

せつしょく えんげきのうしやうがひ

『摂食・嚥下機能障害とは』

不慮の事故において死因のトップは、平成19年より交通事故を抜いて窒息が第1位になっています（厚生労働省資料）。食べることは楽しいことであり、生きていく上での3本柱の一つですが、あなたは食べられなくなったらどうしますか？

口やのどに運動障害を生じ食べ物がうまく噛めない・飲み込めない・むせるなど食べる機能に問題があることを摂食・嚥下機能障害せつしょく えんげきのうしやうがひといいます。

通常、空気は鼻から吸って気管へ、食べ物は口から食べて食道へ入ります。しかし、脳血管疾患や加齢などにより飲み込みの機能が低下すると、食べた物をうまく食道に運べず気管に入ってしまうことがあります。これを「誤嚥ごえん」といい、窒息や肺炎を招くこともあります。

『嚥下食を作るにあたって』

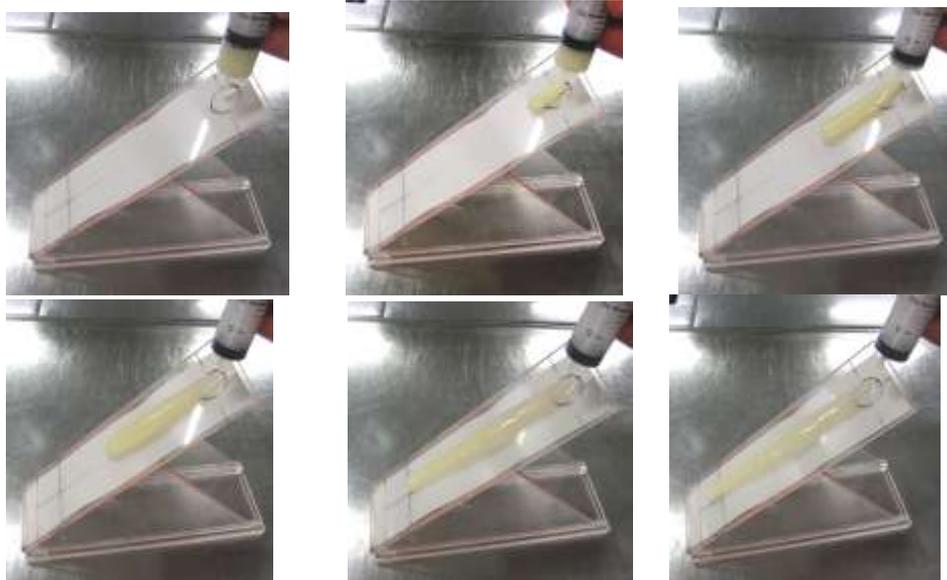
嚥下機能障害の程度は個人差がありますが、料理をゼリー状にまとめたりとろみをつけたりすることで、飲み込みやすくなり誤嚥を防ぐことができます。

当院では、嚥下障害のある患者さんに嚥下食（調理物をミキサーにかけ、とろみ剤でとろみをつけた料理）を提供しています。嚥下食は、とろみの状態にばらつきがあると誤嚥性肺炎や窒息の原因になることがあり、とろみの状態は一定なものが要求されています。しかし、現在のとろみ判定法である日本摂食・嚥下リハビリテーション学会基準LST法は、流動性の低い調理物あるいは高い調理物の判定には向いておらず、測定に時間がかかるという問題点がありました。また、食材に含まれる水分量の違いでとろみの状態が変わるためとろみ剤を一定の比率で添加できない等、すべての調理物のとろみ状態を確認することは困難でした。

そこで、当院では嚥下食のとろみを判定できる方法としてクリームルールを考案しました。この方法を用いることで、料理やとろみ剤の種類に関係なく、短時間でとろみの状態を確認して嚥下食を作ることができるようになりました。クリームルールは、「Cream Rule」の名称で、平成27年4月に特許出願番号を取得し、平成28年1月に商標登録を完了しています。

『クリームルールとは』

調理物が傾斜板を流れた距離を計測することで調理物の粘性を判定する方法です。とろみ調整食5mlを45°の傾斜板に5mm上部から6秒かけて滴下し、1分後に止まった時点の長さを計測します。滴下位置から15～18cmの範囲を当院の適正とろみとし、均一で安全な嚥下食の提供に努めています。（30°傾斜板のミニバージョンクリームルールの場合は滴下位置から7～10cmの範囲が適正とろみになります。）



〈クリームルールに関する問い合わせ先〉

福井県立病院 栄養管理室 TEL 0776-54-5151（内線 2352）