

## 高齢者の食を支える

— デンマークにおける配食サービス調査から —

立 松 麻衣子 奈良教育大学家庭科教育講座  
湯 川 夏 子 京都教育大学家政科  
明 神 千 穂 近畿大学農学部食品栄養学科

### Supporting the Meal for Elderly People: From the Investigation of Meal Delivery Services in Denmark

TATEMATSU Maiko

*(Department of Home Economics Education, Nara University of Education)*

YUKAWA Natsuko

*(Department of Home Economics Education, Kyoto University of Education)*

MYOJIN Chiho

*(Department of Food Science and Nutrition, Faculty of Agriculture, Kindai University)*

#### Abstract

"The policy committee for the elderly" (1979- 82) in Denmark set "three general rules of welfare for the elderly": "continuation of living", "own decision" and "utilization of remains ability". Since then a system with a special emphasis on home care has started. The welfare for the elderly is a communal task. All the communes are making a system in which citizens in need of home care can receive necessary services as much as they want.

We focused on meal delivery services in home care. In Denmark, it is a national responsibility to support the elderly's daily meal. Communes have a legal obligation to offer meal services for the elderly, and about 90 % of service providers are such communes. We investigated into the current state of the private service providers in the market where most of the services are provided by public corporations. "DIN PRIVATE KOK" has alliances with 31 communes and offers meal delivery services.

As aging of the population progresses, we will need the quality assurance Danish meal delivery services have been offering. We report the efforts of private enterprises to support daily meals for the elderly from the standpoint of consumers. In addition to this, we discussed how to support meal services for the elderly in Japan.

キーワード：高齢者、配食サービス、質保障、在宅ケア、市、デンマーク

**Key Words:** elderly people, meal delivery services, quality assurance, home care, commune, Denmark

#### 1. はじめに

##### 1.1. 地包括ケアシステムのなかでの食支援

2025年問題を見据えた医療改革・福祉改革は地域包括ケアシステムを推進させ、今後、要介護高齢者も含めて地域で暮らす高齢者が増加することが予想される。生活

の継続を目指す地域包括ケア時代には、高齢者の食環境を整備することも欠かせず、このことは、地域高齢者の食を誰がどのように支えるかという課題にもつながる。

地域高齢者の心身の健康のためには、何を食べるかということとともに、食欲のある状態や食べる機能が維持されており、食べる楽しみを感じることができるという

ことも大切になってくる。また、調理経験の少ない高齢者や心身の衰え等から買い物・調理・食事に困難を抱える高齢者の増加が見込まれる中で、目の前に食べるものがあるということも重要なことである。さらに、地域包括ケアシステムが推進すると、介護保険サービスは在宅介護を支えるより専門性が高いものに集中させて、食支援を含む生活支援サービスは外部の社会資源からの提供が促されるようになることも考えられる<sup>(1)</sup>。

このような状況から、今後、高齢者向け配食サービスの市場規模は拡大することが予想される。

## 1.2. 配食サービス事業者別の現状と課題

高齢者の配食サービスは、行政による「公的サービス」、社会福祉協議会やNPO法人等による「社会的サービス」、株式会社等による「民間サービス」に大別できる<sup>(1)</sup>。

「公的サービス」は、行政直営や事業者への委託等によってサービスを提供している。「社会的サービス」は、地域に根差したサービスを提供しつつも配食数や多様化するニーズへの対応等において不安定さがあったり、まちづくりを視野に入れた展開をしたりしているケースもある<sup>(2)・(4)</sup>。概して、「公的サービス」「社会的サービス」による配食サービスは、単に弁当を届けるだけではなく、配達員による安否確認や対話・相談相手等、地域における「共助」の一役も担っている。なお、社会福祉協議会が関与する配食サービスの設置主体別にみたタイプを図1に示す<sup>(5)</sup>。

一方、「民間サービス」は「自助」による食事サービスの購入に位置付く。エネルギーや塩分等の制限食や咀嚼・嚥下しやすい食事形態などのニーズの多様化に加えて、食支援が必要な地域高齢者の増加によって、市場規模の拡大が予想される。

福祉財政が圧迫されると経費節減の一つの方法として民営化が進み、日本も様々な営利法人が配食市場に参入してきている。コンビニエンスストア、食品メーカー、飲食店、生活協同組合、給食事業者等の業態がこれにあたる。これは、利用者の選択肢を増やす反面、質保証の課題が出てくる。スウェーデンにおいても、kommun（コミューン。基礎自治体のことで、日本の市町村に近い。）が経費節減のために配食サービス経営をいったん民間に任せたものの、利用者や家族の不満が強く、再び公営に戻した例がある<sup>(6)</sup>。スウェーデンでは、配食サービスの決定はコミューンが行い、民間を含めてどこのサービスを利用するかは高齢者が選ぶことができ、品質のフォローをコミューンが行っている。日本においても、地域包括ケア時代の配食サービスの質保障について改めて考えておかなければならない。

- |  |
|--|
| <p><b>A. 行政の関与あり（設置主体：行政）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政＋社会福祉協議会</li> <li>・ 行政＋社会福祉協議会＋地域資源</li> <li>・ 行政＋社会福祉協議会＋地域資源＋民間事業者 等</li> </ul> <p><b>B. 行政の関与なし（設置主体：社協）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 社会福祉協議会＋民間事業者 等</li> </ul> |
|--|

図1. 社会福祉協議会による配食サービスのタイプ

## 1.3. 研究目的

デンマークでは、高齢者福祉等はkommune（コムーネ。基礎自治体のことで、日本の市町村に近い。）において決定・運営される。すべてのコムーネでは、サービスを利用する居住者が必要な時に必要なだけサービスを利用できる「24時間在宅ケア体制」がつけられている。食支援サービスについても、コムーネには、居住者に食事サービスを提供する義務が課せられており、配食サービスプロバイダーの約90%はコムーネである。一方で、デンマークの配食サービス市場は、高齢化が進むなかでサービスの質の担保が課題になっており、民間サービスが利用者の多様なニーズに応えつつ公的サービスと互角の競争をしている。このようなデンマークの配食サービスの概要を把握することは、日本において民間市場拡大のなかでサービスの質をいかに保障するかを考える材料になると考える。

そこで、本報では、デンマークにおいて在宅ケアを強化させた高齢者福祉政策の概要とともに、利用者本位のサービスを維持しながら高齢者の食を支える企業取組みを報告する。そして、日本での今後の配食サービス市場の拡大に向けて「高齢者の食を支える」ということについて考察を加える。

## 2. 研究方法

### 2.1. 配食サービスの実態把握

#### 2.1.1. 調査概要

デンマークの首都、コペンハーゲン市にある民間の配食サービス会社DIN Private KOKを対象に、訪問によるヒアリング調査を行った。HES (Health, Safety and Environment：健康・安全・環境) 部門のチーフに対してサービス内容についてヒアリングをするとともに、配達用食事の製造工場を視察した。調査日は2014年9月25日である。

## 2.1.2. 調査対象者の概要

DIN Private KOKは、コペンハーゲン中央駅から電車で9駅のAlbertslund駅で下車、徒歩30分のところにある。DIN Private KOKは、COMPASS GROUPの傘下にあるケータリング会社である。

COMPASS GROUPは創業60年以上の民間企業で、55ヶ国以上でサービスを展開しており、デンマークには1993年に参入している。COMPASS GROUPはもともとケータリングとしてスタートし、2010年9月にはIDA SERVICE（クリーニング、カフェテリアなどのサービス業）を合併して、現在は、ケータリング、クリーニング、施設設備管理をする会社として発展している（写真1）。

COMPASS GROUPのなかでケータリングをする会社は、企業に料理を提供する「Eurest」、病院に健康的で栄養価の高い料理を提供する「medirest」、個人住宅や高齢者施設等に料理を提供する「DIN Private KOK」の3つである（図2）。COMPASS GROUPは、デンマークで毎日90,000人分以上のケータリング（以下、配食サービスと表記する）をしている。本報では、DIN Private KOKのサービス概要を報告する。

COMPASS GROUPはこの3つのケータリング会社の他に、各企業に合わせた清掃を開発・提供する「ESS」、施設設備管理を提供する「Eurest Service」をもつ。

COMPASS GROUPが重要視していることは、「健康、従業員や顧客の安全性、事業を展開する地域社会の環境を害さないこと」だという。そして、COMPASS GROUPでそれを担当する部門がHES (Health, Safety and Environment) であり、HES部門のチーフを務めるSonja Andersen氏がヒアリング調査に応じてくれた。

## 3. 結果

### 3.1. デンマークにおける高齢者福祉政策

デンマークは、福祉はkommune（基礎自治体）、医療・高等教育はregion（広域保健圏域）において決定・運営が行われるという徹底した地方自治の体制にある。2007年の行政改革によって、人口5万人を目安にした98のkommune（以下「市」と表記する。）と、5つのregionに整備された。

1974年「生活支援法」は福祉分野では大きな変革である<sup>(7)</sup>。福祉の対象を、障害者、精神障害者、知的障害者、高齢者。母子家庭などに分けてそれぞれ別のサービスを提供するという方法をやめて、福祉関係法を一本化した。そして、理由にかかわらず日常生活が困難となった国民すべてに利用者主体のサービスを提供できるようにした。そして、サービスを提供する義務を市に負わせている。

また、高齢者政策委員会（1979-1982年）は、①生活継続の原則、②自己決定の原則、③残存能力活用の原則、の「高齢者三原則」を提言した<sup>(8)</sup>。Bent Rold Andersen委員長の名前をとって「アナセンの三原則」と呼ばれることもある国際的に有名なこの原則は、日本においては「介護の対象ではなく、生きる主体としての高齢者」という理念とともに、高齢者居住環境の改革を引き起こしたことにも影響を与えている<sup>(9)</sup>。

高齢者政策委員会が出した重要な提言に、「住まいとケアの分離」もある<sup>(10)</sup>。施設では居住機能とケア機能がパッケージ化されており、それだからこそ在宅での生活が困難になった時に施設に移らざるを得なくなる。居住機能とケア機能を切り離して、一人ひとりのニーズに



\*COMPASS GROUPの理念：「開放性、信頼、誠実」「品質への情熱」「チームワークで勝つ」「責任」「安全」  
写真1. COMPASS GROUP DANMARK



図2. COMPASS GROUP社章と、3つのケータリングのブランドマーク

合わせてケアを提供できるようにすれば、施設に居住の場を移す必要はない。この考え方は、「施設は必要ない」という施設凍結の理論的背景となり、1988年「社会支援法改正」によって老人ホーム（プライエム）の新規建設が禁止される。同時に、どこに住んでいようが、本人が必要とするケアを過不足なく受けることができるシステムの構築が飛躍的に進み、1980年代に85%以上の市が「24時間在宅ケア体制」を整備させている。

この提言は、ニーズに合わせて住まいを変えるのではなく、ニーズに合わせてケアを変えることで、同じ住まいに最期まで住み続けることを可能にするシステムの整備を促した。これは、日本において地域包括ケアシステムを推進するうえでの重要な考え方になっている。

高齢者政策委員会はこのほかにも「ケア機能の一元化」を提言している<sup>(10)</sup>。これは医療と福祉を融合し、施設と在宅の区別なく地域全体にケアを届けていくという「統合ケア」を生み出し、1990年代にデンマークに広がっていく。また、ケアのあり方を本質的に変えていくために、これまでの看護師や介護士、ヘルパー、理学・作業・言語聴覚療法士などの職域別専門職を廃止し、一つの体系の下に発展的に資格を更新していけるような制度にすることも提言している。

現在の日本が学ぶことの多い医療・福祉政策や住宅政策のダイナミックな改革を1980年代以降に推し進めたデンマークは、近年では、民営化や合理化を図りながら在宅ケアを充実させている。また、介護予防・リハビリ重視の取組の推進や、入院するまでもないが在宅ではリスクが高い高齢者への臨時ステイベッドの設置等も各市が行い、在宅強化の方向は貫かれている。

### 3.2. 高齢者の食を支える国の責任

デンマークの高齢者福祉は市民の税金で賄われており、市の職員である訪問看護師が介護度判定を行う。判定は、個人のニーズの原因には因らず、ニーズの存在が判定の決め手になる。つまり、訪問看護師ならば、個人のニーズと残存能力とを照らし合わせて、どのように支援をすれば安心して在宅生活を継続できるのかわかり、利用者に必要な支援を身近にあるサービスでコーディネートすることができると考えられている。

そして、デンマークでは高齢者の食を支えるのは国の責任であることが明確になっており、市には居住者に食事サービスを提供する義務が課せられている。また、1998年に施行された「社会サービス法」には、配食サービスの1食分は、1日分の摂取カロリーの30%をカバーしなければいけないことが明示されている。DIN Private KOKでは、大小の食事サイズを用意して摂取カロリーの個人差に対応している。配食サービスを利用することと、スーパーでテイクアウト用の食事を購入する

こととの一番の違いは、このような管理があるかどうかだとSonja Andersen氏は言う。なお、「社会サービス法」では、「受ける福祉」から「参加する福祉」への方向性が明確に打ち出されている。

### 3.3. DIN Private KOK

DIN Private KOKは、1971年以降、個人住宅や高齢者施設、障害者施設、学生寄宿舎等に、健康で栄養価の高い食事を提供している。デンマークでは、現在、31の市との協力関係を持ちながら、1日に個人住宅約3,300人分、施設系約500人分の配食をしている。

#### 3.3.1. サービスを使う

DIN Private KOKの個人住宅向け配食サービスの利用者には、一般市民の場合と、訪問看護師によって行われる介護度判定によって食事サービスが必要だと判定された者の場合がある。後者の場合、配食サービスが利用できる基準は「一人で食事を作ることができない人」「料理を学習することができない人」「配偶者がいても食事を作ることができないこと」で、訪問看護師が判断して決定をする。以下に、市から食事サービスが必要だと判定された者がDIN Private KOKの配食サービスを利用する方法を記す。

##### ①web申請をする

まず、自分が住んでいる市がDIN Private KOKと契約があるかどうかを確認する必要がある。契約があれば、市の補助金を利用してサービスを利用することができる。次に、注文フォームに連絡先や特別な食事ニーズがあること等の必要事項を入力する。

##### ②食べたいものを注文する

初めて利用するときは、DIN Private KOKから32日分のメニュープランが郵送されてくる(図3)。メニュープランを見て、食べたいものをチェックして返送する(③「ニーズにしっかり応えるメニューの選択肢」参照)。2回目(2ヶ月目)以降の注文は、配達ドライバーとの間でメニュープランの受け渡しをする。

##### ③ニーズにしっかり応えるメニューの選択肢

毎日の食事を、2つのメインコース、2つのデザートのほか、お気に入り、グルメダイニング、軽食の選択肢から選ぶことができる。メインコースとデザートは、伝統食や現代食、新鮮な旬の食材を使ったデンマーク料理が提供されている(図4、写真2)。

来客用や個人のニーズに応じて、ベジタリアン料理やダイエットフード、肉団子のクリアスープ、生野菜サラダ、好き嫌いのある人のためのリクエスト食等のほか、軽食(図4参照)を注文したり、図5のような特別食を注文したりすることができる。

メニューの選択肢が準備されているほかに、誕生日に

Navn: \_\_\_\_\_

Kundenr: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Postnr/ by: \_\_\_\_\_

Jeg vil gerne have at I sammensætter min dejlige menu for næste måned

Tirsdag 23-09-2014

Hovedret:  Hamburgerryg, sluvet spinat & kartofler  
 Dampet rødspætte med rejer, hollandaisesauce, rødbeider & kartofler

Forret/dessert:  Rombudding m/saftsauce  
 Tyltbeærnis

Favoritret:  Kødbøller i karrysauce, dertil løse ris og ærter

Gourmetret:  Dampet rødspætte med rejer, hollandaisesauce, kart. og ærter  
 Tiramisu (italiensk dessert med kaffesmag)

Tilvalg:  Morgenmad  Suppe  Øllebrød  Frugtgrød  Proteindrik (mælk)  
 Smørrebrød  Salat  Muffin  Frisk frugt  Proteindrik (saft)

Onsdag 24-09-2014

Hovedret:  Fiskefiletkadeller, krydderet tomat sauce, broccoli & kartofler  
 Stegt nakkefilet, skysauce, ærter/majs & kartofler

Forret/dessert:  Cappuccino/romage  
 Hybensuppe m/kammerjunkere

Favoritret:  Kødbøller i karrysauce, dertil løse ris og ærter

Gourmetret:  Dampet rødspætte med rejer, hollandaisesauce, kart. og ærter  
 Tiramisu (italiensk dessert med kaffesmag)

Tilvalg:  Morgenmad  Suppe  Øllebrød  Frugtgrød  Proteindrik (mælk)  
 Smørrebrød  Salat  Muffin  Frisk frugt  Proteindrik (saft)

Torsdag 25-09-2014

Hovedret:  Kalkunfilet med m/ananas, ærter & løse ris  
 Forloren hare, vildtsauce, bagte rodfrugter & kartofler

Forret/dessert:  Jordbærkoldskål m/kammerjunkere  
 Blåbærkompot m/vanilleflødeskum

Favoritret:  Kødbøller i karrysauce, dertil løse ris og ærter

Gourmetret:  Dampet rødspætte med rejer, hollandaisesauce, kart. og ærter  
 Tiramisu (italiensk dessert med kaffesmag)

Tilvalg:  Morgenmad  Suppe  Øllebrød  Frugtgrød  Proteindrik (mælk)  
 Smørrebrød  Salat  Muffin  Frisk frugt  Proteindrik (saft)

Fredag 26-09-2014

Hovedret:  Forløren hjerper, skysauce, persilleblomkål & kartofler  
 Kalkunfiletkadeller, dijonsauce, bønner & persillekartofler

Forret/dessert:  Henkogte pærer m/karamelflodeskum  
 Yoghurtsafttrand

Favoritret:  Kødbøller i karrysauce, dertil løse ris og ærter

Gourmetret:  Dampet rødspætte med rejer, hollandaisesauce, kart. og ærter  
 Tiramisu (italiensk dessert med kaffesmag)

Tilvalg:  Morgenmad  Suppe  Øllebrød  Frugtgrød  Proteindrik (mælk)  
 Smørrebrød  Salat  Muffin  Frisk frugt  Proteindrik (saft)

図3. メニュープラン (1枚で4日分)

糖尿病の人のために	糖尿病のタイプに応じて調整した食事。3つのサイズがある。  (食事例: パセリソースを添えたローストポーク。)
高コレステロールや心臓病の人のために	低糖度・低脂肪・低コレステロールの食事。  (食事例: ベーコンの代わりに七面鳥を使い、多くの野菜を追加する。)
食欲を欠いている人のために	メインコースのミニサイズで、高カロリー、高タンパクの食事。また、デザートや軽食の補完を勧める(新鮮果物、マフィン、サンドイッチ、プロテイン飲料等)。  (食事例: 肉は同じ量でポテトや野菜を少なくしたり、ホイップクリームやバターを追加する。)
咀嚼・嚥下困難の人のために	メインコースの軟菜食で、滑らかな質感に仕上げたもの。流動食が必要な人には、タイム・カスタード・カシスのスープや、トマトスープを提供する。

図5. 特別食

●メニュープラン例 (2014年9月28日(日))

メインコース	<input type="checkbox"/> ミートソース、ニンジンとマッシュポテト <input type="checkbox"/> リブソース/クレイビーソース、キュウリのサラダとジャガイモ
デザート	<input type="checkbox"/> ソフトクリーム/ストロベリーソース <input type="checkbox"/> 漬け桃/バニラクリーム
お気に入り	<input type="checkbox"/> ミートボール/カレーソース、リゾットとエンドウ豆
グルメダイニング	<input type="checkbox"/> 蒸したアカガレイとエビ/オランダソース、カードとエンドウ豆 <input type="checkbox"/> ティラミス (コーヒー風味のイタリアのデザート)
軽食	<input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> スープ <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 果物のおかゆ <input type="checkbox"/> プロテイン飲料 (ミルク) <input type="checkbox"/> サンドイッチ <input type="checkbox"/> サラダ <input type="checkbox"/> マフィン <input type="checkbox"/> 新鮮果物 <input type="checkbox"/> プロテイン飲料 (ジュース)

●メニュープラン例 (2014年9月30日(火))

メインコース	<input type="checkbox"/> 鶏肉/アスパラガスソース、豆とパセリポテト <input type="checkbox"/> ハムキューブポンドオムレツ、バターとライ麦パン
デザート	<input type="checkbox"/> サクランボのデザート <input type="checkbox"/> ソフトクリーム/ストロベリーソース
お気に入り	<input type="checkbox"/> ミートローフ/ゲームソース、パセリポテトとエンドウ豆
グルメダイニング	<input type="checkbox"/> テンダーロイン/クリームソース、ジャガイモとマッシュルーム <input type="checkbox"/> リンゴタルト/ジンジャークリーム
軽食	<input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> スープ <input type="checkbox"/> ピーナッツ <input type="checkbox"/> 果物のおかゆ <input type="checkbox"/> プロテイン飲料 (ミルク) <input type="checkbox"/> サンドイッチ <input type="checkbox"/> サラダ <input type="checkbox"/> マフィン <input type="checkbox"/> 新鮮果物 <input type="checkbox"/> プロテイン飲料 (ジュース)

図4. 選択できる1食のメニュープラン (図3から一部抜粋・翻訳)



写真2. メインコース



写真3. 真空パック容器  
(シールの枠線を赤色と青色で区別)



写真4. 1ヶ所に配達するもの  
(注文表通りにセット)

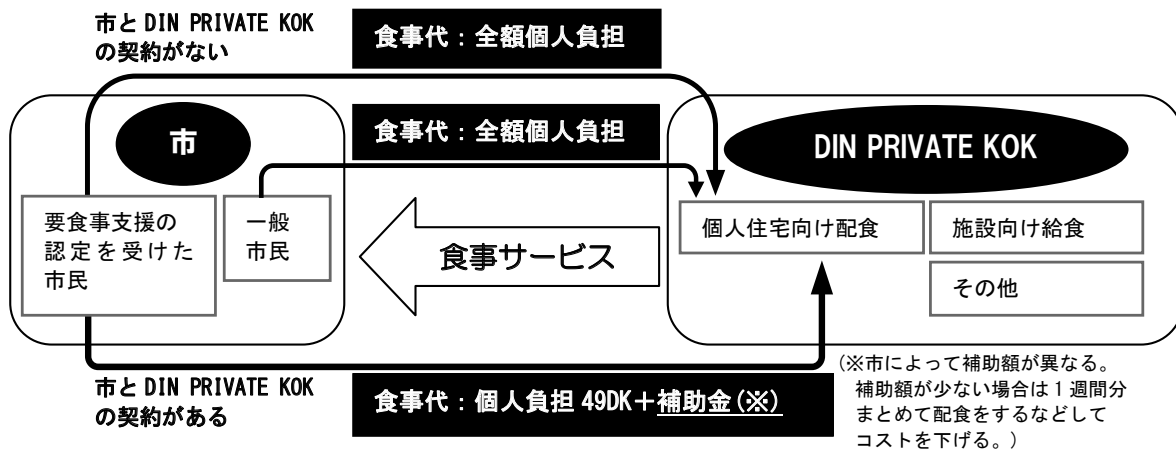


図6. 配食サービスの料金

はワインボトルが贈られる。メニューの選択肢から自由に選択をしない場合には、メニュープランに列記されている2つのメインコースのうち、上段に記されているメインコースが自動的に配達される(図4参照)。

「来客用に食事を追加したい」「メニューを変更したい」「友人に招待されたのでキャンセルしたい」。このような時は、その日の正午前、食事が配達されるまでに電話連絡をすれば、キャンセルや変更をすることができる。

④使い捨ての真空パック容器

デンマークでは、温かい食事を配食する場合には、調理後3時間以内に、厨房で65℃から10℃まで下げるように指導される。そして、-5℃の状態での10-15日間保存が可能な真空パック容器が使われる。

DIN Private KOKでは、環境負荷を最小限に抑えた使い捨ての真空パック容器(1個分の製造コストは約1.8Kr(約36円\*))を使用しており、真空パック容器に貼るシールの枠を赤と青で色分けしている(写真3)。利用者に対して、赤枠シールのパックは電子レンジで温めて食べるように指導し、青枠シールのパックはそのまま食べるように指導している。

(※デンマーククローナ1DKK≒20円で計算。)

⑤食事を配達してもらう

ドライバーは、DIN Private KOK の下請けの運送会社で、1人の利用者に対して毎日同じドライバーがセットされた食事を配達をする(写真4)。すべてのドライバーが衛生と応急処置について学んでおり、配達時に利用者の異変を発見した場合には自らが対応するとともに、適切な連絡先に問い合わせることになっている。

⑥1食の食事代

食事代はメニューやプランによっても異なるが、あるメインコースは1食125Kr(約2,500円)。個人負担額は1食49Kr(約980円)であり、その差額は、市の補助金が充てられる(図6)。利用状況はDIN Private KOKと市の間で共有されて、利用者の年金振込口座から利用月額が引き落とされる。

市によって1食あたりの補助額が異なるが、1食の個人負担額は同じである。そのため、DIN Private KOKでは、補助額が少ない市の居住者にサービスを提供する場合には、1週間分の食事をまとめて配達したりして、運営コストを下げる工夫をしている。



写真5. コールセンター



写真6. 衛生管理が徹底された厨房



写真7. 一度に2,600人分のソースが作れる



写真8. 調理されたものを容器に詰める

### 3.3.2. 利用者のサポート体制

DIN Private KOKでは、医師や看護師、ケアスタッフ、研修を受けた従業員等から成る専門家チームが常駐し、家庭と連携をしながら利用者の栄養や食事のサポートを行っている。また、コールセンターには食事や栄養の専門家チームがあり、食物や食事組成に関する情報を提供している(写真5)。例えば、ダイエットの専門家は、ダイエット食品や食事のサイズ、質感、その人に合ったメニューなどについてアドバイスをしている。これらのサポート体制によって利用者は必要な助けを得ることが保障されている。

### 3.3.3. サービスの管理

DIN PRIVATE KOKでは、食材、生産ライン、容器、温度管理の工程において(写真6-8)、衛生と安全を重視した管理を行っている。また、国から衛生や病気等についての監査を受け(年1回)、市からもサービス内容の監査を受けており(年1回)、サービスの質や安全性について外部からも厳重に管理されている。

## 4. 考察

### 4.1. 食文化を支える

伝統的なデンマークの食生活は昼食に重きがおかれている。昼は「温かい食事」を食べ、朝夕は「冷たい食事」を食べるという習慣がある。温かい食事とは、ポテト(主食)と温かいソースのかかった肉や魚のメニューが多い。冷たい食事とは、オープンサンドイッチなど主に軽食のことをいう。最近では夕食に温かい食事を食べるようになってきているが、高齢者世代には伝統的な食習慣が残っている人も多いという。したがって、DIN Private KOKの配食サービスで提供されている食事は(図4参照)、昼の温かい食事として高齢者に非常に好まれている。

また、デンマークでは、家族と接する時間を多く持つことや地域活動に参加すること、近隣住民と交流する時間を多く持つことが日々の生活のなかで大切にされている。誕生日やクリスマスなどのイベントの時は家族や親族で集まり、食事を楽しむ。DIN Private KOKの配食

サービスでは、このような生活の文化に合わせて、来客用の食事を注文したり、外出をするために食事をストップしたりすることが簡単にできるようになっている(3.3.1.③参照)。

これらのことから、高齢者の食は、それぞれが大切にしてきた食生活や生活文化が支えられることも重要だといえる。日本には、他国に類をみない手間暇を掛けた調理法や、地域に根差した食材や食べ方、暦を重んじた行事食、季節感、共食、マナー等、食に関わるすべての工程を大切にしてきた食文化がある。例えば、調理が習慣化していた高齢者に対して調理活動をサポートすることは、その人が持つ食文化を支えるケアと捉えることができる。また、調理はその各手順が脳を活性化させることが報告されており<sup>(11)-(12)</sup>、調理活動をサポートすることは認知症ケアおよび予防ケアにもつながるものになる<sup>(13)</sup>。

高齢者の食を支える場合には、食に関わるすべての工程にある食文化を支えることも重要なケアの一つと捉える必要があるだろう。

### 4.2. 社会関係を支える

デンマークでは、高齢者政策委員会第1回報告書(1980年)において、高齢者政策の主眼は、「高齢者が『自分らしい価値を維持してきた生活を、できるだけ長く続ける』ことができるようにすること」に置かれるべきことが明確にされている。高齢期には、職業人としての役割や親役割、夫婦役割、友人・隣人としての役割等があることが重要で、それがあれば人と人は意味を持ってつながっていくとアナセン委員長は述べている。先にも記したが、デンマークの人々は家族や親族、友人等が集まり食事を楽しむ時間を持つ習慣があり、DIN Private KOKはそれへの対応も行っている。つまり、配食サービスが高齢者の社会関係を維持することもサポートしている。

外山は<sup>(9)</sup>、自宅から施設に転居した高齢者が感じる最大の落差が「役割の喪失」だと指摘し、居住場所にかかわらず高齢期の社会関係の重要性を説いている。高齢期には人とつながることや人とつながり続けることにサポートが必要な場合があるが<sup>(14)</sup>、高齢者は社会関係を維

持・再構築できることで生活の場での居住性を高める<sup>(15)</sup>。

配食サービスは、弁当を配るだけでなく、食を通して人のつながりを支えることができるサービスであり、運用次第では地域に住む者としての住み心地を良くする可能性をも有する。

#### 4.3. 健康を支える

現在、デンマークでは、食事が必要だと認定された者への配食サービスの市場は、市のプロバイダーが90%、民間企業のプロバイダーが10%のシェアでサービスを提供している。どちらの場合も利用料は1食49Krであるが、「民間企業の方が注文やキャンセル、クレームに対して柔軟に対応できている。」と利用者本位のサービスができる民間企業の強みをSonja Andersen氏は言う。

デンマークでは、高齢化率の上昇に伴い、現在のサービスレベルを落とさずにサービスの質を保持できるかどうか、各市は市議会と市民の監視下で効率的な運営を要求されている。そのような市場のなかで民間企業が市と互角の競争をするためには、いかに低いコストでサービスのレベルと質を維持・向上できるかが課題になる。

例えば、DIN Private KOKでは、国のインスピレーションセミナー「Good Life and Good Food」に参加している。そのなかで、高齢者の低栄養のリスクを減らすためのプロジェクトに関与して、社会問題に向き合うための体制をつくっている。厳しい市場のなかで勝ち抜くための企業努力は顧客満足度調査の結果につながり、DIN Private KOKでは多くの利用者が料理の質と多様性に非常に満足しているという。

一方、日本における配食サービス利用者および利用状況は、80歳以上の独居または夫婦のみの世帯が大半を占める。利用する目的は「調理が困難」「買い物困難」「勧められたから」「独居になったから」等があり、利用頻度は週4回までが約7割を占める。摂食嚥下機能の低下に対応した食事形態は種類が少なく、食事療法が必要な者すべてに対応した食事は提供されていないなどの問題点もある<sup>(16)</sup>。現状としては、配食サービスは誰もが気楽に使えるものにはなっていない。

また、地域高齢者は年齢が高くなるほど低栄養傾向になりやすく、BMI 20kg/m<sup>2</sup>以下の者や、血清アルブミン濃度4.0g/dL以下の者が多い現状もある<sup>(16)</sup>。「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年6月2日閣議決定)において、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に事業者向けのガイドラインを作成することが示され、2017年度からそれに即した配食の普及が図られている。医療費や介護給付費等の社会保障費の増大を抑制する観点からも、栄養管理によって健康寿命を延ばすことが重要である。

地域包括ケア時代の配食サービスには、咀嚼・嚥下機

能低下でも食べやすい食事形態や、エネルギーやタンパク質、塩分などを調整した食事の提供の充実は不可欠である。さらに、配食サービスが地域高齢者の低栄養状態の予防・改善に貢献できるように、多くの人が気楽に利用でき、日常の健康管理につながるような付加価値の高いサービスにも期待したい。

#### 5. さいごに

デンマークでは、成人後の子どもが親と同居をし続けることはほとんどなく、地域には一人暮らしの高齢者の数が多い。人々は、実際に必要なサービスは受けるが、過剰なサービスは望まないという。さらに、「自分のことは自分で決める」という気質を持ち、自分では生活ができなくなった時に、ケア付き住宅などへの入居を選ぶのだという。デンマークの人々は、自分が自分らしく暮らすための方法の一つがサービスを利用することだと捉えているように思える。

日本においては、地域包括ケアシステムの構築に向けて、高齢者の生活を支えるサービスの量と質の充足は早急に取り組まなければならない課題の一つである。本報で記したデンマークのサービスがどのように利用者本位のサービスを維持し、個人の人権を大切にしているか。サービスの質保障の参考になるだろう。

#### 引用文献

- (1) 平成25年度農林水産省委託調査「高齢者向け食品・食事提供サービス等実態調査事業報告書」、(2018.3)  
<<http://www.maff.go.jp/j/shokusan/eat/pdf/houkokul.pdf>> (2018.5.1閲覧)
- (2) 立松麻衣子、中山徹、藤井伸生、小伊藤亜希子、齋藤功子、田中智子：社会福祉協議会による毎日型配食サービスに関する研究—高齢者の食関連サービスのあり方に関する研究(第1報)一、日本家政学会誌、55(11)、pp.885-894(2004)
- (3) 立松麻衣子、中山徹、藤井伸生、小伊藤亜希子、齋藤功子、田中智子：社会福祉協議会による毎日型配食サービスの地域別検討と類型化—高齢者の食関連サービスのあり方に関する研究(第2報)一、日本家政学会誌、57(4)、pp.249-257(2006)
- (4) 小伊藤亜希子、池添大、齊藤功子、立松麻衣子、田中智子、辻本乃理子、中山徹、藤井伸生、増淵千保美：在宅高齢者の食生活を支える草の根型配食サービスの利点と課題、日本家政学会誌、58(12)、pp.781-793(2007)
- (5) 高齢者生活支援研究会編「これからの配食サービス—高齢者の食を地域で支える—」、pp.67-72、かもがわ出版、京都(2004.10)
- (6) (5) 再掲pp.138-154
- (7) 関龍太郎：デンマークの高齢者福祉政策を支えるもの、海外社会保障研究、162、pp.53-66(2008)
- (8) 松岡洋子「「老人ホーム」を超えて21世紀◆デンマーク高齢者福祉レポート」、pp.22-26、クリエイツかもがわ、京都(2001.6)



- (9) 外山義「自宅でない在宅—高齢者の生活空間論」、pp.18-37、医学書院、東京(2003.7)
- (10) 松岡洋子「デンマークの高齢者福祉と地域居住—最期まで住み切る住宅力・ケア力・地域力」、pp.31-39、新評社、東京(2005.10)
- (11) 山下満智子、川島隆太、岩田一樹、保手浜勝、太尾小千津、高倉美香：調理による脳の活性化(第一報)—近赤外線計測装置による調理中の脳の活性化計測実験—、日本食生活学会誌、17、pp.125-129(2006)
- (12) 山下満智子、川島隆太、三原幸枝岩、藤阪郁子、高倉美香：調理による脳の活性化(第二報)—調理習慣導入による前頭前野機能向上の実証実験—、日本食生活学会誌、18、pp.134-139(2007)
- (13) 湯川夏子編著、前田佐江子、明神千穂共著：「やる気と自信を呼びさます 認知症ケアと予防に役立つ料理療法」、pp.3-4、20-34、クリエイツかもがわ、京都(2014.10)
- (14) 立松麻衣子. 小規模介護施設を利用している在宅要介護高齢者の地域居住を支える「関係性を支えるケア」の方策—高齢者と地域の相互関係の構築に関する研究—. 日本家政学会誌、62(1), pp.23-34(2011)
- (15) 立松麻衣子. 施設高齢者の居住性を支える「逆ショートステイ」の実践的研究—介護事業所と地域の役割相乗型連携による高齢者の地域居住に関する研究—. 日本家政学会誌、68(6), pp.262-271(2017)
- (16) 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、(2017.3)  
<<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/houkoku.pdf>> (2018.5.1閲覧)

