

淡路摂食嚥下障害評価表【案】 \_\_\_\_\_ 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 \_\_\_\_\_ 歳 男・女

診断名 \_\_\_\_\_ (発症 年 月 日) 記入者 \_\_\_\_\_

**基本情報**

最近の病院受診	_____ 年 月 日頃に _____ で受診・不明
体重減少(過去2ヶ月で)	( _____ kg) 減少・なし・不明
発熱・肺炎(過去2ヶ月で)	( _____ 回)・なし・不明
麻痺	部位( _____ )・なし・不明
現在の食事の状態	( _____ ) 経管のみ・経管>経口・経管<経口・全量経口摂取・不明
口腔内衛生状態	非常に悪い・少し悪い・良い・不明

**摂食嚥下障害の病態** (少量の液体、とろみ状食物、ゼリー状食物の嚥下場面などを観察する)

	評価項目	
<b>先行期 (認知期) 障害</b>	意識レベル	JCS
	認知症	重度・中度・軽度・疑い・無し・不明
	簡単な指示に従う	従えない・従える・不明
	食物を口に入れる時開口する	開口しない・開口する・不明
<b>準備期 (咀嚼期) 障害</b>	食物を口に取り込む	全くできない・少しできる・できる・不明
	食物が口からこぼれる	こぼれる・時々こぼれる・こぼれない・不明
	義歯	ある・なし・不明
	咀嚼	全く噛めない・少し噛める・噛める・不明
<b>口腔期 障害</b>	食物を咽頭へ送り込む	全くできない・少しできる・できる・不明
	飲み込んだ後も口の中に食物が残る	よく残る・少し残る・残らない・不明
<b>咽頭期 障害</b>	飲み込み(ゴクン)ができるか	できない・できる・不明
	飲み込んだ後ゴロゴロ音がある あるいは声が変わる	する・少しする・しない・不明
	「飲み込んだ後も食物が喉に残っている感じがしますか?」	する・少しする・しない・不明
<b>むせ</b>	就寝時	むせる・時々むせる・むせない・不明
	ゼリー状	むせる・時々むせる・むせない・不明
	とろみ状	むせる・時々むせる・むせない・不明
	液体	むせる・時々むせる・むせない・不明
<b>食道期障害</b>	何口か飲み込んだ後に食物が逆流する	する・少しする・しない・不明
<b>スクリーニングテスト</b>	反復唾液嚥下テスト(RSST)	30秒で( _____ 回) 嚥下・未施行
	改訂水飲みテスト	1・2・3・4・5・未施行
	食物テスト	1・2・3・4・5・未施行
<b>詳細な評価</b>	嚥下造影検査(VF)	( _____ ) 誤嚥・不顕性誤嚥・喉頭侵入・誤嚥なし・未施行
	ビデオ内視鏡検査(VE)	( _____ ) 誤嚥・不顕性誤嚥・喉頭侵入・誤嚥なし・未施行

**摂食嚥下障害グレード** ( \_\_\_\_\_ )

<b>重症</b> (経口不可)	1 嚥下困難または不可 嚥下訓練適応なし
	2 嚥下困難または不能 基礎的嚥下訓練適応あり
	3 摂食訓練可能
<b>中等度</b> (経口と補助栄養)	4 楽しみとしての摂食は可能 栄養摂取は非経口
	5 一部(1~2食) 栄養摂取が経口から可能
	6 3食とも栄養摂取が経口から可能だが補助栄養の併用が必要
<b>軽度</b> (経口で栄養可)	7 嚥下食で3食とも経口摂取が可能
	8 特別に嚥下しにくい食品を除き3食とも経口摂取が可能
	9 普通食の摂食嚥下が可能だが臨床的観察と指導を要する
<b>正常</b>	10 正常の摂食嚥下能力

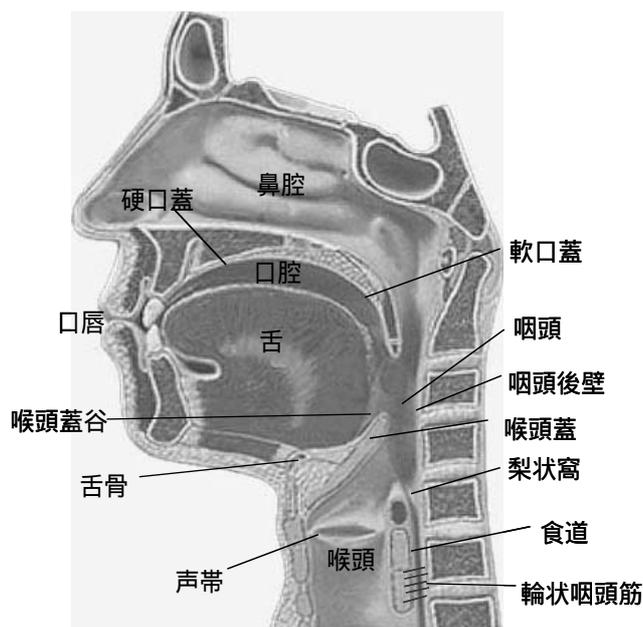
食事介助(assist)が必要な場合はAをつける(例7Aなど)

**食事を開始する場合の条件**

食事の形態( \_\_\_\_\_ 食) 姿勢調整(約 \_\_\_\_\_ 度) 食事介助(要介助・自力)

**必要と考えられる処置や訓練**

## 淡路摂食嚥下障害評価表【案】の解説



### 基本情報

最近の病院受診	年 月 日頃に	で受診・不明
体重減少（過去2ヶ月で）	( )	kg) 減少・なし・不明
発熱・肺炎（過去2ヶ月で）	( )	回)・なし・不明
麻痺	部位 ( )	・なし・不明
現在の食事の状態	( )	経管のみ・経管>経口・経管<経口・全量経口摂取・不明
口腔内衛生状態		非常に悪い・少し悪い・良い・不明

医学的安定性についての情報

栄養状態は良好か

誤嚥性肺炎（疑いも含め）の既往はないか

麻痺（脳卒中や神経難病等による）があるか、またある場合はその部位を記入する

( ) に経管の種類を記入する。 例 経鼻胃経管栄養など

口腔内の衛生状態が悪いと誤嚥性肺炎になりやすい

### 摂食嚥下障害の病態（少量の液体、とろみ状食物、ゼリー状食物の嚥下場面などを観察する）

先行期 (認知期) 障害	意識レベル	JCS
	認知症	重度・中度・軽度・疑い・ない・不明
	簡単な指示に従う	従えない・従える・不明
	食物を口に入れる時開口する	開口しない・開口する・不明

食物が口に入る前の時期です。目前の食物を認知し、味、食感、温度などを予測します。食べる前に唾液が出て、胃の中では胃液の分泌が盛んになり、自然に食べる準備が整います。

意識障害や、重度認知症などがあると、食物を前にしても無視したり、食物を口に近づけても（触れても）口を開かなかったりします。

意識レベル Japan coma scale で表現

認知症があるかどうか（軽度～中度位までは食物認知は可能なことが多い）

聴覚的理解力は良好か

食物認知は可能か

<b>準備期 (咀嚼期) 障害</b>	食物を口に取り込む	全くできない・少しできる・できる・不明
	食物が口からこぼれる	こぼれる・時々こぼれる・こぼれない・不明
	義歯	ある・なし・不明
	咀嚼	全く噛めない・少し噛める・噛める・不明

食物を口腔に取り込みます。液体は口からこぼれないように口唇を閉鎖し、固い物は前歯で噛み切ります。その後臼歯で噛み砕き唾液と混ぜ合わせ咀嚼します。噛み砕かれた食物は舌の中央部に集められ、飲み込みやすい食塊を作ります。

- 捕食（食べ物を口腔に取り込む）ができるか
- 食物が口からこぼれる 捕食や咀嚼に障害ある
- 義歯はあるか
- 食物を噛むことができるか

<b>口腔期 障害</b>	食物を咽頭へ送り込む	全くできない・少しできる・できる・不明
	飲み込んだ後も口の中に食物が残る	よく残る・少し残る・残らない・不明

食物を口腔から咽頭へ送り込む時期です。食物が鼻腔に逆流することを防ぐ必要があるため、軟口蓋は咽頭後壁と接触し鼻へ通じる通路を遮断します。舌が前方部から持ち上がり、硬口蓋に接触しながら徐々に後方に移動することにより食塊を奥の方（咽頭の方向）に押し込みます。

- 食物を送り込んでいるかどうかは、唇や頬の筋肉の動きである程度判断できる。
- 送り込みが困難な場合は咀嚼が終わってからゴクンまでに時間がかかる。
- 送り込みが不完全な場合は口腔内に食塊が残留する。

<b>咽頭期 障害</b>	飲み込み（ゴクン）ができるか	できない・できる・不明
	飲み込んだ後ゴロゴロ音がする あるいは声が変わる	する・少しする・しない・不明
	「飲み込んだ後も食物が喉に残っている感じがしますか？」	する・少しする・しない・不明

食塊が咽頭に達するとゴクンという嚥下反射が惹起され、食塊が食道に送り込まれる。舌骨が前上方に動き、舌骨に引かれて喉頭も前上方に引き上げられる。同時に輪状咽頭筋が弛緩するため食道入口部が開く。この時、喉頭蓋が下方に反転すること、喉頭前庭や声門（声帯）が閉じることなどにより食塊が誤って気管に侵入することを防ぐ。また「ゴクン」という嚥下反射と食塊が通過するタイミングがずれるとうまく飲み込めなくなります。

- 喉頭の側部で聴診をしているとわかりやすい（慣れてくると嚥下の力強さ、嚥下反射の遅れなども判断できる）

これも喉頭の側部で聴診をしているとわかりやすい。ゴロゴロ音(gurgling sound)が聞こえたり声に変化する場合は食塊の咽頭残留、喉頭侵入、誤嚥のいずれかがある。

患者様に「飲み込んだ後も食物が喉に残っている感じがしますか？」と聞いてみる。何回飲み込んで喉に残っている感じがする場合は、食道入口部の弛緩不全による咽頭残留が疑われる。

むせ	就寝時	むせる・時々むせる・むせない・不明
	ゼリー状	むせる・時々むせる・むせない・不明
	とろみ状	むせる・時々むせる・むせない・不明
	液体	むせる・時々むせる・むせない・不明

就寝時のむせは唾液を誤嚥していることが考えられる。

#### 嚥下前にむせる

舌や軟口蓋などの運動障害のために、口腔内の食塊を保持できずに嚥下反射がおこる前に喉頭に流れ込んだり、嚥下反射の遅延、惹起不全のために嚥下前に誤嚥したりする。

#### 嚥下中にむせる

喉頭蓋や喉頭による気管閉鎖が不十分であったり、嚥下反射と食塊通過のタイミングがずれたりすることが原因と考えられる。

#### 嚥下後にむせる

咽頭の嚥下圧が不十分で食塊の通過が遅れたり、輪状咽頭筋の弛緩不全により食道入口部が開かないこと等が原因と考えられる。

<b>食道期障害</b>	何口か飲み込んだ後に食物が逆流する	する・少しする・しない・不明
--------------	-------------------	----------------

食道は咽頭と胃をつなぐ約 25cm の管である。食塊は重力と蠕動運動（食物を胃に移送する運動）により胃まで運ばれる。蠕動運動が不完全だと胃食道逆流が起こる。また器質的病変によって食物の通過が障害される場合（腫瘍などによる外部からの圧迫）や、下食道括約筋が緊張したままで通過障害を起こす食道アカラジヤなどもある。

何回か嚥下した後に食物が逆流してくるのが特徴です

スクリーニングテスト	反復唾液嚥下テスト (RSST)	30 秒で ( ) 回) 嚥下・未施行
	改訂水飲みテスト	1・2・3・4・5・未施行
	食物テスト	1・2・3・4・5・未施行

#### 反復唾液嚥下テスト (RSST)

被検者を座位とする。検者は被検者の喉頭隆起・舌骨に指腹をあて、30 秒間嚥下運動を繰り返させる。被検者には「できるだけ何回も”ごっくん”と飲み込むことを繰り返して下さい」と説明する。喉頭隆起・舌骨は嚥下運動に伴って、指腹をのり越え上方に移動し、また元の位置に戻る。この下降運動を確認し、嚥下完了時点とする。

嚥下運動時に起こる喉頭挙上 下降運動を触診で確認し、30 秒間に起こる嚥下回数を数える。高齢者では、30 秒間に 3 回できれば正常とする。



#### 改訂水飲みテスト

3cc の水を口腔前庭に注ぎ嚥下してもらおう。可能なら追加して空嚥下を 2 回させる。もし評価基準が 4 以上なら最大 2 試行（合計 3 試行）を繰り返し、最も悪い場合を評価として記載する。

- 【判定基準】
- 1、嚥下なし、むせる and / or 呼吸切迫
  - 2、嚥下あり、呼吸切迫 (silent aspiration)

- 3、嚥下あり、呼吸良好、むせる and / or 湿性嘔声
- 4、嚥下あり、呼吸良好、むせない
- 5、4に加え空嚥下が 30 秒以内に 2 回可能

食物テスト 4g のプリンを舌背中央部に入れ嚥下してもらおう。可能なら追加して空嚥下を 2 回させる。もし評価基準が 4 以上なら最大 2 試行（合計 3 試行）を繰り返し、最も悪い場合を評価として記載する。

- 【判定基準】
- 1、嚥下なし、むせる and / or 呼吸切迫
  - 2、嚥下あり、呼吸切迫 (silent aspiration)
  - 3、嚥下あり、呼吸良好、むせる and / or 湿性嘔声 and / or 口腔内残留中程度
  - 4、嚥下あり、呼吸良好、むせない、口腔内残留ほぼなし
  - 5、4に加え空嚥下が 30 秒以内に 2 回可能

詳細な評価	嚥下造影検査 (VF)	( ) 誤嚥・不顕性誤嚥・喉頭侵入・誤嚥なし・未施行
	ビデオ内視鏡検査 (VE)	( ) 誤嚥・不顕性誤嚥・喉頭侵入・誤嚥なし・未施行

模擬食品の形態は ( ) に記入する。

不顕性誤嚥とは「むせない誤嚥」のこと。

喉頭侵入とは食塊が声門まで侵入すること。

### 摂食嚥下障害グレード ( )

重症 (経口不可)	1 嚥下困難または不可 嚥下訓練適応なし 2 嚥下困難または不能 基礎的嚥下訓練適応あり 3 摂食訓練可能
中等度 (経口と補助栄養)	4 楽しみとしての摂食は可能 栄養摂取は非経口 5 一部 (1 ~ 2 食) 栄養摂取が経口から可能 6 3 食とも栄養摂取が経口から可能だが補助栄養の併用が必要
軽度 (経口で栄養可)	7 嚥下食で 3 食とも経口摂取が可能 8 特別に嚥下しにくい食品を除き 3 食とも経口摂取が可能 9 普通食の摂食嚥下が可能だが臨床的観察と指導を要する
正常	10 正常の摂食嚥下能力
食事介助 (assist) が必要な場合は A をつける (例 7A など)	

塚本の臨床的食事開始基準を以下に示す (1995 年)

意識状態が Japan coma scale で一桁以上である 重篤な心肺合併症や消化器合併症がなく全身状態が安定している 脳卒中の場合はその病変の進行がない 飲水試験 (3ml) で嚥下反射をみとめる 十分な咳 (随意性または反射性) ができる 著しい舌運動、喉頭運動の低下がない
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

- 4 以上

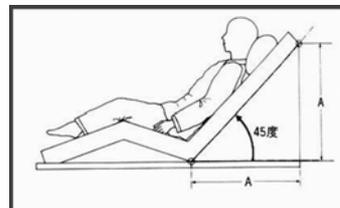
- 3 摂食訓練可能  
ゼリーやとろみ状食品などの安全な食物を使い、少量嚥下訓練をする
- 4 楽しみとしての摂食は可能 栄養摂取は非経口  
基本的な栄養摂取は 3 食とも非経口だが安全な食物を適量たべられる。

- 5 一部（1～2食）栄養摂取が経口から可能  
1～2食は口から食事を摂れるが、残りは非経口
- 8 特別に嚥下しにくい食品を除き3食とも経口摂取が可能  
粥食などの普通食に近い食事を口から摂れるが、一部嚥下できないものがある。

### 食事を開始する場合の条件

食事の形態（食）  
 姿勢調整（約 45度）  
 食事介助（要介助・自力）

→



### 必要と考えられる処置や訓練

---

例 直接訓練が可能と考えられるので、開始食で摂食訓練を開始する。

---