

# 食支援つうしん

—新宿食支援研究会通信—

第31号 2017.7.1発行

病院で勤めていた頃、私が苦戦していたのは、退院前の家族指導でした。ご家族に食事の時間に来ていただき、介助方法や注意点を伝えたり、管理栄養士が嚥下食の作り方を指導したりしていました。しかし、急に退院が決まったり、ご家族になかなか会えないまま、ご本人が退院されてしまったケースがありました。

今、振り返れば、多々、私自身の指導内容が小難しく、一方的で、また、在宅生活を想像できていなかった事が反省点です。

現在、訪問リハビリの現場で、ゼリーは食べられないのにお寿司は食べられる、お茶にはトロミをつけるのに、コーヒーはそのまま飲める、バナナだけは咽せずによく食べる等、ビックリする出来事に出くわします。

訪問リハビリに携わるようになり、病院だからできること、在宅だからできること、それぞれに役割があることを痛感しています。

しかし、病院勤務の時も、現在も、直接言語聴覚士（以下 ST）同士で連携できたというケースはあまり多くはありません。

今、STのワーキンググループでは、まだまだ認知度が低いSTについて、より多くの方に知っていただくことをテーマに活動しています。今後は訪問リハビリだけでなく、他分野のSTにも出会い、勉強会や情報交換を行い、より良い食支援ができるようにしたいと思います。

（言語聴覚士 清水 啓子）

## 車いす上での不良姿勢について ① ～不良姿勢のリスク～

近年、病院や高齢者施設、在宅でも車いすを利用する人を多く見かけるようになりました。しかし、一般的な「いす」と違い、車いすは自分で体を支えられない人が座ることが多く、至る所で「不良姿勢」と呼ばれる座り方をしているケースが見られます。「普通に座っている」と思っている人でも、実は、不良姿勢であることがあります。

この車いす上での「不良姿勢」について、そのリスク、原因、対策を3回シリーズで紹介します。1回目は「不良姿勢のリスク」についてです。

一般的に、車いす上で見られる不良姿勢とは、「すべり座り」「前倒れ座り」「横倒れ座り」の、大きく3つのパターンに分けられます。どの座り方も局所的に圧がかかることによる褥瘡リスクや、関節拘縮リスクなどありますが、特に、私が注意しているのは、①腹部が圧迫されることによる「食欲の低下」、②顎が上がっているなど不安定な姿勢により食事に集中できないことから起こる「誤嚥」、のリスクです。



何故、そのような姿勢になってしまうのかについては、次回以降で紹介いたします。

（福祉用具メーカー 中村 慎吾）

## 意外と知らない?!

### 薬に関するアレやコレや

ファークロス薬局新宿 齊藤 直裕

6月の勉強会では「意外と知らない?! 薬に関するアレやコレや」と題して、健康的な生活の支援を行うために、街の薬局と薬剤師はどんなことをしているかのお話をさせていただきました。また、食事と薬の相互作用や食事に影響する副作用なども触れながら食支援に関しても、薬剤師ができることを紹介し、薬の飲みにくさに対して、必要な知識や工夫など実験を盛り込み、皆さんとディスカッションしました。

#### 在宅医療における薬剤師

- ・調剤(患者の状態に応じた)←知る必要がある
  - ・医薬品・衛生材料の供給←行く必要がある
  - ・服用や使用歴管理:他科受診、市販薬など飲み合わせ
  - ・理解の向上:説明だけでなく理解度の確認と是正
  - ・服薬状況・保管状況の確認と修正(飲めない、飲まない)
  - ・副作用のモニタリング:早期発見
  - ・在宅ケアスタッフへの支援(処方医、訪問看護、訪問介護・・・)
  - ・残薬の管理(事件、事故を防ぐ)
  - ・連携と情報共有
  - ・薬剤に関する教育啓発
- 最適かつ効率的しかも安全・安心な薬物療法のために:専門家が関わる

#### 〈残薬の問題について〉

年間500億円とも言われている、ご自宅で飲まれずに埋蔵されている残薬ですが、医療費の問題以前に、「飲まれない薬」には、うっかり飲み忘れてしまうという理由の他に、薬が多くなりすぎ、整理がつかずに飲まなくなった方、粉薬が苦手で、飲むたびに苦痛を感じ、次第に飲まなくなってしまった方など、残薬となる理由には様々あります。

飲まれない薬があるということは、狙った薬物治療の効果が期待できないこと、また、副作用が出ているために薬を飲まれていないなら、その副作用に医療側が気づ

けず、実際に、健康上のデメリットが生じていることが、最も大きな問題となってきます。

薬剤師の訪問サービスは、街の薬局から自宅に訪問し、他職種と連携し、情報共有を行いながら、薬剤に関する問題に取り組んでいます。

#### 〈粉砕の問題について〉

飲みにくいという理由から、自宅で錠剤を砕いて飲んだり、薬局で、錠剤を粉にして欲しいという相談を受けます。

飲みやすい形に変えて欲しいといった依頼ですが、そこには形の問題だけではない大きな落とし穴があります。一見ただの小さな錠剤、カプセルに見える薬は有効成分の苦みをコーティングして飲みやすくしてあったり、胃酸で薬の効果が消えないように工夫がしてあったり、長時間かけて少しずつ腸で溶けて長く効く工夫が何層にも錠剤自体にしてあったりします。

安易に砕いてしまうと、その錠剤自体に詰め込まれている工夫も砕かれてしまうことになりかねません。また話題のジェネリック医薬品も安いだけではなく、剤型の選択に一役買っています。薬の問題や困ったことについては是非、薬の専門家に相談してみてください。



#### 粉砕の問題

##### (対象)

- 錠剤、カプセルが嚥下できない方。
- 胃ろう、経鼻チューブなどを通して薬を投与する必要がある。
- (利点)薬を飲めなかった方が飲めるようになる。溶かす、混ぜるなどの加工をしやすい
- (欠点またはオススメできない場合)

- 粉砕すると湿気を吸い、効果が落ちてしまう薬がある。
- すり鉢や薬包紙に残るロスがある。
- 栄養剤と混ぜても栄養剤を最後まで入れなければ投薬も完了しない。
- 苦味が強い糖でコーティングしている薬(糖衣錠)を粉砕すると苦味成分がむき出しになり、飲めなくなる。
- 胃で溶けず、腸で溶けて吸収されるようにするためコーティングしてある薬(腸溶錠)や徐々に溶ける工夫がなされている薬(徐放錠)は効果が期待通りにでないため危険。
- 数種類の薬を粉砕後ひとつにまとめていると、その中の何かを中止することになった際、すべてを作り直す必要がある。