

特集

# 摂食嚥下 リハビリテーションと 栄養の融合

—「食べることをあきらめない支援」—

本特集は「摂食嚥下リハビリテーションと栄養の融合」をテーマに、管理栄養士として

「食べることをあきらめない支援」をどのように支えていけるかを考えるために企画しました。

摂食嚥下障害は生命予後やQOLに直結する課題であり、

日々の栄養管理の中で悩みや迷いを感じる場面も少なくありません。

総論では、管理栄養士として「食べる」を支え続ける姿勢を再確認し、

病院では嚥下評価と適切な栄養管理の実践を、在宅では多職種と連携しながら行う継続的な支援のあり方を示し、

さらに社会資源や制度を含めた社会的支援にも目を向けました。

本特集が、日々の実践を振り返り摂食嚥下障害のある方のQOL向上につながれば幸いです。

## CONTENTS

総論

10

### 管理栄養士として考える「食べる」を あきらめない支援

広島修道大学健康科学部健康栄養学科 教授 栢下淳子

事例  
1

12

### 病院における嚥下評価と栄養管理

NTT 東日本関東病院 栄養部 豊島瑞枝

事例  
2

14

### 多職種連携による在宅での嚥下支援

医療法人社団ユニメディコ山手台クリニック  
機能強化型認定栄養ケア・ステーション横浜南部 管理栄養士 佐々木由紀子

事例  
3

16

### 嚥下障害者のQOL向上に向けた 社会的支援

合同会社訪問栄養ステーションえん 代表 高橋瑞保



# 管理栄養士として考える 「食べる」をあきらめない支援

広島修道大学健康科学部健康栄養学科

教授

栢下淳子

長年基幹病院の管理栄養士として栄養管理に携わってきたほか、嚥下食の研究なども行ってきた広島修道大学の栢下淳子氏。現場で働くなかで変化した嚥下食への意識について、経験を元に語る。

## 「安全性の確保」だけが重要視されていた過去

摂食嚥下障害のある患者・利用者に対する支援は、これまで「安全に食べられるか」という視点が最優先されてきた。誤嚥や窒息を防ぐことはもちろん重要であるが、その一方で「どのように栄養を確保するか」「食べる楽しみをどう支えるか」という点が後回しになってきた場面も少なくない。私は管理栄養士として、臨床現場および教育・研究の立場から、摂食嚥下リハビリと栄養管理は切り離せない関係にあると考えてきた。

ための配慮が、知らず知らずのうちに「ダイエット食」を生み出してしまっていたのだ。

摂食嚥下リハビリが進み、食形態が段階的に上がっても、栄養状態が改善しなければ筋力は回復せず、嚥下機能の維持・向上も期待しにくい。嚥下機能と栄養状態は相互に影響し合う関係にあり、どちらか一方だけを見ていては「食べ続ける」支援にはならない。管理栄養士は、食形態の安全性を理解した上で、栄養量をどう担保するかを同時に考える専門職であるべきだと感じている。

その後、大学に移籍してからは嚥下調整食の調理法や栄養価に関する研究、訪問歯科医療との連携などに携わってきた。在宅での嚥下食の現状にはただ驚くばかりで、病院だからこそ取り組めていた嚥下食提供のありがたさと頭でっかちになっていたことを猛省した。教育の現場では、嚥下調整食を「特別な食事」「制限食」として

捉えるのではなく、「普通の食事への橋渡し」「生活を支える食事」として考える視点を、学生に伝えるように努めている。

## 全て手作りでなくてもいい大切なのは「個々の状態に合っているか」

嚥下調整食において特に重要だと感じているのが、エネルギー不足への対策である。加水量を最小限に抑える調理の工夫や、脂質・たんぱく質・炭水化物といったエネルギー源をしっかりと補うことは、嚥下調整食を「治療食」として成立させるために欠かせない。ペースト食の調理一つをとっても、調理者の感覚任せではなく、誰が作っても同じ物性と栄養量が担保される仕組みづくりが求められる。

一方で近年、病院・在宅のいずれの現場においても調理者不足が深刻化しており、従来のようにすべての嚥下調整食を手作りで提供



# 摂食嚥下リハビリテーションと栄養の融合

— “食べる” をあきらめない支援 —

することが難しい。こうした中で「手作りか」「市販品か」という二者択一ではなく、嚥下調整された市販食品や給食提供業者の商品を適切に組み合わせて活用する視点が、今後ますます重要になると考えている。

嚥下調整食品は物性や栄養量が一定に管理されており、調理負担を軽減しながら安全性を確保できる利点がある。また、全国の給食提供事業者は嚥下調整食の品質向上やメニューの多様化に取り組んでおり、現場の強い味方となり得る存在である。重要なのは、それらを「任せきり」にするのではなく、対象者の状態や栄養目標に応じて選択・調整する管理栄養士の判断力である。給食提供事業者や嚥下調整食品を活用する際、管理栄養士の役割は「作ること」ではなく「対象者の状態に合わせて選び、必要に応じて調整し、その結果を評価すること」にある。そのためにも日本摂食嚥下リハビリテーション学会の学会分類2021のコードを曖昧にしないことが重要だ。

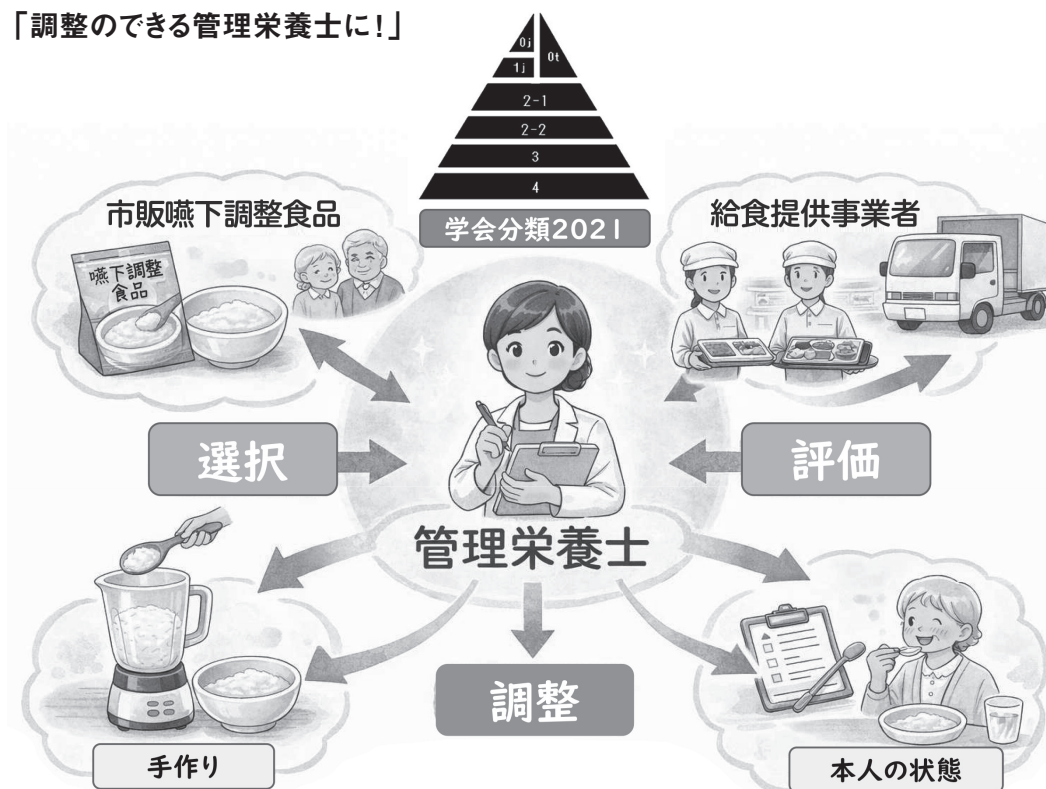
## 「手作り神話からの転換」

市販の嚥下調整食品を活用しつつ、盛り付けや栄養調整を行うことで、食べる意欲を支える



ていなければならない。「どうせ食べられないから」「危ないから」という理由で選択肢を狭めるのではなく、本人の思いや生活背景を踏まえたうえで、どこまで口から食べられる可能性を探れるかが重

## 「調整のできる管理栄養士に！」



要である。摂食嚥下リハビリと栄養管理の融合とは、新しい技術や特別な食事形態を指すものではなく、限られた人材や資源の中でも、安全性、栄養、欲びを同時に考え、「食べることをあきらめない」姿勢をチームで持ち続けること。嚥下調整食は終着点ではなく、あくまで過程の一つである。管理栄養士として、最後まで「食べる」を支える専門職であり続けたい。