



< お役立ち情報 >

高齢者への服薬サポート

総務省がまとめた 2021 年 9 月 15 日現在の推計によると、我が国の 65 歳以上の高齢者（以下「高齢者」）人口は 3640 万人であり、総人口に占める割合は 29.1%と、過去最高となっております。このような超高齢化社会にあって、国は 2025 年までに地域包括ケアシステムを構築することを目指しており、我々薬剤師に対してはすべての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持ち、外来や在宅での服用期間中の患者フォローなどの対人的な業務が強く求められております。こと高齢者の服薬については、加齢に伴って嚥下機能が低下し、薬が飲みにくいと感じている患者が多くなっていると想像できます。高齢者で残薬が多くなる場合には、薬の飲み込みにくさが原因で服薬していないことも考えられます。今回は、嚥下障害のある高齢者への服薬サポートについて、情報提供したいと思います。

< 薬剤と嚥下障害 >

嚥下障害は、服用している薬剤によっても嚥下に支障をきたすことがあります。摂食嚥下は表 1 のように 5 段階にわけて考えられており、薬剤による嚥下障害の理由とどの時点で起こるのかを以下に示します。

① 意識レベルや注意力を低下させる薬剤

意識レベルの低下や眠気、嚥下反射低下や咳反射低下などが起こるため、先行期をはじめ影響を与える時期は多いとされています。

抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、抗てんかん薬、抗ヒスタミン薬

② 唾液分泌を低下させる薬剤

比較的多くの薬にある抗コリン作用による口腔乾燥は、摂食嚥下機能に悪影響を及ぼします。唾液分泌が低下すると口腔内乾燥が起こり、味覚異常や咀嚼機能の低下に繋がります。胃腸機能や摂食・嚥下の協調運動にも影響します。

抗うつ薬、抗コリン薬、抗ヒスタミン薬、利尿薬

③ 錐体外路障害を起こす薬剤

口周囲にみられる不随意運動を含むジスキネジアや、振戦などで先行期～口腔期にまで影響を与えます。

抗精神病薬、制吐薬、消化性潰瘍治療薬(スルピリド)

④ 筋力低下を招く薬剤

筋弛緩作用による嚥下反射機能の低下や、舌の筋肉が弛緩することで食塊形成不全や送り込み低下などがおこるため、口腔期に影響します。

筋弛緩薬、睡眠薬、抗不安薬

表 1. 摂食嚥下の 5 期¹⁾

先行期	視覚、嗅覚などから食べ物認識して、口に運ぶ前の時期
準備期	食べ物を口腔内に送り込み、咀嚼し、唾液と混ぜ合わせた食塊を形成する時期
口腔期	舌を使って、食塊を咽頭へ送り込む時期
咽頭期	嚥下反射によって、食塊を咽頭から食道入口へ送り込む時期 気道防御機構が働くことで、誤嚥を防止する
食道期	蠕動運動と重力によって、食塊を食道から胃へ送り込む時期 食道入口部の筋肉は収縮し、食塊が逆流しないように閉鎖

< 薬剤性嚥下障害の実態調査²⁾ >

向精神薬を服用している高齢者 223 名の摂食嚥下障害について調査した結果、その症状（複数回答あり）は食事時の眠気が最も多く、次いで動作緩慢、誤嚥、むせが約半数であった（表 2）。服用していた薬剤の種類は、向精神薬、抗不安薬、睡眠薬、抗けいれん薬、抗うつ薬、認知症治療薬であり、薬剤の上位 6 位はリスペリドン、ハロペリドール、クエチアピン、チアプリドなどであった（表 3）。

表2. 薬剤性摂食嚥下障害の症状 (複数回答あり)		表3. 原因となった薬剤	
食事時の眠気	124	リスペリドン	76
動作緩慢	70	ハロペリドール	13
誤嚥	67	クエチアピン	6
むせ	66	チアプリド	6
流涎	46	アルプラゾラム	5
口腔内残薬	42	ジアゼパム	5
嚥下動作ができない	32		
振戦	23		

< 嚥下障害患者への服薬サポート >

- 服用前に水を飲み、口とのどを潤す。
- 患者の嚥下の状態に応じた剤形を検討する。
(小さめの錠剤や OD 錠に変更するなど)
- とろみ剤や服薬ゼリーを用いる。
- 薬剤が原因で嚥下できない場合は、医師、施設スタッフと減薬又は中止の可能性を検討する。特に、嚥下障害の原因と考えられる薬剤が、その薬剤を使用する症状が改善されているとか、処方カスケードの疑いがある等の場合は、投与中止を提案。

< とろみ剤が錠剤の崩壊、薬効に及ぼす影響 >

介護施設などで、高齢者の誤嚥予防のために嚥下補助製品であるとろみ調整食品（とろみ剤）が汎用されているが、最近、酸化マグネシウム錠やボグリボース OD 錠等の OD 錠をとろみ剤で服用した場合に、とろみ剤が錠剤の外部を覆い、錠剤内部への水の侵入速度が遅くなるために、崩壊時間が延長し、ひいては薬効にも影響することが示されています^{3, 4)}。現時点では、服用時のとろみ剤使用の注意点として、次の 3 点があげられています。

- ① とろみ剤を不適切に高濃度に調整品しない。
- ② とろみ剤に錠剤を浸漬させる時間の短縮。
- ③ 錠剤の崩壊と溶出に及ぼす影響が小さいと確認された製品の選択



【参考資料】

- 1) <https://www.tyoju.or.jp/net/byouki/sesshokushougai/about.html>
- 2) 野崎園子、薬剤と嚥下障害、日本静脈経腸栄養学会雑誌、31(2)、2016。
- 3) 富田 隆、とろみ調整食品が錠剤の崩壊、溶出、薬効に及ぼす影響、週刊医学新聞、2021.05.10、
- 4) 鈴木 寛、「マグミットが口に残る」との訴え、原因は、<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/di/column/yokuyoku/202206/575566.html>