

## 嚥下調整食の見直し

～ミキサー粥から粥ゼリーに変更して～

国立病院機構鳥取医療センター 栄養管理室  
東浩一\* 中村真由美 谷口和香奈 正富浩子  
国立病院機構鳥取医療センター栄養管理室

\*Correspondence: 689-0203 鳥取市三津 876 番地

### 要旨

重度心身障害児（者）を多く受け入れている A 病院においては、摂食嚥下障害がある場合、口腔による咀嚼を必要としないことに利点があるために、全粥をミキサーでペーストにしたミキサー粥を提供していた。しかし、重症心身障害児（者）病棟の食事介助者等からは、べたつきが強く、誤嚥しやすいのではないかとの意見があった。そこで、べたつきが少なく、誤嚥リスク低減のために、ミキサー粥に代わり粥ゼリーを提案し導入した。全粥に消化酵素を含むトロミ剤（嚥下食用増粘剤）を混ぜてミキサーにかけた新たな嚥下調整食である「粥ゼリー」の導入により、患者の誤嚥リスクが減る以外に、食事介助者の身体的・精神的負担が軽減した。問題点としては、A 病院には脳血管障害で摂食嚥下障害を来しリハビリテーション目的で入院している患者も多く、自宅もしくは施設に戻る場合、継続して利用することが難しい点が挙げられる。鳥取臨床科学 7(2), 184-186, 2016

Key Words: 重度心身障害児（者）、摂食嚥下障害、嚥下調整食

### I. はじめに

A 病院は脳血管疾患後遺症に伴うリハビリテーション目的の患者や重度心身障害児（者）を多く受け入れている病院である。そのため、摂食嚥下障害により咀嚼がうまくできない、丸飲みで摂取し、窒息や誤嚥を引き起こしてしまうなどの問題点が多くなってきている。中でも、口腔による咀嚼を必要としないことを利点と考え、全粥をミキサーでペーストにしたミキサー粥を提供していたが、重症心身障害児（者）病棟の食事介助者等からは、べたつきが強く、誤

嚥しやすいのではないかとの意見があった。そこで、べたつきが少なく、誤嚥リスク低減のために、ミキサー粥に代わり粥ゼリーを提案し導入したので報告する。

### II. 導入までの経緯

平成 24 年 3 月に、初めて摂食嚥下対策コアナース委員会にて、粥ゼリーの試食を行った。そこでの高評価をもとに、その後数回にわたり、安定した粥ゼリーの提供を目指して調理方法の確立に努め（図 1）、摂食嚥下障害対策委員会