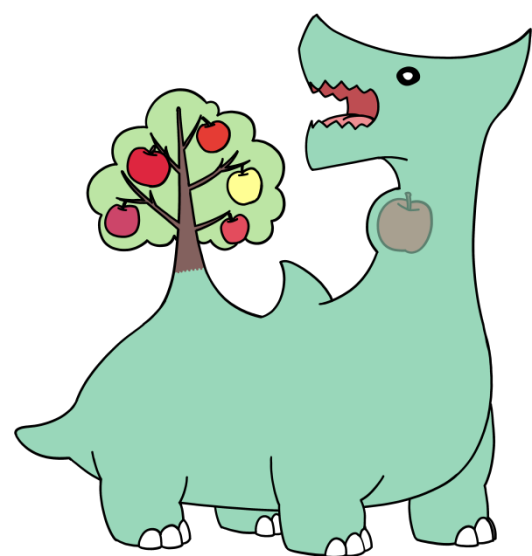





嚥下食対応表 使用の手引き(Ver.2.01)



青森脳卒中地域連携パス連絡協議会

1. 嚥下食対応表 用語の定義

「嚥下食対応表」を作成する上で定めた用語を示した。嚥下食の説明文は、この用語定義に則り記載している。²
全国的に統一された用語定義ではない点に注意されたい。

用語	定義	具体例
嚥下食	訓練食(均質で物性に配慮したゼリーなどを基本構成とした食事)からいわゆる軟菜食(誤嚥と窒息のリスクを配慮して素材と調理法を選んだ食事)を指す。	
主食	米や小麦などの穀類、一部芋類で、主に食事を構成しエネルギーを確保できる料理。	ごはん、パン、麺、じゃがいも 等
副食	主食以外では不足するタンパク、微量元素、無機質、水分などを補充できる料理。デザート含む。	ハンバーグ 野菜炊き合わせ 等
軟菜	主に義歯を装着した状態で摂取することを想定した副食。	全粥のおかず 等
やわらか菜	食材や調理方法を選択し、軟菜よりもさらに軟らかくした副食。	5分粥のおかず 等
ゼリー状	ゲル化した状態であり、付着性が低く、形が保持できる状態。ゼリー飲料やクラッシュゼリーとは区別する。	コーヒーゼリー 煮こごり 等
ミキサー状	食材をミキサーにかけた状態で、流動性が高い(薄いとろみ程度)。物性は均質。	
トロミ状	食材をミキサーにかけた状態で、流動性が低い(中間のとろみ～濃いとろみ程度)。物性が均質な場合と不均質(固形物・粒が混在している状態)な場合では、コード分類が区別される。	
きざみトロミ状	食材を細かくきざんだものに、トロミアン等をかけた状態。	
ソフト状	ミキサーにかけ均質にし、特殊ゲル化剤で再成型した状態。市販されている再成型食品も含む(例:ソフトミート)。	
大きさ・かたさ 用語		
きざみ	0.3～0.5cm 角程度の大きさ	
粗きざみ	1cm 角程度の大きさ	
一口大	1.5～2.0cm 片程度の大きさ	
舌でつぶせる	舌と口蓋間での押しつぶしが可能なかたさ	UDF 区分 3
歯ぐきでつぶせる	無歯顎でも押しつぶしが可能なかたさ	UDF 区分 2
容易にかめる	上下の歯(義歯含む)で押しつぶしが可能なかたさ	UDF 区分 1

※ その他、日本摂食嚥下リハビリテーション学会分類 2013(食事)で規定されている用語を活用

2. 「嚥下食対応表」における学会分類の解釈とコンセプト

基本的には学会分類 2013 を参考としているが、嚥下食調査結果より各施設での分類認識の違いや嚥下食の特色の違いが判明したため、以下の内容を**暫定解釈**とした。

特にコード 3・4 の範囲が広く、同等の特色であっても見た目が全然違う形状が見受けられた。そこで、**コード 3 を調整方法によって大きく 3 つに区分し、3S(ソフト状)、3T(トロミ状)、3Y(やわらか菜)と新たにコードを設けた。**
あくまでも形態は同等であるため、3T の代わりに 3Y を選択することも可能。


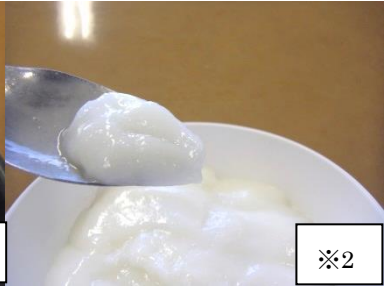
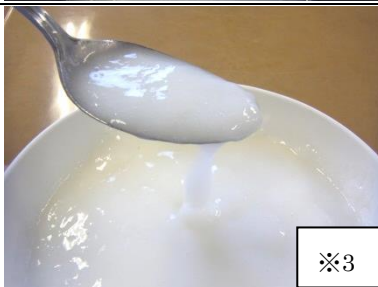
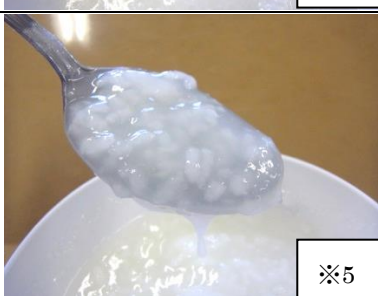
コード	形態	目的・特色・補足
0	j	均質で付着性が低く、凝集性が高く、やわらかいゼリー状。 評価・訓練用の食品で、口腔内で形が保持でき、そのまま丸呑みができるゼリー。
	t	均質で付着性が低く、凝集性が高く、食塊状を形成できるトロミ状。 評価・訓練用の食品で、コード 0j で誤嚥や残留しやすい場合において推奨される形態。 原則は、中間のとろみか濃いとろみが適している。
1	j	コード 0j とほぼ同じだが、それよりやや硬く口蓋に舌を押しつける動作が必要なゼリー状。 口に入れる際に、厳密に毎回スライス状とし丸呑みしなくても良い程度の障害を想定。 物性値は嚥下食ピラミッド L1・L2 の物が参考値となっている。
2	1	スプーンですくって、口腔内の簡単な操作で食塊にまとめられ、多少送り込む際に意識が必要。 なめらかで均質なもの。 口腔内の簡単な操作で、食塊状となり、咽頭では残留しにくく配慮したもの。咀嚼能力は不要だが、送り込む能力はある程度有している障害を想定。 調整方法は、ミキサーにかけてなめらかにし、かつ凝集性を付加する。トロミ状と表現するが、コード 0t よりも物性値の幅は広く、タンパク質を多く含むためコード 2 に分類する。
	2	コード 2-1 にやわらかい粒などを含む不均質なもの。
3	S	形はあるが舌と口蓋間での押しつぶしが容易な程度で、水分が液体でさらさらではないように配慮されたもの。 ミキサーにかけ均質にし、特殊ゲル化剤で再成型したもの。歯ぐきでつぶせる程度のかたさ。 ソフト状と表現。嚥まなくても良いムースなどは 1j に分類。
	T	コード 3 の物性特色はほぼ同等であり、この 3 区分を重視する必要性は低い。 通常食事より比較的やわらかい料理を細かくきざんだものに、中間あるいは濃いとろみ程度のあんをかけたもの。極端に硬い食材の場合はコード 4 に分類する。きざみトロミ状と表現。
	Y	形態の基準範囲内で、食材や調理法を工夫・選択したもの。 副食をやわらか菜と表現。
4	かたすぎず、ばらけにくく、貼り付きにくく、やわらかいもの	嚥下機能および咀嚼機能の軽度低下のある人を想定。 副食を軟菜と表現。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会分類 2013 一部抜粋・改変

【 主食のコード分類 】

現在、多くの病院・施設において副食の形状および栄養量を「食種名」とし、主食を選択できる方式をとっている。情報提供においても、主食・副食と区分されていることから、この対応表でも主食と副食をわけて分類することとした。

同じ名称の主食であっても、調理・調整方法の違いからコード分類が分かれていることに注意していただきたい。

コード		主食名	イメージ	
0	j			
	t			
1	j	・おもゆゼリー ※1	 	※1 ※2
		・ミキサー粥ゼリー(酵素使用)※2 (酵素処理をしべたつきをなくした)		
2	1	・おもゆ(増粘剤使用) ・ミキサー粥(酵素使用) ※3		※3 でんぷん分解酵素を使用し、付着性を低くしたミキサー粥。口当たりなめらかでべたつきがない。
	2	・つぶ粥ゼリー ※4		
3		・3分粥(増粘剤使用) ・5分粥(増粘剤使用) ※5 ・7分粥(増粘剤使用) ・全粥(増粘剤使用) ・全粥ゼリー(ゲル化剤使用)		※5 各分粥(三分粥、五分粥、七分粥)と全粥に増粘剤を混ぜて調整。途中で離水しても増粘剤でとろみがつく。
4		・全粥 ・軟飯		
分類外		・ミキサー粥 (酵素処理をしていない) ・3分粥、5分粥、7分粥		

【 とろみの分類 】

とろみについては現場で応用できる評価・測定方法が確立されておらず、高価な測定機器を使用しなければ正確に判定できない。また、さまざまな要因を受け粘度は変化する。そのため、細かい基準は設けず、性状を日本語で表現している学会分類 2013(とろみ)に準拠することとした。

とろみ調整は調整者の技術を要するため、LST(ラインスプレッドテスト)や製品パンフレットに記載している分量で作成してみて、とろみの程度を定期的に目と飲んで実際に確認することを推奨する。

		段階1 薄いとろみ	段階2 中間のとろみ	段階3 濃いとろみ
	英語表記	Mildly thick	Moderately thick	Extremely thick
飲んだときの性状	特徴	「drink」という表現が適切なたろみの程度。味や温度によってはとろみがついている事が気にならない。	明からにとろみがある事を感じ、かつ「drink」という表現が適切なたろみの程度。	明かにとろみがついていて、スプーンで「eat」という表現が適切なたろみの程度。
	口腔内動態	口に入れると口腔内に広がる。飲み込むのに大きな力を要しない。	ゆっくりですぐには広がらない。舌の上でまとめやすい。	すぐには広がらない。まとまりが良い。
	吸う	ストローで容易に吸うことができる。	ストローで吸うのは抵抗がある。	ストローで吸うことは困難。
見たときの性状	スプーン	傾けると「すつ」と流れ落ちる。	傾けると「とろとろ」と流れ落ちる。	傾けると形状がある程度保たれ流れにくい。
	フォーク	歯の間から素早く流れ落ちる。	歯の間からゆっくりと流れ落ちる。	歯の間から流れでない。
	カップ	傾けて流れ出たあとには、うっすらと跡が残る。	傾けて流れ出た後には、全体にコーティングしたように付着。	傾けてもすぐには流れ出ず、ゆっくりと塊となって落ちる。
粘度(mPa・s)		50-150	150-300	300-500
LST 値(mm)		36-43	32-36	30-32

日本摂食嚥下リハビリテーション学会分類 2013 一部抜粋・改変

【 記載内容 】

施 設 名

	コード	副 食	説 明
食 種 名	〇〇	実際提供している食事の画像を添付。 副食全体が見えるように斜め上方向から撮影。	<ul style="list-style-type: none"> ・食形態(〇〇状) ・調整方法の特徴 【とろみ】 あり or なし(とろみの程度も記載) 【かたさ】 舌でつぶせる or 歯ぐきでつぶせる or 容易にかめる 【栄養量(3食1日当たり)】 E: ____ kcal P: ____ g 《選択可能な主食》 ※スタンダードに提供できる主食を記載

- 嚥下食対応表 用語定義に則り記載。
- かたさは UDF(ユニバーサルデザインフード)の用語を流用。細かく刻んでであると嚙まなくて良いというイメージをしてしまうこともあるが、刻んだ状態一片一片(または刻む前)の硬さを表すことに注意。
(例 : とりの唐揚げ刻み → 容易にかめる)
- 1食しか提供のない食事では、栄養量は1食当たりの栄養量を記載。
- コードはその食事のなかで最も嚥下難度が高い料理および食材のコードを記載。

《主食コード分類》

※基本主食を設定しているが、各食種で選択形式をとっている。

コード	主食
1j	〇〇〇
3	〇〇〇
4	〇〇〇
	〇〇〇
分類外	〇〇〇
	〇〇〇
	〇〇〇

- 施設にて対応可能な主食を記載。
- 酵素・増粘剤の使用によりコード分類が変わるため、調理・調整方法を十分に理解すること。

【 嚥下食対応表 協力施設一覧(令和2年度 時点) 】

7

施設名
青森県立中央病院
青森市民病院
医療法人雄心会 青森新都市病院
青森生活協保健同組合 あおもり協立病院
一般財団法人双仁会 青森厚生病院
社団法人慈恵会 青森慈恵会病院
医療法人芙蓉会 村上病院
社会福祉法人敬仁会 青森敬仁会病院
公益財団法人鷹揚郷 腎研究所青森病院
外ヶ浜町国保 外ヶ浜中央病院
平内町国保 平内中央病院
北部上北広域事務組合 公立野辺地病院
南内科循環器科医院
特別養護老人ホーム 三思園
特別養護老人ホーム 夜越山倶楽部
障害者支援施設 津麦園
介護老人保健施設 ニューライフ芙蓉
公立大学法人 青森県立保健大学

《参考》

日本摂食嚥下リハビリテーション学会医療検討委員会：日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類 2013 (日摂食嚥下リハ会誌 17(3):255-267, 2013))

駒込病院, 「まごころ届け隊」: 摂食・嚥下機能低下患者のための嚥下ソフト食

能登脳卒中地域連携協議会・食力の会: 食形態マップ

高知県地域医療提供モデル事業ワーキンググループ: 高知 咀嚼・嚥下困難な人の食形態区分



嚥下食対応表 使用の手引き (Ver.2.01)

2015年2月 作成	【発行者】青森脳卒中地域連携パス連絡協議会
2017年2月 一部削除・修正	【編集代表】青森県立中央病院 技師 田沢優一
2018年2月 一部削除・修正	(編集に関する問い合わせ) 017-726-8111)
2019年2月 一部修正	【協力】公立大学法人 青森県立保健大学健康科学部
2020年2月 介護サービス事業所追加	栄養学科講師 清水亮
	【掲載】 http://aomori-kenbyo.jp