第32回日本医療薬学会年会

メディカルセミナー23

摂食嚥下機能低下に対する薬剤師の役割

―経口＆経管投与に対応するアルゴリズムの活用―

座長 八島 秀明先生
群馬大学医学部附属病院 薬剤部　病院講師

演者 倉田 なおみ先生
昭和大学薬学部
社会健康薬学講座 社会薬学部門　客員教授
臨床薬学講座 臨床栄養代謝学部門　客員教授

日時 2022年9月25日(日)
12:00～13:00

会場 第3会場(Gメッセ群馬 2F メインホールC)
〒3370－0044　群馬県高崎市岩押町12番24号

共催
第32回日本医療薬学会年会／日医工株式会社
https://convention.jtbcom.co.jp/32jsphcs/

メディカルセミナー23

摂食嚥下機能低下に対する薬剤師の役割
―経口＆経管投与に対応するアルゴリズムの活用―

昭和大学薬学部
社会健康薬学講座 社会薬学部門 客員教授
臨床薬学講座 臨床栄養代謝学部門 客員教授
倉田なおみ先生

薬物療法に最も使用される薬は内服薬であるが、摂食嚥下機能が低下すると服薬できなくなる。しかし、摂食嚥下に関する薬剤師の関心は薄いと思われる。

◆摂食嚥下のメカニズムと薬物療法への影響

摂食嚥下の5期を解説し、動画を供覧すると共に、薬物療法への影響について解説する。

◆錠剤の嚥下能力低下を疑ったときの質問シート

服薬時の嚥下に特化した自記式アセスメントツールを紹介する。

◆介護施設利用者の服薬状況調査

服薬方法（水服用、トロミやゼリーに混ぜる、オブラート使用、簡易懸濁法、食事に混ぜる）を錠剤粉砕の有無に分けて調査した。服薬介助が必要で錠剤を粉砕している場合、「トロミやゼリー、食事に混ぜる」が83%と多く、介助者が錠剤を粉砕して食事やとろみ水に混ぜて飲ませることが日常的に行われているようである。また粉砕不可の錠剤が粉砕され、潰す必要のない錠剤がつぶされている実態も明らかになった。介護施設利用者へのこのような服薬状況を改善することは急務である。

◆嚥下機能低下に伴う服薬困難に対応するためのアルゴリズム

錠剤粉砕の問題点や粉砕しなくても他に適した剤形があることを介護者に理解してもらうため、厚労省長寿科学政策研究事業において「嚥下機能低下に伴う服薬困難に対応するためのアルゴリズム」を作成した。本アルゴリズムでは、薬の飲み方（水で飲む、食事に混ぜるなど）ごとに推奨する剤形や、より飲みやすくするための方法などを示し、薬剤性嚥下障害を生じる医薬品の一覧表、錠剤が飲めない状況の医学的理由を示し、連携する職種を明確にするアルゴリズムも作成した。

◆摂食嚥下機能低下に対する薬剤師の役割

利用者に確実に服薬させることが介護者の業務であるから、錠剤を粉砕して食事に混ぜて口に入れるが、苦味で拒食になる可能性もある。薬剤師は完璧に調剤した薬を施設に渡すが、利用者がその薬を飲めないから介護者がつぶさざるを得なくなっている。粉砕した薬で生じる味・におい等のリスクに目を向け、粉砕の問題を回避するのは薬剤師の役割である。

薬剤師は薬を飲む人の摂食嚥下機能や服薬状況も把握したうえで、飲める薬を調剤する必要がある。そうなれば介護者は服薬にかかる手間を省け、本来の介護に専念できる。まさに調剤においてもモノからヒトである。