

薬劑性嚥下障害

～ その肺炎，薬劑が原因かも！？～



野原 幹司

大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能治療学講座



摂食嚥下障害

発音障害

ドライマウス

睡眠時無呼吸症

栄養障害

大阪大学歯学部附属病院
顎口腔機能治療部



下嚥食撮 リハビリテーション



摂食嚥下リハビリテーション

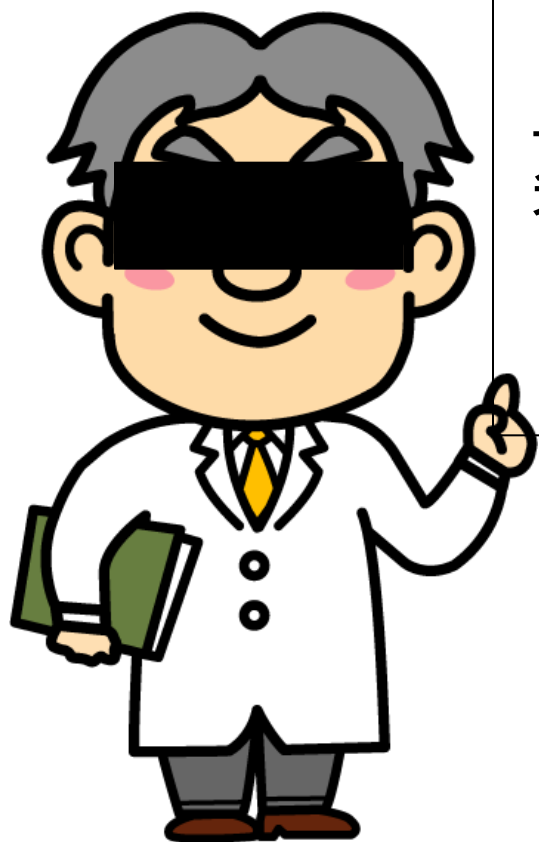



嚥下訓練

今から約9年前...

野原くん、薬剤で誤嚥なんか
する？

薬剤で誤嚥するなんて聞いた
ことないよ！



A close-up photograph of a person's neck and upper chest area. The person is wearing a dark-colored top. Their hands are held up in front of their chest, with fingers slightly curled. The background is a plain, light-colored wall. Overlaid on the image are two large, cyan-colored Chinese characters: '訓練' (Training) on the left and '藥劑' (Medicine/Agent) on the right.

訓練

藥劑

シンプルで
すぐできる

薬からの
摂食嚥下臨床
実践メソッド

著者
野原幹司

じほう

薬からの

摂食嚥下臨床 実践メソッド

著者 野原 幹司 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳機能学講座 顎口機能治療学教室

シンプルな
ロジックで
すぐできる



じほう

野原幹司 編

好評発売中！

嚥下臨床には
必須の書！

定価：3,000円（税別）

A close-up photograph showing a person's hands. The left hand holds a clear glass filled with water, while the right hand holds two small, round, red pills. The background is slightly blurred, showing a light-colored shirt.

服薬困難症例 への対応

A photograph of an elderly man with grey hair, wearing a blue and white striped shirt and a dark blue patterned scarf. He is sitting on a couch and coughing into his hands, which are held up to his mouth. The background shows a window with light coming through.

薬剤性嚔下障害 への対応



薬剤性嚥下障害 への対応

ある症例の
経過から...

症例報告

症例
80歳 男性

主訴
少しでもいいので口から食べたい

既往歴
脳梗塞（左側）、ラクナ梗塞、
高血圧

現病歴
全量経口摂取をしていたが誤嚥性
肺炎（3回目）で入院。VEにて誤
嚥多く、経口摂取不可と判断され
胃瘻で退院。

現症
車椅子座位可。右片麻痺あり。
傾眠傾向あり。

症例報告 ～ 経過 1

口腔ケアと
嚥下訓練の効果

症例
80歳 男性

主訴
少しでもいいので口から食べたい

退院後経過 1

傾眠傾向改善のため，1日3回の口腔ケアを開始した．

→意識レベル改善！
簡単な応答が可能になった！

嚥下機能改善のため，シャキア法，舌の機能訓練を開始した．

→舌**圧**改善！嚥下機能改善！

ミキサ一食が摂取可能になった！

症例報告 ～ 経過 2

症例
80歳 男性

主訴 2
食後の痰が増えてきた

姿勢指導
徹底の効果

退院後経過 2

経過良好のため訪問頻度を減らした。家族が介助をするようになり食事時の姿勢が崩れていたため姿勢指導を徹底した。

→ 指導を徹底するため週に1回の訪問指導および毎月のVEでフォローすることとした。

増えていた痰が減った！

症例報告 ～ 経過 3

症例
80歳 男性

主訴 3
形あるものが食べたい

肺炎後に歯科が関与し嚥下訓練を行うことで経口摂取が可能となった症例

退院後経過 3

食塊形成機能改善のため、舌訓練の負荷をアップ！

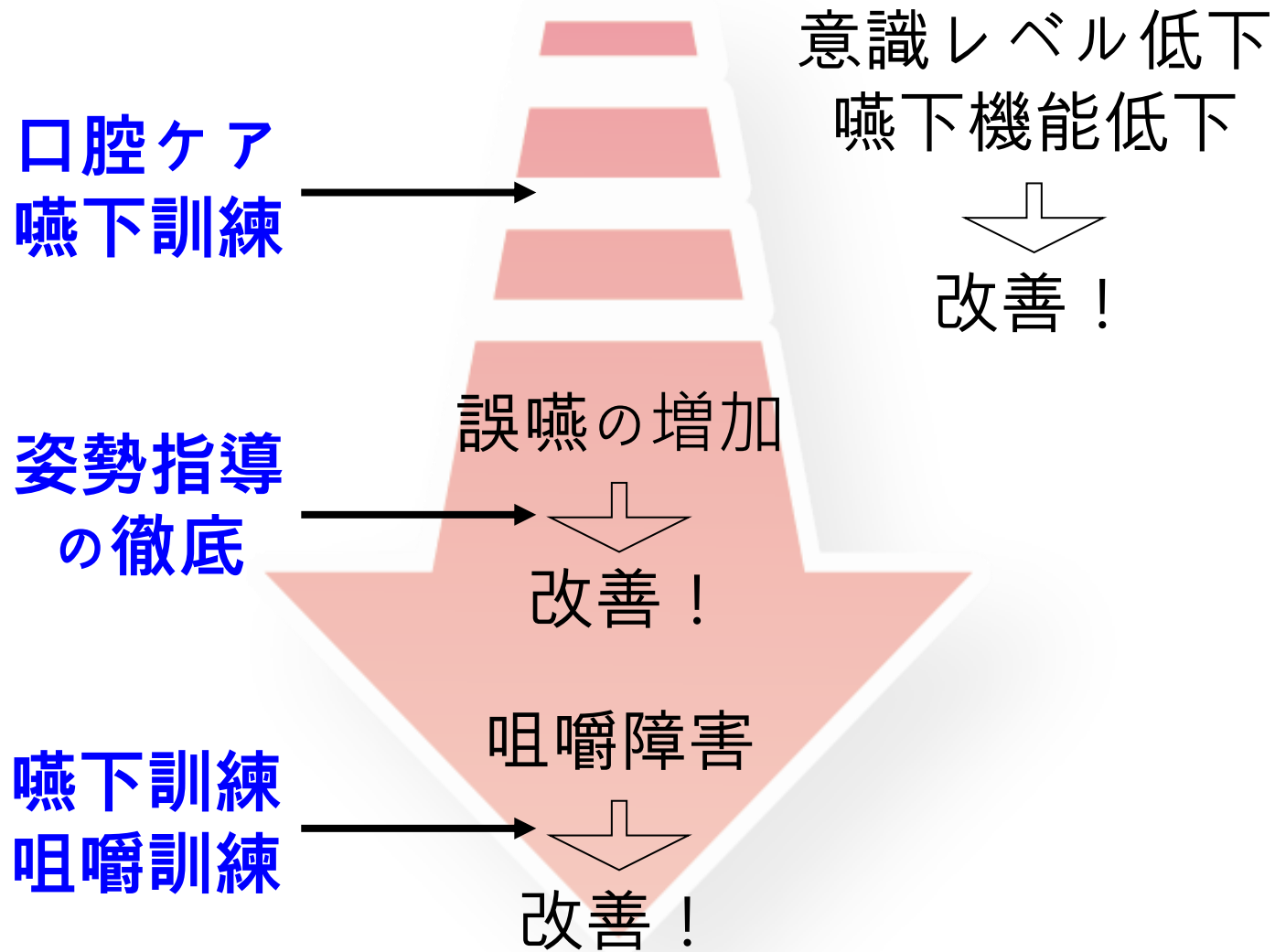
シャキア法も継続・
咀嚼訓練を開始。

→舌圧がさらに改善！
咀嚼機能も改善！

嚥下訓練の効果

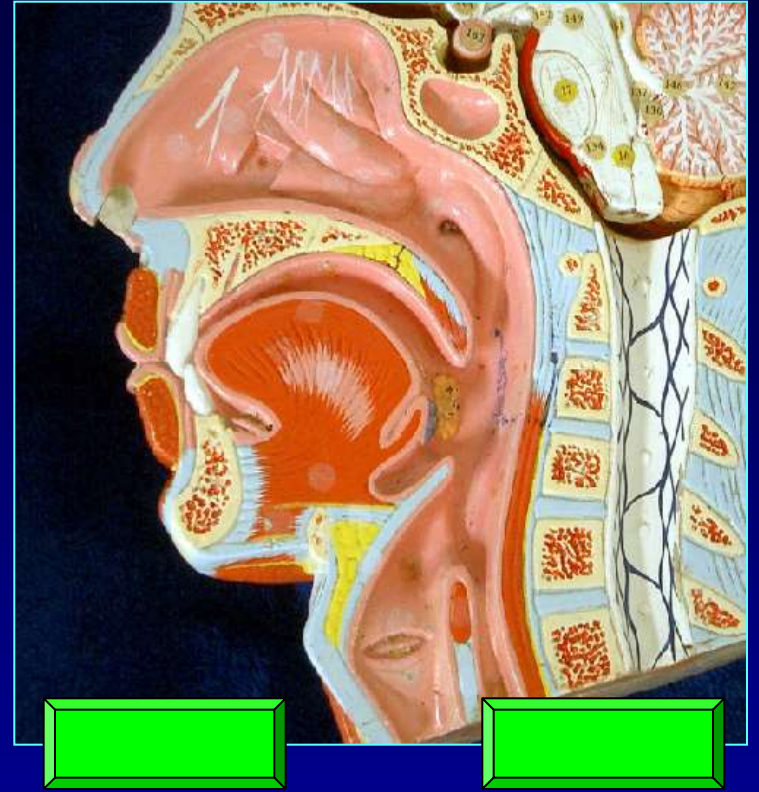
一口大の食事が摂取可能になった！

誤嚥性肺炎になり入院・禁食



一口大の食事を摂取可能に！

誤嚥



気管に唾液や食物が入ること
ひどいときは肺炎の原因になる

肺炎予防に有効な薬剤

サブスタンスP と ドパミン

★ ACE阻害剤(降圧剤)

サブスタンスPの濃度を上昇させる
咳反射↑, 嚥下反射↑

★ テオフィリン

低濃度でドパミン作動性ニューロンを
活性化させる

★ アマンタジン(パーキンソン病治療薬)

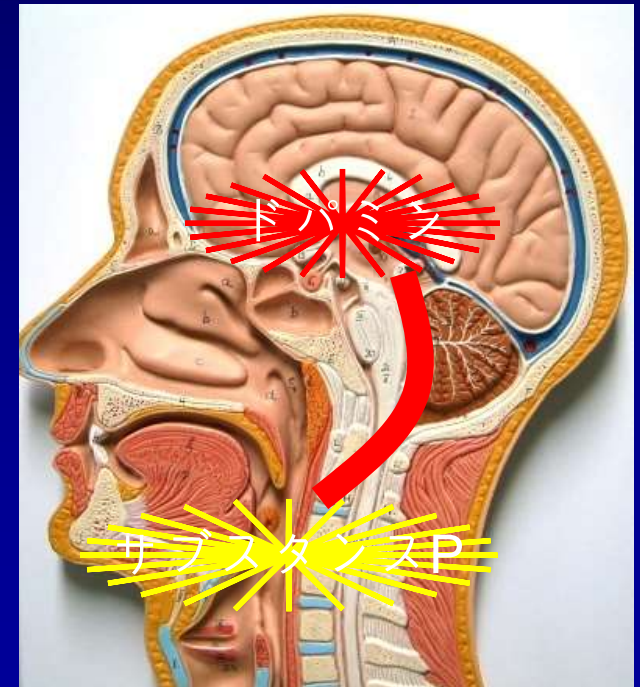
ドパミンの分泌促進

★ シロスタゾール(抗血小板薬)

★ 半夏厚朴湯

★ 口腔ケア

サブスタンスPの濃度を上昇させる



薬剤性嚥下障害の原因薬剤

ト 合併症 を 用 意 す る 薬	フ 通	ha pe d nope n	せし レ(ト)	ス bonpe do	spe pe n フ	ス ヒ	ヒク フ	mpe no ト	ト	
	マ 薬	h pama ne uph nazne p n ho a ne	ウ アレ	コ ト	u omep oma ne pe phenaz ne	ヒ ト	ナ ナ	レ		
	ド 薬	o an ap ne pe sp ore	フ レ	キ と	ガ と	spe done フ	グ レ	qu ap ne	セ 五	
	加 薬	am p ne am p ne	ト レ	ト レ	mp ar u an o ap e	フ ア	ア モ	ump am ne ir anse ne	ナ ト	セ レ
	グ 薬	s p de me cop and p de	ト レ	レ と	ト レ	ト レ	レ と	ap de d mpe d ne	ナ ウ	セ
	カ 薬	d azem d p n	ト レ	ト レ	e ap am una ne cna zne	ト レ	ト レ	man d p e una ne cna zne	カ ト	ト レ
	加 薬	am da ne	カ レ	レ と	ap nd n	フ と	レ と	レ と	レ と	レ と
	ト 薬	es pne	レ と	レ と	apa me hy opa	レ と	レ と	レ と	レ と	レ と

薬剤性嚥下障害の原因薬剤

ドパミン受容体遮断作用を有する薬物	抗精神病薬	ブチロフェノン誘導体	haloperidol(セレネース), spiperone(スピロピタン), timiperone(トロペロン), moperone(ルバトレン), bromperidol(インプロメン)など
		フェノチアジン誘導体	chlorpromazine(ウィンタミン, コントミン), levomepromazine(ヒルナミン, レボトミン), fluphenazine(フルメジン), perphenazine(ピーゼットシー)など 制吐薬: prochlorperazine(ノバミン)
		非定型抗精神病薬	olanzapine(ジプレキサ), risperidone(リスパダール), quetiapine(セロクエル), perospirone(ルーラン)など
		抗うつ薬	三環系抗うつ薬: imipramine(トフラニール), clomipramine(アナフラニール), amitriptyline(トリプタノール), amoxapine(アモキサン)など 四環系抗うつ薬: maprotiline(ルジオミール), mianserine(テトラミド), setiptiline(テシプール)など
		ベンザミド誘導体	抗精神病薬, 抗うつ薬: sulpiride(ドグマチール, アビリット, ミラドール), tiapride(グラマリール)など 消化管運動調整薬: metoclopramide(プリンペラン), domperidone(ナウゼリン), itopride(ガナトン), cisapride(発売中止)など
		その他の抗精神病薬	pimozide(オーラップ)
	Ca 受容体拮抗薬	diltiazem(ヘルベッサ), verapamil(ワソラン), manidipine(カルスロット), amlodipine(アムロジン, ノルバスク)など 脳循環作用をもつ Ca 拮抗薬(発売中止): flunarizine, cinnarizine	
抗不整脈薬	amiodarone(アンカロン), aprindine(アスペノン)など		
ドパミン枯渇薬	reserpine(アポブロン), alpa-methyldopa(アルドメット)		

シンプルで
すぐできる

薬からの
摂食嚥下臨床
実践メソッド

著者
野原幹司

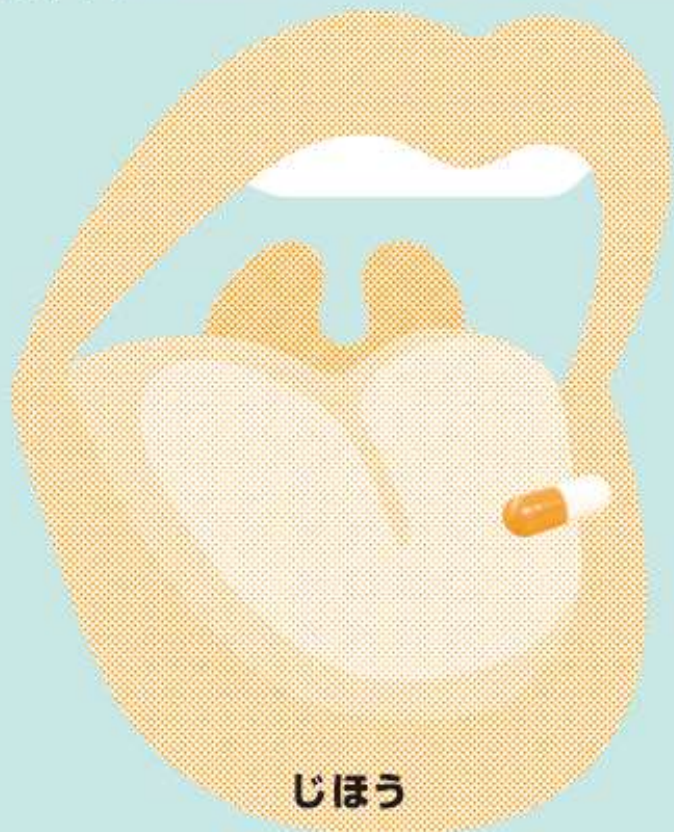
じほう

薬からの

摂食嚥下臨床 実践メソッド

著者 野原 幹司 大阪大学大学院歯学研究科 高次脳機能学講座 顎口機能治療学教室

シンプルな
ロジックで
すぐできる



じほう

野原幹司 編

好評発売中！

嚥下臨床には
必須の書！

定価：3,000円（税別）

ドパミンをブロックする薬剤



抗うつ薬とは...

- ・ SSRI

(選択的セロトニン再取り込み阻害薬)

- ・ SNRI

(セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)

- ・ NaSSA

(ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬)

その他, SARI, 三環系・四環系抗うつ薬,
など

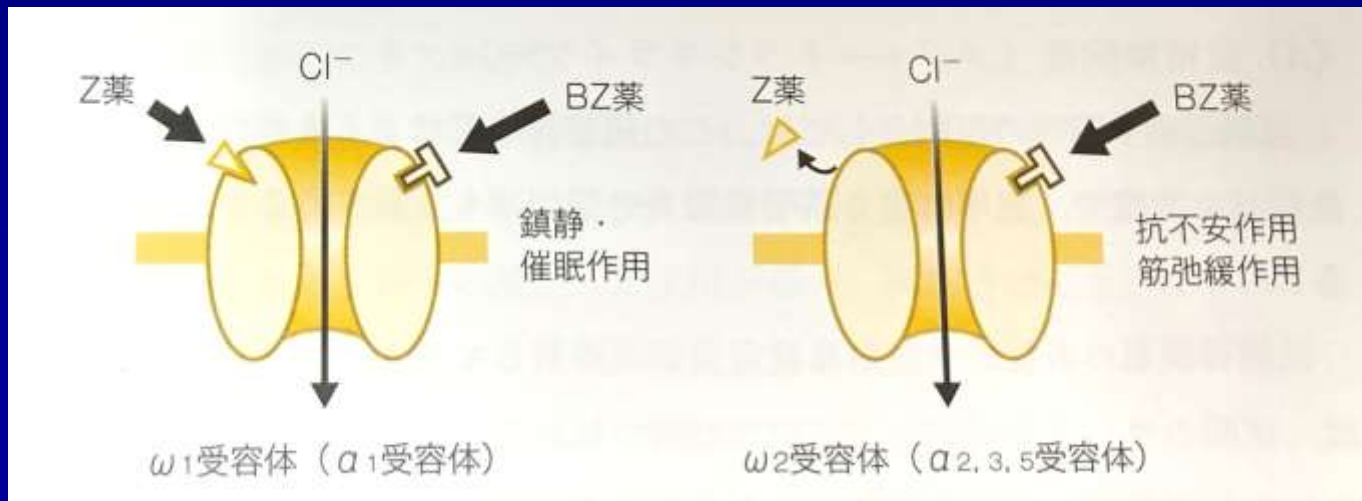
嚥下障害 (誤嚥) の原因にはならない!

睡眠薬（抗不安薬）とは...

基本は

- ・ベンゾジアゼピン系
- ・非ベンゾジアゼピン系（Z薬）

筋力低下を呈することあり
嚥下障害（誤嚥）の原因になる



比較的

新しい睡眠薬

メラトニン受容体作動薬

メラトニン（メラトベル）

ラメルテオン（ロゼレム）

オレキシン受容体拮抗薬

スボレキサント（ベルソムラ）

レンボレキサント（デエビゴ）

抗精神病薬とは...

メジャートランキライザーと呼ばれる

ドパミンをブロック
して効果を発揮

嚥下障害（誤嚥）の原因になる！

抗精神病薬

定型

ハロペリドール
クロルプロマジン
スルピリド
チアプリド

古い

副作用多い

非定型

リスペリドン
オランザピン
クエチアピン
アリピプラゾール

新しい

抗うつ作用もアリ

副作用少ない？

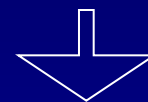
ドパミン

：副作用は嘔気，嘔吐

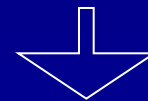
制吐剤

ドンペリドン
メトクロプラミド

制吐剤はドパミン
をブロック！



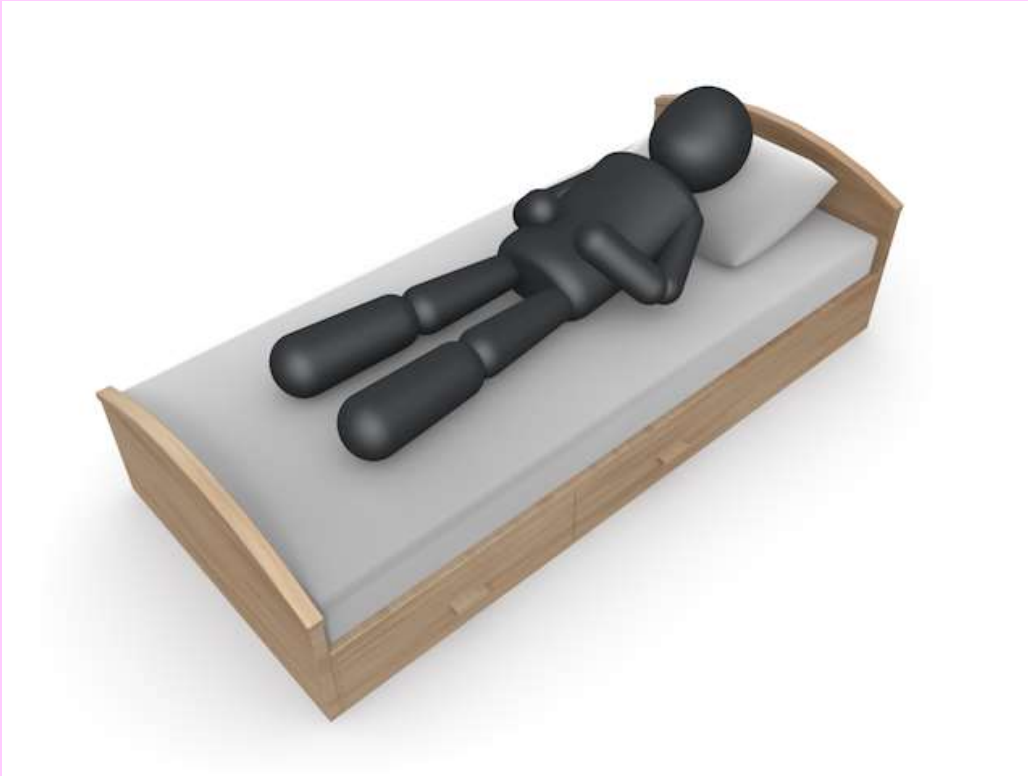
錐体外路症状出現！



嚥下障害（誤嚥）の
原因になる！

嘔吐中枢

その他...



意識レベルを
低下させる薬



筋弛緩
(作用を有する)薬

紹介先医療機関等名

担当医

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号

医療法人 岸川歯科

〒100-0001 東京都千代田区一ツ橋1-18
TEL 03-2314-0306 FAX 03-2314-0307

歯科医師氏名 高井英子 印

患者氏名 [Redacted]
 患者住所 [Redacted] 性別 男・女
 電話番号 [Redacted]
 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 (P・歳) 職業

傷病名 嚔下障害

紹介目的 嚔下内視鏡 検査結果報告

既往歴及び家族歴 17才の世話にて、おりがけに。最近夕方に

症状経過及び検査結果 嚔下内視鏡検査にて、帯状嚔下が観察され、

安静時に唾液の誤嚥が認められました。右声帯麻痺がみられた。
咳による嚔下が不十分で、声門近くまで痰などがあがり、

治療経過 痰が、あー息はなれた。気管内に入らないうえに、

喉の乾燥感も認められました。
以上の結果より、嚔下を起す原因は、嚔下内視鏡にて、

現在の処方 許可してあります。長湯には、咳が出た時、重にもう一回咳をするように指導して、
薬用ごつ子、配合剤を毎日服用していただくことが、嚔下を止めること

とあります。嚔下を起す原因は、嚔下内視鏡にて、嚔下を起す原因は、

嚔下を起す原因は、嚔下内視鏡にて、嚔下を起す原因は、

診療情報提供書

岸川歯科

病院・診療所

科 高井英子

先生御侍史

紹介目的 嚔下内視鏡の検査結果報告
 氏名 [Redacted] 性別 男・女
 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 生

傷病名 嚔下内視鏡検査結果報告、嚔下障害

既往歴

症状経過・検査結果

内視鏡検査にて、嚔下が観察され、
 咳が多くなり、8月より、アムロジピンを処方
 した。全咳が治癒し、嚔下が改善した。
 嚔下が改善した。

現在の処方

今日 嚔下報告 誠にありがとうございます。
 今後ともよくお話しさせていただきます。

備考

薬剤禁忌:有・無

感染症:有・無

症例報告

症例
80歳 男性

主訴
少しでもいいので口から食べたい

既往歴
脳梗塞（左側）、ラクナ梗塞、
高血圧

現病歴
全量経口摂取をしていたが誤嚥性
肺炎（3回目）で入院。VEにて誤
嚥多く、経口摂取不可と判断され
胃瘻で退院。

現症
車椅子座位可。右片麻痺あり。
傾眠傾向あり。

服用薬剤
サイレース（**BZ系薬**）
アジルバ（ARB）
プラザキサ（DOAC）

症例報告 ~ 経過 1

症例
80歳 男性

主訴
少しでもいいので口から食べたい

退院後経過 1

傾眠傾向改善のため，1日3回の口腔ケアを開始した．

→意識レベル改善！
簡単な応答が可能になった！

嚥下機能改善のため，シャキア法，舌の機能訓練を開始した．

→舌**圧**改善！嚥下機能改善！

退院後経過 1

肺炎後の回復期

→全身状態の改善とともに意識レベルも改善！

薬剤による傾眠，筋力低下を疑い**BZ**系薬を中止した．

→意識レベルがさらに改善
全身の筋力が改善した！

ミキサ一食が摂取可能になった！

症例報告 ~ 経過 2

症例
80歳 男性

主訴 2
食後の痰が増えてきた

退院後経過 2

経過良好のため訪問頻度を減らした。家族が介助をするようになり食事時の姿勢が崩れていたため姿勢指導を徹底した。

→ 指導を徹底するため週に1回の訪問指導および毎月のVEでフォローすることとした。

退院後経過 2

不穩のためチアプリド（抗精神病薬）を処方したところ嚥下機能が低下した！

→ チアプリドを抑肝散に変更すると嚥下機能が回復！（不穩も改善）

増えていた痰が減った！

症例報告 ～ 経過 3

症例
80歳 男性

主訴 3
形あるものが食べたい

退院後経過 3

食塊形成機能改善のため、舌訓練の負荷をアップ！
シャキア法も継続。
咀嚼訓練を開始。

→舌圧がさらに改善！
咀嚼機能も改善！

退院後経過 3

表情乏しく寡動を認めため
パーキンソン病を疑いマドパー（レボドパ合剤）を処方した。

→運動機能および咀嚼機能が改善！

一口大の食事が摂取可能になった！

肺炎後に**歯科**が関与し**嚥下訓練**を行うことで経口摂取が可能となった症例

食塊形成機能改善のため、舌訓練の負荷をアップ！

シャキア法と継続

嚥下訓練の効果

→舌圧がさらに改善！
咀嚼機能も改善！

肺炎後の経過から**パーキンソン病**が明らかとなり**投薬**で改善した症例

表情乏しく寡動を認めため**パーキンソン病**を疑い**マドパー**（レボドパ合剤）を加

薬剤追加の効果

→運動機能および咀嚼機能が改善！

一口大の食事が摂取可能になった

病院の訪問診療にて...

番号	処方内容	7	7	7
①	チラヂンS錠50 μ g 1錠 朝食後	7	7	7
②	メインテール錠0.625mg 1錠 朝食後	7	7	7
③	チカキゾ錠10mg 1錠 朝食後	7	7	7
④	アザキド錠30mg「DSEP」 1錠 朝食後	7	7	7
⑤	スピロラロン錠25mg「日医工」 1錠 朝食後	7	7	7
⑥	クラシロマイシン錠200mg「サワイ」 2錠 朝夕食後	7	7	7
⑦	ランソゾールN塩酸塩錠15mg「杏林」 3錠 毎食後	7	7	7
⑧	酸化マグネシウム錠500mg「ケンコー」 3錠 毎食後	7	7	7
⑨	セロクセル錠25mg 3錠 朝夕食後・眠前	7	7	7
⑩	ベタニス錠50mg 0.5錠 夕食後	7	7	7
⑪	ケエン酸第一鉄Na錠50mg「JG」 2錠 眠前	7	7	7
⑫	リスパダールOD錠1mg 2錠 眠前	7	7	7
⑬	レントアミンD錠0.25mg 1錠 眠前	7	7	7
⑭	アミティーザカブセル24 μ g 2C 朝夕食後	7	7	7
⑮	オメドニウム塩酸塩錠10mg「日医工」 3包 毎食後	7	7	7
Dr印				
調剤印				
表印				

番号	処方内容	7	7	7	7	7
①	チラヂンS錠50 μ g 1錠 朝食後	7	7	7	7	7
②	チカキゾ錠10mg 1錠 朝食後	7	7	7	7	7
③	レントアミンD錠0.25mg 1錠 眠前	7	7	7	7	7
Dr印						
調剤印						
表印						



薬からの

摂食嚥下臨床



Mail : nohara.kanji.dent@osaka-u.ac.jp