

## 「 嚥下調整食を取り巻く課題に挑む～ソフト食・新ペースト食の導入～ 」

○発表者名 社会福祉法人敬仁会 介護老人福祉施設 ル・ソラリオン  
永井 弘子  
共同研究者名 社会福祉法人敬仁会 介護老人保健施設 ル・サンテリオン  
大森 央 絵

### 1. 問題提起

ソラリオン厨房では、介護老人福祉施設ル・ソラリオンと、併設する介護老人保健施設 ル・サンテリオンの2施設の食事を合わせて270食作っているが、両施設の利用者の重度化及び摂食・嚥下機能の低下に伴い、嚥下調整食のニーズは非常に高く、嚥下調整食の提供数は約100食と、全体の4割強を占めている。

以前の嚥下調整食「超刻み食」「ムース食」「ペースト食」は、いずれも常食からの形態調整の過程において、料理にだし汁を加えてフードカッターやミキサーにかけるため、料理の「かさ」が増え、その分栄養価は薄まってしまっていた。その結果、必要な栄養量を確保するには、その増えた「かさ」の分まで摂取していただくこととなり、利用者への負担が大きくなっていった。逆に、無理なく喫食できる量へ調整すると今度は栄養量が確保できなくなるため、その分を栄養補助食品で補うという悪循環が生まれていた。また、日によって仕上がりが具合にばらつきで、常食をフードカッターやミキサーにかけて調理するため作業効率が悪い、常食より手間をかける割においしそうでない、といった状況もあった。

以下に、従来の嚥下調整食が抱えていた課題を整理する。

1. 食事の質が不安定で、嚥下調整食の各基準を満たした食事提供が行えていない
2. 食事から必要な栄養量を確保することができず、栄養補助食品でのフォローアップが必要
3. 見た目や味や食事量の多さが影響し、食事をおいしく食べてもらえていない

### 2. 目的

本研究では、従来の嚥下調整食そのものの見直しを行うことで、先に示した嚥下調整食が有する課題の解決に向けて取り組み、「安全で負担なく栄養が摂れ、且つおいしい食事」の提供の実現を目指すこととした。

### 3. 方法

従来の嚥下調整食について、①形態の見直し、②食事そのものの栄養価の強化、③食事提供量のコンパクト化、④見た目と食事の質の向上への配慮、の4点について検討を行い、新たな食事形態「ソフト食」「新ペースト食」の導入を目指す。また導入後の利用者の様子や変化を確認する。

### 4. 成果・課題

#### 【成果】

#### ソフト食・新ペースト食の導入

従来の「超刻み食」「ムース食」「ペースト食」の3種類を嚥下調整食の基準に基づき2種類に改め、それぞれ「ソフト食」「新ペースト食」と位置付け、「常食からの嚥下調整食への展開」と「全て手作り」の観念を取り払い、嚥下調整食の献立を独立させて既製品の素材を組み入れた15日のサイクルメニューとした。令和元年7月1日より「ソフト食」「新ペースト食」の導入開始となり、現在に至る。

(ソフト食)

- ・「嚥下調整食3」の基準を満たすことを目指した。メインのおかずと温副菜は栄養価・物性・味などを十分に検討した既製品の素材を使用。冷副菜は毎食デザート、汁は約半分量へ調整。

(新ペースト食)

- ・「嚥下調整食2」の基準を満たすことを目指した。メインのおかずをミキサーにかける際の出し汁の一部に濃厚流動食を使用し栄養価が薄まることを防ぐ。粥をミキサーにかける際粥専用の凝固剤とともに栄養

補助粉末を使用し物性の安定と栄養強化を図る。全体の品数を 5 品から 4 品へ減らし、1 品は佃煮、1 品はデザートとする。

#### 見た目・おいしさ・食事の質

- ・見た目、味が向上した
- ・「おいしそう」「おいしくなった」との声の増加した
- ・メニューや調理者が変わっても「食事の質の維持」が可能となった

#### 食事のボリュームと栄養価

- ・1 食あたりソフト食で約 30%、新ペースト食では約 40%のボリュームダウンとなった
- ・栄養価は、ソフト食・新ペースト食共に以前の食事形態と大きな差は見られず

#### 喫食量

- ・副食の提供量を 1/2 量・1/4 量へ調整する必要がなくなった
- ・導入前と、導入後 1 年間の 1 食あたりの残菜量はソラリオン・サンテリオン共に、15～20 g 程度の減少、月平均では 1.5～2 kg 程度の減少となった

#### 栄養状態

- ・体重はソラリオンで 85%、サンテリオンで 80%が維持または改善
- ・アルブミン値はソラリオンで 71%、サンテリオンで 58%が維持または改善
- ・維持・改善がみられなかった利用者については、その多くが 95 歳以上の高齢で栄養の吸収そのものが困難と思われる方や終末期対応者であった

#### その他の効果

- ・食事介助の負担軽減と介助時間の短縮
- ・職員の嚥下調整食に対する認識の変化
- ・各専門職（ナース・ST）との連携や関係性の強化、「食事」の重要性とその可能性の再認識
- ・各厨房業務の効率アップと、負担軽減
- ・栄養補助食品費の大幅削減、食材料費の予算内管理、一般食材費現の削減

#### 【考察】

以上の成果より、以下のことが考察できた

- ・今までの嚥下調整食は、食事の提供量に対し、それに見合うだけの栄養量が確保できるものになっていなかった
- ・高栄養で食べやすさに配慮した食事は、少量でも十分な栄養が確保でき、且つ利用者の食べることへの負担の軽減と意欲の引き出しにつながった
- ・そのような食事の提供において、既製品や利用者の好まれるものを上手く活用することは有効である
- ・食品の単価だけに目を向けるのではなく、全体の無駄やコスト削減により食事単価は維持できる
- ・調理工程のマニュアル化が食事の質の安定に繋がる
- ・食事形態の変更には栄養士だけでなく厨房職員・介護現場職員・各専門職など多職種の理解と協力が必要
- ・今までの常識ややり方、あたり前にとらわれない発想や考え方と、それを皆で共有することが大切である

#### 【まとめ】

ソフト食・新ペースト食が「安全で負担なく栄養が摂れ、且つおいしい食事」となりえたことが、従来の嚥下調整食が有していた課題の改善・解決に十分な効果を示し、食事摂取が「負担」や「苦痛」となりつつあった利用者の「食事の質の向上」に繋がった。摂食嚥下機能が低下しても、「ひとりの経口摂取」を大切に、且つ最大限に活かせる食事提供を目指し、今後も多職種で取り組みを継続していきたい。

最後に、ソラリオン（特養）とサンテリオン（老健）両施設において同様の効果を得たことは、この取り組みの考え方や方向性が、嚥下調整食を提供する他の施設においても、一定の効果をしめす可能性があるのではないかと考える。