援に関する情報提供・相談体制の整備(抄)

2/3

	都道府県・保健所設置市・特別区 【配食を通じた社会環境の整備】	市町村・特別区 【配食に関する情報提供及び相談体制の整備】
地域高齢者の実態把握	地域高齢者等の特性に応じて、ニーズの高い食事の種類を提供に配食事業者が取り組みやすくなるよう、 <u>地域高齢者等の健康課題が理解・共有できる資料を作成し、情報提供に努める。</u>	—
配食の啓発	配食を適切に選択し利用するための情報提供が進むよう、地域高齢者等に対し、今後国が用意する啓発資料等を適宜活用しつつ、 <u>地域の実情に応じた手段を用いて広報に努める。</u>	<u>配食の重要性や利用の仕方について、今後国が用意する啓発資料等を用いて、啓発に努める。</u>
技術支援を行う体制整備	ガイドラインに沿った適切な栄養管理の実施について、必要に応じて <u>専門的な技術支援を行う体制の整備に努める。</u>	—

【健康局健康課長通知のポイント】

配食事業を通じた社会環境の整備、地域高齢者等の健康支援に関する情報提供・相談体制の整備(抄)

3/3

	都道府県・保健所設置市・特別区 【配食を通じた社会環境の整備】	市町村・特別区 【配食に関する情報提供及び相談体制 の整備】
利用者へのサポート	—	利用者又は利用者の了解を得た配食事業者から市町村に相談があった場合は、適切な対応を行う。
相談体制の整備	—	<u>関連部門間で密接な連携を図りつつ、配食利用者や配食事業者からの求めに応じて相談や支援を行う体制を確保する。特に、健康増進関係の部門は、栄養士の配置のない他の部門に対する連携体制の構築に向けた働きかけに努める。</u>

このほか期待されること  
(できること)

・(地域支援事業に関連して)広域的な配食サービスの調理・配送に係る従事者養成研修の開催 等

(参考)

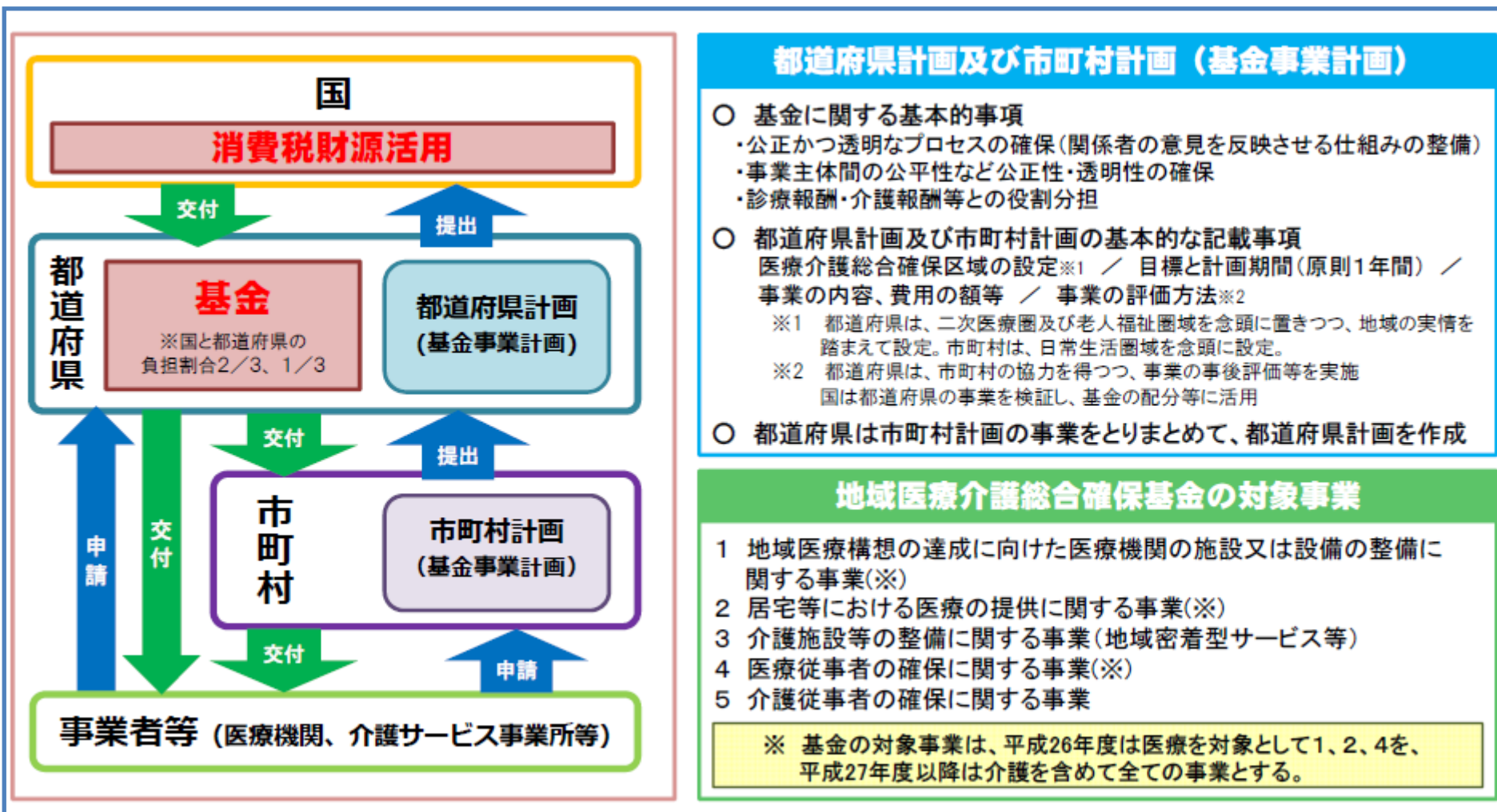
(イ) 本事業に関連して、以下のような取組を実施することも可能である。

- a 協議体の設置に向けた生活支援等サービスの充実に係る研究会等の立ち上げや開催
- b 研究会や協議体等が中心となって実施する地域資源の実態調査等の情報収集
- c 生活支援等サービスに係るボランティア等の担い手を養成するための研修等実施

なお、当該研修は市町村が単独で実施する研修を対象としている。一定程度専門的な生活支援等サービスや市町村をまたぐ広域的な活動の場合、例えば、広域的な移動(輸送)サービス従事者養成研修や広域的な配食サービスの調理・配送に係る従事者養成研修等、単独の市町村だけでは養成が困難なものについて、広域的な観点から都道府県が実施する場合は、「地域医療介護総合確保基金」の活用が可能である。

(「地域支援事業の実施について」(平成18年6月9日付け老発第0609001号)別紙「地域支援事業実施要綱」別記5の2の(3)のウ)

# (参考) 地域医療介護総合確保基金の概要



出典: <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000073802.pdf> (厚生労働省HP)  
(平成29年6月9日アクセス)

## 期待される他の取組・検討事項(市町村・特別区)

### ・ 公的配食サービスへの検討会報告書、ガイドラインの適用の検討

検討会報告書p2(ガイドラインp3にも同旨の記載あり)

自治体から委託を受けて行う配食事業も対象となり得るが、当該配食事業を、本報告書をもとにした事業者向けガイドラインに沿って運用するかについては、各自治体の判断とすることが適当である。



## (参考) 公的配食サービスの実施状況(平成28年度)

調査時点:平成28年4月1日現在(一部の項目を除く。)、調査対象:全国1,741市町村(1,579保険者)(回答率100%)

表 栄養改善が必要な高齢者に対する配食・見守り事業(地域支援事業での実施状況)

実施市町村数		1,073(61.6%)
内 訳 (重複あり)	新総合事業の「その他の生活支援サービス」として実施	85
	介護予防事業の訪問型介護予防事業又は旧総合事業の生活支援サービス事業として実施	101
	任意事業の地域自立生活支援事業として実施	718
	その他(一般会計等)	333

表 保健福祉事業の実施状況

実施保険者数		198(12.5%)	
内 訳 (重複あり)	地域支援事業以外の 介護予防事業	健康づくり教室	48
		介護予防教室	59
	介護者支援事業	介護者教室・相談	41
		家族リフレッシュ事業	29
	直営介護事業	7	
	高額介護サービス費の貸付事業	84	
	その他※	30	

※ 配食サービスや紙おむつの支給等がある。

出典:「平成28年度介護保険事務調査の集計結果について」平成29年5月30日厚生労働省老健局介護保険計画課事務連絡

地域支援事業、総合事業、  
任意事業、保健福祉事業・・・？

# 本日お話しすること

## 1 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の在り方

(1) 検討の背景

(2) 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の在り方検討会

(3) 検討会報告書、ガイドライン、通知等

(4) 今後の展開

## 2 行政栄養士の人材育成との関連

# 検討会報告書

## 第5 おわりに

(略)

厚生労働省は本検討会における議論を踏まえ、ガイドラインを速やかに策定し、公表するとともに、関係省庁や自治体とも連携しつつ、本報告書及びガイドラインに即した配食の普及を図っていく必要がある。なお、その普及に当たっては、こうした新たな配食サービスの利活用の促進を図るため、配食事業者向け及び利用者等向けの支援ツール等の整備も必要になると考えられる。厚生労働省は、今後、関係者の意見を聴きながら、これらの整備に向けた検討を行うことが適当である。

(略)

配食事業者向け

○ 配食事業者向けリーフレット

(概要)

配食事業者が、より充実した内容で、健康支援型の配食事業を展開していくための情報

(成果物)

ガイドライン・報告書の内容をまとめた周知用リーフレット

○ ガイドラインに沿った配食事業展開のための事例に関するウェブサイト掲載用資料

(概要)

配食事業への新規参入や事業内容の拡充等を考えている事業者がガイドラインを踏まえ、実際に事業を運用するための事例情報

(成果物)

ガイドラインに沿って配食事業を展開している事例情報

○ 配食サービス普及促進のための広告等に使用する項目の整理

(概要)

利用者を取り巻く環境等(地域、価格等)に応じて利用できるようにするため、事業者が広告等で使用する項目(配達地域、取扱食種、金額等)可能な配食サービスに関する情報

(成果物)

広告等で掲載することが望ましい項目の一覧

配食利用者向け

○ 配食利用者向けリーフレット

(概要)

利用者及びその関係者(家族、医療・介護関連の専門職等)が利用者の健康状態等に応じ、適切な配食サービスを利用し、健康・栄養管理に主体的に役立てていくための情報

(成果物)

報告書の内容及び事例情報を踏まえた周知用リーフレット

成果物は厚生労働省ウェブサイト等で公表予定

# 本日お話しすること

- 1 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の在り方
  - (1) 検討の背景
  - (2) 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の在り方検討会
  - (3) 検討会報告書、ガイドライン、通知等
  - (4) 今後の展開
  
- 2 行政栄養士の人材育成との関連

地域高齢者の食や栄養の課題解決を図るプロセスは、  
行政栄養士の人材育成にチャレンジするプロセス  
でもある・・・かもしれない。

# 自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿に、栄養改善がどう貢献できるかを考えることから始まる

1

自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿の実現に貢献できる**栄養改善の目指す姿**を明らかにする。

※行政栄養士が自分たちだけで考えた自分たちの目指す姿ではなく、自治体が組織として期待する目指す姿を明らかにする

2

自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿の実現に貢献できる**行政栄養士の目指す姿**を考える。

※「行政栄養士の目指す姿」は、現状ありきではなく、自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿から、行政栄養士の役割の目指す姿と配置のあるべき姿について考えてみる。

3

行政栄養士の目指す姿を明らかにし、自治体の人材育成方針のもと、**行政栄養士の育成方針**を考える。



## 【ステップ②】 自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿(基本方針)の実現に貢献できる栄養改善の目指す姿を明らかにする

### 自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿(基本方針)

自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿で、**栄養改善**を通して実現できることは、**なにか。**

その中で、**栄養改善**を通して大きな成果があげられるものは、**なにか。**

今後、保健・医療・福祉等で、**栄養改善のニーズ**がさらに高くなる施策は、**なにか。**

栄養改善の目指す姿を実現すれば、保健・医療・福祉等の目指す姿にどの程度、近づけるか。

### 自治体における栄養改善の目指す姿

# 担当分野別行政栄養士の配置率 1/2

都道府県	配置率
本庁	100 %
健康づくり関係	97.9 %
児童福祉関係	17.0 %
高齢者福祉関係	4.3 %
その他	48.9 %
保健所・福祉事務所等	100 %

(計算式) 配置ありの都道府県数/47\*100

(平成28年6月1日現在)

保健所設置市	配置率
本庁	100 %
健康づくり関係	41.7 %
特定健康診査・特定保健指導関係	34.7 %
児童福祉関係	93.1 %
高齢者福祉関係	19.4 %
その他	90.3 %
保健所・福祉事務所等	93.1 %

(計算式) 配置ありの保健所設置市数/72\*100

出典: 「行政栄養士の人材育成ビジョンを考えるために」(厚生労働省健康局健康課栄養指導室)(平成28年8月)

## 担当分野別行政栄養士の配置率 2/2

特別区	配置率
本庁	100 %
健康づくり関係	30.4 %
特定健康診査・特定保健指導関係	17.4 %
児童福祉関係	100 %
高齢者福祉関係	21.7 %
その他	100 %
保健所・福祉事務所等	95.7 %

(計算式) 配置ありの特別区数/23\*100

市町村 (保健所設置市・特別区を除く)	配置率
本庁	87.2 %
健康づくり関係	83.2 %
特定健康診査・特定保健指導関係	16.0 %
児童福祉関係	28.4 %
高齢者福祉関係	4.6 %
その他	16.4 %

(計算式) 配置ありの市町村数/1,645\*100

(平成28年6月1日現在)

## 今回の配食の検討では、高齢者福祉部門等との連携に向けて、具体的糸口※を提示

※ 介護サービス情報公表システムに掲載する地域の配食事業者に関する情報提供等



高齢者福祉関連の各施策等をよく理解した上で、「栄養」の視点・専門性を活かしながら、いかに連携できるか？

現状ありきではなく、自治体の保健・医療・福祉等の目指す姿から、行政栄養士の役割の目指す姿と配置のあるべき姿について考える上で、今回の配食の取組をどう位置づけていくか。