

[最近のトピックス]

服薬補助ゼリーの嚥下障害患者への適応

廣瀬 知二

伊東歯科口腔病院

超高齢者社会となったわが国では、脳血管疾患や認知症等を原因とする嚥下障害患者が増加している。嚥下障害患者は摂食の他、薬剤の内服にも苦慮することが多く、服薬に際し、介護、介助を必要とする場合も少なくない。歯科臨床においては口腔内に薬剤が残留している症例も散見され（図1）、残留した散剤が義歯床と床下粘膜の間隙に入り込み、疼痛を生じることがある。

内服薬の服用には一般に水や白湯が奨励されるが、嚥下障害患者では、流動性の高い液体はムセを起し、誤嚥性肺炎を発症させる原因にもなりかねない。薬剤が飲みにくいために、粉碎して食事と一緒に摂取しているケースもみうけられるが、錠剤の粉碎には、成分の変質や苦みの露出、調剤者の健康被害などの問題が潜んでいる。一方、ゼリー、くず湯など適度に粘性がある食品は、嚥下が比較的容易であることが知られており、嚥下障害患者の食事や服薬の補助に利用されている（森田，2003）。しかし、離水率が高いゼリーは離水した水が原因でムセを起し、誤嚥性肺炎を発症させるリスクがある。

嚥下時に口内・咽喉内で残留やひっかかりの少ないように設計されたゼリーが開発されて、介護現場で普及しつつある（盛本ら，2015）。このゼリーは離水を抑える構造を持っているために、最小限の水分量で服薬が可能であり、水分摂取制限患者へも適応できる。また、製品はトロミ剤のような濃度調整が不要で、使い切りタイプとなっていることから、災害時の服薬支援への応用も注目されている（図2）。

参考文献

盛本修司，野崎雅男，川崎浩延，敖剛花：嚥下困難者向け服用支援ゼリーの開発。Bio Clin 30（12）：1194－1198。2015。

森田俊博：嚥下補助ゼリーの開発。YAKUGAKU ZASSHI 123（8）：665－671。2003。



図1：嚥下できずに義歯に付着した錠剤。この状態のまま装着されていた。

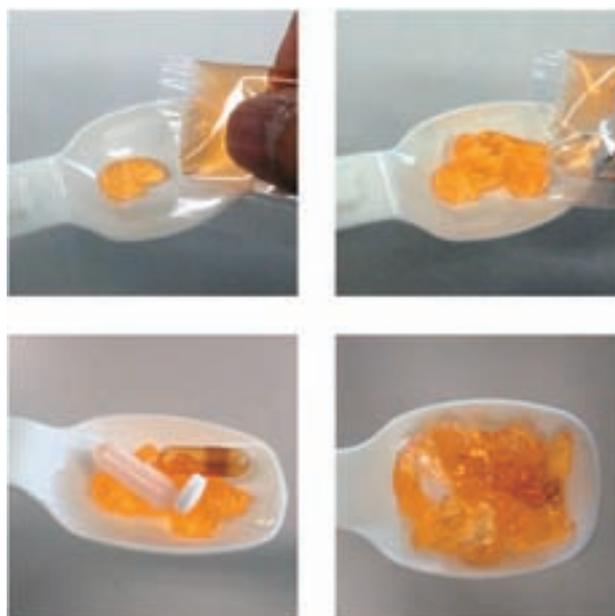


図2：服薬補助ゼリー。錠剤やカプセル、散剤をゼリーに包み込んで内服できる（eジュレオレンジ，モリモト医薬）。