

資料 3

介護食品をめぐる事情について

平成 2 5 年 2 月

食料産業局

目次

I 高齢者の食をめぐる現状

1 高齢者の食をめぐる現状①	1
2 高齢者の食をめぐる現状②	2
3 高齢者の食をめぐる現状③	3
4 高齢者の食をめぐる現状④	4

II 介護食品をめぐる現状

1 介護保険施設における食事提供サービスの現状	5
(参考) 介護保険施設等の現状	6
2 介護食品の現状	7
3 介護食品の流通構造	8
4 介護食品における規格や表示の現状	9
5 介護食品開発の取り組み①	10
6 介護食品開発の取り組み②	11
7 介護食品に関する利用者等からの要望等	12

III 介護食品をめぐる今後の検討の視点

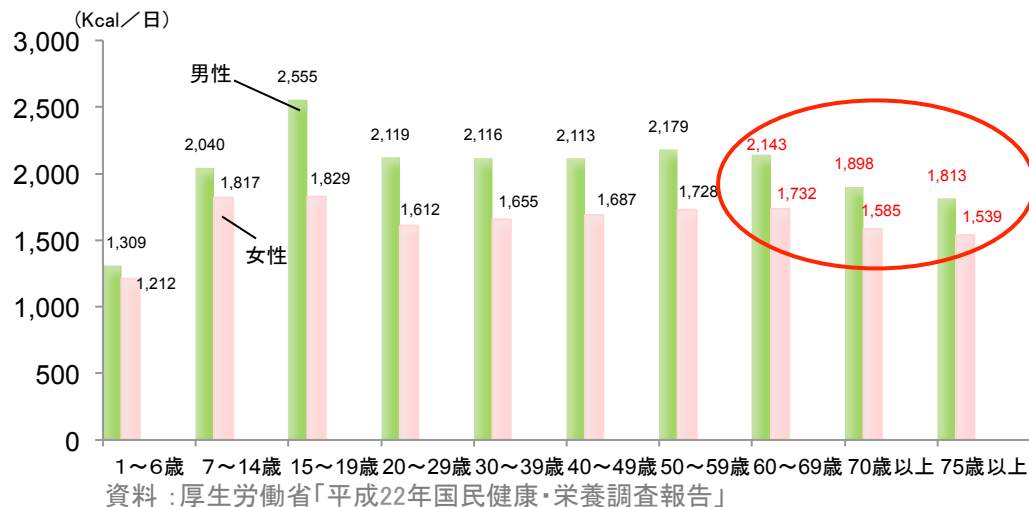
1 介護食品をめぐる現状と課題	13
2 介護食品をめぐる今後の検討の視点	14
(参考1) 日本の総人口と高齢者人口の推移	15
(参考2) 我が国の世帯数の動向	16
(参考3) 高齢化に伴う介護サービスの利用状況	17
(参考4) 介護食品の歴史	18

(I-1) 高齢者の食をめぐる現状①

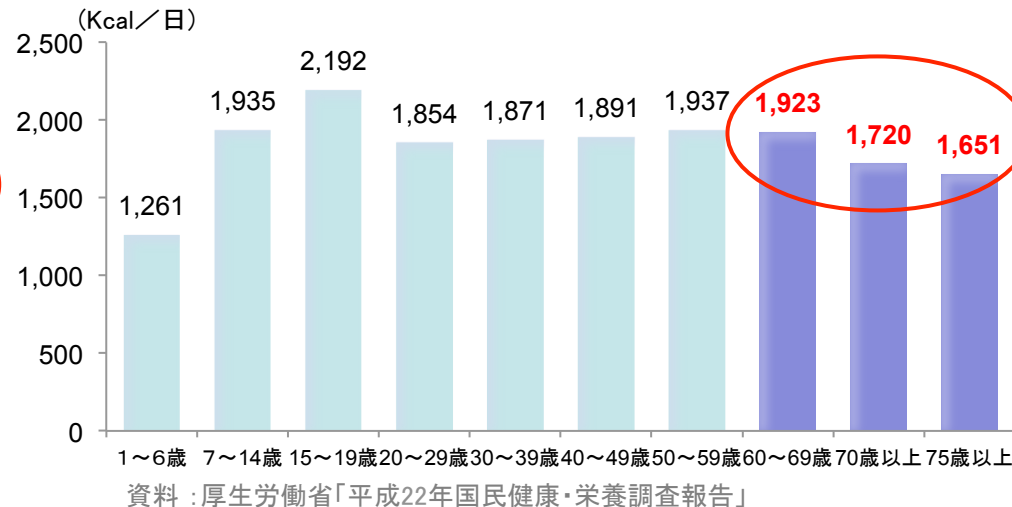
○ 高齢者の1日当たりの平均エネルギー摂取量は、日本人の食事摂取基準と比較しても遜色ないことが伺える(例えば、70歳以上の男性(I)で1,850kcalの基準に対し、実際の平均摂取量は1,898kcal)。なお、男女計では1日当たりの平均エネルギー摂取量は、60代で1,923kcal、70歳以上で1,720kcal、75歳以上で1,651kcalとなっている。

○ また、高齢になるほど、朝食の欠食率も少なく、3食規則正しく食事をとっていることから、高齢者は毎日の食事を大事にしている傾向にあると言われている。

■1日当たりの平均エネルギー摂取量(年齢別・男女別)



■1日当たりの平均エネルギー摂取量(年齢別・男女計)



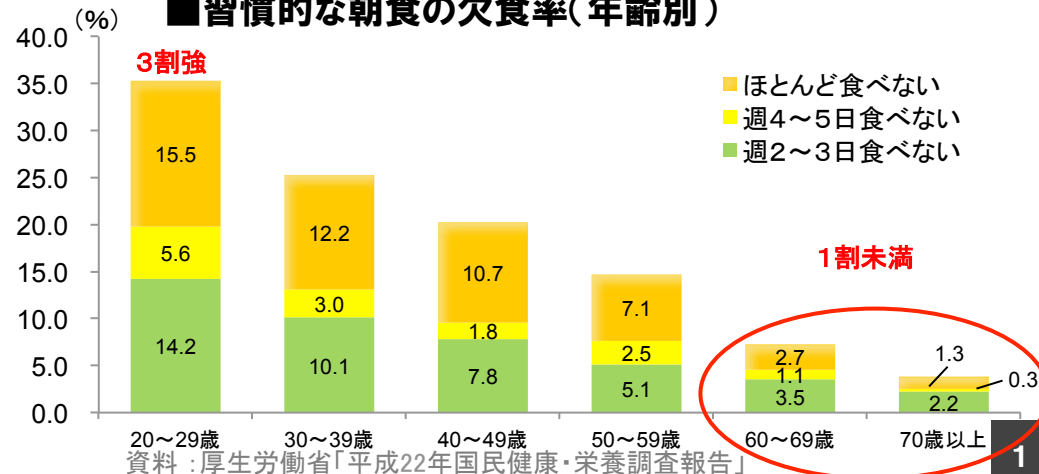
(参考)日本人の食事摂取基準(2010年版)

区分 年齢	男性 (kcal/日)			女性 (kcal/日)		
	I	II	III	I	II	III
50～69歳	2,100	2,450	2,800	1,650	1,950	2,200
70歳以上	1,850	2,200	2,500	1,450	1,700	2,000

区分	日常生活の内容
I	生活の大部分が座位で、静的な活動が中心の場合
II	座位中心の仕事だが、職場内での移動や立位での作業・接客等、あるいは通勤・買物・家事、軽いスポーツ等のいずれかを含む場合
III	移動や立位の多い仕事への従事者。あるいは、スポーツなど余暇における活発な運動習慣をもっている場合

資料：厚生労働省「日本人の食事摂取基準(2010年版)」

■習慣的な朝食の欠食率(年齢別)



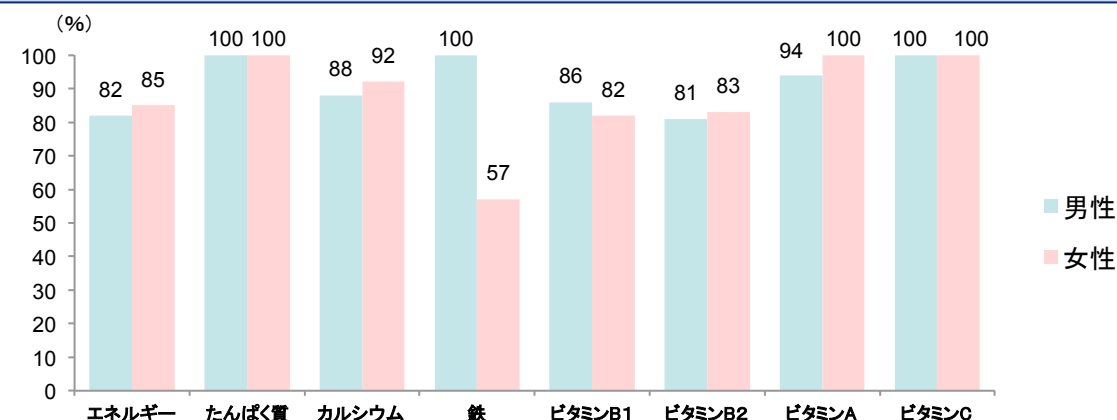
(I-2) 高齢者の食をめぐる現状②

○ 高齢になっても必要な栄養素の量は若い時とほとんど変わらないが、必要な栄養が摂取できない高齢者もいる。このため、食品摂取の多様性の観点から、肉類、魚介類、卵や緑黄色野菜など10食品群のうち1日に摂取する品目数を増やすことが、低栄養防止につながるとされている。特に、高齢者の低栄養防止の観点からタンパク質は、若い時と同じ量が必要不可欠である。

○ また、一部の研究によると、咀嚼能力が高い方が健康寿命も長い傾向にあるとも言われている。

■高齢者と若者の必要な栄養素等の量の比較

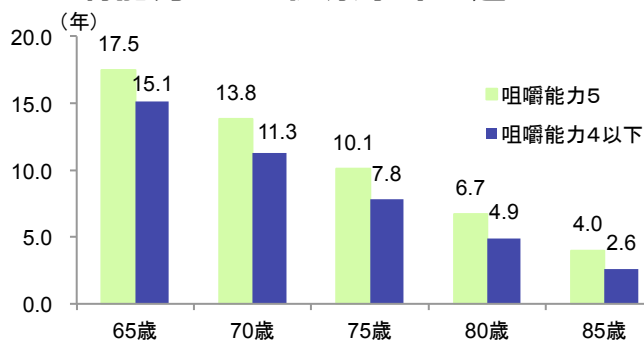
・高齢になっても各栄養素は若い時とほとんど変わらずに摂取しなければならない



※18～29歳の推奨量を100とした場合の70歳以上の割合

資料：厚生労働省「日本人の食事摂取基準2010年版」

■咀嚼能力による健康余命の違い



・咀嚼能力が高い方が健康寿命も長い傾向にある

【参考】咀嚼能力の基準

- ・咀嚼能力5
さきいかやたくわん等固いものが噛める
- ・咀嚼能力4位以下
咀嚼能力の低下がある

資料：那須郁夫「Geriatric Medicine 老年医学」48巻931頁2010

■食品摂取の多様性として必要とされている10食品群

【10食品群】

- ①肉類
- ②魚介類
- ③卵
- ④牛乳
- ⑤大豆・大豆製品
- ⑥緑黄色野菜
- ⑦芋類
- ⑧果物
- ⑨海藻類
- ⑩油脂類

食品群ごとに
「ほとんど毎日食べる」1点
そうでない場合は0点

10食品群のうち1日に摂取する
品目数を評価
→低栄養防止の目安は多様性
得点4以上

【A市の事例】

- ・多様性得点4点未満の世帯は全体の49%
→3点以下が続けば何らかの健康障害を引き起こす可能性も高いと指摘されている

資料：講談社+α新書「介護されたくないなら粗食はやめなさい
(ピンピンコロリの栄養学)」熊谷修
農林統計協会「フードデザート問題」岩間信之

(I-3) 高齢者の食をめぐる現状③

- 元気な高齢者は3食規則正しく食事を取り、1日に必要なエネルギーも摂取できているが、一方で、加齢に伴う身体機能の変化が低栄養の原因につながる事が指摘されている。
- 特に、在宅介護を受ける高齢者の6割は低栄養傾向、要介護認定を受けていない高齢者でも低所得者ほど栄養不足の状態にある可能性が指摘されている。

■加齢に伴う身体機能の変化

- ①食欲の低下
- ②噛む力(咀嚼力)、飲み込む力(嚥下力)の低下
- ③唾液分泌の減少
- ④消化液の分泌量の減少
- ⑤腸の動きの低下
- ⑥味覚の変化(結果的に味付けの濃いものを好むようになり、糖分・塩分の摂取量が増える)
- ⑦嗜好の変化
- ⑧身体活動機能の低下 など

■低栄養の原因

- ・経済的理由や不便さからあまり買い物に行かない
- ・うつ状態にある
- ・身体的・認知的な問題から摂食が困難 等

十分な栄養がとれなくなり、
低栄養となる可能性

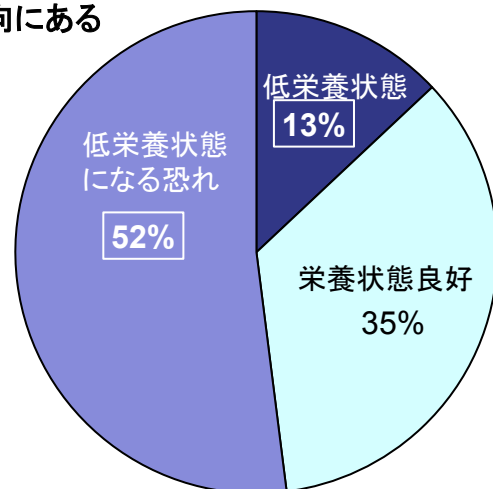
■低栄養により考えられる影響

- ・病気にかかりやすい
- ・認知機能の低下
- ・気力がなくなる
- ・骨量の減少
- ・免疫力や体力の低下
- ・骨折の危険増
- ・筋肉量や筋肉の低下

出展: 社会保険出版「高齢社会の「生・活」辞典」等を基に作成

■在宅介護を受ける高齢者の栄養状態

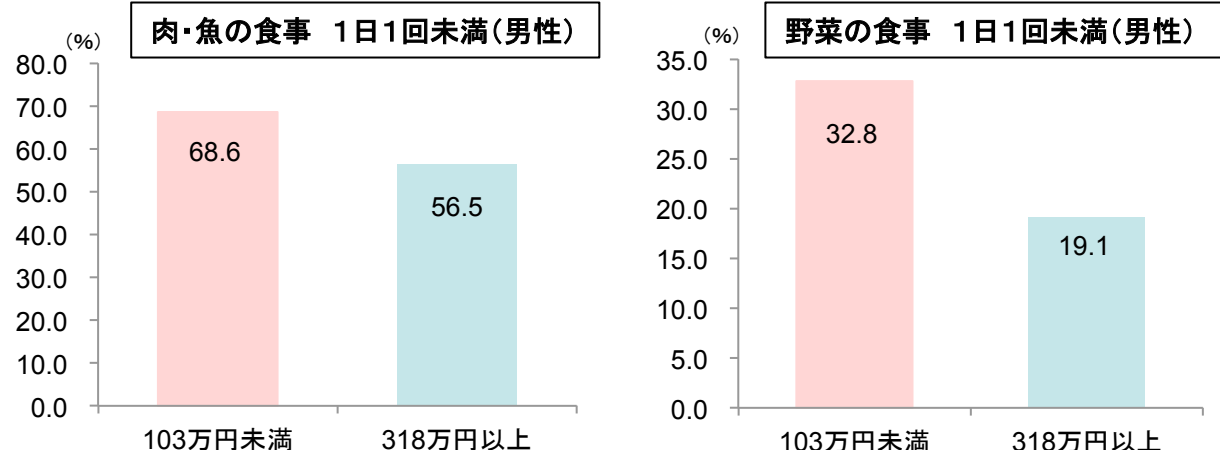
すでに「低栄養状態」又は「低栄養になる恐れ」のある高齢者は65%で、全体の6割以上が低栄養傾向にある



資料: 厚生労働省補助事業による長寿科学研究班調べ

■高齢者の栄養不足と所得の状況 (要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者)

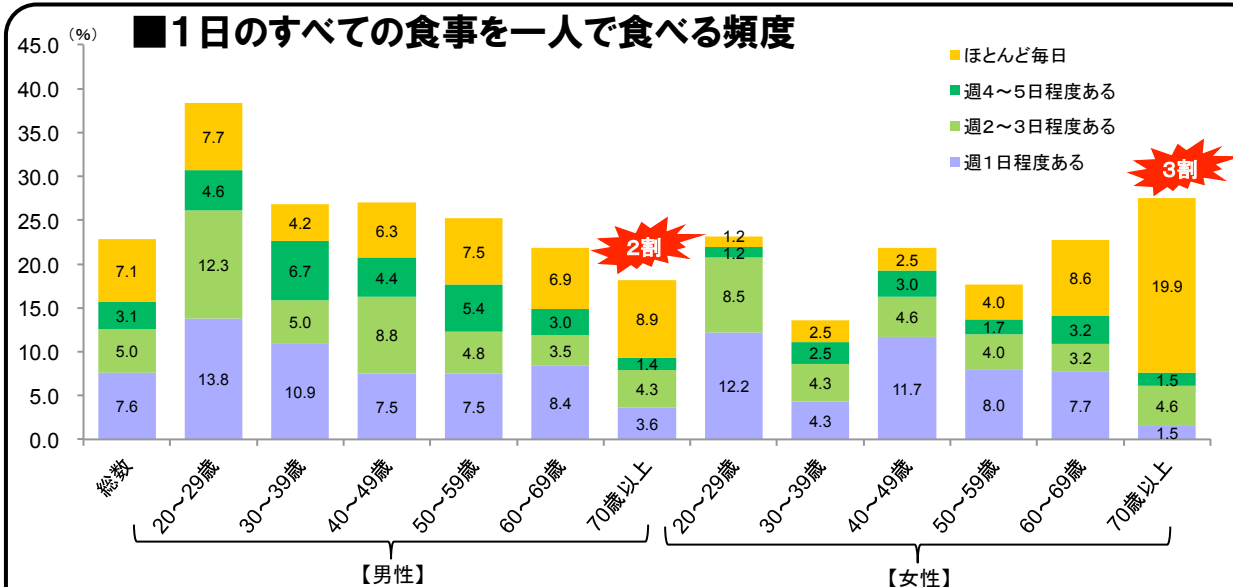
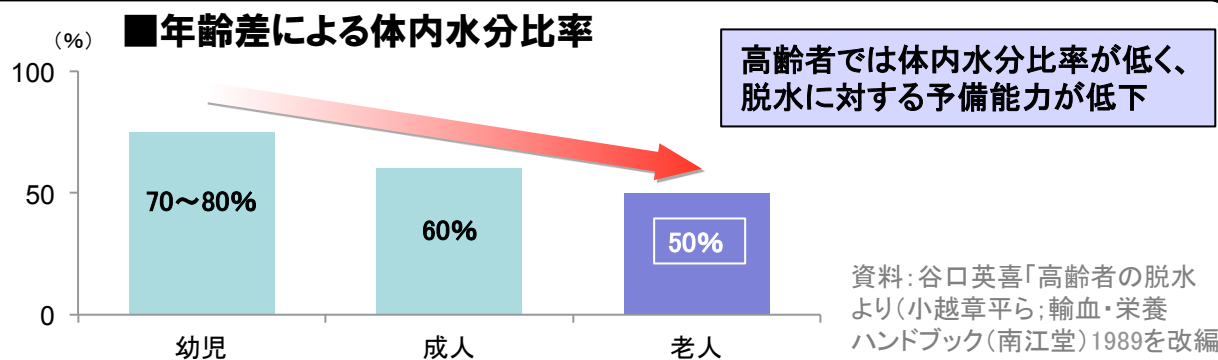
専門家によると、所得が低い高齢者ほど、食費や買い物に行く交通費を削り、肉、魚や野菜を食べず、白米中心の食事となっており、栄養不足にある可能性を指摘



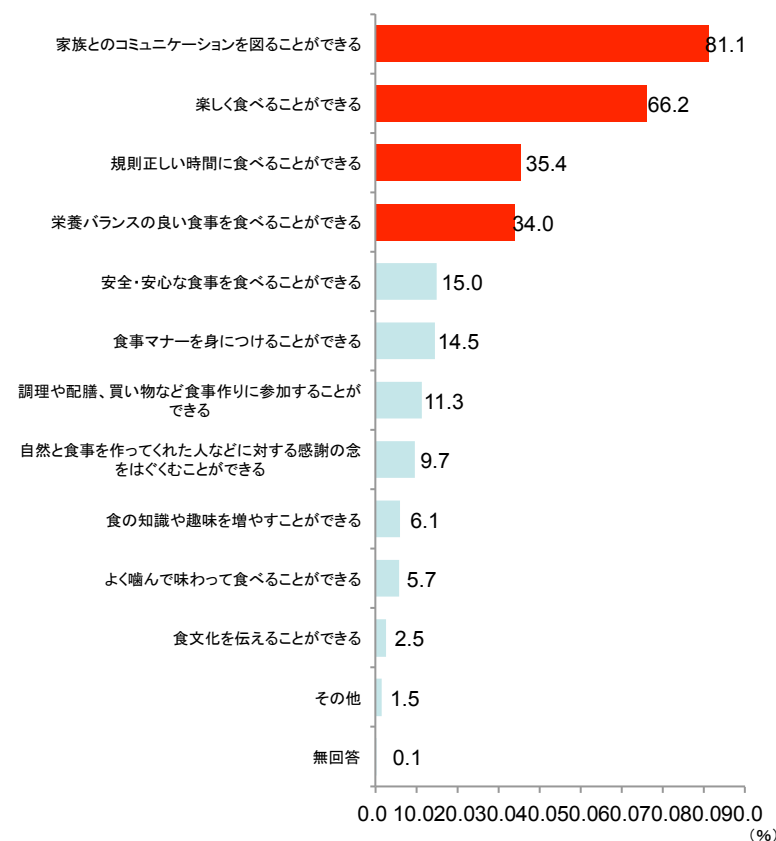
資料: 浜松医科大学や日本福祉大学等の研究グループの調査結果による
注: 調査対象は、65歳以上で要介護認定を受けていない高齢者約7万9,000人

(I-4) 高齢者の食をめぐる現状④

- 高齢者は、加齢とともに口渇中枢の感受性が低下し、喉の渇きを感じなくなるため、食事量も減ることにより、水分補給(1日約1,500ml以上)が減少し、脱水状態になりやすいとの指摘もある。
- また、現代の食事の傾向として、孤食化が進んでいる。70歳以上の女性が約3割、70歳以上の男性でも約2割が、一週間に1回以上1日のすべての食事を一人で食べている状況にある。
- 一方で、食事を家族と一緒に食べる利点として、66.2%が「楽しく食べることができる」と考えており、その他、「コミュニケーションが図れる」、「規則正しい食事がとれる」、「栄養バランスの良い食事がとれる」などが上げられている。



■ 食事を家族と一緒に食べることの利点



(Ⅱ-1) 介護保険施設における食事提供サービスの現状

- 介護保険施設では、介護保険制度に定められている1日1,380円の食費の中で、食事を提供しており、一定の制限はあるものの、各施設で入居者が楽しく食事をとって頂くための様々な工夫を行っている。
- 具体的には、通常の食事メニューに入居者の要望等を反映する他、①入居者の要望に応じたおやつ、外食や出前を可能にしたこと、②見た目の美味しさを楽しむための形そのまま「ソフト食」の導入、③特別な日の行事食の導入など。

■事例1

《事業種類》

老人福祉法に基づく特別養護老人ホーム

《食事提供サービスの状況》

- ①食費: **1日1,380円**
- ②摂取カロリー: 平均1,400カロリー
- ③食事時間: 2時間以内(朝8時、昼12時、夕18時)
- ④食事介助: 職員1人当たり約5名
- ⑤食事の固さ: 3種類(普通食、ソフト食、きざみ食)
- ⑥食事の献立: 委託業者が作成

現行の介護保険制度では、
食費1日1,380円が基準

食事を楽しく食べるための工夫

- ★原則、原材料を仕入れ、施設内で調理し、入居者の嗜好も踏まえて食事を提供
- ★要望があれば、弾力的におやつ、外食や出前も可能
- ★「季節の食事」や「行事食」(正月、節句、クリスマス等)の提供

■事例2

《事業種類》

障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設



《食事提供サービスの状況》

- ①食費: **1日1,433円**
- ②摂取カロリー: 1,700~1,800カロリー
- ③食事時間: 2時間以内(朝8時、昼12時、夕18時)
- ④食事介助: 職員1人当たり約5名
- ⑤食事の固さ: 3種類(普通食、ソフト食、ミキサー食)
- ⑥食事の献立: 委託業者が作成

食事を楽しく食べるための工夫

- ★形そのままの「ソフト食」を提供
- ★月1回セミナーで食事の要望を聞き取りメニューに反映
- ★原則、近隣の小売業者から出来る限り国産食材を仕入れ、施設内で調理して食事を提供
- ★「行事食」(正月、節句、クリスマス等)を提供

(参考) 介護保険施設等の現状

○ 現在、介護保険施設は、入所者の症状等の違いにより、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、特定施設の5つに分類されている。

	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	認知症高齢者グループホーム	特定施設
定 義	入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設(法第8条第24項)	看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話を行うことを目的とする施設(法第8条第25項)	療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設(法第8条第26項)	認知症高齢者が共同生活を営むべき住居(法第8条第18項)	入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話を行う施設(法第8条第11項)
施設数	6,198	3,500	2,252	9,292	3,762
定員数	422,703	319,052	99,309	132,069	166,200
設置主体となる法人	社会福祉法人等	医療法人、社会福祉法人等	医療法人等	制限なし(営利法人も可)	—
平均要介護度	3.89	3.32	4.4	2.75	2.77
平均在所日数	1465.1日	277.6日	427.2日	データなし	データなし
1部屋の定員数	原則個室	4人以下	4人以下	原則個室	原則個室
主な職員配置基準	医 師	必要数(非常勤可)	入所者100人に1人以上	3人以上 入所者48人に1人以上	—
	看護職員	入所者3人に1人以上 入所者100人の場合、 看護3人以上	入所者3人に1人以上	入所者6人に1人以上	入所者3人に1人以上 入所者100人の場合、 看護3人以上
	介護職員		介護7分の2程度 看護7分の5程度	入所者6人に1人以上	
	作業療法士(OT) 理学療法士(PT)	—	入所者100人に1人以上 (言語聴覚士も可)	実情に応じた適当数	—
	機能訓練 指導員	1名以上 (OT、PT、言語聴覚士等も可)	—	—	1名以上 (言語聴覚士等も可)
	介護支援 専門員	1名以上 入所者100人に1人を標準	1名以上 入所者100人に1人を標準	1名以上 入所者100人に1人を標準	計画作成担当者として 1名以上 入所者100人に1人を標準

厚生労働省から入手した資料をもとに作成

資料：施設数、定員数、平均要介護度については、厚生労働省「介護給付費実態調査」(平成24年4月審査分及び平成23年5月)

平均所在日数については、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成19年9月中の退所者等について)

(注1) 法とは、「介護保険法」(平成9年12月17日法律第123号)のこと。

(注2) 認知症高齢者グループホーム及び特定施設については定員数ではなく利用者数を記載している。

(Ⅱ-2) 介護食品の現状

- 介護食品は、用途が広く、種類もさまざまである。また、介護という名の付いた商品がないことから、介護食品の定義は曖昧である。

■現状

一般に介護食品と言われるものは、

①用途が広い

要介護者(高齢者に限らず脳卒中など嚥下障害のある者など)からアクティブシニア(元気な高齢者)まで利用者は幅広い

②種類が多い

やわらか食品、とろみ調整食品、濃厚流動食など、種類はさまざま

③介護という名の付いた商品がない

はつらつ食品、いきいき食品などあえて利用者に抵抗のある介護というネーミングを商品に利用していないなどから、**定義が曖昧**である。

※企業等からの聞き取りによる

まずは…



介護食品の定義づけが必要

■介護食品の種類

【やわらか食品】

- ・咀嚼、嚥下困難者向けに通常の食事を柔らかめに加工した食品
- 例: おかゆ、煮物、煮魚など

【とろみ調整食品】

- ・飲み物や料理に混ぜて、とろみをつけることで、飲み込みやすくするための補助食品。とろみをつける粉末。

【総合栄養食品(いわゆる濃厚流動食)】

- ・少量でエネルギー、たんぱく質、ビタミン、ミネラルなどがバランスよく摂取できる食品

【水分補給ゼリー】

- ・液体では、飲み込みが不安な方向けのゼリー状飲料

【飲料】

- ・水分補給の他に、ビタミンやミネラル、たんぱく質などを一緒に補給できる飲料。
- 例: OS-1、ポカリスエットなど …… 他

※企業等からの聞き取りによる

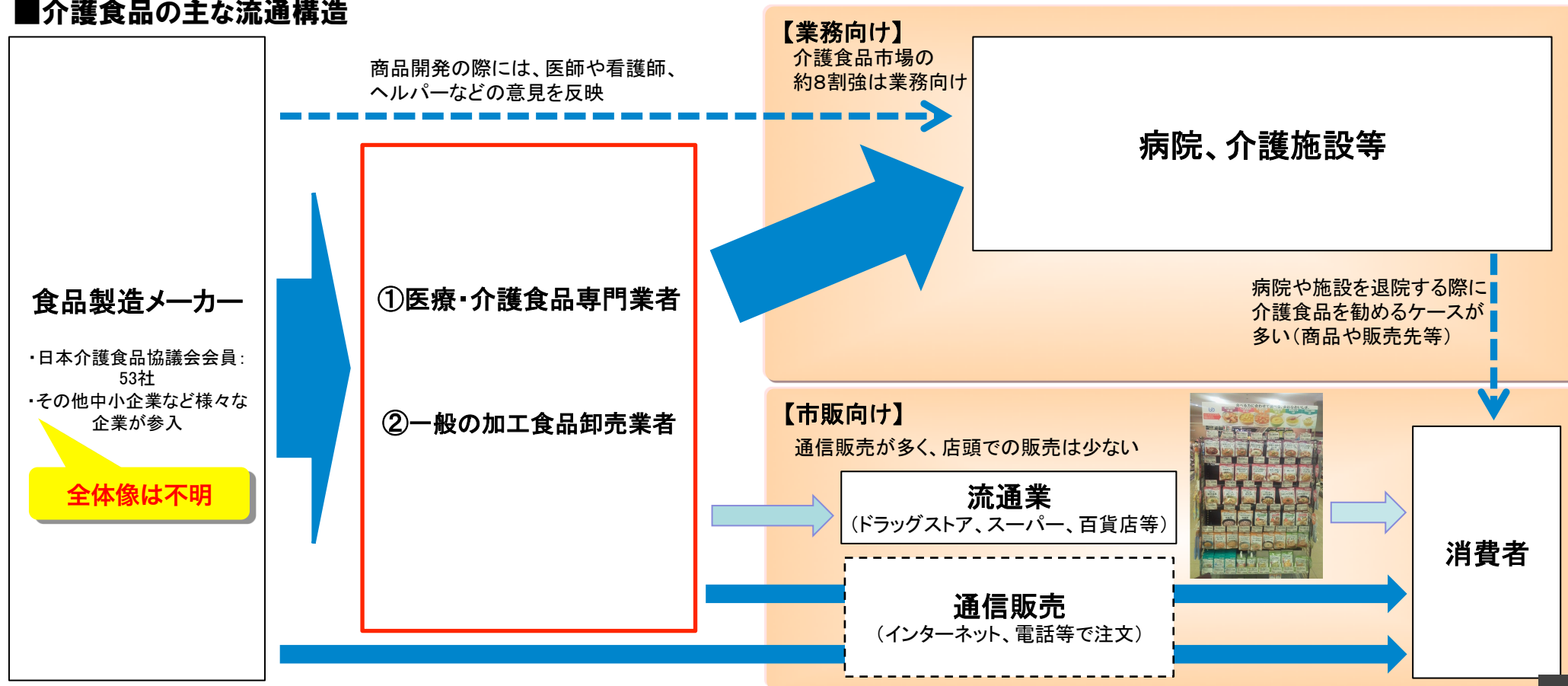
(Ⅱ-3) 介護食品の流通構造

- 介護食品市場は、民間シンクタンクの調べによると、平成22年で978億円、平成23年には1,036億円(見込み)となっており、平成33年には1,577億円になると予測している。また、日本介護食品協議会会員のユニバーサルデザインフードの出荷金額を見ても近年上昇傾向(平成15年25億円→平成23年93億円)。一方で、要介護者数等から介護食品のニーズを試算すると、約2兆5千億円^(注)と乖離が生じている状況にある。

(注)介護食品のニーズは、「介護保険制度上の1日当たりの基準1,380円×365日×要介護者数506万人」として試算

- 介護食品の流通は、病院や介護施設等の業務向けは医療・介護食品専門卸業者が、一般小売等の市販向けについては加工食品卸業者が担っている。
- 市販向けについては、通信販売が多く、ドラッグストアなど店頭での販売はまだあまり行われていない。

■介護食品の主な流通構造



※企業等からの聞き取りをもとに作成

(Ⅱ-4) 介護食品における規格や表示の現状

- 介護食品の主な小売の状況は、ユニバーサルデザインフード、あいーと、やわらか百菜として販売されている。これらは、固さや状態等により、ユニバーサルデザインフードは4段階、あいーとは1段階、やわらか百菜は4段階に区分されており、安全面にも配慮された商品の開発が進められている。
- 介護食品に関する統一的な規格基準がないため、企業によって呼称が異なる。

■事例1

【日本介護食品協議会】

設立：平成14年4月、任意団体(会員53社)

事業内容：介護食品の普及
介護食品の自主規格の策定と運用等

Ⅱ
ユニバーサルデザインフード

ユニバーサルデザインフード(UDF)

日常の食事から介護食まで幅広く利用できる
食べやすさに配慮した食品で、当協議会が制定
した「かたさ」、「粘度」の規格に適合する商品

《区分》

- 区分1…容易にかめる
- 区分2…歯ぐきでつぶせる
- 区分3…舌でつぶせる
- 区分4…かなまくてよい



《表示例》



■事例2

【イーエヌ大塚製薬株式会社】

設立：平成14年3月

大塚製薬のグループ会社
事業内容：経腸栄養剤、医療食、高
齢者用食品、各種病者用食品等の
研究・開発、製造、販売及び輸出入

あいーと(語源はeat)

形・色・味、さらには栄養素まで通常
の食事とは変わらないままで、舌で崩せ
る軟らかさに仕上げた商品

《区分》

- 舌でくずせる軟らかさ
- …柔らかくても素材本来の形
を維持

《表示例》

あいーと
摂食回復支援食



■事例3

【旭松食品株式会社】

設立：昭和25年12月

事業内容：凍豆腐、即席みそ汁、
味付け油あげ、介護食
(カットグルメ)等の製
造および販売

やわらか百菜

小さくきざんで柔らかく煮込み、1食
ごとにパッケージした調理済みの冷
凍きざみ食

《区分》

- やわらか常食
- きざみ食…粒々が残っている状態
- ミキサー食…ペースト状
- とろみ食…トロリとしたペースト状

《表示例》

特になし

(Ⅱ-5) 介護食品開発の取組①

○ 地域農林水産物などの食材を活用して、「楽しみながら食事を食べたい気持ちを大切に」をコンセプトに、医食農の連携やNPO法人などが介護用の食品開発等の取組を行っている。

秋田県湯沢市

家族と一緒に食事を楽しむ

取組主体: 湯沢雄勝介護食研究会
(栄養士、歯科医師、保健師、ケアマネージャーなどで構成)
開始時期: 平成18年
取組内容: 季節の行事や誕生日など家族と一緒に
お祝いの食事を楽しむため、すしな
どの介護食を提案。
契機: 施設の関係者や地元の方から寿司など様々
な料理を食べたいという要望があった。



沖縄県

食べ慣れた沖縄料理を楽しむ

取組主体: NPO法人 バリアフリーネットワーク会議
開始時期: 平成24年10月
取組内容: 「うちなー介護食基礎マニュアル」を5千部発行し、その中
で、73の介護食のレシピを掲載。
ミキサーでとろとろにした「ペースト食」
や食材の形を残した「やわらか食」に
分けて掲載。
契機: 食による地域の絆の構築を展開するため、
沖縄県の委託事業として実施した。



香川県小豆島

食事を通じて喜び・幸せ・感動を

取組主体: (株)一ノ蔵(食品製造販売業)
開始時期: 平成21年
取組内容: 魚に新しい加熱法(特許所得)を用いて、
骨ごと魚が食べられるような介護食を
提案。
契機: 高齢者から郷土料理である鯛飯を食べたい
という要望があった。



愛知県名古屋市

味をしっかり感じられる介護食

取組主体: (株)サンエイス・クリエイト(リサーチ業)
開始時期: 平成24年7月
取組内容: 医食農が連携し地元農産物を活用した
健康維持に役立つ味がしっかり感じら
れる介護食品を開発中。
契機: 地域の介護施設から地域の農産物を使った
介護食品を食べたいという要望があった。



※企業等からの聞き取りをもとに作成

柔らかいだけの介護食品ではなく、地域の食材や伝統料理を生かした介護食品の開発

噛むことや飲込むことが不自由になっても、楽しみながら食事を食べたい気持ちを大切に

(Ⅱ-6) 介護食品開発の取組②

○ 生産者と食品メーカーの連携により、高齢者にも美味しく健康的なデザートを食べてもらいたいとのコンセプトから、鹿児島県産の安納芋を介護食品向けのデザートにするための開発も検討されている。

着目

【高齢者の特徴等】

- ★ 介護施設等の高齢者は便秘になりやすい
- ★ 嚥下機能が低下した高齢者も美味しいおやつが食べたい



【安納芋】

紫芋と共に種子島の芋を代表するさつまいも。普通のさつまいもより丸みがある形状。



【主な特徴】

- 1 食物繊維が多く含まれている
- 2 甘くて、美味しい(生の状態で16度の糖度)
- 3 高水分で焼くとクリームのようにねっとりとした食感(焼き芋らしいホクホク感はない)
- 4 高級品



生産者

連携による新製品の開発

食品メーカー

ペースト状やシャーベット状の安納芋を利用した介護食品向けデザートの開発

アイスクリーム

ゼリー

等



美味しさと高齢者の健康に配慮した介護食品の取組み

（Ⅱ-7）介護食品に関する利用者等から意見等

- 介護施設関係者からは業務用の介護食品（完全調理品）は味が均一化されていて美味しくない等の意見が、ホームヘルパーからは、市販の介護食品1食で1日に必要な栄養成分のどの程度が摂取出来るのか目安を知りたい等の意見がある。また、実際の利用者からは市販の介護食品は味付けが皆同じような感じで飽きてしまう等の声が上がっている。その他、流通業者からは、介護食品を必要とする者は多いが認知度が低い、介護食品は割高感がある等の意見もでている。

【介護施設関係者からの意見等】

- 入所者から地元食材を使った食事の要望があるが、コスト面で困難なことも多いため、補助金等で手当てできないか
- 様々な入所者に対応するため、食事の固さの種類を増やす必要があるが、手間や時間の関係でなかなか難しい
- 市販の介護食品は味が均一化されていて、美味しくない
- 介護食品を調理する際、頻繁にミキサーが壊れてしまうので、壊れない（刃の丈夫な）ミキサーを開発して欲しい 等

【ホームヘルパーからの意見等】

- 市販の介護食品について、1パックに1食分を何種類か（平均3種類は必要）の品目が入った商品の開発を行って欲しい
- 市販の介護食品1食で1日に必要な栄養成分をどの程度が摂取出来るのか教えて欲しい 等

【利用者からの意見等】

- 沢山の種類（メニュー）があると、楽しみながら選択、取り合わせが可能になる
- 市販の介護食品（レトルトなど）は食欲がわからない
- 市販の介護食品は味付けが皆同じような感じで飽きてしまう
- 味覚障害があり、味がわからないので、せめて食事の見た目だけでも楽しみたい
- 母が入院している時、院内食が味気なくほとんど口にしてくれなかった
- 嚥下機能が低下しているが、ミキサー食やきざみ食ではなく、形のある食事をしたい
- 市販の介護食品は値段が高いので、もっと安くしてほしい
- 市販の介護食品は1パックあたりの量が多すぎる
- 自宅で3食介護食を作るのが大変なので、市販の介護食品はとても助かる 等

【流通業からの意見等】

- 様々な基準（固さなど）の介護食品が出てくる可能性があるのではないか
- 介護食品というネーミングに抵抗があるため、今後普及するに当たっては、行政がキャッチフレーズを作って推進していく必要があるのではないか
- 介護食品を必要とする者は多いが、認知度が低いため、普及に力を入れて欲しい
- 介護食品の場合、消費者へ商品の詳しい説明が出来る者を売場に配置する必要がある、専門的な知識を有する人材を育成する必要がある
- 介護食品（特に、レトルト）は、非常に割高感がある
- 容器の開けやすさ、表示文字の大きさ等、容器包装に関しての取組を強化する必要がある 等

(Ⅲ-1) 介護食品をめぐる現状と課題

		要介護者数 (要支援者を含む。) 【506万人】	市場規模 (介護食品売上) 【1036億円 (UDF：93億円)】	食事提供者	食事の提供状況	介護食品を利用する上での 主な問題点等
介護保険施設		84万人	907億円 (UDF：72億円)	管理栄養士の指導のもと施設委託先の給食受託企業等	・主に、食材を購入し、施設で調理された料理 ・その他、業務用の介護食品等も活用	・コストの関係で提供できる食事に一定の制限がある ・食事の固さや種類を増やしたいが、手間や時間の関係で難しい など
在宅介護	ホームヘルパー	302万人	129億円 (UDF：21億円)	ホームヘルパー	・主に、ホームヘルパーが調理した料理 ・その他、市販用の介護食品（レトルト等）や宅配弁当等も補助的に活用	・市販用の介護食品1食で1日に必要な栄養成分のどの程度が摂取できるのか表示がないのでわからない ・市販用の介護食品は1食当たりの量が多い ・宅配では調理の手間等により、朝食、昼食に対応出来ない場合が多いなど
	家族	120万人		家族	・主に、家族が調理した料理 ・その他、市販用の介護食品（レトルト等）や宅配弁当等は、販売先等を知っている一部の家庭で活用	・介護食品の認知度が低い ・介護食品の販売先がわからない ・介護食品の種類を増やして欲しい ・介護食品の味付けは皆同じようで飽きる、美味しくない、見た目が悪い ・介護食品は価格が高い ・介護食品というネーミングに抵抗がある ・供給先が少ないので、配達コストがかかり宅配弁当の価格が高い など

注1：要介護者（要支援者を含む。）数は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」の平成22年度実績。

注2：市場規模（介護食品売上）のうち、上段は、富士経済調べによる平成23年度見込額。

下段は、日本介護食品協議会調べによる平成23年度出荷金額。

注3：UDF（ユニバーサルデザインフード）とは、日本介護食品協議会が制定した規格に基づき製造された介護食品。

(Ⅲ-2) 介護食品をめぐる想定される主な論点

- 現在の介護食品市場約1千億円(民間シンクタンク調べ)に対し、要介護者数等から試算される介護食品のニーズは約2兆5千億円と乖離が生じている状況にある。この乖離は、介護食品を利用するに当たり様々な課題が存在していると考えられることから、潜在的な介護食品ニーズに応えるためには、例えば以下のような課題について検討を行っていく必要があるのではないか。
- また、これらの課題以外にも今後想定される課題を掘り下げて検討を行う必要があるのではないか。

想定される主な論点

I 高齢者の食をめぐる状況に対する介護食品の対応策について

- ・一部の高齢者が低栄養状態にあるとの指摘もあることから、高齢者の食事摂取のあり方について検討する必要があるのではないか
- ・介護食品は美味しくない等の声もあり、食味、見た目などを改善する必要があるのではないか
- ・介護食品でもバリエーション豊富な食事が可能となるよう、介護食品の商品数や種類を増やす必要があるのではないか 等

II 介護食品を利用しやすくするための取り組みについて

- ・介護食品というネーミングに抵抗感があるという声もあり、受け入れやすいネーミングを検討する必要があるのではないか
- ・各企業ごとに様々な基準の規格(固さ等)を整理する必要があるのではないか
- ・介護食品は非常に割高感があるため、利用しやすい価格設定にする必要があるのではないか 等

III 介護食品の普及方策について

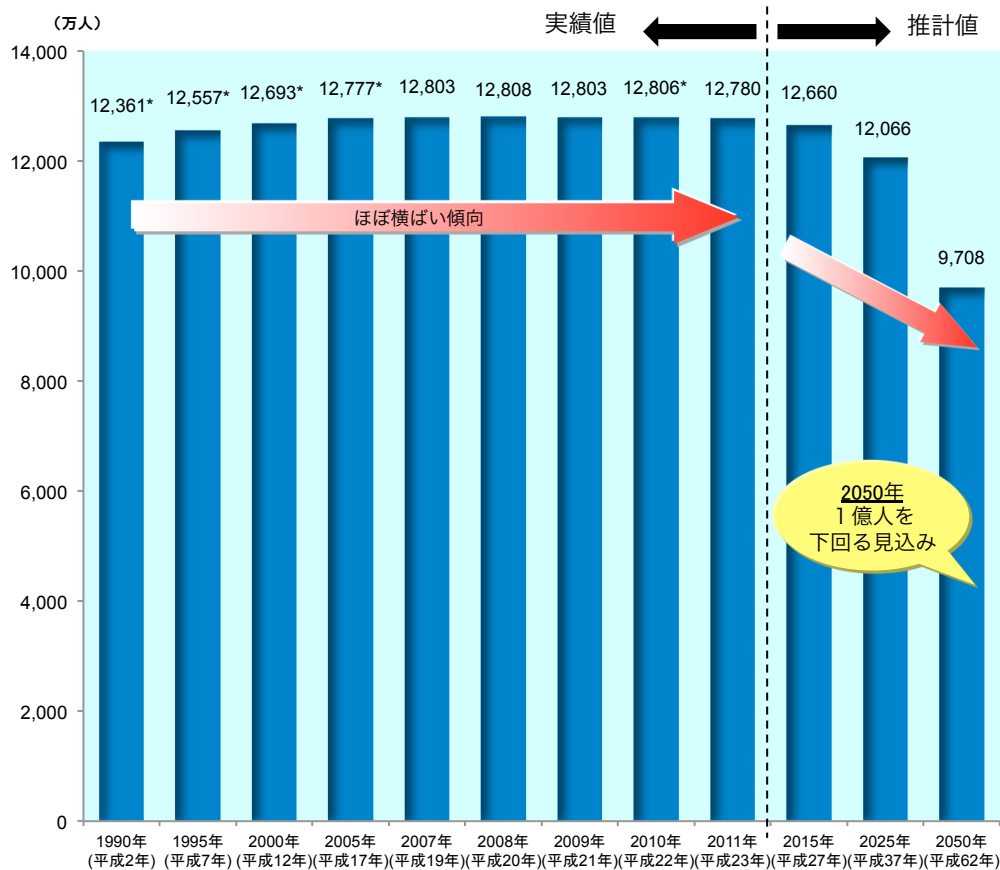
- ・介護食品がどこで売られているのかわからない等の声もあり、介護食品の認知度を向上させる必要があるのではないか 等

IV その他今後想定される課題について

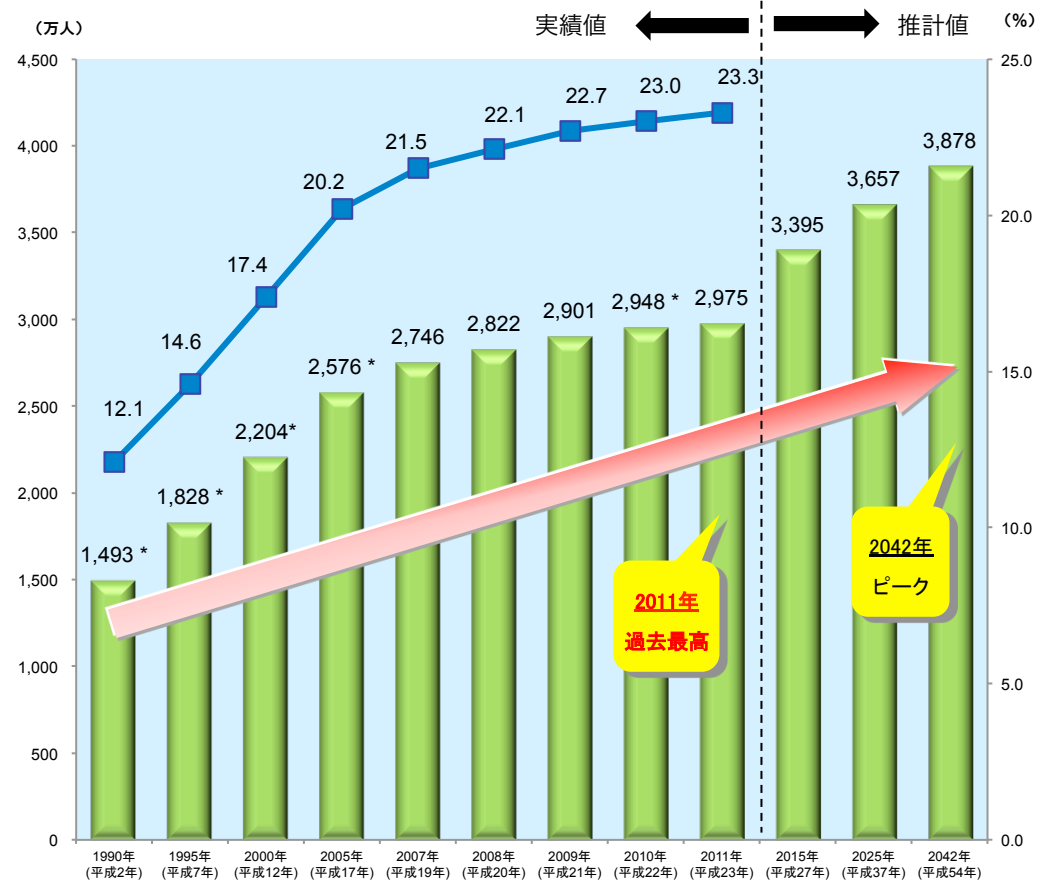
(参考1) 日本の総人口と高齢者人口の推移

- 我が国の人口は近年1億2,800万人前後で推移しているが、今後少しずつ減少傾向に転じ、2050年(平成62年)には1億人を下回る見通しとなっている。
- 我が国の65歳以上の高齢者人口は、2011年(平成23年)に2,975万人で、過去最高となり、今後も上昇を続ける見込み。また、総人口に占める高齢者(65歳以上)の割合(高齢化率)は、1990年(平成2年)の12.1%から、年々上昇を続け、2011年(平成23年)には23.3%と、「4人に1人が高齢者」という状態となっている。

■総人口の推移と見通し



■高齢者人口の推移



資料：総務省「人口推計」(各年10月1日現在)より作成(*は「国勢調査」年齢不詳人口はあん分して含めている)
国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

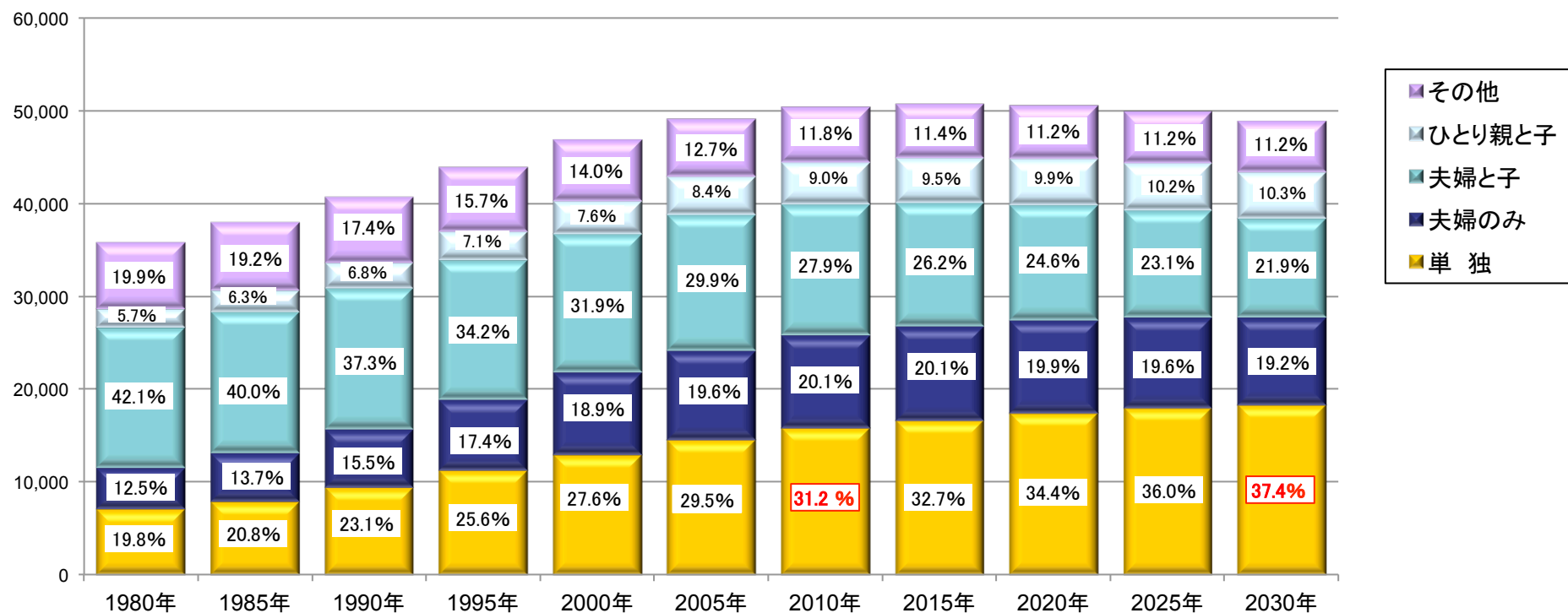
資料：総務省「人口推計」(各年10月1日現在)より作成(*は「国勢調査」年齢不詳人口はあん分して含めている)国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

（参考2）我が国の世帯数の動向

- 日本の世帯数の動向をみると、単独世帯は2010年（平成22年）に31.2%であるが、2030年（平成42年）には37.4%に増加し、また、世帯主が65歳以上の世帯数の割合は2010年に31.2%であるが、2030年には39.0%に増加する見込みである。

■日本の世帯数の動向

単位：1000世帯



■世帯主が65歳以上の世帯数の割合

単位：1000世帯、%

	1980年	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年
全世帯数	35,824	37,980	40,670	43,900	46,782	49,063	50,287	50,600	50,441	49,837	48,802
世帯主が65歳以上の世帯数	4,330	5,234	6,576	8,668	11,136	13,546	15,680	18,028	18,992	19,012	19,031
世帯主が65歳以上の世帯数の割合	12.1	13.8	16.2	19.7	23.8	27.6	31.2	35.6	37.7	38.1	39.0

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（全国推計）」2008年3月推計

(参考3) 高齢化に伴う介護サービスの利用状況

○ 高齢化社会の進展に伴い、要介護者(要支援者含む)数は平成12年度からの10年間で約2倍に増加しており、中でも在宅サービスを利用している者が圧倒的に多い。

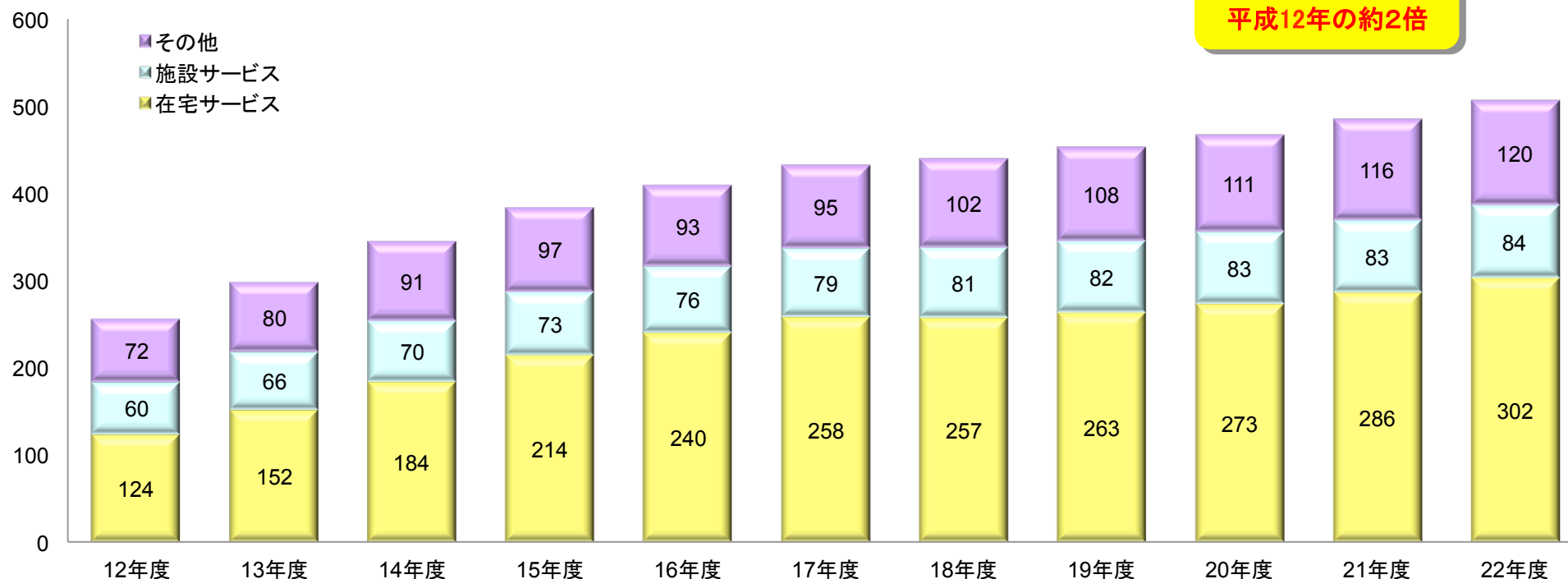
■サービス利用状況別の要介護者数の推移

単位:(万人、%)

	12年度	13年度	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
要介護者数	256	298	345	384	409	432	440	453	467	485	506
増減率	100	116	135	150	160	169	172	177	182	189	198

※平成12年度を100とした場合

(万人)



資料:厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(参考4) 介護食品の歴史

- 介護食品は、施設(病院や老人ホーム等)において、品質、栄養、衛生面が確立した手軽に食べられる介護食品のニーズを受け、2000年以降、各食品メーカーが販売を開始した。
- 近年、介護食品の需要の拡大とともに、多くの食品メーカーが介護食品市場へ参入しており、様々な規格・基準の介護食品が存在する。

