

# チェックリスト

## 「口からおいしく食べる」 を支えるために

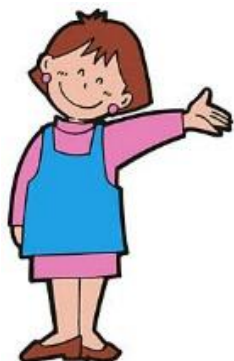
～高島市版～



質問 1	1年以内に肺炎と診断されたことがありますか？	はい・いいえ
質問 2	半年以内に2～3kg以上やせてきましたか？	はい・いいえ
質問 3	物が飲み込みにくい(ごっくんしにくい)と感じることがありますか？	はい・いいえ
質問 4	食事中にせき込むことがありますか？	はい・いいえ
質問 5	お茶を飲む時にせき込むことがありますか？	はい・いいえ
質問 6	食事中や食後、それ以外の時にも喉がゴロゴロ(痰がからんだ感じ)することがありますか？	はい・いいえ
質問 7	一口に対して繰り返し飲み込む(ごっくんする)ことがありますか？	はい・いいえ
質問 8	食べるのが遅くなりましたか？	はい・いいえ
質問 9	食べ物を刻まないと食べにくくなりましたか？軟らかいものを好んで食べるようになりましたか？	はい・いいえ
質問 10	口から食べ物がこぼれることがありますか？	はい・いいえ

質問11	口の中に食べ物が残ることがありますか？	はい・いいえ
質問12	食物や酸っぱい液が胃から喉に戻ってくることがありますか？	はい・いいえ
質問13	胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか？	はい・いいえ
質問14	夜、咳で寝られなかったり目覚めることがありますか？	はい・いいえ
質問15	声がかすれてきましたか？ (がらがら声、かすれ声)	はい・いいえ
質問16	口の中が乾いていますか？	はい・いいえ
質問17	食べ物を吐き出すことがありますか？	はい・いいえ

大熊るり、藤島一郎ほか  
摂食・嚥下障害スクリーニングのための質問紙の開発  
日摂食嚥下リハ会誌6(1) 3-8, 2002 改変



## チェックリストに対して どう対応したらいいのでしょうか？

質問1	70歳以上の方や脳血管疾患(脳梗塞など)、神経筋疾患(パーキンソン病など)のある方は、誤嚥による肺炎が疑われます。食事や水分摂取時の様子観察が必要です。
質問2	チェックリスト項目に該当される方や食が進まない方は、嚥下障害(何らかの原因により食べにくさや飲み込みにくさ(ごっくんしにくい)がある)と考えられます。また摂食障害(食事を嫌がる、食べたがらない)も考えられます。「詳しくみてみましょう」の①(7ページ)を参照して下さい。
質問3	飲み込む(ごっくんする)力が弱くなっている可能性や姿勢の崩れがあると考えられます。「詳しくみてみましょう」の③④(9,10ページ)を参照して下さい。
質問4	誤嚥している可能性があります。食べ物の種類による違いはありませんか。「詳しくみてみましょう」の⑤(11ページ)を参照して下さい。
質問5	1口目を食べたり飲んだりする時の咳き込みは口や喉の乾燥で起こることがあります。上を向いて飲む時にむせる場合は、顎を引いて飲むと咳き込みが減ることがあります。飲む時の姿勢を確認してみてください。 改善が見られなければ、とろみをつけてみて下さい。ただし、とろみをつけると嫌がられる方もおられるので、とろみ剤の説明書を見て、その方に合ったとろみに調整して下さい。 参照資料の「とろみについて」(17ページ)を参照して下さい。

質問 6	誤嚥している可能性があります。 「詳しくみてみましょう」の⑤(11ページ)を参照して下さい。
質問 7	飲み込む(ごっくんする)力が弱くなると、口に食べ物が 無くても喉に残っていることがあります。 「詳しくみてみましょう」の③⑤の1つめ(9,11ページ)を参 照して下さい。
質問 8	食べる速さは食事の認識や口の中の状況など様々な原 因が考えられます。 「詳しくみてみましょう」の②④⑥⑦⑧(8,10,12,13,14ペー ジ)を参照して下さい。
質問 9	口の動きの問題や口の環境が悪いこと(入れ歯の不具 合、虫歯、歯周病)が考えられます。 「詳しくみてみましょう」の②④⑤⑥(8,10,11,12ページ)を 参照して下さい。
質問 10	口の動きの問題が考えられます。急に症状が出た場合 は、脳の病気や薬の副作用が考えられます。 「詳しくみてみましょう」の⑥(12ページ)を参照して下さい。
質問 11	口の動きの問題や口の環境が悪いこと(入れ歯の不具 合、虫歯、歯周病など)が考えられます。 「詳しくみてみましょう」の②④⑥(8,10,12ページ)を参照 して下さい。

質問 12	胃酸が胃から食道に逆流していることが考えられます。食 後すぐに横になっているのであれば、それも1つの原因に なります。食後30分～1時間は座った姿勢を保つだけで症 状がなくなることがあります。放っておくと誤嚥性肺炎を起 こすことがあります。医師に相談してみましょう。
質問 13	食道の動きが悪くなっていることが考えられます。ゆっくり 食べることや食べ物の調整をしてみてください。 それでも症状が改善しないようなら、医師に相談してみま しょう。
質問 14	肺や気管支などの他の病気もありますが、唾液の誤嚥や 胃酸の逆流でも起こります。枕を少し高くして軽く顎を引い た状態をとる(リクライニングで頭をあげる)と改善すること があります。医師に相談してみましょう。
質問 15	声がかすれることは、様々な理由で誤嚥の可能性が高い 状態です。 「詳しくみてみましょう」の⑤(11ページ)を参照して下さい。
質問 16	口の中が乾いていると、誤嚥しやすくなります。また、味覚 も落ち、食事摂取量が低下することがあります。 水分などで湿らしてから、食事をするようにして下さい。
質問 17	嚥下障害(何らかの原因により食べにくさや飲み込みにく さ(ごっくんしにくい)がある)や摂食障害(食事を嫌がる、 食べたがらない)が考えられます。また食べ物が硬いなど の理由で吐き出すことがあります。 「詳しくみてみましょう」の②④⑥⑦(8,10,12,13ページ)を 参照して下さい。

# 詳しくみてみましょう

次のページから詳しく解説します



## ①必要な栄養がとれず、体重が減ってきた

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 食べる量が減っていませんか
2. 食べ物の偏りはありませんか
3. 便秘の異常はありませんか
4. 尿量は減っていませんか
5. 発熱・咳・痰・褥瘡など体調に変化はありませんか

### 【1,2 食べる量が減っている、偏りがある】

1日にどのようなものをどのくらい食べているのかを見て、医師・看護師・栄養士などに相談しましょう。食べている量が少ない場合は、栄養補助食品も試してみましょう。

口の中が汚くて味を感じなくなっていたり、義歯が合わなくて食べにくいかもしれません。口の中が汚いようなら口腔ケアをしっかりと、義歯があていないようなら歯科医に相談しましょう。

食べ物が硬すぎたり、ペースト食が嫌いで食べないこともあります。わからなければ、家族や関係者など周りの人に相談しましょう。

### 【3 便秘異常がある】

食欲が落ちることがあります。また病気が隠れていることもあります。医師に相談しましょう。

### 【4 尿量が減っている】

尿量が減っているということは、脱水の可能性があります。脱水になると倦怠感が起き、食欲や食べる意欲が落ちることがよくあります。医師や看護師に相談しましょう。

### 【5 体調の変化】

発熱や褥瘡があると、その分体力が消耗して体重が減ることがあります。医師や看護師に相談しましょう。



## ②口の中に食べ物をため込んで、 飲み込まない・むせる

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 飲み込むのが遅くないですか
2. 食べたくないではありませんか
3. 好みに合わない食事ではありませんか
4. 唇・舌・頬をしっかり動かして、食べ物を上手に喉に送れていますか
5. 口に入れるペース(速度)が速すぎませんか

### 【1 飲み込むのが遅い】

食べ物を口の奥においてみたり、スプーンで舌の奥の方を押して、「口の中にご飯が入っていますよ」と声かけをすると効果がみられることがあります。

食べる前の準備や訓練として、舌の奥の方や口の奥の方をアイス棒(凍らせた綿棒)や冷たいスプーンの裏などで軽くこすると嚥下を起こす効果があります。訓練や食べる前の準備に有効です。

### 【2.3 好みの問題】

嫌いな食べ物は避けましょう。見た目を良くしましょう。ご高齢の方は少し味付けが濃かったり、甘い物を好まれることが多いです。食事に偏りが出るかもしれませんが、食事摂取量が減るよりは、ご本人が好まれる物を食べてもらう方が良いでしょう。医師や看護師などに相談しましょう。中には、食事動作を全て介助してしまうと、食べるという動作が分からなかったり、介助を嫌がる場合もあります。その時は自分で食べるという動作を尊重して、手伝う程度にしましょう。

### 【4 喉への送り込みができない】

リクライニング位にすることで、重力を利用して食べ物の送り込みを助けることができます。食べ物を軟らかくしたり、ペーストの粘度を下げると口から喉へ食べ物が移動しやすくなります。

### 【5 介助のペースが速い】

一回一回、きちんと「ごっくん」したかどうかを確かめてから次の食べ物を口に入れてあげましょう。また自分で食事をされている方の中に、食べ物をかき込む方もおられます。その時は一皿に少量の食べ物を入れ、「ごっくん」するのを確認してから次の一皿を渡すことや、小さいスプーンを使ったりお箸を使い口の中に食べ物を入れるペースを遅らせることも有効です。

## ③何度も「ごっくん」する

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 食事の姿勢はくずれていませんか
2. 口が乾燥していませんか
3. 唇・舌・頬をしっかり動かして、食べ物を上手に喉に送れていますか
4. 下を向いて「ごっくん」していますか
5. 食べ物により「ごっくん」の回数の違いはありませんか
6. 時々ゴロゴロ音が聞こえてきませんか

### 【1 姿勢がくずれる】

首が後ろに反り返った状態では、食べ物を喉に送りにくくなるため飲み込みにくくなります。参照資料の「ポジショニングについて」(16ページ)を参考に、それぞれの人に適した良い体位をとってあげるようにしましょう。

### 【2 口が乾燥している】

口が乾燥していると、食べ物がなめらかに口の中で移動しないため何度かにわけて「ごっくん」することになります。食事の前に湿らすなどして乾燥を防ぐようにしましょう。

### 【3 喉への送り込みができない】

食べ物を軟らかくすると嚥む動作を減らすことができます。軟らかくすると舌で食べ物を送り込みやすくなり、口から喉へ食べ物が移動しやすくなります。ペースト食なら少し粘度を下げてみると喉に流れやすくなり「ごっくん」の回数が減るかもしれません。

### 【4 下を向いて「ごっくん」していない】

下を向いてあごを引かないと飲み込みにくく、喉に食べ物が残ります。下を向いてしっかり喉に力を入れて飲み込むようにしましょう。

### 【5 食べ物により「ごっくん」の回数に違いがある】

食べ物の形態や一口量により、喉への食べ物の送り込みやすさが変わり、「ごっくん」する回数が変わることがあります。一番少ない「ごっくん」の回数形態や一口量を観察して、その人に適した形態や量を提供するようにしましょう。

### 【6 時々ゴロゴロ音が聞こえる】

ゴロゴロ音は喉に食べ物が残っている時に聞こえます。もしゴロゴロ音が聞こえるようなら、1回食べ物を口に入れたら、2～3回程「ごっくん」を繰り返してもらいましょう。

## ④食事の姿勢が傾いている

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 脳梗塞などによる麻痺や寝たきりによる拘縮で、姿勢がくずれていませんか
2. どこか痛みがありませんか

### 【1 姿勢がくずれる】

首が後ろに反り返った状態では飲み込みにくいです。また、お腹が過度に圧迫された状態だと、嘔吐したり飲み込んだ食べ物が逆流したりします。また、食事摂取量が減ることがあります。

体の支えが不安定だと、体の支えに力を使い食事に集中できなくなったり、口から食べ物がこぼれやすくなる人もいます。

参照資料の「ポジショニングについて」(16ページ)を参考に、それぞれの人に適した良い体位をとってあげるようにしましょう。

### 【2 痛みがある】

体に痛い部分があると食欲は落ちやすくなります。食事のしやすい楽な体勢をとってあげるようにしましょう。また体勢の問題でない場合は、医師や看護師に相談することが必要かもしれません。



## ⑤食事にむせる、咳き込む、 がらがら声になる、喉でゴロゴロいう

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 「ごっくん」する“前・途中・後”のどこでむせてますか
2. 唇・舌・頬をしっかり動かして、食べ物を上手に喉に送れていますか
3. 口に入れるペース(速度)が速すぎませんか
4. 咳や痰、熱は出ていませんか
5. 顔が上を向いていませんか

### 【1 「ごっくん」する前にむせる場合】

「ごっくん」する前にむせる場合は、飲み込む動作の前に食べ物が喉に流れていることが考えられます。リクライニング位や水分にとろみをつけて、食べ物が喉に流れる時間を遅らせるようにしましょう。

「ごっくん」する時やした後でむせている場合は、しっかり「ごっくん」ができておらず喉に食べ物がたまっていたり、胃から食べ物が逆流している可能性があります。数口に1回、「あ〜」と声を出してもらい、がらがら声になっていないか、ゴロゴロ音が聞こえないか確認します。もし聞こえるようなら、「ごほん！」と大きく咳き込んでもらい、もう一度飲み込んでもらいましょう。

### 【2 喉への送り込みができない】

リクライニング位にすることで、重力を利用して食べ物の送り込みを助けることができます。

食べ物を軟らかくするとかむ必要性が少なくなり、口から喉へ食べ物が移動しやすくなります。ペースト食なら少し粘度を下げてみると喉に流れやすくなります。

### 【3 介助のペースが速い】

「ごっくん」する前に口に食べ物を入れると、口の中の食べ物を上手に喉に送れなくなり、むせることがあります。一回一回、きちんと「ごっくん」したか確かめてから次の食べ物を口に入れてあげましょう。

### 【4 痰の色が黄色い、熱が出ている】

医師や看護師にみてもらう必要があります。

### 【5 顔が上をむいている】

顔が上をむいて首が反り返っていると「ごっくん」しにくくなります。水分などは特に注意が必要です。顔を上にむけて水分を飲んでむせる場合はストローなどで顔を上を向かないようにすることや、スプーンで水分を飲むなどの対応が必要です。

### ●むせた時の対応

むせた時は少し休んで、しっかりと咳をしてもらい、呼吸が少し楽になってから食事を再開するようにしましょう。また、食事中にあまりにも呼吸が苦しうであったり、むせることが多いようなら食事を中止して、医師や看護師などに相談しましょう。

## ⑥食べ物が入らずに口からこぼれる

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 唇をしっかり閉じていますか
2. 食事の姿勢は崩れていませんか
3. 唇・舌・頬をしっかり動かして、食べ物を上手に喉に送れていますか

### 【1 口を閉じていない】

口を閉じないと食べ物がこぼれやすくなります。また飲み込みもしにくくなります。介助や声かけで口を閉じるようにしてもらいましょう。

### 【2 姿勢が崩れている】

姿勢が崩れると食べにくくなります。良い体位をとってあげるようにしましょう。

(「詳しくみてみましょう」の④(10ページ)や参照資料の「ポジショニングについて」(16ページ)を参照して下さい。)

### 【3 喉への送り込みができない】

脳血管障害などで麻痺がある場合は、麻痺側の口の中に食物がたまりやすくなります。自分で食べることができる場合や口がわりと動く場合は、麻痺側の食べ物を取り除くように「舌や頬を動かすように」と声をかけましょう。介助が必要な場合は、あごを引くようにし、麻痺側を上にして横向きの体位を取ったり、食べ物を麻痺ではない側(健側)に入れると舌から喉に食べ物が移動しやすくなります。また麻痺側に残った食べ物を舌の上に移動させてあげたり、麻痺側の頬を押さえることも有効です。

麻痺はなく口の中の食べ物の感覚が分からず、唇・舌・頬をしっかり動かしていない場合は、口腔ケアの時に刺激を加えたり、アイス棒などで刺激を加える訓練をしてみましょう。食べ物が入ったら口を閉じるようにし、口の中に食べ物が入っていると声をかけてあげましょう。また頬や唇を刺激して動かすように声をかけましょう。

## ⑦食べたいという意欲がない

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 「食べる」ということを分かっていますか  
しっかりと起きていますか
2. 口の中が痛いなど、食べることが苦痛ではありませんか
3. 食べ物が見えていますか

### 【1 起きていない・「食べる」ことが分かっていない】

まずしっかりと起きてもらいましょう。食べる前に舌の奥の方や口の奥の方をアイス棒(凍らせた綿棒)や冷たいスプーンの裏などで軽くこすると食べる準備ができます。

また顔を温かいタオルなどで拭くのも起こすのに有効です。また座ってもらうのも有効です。好みの物を食べてもらいましょう。ご高齢の方は少し味付けが濃かったり、甘い物を好まれることが多いですので、好みの物を提供するのも有効なことがあります。

### 【2 「食べる」事が分かっている】

口の中が汚れていると、味覚も低下し食欲が落ちます。また痛みがあるとそれだけで食欲がなくなります。口の中の異常がないか観察しましょう。また歯が悪いようであれば、歯科に相談するようにしましょう。

食事を全て介助してしまうと食べるという動作が分からなかったり、介助を嫌がる場合もあります。その時は自分で食べるという動作を尊重して、手伝う程度にしましょう。

### 【3 片側が見えず、食べ物が見えない】

食事を介助する位置を変更したり、しっかりと食べ物を見える位置に置き、食べ物を見せると、食べ物を意識することができて食べ始めることもあります。

また食べ物の色と食器の色がはっきりと異なると食べ物を認識できる方もおられます。メニューを伝えるとき口を開けてくださることもありますので、しっかり声かけをすることも大事です。

## ⑧集中力がない

【どれに当てはまるでしょう？】

1. 食べている時にキョロキョロしていますか
2. 食べ物が口の中にあるのに、話し出したりあくびをしたりしていますか

### 【1 食べているときにキョロキョロしている】

カーテンや個室対応などを行い、周りに気を散らさないようにしましょう。また「噛んで」「もぐもぐして」「飲み込んで」などしっかり声をかけるようにしましょう。噛む動作をまねてもらうことも有効です。

### 【2 食べ物が口の中にあるのに話し出す、あくびをする】

「噛んで」「もぐもぐして」「飲み込んで」などしっかり声をかけるようにしましょう。噛む動作をまねてもらうことも有効です。食事に集中できておらずに、飲み込むという動作と考えがずれてむせることがあります。



## 参照資料





# ポジショニングについて

経口摂取がスムーズにできるためには、ポジショニングが非常に重要です。  
クッションやバスタオルを使用して体幹が崩れないように支えます。  
「頸部前屈位」という頸を引く姿勢をとることがどの体位でも必要となる基本の姿勢です。

## (車) 椅子の場合

膝を曲げて  
しっかりと足をつくよう  
にしましょう。



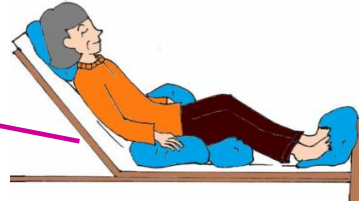
背もたれは肩まである方  
が安定し疲れにくいです。

姿勢が崩れやすいなら、崩れない  
ようにクッションなどを入れて、ず  
れないようにしましょう。

机の高さも食べやすい高さに合  
わせましょう。

## ベッドの場合

ベッドで上半身をあげると足の方向に  
ずれやすくなります。  
お尻や足にクッションをひいてずれない  
ようにしましょう。



頸部前屈位をとるよ  
うにしましょう。

## 片麻痺の場合



片麻痺があり喉にも麻痺がある場合は、健  
側を下にした側臥位のほうが嚥下しやすい  
場合があります。  
枕を入れて麻痺側を高くすると健側を下に  
する体位がとりやすくなります。

# とろみについて

とろみの強さがどの程度必要かは、人それぞれにより異なります。  
とろみをつける理由は

液体のようにすぐに喉に送られてしまうようなものを、  
ゆっくりと送り込み飲み込みやすくし誤嚥を防ぐ  
ことにあります。

ただ、口の中でまとわりつきやすくなるため、嫌がられる方がおられます。  
また、ゆっくり流れるため嚥下反射が起きにくくなります。

飲み物をかき混ぜながら少しずつとろみ剤をくわえると、きれいにとろみがつきます。  
また時間が経つととろみが濃くなるので、とろみ剤を混ぜて少し置いてからちょうどいい  
か判断して下さい。

とろみの強さ	薄いとろみ	中間のとろみ	濃いとろみ
性状 イメージ	<ul style="list-style-type: none"><li>・スプーンを傾けると すっと流れ落ちる</li><li>・カップを傾けて流れ た後は、うっすらと跡 が残る程度</li><li>・ストローで簡単に吸 うことができる</li><li>・フレンチドレッシング 状と表現される</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・スプーンを傾けると トロトロと流れ落ちる</li><li>・カップを傾けて流れ た後は、全体にコー ティングしたように付 着している</li><li>・ストローで吸うこと に抵抗があるが、飲 むことはできる</li><li>・ケチャップ状と表現 される</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・スプーンを傾けると 塊で落ちる</li><li>・カップを傾けても流 れ出ず、ゆっくりと落 ちる</li><li>・ストローで吸うこと はできず、食べると いう感じ</li><li>・マヨネーズ状と表現 される</li></ul>
とろみ剤の使用 の目安 (水100mL あたり)	1g	2g	3g

水100mLあたりのとろみ剤の使用量は商品により異なります。  
それぞれのとろみ剤に記載されている表を参考にして下さい。

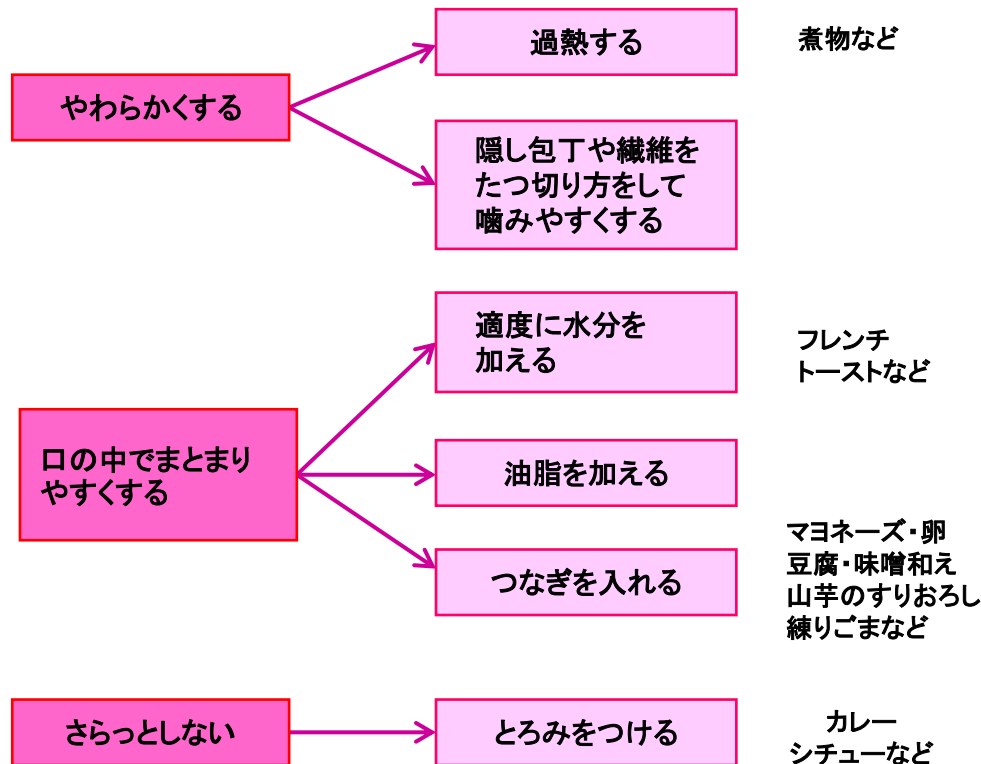
# 嚥下食について

「嚥下食」とは？

飲み込む機能が低下した人に対し、その機能に補足して嚥下できるようにする食事のことです。飲み込みや噛みやすさの調整を行います。

飲み込みやすくするためには・・・

①やわらかくする ②口の中でまとまりやすくする ③液体のようにさらっとしない  
が考え方・作り方のポイントになります。

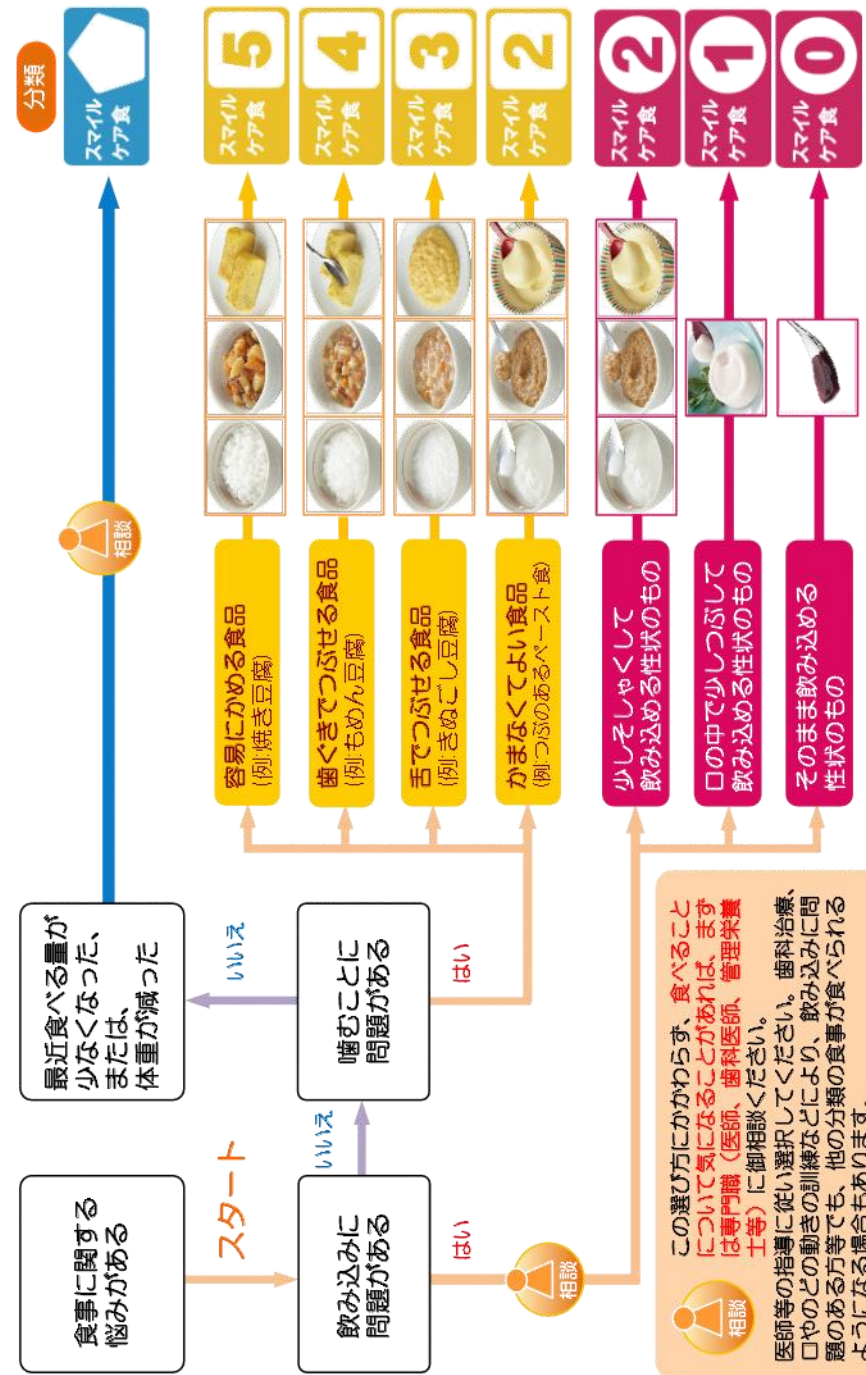


・一人分だけ嚥下食を作るのが難しいときや時間がない場合は、ご家族が食べられているものをミキサーにかけるだけでも嚥下食になります。

・刻み食がすべてよい訳ではなく、「噛む」という行動が嚥下を促すことにつながるがあり、ある程度形があるほうがいい場合もあります。

・嚥下食の作り方の本は、販売されていますので参考にしてください。

## スマイルケア食の選び方



# 口腔ケアについて

セルフケアできる方は自分でしてもらいましょう。  
セルフケア出来なくなったときは、介助者により口腔ケアを行いましょう。

【口腔ケアの体位】 「ポジショニングについて」(16ページ)を参照  
あごを引き気味で行う。

## 【口腔ケアの手順】 ①～⑤

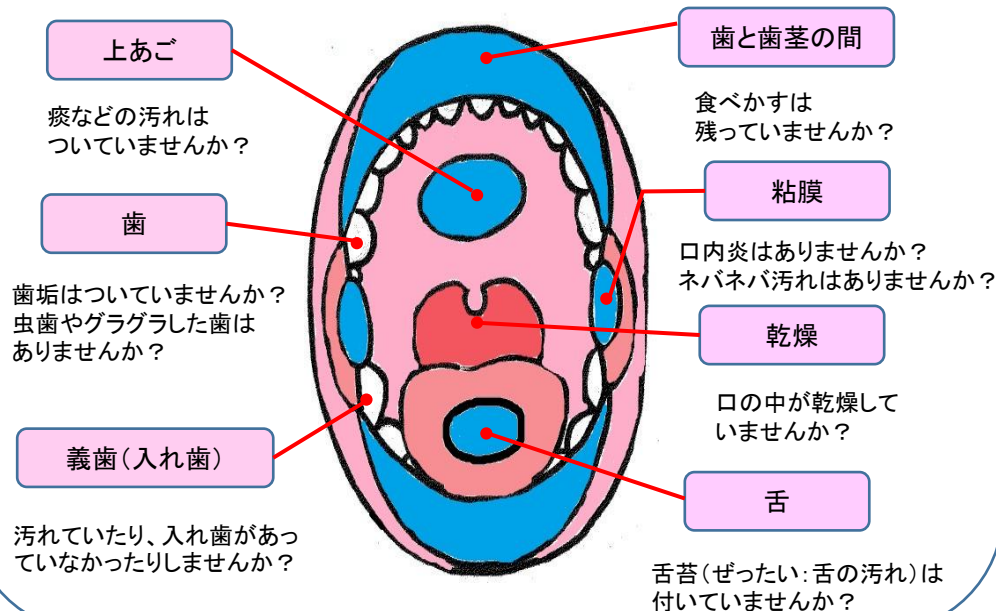
### ①声かけ 姿勢の保持確認

深呼吸、肩の運動、舌の運動を取り入れてしっかり目覚めてもらう。  
口の周辺を触ったり、うがいをしてもらう。

### ②口腔内観察

虫歯はないか？  
歯ぐきは腫れていないか？  
グラグラした歯はないか？  
舌に汚れはないか？

#### 口腔内観察のポイント



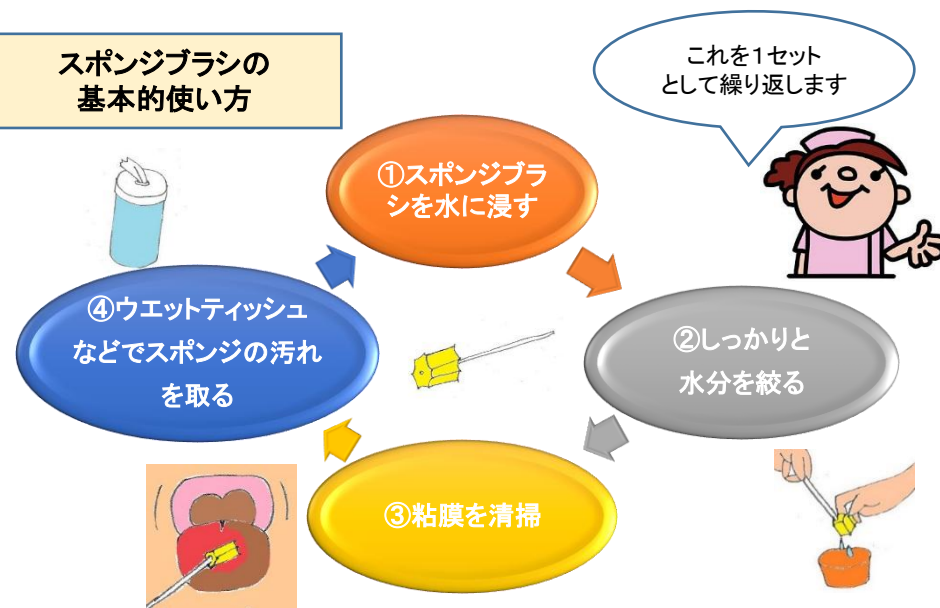
## ③口腔清掃

顎があがってこないように気をつけながら行う。  
入れ歯がある場合は外してから行う。

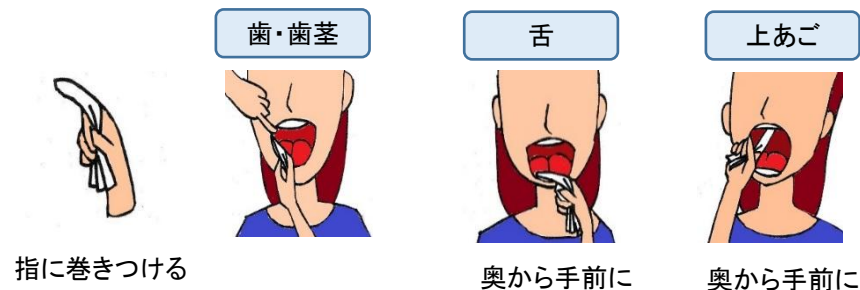
歯磨き: 出血は極力避けながら、軽い力で小刻みに動かす。

粘膜ケア: 硬く固まってしまった汚れは保湿ジェルでパックして、柔らかくしてからスポンジブラシでとる。しつこい汚れは1回で取ろうとしない。軟らかくしてからスポンジブラシでとる。

### スポンジブラシの基本的使い方



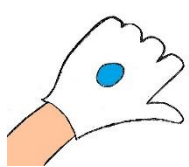
拭き取り: うがいが出来ないときは口腔用ウェットティッシュで口の中の汚れを取る。





#### ④保湿

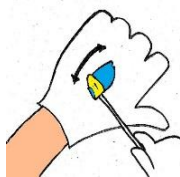
お口の乾燥を防ぐために保湿ジェルを薄く塗る。そうすることで「会話がしやすくなる」「摂食や咀嚼がしやすくなる」などの効果がある。



手の甲に保湿ジェルを1円玉大程度出す



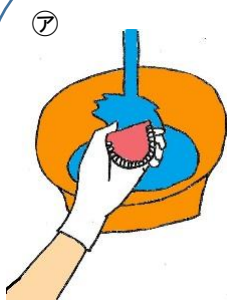
指またはスポンジブラシに保湿ジェルをなじませるように薄く広げる



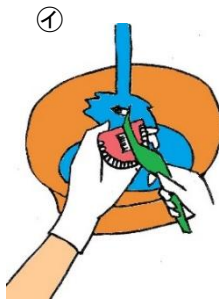
乾燥している部分に塗る

#### ⑤入れ歯清掃

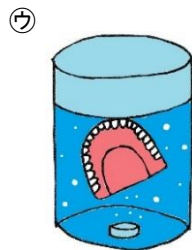
入れ歯用ブラシまたは硬めの歯ブラシで洗う。



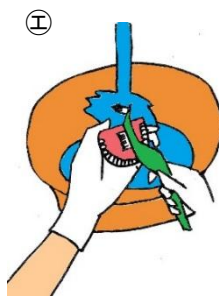
⑦ ボールの上などで流水下で食べかすを洗い流す。



① 入れ歯用ブラシまたは硬めの歯ブラシを使い磨く。



② 入れ歯保管容器にお水と義歯用洗浄剤を入れて入れ歯を浸す。



⑤ 流水下できれいに洗う。

食べかす、歯垢を完全に取り除き割れないように気を付ける。  
義歯洗浄剤の水は毎日かえる。

「口からおいしく食べる」  
を支えるために

～高島市版～

平成29年度発行

高島市摂食・嚥下に関するワーキンググループ

高島市医師会  
高島市歯科医師会  
高島市民病院  
湖西介護支援専門員連絡協議会  
高島市訪問看護ステーション第7地区支部  
高島市介護サービス事業者協議会（訪問介護部会）  
高島健康福祉事務所  
高島市健康福祉部

【発行年月日】平成29年11月1日

【連絡先】高島市役所 健康福祉部 地域包括支援課

住所：高島市新旭町北畑565

電話：0740-25-8150

お口のことでお困りの時は歯科医師に相談しましょう。