



A あ O お B ば A

千葉市立青葉病院
広報紙

Vol.40

令和8年6月1日発行
(年2回発行)

わかりやすく納得のいく医療を 心のこもった笑顔で



発行/千葉市立青葉病院 〒260-0852 千葉市中央区青葉町1273-2 TEL.043-227-1131(代) FAX.043-227-2022 <https://hospital.city.chiba.jp/aoba/>

「食べる」を支える、人がいる —千葉市立青葉病院 摂食嚥下サポートチームの取り組み—

食べることは、生きること。

千葉市立青葉病院では、入院中の患者さんが“安全に、できるだけ口から食べ続けられること”を目指し、摂食嚥下サポートチームが連携して支援しています。

チームの構成は、医師、歯科医師、摂食嚥下認定看護師、言語聴覚士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師と幅広く、食べるという行為を多職種で支える体制を整えています。

入院中に「少しむせる」「食事が進まない」「食べるのに疲れてしまう」といった小さな変化がみられることがあります。こうした“気づ

かれにくい変化”が嚥下障害の始まりであることも多く、早めに対応することで肺炎や窒息といった大きなトラブルを未然に防ぐことができます。私たちは、その小さな変化を逃さず、適切な支援へとつなぐ役割を担っています。



《表1：軽度の嚥下障害のサイン》

早期に気づきたいサイン	
食事時のむせ・咳	少量でも繰り返す場合は要注意
のどに残る感覚	飲み込む力が低下している可能性
水・お茶でむせる	“ぬるい飲み物”は誤嚥(ごえん)しやすい
食事時間が長くなる	噛む力、飲み込む力の低下のサイン
食後の声がガラつく	のどに水や食べ物が残っている可能性
食欲が落ちる・体重減少	嚥下障害により栄養が摂取できていない可能性
発熱しやすい	誤嚥性肺炎の兆候の可能性

こうした変化は、本人が自覚しにくいことも多く、周囲の人からの気づきがとても大切です。

活動内容

● 嚥下評価の実施（嚥下内視鏡検査）

当院では嚥下内視鏡検査を行い、実際に飲み込む様子をカメラで確認することで、誤嚥の有無や食形態の適正を明確に評価しています。検査結果はチーム内のカンファレンスでそれぞれの患者さんに合った食事形態や訓練方法、注意点を決定しています。



摂食嚥下サポートチームによる嚥下内視鏡検査（VE）の場面



カンファレンスの様子

● 姿勢調整と食べ方の工夫

食べる姿勢は嚥下機能に大きく関わります。ほんの数センチの頭位調整やリクライニングの角度を整えるだけで、誤嚥のリスクが下がることもあります。言語聴覚士や看護師が実際の食事場面を観察し、その場で最適な姿勢や食べ方のコツを患者さんと病棟のスタッフにお伝えしています。



食事介助の様子

● 栄養と薬剤の最適化

管理栄養士は食事量・栄養状態・食べやすさを評価し、患者さんの状態に応じた食事内容に調整します。また薬剤師は、錠剤を飲み込みにくい患者さんに対して剤形変更の必要性を判断したり、嚥下機能に影響を与える薬の見直しを医師と協議したりと、服薬・食事の安全性向上に貢献しています。

● 口腔ケアの推進と歯科との連携

口腔内の衛生状態は嚥下障害と密接に関係します。口が乾燥していると食べ物が飲み込みにくく、細菌が増えると誤嚥性肺炎のリスクが上がります。義歯の不適合や舌の傷、口内炎などがある場合には速やかに歯科と連携し、義歯調整や口腔内トラブルの治療など、必要な支援につなげています。

● 嚥下障害の程度に応じた支援

嚥下障害が軽度であれば、病棟看護師と密に情報共有し、日々の食事環境・姿勢調整・口腔ケアの支援を中心に行います。一方で、中等度以上の嚥下障害では、言語聴覚士が専門的な嚥下リハビリテーションを実施し、機能の回復と誤嚥防止に向けた介入を行います。

このように、患者さんそれぞれの状況に合わせて「必要な支援を、必要なタイミングで」提供できるように体制を整えています。

● 他チームとの連携

院内には他にも様々なチームがあり、私たちは他チームとも連携して行っています。

例えばNST（栄養サポートチーム）とは、低栄



嚥下に関する研修会、勉強会の風景

養の予防・改善に向けて協働しています。嚥下機能の低下は食事量の減少を招き、低栄養によってさらに嚥下機能が低下するという悪循環につながるため、栄養管理と嚥下支援は切り離せません。必要に応じて補助栄養や栄養経路についても検討

しています。

また、フレイルや認知機能低下など高齢者特有の課題による嚥下障害であればGST（高齢者サポートチーム）とも連携し、より包括的な「食べる支援」を実現しています。

「嚥下ノート」による退院後支援

必要な患者さんには、退院時に「嚥下ノート」をお渡ししています。このノートには、退院後も安全に食事を続けるためのポイントがまとめられており、食事形態、姿勢、食事時の注意点、水分のトリミ具合などを、誰が見ても理解できるように整理しています。

患者さんやご家族はもちろん、施設の職員や訪問スタッフにとっても、日々の支援を行う際の大切な情報源となります。病院から地域へ“情報をつなぐ”役割を果たし、退院後も安心して食べられる生活を支えています。



退院後の食事につなげるための「嚥下ノート」



“口から食べる喜び”を長く守るために

当院では、入院中の支援を退院後の生活へとつなぐことを大切にしています。嚥下評価や訓練の結果を地域の施設や在宅スタッフと共有し、住み

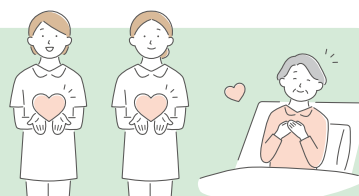


慣れた場所でできるだけ長く「口から食べる生活」を続けられるよう支援しています。

高齢になると誤嚥は誰にでも起こり得ますが、姿勢や食形態の工夫、日々の口腔ケアによってそのリスクを減らすことは可能です。私たちは、患者さん・ご家族・地域の皆さまと連携しながら、一人ひとりの“食べる力”を無理なく、できるだけ長く守り続けていきます。

【ご注意】

摂食嚥下サポートチームの対応は **入院患者さんを対象** としています。外来での新規紹介は受け付けておりませんので、ご了承ください。



「当院のご紹介」

千葉市立青葉病院

住所:〒260-0852 千葉県千葉市中央区青葉町1273-2

TEL:043-227-1131(代表)

診療科:内科、外科、整形外科、産婦人科、小児科、精神科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、皮膚科、眼科、歯科、リハビリ科
外来診療受付 平日:午前8:30~11:00 一部完全予約制、完全紹介予約制となっている診療科もございます。

MAP



JR千葉駅からお越しの方
ちばシティバス/京成バス
「市立青葉病院」下車



JR蘇我駅からお越しの方
小湊鉄道バス/千葉中央バス
「中央博物館」下車

電車・バス等でお越しの方

◎JR千葉駅

東口7番乗り場から

- ・京成バス「大学病院経由南矢作」行で約20分「市立青葉病院」下車、徒歩で約1分
- ・京成バス「千葉大学病院」行で約15分「中央博物館」下車、徒歩で約5分

東口6番乗り場から

- ・ちばシティバス「川戸・都苑」行で約20分「市立青葉病院」下車、徒歩で約1分

◎JR蘇我駅 東口2番乗り場から

- ・小湊鉄道バス/千葉中央バス「千葉大学病院」行で約15分(京成電鉄千葉寺駅を經由)「中央博物館」下車、徒歩で約4分

◎京成電鉄 千葉寺駅から 徒歩で約20分

お車でお越しの方

- ・京葉道路 松ヶ丘インターから約5分

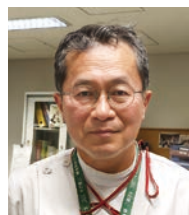
本年4月より、前任の志鎌より地域連携室長職を引き継ぎました地引と申します。患者さん並びに近隣の保健医療福祉機関の皆さまにおかれましては、平素より当院をご利用いただき大変感謝しております。

地域連携室は患者さんの療養生活を支援するための部門です。患者さん・家族・院内スタッフ・地域の保健医療福祉機関と協働し、ケア・治療の継続を目標に、患者さんの医療・介護・福祉などの相談をお受けする社会福祉士4名・看護師3名と、医療連携を担当する事務スタッフから構成されています。

「千葉市立青葉病院 広報誌」で検索していただくと当院ホームページの病院広報紙・パンフレットの画面から広報誌「あおば」のバックナンバーをご覧になることができます。当院部門紹介・各種医療知識・

当院登録医紹介などの情報が得られますので是非ご利用ください。

わたくし自身は小児科医で一般診療に加え小児循環器を専門にしております。小児科常勤医は一名であり、重症患者さんの診療は困難ですが、日常診療や就学時検診時に認めた心雑音、不整脈、動悸、胸痛、朝起きられない等、一度は精査が望ましい患者さんは遠慮なく当科にご紹介いただければと思います。



「登録医」とは、青葉病院では千葉市セミオープンシステムに登録していただいた地域の医療機関です。セミオープンシステムとは、紹介により千葉市立青葉病院に入院した患者さんについて、診察・記録の閲覧を行うことができるというシステムです。

