

**MiyaGen**  
食べる喜びを大切に

☎073-455-1711  
FAX 073-455-1211  
URL:<http://www.miyagen.net>

**嚥下食 Q&A**

- 発行 / 2014年9月15日初版
- 監修 / 国立国際医療研究センター  
リハビリテーション科 藤谷順子
- 監修・料理 /  
特別養護老人ホームしゃんぐりら  
管理栄養士 増田邦子
- 発行者 / 森下博己
- 発行所 / 株式会社 宮源  
〒640-8403 和歌山県和歌山市北島 332
- 編集・デザイン / えさしまりデザイン
- 協力 / 特別養護老人ホームしゃんぐりら

困ったときにひらく本

嚥下食

Q & A

嚥下調整食のレシピ

国立国際医療研究センター  
リハビリテーション科  
藤谷順子

特別養護老人ホームしゃんぐりら  
増田邦子

## 新しい介護報酬改定では 食事の介助が重視されています

新しい介護報酬改定(平成27年度)で、多職種による食事の観察(ミールラウンド)と会議を行い、食の環境、姿勢、介助方法、食形態、口腔ケアなどに適切な対応を計画して実行することに加算が付くことになりました。この冊子では、観察のポイントや介助方法、姿勢、食形態などについて、よくあるお問い合わせを中心にまとめています。

### 経口による継続的な食事の摂取のための支援の観点

- ① 食事の形態・とろみ、補助食の活用
- ② 食事の周囲環境
- ③ 食事の介助の方法
- ④ 口腔のケアの方法
- ⑤ 医療又は歯科医療受療の必要性



栄養 経口加算 厚生労働省 検索

栄養マネジメント加算及び経口維持・移行加算についての詳しい説明と様式はこちらから検索ください



医学博士  
藤谷 順子先生

■プロフィール■ 国立国際医療研究センターリハビリテーション科医長。医学博士。1987年、筑波大学医学専門学群卒業。東京医科歯科大学医学部附属病院神経内科、東京大学医学部附属病院リハビリテーション部、国立療養所東京病院、埼玉医科大学リハビリテーション科、東京都リハビリテーション病院を経て現職。日本リハビリテーション医学会専門医。日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

**Q** 病気がなくても誤嚥は起きるのでしょうか？  
● 嚥下障害 Q&A ..... P3

**Q** 口から食べていなくても歯磨きは必要ですか？  
● 嚥下障害 Q&A ..... P4

**Q** 安全においしく食べるための  
食事介助手順を教えてください  
● ステップ1 食べる前 ..... P5  
● ステップ2 食べている時 ..... P6  
● ステップ3 食べた後 ..... P7  
● ステップ4 その他の確認事項 ..... P8

**Q** とろみを付けるのは飲みやすく  
するためですか？  
● とろみについての基礎知識 Q&A ..... P9

**Q** 嚥下調整食分類 2013 とは？ ..... P11

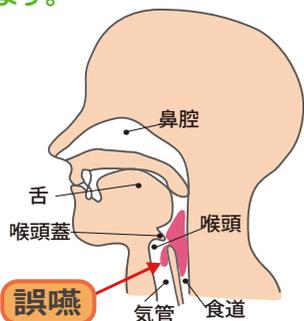
**Q** 嚥下調整食のレシピを教えてください  
● 献立のポイント ..... P13  
● 嚥下食レシピ  
コード1-j フルーツゼリー ..... P14  
コード2-1 パン粥プリン なめらか鮭ムース ..... P15  
コード2-2 カブのスープ煮 二色つくね焼き ..... P17  
● やわらか食レシピ  
コード3 鮭のムニエル  
コード4 やわらか調理 ..... P19

**Q** 嚥下調整食はやわらかい方がいいですか？  
● 食事作りの基礎知識 Q&A ..... P20

## 嚥下障害Q&A

**Q** 病気がなくても誤嚥は起きるのでしょうか？

**A** 誤嚥とは、食道に入るべき食物や唾液などが誤って気管や肺に入ることです。気道に入れずに食道に入れる「嚥下」のメカニズムはたいへん精巧なので、加齢による身体機能の低下、あるいは体調の不良、姿勢（寝たまま）、嚥下反射のタイミングなどでも、誤嚥が起きることがあります。しかし、元気な時には、気管に何かが入ってもすぐに咳が出て（むせて）、肺を守る働きがあります。



喉頭（気管）への流入を防ぐ喉頭蓋の動作不良や機能不全のため、食べ物の一部が気管に流れ込んだ状態を誤嚥といいます。

**Q** 口から食べていない人でも誤嚥性肺炎になりますか？

**A** なることがあります。唾液を誤嚥したり、胃液や胃に入れた栄養剤が食道を逆流して、それを誤嚥することもあります。

**Q** むせていなければ安全ですか？

**A** 『むせ』は、誤嚥したものに対して『咳反射』が出たものです。誤嚥をしても、『咳反射』が低下していれば『むせ』が出現しませんので、『むせ』がなければ安全とは言いきれません。また、『むせ』でもそれが弱ければ誤嚥物をしっかり出せないので安全とは言いきれません。



**Q** 口から食べていなくても歯磨きは必要ですか？

**A** 必要です。義歯も取り外して洗ってまた入れてください。また、歯や義歯以外の粘膜も、汚れや老廃物がついています。歯だけではなく、口を洗うようにしましょう。また、うがいなどは、口の機能を高める訓練の効果もあります。

**Q** 口元からいつも唾液が垂れてくる人は唾液が多いからですか？

**A** 唾液が多いわけではありません。唾液の嚥下がうまくできない場合や、口唇閉鎖不全の場合もあります。唾液が口元から垂れている時にはなんらかの嚥下障害があると考えましょう。

義歯をしばらく外しているとすぐに歯茎が痩せてしまい、義歯がぐらぐらして合わなくなり、十分な咀嚼ができなくなります。



**Q** 義歯がないお年寄りもいるけれど？

**A** 歯は、固いものをかみ砕き咀嚼するためだけでなく、きれいな発音や、顎の力を維持し、飲み込みを効率的に行うことにも働いています。ですから、歯を失ったら、すみやかに義歯を作成し、水を飲むときにも義歯をつけておいた方が良いでしょう。しかし、総義歯は口を広範囲におおってしまうため感覚が伝わらず、義歯での食事を嫌う人もいます。義歯は自分の歯とまったく同じではないので、「義歯での咀嚼」に慣れる必要があります。



ステップ ① 食べる前

1 体調としっかりと目覚めていることを確認する

「食事ができましたよ〜！」と声をかけて少し会話をするなどして、意識と体をしっかり目覚めさせてから食事にしましょう。

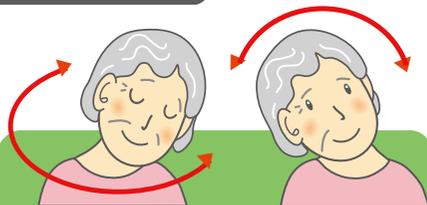
2 短時間でも、歯と口を洗い、しっかりとうがいをしましょう。

うがいは汚れを取り去り、唾液分泌も促進され、嚥下する準備運動にもなります。



3 食べる姿勢を整える

あらかじめカンファレンスで相談しておいた、『いい姿勢』を取ります。姿勢のポイントは7-8項を参照。



4 食前の準備体操 (各3回)

- ① 深呼吸をする(大きく、ゆっくり)
- ② 首の体操(頭を前後左右に倒す・ゆっくり振り返る)
- ③ 肩をまわす(肩の上げ下げ・両手を上げ背筋の伸展をする)
- ④ 咳をする(腹に力を入れて『ゴホンッ!!』と強く咳払いをする)
- ⑤ お口の体操(頬を膨らます、口をとがらせる、大きく『イ〜!』をする)
- ⑥ 舌の体操(大きく口をあける、舌を出す、上唇をなめる、口の両端をなめる)
- ⑦ 発声訓練(大きな声でゆっくりと)
  - カ行の発音『カ・キ・ク・ケ・コ』
  - マ行の発音『マ・ミ・ム・メ・モ』
  - パ行の発音『パ・ピ・プ・ペ・ポ』
  - タ行の発音『タ・チ・ツ・テト』

5 スプーンなど食具を確認する

スプーン面は一口サイズ、スプーンやフォークの持ち手は、やや太くて軽い物を選びましょう。食器も、すくいやすい物を選びます。

6 メニューを伝える

今日の献立や材料を、美味しくように説明しましょう。

ステップ ② 食べているとき



1 座って(目線の高さを合わせて)介助する

座る位置と目線の高さはとても重要です。介助を受ける方と同じ高さか、やや低い位置から介助します。マヒがある場合はマヒのない側から食事介助をします。

2 口の中に食べ物がある時には話しかけない

口の中に食べ物が残っているときに話しかけると、返事をしようとして息を吸ってしまい、誤嚥してしまう危険があります。

3 適切な一口量で食べさせる

おおむねティースプーン一杯くらいです。少ないと刺激にならず、多いと口やのどに残ってしまいます。可能なら、スプーンには平たくすくうより、先の半分くらいに高めに盛って、自分の唇で口にとりこんでもらうようにしましょう。



4 ごくん(嚥下音)と、のどの動きを確認する

口の中に残った食べ物が少ないときに、「続けてごっくんしてください」と言っても、なかなかできません。その時は、危険でないものを少量もう一度口に入ると、新しい刺激になって、前の分もあわせて嚥下できることがあります。

5 むせやごろごろ

むせたら、咳を何回かしてもらい、呼吸が落ち着いてから食事に戻ります。飲み込みやすい物から再開しましょう。むせていなくても、呼吸音や声がごろごろしてきたら、咳払いしてもらいましょう。

6 食事の途中で声が変ったら(ガラガラした声)咳払いを促す

咽頭に痰や食材のカスなどが引っかかっているため、食事を中断して咳払いを促しましょう。

7 疲れてきたら止める

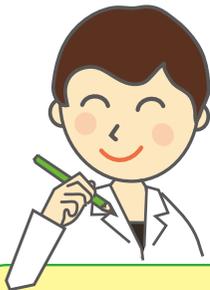
むせが増えてきたり、口が動かなくなってきたら食事を止めましょう。3食にこだわらず、間食を計画した方がいいかもしれません。

## ステップ③ 食べたあと

### 1 口とのどをきれいにする

食後すぐに、口とのどをきれいにしましょう。洗面台のところに行き、「ブクブク」とうがいをします。のどに引っかかっているものがあれば、思い切って吐き出し、再度何回かうがいをします。義歯をはずし、もう数回うがいをします。義歯を洗って、口に戻します。

洗面台まで行けない場合でも、大きめのガーグルベースンを用意し、下を向いて「ブクブク」とうがいを何回も行い、できるだけ勢よく吐き出すように促します。



### 2 食後はすぐ横にならない

食後30分は上体を起こしておきましょう。また、食後、咳が増えていないか、のどがごろごろしていないか、観察しておきましょう。

## ステップ④ その他

### 1 介助方法シートの作成

食べる姿勢・介助の方向・注意点などを記載したシートを作り、介助する人が誰でもすぐに見られるように所定の場所においておきましょう。作成や見直しにあたっては、多職種による食事の観察(ミールラウンド)を活用しましょう。

### 2 記録用紙の作成(加算記録用紙は1P参照)

食べた量、食事中のむせ、口に入れてから飲み込むまでの停滞の有無、食事の持久力(後半疲れてこないか)、終了理由(全量摂取・むせるから・口が動かなくなったから)、食後の残留(なし・少ない・多い)などをチェックできるようにしましょう。食べる量が少ないことが続く場合や、むせや残留が多いとき、この食形態や姿勢でいいのか、見直す時期です。多職種による食事観察を行い、場合によって、より専門的な検査をどこかにお願いしましょう。

### 藤谷先生のワンポイントアドバイス

#### 食事姿勢には3種類あります

おおむね元気な順に

- ① 座って食べる
- ② ベッド上リクライニング
- ③ ベッド上側臥位

①②では、足の裏がしっかり支えられていることが大事です

#### 座って食べる方法には4種類あります

おおむね元気な順に

- 普通の椅子
- 普通型車いす(頭は自分で支える)
- ティルト型車いす(円背の方は頭を起こしやすい)
- リクライニング車いす(頭も支えてもらう)



ティルト型では、リクライニングよりもずり落ちにくく、頭と手を動かしやすいなどの利点があります。

## いろいろ ある姿勢の中から適したものを!

### 適した姿勢を選択する場合のポイント

- 頸がリラックスできていますか?
- 口を閉じて咀嚼と送り込みができていますか?
- 『ごっくん』することが楽にできていますか?

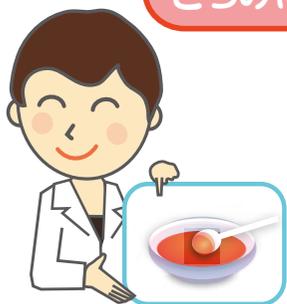
②③の姿勢では、枕の高さが少し違っても、飲み込みやすさが変わってしまいます。複数試して観察しましょう。

顔はいつも正面向きでなく、わずかに横向きの方がうまくいくことがあります。試してみましょう。

リクライニングでは、充分頭側に身体を移してから起しましょう。



## とろみについての基礎知識Q&A



**Q** とろみを付けるのは飲みやすくするためですか？

**A** 嚥下反射が遅くなっている方で、のどにサツと液体が入り誤嚥してしまう場合には、流れる速度を少し遅くするために、液体にとろみ(粘性)を付けます。つまり、とろみを付けるのは誤嚥の予防であって、飲みやすくなるわけではありません。むしろ、とろみを付けすぎると飲み込むのにさらに力が必要になり、風味や食感が悪くなるなど、飲み込みには不利になることが多くなります。  
なんでもとろみ剤を使えば良いものではありません。とろみの有無にかかわらず慎重に飲むことが重要です。飲み込みやすい素材の飲み物も取り混ぜて選びましょう。

**Q** とろみを付ける食材の種類により粘度が安定しません。どうすればよいでしょうか。

**A** 異なる性質の『お茶・イオン飲料・牛乳・お味噌汁』では、とろみを付ける時のスピードや粘度の強さに差異が生じます。食事前に作り置きをして安定したものを提供してください。

○とろみの粘度が強すぎた場合は、同じ食材で少しずつ薄めてください。

○とろみの粘度が薄すぎた場合は、やり直るか、同じ食材の濃いとろみを加えて調整してください。

※決してとろみ剤(粉末のまま)の追い足しはしないでください

※いつものコップ、いつもの計量スプーン、いつものパターンで介助してください。



とろみの状態

流れ出時のイメージ

流れている時のイメージ

流れ出た後のイメージ

薄いとろみ

軽度の嚥下障害の症例に対応したとろみの状態

コップの移し替えが容易で、細いストローでも十分に吸えるもの

スプーンを傾けるとスッと流れ落ちる



うっすらと跡が残る程度付着している

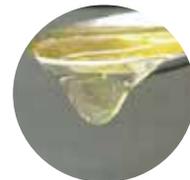
トローミファイバーの使用量▶ 200mL / 1.5g (小さじ1杯)

中間のとろみ

嚥下障害などで基本的にまず試されるとろみの状態

ストローで吸うことも出来るが、細いストローで吸う場合は力が必要

スプーンを傾けるとトロトロと流れ落ちる



全体にコーティングしたように付着している

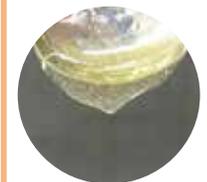
100mL / 1.5g (小さじ1杯)

濃いとろみ

重度の嚥下障害の症例に対応したとろみの状態

コップを傾けてもすぐに縁まで落ちてこない。ストローの使用は適さない

スプーンを傾けるとゆっくりと一塊にまとまり流れ落ちる



全体にべったり付着している

100mL / 3.0g (小さじ2杯)

どの段階のとろみ付けが適しているかは、必ずかかりつけの医師または栄養士にご相談ください。



# 嚥下調整食学会分類 2013

## Q 嚥下調整食学会分類 2013 とは？

A 嚥下機能障害のある方のための食事の形態について、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会が解説したものです。学会のホームページに本文とあわせてコード分類表もありますので、必ずそちらもあわせて読んでください。ここではその一部を紹介しています。

嚥下調整食分類2013 [検索](#)  
詳細はホームページでご確認ください

若干の送り込み可能

### 嚥下訓練食 0j

#### タンパク質の含有量が少ないもの

- 重度の症例に対する評価と訓練用
- 少量をすくってそのまま丸のみ可能、離水が少ないゼリー。
- 残留した場合にも吸引が可能なもの。

若干の食塊保持と送り込み能力

### 嚥下調整食 1j

#### なめらかな、ゼリー・プリン・ムース状のもの

- 口腔外にてすでに食塊になっており少量すくってそのまま丸のみ可能なもの
- 送り込みには多少意識して口蓋に舌を押し付ける必要がある

舌と口蓋間の押しつぶし能力以上

### 嚥下調整食 3

#### 舌で押しつぶして送り込みが可能な料理

若干の送り込み可能

### 嚥下訓練食 0t

#### タンパク質の含有量が少ないもの

- 重度の症例に対する評価と訓練用で少量ずつ飲むことを想定。
- ゼリーの丸呑みで誤嚥したり、ゼリーが口の中で溶けてしまう場合。

下顎と舌の運動による食塊形成能力及び食塊保持能力

### 嚥下調整食 2-1

#### べたつかずまとまりのあるピューレ・ペースト・ミキサー食

- 口腔内の簡単な操作で食塊状となるもの。
- 咽頭では残留、誤嚥をしにくいように配慮したもの。

### 嚥下調整食 2-2

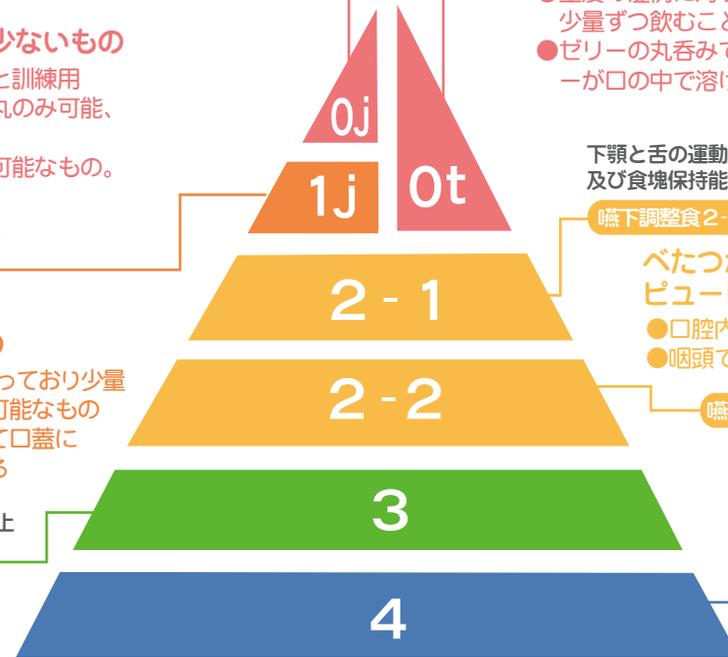
#### ザラツキがある、ピューレ・ペースト・ミキサー食

上下の歯槽提問の押しつぶし能力以上

### 嚥下調整食 4 やわらかい食べもの

- 窒息と誤嚥のリスクを配慮して素材と調理方法を選んだ料理。箸とスプーンで切れるほどやわらかいもの

嚥下調整食とは、かたさ・付着性・凝集性を考慮し、嚥下機能と誤嚥、窒息のリスクに配慮されている食事です。



食事形態



コード 0j

均質で付着性、凝集性、かたさに配慮したゼリー



コード 0t

均質で付着性、凝集性、かたさに配慮したとろみ水



コード 1-j

ミキサーゲルを用いてブレンダーミキサーでプリン状に仕上げた食事



コード 2-1

なめらかで均質に加工されたもの



コード 2-2

少しのザラツキはあるがまとまりがあるもの



コード 3

形はあるが歯や入れ歯がなくとも押しつぶしが可能で、食塊形成が容易であり、多量の離水がないやわらか食



コード 4

外観的には常食の料理で、やわらかい食事のレシピ

他の分類との比較

14P参照

嚥下ピラミッド L0  
嚥下困難者用食品  
許可基準 I

14P参照

嚥下ピラミッド L3  
の一部（とろみ水）

14P参照

嚥下ピラミッド L1~L2  
嚥下困難者用食品  
許可基準 II UDF区分4

16P参照

嚥下ピラミッド L3  
嚥下困難者用食品  
UDF区分4

17P参照

許可基準 II・III

19P参照

嚥下ピラミッド L4  
UDF区分3  
高齢者ソフト食

19P参照

嚥下ピラミッド L4  
UDF区分1・2  
高齢者ソフト食

## 嚥下調整食のレシピ



管理栄養士  
増田邦子先生



### 献立のポイント

飲み込みに困難のある方の食事は、『舌でつぶせる程度のやわらかさである』、『べたつかず、まとまりがある』、『適度なすべりやすさと変形性があり、のどを通過しやすい』などがポイントとなります。

ここでは、国内の病院・施設・在宅介護などにおいて共通して使用できるように、各レシピを『日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2013』のコード番号に対応させています。

先のページで嚥下調整食が必要となった場合に、どの分類コードに当てはまるかを判定して頂いた上で、該当するレシピや調理方法を参考にしてください。

また、調理をする際には、栄養バランスや慣れ親しんだ好みの味・おいしさを第一に考えて、見た目や食べやすさについても工夫するようにしましょう。食材の種類や特性によって調理器具や嚥下調整剤を上手に使い分けてください。

#### ■増田邦子先生プロフィール■

管理栄養士（社福法人）母子育成会 特別養護老人ホームしゃんぐりら栄養係長在職 非常勤講師 日本女子大学、神奈川工科大学 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会認定士・学会評議員 学歴 中村学園大学家政学部食物栄養学科卒業  
病院栄養士を経て1995年より川崎市特別養護老人ホームに勤務。後期高齢者の食介護支援における「口から食べることの大切さ」を研究課題としている。共著：『高齢者のQOLを高める食介護ハンドブック』『摂食機能療法マニュアル』医歯薬出版『食介護マニュアル』第一出版『とろみ調整剤ハンドブック』東京堂出版『あすの健康と調理』アイ・ケイコーポレーションなど

## コード 1-J なめらかな、ゼリー・プリン・ムース状のもの



### デザート フルーツゼリー

#### 【材料】

黄桃カン50g ミキサーゲル1.0g  
シロップ20cc

#### 【作り方】

- ①黄桃カンはシロップも含めミキサーに入れる
- ②ミキサーゲルを①の中に加え30秒程かける
- ③3分ほどふやかし再度1分ほどミキサーにかけて器に入れる
- ④大きいスプーンで器に盛り付ける

エネルギー  
52kcal

たんぱく質  
0.3g

脂質  
0.1g

食塩相当量  
0g

非加熱の食材の場合は調理後、容器にあけて5分程度休ませると安定します。

ポイント

## 嚥下訓練食 コード0 タンパク質の含有量が少ないもの

水分の飲み込みやすさは一人ひとり異なるので、使用する嚥下調整食品の特徴をよく把握し、飲み込みの状態のあわせ、適切な使い方を心がけましょう。

コード  
0j

均質で、付着性が低く、凝集性が高く、かたさが柔らかく、離水がなくスライス状にすくうことが容易で、スプーンですくった時点で適切な食塊状になっている状態のもの

コード  
0t

均質で付着性が低く、粘度が適切で、凝集性が高いとろみの形状、スプーンですくった時点で適切な食塊状となっているもの



ムースゼリー状



ゼリー状



とろみ状

コード 1-j  
なめらかな、ゼリー・プリン・ムース状のもの



主食 パン粥プリン

【材料】  
食パン 50g 牛乳100cc 水 50cc  
砂糖 10g イチゴソース 5g  
宮源の酵素タブレット ※1  
ミキサーゲル 1.2g (0.6%)

【作り方】  
①牛乳・水・食パン・砂糖と宮源の酵素タブレットをミキサーに入れる  
②①を30秒以上ミキサーにかける  
③②にミキサーゲルを加え再度30秒以上ミキサーにかける  
④③を鍋で70℃以上に温めてから器に盛り付ける

ポイント

フルーツソースをかけることで風味がよくなり、より飲み込みやすくなります。また砂糖の代わりにコンソメを入れたり、生クリームやバターでエネルギーアップもできます。

エネルギー 240kcal  
たんぱく質 8.0g  
脂質 6.0g  
食塩相当量 0.7g

コード 2-1  
べたつかずまとまりのあるピューレ・ペースト・ミキサー食



主菜 なめらかな鮭ムース

【材料】  
鮭(生) 50g 塩0.3g サラダ油3g  
だし汁 40g ミキサーゲル1.0g  
野菜あんかけ トローミファイバー0.5g

【作り方】  
①鮭を焼き、鮭の分量の2分の1量の温かいだし汁で軽くミキサーで攪拌した後、残りのだし汁とミキサーゲルを加え、再度ミキサーにかける  
②温い時に型枠やラップ等で形を整える  
③ペーストの野菜にとろみをつけあんかけにする

エネルギー 100kcal  
たんぱく質 10.9g  
脂質 5.0g  
食塩相当量 0.5g

主食 ミキサー粥ゼリー

【作り方】  
①炊き上がったお粥をミキサーに入れる  
②ミキサーゲルと宮源の酵素タブレットを①に加え、1分程度ミキサーにかける  
③温かいままお椀に盛り付ける

エネルギー 130kcal  
たんぱく質 2.0g  
脂質 0.2g  
食塩相当量 0.0g

※1

でんぷん質が原因で、べたつきが多く糊状になりやすい食材を使う場合には、澱粉分解酵素『宮源の酵素タブレット』を併用します。  
1粒 / 2gで食材が約1,000g程度までご利用いただけます。



【材料】  
全粥(精白米) 180g  
梅肉 5g  
宮源の酵素タブレット ※1  
ミキサーゲル0.7g

汁物 清汁(はんぺん・貝割れ)

【作り方】  
①だし汁にトローミファイバーでとろみを付け器に注ぐ  
②はんぺんにはお湯、貝割れ大根には水を、それぞれ同量加え1分少々ミキサーをかける  
※ミキサーゲルは全量に対し、温かい場合は0.8%、冷たい場合1.5%各々に加えてゲル化させる  
③②で作った食材を①にトッピングして色を添える

エネルギー 11kcal  
たんぱく質 0.7g  
脂質 0.0g  
食塩相当量 0.7g

ポイント

トッピングに使用する食材は少量のペーストを利用することが多くあります。ペーストが少量すぎてミキサーを使えない場合には、必要な分量のペーストをボールに移し、ミキサーゲルを加えて泡立て器でしっかりかき混ぜると簡単にゲル化できます(食材を軽く温めて作ると成形も可能です)。



【材料】  
紅白あられはんぺん 5g  
食塩 0.6g 貝割れ大根 5g  
濃口醤油 1g だし汁 120cc  
枝豆ペースト 5g  
トローミファイバー 1.2g

コード 2-2 ザラツキがある、  
ピューレ・ペースト・ミキサー食



副菜 かぶのスープ煮

【材料】

かぶ 50g かぶの葉 20g  
ミキサーゲル 0.5g コンソメの素 0.7g  
塩 0.1g 水 80cc トローミファイバー 1.0g

【作り方】

①煮込んだカブに温かいだし汁とミキサーゲルを加え1分少々ミキサーにかける

②①を型枠やラップに包み冷まして形を整える

③菜の部分も温かいだし汁とミキサーゲルで1分少々ミキサーにかけ、ラップ等で形を整える

④スープにとろみを付ける

⑤器に②と③で型を整えた料理を盛り付けて④のとろみ付のスープを加える

エネルギー 20 kcal たんぱく質 0.8 g

脂質 0.0 g 食塩相当量 0.4 g



副菜 やわらかポテトサラダ

【作り方】

- ①ポテトサラダに同量の牛乳入れる
- ②①に宮源の酵素タブレットとミキサーゲルを加え1分少々ミキサーにかける
- ③ディッシャー等で盛り付ける。  
(ソースをあんかけしてもよい)

エネルギー 127 kcal たんぱく質 1.9 g

脂質 8.7 g 食塩相当量 0.2 g

【材料】

じゃがいも 40g きゅうり 10g にんじん 3g  
玉ねぎ 2g マヨネーズ 10g 練りマスタード 1g  
牛乳 30cc  
宮源の酵素タブレット ※1) 15P参照  
ミキサーゲル 1g



加水用のだし汁の代わりに牛乳を利用すると水臭さがなくなり、栄養も強化され、さらにおいしくなります。

ポイント

コード 2-2 ザラツキがある、  
ピューレ・ペースト・ミキサー食



主菜 二色つくね焼き

【材料】

つくね部分/鶏(ひき肉) 40g  
絞豆腐 10g 玉ねぎ 15g パン粉(乾燥) 3g  
砂糖 1.0g 塩 0.2g だし汁 30cc  
ミキサーゲル 0.6g  
いり卵部分/いり卵 20g だし汁 20cc  
ミキサーゲル 0.2g

【作り方】

①つくね部分の材料(だし汁とミキサーゲル以外)を混ぜ合わせたものといり卵を、それぞれスチームオーブンで焼く

②①にだし汁とミキサーゲルを加え、それぞれミキサーにかける

③ミキサーにかけた②の食材(つくねと卵)をそれぞれ加熱し、型枠に流して二層のゼリー状に固める

エネルギー 125 kcal たんぱく質 9.7 g

脂質 6.9 g 食塩相当量 0.5 g



副菜 茄子とピーマンの味噌かけ

【作り方】

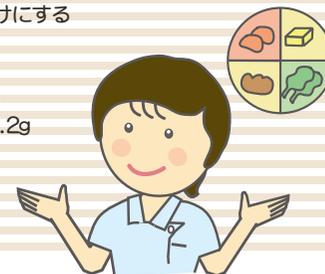
- ①茄子とピーマンを素揚げ調理しておく
- ②①の各々に温かいだし汁とミキサーゲルを加えてミキサーにかけ器に移す
- ③②の料理を冷ました後、スプーン等で丸く抜き取り盛り付ける
- ④調味料を合わせて味噌かけにする

【材料】

なす 30g だし汁 30cc ミキサーゲル 0.4g  
ピーマン 10g だし汁 10cc ミキサーゲル 0.2g  
サラダ油 3g  
合わせ味噌 3.0g だし汁 40cc 上白糖 3g  
トローミファイバー 0.2g

エネルギー 58 kcal たんぱく質 0.8 g

脂質 3.2 g 食塩相当量 0.4 g



### コード 3 舌で押しつぶして送り込みが可能な料理



#### 主菜 鮭のやわらかムニエル

##### 【材料】

鮭（生）50g 薄力粉 3g サラダ油 3g だし汁 10cc 塩・コショウ 0.3g ミキサーゲル 0.5g

##### 【作り方】

- ① 鮭のムニエルを調理し、ほぐし身状になるようにフードカッターに軽くかける
- ② ①に、鮭の分量の2割程度のだし汁とミキサーゲルを加えて、混ぜ合わせる
- ③ ②を鍋に移し温めなおし、型枠やラップ等で形を整える

ポイント

エネルギー 130 kcal  
たんぱく質 10 g  
脂質 66 g  
食塩相当量 3.0 g



この調理法はミキサーゲルで刻み食をまとめ成形をしています。少しの食感を残し、咀嚼を促すリハビリを兼ねた食形態として応用ができます。

形状をキレイに整えるには、食材を少し温めてと成形性が良くなります。

### コード 4 箸とスプーンで切れるやわらかい食べ物



誤嚥や窒息に特に配慮し、素材と調理法を選択した料理で『かたすぎず、ばらけにくく、貼りつきにくいもので、箸やスプーンで切れるやわらかさ』を満たした料理にしてください



やわらかハンバーグ和風あん

#### やわらか調理

- 肉・野菜類・いも類は一口大の食べやすい大きさに切ります。
- 噛み切りにくい肉は叩いたり、皮の部分や脂身は取り除くか切れ目を入れます。
- 野菜などは時間をかけて加熱し、歯ぐきでつぶせるくらいのやわらかさにします。隠し包丁を入れると噛み切りやすくなります。
- 野菜の皮はむき、トマトやナスの皮をむくか切れ目を入れます。
- 葉野菜はやわらかい葉先を使用し、根菜などは繊維を断ち切るようにして切ります。

### 食事作りの基礎知識Q & A

**Q** 嚥下食はやわらかいほうがいいですか？

**A** 安全を考え過ぎて何でもやわらかく均一にしまうと、単調になり、また口腔内への刺激が少なすぎて咀嚼が誘発されにくいことがあります。ある程度能力がある人には、形のあるものや、咀嚼感のあるものが混ざっていた方が食べる楽しみになり、口の機能の維持につながります。容易なものと交互に食べることで、安全を確保しましょう。

**Q** 刻み食は誤嚥をしやすいと言われるのはどうしてですか？

**A** 様々な食感の粒状の物が口腔内に存在すると十分な食塊形成ができず、食べ物のがどに送り込まれるスピードに差が出るために誤嚥しやすくなります。

※鮭のほぐし身のように、大きさと柔らかさに配慮した食材でも、パサパサしたバラけ易い料理を餡かけ風にしたたり、ミキサーゲルなどのゲル化剤でまとめてほぐし身のゼリー状に工夫すると、食べやすくなります。（19ページ参照）

**Q** やわらか食や高齢者ソフト食とはどのような食事ですか？

**A** やわらか食・ソフト食とは、  
①形はあるが、舌または歯ぐきでの押しつぶしが容易  
②ばらけやすさ・貼りつきやすさがない  
③多量の離水がないもので、誤嚥と窒息のリスク軽減に配慮がなされている食事のことです。



※嚥下調整食学会分類2013ではやわらか食・ソフト食はコード3、4に該当します

**Q** 咀嚼中に食べこぼしが多くある方はどのように対応すればよいですか？

**A** 口腔内での保持力の低下、咀嚼時の口唇閉鎖が十分でないことが考えられます。口腔内で保持のしやすいバラバラしないもの、流動性が低いもの（ムース状・プリン状）への変更を考えます。

**Q** なかなか水分を摂ってくれない方への水分補給はどうしたらよいですか？

**A** どうしても水分としては摂取してくれない方には、水分としての摂取をすすめるのではなく、以下のようなゼリーや氷としてすすめることも考えてください。

- 夏はアイスクリームやスムージー、かき氷としてすすめる
- お茶のゼリーを作り、固形物として食べて頂く
- 水分量の多い果物をすすめる

**トロミファイバーを使ったトロミ付きサイダー**



- ①大き目の容器（カップ）に炭酸飲料を移します
  - ②①にトロミファイバーを約2%加え 20 秒程度（泡が消えるまで）かき混ぜます
  - ③②を4 分以上膨潤させてから再度10 秒程度かき混ぜて仕上がりです
- \*炭酸は抜けばやすくお早目にお召し上がりください

**●トロミ付炭酸水の使用量の目安**

トロミファイバー(手回し)2.0% ミキサーゲル(手回し)1.0%

**■ミキサーゲルと酵素タブレットの使用量と使い方**

料理の種類と目安 調理器具はブレンダー・ミキサー・フードプロセッサー・ハンドミキサー等が使えます	食品加水割合 全体量100gとして		でんぶん分解酵素 (宮源の酵素タブレット) 1個/2g ※1参照	食材(100g)の温度と添加量 (ミキサーゲルで攪拌時の温度帯)		参考レシピ のページ
	食材の分量	加水量		食材が常温 40℃以下	食材が温かい ひと肌(40℃)以上	
お粥(全粥)	100g	なし	1個 食材1kg以内 ※下部参照	1.3g~1.5g	0.6g~0.8g	P15
澱粉質が多い(粘性が強い)料理 ハン・粥・イモ類(煮物)衣つき揚げ物など	50g	50g		1.3g~1.5g	0.6g~0.8g	P15・17
水分の少ない食材 肉類・魚類・野菜類・練り製品など	50g	50g	必要に応じて ご利用ください	1.3g~1.5g	0.6g~0.8g	P18・19
水分の多い食材 果物やトマト・野菜など	100g	0g~少々	なし	1.3g~	0.6g~0.8g	P14
液状食品・水分飲料 お茶・ジュース・イオン飲料	100g	0g		1.0g~1.5g	0.3g~0.6gまで	P14

**■宮源の酵素タブレット(1粒/2.0g) 便利な使い方**

1,000cc のだし汁に酵素タブレット 2 個を溶かし入れ、0.4%の酵素入りだし汁を作っておくと、イモ類・練り物・揚げ物など、でんぶん質が多い食材をミキサーにかける際の加水液として便利に無駄なくご利用頂けます。\*

**Q** 形態だけでなく栄養も考えた嚥下食について教えてください

**A** 嚥下食を作るとき、やわらかくなめらかにしようとする、だし汁などを多くすることになり、同じ重さでも低栄養のものになりがちです。あらかじめ高カロリーの素材を用いたり、ミキサーにかける際に高カロリーのものを加えるなど、栄養価についても考慮しましょう。

嚥下食を召しあがる方は、一度にたくさん食べられないことが多いので、分食や、間食の工夫も重要です。目先を変え、提供の機会を多くして、1日の栄養量が合計で十分取れることを目指しましょう。

『かむ・飲み込むが難しい人の食事』



レシピのほかに嚥下障害の基礎知識や、食べるための6つのポイントを図解しながら紹介。この本1冊で、ご家族やヘルパーの方ができる対処法を網羅しています。  
著：藤谷順子 B5判143ページ  
テクニカル解説書  
定価：本体1,700円+税

「やわらか食」へのチャレンジ

推薦 国立国際医療研究センター病院  
リハビリテーション科医長 藤谷順子



「やわらか食」をご検討なら必見！嚥下調整食の調理工程の画像を満載して詳細に解説。

著者/編集：岩本恵美  
定価：本体2,500円+税

宮源の嚥下調整食品の一覧

ミキサーゲル

本編では全般的に使用しています

嚥下調整食がおいしく・かんたんに！料理が温かいても冷たくても混ぜるだけ！飲み込みやすい食形態に調整できます



粥ゼリーの素  
宮源のお粥

お湯を加えて混ぜるだけで嚥下調整食分類コードに合わせた粥ゼリーが簡単にできます



トロミファイバー

サツと溶けて、味を変えない！飲み込みやすいハイクオリティーとろみ剤です



宮源のドリンクゼリー

在宅やユニットケアで混ぜるだけで簡単に！おいしくて飲みやすいドリンクゼリーができます



カロアップ

飲み物や汁物にサツと溶けムリのないカロリーアップができます



宮源の酵素タブレット

べたつきの強いでんぶん質の調理に便利なラムネ菓子形状のでんぶん分解酵素です



からだに食物せんい

不足しがちな食物せんいを手軽に補えます。さらに、腸内ビフィズス活性の高い2つのオリゴ糖を配合！



「おうちで作る  
かigo食の本」

誰でも簡単に作れるかigo食のレシピ集 A5 オールカラー 32P

起草・監修 村田歯科医院院長 黒岩恭子  
監修 医学博士 藤谷 順子  
監修 管理栄養士 飯野登志子

