

平成 25 年度政策課題

「嚥下対応食（嚥下調整食）に関するアンケート調査」結果報告

平成26年3月

公益社団法人 日本栄養士会 医療事業部



## はじめに

入院患者の高齢化に伴い、嚥下対応食（嚥下調整食）は多様化しており、施設により種々取り組みがなされているが、嚥下障害者の回復に段階的嚥下調整食の提供は重要であるにもかかわらず、未だ診療報酬には収載されていません。

そこで（公社）日本栄養士会医療職域事業部では、管理栄養士・栄養士の資質向上や病院施設に通院・入院される患者の疾病予防・改善のため、嚥下調整食が広く活用されているという実態を調査し、それが誤嚥予防に効果があるだけでなく、栄養補給法として嚥下機能改善にむすびついていることを示し、治療食として嚥下調整食が診療報酬上の評価につながる根拠となる資料作成を目的とし、本調査を実施しましたので結果について報告します。

この内容は、長崎で開催された第33回食事療法学会での報告をはじめ、第17回日本病態栄養学会年次学術集会一般演題での発表、チーム医療推進方策ワーキンググループヒアリングでの説明資料、日本医師会常任理事面談資料として活用させていただきました。そして、平成26年度診療報酬改定では、「経口摂取回復促進加算」の算定要件（3）「月に1回以上、医師、リハビリテーションを行う言語聴覚士等を含む**多職種によるカンファレンスを行い、計画の見直し、嚥下調整食の見直し等を実施**」という文言にこれまでの活動が反映されています。

ご協力いただいた全国の施設の方々に御礼申し上げます。

（公社）日本栄養士会医療事業部企画運営委員長 石川 祐一

## 調査方法

各都道府県栄養士会医療組織に協力をいただき、本調査に賛同を得られた235施設に対して、「嚥下対応食（嚥下調整食）に関するアンケート調査」を実施した。施設基準とスタッフ人数については平成25年3月1日付の人数を、その他の項目については平成25年3月1日～31日の1ヶ月の期間で回答いただいた。調査の結果、91.1%にあたる216施設から回答を得られた。

## 結果

### 1. 調査施設概要（表1-1、表1-2、表1-3、表1-4）

対象施設は235施設、回収は216施設（回収率91.9%）であった。施設基準では急性期病院が43.5%、慢性期病院が19.4%でその他施設が0.9%であった。病床数では順に100床～199床が36.6%、100床未満が19.0%、200床～299床が15.7%、300床～399床が12.0%、その他施設が0.9%であった。嚥下に関係する4職種の勤務状況を調査した結果、割合は管理栄養士が12.3%、理学療法士が44.8%、作業療法士が30.2%、言語聴覚士が12.7%であった。

### 2. 嚥下調整食提供の現状（表2-1、表2-2、表2-3）

嚥下調整食の種類は、病院食として嚥下機能に合わせて提供している段階の数とした。ほとんどの施設が複数の種類を提供しており、順に4種類が62施設（32.0%）、5種類が41施設（21.1%）、3種類が35施設（18.0%）、6種類が22施設（11.3%）、その他の種類を提供している施設の割合は10%未満であった。嚥下調整食の変更・拡充については3年以内に変更した施設は58.4%、3年以内に導入した施設は18.2%であった。1日の平均提供食（ここでの区分は食形態）数の割合は常食が60.4%、嚥下調整食が15.9%、その他が23.7%であった。

### 3. 嚥下の評価やリハビリに関与している職種状況（表3）

嚥下の評価やリハビリに関与している職種の割合は順に、看護師が95.4%、管理栄養士が93.5%、常勤医師が80.1%、言語聴覚士が73.1%であった。うち、中心で関与している職種は順に言語聴覚士55.8%、看護師18.4%、常勤医師12.2%、管理栄養士が8.2%であり、いずれも上位4職種は、常勤医師、管理栄養士、看護師、言語聴覚士であった。

### 4. 嚥下の検査状況（表4）

嚥下の検査状況は表4に示したとおりであるが、約82%の施設（関連施設を含む）では嚥下評価を嚥下造影または嚥下内視鏡で評価可能であることがわかった。

5. 管理栄養士・栄養士が嚥下障害に関して実施している項目（表 5）

管理栄養士・栄養士が嚥下障害に関して実施している項目を表 5 に示したとおりであるが、病棟スタッフからの相談は 97.2%、次いでミールラウンド（食事観察）が 87.0%、患者・家族に嚥下調整食の指導は 82.9%であった。

6. 胃瘻や経鼻栄養から経口摂取に挑戦した症例の経験ならびに移行できた症例の経験状況（表 6）

胃瘻や経鼻栄養から経口摂取に挑戦した経験ならびに移行できた症例の経験状況をクロス集計にて示す。しばしば挑戦し移行経験のある施設は 46.3%であった。ほとんどの施設では少なからず経口摂取に移行経験があった。

7. 入院患者に対して嚥下調整食を提供している患者数の割合（表 7）

平成 25 年 3 月 1 日～31 日の 1 ヶ月間の全入院患者数と嚥下調整食を提供している患者数から換算した。嚥下調整食を提供している患者は全体の 13.3%であった。

8. 嚥下調整食患者の開始前後の摂取状況（表 8）

嚥下調整食の開始前後の摂取状況に関しては、問 8-1～問 8-3 のすべての回答を得られた施設を抜粋し表 8 に示した。嚥下調整食の開始時の摂取量は平均  $46.5 \pm 26.7\%$ であった。また、嚥下調整食を提供することにより 89.2%の患者に摂取量の上昇がみられた。摂取量が低下した患者の経過は、病状悪化と現状維持のみに留まった。

9. 情報提供書の状況（表 9-1、表 9-2、表 9-3、表 9-4、表 9-5）

情報提供書を提供している施設は 122 施設（56.5%）であった。また、嚥下調整食にかかわる情報提供書は 14.3%であった。提供先は、順に在宅が 94 件（77.0%）、病院が 83 件（68.0%）、介護老人保健施設が 78 件（63.9%）、養護老人ホームが 72 件（59.0%）であった。情報提供ができない理由としては人手不足が 34 件（44.2%）であった。また、その問題が解決できれば情報の提供はできると回答があったのは 74 件（96.1%）であった。

## まとめ

結果を以下のとおりまとめた。

- 1) 施設での嚥下調整食の1日の平均提供食の割合は約16%であった。嚥下調整食の種類は97%の施設が患者に対応した複数の種類を用意していた。
- 2) 嚥下調整食提供前の摂取量は50%にも満たなかった。嚥下調整食を提供することで90%以上の患者で摂取量は上昇した。摂取量の上昇した患者の約1割は通常(普通形態)の食事を食べることが可能となった。しばしば挑戦し移行経験のある施設は46.3%であった。90%以上の施設では少なからず経口摂取に移行経験・成功例があった。
- 3) 施設での管理栄養士の雇用数が理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と比較し少ないにも関わらず、「嚥下の評価やリハビリに関与している職種」ならびに「これらの業務の中心職種」として医師・看護師を含む上位4職種の中に属していた。
- 4) 管理栄養士が嚥下に関して実施している項目では、管理栄養士が単独で行える業務が多く、チーム医療としての管理栄養士の業務は少なかった。
- 5) 在宅や他施設への情報提供を行っている施設は56.5%と、半数以上の施設では嚥下調整食に関する連携が行われていた。情報提供先では在宅が一番多く、入院中の栄養指導も十分に生かされている結果と思われた。

## 結語

嚥下障害は超高齢化社会では避けて通れない機能障害であり、急性期から慢性期、在宅に至るまであらゆる医療等現場で直面する問題である。口腔機能の改善が栄養状態の改善に繋がることは数多く報告されており、また、今回の調査でも嚥下調整食での食形態の調整移行が、食事摂取量を増加させ症状改善に寄与されることが示唆された。チーム医療においても患者の口腔状態を評価し、口腔ケアや口腔リハビリに加え、その状態に合わせた嚥下調整食を提供することで早い段階から経口摂取が可能になる。

『治療食としての嚥下調整食の評価』と『管理栄養士の病棟配置』は、患者の早期栄養状態の改善のために有用である。

## 謝辞

本調査にご協力をいただいた病院関係者の皆様、および各都道府県栄養士会医療職域組織代表者の皆様、独立行政法人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先生およびJCHO札幌北辰病院富永史子氏に深謝いたします。

表 1-1. 都道府県別回収状況

都道府県名	施設数	都道府県名	施設数	都道府県名	施設数
1 北海道	17	19 山梨	1	38 愛媛	10
2 青森	4	20 長野	6	39 高知	7
3 岩手	11	21 岐阜	7	40 福岡	2
4 宮城	3	23 愛知	10	41 佐賀	2
5 秋田	2	24 三重	7	42 長崎	12
6 山形	7	26 京都	13	43 熊本	6
8 茨城	7	27 大阪	2	44 大分	2
10 群馬	2	28 兵庫	1	45 宮崎	5
11 埼玉	4	31 鳥取	4	46 鹿児島	4
13 東京	1	32 島根	9	47 沖縄	2
14 神奈川	5	33 岡山	4	合 計	216
15 新潟	6	34 広島	2		
16 富山	5	35 山口	9		
17 石川	4	36 徳島	5		
18 福井	4	37 香川	2		

表 1-2. 施設基準区分

区分	施設数	割合(%)
急性期病院	94	43.5
療養型病院(慢性期)	42	19.4
回復期リハ病院	21	9.7
ケアミックス	18	8.3
特別養護老人ホーム(介護福祉施設)	20	9.3
老人保健施設(介護老人保健施設)	19	8.8
その他	2	0.9
合計	216	100.0

表 1-3. 病床数別区分

病床数別	施設数	割合
100 床未満	41	19.0
100 床～199 床	79	36.6
200 床～299 床	34	15.7
300 床～399 床	26	12.0
400 床～499 床	19	8.8
500 床～599 床	6	2.8
600 床～699 床	1	0.5
700 床～	8	3.7
不明	2	0.9
合計	216	100.0

表 1-4. 職種別割合

職種	人数	割合
管理栄養士	720.3	12.3
理学療法士	2630.2	44.8
作業療法士	1768.9	30.2
言語聴覚士	746.1	12.7
合計	5865.5	100

\*非常勤の場合は、週 1 回 1 日勤務で 0.2 名、週 1 回半日勤務で 0.1 名と換算した。



表 2-1. 嚥下調整食の種類 (n=194)

嚥下調整食の種類	施設数	割合
1種類	4	2.1
2種類	12	6.2
3種類	35	18.0
4種類	62	32.0
5種類	41	21.1
6種類	22	11.3
7種類	9	4.6
8種類	5	2.6
9種類以上	4	2.1
合計	194	

\*嚥下調整食の種類は、病院食として嚥下機能に合わせて提供している段階の数を記載  
 (例) 嚥下訓練食をレベル 1、レベル 2、レベル 3、レベル 4 で提供している場合は 4 種類とする。

表 2-2. 嚥下調整食の変更・拡充について (n=214)

嚥下調整食の変更時期	施設数	割合
変更・拡充の準備中	8	3.7
3年以内に変更・拡充した	125	58.4
3年以内に導入した	39	18.2
導入していない	2	0.9
その他	40	18.7
合計	214	100

\*その他は以前より変更・拡充している

表 2-3

1日の平均提供食数		割合
常食	71,071	60.4
嚥下調整食	18,709	15.9
その他	27,840	23.7
合計	117,620	100

\*平均提供食数は、平成 25 年 3 月 1 日～31 日の 1 ヶ月の平均人数 (1 日分=3 食分)。こ  
 こでの区分は食形態を示す。その他とは、静脈栄養および経管栄養、胃瘻投与を指す。

表 3. 嚥下の評価やリハビリに関与している職種状況

	関与する職種	割合 * 1	関与する中心職種	割合 * 2
常勤医師	173	80.1	18	12.2
非常勤医師	45	20.8	0	0.0
管理栄養士	202	93.5	12	8.2
常勤歯科医	33	15.3	1	0.7
非常勤歯科医	18	8.3	0	0.0
看護師	206	95.4	27	18.4
常勤歯科衛生士	38	17.6	1	0.7
非常勤歯科衛生士	12	5.6	0	0.0
介護職	75	34.7	0	0.0
理学療法士	82	38.0	3	2.0
作業療法士	90	41.7	3	2.0
言語聴覚士	158	73.1	82	55.8

\* 1 施設数全体に対しての各食種の割合を指す (n=216)

\* 2 回答数に対しての割合を指す (n=147)

表 4. 嚥下の検査状況

検査状況	施設数	割合
嚥下造影	72	33.3
嚥下内視鏡	11	5.1
両方行える	75	34.7
関連施設で行える	19	8.8
関連施設でもできない	37	17.1
未回答	2	0.9
合計	216	100

表 5. 管理栄養士・栄養士が嚥下障害に関して実施している項目

嚥下障害の活動状況	施設数	割合
ミールラウンド(食事観察)をしている	188	87.0
症例カンファレンスに定期的に参加している	135	62.5
病棟スタッフからの嚥下調整食についての相談がある	210	97.2
患者・家族に嚥下調整食についての指導をしている	179	82.9
NST 活動の一環として嚥下について対応している	141	65.3

表 6. 経口摂取に挑戦した経験の有無、移行できた経験の有無

経口摂取に挑戦と経口摂取に移行のクロス表							
			経口摂取に移行				合計
			しばしばある	まれにある	ない	わからない	
経口摂取に挑戦	しばしばある	度数	100	32	0	0	132
		経口摂取に挑戦の%	75.80%	24.20%	0.00%	0.00%	100.00%
		経口摂取に移行の%	100.00%	33.70%	0.00%	0.00%	61.10%
		総和の%	46.30%	14.80%	0.00%	0.00%	61.10%
	まれにある	度数	0	63	3	5	71
		経口摂取に挑戦の%	0.00%	88.70%	4.20%	7.00%	100.00%
		経口摂取に移行の%	0.00%	66.30%	75.00%	29.40%	32.90%
		総和の%	0.00%	29.20%	1.40%	2.30%	32.90%
	ない	度数	0	0	1	1	2
		経口摂取に挑戦の%	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%	100.00%
		経口摂取に移行の%	0.00%	0.00%	25.00%	5.90%	0.90%
		総和の%	0.00%	0.00%	0.50%	0.50%	0.90%
わからない	度数	0	0	0	11	11	
	経口摂取に挑戦の%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%	100.00%	
	経口摂取に移行の%	0.00%	0.00%	0.00%	64.70%	5.10%	
	総和の%	0.00%	0.00%	0.00%	5.10%	5.10%	
合計	度数	100	95	4	17	216	
	経口摂取に挑戦の%	46.30%	44.00%	1.90%	7.90%	100.00%	
	経口摂取に移行の%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	
	総和の%	46.30%	44.00%	1.90%	7.90%	100.00%	

表 7. 入院患者に対して嚥下調整食を提供している患者数の割合 (n=195)

	1ヶ月入院患者数	割合
嚥下調整食提供患者数	9,150	13.3
提供以外患者数	59,409	86.7
全患者数	68,559	

表 8. 嚥下調整食患者の開始前後の摂取状況 (n=139)

摂取状況 の変化* 1	施設数	提供開始前 の摂取量 (%)*2	終了時に該当する人数*3				
			1通常の食 事	2病態悪 化	3転院退 院	4死亡退 院	5変わら ない
上昇した	124	44.3±25.5	629	237	1,106	168	2,876
変化なし	14	67.1±29.1	37	36	111	23	1,410
低下した	1	20.0±0	0	1	0	0	11
全体	139	46.5±26.7	666	274	1,217	191	4,297

\* 1 嚥下調整食の提供終了時、または1ヶ月後の摂取状況に変化

\* 2 嚥下調整食の提供開始前の摂取量 (%)

\* 3 終了時に該当する患者数

1 通常の食事—回復し、通常（普通形態）の食事が食べられるようになった

2 病態悪化—病態が悪化し、食事が食べられなくなった

3 転院退院—転院、または退院した

4 死亡退院—死亡退院した

5 変わらない—その他（現状維持）

表 9-1. 情報提供書の有無

提供の有無	施設数	割合(%)
している	122	56.5
していない	77	35.6
未回答	17	7.9
合計	216	100.0

表 9-2. 情報提供書の内容と割合 n=122

情報書内容	情報書数	割合(%)
嚥下調整食に関わる情報書	577	14.3
嚥下調整食以外の情報書	3468	85.7
合計	4045	100

表 9-3. 情報提供書の提供先（複数回答） n=122

提供先	施設数	割合(%)
病院	83	68.0
介護老人保健施設	78	63.9
養護老人ホーム	72	59.0
グループホーム	39	32.0
ケアハウス	26	21.3
ケアマネージャー	54	44.3
在宅(本人・家族)	94	77.0

表 9-4. 情報提供ができない理由 n=77

情報提供できない理由	施設数	割合(%)
人手不足	34	44.2
提供方法がわからない	6	7.8
その他	37	48.1
合計	77	

表 9-5.

問題解決による提供の是非	施設数	割合(%)
できる	74	96.1
できない	3	3.9
合計	77	100

# 調査票

## 嚥下対応食（嚥下調整食）に関するアンケート調査

1-1	施設名 (フリガナ) 〈施設 ID 番号〉	( ) ( )									
1-2	記載者	電話番号 ( ) FAX 番号 ( ) メールアドレス ( )									
1-3	施設基準	<input type="checkbox"/> 急性期病院 <input type="checkbox"/> 療養型病院（慢性期） <input type="checkbox"/> 回復期リハ病院 <input type="checkbox"/> ケアミックス <input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設） <input type="checkbox"/> 老人保健施設（介護老人保健施設） <input type="checkbox"/> 診療所 <input type="checkbox"/> その他 ( )									
1-4	スタッフ	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">管理栄養士</td> <td style="width: 10%;">名</td> <td rowspan="4" style="width: 70%;">非常勤の場合は、週 1 回 1 日勤務で 0.2 名、週 1 回半日勤務で 0.1 名と換算して下さい。</td> </tr> <tr> <td>理学療法士</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td>名</td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td>名</td> </tr> </table>	管理栄養士	名	非常勤の場合は、週 1 回 1 日勤務で 0.2 名、週 1 回半日勤務で 0.1 名と換算して下さい。	理学療法士	名	作業療法士	名	言語聴覚士	名
管理栄養士	名	非常勤の場合は、週 1 回 1 日勤務で 0.2 名、週 1 回半日勤務で 0.1 名と換算して下さい。									
理学療法士	名										
作業療法士	名										
言語聴覚士	名										
2-1	嚥下調整食の種類	段階									
2-2	嚥下調整食の導入	<input type="checkbox"/> 準備中である <input type="checkbox"/> 3 年以内に変更・拡充した <input type="checkbox"/> 3 年以内に導入した <input type="checkbox"/> まだ導入していない									
2-3	平均的提供食数（人数）	常食：嚥下食：禁食（経管栄養・胃瘻・静脈栄養など） = ( ) : ( ) : ( )									
3	嚥下の評価やリハビリに関与している職種にいくつでも丸をつけて下さい。うち、中心で行っている職種に◎をつけてください。	常勤医師 ( ) 非常勤医師 ( ) 管理栄養士・栄養士 ( ) 常勤歯科医 ( ) 非常勤歯科医師 ( ) 看護師 ( ) 常勤歯科衛生士 ( ) 非常勤歯科衛生士 ( ) 介護職 ( ) 理学療法士 ( ) 作業療法士 ( ) 言語聴覚士 ( )									
4	貴施設で嚥下の検査はできますか？	<input type="checkbox"/> 嚥下造影ができる <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡ができる <input type="checkbox"/> どちらもできないが関連施設でできる <input type="checkbox"/> どちらもできないし関連施設でもできない									
5	管理栄養士・栄養士が嚥下障害に関して実施していることはいくつでも○をつけて下さい。	<input type="checkbox"/> ミールラウンド（食事観察）をしている <input type="checkbox"/> 症例カンファレンスに定期的に参加している <input type="checkbox"/> 病棟スタッフからの嚥下食についての相談がある <input type="checkbox"/> 患者・家族に嚥下食についての指導をしている <input type="checkbox"/> NST 活動の一環として嚥下について対応している									

6-1	胃瘻や経鼻栄養から経口摂取に挑戦した症例の経験がありますか？	<input type="checkbox"/> しばしばある <input type="checkbox"/> まれだかある <input type="checkbox"/> よくわからない <input type="checkbox"/> ない	
6-2	胃瘻や経鼻栄養から経口摂取に移行できた症例の経験がありますか？	<input type="checkbox"/> しばしばある <input type="checkbox"/> まれだかある <input type="checkbox"/> よくわからない <input type="checkbox"/> ない	
7	嚥下調整食を提供している患者は何名いましたか？	全入院患者数	( ) 名
		嚥下調整食提供患者数	( ) 名
8-1	嚥下調整食の提供開始前の食事摂取率はどのくらいでしたか（平均で可）。	開始前の食事摂取率 ( ) %	
8-2	嚥下調整食の提供終了時、または1ヶ月後の摂取状況に変化はありましたか。	<input type="checkbox"/> 摂取量は上昇した <input type="checkbox"/> 摂取量は変化しなかった <input type="checkbox"/> 摂取量は低下した	
8-3	終了時の理由に該当する人数を記載して下さい。	1.回復し、通常（普通形態）の食事が食べられるようになった	( ) 名
		2.病態が悪化し、食事が食べられなくなった	( ) 名
		3.転院、または退院した	( ) 名
		4.死亡退院した	( ) 名
		5.その他	( ) 名
9-1	転院、または退院の患者への情報提供（嚥下調整食について）を行いましたか。	<input type="checkbox"/> はい ⇒ 1ヶ月 全体 ( ) 枚 嚥下調整食 ( ) 枚 <input type="checkbox"/> いいえ	
9-2	情報提供先はどこですか。	病院 ( ) 介護老人保健施設 ( ) 特別養護老人ホーム ( ) グループホーム ( ) ケアハウス ( ) ケアマネージャー ( ) 在宅（本人・家族） ( )	
9-3	情報提供を行えない理由はどのようなことですか。	<input type="checkbox"/> 人手不足 <input type="checkbox"/> 提供方法がわからない <input type="checkbox"/> その他	
9-4	問題が解決されれば、情報提供は行えますか。	<input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない	

この度は、「嚥下調査」にご協力いただきありがとうございました。  
なお、アンケート集計後に施設への個別調査（インタビュー）をお願いするかもしれません。その際は改めてご連絡いたしますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

以上

## 調査協力施設一覧

(順不同)

総合病院浦河赤十字病院	市立秋田総合病院
美瑛慈光園	平鹿総合病院
順天病院	舟形徳洲苑
千歳病院	新庄徳洲会病院
大倉山学院	日本海総合病院酒田医療センター
函館脳神経外科病院	白鷹町立病院
釧路北病院	湯田川温泉リハビリテーション病院
釧路労災病院	独立行政法人国立病院機構山形病院
ケアステーションアンダンテ	鶴岡協立リハビリテーション病院
苫小牧市立病院	㈱日立製作所日立総合病院
苫小牧東病院	やすらぎの丘温泉病院
静和会石井病院	茨城県立中央病院
静仁会静内病院	鹿島病院
平取かつら園	龍ヶ崎済生会病院
慈啓会病院	茨城県立こども病院
医療法人溪仁会札幌西円山病院	医療法人社団善仁会小山記念病院
洞爺温泉病院	高崎中央病院
ヴィラ弘前	内田病医
健生病院	埼玉県立小児医療センター
総合リハビリ美保野病院	国保町立小鹿野中央病院
八戸赤十字病院	埼玉県立嵐山郷
岩手県立中部病院	虎の門病院
岩手県立胆沢病院	鶴巻温泉病院
未来の風せいわ病院	老健スカイ
川久保病院	南大和病院
遠山病院	レストア川崎
中津川病院	東名厚木病院
南昌病院	厚生連上越総合病院
いわてリハビリテーションセンター	東新潟病院
東八幡平病院	厚生連三条総合病院
八角病院	新潟県立リウマチセンター
国民健康保険藤沢病院	長岡赤十字病院
特別養護老人ホーム愛泉荘	新潟県立小出病院
みやぎ県南中核病院	介護老人保健施設みどり苑
大崎市民病院	高志リハビリテーション病院

八尾総合病院	小山田記念温泉病院
黒部市民病院	松阪市民病院
済生会富山病院	四日市社会保険病院
千寿苑	鈴鹿中央総合病院
金沢脳神経外科病院	社会福祉法人和楽会特別養護老人ホームわらく
やわたメディカルセンター	社会福祉法人宇治病院特別養護老人ホーム笠取ふれあい福祉センター
池田病院グループ	木津屋橋武田病院
国立病院機構福井病院	社会福祉法人悠仁会特別養護老人ホームヴィラ鳳凰
ケアホームさいせい	第一岡本病院
鷺巣苑	第二岡本総合病院
福井総合病院	介護老人保健施設いわやの里
富士吉田市立病院	医療法人財団医道会十条武田リハビリテーション病院
飯田病院	医療法人財団医道会稲荷山武田病院
長野県厚生連鹿教湯病院	医療法人財団康生会武田病院
長野県厚生連下伊那厚生病院	医療法人財団康生会城北病院
長野市民病院	医療法人医仁会武田総合病院
輝山会記念病院	医療法人財団宮津康生会宮津武田病院
健和会病院	わかくさ竜間リハビリテーション病院
特別養護老人ホーム喜久寿苑	青山第二病院
特別養護老人ホームかりやど	特別養護老人ホーム松寿園
岐阜中央病院	大山リハビリテーション病院
木沢記念病院	智頭病院
岐阜赤十字病院	医療法人十字会野島病院
長良川クリニック介護老人保健施設夕霧	山陰労災病院
岡崎東病院	特別養護老人ホーム津田の里
東海記念病院	特別養護老人ホーム東寿苑
公立陶生病院	出雲市民リハビリテーション病院
春日井リハビリテーション病院	雲南市立病院
白山リハビリテーション病院	松江生協病院
春日井市民病院	松江市立病院
特別養護老人ホームあさひが丘	松江赤十字病院
特別養護老人ホームしょうなあさひが丘	鹿島病院
名古屋徳州会総合病院	松江記念病院
三菱名古屋病院	岡山赤十字病院
花の丘病院	赤磐医師会病院
松阪厚生病院	川崎医科大学附属病院
社会医療法人畿内会岡波総合病院	岡山大学病院



広島共立病院  
三次地区医療センター  
特別養護老人ホーム豊寿園  
医療法人和同会宇部リハビリテーション病院  
医療法人和同会宇部西リハビリテーション病院  
医療法人豊愛会豊北病院  
医療法人愛命会泉原病院  
医療法人水生会柴田病院  
下関市医師会病院  
総合病院山口赤十字病院  
山口大学医学部附属病院  
医療法人静可会三加茂院  
医療法人徳寿会鴨島病院  
医療法人静可会三加茂田中病院  
医療法人ひまわり会中州八木病院  
医療法人松風会江藤病院  
社会福祉法人池田博愛会特別養護老人ホーム永楽荘  
三豊総合病院  
さぬき市民病院  
特別養護老人ホーム自在園  
旭川荘南愛媛病院・南愛媛療育センター  
十全総合病院  
石川病院  
村上記念病院  
医療法人財団慈強会松山リハビリテーション病院  
西条市民病院  
西予市立野村病院  
くじらリハビリテーション病院  
市立宇和島病院  
高知病院  
三愛病院  
医療法人聖真会渭南病院  
高知県立総合あき病院  
大井田病院  
竹本病院  
特別養護老人ホーム森の里高知  
医療法人社団三光会誠愛リハビリテーション病院

医療法人浅木病院  
医療法人二期会小島病院  
医療法人智仁会佐賀リハビリテーション病院  
西諫早病院  
特別養護老人ホームしろみ  
愛野記念病院  
国民健康保険平戸市民病院  
社会医療法人青洲会青洲会病院  
医療法人医理会柿添病院  
かたばる病院  
養護老人ホーム聖フランシスコ園  
介護老人保健施設ろうけん西諫早  
介護老人保健施設フォンテ  
公立新小浜病院  
諫早記念病院  
介護老人保健施設清雅苑  
菊池中央病院  
御幸病院  
菊南病院  
熊本リハビリテーション病院  
熊本機能病院  
高齢者ケアセンター茶寿苑  
新別府病院  
海老原総合病院  
都農町立国保病院  
潤和会記念病院  
川南病院  
ひむか苑  
加治木温泉病院  
指宿浩然会病院  
小原病院  
肝属郡医師会立介護老人保健施設みなみかぜ  
沖縄協同病院  
介護老人福祉施設ありあけの里

調査にご協力いただき深謝いたします。

平成 24・25 年度 公益社団法人 日本栄養士会 医療事業部 企画運営委委員

企画運営委員長	(株)日立製作所日立総合病院 石川祐一
企画運営副委員長	社会福祉法人緑風会緑風壮病院 西村一弘
企画運営副委員長	公立学校共済組合 九州中央病院 渡辺啓子
企画運営委員	札幌社会保険総合病院 中川幸恵
	市立宇和島病院 藤井文子
	武蔵野赤十字病院 原 純也
	国家公務員共済連合会虎の門病院 今寿賀子
	昭和大学病院 菅野丈夫
	医療法人昭生病院 福島早知子
	国家公務員共済連合会横浜栄共済病院 藤井信也
	さいたま市立病院 蘆川恵子
	群馬大学医学部付属病院 大友崇
	富山県厚生連高岡病院 林睦美
	社会保険滋賀病院 田川麗子
	松江赤十字病院 引野義之
	社会福祉法人恩賜財団福岡県済生会大牟田病院 上嶋稔子

調査協力者

独立行政法人国立国際医療研究センターリハビリテーション科医長 藤谷順子  
札幌社会保険総合病院 富永史子

---

---

**平成 25 年度政策課題**  
**「嚥下対応食（嚥下調整食）に関するアンケート調査」結果報告**

発行：公益社団法人 日本栄養士会 医療事業部  
〒101-0051 東京都千代田区神田神保町 1-39  
TEL:03-3295-5151 FAX:03-3295-5165  
URL:<http://www.dietitian.or.jp>  
発行日：平成 26 年 3 月

---

---

