

# 嚥下内視鏡検査での服薬評価に基づいた『嚥下機能を考慮した服薬指導』の実践

上田 章人 ●医療法人藤仁会 藤立病院 病院長



嚥下内視鏡検査の様子

## 1. 背景と目的

嚥下障害のある患者にとって、服薬は困難を伴う行為であり、「嚥下機能を考慮した服薬指導」が必須である。

嚥下障害の精密検査の一つとして、嚥下内視鏡検査 (videoendoscopic evaluation of swallowing : VE) がある。VEは嚥下造影検査 (videofluoroscopic examination of swallowing : VF) とともに、嚥下機能評価のゴールドスタンダードとして広く普及している。VEはVFに比べて、場所や時間の制約なしに実施でき、被曝の恐れもないことが利点として挙げられる。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会が「嚥下内視鏡検査の手順」を作成しており、検査の目的、適応、対象や手技について詳しく記載されている。その評価用紙には、飲食物を用いた評価について記載する欄が設けられているが、服薬時の評価について記載する欄はない。実際、VE実施時に適切な服薬方法をルーチンで検討している施設はほとんどないと思われる。

今回我々は、VEの評価項目に「服薬時の評価」を追加することが「嚥下機能を考慮し

た服薬指導」に貢献するか検討する。

## 2. 取り組みの方法

本研究は、病院入院中に嚥下障害の精密検査としてVEを実施する患者を対象に、VEの評価項目に「服薬時の評価」を追加することによる「嚥下機能を考慮した服薬指導」への貢献度を評価することを目的とする。

看護師は、食事内容、水分摂取時のとろみの有無、食事時や服薬時のムセの有無などを確認する。薬剤師は、現在内服中の薬剤から摂食嚥下障害の原因となり得る薬剤や、より飲みやすい薬剤 (OD錠、貼付剤、服薬回数が少ない薬剤や小さな薬剤など) へ変更可能な薬剤がないか確認し、変更案があれば提案する。VEを施行する医師は、通常行う「形態・機能の評価」「摂食・嚥下時の評価」に加え、「服薬時の評価」を追加する。

その後、対象患者それぞれの嚥下の状態を加味した適切な服薬指導 (=「嚥下機能を考慮した服薬指導」) を多職種での合議の上で提案し、その効果を評価する。

## 3. 期待される成果

VEの評価項目に「服薬時の評価」を追加し、対象患者それぞれの嚥下の状態を加味した適切な服薬指導を提案することで、

- 適正な嚥下補助食品の使用
- 適正な減薬 (錠数、種類について)
- 服薬アドヒアランスの改善
- VE所見の改善

などの成果が期待される。

今回は入院中の嚥下障害患者を対象としているが、嚥下障害を有している患者は在宅に多く存在することから、今後は在宅の患者においても同様の試みを行っていきたい。