口から食べる喜びをサポート致します

摂食嚥下支援

脳神経外科・内科・循環器内科・整形外科・救急科・外科
急性期一般病棟・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病棟

医療法人　健康会
霧島記念病院
Kirishima Memorial Hospital

はじめに

当院では長年摂食嚥下障害のため、
口から食事を取ることが難しい患者さんに対しまして、
多職種共同で摂食嚥下リハビリテーションを実施して参りました。
これまで積み重ねてきた経験を生かし、入院患者さんだけでなく、
地域の皆さまの「口から食べる喜び」を守っていきたいと考え、
摂食嚥下支援を開設することに致しました。
ぜひ、摂食嚥下障害の症状で
気になることがございましたら
遠慮なく摂食嚥下支援に
ご相談ください。

嚥下とは

食物を認識して口の中に取り込み、噛み砕いて飲み込みやすい形に変え、ごっくんと飲み込んで、食道・胃まで送り込んでいく過程を摂食嚥下といい、その過程に問題が生じることを「摂食嚥下障害」といいます。

加齢や病気により、上手に飲み込むことが難しくなり、頻回にムセたり窒息してしまう、また、栄養不足から免疫力が低下し、誤嚥がきっかけで、肺炎を起こしてしまうことが問題となっています。

嚥下障害の特徴

当てはまるものがあれば要注意！

①食事中や食後にむせる

②食欲が落ちた

③発熱が続く

④痩せてきた

⑤食後に声が変わる
話しづらくなった

⑥固いものが食べにくい

⑦食べ物がつっかかる

※令和５年３月現在、一週間程度の検査入院で対応しております。詳しくは８ページをご覧ください。

診　察　日

外来日：毎週水曜日（完全予約制）

※医師の研修・緊急手術等で休診になる場合もございます。

対　象：

①脳梗塞後遺症による嚥下障害
②認知症・パーキンソン病等の神経変性疾患による嚥下障害
③癌手術後の影響による嚥下障害
④加齢による機能低下に伴う嚥下障害
⑤胃瘻・経鼻経管栄養を使用しているが、もう一度口から食べられる可能性を探りたい

担当医師

副院長・脳神経外科部長
石井　毅

人間らしい生活をするうえで口から食べるということは欠かすこととができないものです。多職種でアプローチすることで口から食べる力を取り戻せた症例も沢山経験してきました。お困りの点ございましたらお気軽にご相談下さい。

スタッフ

医師を始め、リハビリスタッフ・看護師・管理栄養士・薬剤師など、医療スタッフの各職種ごとの視点からチームとなって総合的なサポートを実施させていただきます。

摂食嚥下外来の流れ

1 相談・予約

電話・E メールにて問い合わせ後、かかりつけがある方は診療情報提供書を、介護保険を利用されている方はケアマネージャーのサービス提供書を、介護施設等に入所されている方は介護サマリーを郵送・FAX にて事前送付、もしくは当日ご持参下さい。

2 言語聴覚士による問診・スクリーニング検査

特別な機器を使用しない簡易な検査で、摂食嚥下障害の可能性の有無を精査致します。

3 診察

これまでの経緯や症状について詳しくお話を伺います。

4 各種検査

MRI・CT・頸部・胸部レントゲン・採血・嚥下造影検査・舌圧測定・InBody 等を実施致します。

5 結果説明

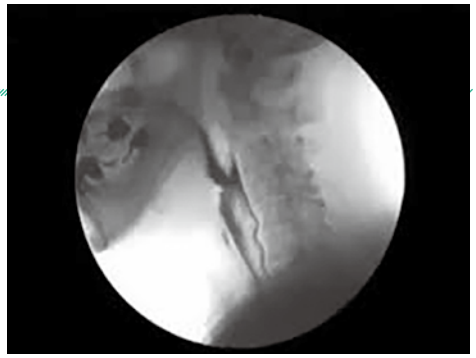
結果をもとに今後の治療方針をご説明致します。

6 治療

言語聴覚士による嚥下リハビリを中心に多職種の専門性をもってアプローチ致します。

各 種 検 査

嚥下造影検査



実際の食事を食べていただき、食べ物の流れをX線透視下で確認致します。
その方にあった食事形態・一口量・安全に飲み込める姿勢を確認するために行います。
※実施前に医師の説明のもと、同意を得て行います。

咳テスト

吸入器にクエン酸を入れて吸って頂き、むせの有無を確認致します。
喉の感覚がしっかりしている健常者では30秒以内にむせるのが正常といわれています。
誤嚥した際に、窒息しないように反応が出るかをみる検査です。

採血

栄養状態の悪化は嚥下機能の低下と関連があると言われています。栄養状態を確認し、後に栄養指導が必要かを判断致します。

味覚検査

味覚に異常があると食事への満足を得られなくなってしまうことがあります。4味（甘味･塩味･酸味･苦味）をろ紙に湿らせ舌･上顎に置き味覚の程度を調べます。必要に応じて実施致します。

InBody

体を構成する筋肉量・水分量・脂肪量を部位ごとに分析し、栄養状態に問題はないか、身体の筋肉量は保たれているかを身体に感じない程度の微弱な電気を流し確認致します。

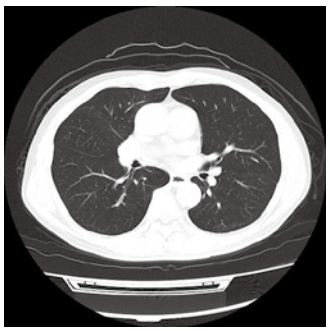
※心臓ペースメーカーのような埋め込み型医療機器を装着されている方は測定できません。

咳嗽力評価

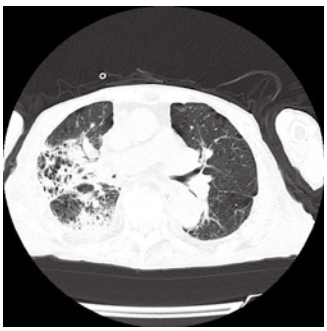
誤って食物が気管に入ってしまった場合に、力強く咳き込んで排出できる力があるか、測定器を用いて咳き込む力を数値化して確認致します。

胸部 CT

飲み込みに影響を与える器官に器質的な問題がないか、肺炎をおこしていないかを必要に応じて確認致します。



正常な状態



誤嚥性肺炎を起こした状態

嚥下リハビリに使用する機器の一例

バイタルスティム plus

飲み込む際に必要な筋肉に低周波の電流を流し、筋力アップを図ります。
強制的に筋肉を収縮させるため効率的に筋力を鍛えることができます。
ただ電流を流すだけでなく食事場面やトレーニング時に併用することで、トレーニング効果が増強されることが報告されています。

舌圧測定器

舌を上顎に押し付ける力（舌圧）は嚥下能力と関係すると言われており、舌圧の低い方ほど嚥下障害のリスクが高いと言われています。また舌圧は加齢と共に低下することも分かっています。
最大舌圧を数値化したうえで、舌の筋力トレーニングを行い舌圧の向上を図ります。

入院による嚥下リハビリテーションの流れの一例

	入院日	2日目以降	退院日
朝食		●実際の食事を用いた訓練・指導	●実際の食事を用いた訓練・指導
午前	●受診・評価	●看護師による全身状態のアセスメント ●言語聴覚士による嚥下訓練	●看護師による全身状態のアセスメント ●言語聴覚士による嚥下訓練 ●家族への説明・指導 ●退院
昼食		●実際の食事を用いた訓練・指導	
午後	●入院手続き	●看護師を中心にした嚥下訓練	
夕食	●実際の食事を用いた訓練	●実際の食事を用いた訓練・指導	

※心身状況・既往歴によっては理学療法・作業療法を行う場合もございます。
※口腔内状況によっては歯科医に歯科治療・義歯作成を依頼する場合がございます。

外来リハビリテーションについて

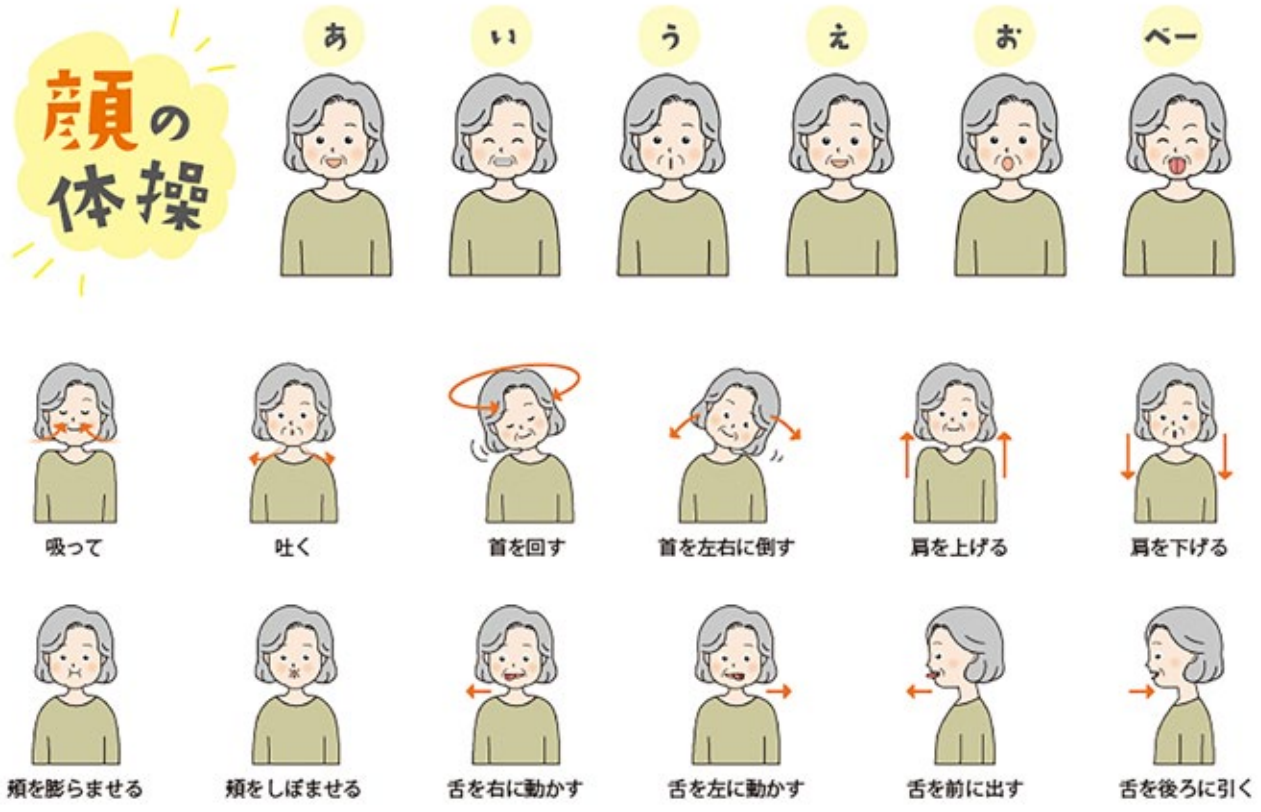
日時：平日の 10 時～ 17 時

時間：1 回 30 分～ 60 分

※一定の効果を出すことを目標にしているため、週 1 回から通院が可能な方を対象としています。

※診察・検査の結果、外来リハビリテーションの必要性がなく経過観察になられた方につきましては本人・ご家族へ自主訓練指導・栄養指導をさせて頂きます。

※土日・祝日は実施しておりません。



嚥下障害を予防するために

加齢により口や喉の筋力だけでなく、全身的に筋力は落ちていきます。有酸素運動だけでなく全身的な筋力トレーニングを行って、予備能力を高めていきましょう。

誤嚥性肺炎は、食べ物そのものの誤嚥によるものよりも、口腔内の細菌を誤嚥してしまうことによるものが多いと言われています。食前・食後の口腔ケアで口腔内を清潔に保ちましょう。

誤嚥したら必ずしも肺炎を呈するわけではありません。バランスの良い食生活を心がけ免疫力を高めましょう。

Q 検査時間はどのくらいでしょうか？

A 患者さんによっても変わってきますが、概ね１時間～２時間を予定しています。

Q 検査費用の目安はどのくらいでしょうか？

A １割負担の方で約 3,000 円前後、3 割負担の方で約 7,000 円前後になります。

Q 入院期間はどのくらいでしょうか？

A 患者さんの症状にもよりますが、数日～１ヶ月前後を目安にしております。

その他ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせ下さい。

☎ 0995-47-3100　（内線 890 ／ 摂食嚥下支援担当）

Access

- 九州自動車道「溝辺空港 IC」より車で約 20 分
- 東九州自動車道「隼人東 IC」より車で約 5 分
- JR「国分駅」より車で約 10 分
- JR「隼人駅」より車で約 10 分

メールでの
お問い合わせは
こちらから

脳神経外科・内科・循環器内科・整形外科・救急科・外科
急性期一般病棟・地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病棟

医療法人　健康会
霧島記念病院
Kirishima Memorial Hospital

〒899-4322
鹿児島県霧島市国分福島1丁目5番19号
TEL 0995-47-3100
FAX 0995-47-0772
http://kirishima-memorial.jp/
E-mail：enge@kirishima-memorial.jp