

## 講演Ⅱ 嚥下調整食分類 2013 を使いこなそう！

### ～管理栄養士ができるフィジカルアセスメント～

講師 地域栄養ケアPEACH厚木  
管理栄養士 江頭 文江氏

どのように嚥下調整食を生（活）していきけるのかをテーマに、食物の調理・物性をよく知る「専門職」として、一方的でなく双方向的な評価をしていくことが大切である。

#### ●摂食・嚥下障害から引き起こされる課題

1. 低栄養 2. 誤嚥、窒息 3. 食べる楽しみの喪失が挙げられ、栄養管理との関連性が大きく、特に誤嚥については、誤嚥しても肺炎にならない身体作りという視点を持つことが大切である。嚥下調整食の三大要素として、飲み込みやすい（誤嚥予防）、栄養に富む（低栄養予防）、美味しい（楽しみ・継続）が重要である。飲み込みやすさに注目されがちであるが、どれだけコンパクトな中に栄養を入れ、次に食べたいと感じてもらえることが食事として、身体作りの第一歩である。その為にも嚥下調整食の標準化が重要であり、1. 栄養のものさし（熱量・たんぱく質量・脂質量ほか）2. 物性のものさし（かたさ・付着性・凝集性・粘度）を合わせていく必要がある。

#### ●管理栄養士が行う食支援

食べられる身体をつくる（栄養支援）、食べたいものを食べられる形にする（食事支援）、楽しく食べるための環境づくり（食器選び、盛り付け、雰囲気づくりなどのコーディネート）、食べる環境を整えるために多職種へつなぐ様々な働きが求められ、栄養士だからこそ、栄養という視点と食品物性を理解した上で、多職種と共に評価・共有して情報をつなぐことが必要である。

#### ●摂食嚥下機能と食形態のマッチング

いかに「人」と「物性」を合わせられるか、どんな人に合うかを考えるうえで、摂食時の姿勢、食べ方、呼吸の仕方など様々なことを考慮する必要性があり、分析・判断する能力・知識・観察眼・経験が重要であり、摂食嚥下機能の包括的アセスメントの視点が必要となる。

服薬時にたまにむせるなどの、見落としがちな情報も重要であり、早期対応が経口摂取を長く持続できるかのきっかけとなるため、ミールラウンドはとても重要である。見えにくいものを、いかにキャッチするかが摂食・嚥下障害への対応の難しさでもある。

#### ●摂食・嚥下障害

アセスメントの違いによって、「食べる機能の再獲得」が可能か、「誤嚥・窒息・低栄養・脱水」などの重篤な事態を招いてしまうか、など関わる専門職側の視点の在り方が重要となる。すなわち、どのような障害かをみる力が重要であり、それを養う訓練が日々必要である。

これがミールラウンドが重要と言われる由縁であり、「口から食べる」包括的アプローチである。

#### ●「口から食べる」包括的アプローチ

病院・施設は各々得意分野での単独アプローチが多いため、栄養士はコーディネーターとして全体のリスク管理を把握している方が良い。また、アセスメントでは、強みと弱みの両方を必ず見ることを求められる。その人の出来ることを探すことも、食事支援としては大きな意味を持つ。課題の抽出だけにしてはいけない。

すべての誤嚥が誤嚥性肺炎につながるわけではなく、侵襲（誤嚥物の量・気管・肺への害性）と抵抗（呼吸・喀出機能・免疫力）のバランスが、侵襲に傾くと発症してしまうことも十分理解した上での栄養管理・食事支援が求められる。

#### ●摂食嚥下機能低下にいかにか気付けるか！

ミールラウンド時には必ずアセスメントを行う。その視点がなければ、気付けることにも気づけなくなる。食事中だけがミールラウンドではなく、食事前も重要である。摂食場面の違いにより観察点も異なってくるので計画性が重要であり、どの視点でのアセスメントを実施したいのか、ラウンドの順番を替えることも考慮し多職種に協力してもらえるよう普段からのコミュニケーションも大切である。また、口腔の役割（食べる・話す・呼吸する）を踏まえると、食べる場面だけでなく、普段の会話からもアセスメントが可能である。必然と多職種協働になることが重要と言える。

#### ●誤嚥性肺炎の予防につながる3つのケア

口腔ケア（感染予防・口腔機能）、姿勢・呼吸ケア（呼吸・喀出機能）、栄養・食事ケア（免疫力・誤嚥物の量・性質）の3つのケアがあり、どれが欠けても成立しない。口腔機能は立ち上げ・機能維持につながり、喀出機能は体力か咳嗽機能かに分かれる。吸引行為は重要ではあるが、過剰行為は咳嗽機能の低下を引き起こし、向上にはつながらないことも理解が必要である。

#### ●食形態決定のためのアセスメント

個々に合わせた食管理の決定には色々な背景を含む総合評価が必要。食の専門職として、咀嚼による食物物性の変化も理解が重要である。調理を行うと、二相性（液体・個体物が混在する状態）が、かなり多く存在するため、混合嚥下についての理解も必要であり、重要である。いかにトータルでの支援ができるかが必要である。

（文責 福祉 河合昌子）