

松山市連携ツール活用 | 介護職のための実践ガイド

口腔と服薬

～ 服薬管理と多職種連携 ～

谷 佳江 (松山薬剤師会)

📅 2026年2月16日

1

口腔と服薬の関係

なぜ口腔ケアが重要か？
嚥下機能との深いつながりを理解する

2

服薬管理の重要性

施設・在宅での具体的チェック手順
観察と記録の基本原則

3

ポリファーマシー

「多剤併用」のリスクと、
介護職ができる対策

4

多職種連携の実践

チェックリストを使った
観察・記録・報告・連携の流れ

◎ 本日の到達目標

- ✓ なぜ口腔ケアが重要か、
嚥下機能とのつながりを理解する
- ✓ 明日からチェックリスト
を用いた観察ができる
- ✓ 観察 → 記録 → 報告 → 連携
のサイクルを回せるようになる

なぜ口腔ケアが服薬に重要か？

～ 嚥下（えんげ）機能との深い関係 ～

口腔と服薬 研修会



1. 嚥下機能の基礎理解

「飲み込み」は、口→咽頭→食堂へとスムーズに送り込む一連の反射運動です。



2. 口腔ケアによるスイッチON 重要

ケアの刺激で唾液分泌と感覚入力が向上し、嚥下反射（飲み込みスイッチ）が入りやすくなります。



3. 誤嚥性肺炎の予防

特に「食前の口腔ケア」は口内細菌を減らし、万が一誤嚥した際のリスクを大きく下げます。



4. 安全な服薬のために

口腔ケアに加え、前傾姿勢や座位保持などの姿勢調整をセットで行うことが重要です。



口腔ケアは
「ただの歯磨き」ではない

安全に薬を飲むための「準備体操」であり「リスク管理」です

口腔環境が服薬に与える影響

～ お口のトラブルは服薬トラブルの元 ～

口腔と服薬 研修会

+ 口腔の状態（原因）

👉 口腔乾燥（ドライマウス）

唾液が少なく、口の中がネバネバする
舌や粘膜が乾いて痛い



👉 唾液分泌・反射の低下

食べ物をまとめる力が弱い
飲み込みの反射が遅くなる



👉 義歯（入れ歯）不適合

入れ歯が合わず、噛むと痛い
入れ歯が外れやすい



👉 舌苔（ぜったい）・口臭

舌に汚れが溜まっている
口においが気になる



⚠️ 服薬への影響（結果）

👉 錠剤の貼り付き・残留

喉や舌に薬がくっついて飲めない
後から溶け出し、潰瘍の原因にも

⚡️ ダイレクトに影響！

👉 誤嚥（ごえん）リスク増

薬と一緒に水分でむせてしまう
誤嚥性肺炎につながる危険性

👉 服薬拒否・食欲低下

痛みで口を開けたくない（拒薬）
噛めないことによる食事量減少

👉 不快感・味覚トラブル

口の中が気持ち悪く、薬を飲みたくない
本来の薬の味が変わって感じる

服薬管理の重要性

～ なぜ適切な管理が必要なのか？ ～

口腔と服薬 研修会



薬物有害事象の早期発見

副作用や飲み合わせ（相互作用）の兆候に早く気づき、重篤化を防ぎます。



飲み忘れ・誤薬の防止

重複投与や飲み間違いといったヒューマンエラーを防ぎます。



残薬管理で見える化

「実は飲んでいなかった」実態を把握し、医師への処方調整提案につなげます。



アドヒアランスの向上

適切に薬を使用することで、期待される治療効果を確保します。



QOLの維持・向上

ふらつきによる転倒や再入院を防ぎ、「住み慣れた自宅での生活」を支えます。

高齢者の服薬における課題

～ なぜ「飲めない」「飲み間違い」が起こるのか ～

口腔と服薬 研修会



処方複雑化（多疾患・多剤）

複数の病気により薬の種類が増加。管理が難しくなり、飲み間違いや飲み忘れのリスクが高まります。

管理不能・混乱

01



認知機能の低下（認知症・MCI）

「飲んだつもり」や時間の勘違いが発生。複雑な用法（隔日、食間など）の理解が難しくなります。

忘却・誤認

02



身体機能の低下（嚥下・視力・手指）

錠剤が飲み込めない、文字が見えない、指先が動かずシートから薬が出せない等の物理的バリア。

見えない・出せない・むせ

03



生活リズムの変動（食事・睡眠）

食事時間の不規則さや日中の居眠りなどが、服薬タイミングを逃す原因になります。

タイミング喪失

04

施設での服薬チェックの基本

～ 誤薬事故ゼロを目指すプロの作法 ～

口腔と服薬 研修会

PRINCIPLE



3回確認の原則

3つのタイミングで必ず確認！

- ① 薬剤の取り出し時
- ② 準備・配薬時
- ③ 利用者への投与直前

CHECK



ダブルチェック

可能な限り2名のスタッフで行います。
氏名・薬剤名・用量・時間を声に出して相互に照合します。

ACTION



指差し呼称

「〇〇さん、よし！」 「朝食後薬、よし！」 声に出して指差すことで、脳への意識付けを強化します。

FINAL



本人確認と嚥下確認

顔写真等で本人を確実に見分けます。
口の中に薬が残っていないか、飲み込み終わるまで見届けます。

施設での具体的チェック方法

～ ハード（道具）とソフト（記録）の両輪で管理 ～

口腔と服薬 研修会



活用ツール・環境



服薬カレンダー・ボックス

日付・時間帯（朝・昼・夕）ごとにセット。
「空になっているか」で飲み忘れを一目で確認。



一包化・氏名印字

薬局で1回分ずつパックし、氏名・日付を印字。
取り出しの手間を減らし、セットミスを防止。



ICT・バーコード活用

端末で読み取り誤薬防止。
「誰が・いつ・何を」を自動記録しヒューマンエラー削減。



記録・ルールの徹底



投与後“その場で”記録鉄則

「後で書く」は記憶違い・記載漏れの元。
確実に嚥下したことを見届けてからチェック。



残薬照合・定期チェック

週1回程度、手持ちの薬と記録を突き合わせ。
薬が余っていないか・足りなくないか確認。



ヒヤリハットの共有

「間違いそうになった」事例を隠さず報告。
個人のミスで終わらせず、手順を見直す材料に。

自宅での服薬チェック方法

～ 訪問時に見るべきポイントと連携 ～

口腔と服薬 研修会



環境・ツールの活用



お薬カレンダー・ケース

セット状況と日付の一致を確認。
空のシートやゴミが散乱していないかもチェック。



一包化・飲みやすさ

一包化で管理されているか確認。
必要に応じてゼリーやオブラート等の補助具活用を。



飲み忘れ防止の工夫

アラームや張り紙等のリマインダーを活用。
食卓など目につく場所に薬を配置する。



家族・支援者連携



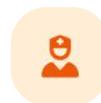
残薬等の可視化・共有

残薬の写真を撮って共有・記録。
服薬ノートや連絡帳での情報交換を密にする。



訪問時の観察ポイント

「飲みましたか？」だけでなく残数を目視確認。
体調変化や副作用の兆候を聴取する。



専門職への報告重要

「飲めていない」事実をケアマネジャーへ。
薬剤師への相談につなげるための情報を伝える。

松山市「口腔・服薬チェックリスト」

～ 連携ツールVer.2として令和2年8月に追加 ～

口腔と服薬 研修会



連携ツールVer.2への追加

松山市医師会・歯科医師会・薬剤師会と市が連携。
令和2年8月にリストが追加されました。

01



利用しやすい形式

Word・Excel形式で提供されており編集可能。
詳しい使い方を解説したマニュアルもあります。

03



目的：気づきの可視化と共有

介護現場での「いつもと違う」という気づきを記録。
医療職へ迅速かつ正確に伝えます。

02



柔軟な運用が可能

使用は任意です。
事業所で普段使っている記録用紙に項目を取り込む
など、現場に合わせた運用が可能です。

04

口腔チェックの項目

～ 「気になる」があればチェック！松山市「口腔・服薬チェックリスト」の活用 ～

口腔と服薬 研修会

口の乾燥・潤い

口の中がネバネバ・乾燥している
唇が乾いている・ひび割れがある

歯の汚れ

歯に食べカスやプラークがある
歯磨きが出血等で不十分

舌苔・口臭

舌に白や黄色の苔（舌苔）がある
口臭が強くなった気がする

義歯（入れ歯）の状態

義歯が汚れている・ヌルヌルする
合っていない・痛くて外している

痛み・トラブル

口内炎ができている・出血がある
「口が痛い」という訴えがある

飲み込み・むせ

食事中や水分摂取時にむせる
食後に声がガラガラする（湿性嚙声）

重要

 これらの変化は「薬が飲みにくい」「誤嚥しやすい」サインです。早めに歯科・薬剤師へ連携を！

服薬チェックの項目

口腔と服薬 研修会

～ 小さな変化も必ず記録！飲み忘れ・飲みにくさ・副作用の兆候を見逃さない ～

！ 最重要

飲み忘れ・残薬

カレンダーに残薬が増えている
ゴミ箱に未開封の薬がある

飲みにくさ（嚥下困難）

「喉に薬が残る」と訴える
粉碎やとろみゼリーが必要に見える

体調の変化・副作用？

日中の強い眠気・ふらつき・転倒
便秘・尿が出にくい・口が乾く

精神・行動の変化

夜間に混乱する・興奮する
急に活気がなくなった・食欲低下

数値の変化

血圧・脈拍・血糖値の急な変動
体重の減少または増加

自己判断薬・サプリ

市販薬や健康食品を飲み始めた
家族が薬を調整（間引き等）している

 「いつもと違う」と感じたら、まず記録に残し、看護師・ケアマネ・薬剤師へ報告しましょう。

チェックリストの実際の活用場面

～ “気づき” が利用者さんを救った事例 ～

口腔と服薬 研修会



Aさん（80代 女性） 要介護2

独居。週2回の訪問介護とデイサービスを利用中。最近元気がない様子。



現場での気づき

食事中に頻繁にむせるようになった

朝のお薬がカレンダーに残っている日が増えた

食後の声が湿っぽい



記録・報告

チェックリストに状況を記録

「残薬」と「むせ」項目にチェック

ケアマネジャーへ連絡・相談票をFAX



多職種連携

薬剤師が訪問：医師に提案し、大きすぎる錠剤を粉砕・減薬

歯科医が介入：合わない義歯を調整、食形態のアドバイス



改善・結果

むせが減少し、食欲向上

カレンダー残薬がゼロに！

日中のふらつきが改善

QOL向上

💡 介護職の「気づき」が、医療チームを動かすきっかけになります！

服薬できていない時のサイン

～ この変化を見逃さない！現場での気づき ～

口腔と服薬 研修会

残薬の蓄積

カレンダーに薬が残っている
ゴミ箱に未開封の薬があることも

症状の悪化・再燃

血圧・血糖値の乱れ
痛みの訴えが増える、息切れ等

日中の傾眠・ふらつき

ボーッとしている時間が増加
過量服用や代謝低下の可能性も

排泄・食欲の変化

便秘・尿が出にくい
口が渇く、食欲がない

生活リズムの急変

受診・処方変更後に様子を変
夜間の混乱、起床時間のズレ

周囲からの「声」

家族「最近飲めていないみたい」
薬の数が合わないという相談

 これらのサインを見たら、すぐに記録&報告をお願いします！

他職種との連携の重要性

～ それぞれの専門性を活かすチームケアの役割整理 ～

口腔と服薬 研修会



医師

治療方針

処方全体の見直し
減薬の判断

治療方針の最終決定を行います。



歯科医師

口腔機能

義歯の調整
口腔機能の評価

嚥下機能の専門的診断を担います。



薬剤師

薬の専門家

剤形変更
粉碎・一包化の提案

飲み合わせチェック、残薬調整を行います。



看護師

心身管理

バイタル測定
症状のモニタリング

嚥下訓練の支援を行います。



ケアマネジャー

連携ハブ

多職種情報の集約
ケアプランへの反映

サービス調整を行います。



介護職

最前線

日々の観察変化の記録・早期の「気づき」と報告。



利用者様

Center of Care

🔗 連携の要は「情報共有」です！

具体的な連携方法

～ スムーズな多職種連携のための4ステップ ～

口腔と服薬 研修会



気づき

いつもと違う様子
残薬の有無確認
口腔内の変化・汚れ



記録

日時と状況を具体的に
薬名・残数をメモ
具体的な症状の記述



共有

連絡・相談票の活用
薬剤師へFAX/手渡し
ケアマネ・看護師報告



反映

処方調整・減薬
剤形変更（粉碎等）
ケアプラン修正



緊急時の対応ルール 重要

ふらつき転倒、意識レベル低下、急激な体調変化など緊急性が高い場合は、まずは電話で連絡（医師・看護師・家族・救急）し、後追いで書面記録を残しましょう。

ポリファーマシーとは

～ 単に「薬が多い」ことではありません ～

口腔と服薬 研修会

正しい定義

単に服用する薬の数が多いことではなく、それにより有害事象（副作用・転倒など）が起きている状態のこと。



多剤服用

(ただ数が多いだけ)

≠

イコールではない



ポリファーマシー

(害のある多剤服用)

✂️ 主な原因

複数の医療機関受診による情報の分断

副作用を新たな症状と誤認して薬が増える悪循環
(処方カスケード)

📖 覚えておきたい用語

減薬

不要な薬を整理すること。(処方最適化)

アドヒアランス

患者が積極的に治療・服薬に関わること。

ポリファーマシーのリスク

～ 観察すべき6つの重要ポイント ～

口腔と服薬 研修会

転倒・ふらつき

起立性低血圧に注意。

降圧薬や精神科薬の影響でバランスを崩しやすくなります。

骨折リスクに直結

口腔乾燥・嚥下低下

抗コリン作用などで唾液が減り、飲み込みが悪くなる。

服薬困難・誤嚥のリスク。

誤嚥性肺炎の原因にも

便秘・尿閉・食欲不振

消化器症状の悪化。

「最近お通じが悪い」は薬の影響かもしれません。

排泄トラブルはQOL低下へ

眠気・せん妄・認知機能

ボーッとする・会話が噛み合わない。認知症の進行と間違えられやすい。

薬剤性の意識障害に注意

代謝異常

目に見えにくい異常。

低血糖・電解質異常。冷や汗、動悸、脱力感など。

バイタルサインの変化を観察

相互作用（飲み合わせ）

新しい薬・OTC追加後の変化。

サプリメントや市販薬との併用による副作用出現。

お薬手帳で併用薬を確認

 「年のせい」と決めつけず、「薬の影響かも？」と疑う視点が重要です

介護職ができるポリファーマシー対策

～ 日々の観察と専門職への「つなぎ」が鍵 ～

口腔と服薬 研修会



日々の「具体的」な観察

「なんとなく元気がない」ではなく、時間・薬名・症状（ふらつき等）を具体的に記録します。

✍️ 具体的記録

01



服薬実態の徹底確認

残薬数や「飲みにくさ」の訴えを確認。OTC薬・サプリメントは実物や写真で把握します。

📄 残薬・OTC確認

02



専門職への「つなぎ」

訪問薬剤師へ相談（一包化・剤形変更）。受診前に「気づきメモ」を家族・ケアマネへ共有します。

👥 連携・情報共有

03



生活ケアの提案

不眠や便秘に対し、安易な薬の追加ではなく、生活リズム・食事・排便ケアなど非薬物療法を検討します。

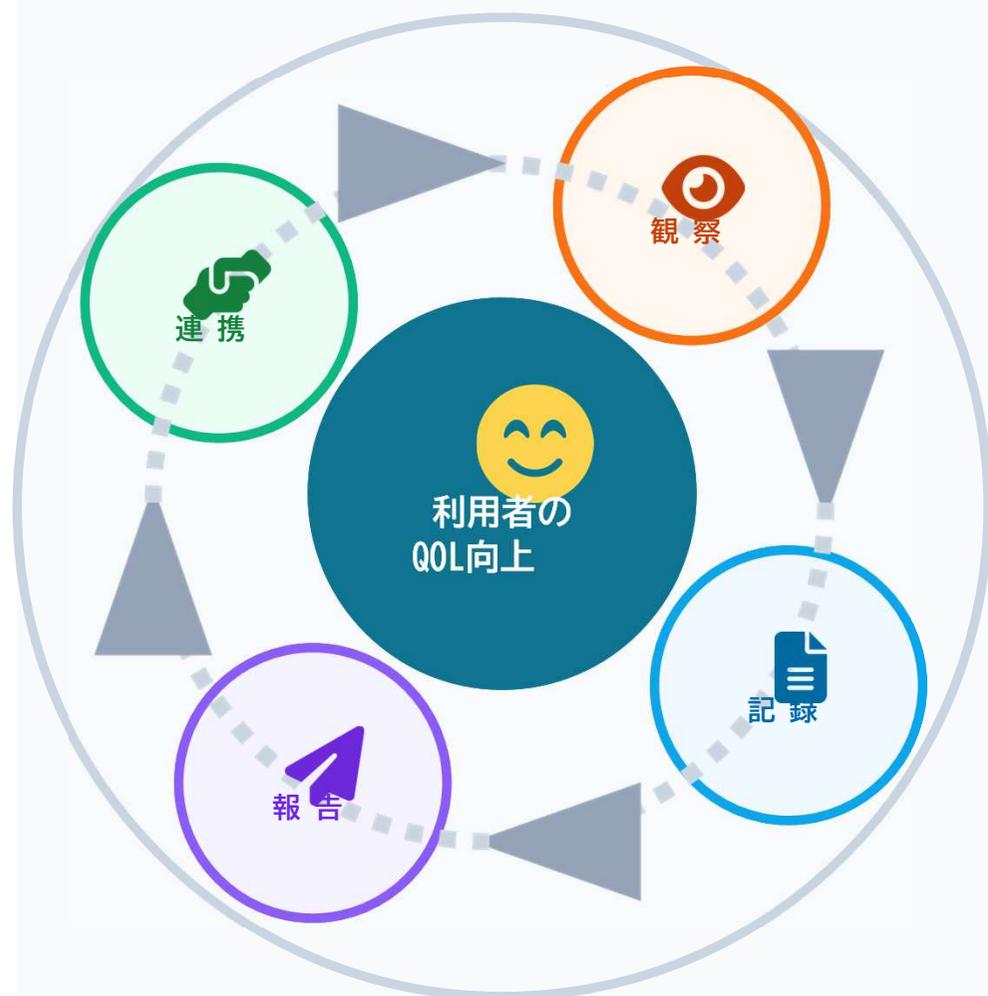
♥️ 非薬物療法

04

まとめ

～ 観察・記録・報告・連携のサイクル ～

口腔と服薬 研修会



明日からの「次の一歩」

- ✓ 事業所でチェックリストを1枚試しに使ってみる
- ✓ 「気になる利用者さん」についてスタッフ間で話し合う
- ✓ 訪問時に「お薬カレンダー」の残薬を確認する

お問い合わせ・ご相談

松山薬剤師会

☎ 089-998-4331