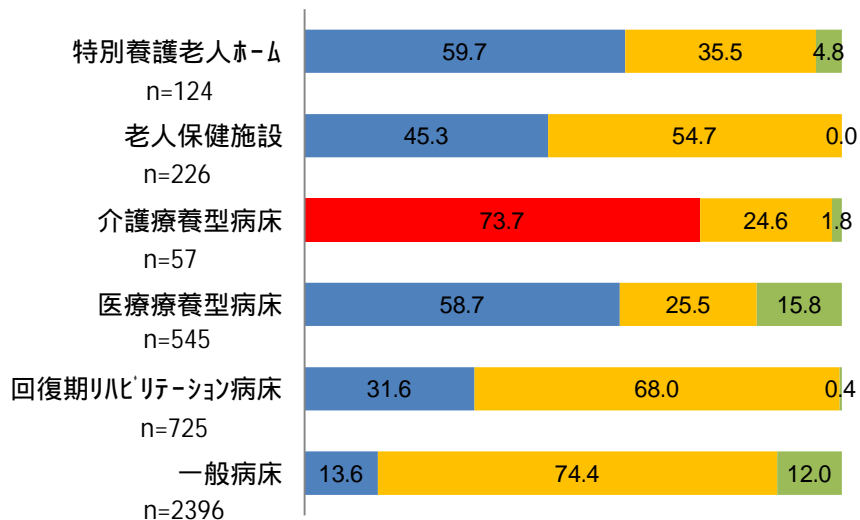


活用例 1

誤嚥性肺炎予防への貢献

高齢者の在所ごとの摂食・嚥下障害者の割合(%)

■ 嚥下障害あり ■ 嚥下障害なし ■ 不明



出典:平成23年度老人保健健康増進等事業「摂食嚥下障害に係る調査研究事業」

肺炎に係る医療費:2,327億円 / 年
肺炎の約6割が誤嚥性肺炎
介護療養型病床の高齢者の約7割が嚥下障害

えん下困難者用食品、
とろみ調整食品の活用
在宅栄養管理の充実



誤嚥性肺炎の予防

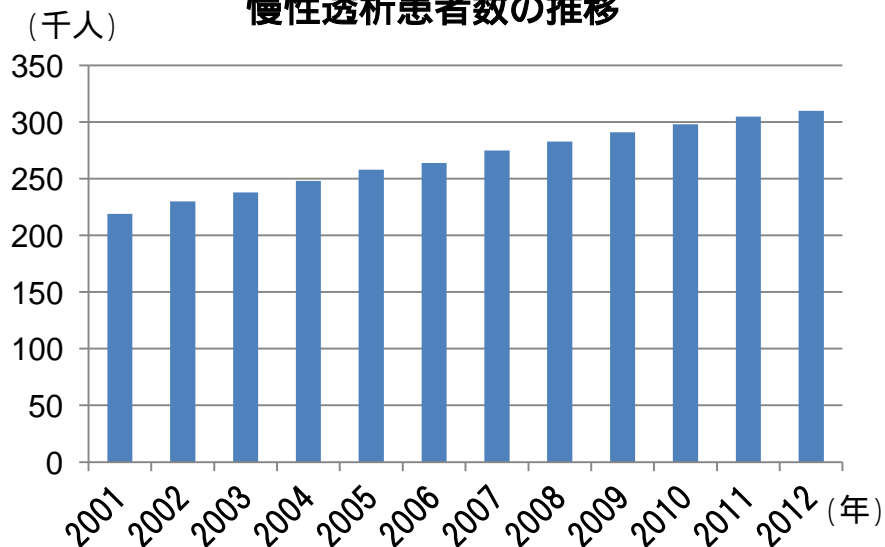
対象者のQOL向上、医療費削減

活用例2

腎臓病食事療法への貢献

増え続ける透析患者

慢性透析患者数の推移



出典: 日本透析医学会 統計調査委員会「わが国の慢性透析療法の現状」

慢性腎臓病 (CKD: Chronic Kidney Disease) の患者数は1,330万人 (新たな国民病)

2012年の透析患者数: 31万人

透析患者1人当たりの医療費: 600万円 / 年
透析医療費: 1.9兆円

医療費全体 (38.4兆円) の5%を占める

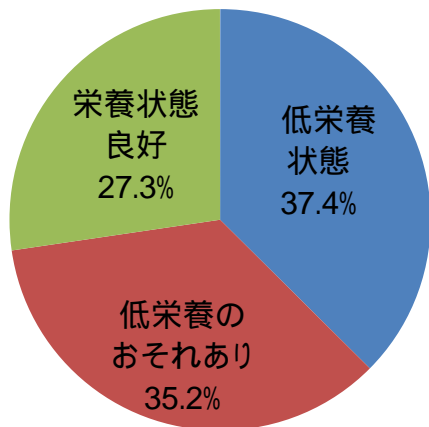
低たんぱく質食品の活用
腎臓病食事療法の充実



低たんぱく質食事療法により透析移行時期を遅らせることができる

対象者のQOL向上、医療費削減

在宅療養患者(高齢者)の栄養状態 (MNA-SFによる栄養評価結果)



「低栄養状態」、「低栄養のおそれあり」の高齢者を合わせた72.6%が、栄養状態に問題あり

総合栄養食品の活用
在宅栄養管理の充実



低栄養の改善

対象者のQOL向上、医療費削減

出典:国立長寿医療研究センター(平成24年度老人保健健康増進等事業 在宅療養患者の摂取状況・栄養状態の把握に関する調査研究報告書)
・調査対象者:男性384名、女性605名、計990名
・対象者の年齢:男性81.1 ± 7.9歳、女性84.7 ± 8.3歳
MNA-SF (Mini Nutritional Assessment): 高齢者の栄養評価スケール

本格的な高齢化社会を迎えている日本で開発された「医療用途食品」

「医療用途食品」の製造技術・品質レベルは世界的にも優れている



これらの食品を特別用途食品として基準化



世界的なデファクトスタンダードの確立と海外展開の可能性が開ける



輸出産業の育成

申請手続き・表示制度の見直し

許可品目増
活用促進

安心・安全の確保
栄養管理の充実

利用者のQOL向上
医療費削減

輸出産業の育成

利用者の声

課題

えん下困難者用食品の表示内容は、医療介護の現場での使用状況に適しておらず、利用者にわかりにくく適切な情報提供ができていない。



要望

えん下困難者に適する旨と許可基準区分()の表示に加えて各区分の食品の飲み込み易さや適用される嚥下困難者の状態の表示を可能とする。許可区分 では使用実績等を前提に「嚥下訓練・評価に適する旨」の表示を可能とすること。

<現在の表示例>



許可基準区分

許可基準

喫食の目安となる温度:10
販売者: 株式会社
県 市 町1-11

許可表示: 本品は、えん下困難者に適した食品です。



<要望する表示例>



許可基準区分

許可基準

喫食の目安となる温度:10
販売者: 株式会社
県 市 町1-11

許可表示: **本品は、重度のえん下困難者でも飲み込める可能性が高い食品です。**

利用者の声

課題

総合栄養食品の表示内容は、医療介護の現場での使用状況に適しておらず、利用者にわかりにくく適切な情報提供ができていない。



要望

総合栄養食品のチューブ流動性の物性値等を前提に、許可を受けた表示内容に「経管栄養(鼻腔栄養、胃ろう栄養)に適する旨」を表示した上で、医療事故防止のための注意喚起表示等も可能とすること。また、医療・介護現場での栄養管理実務に即した関連情報の提供を可能とすること(チューブ径への適正、流速や粘度にかかわる表示など)

課題

特別用途食品制度では、全国の医療・福祉施設の97%で利用されている「とろみ調整食品」が許可基準化されていないため、明確な規格もなく、品質・安全性が担保されておらず、また適切な情報提供もなされていない。

とろみ調整食品・固形化補助剤市場：約150億円(2013年)

要望

利用者、医療・介護従事者等が安心して製品を選択できるよう、とろみ調整食品を特別用途食品に位置付けるようお願いしたい。

・許可基準化のため、粘度要件、性能要件、表示などの許可基準と試験方法等を設定する。

許可基準等の設定については、専門家等を含む検討会の設置を要望する。

えん下困難者用食品：食品形態がゼリー状やムース状等の食品であり、そのままでも摂取可能な食品

とろみ調整食品：液状食品や飲料に加えて攪拌することにより適度なとろみを付与する顆粒状の食品

課題

指導要領に明記の提出資料等に関する説明が曖昧でわかりにくい
ため、申請後に新たな資料の追加や規格試験のやり直し等が発生し、
許可までに時間がかかる事態が発生している。

- ・平成21年の制度改正以降に許可された、低たんぱく質食品、総合栄養食品、えん下困難者用食品の中で、審査期間6カ月以上も要した食品があった。



要望

審査手続きの効率化、迅速化を図るべく、専門家等の意見を参考に、
指導要領で定められている許可基準を明確化し、加えて審査体制を整
備することをお願いしたい。

- ・表示値及び分析値：栄養表示基準に則り、幅表示も可能であることを明記すること。
- ・添付書類：「許可基準又は要件に適合することを客観的に証明する資料」について具体的に示すこと
- ・審査体制：所管保健所及び消費者庁による審査の標準化を図ること

課題

医療用途食品の商品数は多いものの、特別用途食品の許可品目数は少ない。その原因の一つとして、対象となる食品が現在の許可基準に合致していないものが多い。

- ・「低たんぱく質食品」: 比較食品の判断基準や例示がないため、ごはんや麺類のみが許可されている。
- ・「総合栄養食品」: 保健機能食品に使用できる食品添加物が使用できない。栄養成分等の基準値に適合していない食品が多い。
- ・「えん下困難者用食品」: 製品サイズのため規格試験の実施ができない食品がある。



要望

各食品群の許可基準等を見直し、対象となる申請・許可品目を拡大するようお願いしたい。

- ・「低たんぱく質食品」: 主食以外の食品(こんにゃくハンバーグなど)も許可となるよう、規格文言を見直すこと。
- ・「総合栄養食品」: 保健機能食品に使用できる食品添加物を使用可とするとともに栄養成分等の基準の範囲を見直すこと。
- ・「えん下困難者用食品」: 規格試験方法において、製品と同一調合液を別途、充填・密封したものを試料としてもよいこととする。