

研究終了報告書

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学政策研究事業）
（分担）研究年度終了報告書

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等作成のための研究（ 20GA1004 ）

- 1, 直接服薬介助に関わらない職種の嚥下障害に対する役割一覧作成
- 2, アルゴリズム作成後のアンケート調査

研究分担者 鈴木慶介 台東区立台東病院・老健千束

研究要旨

患者や入居者の摂食嚥下機能に対応した医薬品の剤形が考慮でき、嚥下専門医・スタッフのいない施設でも、嚥下機能低下に対して服薬介助手段を簡略的に判断できるアルゴリズムを作成する。アルゴリズム作成にあたり、現状を示すエビデンスが少ないこと、さらに本事業の求められる成果に「嚥下機能低下の要因についての調査・分析」が挙げられていることから、以下の 2 つの調査研究を実施し、これらで得られた結果も参考にアルゴリズムを作成する。

- ①嚥下障害を有する施設利用者の薬の服用方法に関する調査
- ②服用した薬の口腔内、咽頭・食道残留に関する調査

A. 研究目的

有資格者であっても服薬介助手段に関する知識を持ち合わせている専門職は多くない。作成したアルゴリズムをうまく活用するには、基本的な知識を持ち合わせる必要がある。各専門職に向け服薬介助にあたってどのようなポイントに配慮すべきかを明確にするために「直接服薬介助に関わらない職種の嚥下障害に対する役割一覧」を作成した。

B. 研究方法

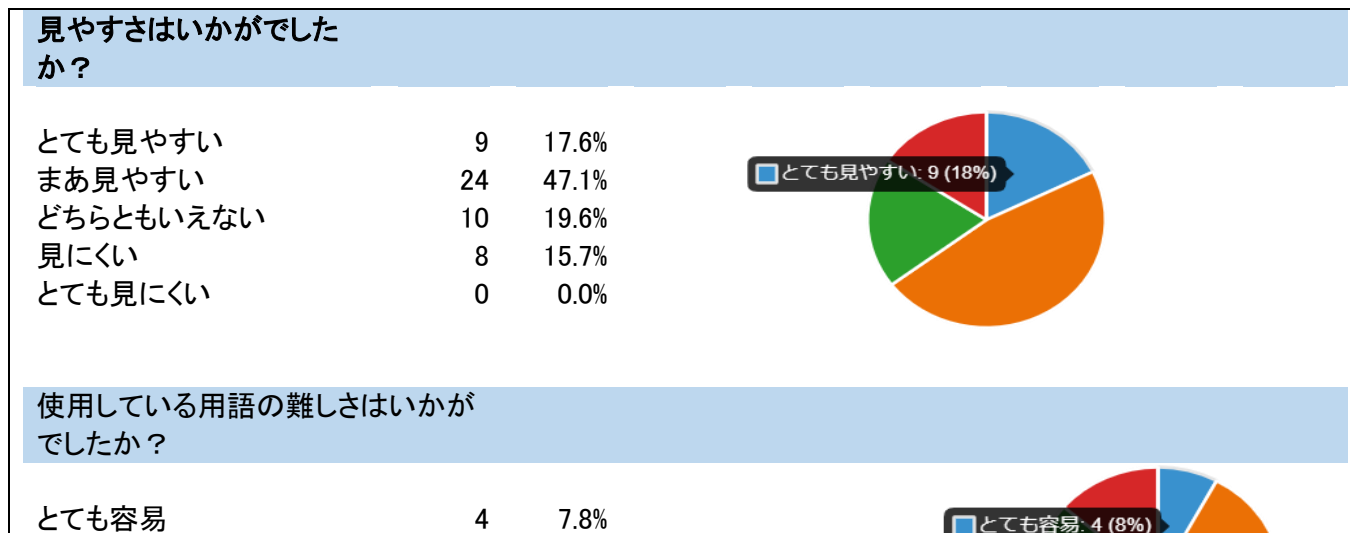
各職種の研究分担者の意見を参考にし、特別な技能を有する必要がない実現可能な役割を明文化した。

（倫理面への配慮）

本臨床研究は、研究対象者への医療的介入を行なうものではないため、ヘルシンキ宣言ならびに人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（2017年2月28日）で求める臨床研究計画の事前登録の要件には該当しない。

C. 研究結果

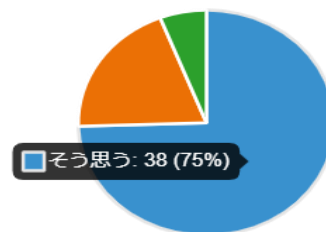
- ・薬をスムーズに服薬できない原因を、薬剤師の立場から服薬に影響する薬剤を調査した。また、錠剤は粉砕するべきではない理由や、食事状況に合わせて推奨する剤形、推奨すべきではない剤形を明示した。
- ・作成したアルゴリズムを、実際に老人保健施設で働く介護福祉士、看護師、理学療法士、作業療法士、介護助手に見てもらい、アルゴリズムの見やすさや難易度、期待することなどのアンケートを行った。結果は以下の通りであった。



まあ容易	19	37.3%
どちらともいえない	21	41.2%
難しい	7	13.7%
とても難しい	0	0.0%

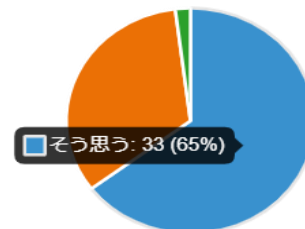
アルゴリズムによって、服薬介助に安心(恐怖心の軽減)が得られ
そうですか？

そう思う	38	74.5%
どちらでもない	10	19.6%
思わない	3	5.9%



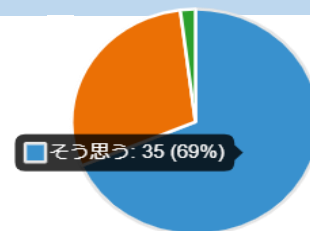
アルゴリズムによって、飲ませ方に関して悩む頻度や時間が減り
そうですか？

そう思う	33	64.7%
どちらでもない	17	33.3%
思わない	1	2.0%



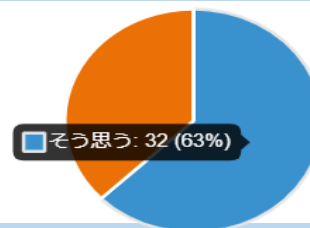
今後このアルゴリズムを活用していくことによって、業務の効率化を図れると
思いますか？

そう思う	35	68.6%
どちらでもない	15	29.4%
思わない	1	2.0%



このアルゴリズムは試作品です。作成できたら他の施設やスタッフにも使用を勧めたい
ですか？

そう思う	32	62.7%
どちらでもない	19	37.3%
思わない	0	0.0%



最後に、感想や期待することなど、お気軽にご意見をいただくと幸いです。
ご協力ありがとうございました！

服薬に関しては現場では苦勞が多く個別に工夫しながら飲んで頂いているのが現状です。経口摂取のアルゴリズムはわかりやすいので参考になります。

資料あー②、赤字文字が多くて、見づらかった
服薬について見直しができよかった

アルゴリズムの1番最初の矢印は、生じる現象を挙げた方がわかりやすい気がする。その現象が、どのような要因のもと起こっているのかが、運動機能や嚥下障害、管理、心理面…などに分類される、もしくは重複して起こっていると思います。

判断に迷った時に参考にしたいと思いました。

今後の業務に役立つよう、活用していきたいと思います。

服薬に関してのリスク管理は全職種に必要なと思うのでありがたいです。

服薬介助を行うにあたって、より飲みやすくするための方法が明文化される事は良い事と思います。現場では何とか安心して飲んでいただけるように工夫しておりますが、不安も多々あります。

アルゴリズムの研究に期待しております。

利用者の認知機能の程度に寄ると思います。

服薬を看護師に任せすぎの面があるように感じます。

共通の認識ができるので、ふくやくのばらつきが軽減できる。

外来語については用語説明がほしい。

お疲れ様です。資料あ-2 タイトルが「嚥下機能低下に伴う服薬困難に対するための…」とありますが、アルゴリズムの中身の項目には、「服薬管理能力の低下」。資料1の「薬をより飲みやすくするための方法」として挙がってるのが、回数、錠数を減らすとあります。嚥下機能低下に対してではなくても、誰でもあてはまるのではないのでしょうか。言いたいことは分かるのですが、使用している言葉や単語がなんか違う気がします。

嚥下機能低下に対してというのが軸と考えるとよいのでしょうか(研究の目的に記載がありますが)。だとすると範囲を広げ過ぎている感じがします。例えば服薬管理や手段の負担軽減が目的であれば納得できます。

いろいろと書かせていただきました。失礼しました。

患者や利用者に負担無く、効果が得られるのなら、回数や量の調整していけたらと思います。そうすることで、手間、労力削減にもなるので

嚥下に難がある利用者に内服してもらう時に安易に錠剤をつぶしたり、カプセルからだしたりして提供している場面をみることがあるが、薬剤の効果に影響がないのか調べる必要があると感じた。

認知症の利用者には薬を理解できず、口に入った異物として吐き出してしまう方も少なくない。その様な方の対応方が確立されると大変助かる。

文字を大きくしてください

書式とチャートで記載してあるので、見やすかったです。

上記アンケート結果を参考にし、アルゴリズムの改訂を行った。

・直接服薬介助に関わらない職種の嚥下障害に対する役割一覧についても、上記アンケートをもとに改訂を行った。

・研究成果を広く周知するために「食事状況から導く、薬の飲み方ガイド(仮)」を作成中である。錠剤をつぶすことにより起こる問題点、食事状況に合わせた最適な剤形(経口投与の場合)、アルゴリズムをどのように使うか各職種の対応(薬剤師)、多職種の連携について担当、原稿執筆中である。

D. 健康危険情報

(分担研究年度終了報告書には記入せずに、総括研究年度終了報告書にまとめて記入)

E. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

F. 知的財産権の出願・登録状況