

## B-VI-6

### 中部療護センターにおける嚥下食の実際

<sup>1</sup>木沢記念病院 栄養課, <sup>2</sup>木沢記念病院 中部療護センター  
リハビリテーションセンター, <sup>3</sup>看護部, <sup>4</sup>脳神経外科

○塚本 香織<sup>1</sup>, 大野 菜々子<sup>1</sup>, 下村 美佳<sup>1</sup>, 三宅 朋美<sup>1</sup>, 奥村 えり子<sup>1</sup>,  
平林 美樹<sup>2</sup>, 豊島 義哉<sup>2</sup>, 兼松 小夜香<sup>3</sup>, 篠田 淳<sup>4</sup>

#### 【はじめに】

当センターはベッド数50床の自動車事故による重度後遺障害の治療・リハビリを目的とした施設であり、入院患者のほとんどが経腸栄養法による栄養管理であるが、経口摂取への移行のため5段階の嚥下食を準備している。今回はその嚥下食の内容と実際について症例と併せて報告する。

#### 【現状】

入院患者の約7割が何らかの経口摂取をしているが、そのうち訓練用ゼリーを除くと嚥下食を摂取している割合は1割程度と少ない。また長期にわたり同じ食種が続くことを想定し、言語聴覚士と検討し、味・形状などに変化をもたせ主食3種類、副食は日替わりで2週間サイクルの献立としている。

#### 【実際】

嚥下食は開始食(ゼリー状 1回/日)から嚥下食IV(ミキサー状 3回/日)の5段階設けているが、言語聴覚士の評価により段階を経ない提供方法になる場合や1食の中で一部ミキサーやきざみなど形態を変えて提供するなど献立通りに提供されることは少なく、患者の状態や嗜好を考慮し、患者個人に合わせた形で提供していることが多くみられる。

#### 【考察・まとめ】

給食についても個人対応が望まれる今日、患者個人に合わせて食事を提供することは理想的であると思われる。当センターのように経口摂取患者が少ない場合、個人対応も可能であり、今後も現在のような提供方法を継続していく必要があると考えている。またさらにおいしく食べられる嚥下食となるよう、患者の摂取状況やスタッフから意見を取り入れ、よりよいものとなるよう工夫していきたい。