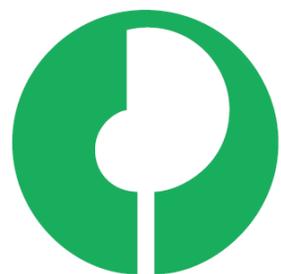


2023年6月21日（水）
完全院外調理方式による
病院給食について



株式会社 第一食品

おいしさは
まごころ

DAIICHI・FOODS

1. 基本情報

代表者名 小宮 仁

設立 1972年10月

本社所在地 大阪府東大阪市高井田本通4丁目1番5号

主要株主 タイハイ(株) (80%) 三菱商事(株) (20%)

資本金 50百万円

売上高 57億円 (2022年12月期)

従業員数 約900名 (パート含む/2022年12月末時点)

2. 事業内容

創業の事業である委託給食に加え、病院様・介護施設様向けのセントラルキッチンからの食事提供、食品製造、セントラルキッチン運営コンサルティング等、給食に関わる様々な事業を展開しております。



病院給食市場規模（推定）と主要プレイヤー

市場規模：約1兆1000億円
対象病床数：約150万床

委託会社の大半はスタッフを病院に派遣し、右図『一般的な病院給食』記載の方法で給食を提供



企業名	売上高
日清医療食品	2,624億円
エームサービス	1,732億円
グリーンハウス	1,366億円
LEOC	958億円
富士産業	820億円

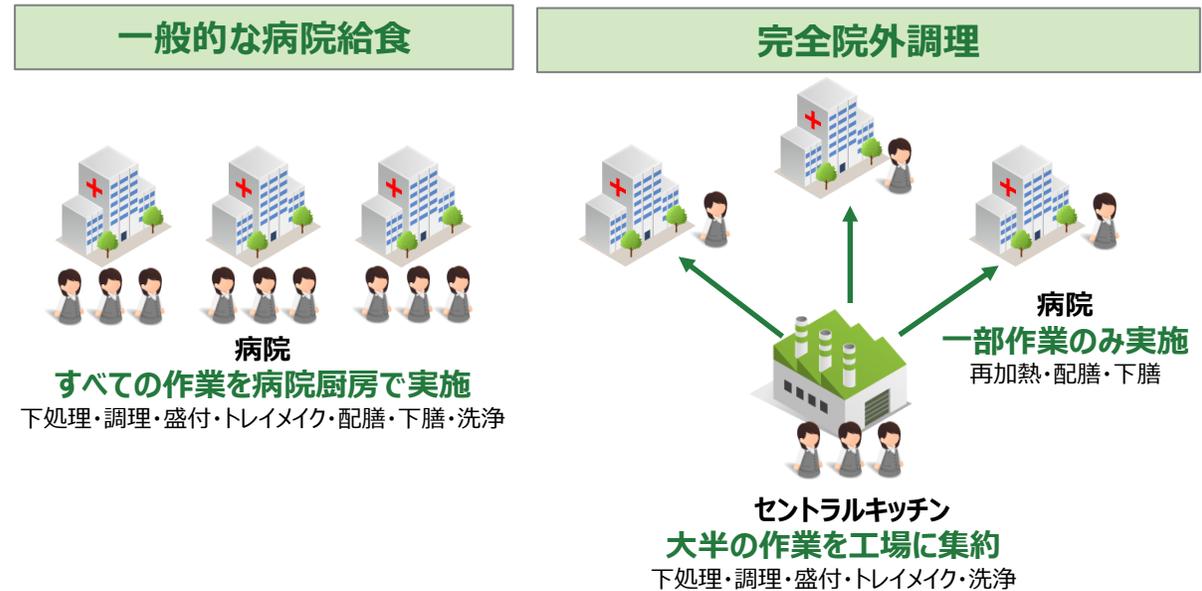
※各社売上高は、事業所給食・学校給食・病院給食等の合計
各社HPの直近決算情報より弊社作成

※公益社団法人日本メディカル給食協会
『メディカル給食30年の流れ』を参考に弊社にて推定で作成

弊社の見立て

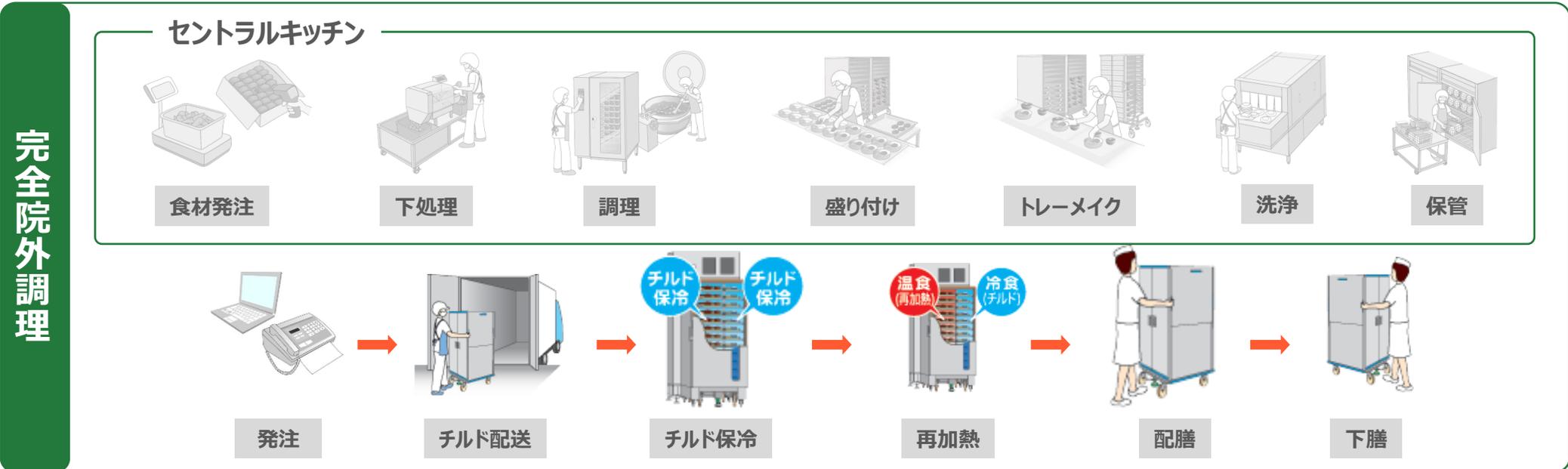
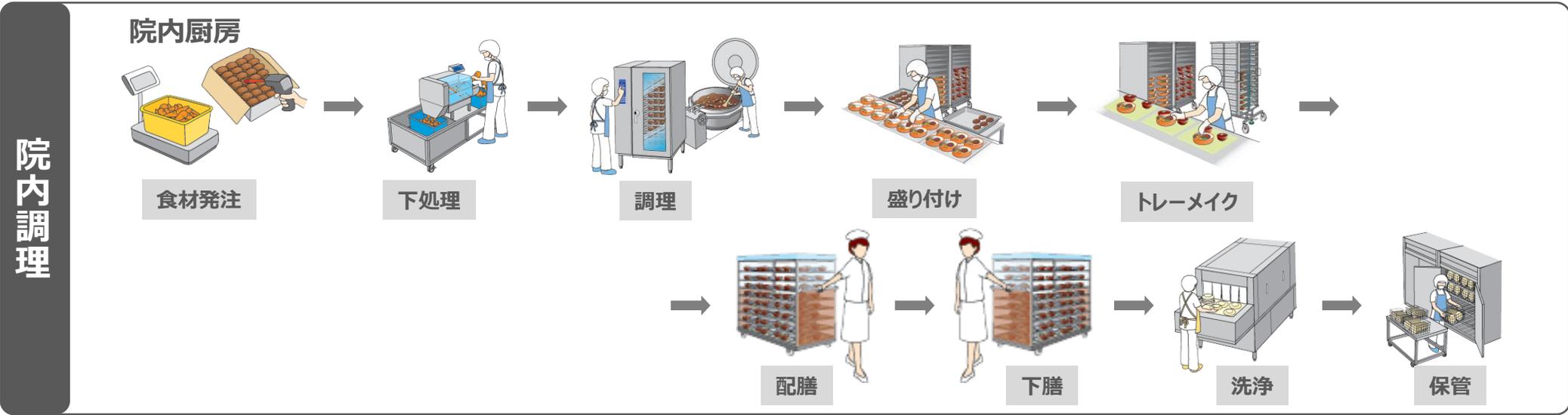
1. 労働集約型、且つ、過酷な労働環境にある病院給食の職場は、労働人口減少と共に**人手確保の難易度が益々向上する**
2. 人手不足を解消すべく、病院・介護施設における**食事提供方法の根本的な見直し**が更に進む
3. 大半の病院の食事提供収支は赤字で、コスト削減と煩雑業務軽減を目的に**外部委託比率は高まっていく**

病院給食の提供方法比較



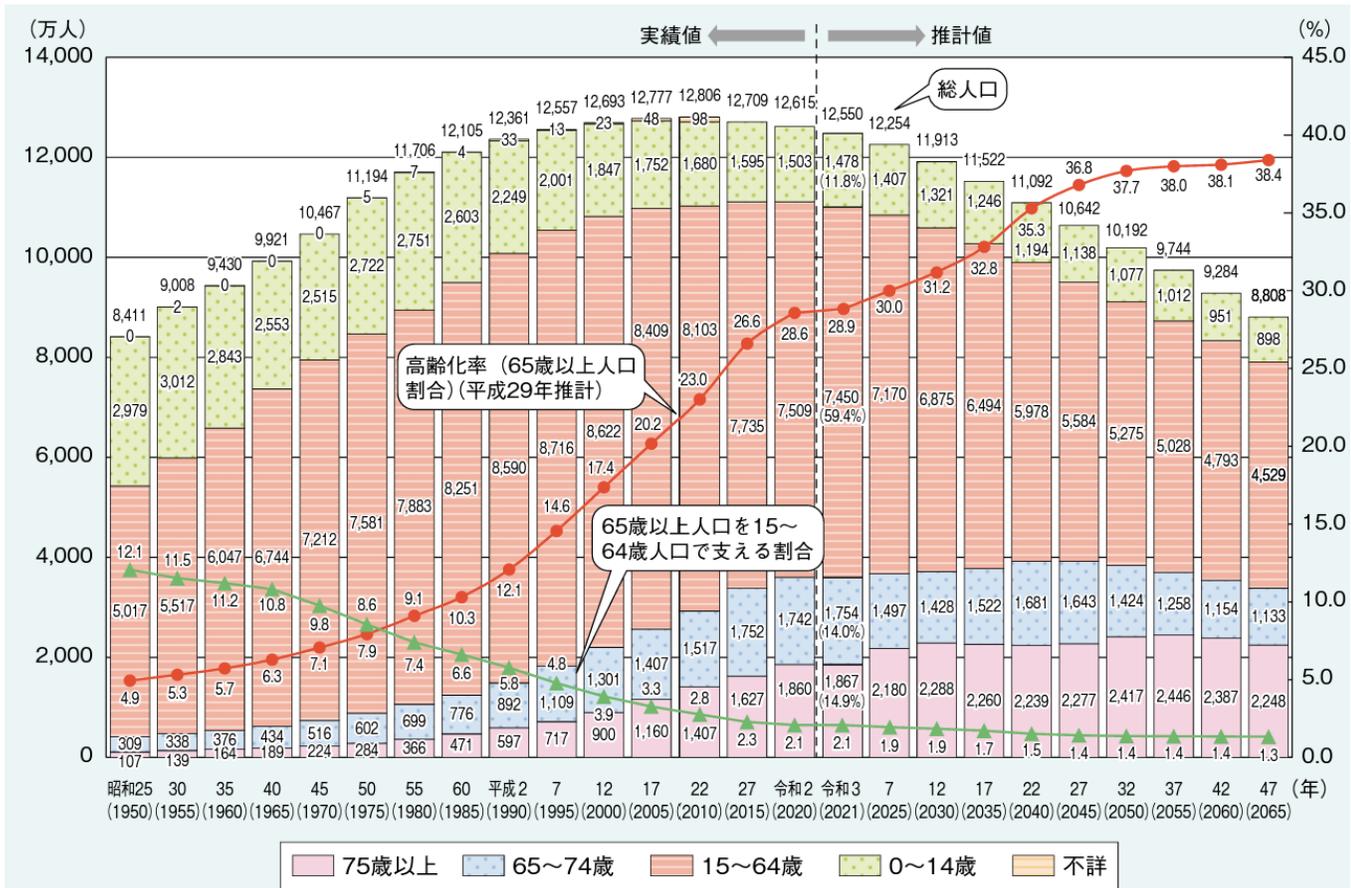
- 日本の労働人口減少と共に**病院給食の安定供給が脅かされる**
- 資本集約型の**完全院外調理が今後の病院給食の重要なソリューションに**

院内調理と完全院外調理の違い



日本の人口推移

- 働き手不足は日本の社会課題であり、病院給食業界も例外ではない
- 病院給食含む飲食サービス業は人手不足が深刻な状態にある



病院給食の3つの特徴

【1】1年365日3食提供

- 朝食の仕込で4時出勤は当たり前
- 下膳後の洗浄の重労働
- 適時/適温での提供、遅延NG



【2】高度な衛生管理

- 医療の一環での食事提供
- 安心/安全が当たり前
- 大量料理衛生管理マニュアル



【3】大量調理×少量多品目

- 患者の病態に合わせた治療食対応
- 嚥下機能低下者向けの形態対応
- 食物アレルギー対応



完全院外調理とは？

- 『セントラルキッチン』で加熱調理後、急速冷却し、長期保存が可能になる『クックチル調理』とチルド保管から再加熱まで1台でこなす『再加熱カート』を利用した食事供給システム

セントラルキッチン

クックチル調理

再加熱カート



人材不足緩和



コスト削減



厨房スペース削減



衛生管理簡略化

配膳済み
食札付き
洗浄不要

24食/台
冷蔵→再加熱
タイマー付き

弊社が運営するセントラルキッチン・給食センター

本社工場

大阪府東大阪市
生産能力：20,000食/日
2020年10月稼働開始



相模原工場

神奈川県相模原市
生産能力：18,000食/日
2021年7月稼働開始



西宮工場

兵庫県西宮市
生産能力：10,000食/日
2004年2月稼働開始



岡山工場

岡山県岡山市
生産能力：8,000食/日
2019年4月稼働開始



大阪工場

大阪府大阪市
生産能力：10,000食/日
2017年6月稼働開始



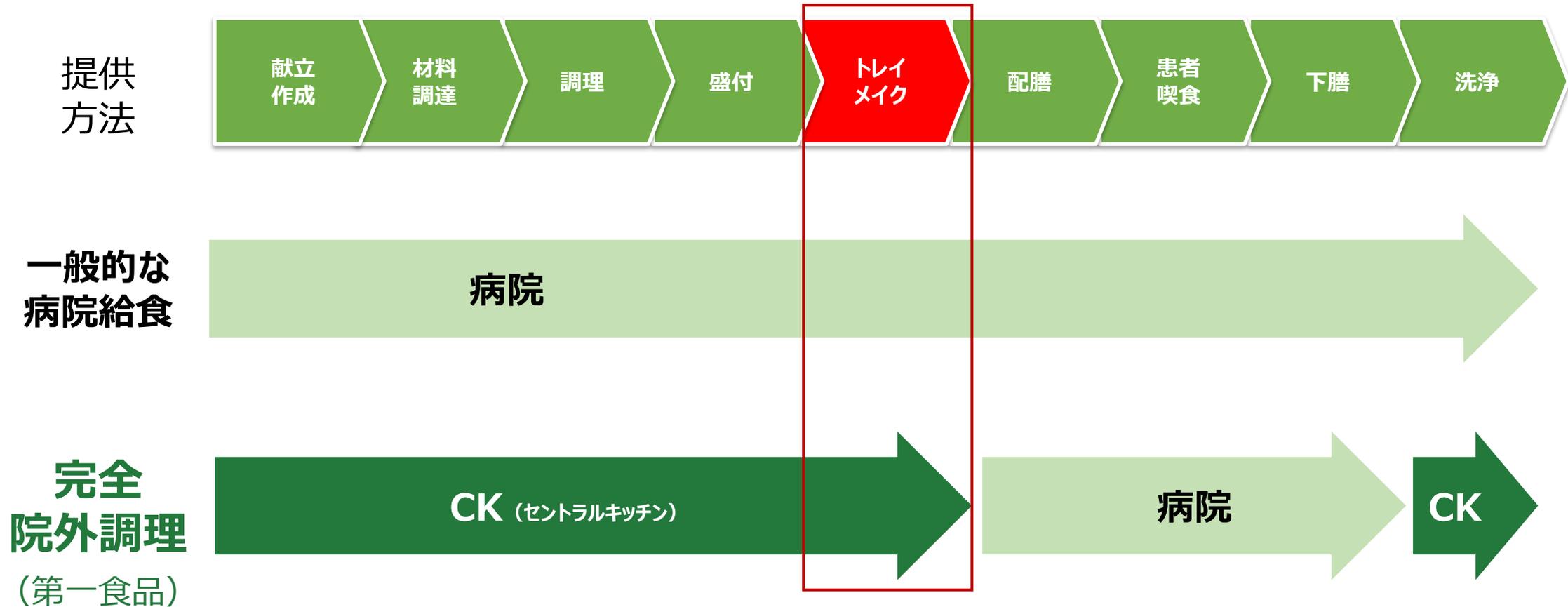
池田市給食センター

大阪府池田市
生産能力：8,500食/日
2020年6月稼働開始



完全院外調理の製造工程におけるトレイメイク

- トレイメイクとは、入院患者の食事内容に適合した盛付済の食器を棚から選択し、トレイに置く作業
- 完全院外調理における全工程の中で最も難易度が高い作業



食札と食事写真

●●●病院	▲▲病棟	101	●月▲日	夕食
〇〇 〇〇様			ヨーグルト	
常食1600	形		米飯150g	
フリ煮付(80)				
白菜みそ煮				
☆大根1かりあえ				
たいみそ				



●●●病院	▲▲病棟	101	●月▲日	夕食
〇〇 〇〇様				
分粥食	一口大		3分粥200g	
たら煮付(40)				
ハワイ味噌煮(葉先)				
☆大根あえ物				
梅びしお				



【POINT】

- ① 患者様の病態によって食種が変わる
- ② 患者様の嚥下状態によって形態が変わる
- ③ 食種が変わると、必要な栄養価・摂取できる食材等が変わり、食事内容変わる

自動化前のトレイメイク工程



トレイメイク作業自体の難しさ

- ① **約 1 億通りのカスタマイズパターン**
 - ・食種×形態×主食選択×アレルギー対応×付加物
- ② **毎日献立が変わるため、組み合わせを覚えられない**
 - ・献立は約2か月サイクル
 - ・献立は定期的に変更
- ③ **誤配膳が許されない**
 - ・安心/安全な食事提供が病院給食の大前提

完全院外調理におけるトレイメイクの難しさ

- ① **短時間で大量生産の為の高速ピッキング**
 - ・朝昼晩3回配送
 - ・病院別/病棟別にカート詰め
- ② **多数の人員が必要**
 - ・1ライン約14名の人員が必要（食数による）
 - ・1名の人材育成に約2年を要する
- ③ **第一食品固有の作業故、即戦力の採用が困難**

完全院外調理における工場展開の**最大のボトルネック**がトレイメイク工程

以下の条件で**トレイメイク工程の自動化・標準化**をパナソニック様に依頼

1. **正確に安心安全な食事を提供できること**
2. **誰でも簡単なトレーニングだけでトレイメイクを行えること**
3. **現行よりも作業スピードを落とさないこと**



第一食品は
病院給食業界の課題に
これからも挑戦し続けます



株式会社 第一食品 おいしさは
まごころ
DAIICHI・FOODS

DAIICHI-FOODS