

在宅療養者・独居高齢者等を対象とした地域の配食サービスの実態

研究代表者 榎 裕美 日本健康・栄養システム学会 理事

研究分担者 三浦 公嗣 日本健康・栄養システム学会 代表理事

研究分担者 加藤 昌彦 相山女学園大学 教授

研究分担者 高田 和子 東洋大学 教授

研究協力者 杉山 みち子 日本健康・栄養システム学会 専務理事

研究要旨

我が国では高齢化の進展に伴い、在宅療養者や独居高齢者が増加し、食材の確保や調理の困難化が顕在化している。地域包括ケアシステムの構築が進む中で、在宅療養者の「食」を支える仕組みは一定の整理が進んでいるものの、食材の確保を含めた栄養管理や食支援の体制には課題が残る。本研究は、日本生活協同組合連合会による配食サービスに着目し、在宅療養者・独居高齢者等を対象とした地域の食支援の実態と課題を明らかにすることを目的として、関連職員 3 名への半構造化インタビューを実施した。

本研究対象の事業者における配食・宅配サービスは、食材・食事の安定供給と見守りを通じて在宅生活を下支えする重要な地域資源であることが示された。一方で、配食は「1 日 1 食」の補完的利用が中心であり、喫食状況や栄養摂取量の把握、食形態の適切性の評価といった栄養管理の視点は十分に組み込まれていなかった。また、提供形態や事業規模には地域差が大きく、中山間地域や豪雪地域では配送コストや人材確保が大きな制約となっていた。さらに、食材確保に関する支援ニーズが存在するにもかかわらず、制度や情報不足により利用につながらない「アンメットニーズ」が潜在していた。

配食サービスは医療・介護では代替しにくい生活基盤として機能する一方、在宅の栄養管理を地域全体で支える仕組みが未整備であることが課題である。在宅療養者の「食」を中心とした生活支援が強化され、地域包括ケアシステムの中で栄養管理を含む包括的な支援体制が発展することが期待される。

A. 背景と目的

我が国では高齢化の進展に伴い、在宅療養者や独居高齢者が増加している。こうした状況を踏まえ、医療・介護、住まい、生活支援等を一体的に提供する地域包括ケアシステムの構築が進められており、その中で医療・介護提供体制の充実が図られ

ている。可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を継続できることが求められる一方で、在宅療養者の日常生活を支える食支援の体制については、一定の整理が進んでいるものの¹⁾、なお課題が残る。

独居高齢者あるいは老々世帯においては、食材の入手や調理が困難な状況に置

かれることが想定される。特に人口の少ない地域では、商店の減少や交通手段の制約により、食材そのものの確保が難しい状況が生じている。さらに、生産年齢層を含む主介護者にとっても、調理、とりわけ嚥下困難な療養者に向けた特別な食事の準備は大きな負担となることが、これまでの研究においても明らかにされている²⁾。こうした背景から、在宅療養者の食事量の低下や栄養バランスの偏りを通じて、低栄養やフレイルの進行につながるリスクが指摘されている³⁾。しかし、在宅では医療職が日常的に食事場면을把握することが難しく、低栄養リスクが顕在化しにくいという構造的課題がある。

一方、日本生活協同組合連合会(以下、生協)をはじめとする宅配事業や配食事業は、在宅療養者や独居高齢者の食へのアクセスを確保する地域資源として重要な役割を担ってきた。生協は、食材・食事の安定供給に加え、配達時の見守りや地域との接点としての機能も有しており、地域包括ケアシステムにおける生活支援の一端を担う存在である⁴⁾。これらの食支援活動が在宅の栄養管理や医療・介護との連携の中でどのように位置づけられているかについては、今後検討すべき課題である。

本研究は、配食サービス業界の主要事業所である生協へのインタビューを通じて、在宅療養者・独居高齢者等を対象とした地域の配食サービスの実態を把握し、支援活動の課題を明らかにするとともに、在宅での栄養管理を推進するための今後の展開可能性を検討することを目的とする。

B. 方法

本研究では、生協による取り組みを対象とした質的調査を実施した。調査対象は、生協および関連団体とし、インタビュー対象者は在宅高齢者や買い物困難者に対する食支援活動を俯瞰的に把握できる立場にある関係者として、生協事業企画・デジタル推進本部職員2名および(一社)全国コープ福祉事業連帯機構職員1名に協力を得た。なお、対象地域は、事業拠点の全てとした。

調査は、事前に作成したヒアリング項目に基づく半構造化インタビュー形式で行い、生協における食支援事業の概要、利用者像、栄養や食形態への配慮、見守り機能、地域差、医療・介護・行政との連携、課題および今後の展開可能性について聴取した。ヒアリングは令和7年12月15日に研究分担者3名で実施した。得られた内容は記録を作成・整理し、項目別に内容を分類・要約した。分析にあたっては、複数の調査者で内容を確認し、生協による食支援活動の共通点および課題を抽出した。

なお、本調査は個人を特定する情報を収集するものではなく、調査対象者には調査の目的および研究利用について説明し、口頭で同意を得たうえで実施した。

C. 結果

1. 食支援事業の概要と実施体制

インタビューから、生協における高齢者・独居高齢者等への配食サービスは、宅配事業、配食事業、店舗事業および移動店舗等を組み合わせて展開されていることが示された。基本となるのは週1回の食材宅

配であり、地域や利用者ニーズに応じて弁当配食事業が付加されている。配食事業は全国一律ではなく、地域ごとのニーズや自治体との関係性を背景に段階的に導入されてきた経緯が示された。配食の提供形態には地域差が大きく、冷蔵弁当を毎日配送する事例から、週数回の配送にとどまる事例まで幅があった。献立作成や調理は、生協直営、子会社、提携事業者など多様であり、地域によっては1日数千食から1万食規模の供給体制が構築されていた。

2. 利用者像と配食・宅配の利用実態

主な利用者は、高齢者、独居高齢者、買い物困難者であった。配食サービスは「1日1食分」として利用されるケースが多く、残りの食事は自炊や簡易食品、家族支援等で補われている実態が示された。一方で、弁当1食分を複数回に分けて摂取する利用者もあり、1日の摂取量が十分であるか判断が難しい状況が共有された。

利用開始の契機としては、身体機能の低下、買い物や調理の困難化、家族の勧め等が挙げられ、介護保険サービスの利用有無にかかわらず導入されている点が特徴であった。

3. 栄養および食形態に関する配慮の現状

配食サービスでは、やわらか食やムース食等の複数の食形態が用意されているが、その選択は利用者本人や家族、介護支援専門員の判断に委ねられている場合が多く、医学的・栄養学的評価に基づく医学的・栄養学的評価に基づく選定プロセスは十分に整備されていない。

また、味付けや量については「薄味でおいしくない」「量が少ない」といった意見が寄せられることがあり、管理栄養士による説明や情報提供の機会が十分に確保されていないことが指摘された。配食後の喫食状況や残食を体系的に把握する仕組みはなく、実際の栄養摂取状況を評価することが難しい状況であった。

4. 見守り機能および社会的役割

配食や宅配は、食事提供に加えて見守り機能を有していることが確認された。配達時の声かけや安否確認は、福祉的・予防的な意味合いを持つ取り組みとして位置づけられていた。ただし、必ずしも全てのケースで手渡しが行われているわけではなく、見守りの深さには限界があることも示された。一方で、「生活協同組合コープこうべ」では、買い物同行支援や送迎支援等の取り組みが実施されており、利用者の外出機会の創出や社会参加の促進といった効果が報告された。地域によっては、デイサービス等の送迎と組み合わせた柔軟な運用も行われており、地域差があることが明らかとなった。

5. 地域差および制度的課題に関する認識

配食サービス事業の実施状況には地域差が大きく、中山間地域や豪雪地域では、配送コストや人材確保、特にドライバー不足が大きな制約となっていた。自治体によっては配食サービス事業に補助制度が設けられている一方、行政の関与の程度には差があり、事業の持続可能性に影響を与えていることが示された。

また、食材の確保に向けた支援ニーズ

は存在するものの、制度や情報の不足により利用につながっていないケースが多く、「アンメットニーズ」が地域に潜在していると認識が共有された。

6. 情報不足およびプロモーションの課題

事業の多様な支援サービスが地域住民に十分知られていない現状が指摘された。生協の組合員であっても、利用可能なサービスを認識していないケースが多かった。行政等によるニーズ把握と可視化が進めば、民間業者や生協が参入しやすくなるとの意見が示された。

D. 考察

本研究により、今回対象とした配食サービス事業者は、在宅療養者や独居高齢者に対し、食材・食事を安定的に提供する地域基盤として重要な役割を果たしていることが明らかとなった。特に、宅配や配食を通じて在宅生活の継続を下支えしている点は、医療・介護サービスでは代替しにくい機能であり、地域包括ケアシステムにおける生活支援の一端を担うものである。

しかしながら、課題として、配食サービスは「届ける支援」にとどまり、実際の栄養摂取量や喫食状況の把握、食形態の適切性の評価といった栄養管理の視点が十分に組み込まれていない実態が明らかとなった。これは生協単独の課題というよりも、在宅における栄養管理を地域全体で支える仕組みが未整備であることに起因すると考えられる。

さらに、地域差や事業の持続可能性の課題を踏まえると、配食サービス事業者による食材の確保を介護予防や生活支援の

一環として位置づけ、配食事業者、医療・介護専門職が役割分担しながら連携できる支援体制を構築する必要がある。

E. 結論

本研究により、今回対象とした配食サービス事業者は、在宅療養者や独居高齢者に対し、食材・食事の安定供給と見守りを通じて在宅生活を支える重要な地域資源であることが明らかとなった。一方で、栄養摂取量や喫食状況の把握、食形態の適切性の評価といった栄養管理の視点は十分に組み込まれておらず、在宅における栄養支援の仕組みが地域全体として未整備であるという課題が示された。在宅療養者の「食」を中心とした生活支援が強化され、地域包括ケアシステムの中で栄養管理を含む包括的な支援体制が発展することが期待される。

F. 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

1) 榎裕美: 医療・介護連携・在宅サービスと一体的取組. 地域ケアリング, 27(8): 42-47, 2025.

2. 学会発表

1) 榎裕美: 在宅支援の実態と課題 管理栄養士に求められるもの 日本健康・栄養システム学会(東京), 2025.7

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

該当なし

参考文献

1) 厚生労働省ホームページ 平成29年
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「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」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000158814.html> (令和8年3月28
日閲覧)

2) Enoki H, Hirakawa Y, Masuda Y, Iwata
M, Hasegawa J, Izawa S, Iguchi A, Kuzuya
M.: Association between feeding via
percutaneous endoscopic gastrostomy and
low level of caregiver burden. J Am
Geriatr Soc. 2007;55(9):1484-6.

3) 熊谷修、渡辺修一郎、柴田博、天野秀
紀、藤原佳、新開省二、吉田英世、鈴木隆
雄、湯川晴美、安村誠司、芳賀博: 地域在
宅高齢者における食品摂取の多様性と高
次生活機能低下の関連. 日本公衆衛生雑
誌. 2003;50(12):1117-1124.

4) 日本生活協同組合連合会ホームページ
<https://jccu.coop/> (令和8年5月31日閱
覧)