

摂食嚥下連携支援ツール

ツール② 摂食嚥下観察評価表 記載マニュアル

Ver. 1

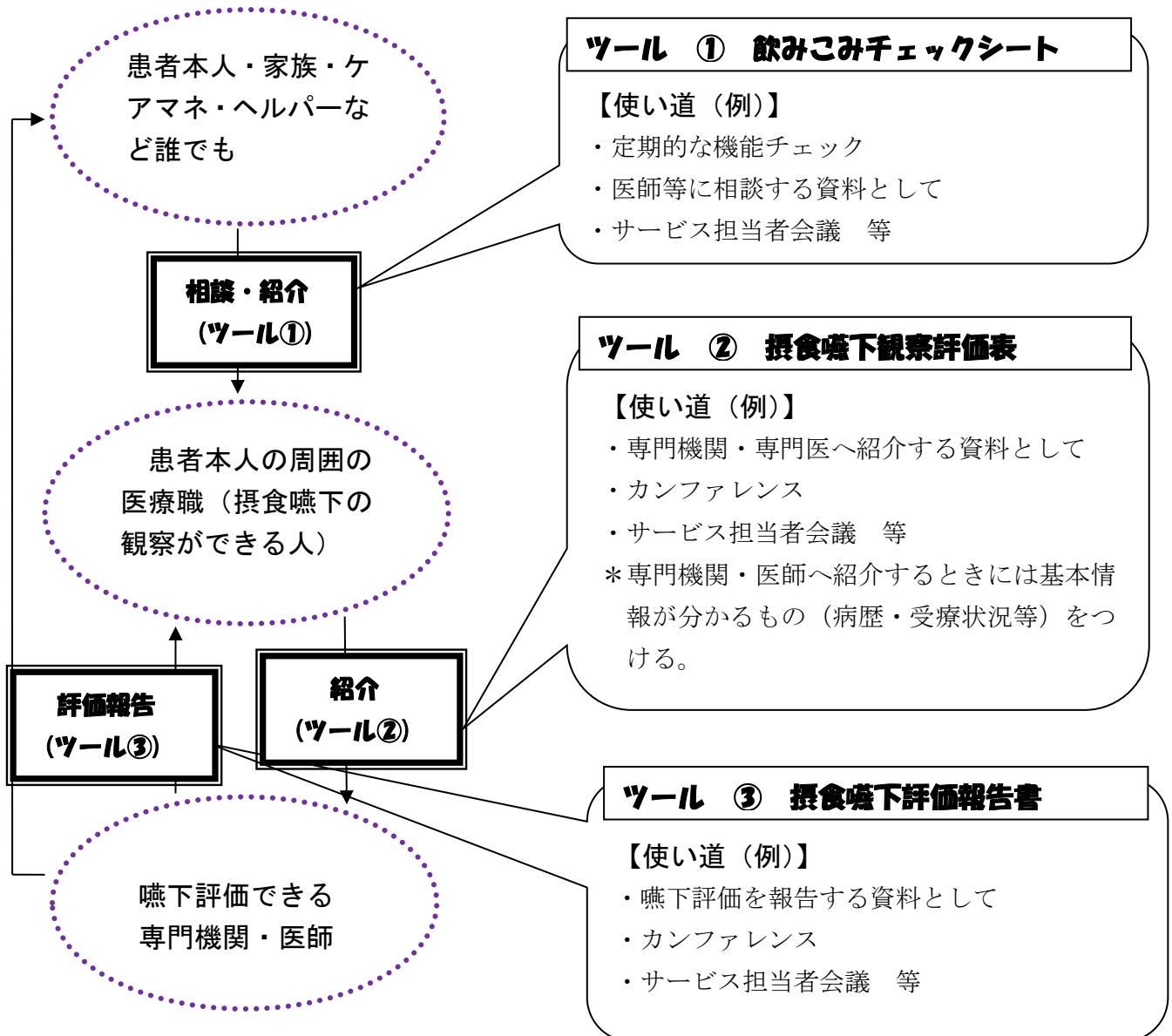


平成29年3月

新宿区 健康部



## 摂食嚥下連携支援ツールの全体像 Ver.1



### 【使い方事例】

\* 摂食嚥下障害があることが分かっている場合 (例えば胃ろう造設しているなど) はツール②から始めてもよい。

\* チェックシートで摂食嚥下障害があると分かり、近所の耳鼻科に相談する場合はツール①を持って受診してもよい。

## 0 はじめに

バイタルサインを取り、可能な限り経皮的血中酸素飽和度（SpO<sub>2</sub>）を測定しておく。

### ①主訴ないし症状

最も問題となっている点を記載する。

症状は自覚症状が基本だが、家族や介護者からみた他覚的症状が問題となる場合もあるので、その場合はその旨を記載する。

### ②原因疾患/基礎疾患/使用薬剤

嚥下障害の原因となりうる可能性のある疾患名（例：脳梗塞、脳出血、パーキンソン病、ALS など）を分かる範囲で記載する。また、嚥下障害を起こしうる薬剤を使用している場合もここに記載する。

【なし】嚥下障害の原因となる疾患がない。また、嚥下障害の原因となりうる薬剤を使用していない。

【あり】嚥下障害の原因となる疾患がある。（麻痺がある場合もこの欄に記載する。）あるいは、嚥下障害の原因となりうる薬剤を使用している。

#### 嚥下障害の原因となる薬剤の例

- 1、意識レベルや注意力を低下させる作用がある薬  
抗不安薬、抗うつ薬、抗精神病薬、抗てんかん薬、抗ヒスタミン薬、筋弛緩薬など
- 2、唾液分泌を低下させ、口腔内の乾燥を招く薬  
抗コリン薬、三環系抗うつ薬など
- 3、副作用として、運動機能低下や錐体外路症状を生じさせる薬  
筋弛緩薬、定型抗精神病薬など
- 4、粘膜障害をもたらす薬  
抗がん剤、非ステロイド系抗炎症薬、抗菌薬など



### ③栄養方法

評価時に摂取している食事の形態を記載する。常食・粥・きざみ食以外のものを食べている場合、「その他」をチェックし、カッコ内に具体的に記載する（例：ゼリー食、ミキサー食など）水分に関しても、トロミ付けの有無を記載する。

### ④補助（代替）栄養

経口摂取以外の方法で栄養摂取が行われている場合には、投与方法を選ぶ。

間欠的経管栄養が行われている場合は「その他」を選び、記載する。

⑤座位耐久性：端座位、車いす座位、椅子座位いずれでも良い。

【十分】30分以上座位を保つことが出来る。

【不十分】座位をとることは可能だが、30分以上は保つことが出来ない。

【不可】座位をとることが出来ない。

## 1、認知

### ①意識

【清明】開眼していて、周囲に気配りが出来る。

【不清明】開眼しているが、周囲に気配りが出来ない。ボーっとしている。

【傾眠】何も刺激を与えない状態で、閉眼している。

### ②意思表示：口頭/筆談/ジェスチャーなど手段は何でもよい。

【良】意思表示が出来る。

【不確実】意思表示を出来ることもあるが、常に出来るとは限らない。

【不良】意思表示がほぼ出来ない。

### ③従命：「手を上にあげてください」、「グー・チョキ・パーをしてください」、「口をとがらせてください」の指示をおこなう。

【良】ほぼ全ての指示に従うことが出来る。

【不確実】指示に従うこともあるが、常に出来るとは限らない。

【不良】指示に従うことがほぼ出来ない。

運動麻痺がないにも関わらず上記の指示に従うことが出来ない場合には、その内容をその他に記載する。

例：手を上にあげたりグー・チョキ・パーをすることは出来るが、口を尖らせたり目を閉じたりすることは出来ない。

### ④食への意欲：実際に食べることが出来ているかではなく、本人の意欲の有無をみる。

【あり】食べる意欲あり。

【なし】食べる意欲なし。

【不明】食べる意欲があるのかないのか分からない。

注：実際に食べていないことと食欲がないことの区別を判定する必要がある。詳細はその他に記入する。

例「食事は食べたいが、食べるとむせて苦しいので食べたくない」、「食事は食べたいが、食べ始めるとすぐに苦しくなるため食が進まない」

## 2、食事

### ①摂取姿勢：食事時の姿勢を記載する。

【椅子】背もたれのついた椅子を使用している場合。

【車いす】車いすを使用している場合。

【端坐位】ベッドの横に足を降ろして食べており、背面にもたれかかるものがない状態で食事をしている場合。背もたれのついていない椅子を使用している場合もこれにあたる。

【Bed up】ベッド上でリクライニング位で摂取している場合。床からの角度を記載する。





椅子



車いす



端座位



ベッドアップ (30度)



ベッドアップ (80度)

## ②摂取方法

【自立】水分を含めてセットしてある食事を一人で全て食べている場合。

【見守り】ペース配分などに関して少しでも声かけなどを行っている場合。

【一部介助】全てではないが、一部は介助を必要とする場合。

(例：水分は自分で飲むことができるが、固形物は食べさせてもらう必要がある)

【全介助】一口も自分で食事を食べることができず、全て食べさせてもらっている場合。

注1：はじめは自力摂取で途中から介助の場合には矢印を使ってその旨を記載する。

注2：一口（ひとくち）量については、一回に口に入れる量が多くないかどうかを確認する。

## ③飲食中のムセ

可能な範囲で実際の食事場面を観察する。ムセがなくても誤嚥している可能性を考え、呼吸状態の観察を行う（呼吸回数、湿性嘔声の出現など）

「どういう種類の食品でむせるか」、「食事のはじめにむせるのか、後半でむせるのか」などを分かる範囲で記載する。

【なし】ムセや呼吸状態の変化なし。

【まれ】 食事時間中 1～2 回。

【頻回】 食事時間中 3 回以上。

#### ④口腔内食物残留

食後、口腔内のどこにどの程度の食物が残留しているかを記載する。

【なし】 食物の残留なし。

【少量】 一回に摂取した食物の 2-3 割が口腔内に残留している。

【多量】 一回に摂取した食物の 2-3 割以上が口腔内に残留している。

#### ⑤流涎（よだれ）

【なし】 流涎はない。

【少量】 時折流涎を認める。

【多量】 ほぼ常に流涎している。（食事以外の場面でもこぼれる場合）

### 3、頸部

頸部可動域を記載する。可動域制限を認めた場合、どの動作に制限があるかをその他の欄に記載する。

①回旋：正中線と回旋した時の鼻梁とのなす角度を左右それぞれ記載する。

正常可動域：左右各々0～70度

【制限なし】 ほぼ 70 度動く。

【少し動く】 回旋するものの、顎が多少振れる程度である。

【不動】 ほとんど動かない。

②前屈：頸部体幹を側面から見て、肩～耳の穴を直線に結んだ線と体幹とのなす角度を観察する。

正常可動域：0～60度

【制限なし】 ほぼ 60 度動く。

【少し動く】 前屈するものの軽い会釈程度である。

【不動】 ほとんど動かない。

#### ③後屈

頸部体幹を側面から見て、肩～耳の穴を直線に結んだ線と体幹とのなす角度を観察する。

正常可動域：0～50度

【制限なし】 ほぼ 50 度動く。

【少し動く】 後屈するものの多少顎が上がる程度である。

【不動】 ほとんど動かない。



回旋（右）



回旋（左）



前屈



後屈

## 4、口腔

### ①義歯

【不要】歯が揃っており、義歯が必要ない場合。

【要】義歯が必要な場合。

- ↳
- 【適合】がたつきや痛みなどの訴えがなく、装着ができている場合。
  - 【不良】がたつきや痛みなどがあるが、なんとか装着している場合。
  - 【なし】本来義歯の装着が望ましいが、装着していない場合。

### ②衛生状態

【良好】ほとんど歯垢や歯石が見られない場合。

【不十分】食べカスはないものの、歯垢や歯石が目立つ場合。

【不良】食べカスを認める場合、あるいは経口摂取をしていなくても剥離上皮や粘着物が付着している場合。



食べカスを認める例

## 5、口腔咽頭機能

### ①開口量

出来るだけ大きく口を開いてもらい、手のひらを縦方向にして指先から口に入れ、指の幅で評価する。

【3横指】示指～薬指が入る。

【2横指】示指～中指が入る。

【1横指以下】示指の幅以下しか開かない。



### ②口角下垂

口唇を閉鎖した状態で、口角下垂の有無を評価する。

【なし】口角下垂がない。左右の口角が一直線上にある。

【あり】口角下垂がある。(下垂がある側を記載する。)



### ③軟口蓋運動

「アー」と発声してもらい、軟口蓋の挙上運動を評価する。

【十分】軟口蓋の挙上が良好である。

【不十分】軟口蓋の挙上が不十分、あるいは口蓋垂が左右どちらかに偏位している。(左右を記載する)

【なし】軟口蓋の挙上を認めない。



### ④咬合力

【十分】普通食を咀嚼可能である。

【不十分】軟食であれば咀嚼可能である。

【不良】咀嚼が出来ない。

## ⑤舌の運動

口を軽く開けた状態で舌をできるだけ前に出してもらい（挺舌）、舌尖の位置と偏位の有無を評価する。

・挺舌

【十分】下唇よりも前方に出る。

【下唇を超えない】舌を前に出すことは出来るが、下唇を超えない。

【なし】舌を前に出すことが出来ない。

・偏位（舌のかたより）

【なし】舌の偏位はない。

【あり】舌の偏位がある。（左右を記載する）



## ⑥口腔感覚異常

こより等で上唇、下唇、舌に軽く触れ、鈍麻がある場合にはその部位を記載する。

【なし】感覚異常はない。

【あり】感覚異常がある。（部位を記載する）

## 6、発声・構音

気管切開の有無を記載する。

カニューレを使用している場合には、カフの有無や種類を分かる範囲で記載する。

### ①発声

母音（「アー」、「エー」など）を発声させる。

【有声】はっきりと聞こえる場合。

【無声】呼気は出せるが、声にならない場合。

【なし】呼気も出せない場合。

### ②湿性嚙声

湿り気を帯びた、ゴロゴロ・ゼロゼロした声の有無を評価する。

【なし】湿性嚙声が全くない場合。

【軽度】食後などに時々聞かれる場合。

【重度】常にゴロゴロしている場合。

湿性嚙声を認める場合、咳払いをしてもらった後に、澄んだ声が出るかを確認し、その他の欄に記載する。

### ③構音障害

【なし】会話の内容を100パーセント聞き取ることが出来る。

【軽度】聞き取りにくい部分はあるが、内容を推測することが出来る。

【重度】非常に聞き取りにくく、内容を推測することも難しい。

構音障害を認めた場合、「パンダのたからもの」と言ってもらい、パ行、タ行、カ行のうち、どの音にゆがみがあるかをその他の欄に記載する。

### ④開鼻声

「アー」と発声してもらい、開鼻声の有無を判断する。



【なし】開鼻声（鼻にかかったような声）がない。

【軽度】鼻にかかっている

【重度】鼻にかかった感じが強く、「ンー」のように聞こえてしまう。

## ⑤その他

声のふるえ、失調、著しい高さの異常、声量の低下、嘔声があれば記載する。

## 7、呼吸機能

### ①呼吸数

15 秒間呼吸回数を数え、4 倍した数（1 分間の回数）を記載する。

数え方：①視診で胸郭を観察する。②鼻孔付近に指を置いて、呼吸を数える。③分かりにくい場合、聴診器を使用して呼吸音を聞き取って数える。

### ②随意的な咳（意識して行う咳）

「エヘンと咳をして下さい」や「咳をする真似をして下さい」という指示に対して行われる運動を「随意的な咳（意識して行う咳）」とする。

指示が入らず評価ができない場合には、【不十分】として、その他の欄にその旨を記載する。

【十分】腹筋が十分に収縮し、咳様の発音を伴った運動になっている場合。

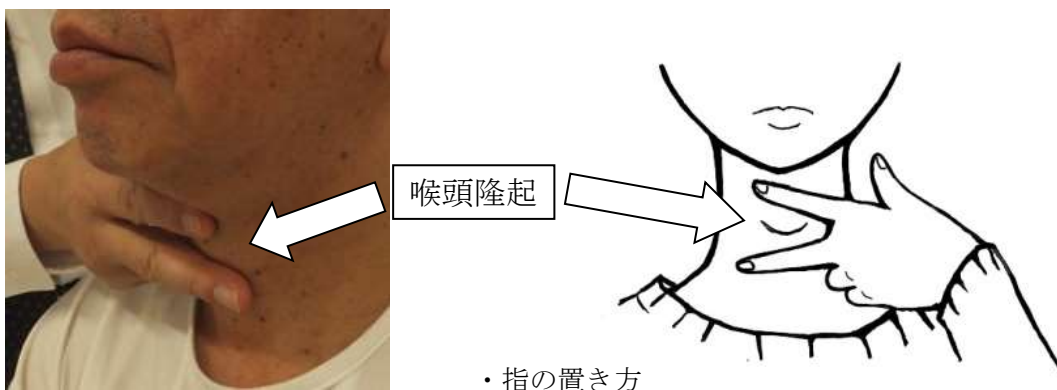
【不十分】腹筋は収縮するものの、咳のようなしっかりとした発声がない場合。

【不可】上記のような咳が全く出来ない場合。

## 8、スクリーニングテスト

### ①RSST（反復唾液嚥下テスト）

示指で舌骨、中指で甲状軟骨を触知した状態で「唾液を飲み込んでください」と指示する。（空嚥下という）。30 秒間に何回空嚥下が行えるかを数える。喉頭隆起が完全に示指を乗り越えた場合に一回と数え、30 秒間に 3 回未満の場合にテスト陽性、すなわち問題ありとする。



②喉頭拳上：RSST 施行時に評価する。

【十分】嚥下時、喉頭拳上を一横指以上認める。（喉頭隆起が示指を完全に乗り越える）

【不十分】嚥下時に喉頭拳上を認めるが、一横指以下である。（喉頭隆起は挙上するが、示指を乗り越えない）

【不可能】嚥下を試みているにも関わらず、喉頭拳上がおこらない。（喉頭隆起の挙上を認めない）

### ③MWST（改訂水飲みテスト）

注意：誤嚥のリスクが高いと考えられる場合（上記の評価を行い、「不十分」や「不可」に当てはまる項目が多い場合）、この検査は行わない。

手順

- 1、シリンジで冷水を 3ml 計量する。
  - 2、利き手でシリンジを持ち、逆手の示指で舌骨、中指で甲状軟骨を触知する。
  - 3、口腔内に冷水をゆっくりと注入し、嚥下するよう指示する。
  - 4、嚥下を触診で確認する。
    - i) 嚥下がなく、無反応の場合、「評価不能」で終了とする。
    - ii) 嚥下がなく、ムセなどの反応があれば「1点」とし、評価終了とする。
    - iii) 嚥下があり、著しいムセ込みを認めたら、「2点」で評価終了とする。
    - iv) 嚥下があり、ムセを認めたら「3点」で評価終了とする。
  - 5、嚥下が起こったあと、「エー」などと発声させ、湿性嘔声を確認する。
    - i) 湿性嘔声があれば、「3点」で評価終了する。
  - 6、湿性嘔声がなければ、反復嚥下を 2 回行わせる。
    - i) 30 秒以内に 2 回出来なければ「4点」で評価終了する。
    - ii) 30 秒以内に 3 回可能であれば、再度 1 から検査をおこなう。
  - 7、合計最大 3 回施行し、問題なければ「5点」で評価終了する。
- 3ml 以外の量を使用した場合にはその量を明記する。また、MWST を行ってから、より負荷の大きい水飲みテストを行った場合にはその他に記載する。

## 9、脱水・低栄養

### ①皮膚・目・口の乾燥

皮膚 張り具合が減少し、かさついていないかを見る。

目 眼球結膜、角膜が乾燥し、潤いがない状態になっていないかを見る。

口 口唇がかさかさ乾燥し、口の中の潤いがなく唾液がねばねばとした状態になっていないかを見る。

【なし】上記のいずれの所見も見られない。

【軽度】上記のいずれかが見られる。

【重度】上記の所見が全て見られる。

### ②るいそう（痩せ）

るいそうは皮下脂肪や筋肉の喪失によっておこる。基本的には服を着たままの状態でも可能な範囲で臨床的に評価する。

顔面や頸部の状態、上肢の筋肉の状態を見る。

可能な場合には上腕の背側の中点の皮下脂肪をつまんで、その厚さを確認する。さらに可能な場合には腹部の皮下脂肪をつまみ、その厚さを確認する。

【なし】るいそうはない。

【軽度】軽度のるいそうがある。

【重度】重度のるいそうがある。


## 10、まとめ・今後の方針

表で悪かった項目の中で特に重要なものを1~3個箇条書きにしてここに記載する。異常がない場合にもその旨を記載する。また、指導のみ、外来訓練、入院訓練、他院への紹介など今後の治療方針についても可能な限り記載する。

## 11、検査

すでにVF（嚥下造影）、VE（嚥下内視鏡）、の検査が行われている場合は、検査日を記載する。まだ検査が行われていない場合、上記の結果から、必要と考えられる検査をその他に追加する。

新宿ごっくんプロジェクト

 簡易版 ツール② 摂食嚥下観察評価表 Ver.1 新宿区

年 月 日【所属・職種】 【記載者氏名】

名前 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 生年月日 M T S H \_\_\_\_\_ 年 月 日 (年齢 歳)

身長 \_\_\_\_\_ cm / 体重 \_\_\_\_\_ kg

主訴ないし症状			
原因疾患/基礎疾患/ 使用薬剤		関連する疫歴	
栄養方法		経口摂取：常食・粥・きざみ・その他( ) 絶食	
		水分：トロミなし・トロミ付き・禁	摂取 ml/日
補助(代替)栄養		なし・経鼻経管・胃瘻・点滴・その他( )	摂取 kcal/日
座位保持(90分程度)		十分・不十分・不可	
<b>1. 認知</b>		<b>4. 口腔</b>	
意識	清明・不清明・頓眩	嚥音	不要・要(適合・不良・なし)
意思表示	良・不確実・不良	衛生状態(口腔)	良好・不十分・不良
従命	良・不確実・不良	うがい	可・不可
食への意欲	あり・なし・不明	その他：	
その他：			
<b>2. 食事</b>		<b>5. 口腔咽頭機能</b>	
摂取姿勢	椅子・車椅子・搬位・bndip ( )	開口量	3横指・2横指・1横指以下
摂取方法	自立・見守り・一部介助・全介助	口角下垂	なし・あり(右・左)
食事回数	1日 回	軟口蓋運動	十分・不十分・なし
食事に要する時間	1回 分	(/ア/発声時)	
一口量	適当・多い・少ない	咬合力	十分・不十分・なし
飲食中のムセ	なし・まれ・頻回	舌運動 嚥音	十分・下唇を越えない・不衝
口腔内食物残留	なし・少量・多量	偏位	なし・あり(右・左)
流涎	なし・少量・多量	口腔感覚異常	なし・あり(部位 )
その他：		その他：	
<b>3. 呼吸</b>		<b>6. 呼吸機能</b>	
頸部可動域	制限なし・少し動く・不動	呼吸数	回/分
その他：		経時的な物(嚥下して行く物)	十分・不十分・不可
その他：		その他：	
【ご本人・ご家族の希望】		<b>7. 検査</b>	
		VF(嚥下造影検査)	済( / )・予定( / )・未定
		VE(嚥下内視鏡検査)	済( / )・予定( / )・未定
		その他	

出典：日本摂食・嚥下リハビリテーション学会標準統計委員会改訂

\*この用紙は、医師や訪問看護師等の医療職が、現在の嚥下障害や周辺状況を評価するためのものです。  
 \*専門機器受診の際にあらかじめ記入して、診療情報提供書の別紙としてご利用下さい。全て埋める必要はありません。  
 \*カンファレンス・サービス担当者会議あるいは理学療法・言語療法・摂食機能療法・全身管理などの経過観察にも利用できます。

各欄の右側にチェックがついたところは、対策をご検討下さい。

各ツールは新宿区ホームページ( [http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/kenko01\\_001089.html](http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/kenko01_001089.html) ) からダウンロードできます。



新宿ごっくんプロジェクト

摂食嚥下連携支援ツール ツール②

摂食嚥下観察評価表 記載マニュアル Ver. 1

印刷物作成番号

2016-22-3203

平成 29 年 3 月発行

編集・発行／新宿区健康部健康政策課

新宿区新宿 5-18-21 電話 03-5273-3839 FAX03-5273-3876

◆この冊子は、地球環境保全のため、古紙を利用した再生紙を使用しています。

☆ツールは新宿区ホームページ（[http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/kenko01\\_001089.html](http://www.city.shinjuku.lg.jp/fukushi/kenko01_001089.html)）からダウンロードできます。