



高齢者

第13集

くすりの相談室

おくすりと ながく 上手なおつきあい



社団法人 静岡県薬剤師会

第13集の発行にあたって

平成7年9月、静岡県薬剤師会は静岡県より高齢者医薬品等安全使用推進のための事業の委託を受けました。この事業の円滑な運営を図るため、県下4箇所に『高齢者くすりの相談室』を開設し、電話番号も

キユウ キユウ ヤ ク
9 9 8 9

に統一して利用の便宜を図りました。

開設後、県下各地より様々な質問が寄せられ、現在は月平均730件になっています。今回、高齢者の皆さんにお知らせすべき参考の項目が多く、ここに第13集を編集致しました。この小冊子が既刊の第1－12集のように、県民皆様の『薬の正しい使い方』に役立つ事を願ってやみません。

終わりに、発刊にご尽力を賜りました静岡県健康福祉部関係職員、静岡県薬剤師会医薬品情報委員及び高齢者相談室の関係職員各位に心より御礼申し上げます。

平成20年9月

(社) 静岡県薬剤師会
会長 曾布川和則

も く じ

高齢者と薬	質問 1. 高齢者が使用を避ける薬剤 1 サイドメモ:「高齢者は避けて欲しい薬のリスト」は...
メタボリック シンドローム	質問 2. 肥満とは 3 サイドメモ:肥満がある場合減量が必要な疾患・健康障害 質問3-1 メタボの治療薬? 5 質問3-2 メタボ対策にはサプリメント? 6
病気と薬	質問 4. 閉経後乳がんの治療薬 7 サイドメモ:乳がん治療薬はドーピング禁止物質? 質問 5. 女性の夜間尿の治療薬 9 サイドメモ:OTC医薬品で購入できる女性の頻尿・残尿の薬 質問 6. 耳鳴りの治療薬 11 サイドメモ:耳鳴りのもととなる病気 質問 7. めまいの治療薬 13 サイドメモ:めまい予防のための生活改善 質問 8. 帯状疱疹と水痘ワクチン 15 サイドメモ:アメリカでは、帯状疱疹専用のワクチンがある 質問 9. 糖尿病(2型)のインスリン治療 17 サイドメモ:血糖自己測定で毎日の血糖変化を知る 質問10-1 片頭痛の予防(薬) 19 質問10-2 片頭痛の予防(サプリメント) 20 サイドメモ:片頭痛の予防が必要な人は?
OTC医薬品	質問 11. OTC医薬品とは 21 サイドメモ:OTC医薬品も医療費控除の対象です 質問12-1 市販薬で治療する口唇ヘルペス 23 質問12-2 市販薬で治療する膣カンジダ 24
副作用・相互作用	質問 13. 骨粗しょう症治療薬による顎骨壊死 25 サイドメモ:ビスフォスフォネート服用時の注意!
健康食品・ サプリメント	質問 14. コレステロールを下げる ^{ベにこうじ} 紅麹のサプリメント 27 サイドメモ:ペニシリンもスタチンもカビから発見!
公衆衛生	質問 15. 新しい禁煙薬 29 サイドメモ:禁煙にかかる費用と期間は?
その他	質問 16. 授乳と薬 31 サイドメモ:国立成育医療センター「妊娠と薬情報センター」電話相談 質問 17. ジェネリック医薬品にかえたとき 33 サイドメモ:ジェネリック医薬品を試すには? 質問 18. 経口補水療法 35 サイドメモ:子どもの脱水症の程度の見分け方の一つ

質問
1

高齢者が使用を避ける薬剤
新聞などで、高齢者が使用を避ける薬剤のリストがあると知りました。
どのようなリストですか？



答え
1

2008年4月、「高齢患者における不適切な薬剤処方の基準」が発表され、一部の新聞などで報道されました。

これは、アメリカで用いられている、高齢者への薬剤投与の処方基準「ピアーズ・クライテリア（ピアーズ基準）」の日本版と位置づけられ、65歳以上の高齢者に対して**使用を避けることが望ましい薬剤**がまとめられています。

1991年、アメリカで介護施設入所者を対象に『不適切な薬剤処方を明確に定義する基準』として開発されたのが、ピアーズ基準のはじまりです。その後、日常診療における65歳以上のすべての高齢者に対象が拡大され、現在は、2003年改訂版が使用されています。

日本版では「疾患・病態によらず一般に使用を避けることが望ましい薬剤」（46種類）と「特定の疾患・病態において使用を避けることが望ましい薬剤」（25種類）の2種類のリストが作成されています。

リストの作成にあたり検討された薬剤や情報

- 2003年版ピアーズ基準に収載されている薬剤のうちで日本未発売の薬剤を除いたもの
- 2001～2006年に発表された関連論文の情報
- 専門委員会の委員からの指摘があった薬剤

リスト収載薬剤の選定基準

- 副作用などのリスクが治療効果を上回る可能性があること
- 代替薬が存在すること

※副作用が実際に起こった事例を集めたものではなく、潜在的な危険性で判断されたものです。

リストに挙げられている薬の種類は、催眠鎮静薬、消炎鎮痛薬、抗うつ薬、消化器用薬、循環器用薬、抗ヒスタミン薬などさまざまです。

このリストは、おもに、一般医向けに作成され、専門医向けではありません。

また、「使用を避けることが望ましい」薬剤ですので、使用してはいけないものではありません。薬剤によっては、高用量の使用は避けることが望ましいとされているものの、低用量の使用についてはリストに記載がないものもありますので、冷静な対応が必要です。

リストに挙げられている薬剤も含め、高齡になると、一般に薬の効果の持続時間が長くなったり、副作用が出やすくなったり、他の病気への影響が出やすくなります。

治療のため薬をのんでいる場合は、体調の変化に気をつけ、主治医に報告・相談することが大切です。併用薬、持病がある場合は必ず医師・薬剤師にお知らせください。また、不必要な薬を継続して用いることがないよう、体調が改善したら報告する、むやみに、薬に頼ったり薬を欲しがったりしない、などにも気をつけましょう。

*リストに掲載された薬は、それぞれ、さまざまな症状や病態を引き起こすおそれがあることが問題点として挙げられています。以下はその例です。

- ・長期間にわたる鎮静作用を示すため、転倒および骨折の頻度が高くなる。
- ・眠気、倦怠感、めまいなどにより、転倒の危険を増大させるおそれがある。
- ・錯乱および幻覚などの中枢神経系の副作用の頻度が高い。
- ・特に男性高齡者において、高頻度で尿閉を生じるおそれがある。
- ・腎クリアランスの低下により、毒性発現の危険が高まるおそれがある。など



「高齡者は避けて欲しい薬のリスト」は……

国立保健医療科学院 ホームページ <http://www.niph.go.jp/> の「研究部・センター」「疫学部」のページに掲載されています。ホームページの利用については、利用上の注意等をご確認ください。

質問
2

肥満とは

肥満とはなんですか？肥満は悪いこと
なのですか？

答え
2

「肥満」はふつう、太っているという意味に使いますが、医学的に「肥満」とはからだに脂肪が過剰に蓄積した状態のことをさします。体重が多くても、筋肉や骨の割合が多く脂肪が少ない場合は、肥満ではありません。

肥満の判定はふつう、身長と体重から計算されるBMI (Body Mass Index 体格指数、肥満指数) という数値を用い、行われています。

$$\text{BMI} = \frac{\text{体重 (kg)}}{\text{身長 (m)} \times \text{身長 (m)}}$$

日本肥満学会の判定基準では、統計的にもっとも病気にかかりにくいBMI 22を標準とし、肥満を4つの段階に分けています。

肥満度の判定基準 (日本肥満学会 2000年)

BMI		
低体重 (やせ)		18.5未満
普通体重	18.5以上	25未満
肥満 (1度)	25以上	30未満
肥満 (2度)	30以上	35未満
肥満 (3度)	35以上	40未満
肥満 (4度)	40以上	

BMI 25以上は肥満と判定されますが、それだけで病気とはいえません。しかし、25以上になると、肥満に強く関連する病気、たとえば高血圧、高脂血症、糖尿病などにたいへんかかりやすくなります。日本肥満学会がBMI 22を標準と決めたのは、その数値では肥満に強く関連する病気にはかかりにくいからです。

BMI 25以上で、肥満に関連する健康障害がある方（サイドメモ参照）や健康障害がなくても検査によって内臓脂肪型肥満と診断された方は減量が必要な「肥満症」とされます。

「内臓脂肪型肥満」の判定

内臓脂肪型肥満の「肥満症」かどうかは、まず腹囲を測り、一定の基準を超えた場合、腹部CTスキャンで内臓脂肪面積を測って診断されます。

＜腹囲による診断＞立って息を吐いたときの**へその高さでのサイズ**

BMI 25以上で、**男性85cm以上、女性90cm以上**

→→内臓脂肪型肥満の疑い

＜CTスキャンによる診断＞

腹囲による診断で内臓脂肪型肥満の疑いのある方が対象

へその周辺の断面像を撮影し、内臓脂肪面積を測定

男女とも、**内臓脂肪面積100cm²以上**→→内臓脂肪型肥満

内臓脂肪型肥満は肥満の中でも特に、生活習慣病の原因になりやすいとされています。一般に、内臓脂肪は比較的容易にたまりますが、皮下脂肪に比べ食事や運動で減らしやすいとされています。

肥満は、多くの生活習慣病のもとになりやすいだけでなく、たとえば、どの周辺に脂肪がついていると、眠っている間、筋肉がゆるんでいるとき空気の通りが悪くなり、息をしない時間が何度もある「睡眠時無呼吸症候群」で場合によっては命にかかわることもあります。

また、肥満になっても骨の太さはほとんど変わりませんから、体重で骨や関節に負担がかかり、腰痛や関節痛の原因となることもあります。



肥満がある場合減量が必要な疾患・健康障害

以下は、肥満に起因ないし関連し、減量が必要とされています。

(日本肥満学会)

1. 2型糖尿病・耐糖能障害
2. 脂質代謝異常
3. 高血圧
4. 高尿酸血症・痛風
5. 冠動脈疾患：心筋梗塞・狭心症
6. 脳梗塞：脳血栓症・一過性脳虚血発作
7. 睡眠時無呼吸症候群・Pickwick症候群
8. 脂肪肝
9. 整形外科的疾患：変形性関節症・腰椎症
10. 月経異常

質問
3-1

メタボの治療薬？

テレビのCMで内臓脂肪を減らす薬
(商品名:ナイシール85)を見ましたが、
メタボリックシンドロームの治療薬で
しょうか？

答え
3-1

メタボリックシンドロームとは、肥満に加えて、高血糖（糖尿病予備群）、高血圧（高血圧予備群）、高脂血（血清脂質異常）を複数合わせ持った状態の事ですが、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満（内臓脂肪型肥満といいます）が原因であることがわかってきました。

市販の「おなかの内側の脂肪に」効果がある製品は、以前から使われている18種類の生薬が配合された漢方薬処方の「防風通聖散エキス」を錠剤にした薬です。腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちな方の、高血圧の随伴症状（どうき、肩こり、のぼせ）、肥満症、むくみ、便秘に効果があります。

メタボリックシンドロームは生活習慣を改善することで解消します。内臓脂肪がたまりやすい食事は、高脂肪食（脂っこいもの）、高シヨ糖食（甘いもの）、高カロリー食（カロリーが高いもの、食べ過ぎ）、低繊維食（緑黄色野菜の不足）です。また、濃い味付けは塩分を摂りすぎるだけでなく、食欲をそそり、食べ過ぎを招きます。バランスの良い食事と腹八分目。これがメタボリックシンドロームにならない秘訣です。

そして、会社の行き帰りに、エレベーターやエスカレーターを使わずに階段を使う、バス停一つ分歩いてみる。こんなところから始めてみましょう。

質問
3-2

メタボ対策にはサプリメント？

メタボは生活習慣からおこるので、薬ではなくサプリメントを使って解消したいと思っていますが、脂肪を燃やす燃焼系サプリメントには何がいいのですか？

答え
3-2

メタボリックシンドローム対策は、病気がなければ、内臓脂肪を減らすことを目的に運動と食事の生活習慣を改善することが治療になります。つまり、「1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後に薬」となり、サプリメントでなんとかしよう、などと考えることは大間違いです。サプリメントは、食品として健康の維持に対して一定の働きがありますが、医薬品のように病気や体の不調を治すものではなく、有害なものさえあります。

例えば、米国で人気の燃焼系ダイエットサプリメントの「エフェドラ」には、「マオウ（麻黄）」と呼ばれる鎮咳、解熱、発汗剤などに使用されるハーブ（生薬）が含まれていました。体重減少、エネルギー消費の増加、ボディービルなどの目的に販売されてきましたが、心臓発作、脳卒中などの有害事象が起き、死亡例も報告されたため、2004年に販売禁止になりました。

このような危険なサプリメントを使用しなくても、内臓脂肪は皮下脂肪と違って落ちやすいので、ふだんの食事のなかできちんと正しい量を意識する癖をつけ、従来の日本食をうまく活かし、脂の多い食事を控えるなど、生活習慣改善の努力をすることで、メタボリックシンドロームを解消する成果は得られます。ただし、食事の総カロリーを減らすと、普段から摂取しにくいカルシウムや鉄などのミネラル、ビタミンCが足りなくなったり、代謝を促すビタミンB群も不足がちになります。そのような場合には、医薬品や国が定めた規格基準に合っている「栄養機能食品」で補いましょう。

質問
4

閉経後乳がんの治療薬

乳がんの手術後に、ホルモン療法で、レトロゾール（商品名：フェマール）という薬が処方されました。以前、叔母や姉はタモキシフェン（商品名：ノルバデックス）を使いましたが、新しい薬と聞くと心配です。

答え
4

乳がんは

年齢別にみると、30歳代から増加し始め、50歳前後にピークを迎え、その後は次第に減少します。女性では、乳がんにかかる数は乳がん死亡する人の数の3倍以上で、これは、女性の乳がんの生存率が比較的高いことと関連しています。

乳がんの危険因子は、初経年齢が早い、閉経年齢が遅い、出産歴がない、初産年齢が遅い、授乳歴がない、高身長、閉経後の肥満があげられていますが、閉経前乳がんについては、逆に肥満者でリスクが低くなることが指摘されています。

治療

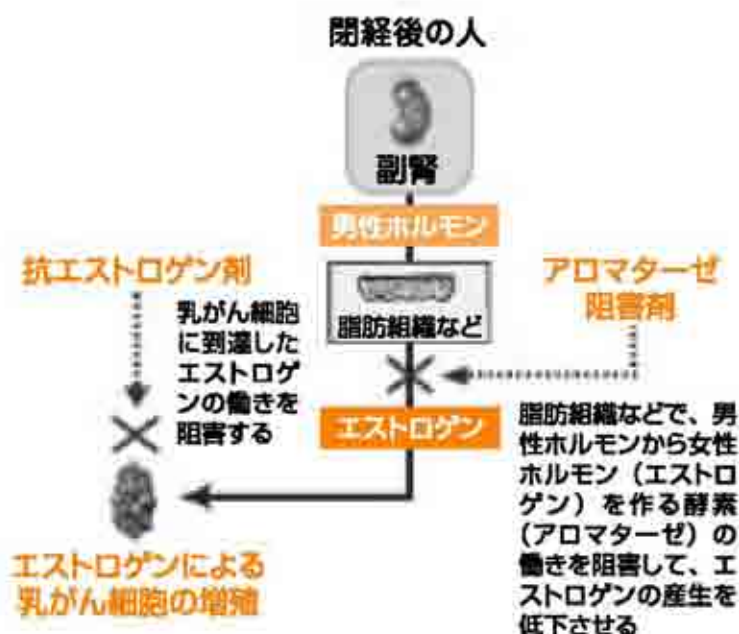
乳がんの治療には、外科療法（手術）、放射線療法、薬物療法があり、薬物療法は、ホルモン療法、化学療法、新しい分子標的療法の3種類に大別されます。

●ホルモン療法

乳がん全体の6～7割は、女性ホルモンであるエストロゲンの刺激によってがん細胞が増殖すると考えられています。卵巣機能が活発な女性では卵巣がエストロゲンを主に供給しますが、閉経を迎えた後になると、卵巣からのエストロゲンの供給はなくなり、副腎皮質から分泌される男性ホルモンを

アロマターゼという酵素が変換してエストロゲンが少量産生され、これがホルモン受容体を持つ閉経後乳がんの増殖を促進します。

閉経後乳がんの治療には、これまでタモキシフェンを代表とする抗エストロゲン薬が用いられてきましたが、レトロゾールのようなアロマターゼ阻害薬に、手術後の補助療法でタモキシフェンを上回る再発抑制効果、タモキシフェン治療後の投薬で無治療の場合よりも生存率を高める効果があることなどが分かってきたため、選択的アロマターゼ阻害薬が使われるようになってきています。



しかし、タモキシフェンに比べ、骨量を減少させるという問題点もあり、骨量を増やすビスフォスフォネート製剤を利用することが必要です。

乳がんの治療法は進歩し、治療に対する考え方がずいぶん変わってきています。また、治療法は個々の病状により大きく異なります。薬物療法を受ける場合には、薬物療法の目的、期待される治療効果、予想される副作用とその対策などについて十分な説明を受け、理解することが大切です。



乳がん治療薬はドーピング禁止物質？

2008年世界アンチ・ドーピング機構の禁止表では、「ホルモン拮抗薬と調節薬」として、アロマターゼ阻害薬などの乳がん治療薬は禁止物質として掲載され、使用は禁止されています。

質問
5

女性の夜間尿の治療薬

以前から夜間の尿意で1回くらいは目が覚めていましたが、最近は、2回～3回になりました。男性の薬はあるようですが、女性によい漢方の薬がありますか。

答え
5

加齢とともに心臓の筋肉が老化してくると、日中に送られた血液が心臓に戻りきらずに下肢に血液が溜まった状態となります。夜、体を横にして眠ると、溜まっていた血液は心臓に戻りはじめ、老廃物を排泄するために腎臓・膀胱へと送られます。「夜間尿」の原因は、眠っている間に腎臓は尿を一生懸命作るようになるので尿意が起こると考えられています。

漢方では、夜間尿については五臓六腑の中の「腎」の症状として考えます。「腎」とは、親から受け継いだ生命力（腎精と呼ぶ）を宿す場所で、成長や老化、さらには体で起こるすべての代謝調節にも関係している大切な臓腑と考えられています。その腎精が不足した状態を「腎虚」と呼び、腰痛、物忘れ、足や顔のむくみ、手足のしびれ、抜け毛、頻尿、夜間尿などの症状の原因とされています。

頻尿や夜間尿に対する漢方治療は、腎虚の改善には六味地黄丸など、冷えの改善には八味地黄丸や人参湯など、ストレスが原因している場合は四逆散などが使われます。（表）

なお、体質は複雑に絡み合っている場合が多いので、服用の際は漢方薬に詳しい医師または薬剤師にご相談のうえで服用するようにしてください。

表 頻尿によく使われる漢方薬

代表的な証	主な症状	代表処方
腎虚（腎陰虚） 老化や過労、慢性病などによって、腎の陰精が不足したことで内熱が生じている状態	頻尿・尿色は濃い・尿量は少ない・耳鳴り・足腰の無力感・顔や手足の火照り・寝汗などをともなう	ろく み じ おうがん 六味地黄丸 ち ばく じ おうがん 知柏地黄丸 はっせんほうじゅ がん 八仙宝寿丸 じいんこう か とう 滋陰降火湯
腎虚（腎陽虚） 病氣や老化で体が衰弱して腎の陽気が不足して、体を温める力が低下したことで尿の生成機能が不十分になっている状態	夜間頻尿・多尿・尿漏れ・耳鳴り・手足の冷え・寒がり・むくみ・足腰の無力感などをともなう	はち み じ おうがん 八味地黄丸 ごしゃじん き がん 牛車腎気丸 かい ま ほ じんがん 海馬補腎丸 しん ふ とう 真武湯
かん ぎ げしやう 寒凝下焦 冷えによって膀胱が収縮して容量が小さくなるために、少しの量で尿意や残尿感を起こしている状態	頻尿・残尿感・尿色は薄い・下腹部や足の冷えをともなう	りやうきやうじやっかんとう 苓姜朮甘湯 どう き しぎやく か ご しゃ ゆしやうきやうとう 当归四逆加呉茱萸生姜湯 にんじん とう 人参湯 ごしゃくさん 五積散
かんうつ き たい 肝鬱気滞 膀胱に溜まる尿量が少ないにもかかわらず、ストレスや緊張により、尿意を起こしている状態（膀胱神経症）	頻尿・尿量少ない・睡眠中の尿意はない・精神状態によって尿意の差が大きくなる	か みしやうようさん 加味逍遙散 しぎやくさん 四逆散



OTC医薬品で購入できる女性の頻尿・残尿の薬

今まで、病院でしか処方されなかったフラボキサート塩酸塩（商品名：ブラダロン）という薬が、2008年8月から、女性専用の頻尿・残尿の薬として「レディガードコーワ」という名前で、薬局で販売されるようになりました。

質問
6

耳鳴りの治療薬

突発性難聴のあと耳鳴りがするようになりました。ビタミンB₁₂（商品名：メチコバル）、カリジノゲナーゼ（カルナクリン）、アデノシン三リン酸（アデホス）などの薬をのんでいます。のみ続けられればよくなるのでしょうか？



答え
6

周りでは音がしていないのに耳の中で不快な音が聞こえるものを「耳鳴り」といいます。残念ながら現在のところ、耳鳴りを完全に消してしまう治療法はありませんが、耳鳴りを気にならない音に変える治療（音響療法※）や、精神的なストレスを和らげる治療（カウンセリング、薬物療法；筋弛緩薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠導入薬）が行われています。ほとんど意識せずに暮らせたり、あるいは長期間かけて治る場合もあります。

突発性難聴では約30%の人は難聴、耳鳴りの症状が完治します。処方されているこれらの薬は、突発性難聴によって障害された感覚細胞や、聴神経に栄養を与え、機能を回復させるための薬ですので気長にのんでみましょう。

突発性難聴とは

突然、何の前ぶれもなく耳が聞こえにくくなる病気で、多くは片方の耳だけに起こります。疲れやストレスがたまっていたり、体調が悪い状態が続いたときに発症する傾向があります。10代から70歳を越える高齢者まで、幅広い年齢層で発症しますが、働き盛りの年代の人に多く見られます。難聴だけでなく、耳鳴り（90%）やめまい（30%）を伴うことが多くあります。失われた聴力を取り戻すためには、安静とできるだけ早期からの治療が大切です。

難聴には外耳や中耳が障害されて起こる伝音難聴と、内耳にある蝸牛や聴神経が障害されて起こる感音難聴があります。突発性難聴は感音難聴の一種です。

原因はまだ不明ですが、ウイルス感染説や内耳循環障害説が有力です。

「治療」

ステロイド薬；ウイルスの感染による炎症を抑えたり、血管のむくみを取り、

内耳の血流を改善します。(プレドニゾン；プレドニン®など)

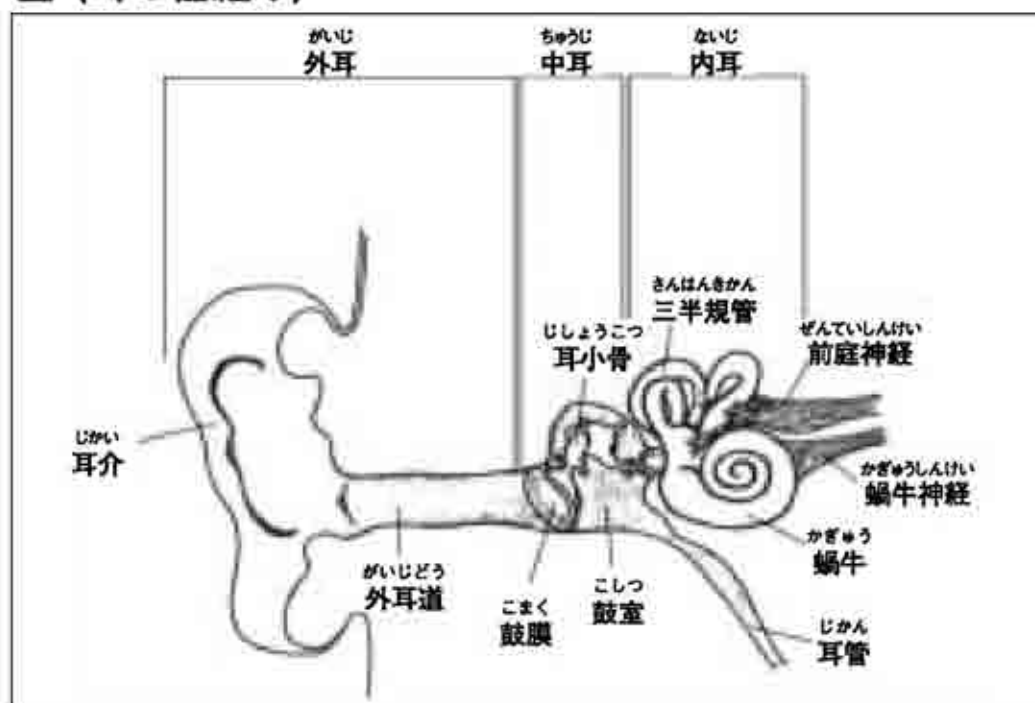
内耳循環改善薬、抗凝固薬、血管拡張薬；内耳の血液循環を良くし、感覚細胞や聴神経に、栄養や酸素が十分に行き渡るようにします。(カリジノゲナーゼ；カルナクリン®など、アデノシン三リン酸；アデホス®など他)

利尿薬；内耳の蝸牛内部にたまった過剰なリンパ液の排出を促し、内耳の血流をよくします。(イソソルビド；イソバイド®など、フロセミド；ラシックス®など)

代謝賦活薬、ビタミン薬；障害された感覚細胞や聴神経に栄養を与えて、機能を回復させます。(アデノシン三リン酸；アデホス®など、ビタミンB₁₂；メチコパール®など)

※音響療法：補聴器に似た機器を1日数時間つけて、耳鳴りより小さな音を流す治療法。耳鳴りを気にならない音として、脳と耳に認識させる。

図〈耳の仕組み〉



耳鳴りのもととなる病氣

- 両方の耳に起こる慢性の耳鳴り
 - 老人性難聴
 - 騒音性難聴(騒音の激しいところで長期間働いてきた人などに多い)
- 片方の耳に起こる急性の耳鳴り
 - 突発性難聴
 - メニエール病(精神的なストレスが原因といわれる)
 - 聴神経腫瘍(聴神経にできる良性の腫瘍)

質問
7

めまいの治療薬

最近、体がフワフワした感じでふらつき
ます。治療法はありますか？



答え
7

めまいとは平衡機能の反射系が障害され、姿勢の統御が困難になった状態と定義されています。

めまいの症状には

- ①回転性めまい：自分の目の前の光景や、自分自身がぐるぐると回っているように感じるめまい。
- ②浮動性めまい：ふわふわして足が地につかないように感じるめまい。
- ③失神性めまい：目の前が暗くなる感じ、立ちくらみ感、など。

めまいの原因

耳からのものと脳からのもの、それ以外の病気が原因で起こる場合があります。体内には体の平衡を保つ仕組みがあり、その平衡機能に異常が起こり、バランスが崩れるとめまいが起こります。耳には音を感じる蝸牛と、体の平衡感覚をつかさどる三半規管と耳石器があり、脳の中の脳幹や小脳との関係により体を動かしたときの姿勢やバランスを保っています。この平衡にかかわる内耳や脳に障害が起こると、めまいが起こります。この平衡機能にかかわる障害が急に強く起きたとき回転性めまいとなり、徐々に進行していると浮動性めまいとなります。回転性と浮動性など、タイプの違いからでは原因を特定することは難しく、また、めまいの強さと原因となっている病気の重症度は必ずしも比例しません。原因が特定されれば、それに従った治療法がありますので、医療機関で詳しく具体的に症状を伝えて診察してもらいましょう。

「耳の病気（末梢前庭障害）」

良性発作性頭位めまい症、メニエール病、前庭神経炎、めまいを伴う突発性難聴、外リンパろう、中耳炎などによるめまいがあります。

めまいは耳鳴りや難聴を伴うことがあります。これは、三半規管と耳石器に加えて聴覚をつかさどる蝸牛も障害されるからです。（メニエール病、突発性難聴）

「脳の病気（中枢性）」

脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、椎骨脳底動脈循環不全などによるめまいがあります。

三半規管からの情報は脳幹を経て小脳に伝わります。この脳幹や小脳に虚血が生じて、運動障害、構音障害などの神経症状とともに、めまいが起こります。（脳卒中）

また、脳幹や小脳に血液を送っている血管に動脈硬化が生じた場合もめまいが起きます。（椎骨脳底動脈循環不全）高血圧、糖尿病、心疾患などがある場合は中枢性めまいを疑ってMRIなどの画像診断をする必要があります。

「耳、脳以外の病気」

血圧の変動、不整脈などにより、脳への血流不全が生じてめまいを起こすことがあります。また、ストレスや不安によってもめまいを感じることがあります。

めまいの治療

「めまい急性期の治療」

悪心・嘔吐などの症状が強いので、対症療法が優先されます。一番楽な姿勢を取り、外的刺激の少ない静かな暗い部屋で体動をできる限り避けて安静を保ちます。注射薬が主に用いられます。

炭酸水素ナトリウム（メイロン®など）、メクロプラミド（プリンペラン®など）、ジアゼパム（セルシン®など）など。

「めまい慢性期の治療」

イフェンプロシル（セロクラール®など）、アデノシン三リン酸（アデホス®など）、カリジノゲナーゼ（カルナクリン®など）、ジフェニドール（セファドール®など）、ビタミンB₁₂などを組み合わせて内服します。

「理学療法」

良性発作性頭位めまい症では、浮遊した耳石を元の位置に導くために、医師が患者さんの頭や首を支えて、前後左右にゆっくり動かします。



めまい予防のための生活改善

塩分控えめの食生活：1日8g以下にして体内の水分量を抑える

禁煙：喫煙による血行不良を防ぐ

適度な運動：血行・代謝を良くし、耳の中を良い状態に保つためウォーキングや水泳などの有酸素運動をする。

気分転換・睡眠：ストレスや疲れをためこまないため、1週間に1日の休みと十分な睡眠をとる。

風邪に注意：ウイルス感染が関係していると考えられている前庭神経炎を防ぐ。

質問
8

帯状疱疹と水痘ワクチン

水ぼうそうの予防注射で帯状疱疹の重症化を防ぐことができるのですか？

答え
8

水ぼうそうと帯状疱疹は同じ種類のウイルス、水痘帯状疱疹ウイルス（VZV）が原因でおこります。はしかについて伝染力が強いといわれ、ウイルスに感染すると発疹などの「水ぼうそう」の症状がでます。症状が治まっても、ウイルスは実は人の体の神経節に潜みつづけており、長期間経って、増殖・活動を始めると帯状疱疹の症状が現れます。

「帯状疱疹」は『免疫記憶細胞』と『免疫力の低下』に関連して発症するとされています。帯状疱疹は、症状が出る部位も症状の強さもさまざまですが、気になる皮膚症状などがあれば早めに受診しましょう。早期診断、早期治療が重症化防止の決め手です。

水痘帯状疱疹ウイルスなどのウイルスに初めて感染するとその病原体ごとに「免疫記憶細胞」がつくられウイルスに関する情報が記憶されます。次にウイルスが進入したときに、情報に基づきすみやかにウイルスに対し攻撃が行われます。

水ぼうそうの「免疫記憶細胞」の数が多い間は、潜んでいるウイルスの増殖が抑えられ、「帯状疱疹」は起こりにくくなっています。免疫記憶細胞は約20年で減少しますが、水ぼうそうにかかった子どもなどと接触する機会があると、再びこの細胞の数が増え、その後約20年たつと再び数が減少します。

そのため、子どものころ水ぼうそうにかかってつくられた免疫記憶細胞は、20～30歳代になると数が減少します。また、子育てなどで子どもと接する機会が多い時期に増えた免疫記憶細胞は50～60歳代になると再び減少します。

いずれの年代も带状疱疹の患者さんが多い年代と一致されていると言われています。

带状疱疹にかかると、免疫記憶細胞が増え、ウイルスに対する免疫の働きが強化されるため、一度带状疱疹にかかると再発はまれとされています。

免疫記憶細胞の減少に加えて、疲れやストレスがたまることで**免疫力が低下**すると、「带状疱疹」はさらに起こりやすくなります。

また、手術や放射線治療を受けたあと、ステロイド薬や抗がん剤を使った場合、糖尿病やがんなどの病気をもっている場合も、免疫力が低下し、带状疱疹になりやすいといわれています。

過労やストレスがないにもかかわらず带状疱疹になった場合は、何か病気が潜んでいないか、検査を受けることが勧められます。

带状疱疹の発症の予防には、疲れやストレスをためないなどの、日常生活の注意が大切ですが、高齢で、带状疱疹にかかったことのない人では予防接種を勧める皮膚科医もいます。

「水痘ワクチン」は水ぼうそうの予防に使われるもので、生後12月以上の水痘にかかっていない者やハイリスク患者などが主な接種対象ですが、「水痘ウイルスに対する免疫能が低下した高齢者」も接種対象となっています。

接種により、水痘ウイルスに対する免疫、特に細胞性免疫が増強されることが報告されており、带状疱疹が発症しにくくなる、発症しても軽症ですむ、带状疱疹後神経痛が残りにくくなるなどの効果が期待されています。

希望する場合はかかりつけ医や皮膚科医に相談してください。免疫不全のある方などは接種を受けることができません。予防接種の費用は自己負担です。接種部位が赤くはれたり、接種して2～3週間後に軽い発疹や発熱が起きることなどがあります。



アメリカでは、带状疱疹専用のワクチンがある

アメリカでは、60歳以上を対象とした带状疱疹専用のワクチンが開発されており、1回の接種が勧告されています。接種により発症率が約半分になり、带状疱疹後神経痛の発生が減少すると報告されています。日本では現在専用ワクチンはありません。

質問
9

糖尿病(2型)のインスリン治療
糖尿病をのみ薬で治療していましたが、
インスリン注射を勧められました。そんな
に悪くなっているのでしょうか？

答え
9

以前はのみ薬を最大限まで増量し、それでも効かなくなってから切り替えていましたが、最近は早めにインスリン療法を行うようになっていきます。一度インスリン注射を始めたら、一生注射を続けなければいけないと誤解している方もいますが決してそうではなく、インスリン療法を行うことですい臓を休めると、またのみ薬の効きが良くなり、インスリン注射を止められる場合もあります。

糖尿病とは

糖尿病は、インスリンの作用が不足することにより慢性的に血糖値が高い状態となる代謝異常の病気です。インスリンの分泌には24時間ほぼ一定の割合で分泌される“基礎分泌”と、食事の直後に分泌される“追加分泌”があり、なぜインスリンが不足するかにより1型、2型に分類されます。

1型糖尿病では、インスリン分泌の不足を補うためにインスリン製剤を用い、正常な人の分泌に近づけます。一方、2型糖尿病の場合まず食事療法と運動療法を優先し、どうしても改善しない場合に薬物療法が始められます。血糖値が高いまま放置すると、神経、目、腎臓などに障害を起こしたり、動脈硬化により心臓病や脳卒中などの病気を引き起こすことになります。



血糖自己測定で毎日の血糖変化を知る

血糖自己測定(SMBG:self-monitoring of blood glucose)は、患者自身が血糖値を測定することをいい、血糖自己測定器で、簡単に行うことができます。測定は簡易方式なので、病院で測る場合と多少ズレがありますが、低血糖の症状が現れたときや体調のよくないときも、血糖の変化をすぐ把握し早めに対処できるので有意義です。

インスリン療法

現在のインスリン療法では、ペン型の注入器を用いるのが主流で、注射針は細く短く痛みも少なくなっています。インスリン製剤は、種類によって以下のような作用をします。

■インスリン製剤の種類

種類	インスリン製剤の作用時間 (時間) 0 2 4 6 8 10 12 14 16 18 20 22 24	効果	
持効型		基礎分泌の 補充	食事に関係なく常に 一定量分泌される、イン スリンの「基礎分泌」 を補充する
中間型			
超速効型		追加分泌 の補充	食事による血糖値の上 昇に応じて分泌される インスリンの「追加分 泌」を補充する
速効型			
混合型		両方の分泌 を補充	基礎分泌と追加分泌、 両方を補充する

インスリン基礎分泌が比較的保たれている2型糖尿病では、不足している追加分泌を補うのがインスリン療法のおもな目的です。そのために従来は速効型インスリンが使用されてきましたが、速効型よりもさらに効果の発現が早く作用時間の短い超速効型インスリンが登場し、治療の選択肢が増えました。超速効型は注射後すぐに作用し始めるので、速効型のように食事の30分前に注射するのではなく、食事の直前に注射します。このため仕事などの都合で、どうしても食事時間が不規則になるような人などには便利です。

また持効型インスリン製剤は、1日1回で持続的な作用を示し不足している基礎分泌を補充し、空腹時血糖値の上昇を抑えるのが特徴です。2型糖尿病は、主に追加分泌が障害され、さらに進行すると基礎分泌も障害されるので、1日1回の注射で済む持効型インスリンと内服薬の組み合わせが注目されています。糖尿病をもたない人と同じようなインスリン分泌パターンを再現することが可能になったことで、比較的軽症の糖尿病にも早期からインスリン注射薬を用いるようになりました。

質問
10-1

片頭痛の予防(薬)
高血圧の薬を片頭痛の予防に処方されたのですが？

答え
10-1



高血圧、狭心症、不整脈(頻脈)の治療にも使用されるβ遮断薬(プロプラノロールなど)は、片頭痛への保険適用はありませんが、欧米ではプロプラノロールが片頭痛予防の第1選択薬として用いられています。

*慢性頭痛診療ガイドラインでも効果が確実なことからとくに高血圧や冠動脈疾患、頻拍性不整脈などの合併症をもつ片頭痛患者に勧められています。ただし、心不全や喘息などのある人には使用できません。

片頭痛予防に効果があるその他の薬(*慢性頭痛診療ガイドラインによる)

●**カルシウム拮抗薬**:降圧薬として広く使用されている薬で、片頭痛予防薬として以前より使用されてきました。塩酸ロメリジン(商品名:テラナス錠、ミグシス錠)は日本で開発された片頭痛予防の保険適用をもつ薬です。

●**アンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬、アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)**:副作用の少ない降圧薬として広く使用されています。高血圧の治療のためにACE阻害薬(リシノプリル、エナラプリル)を服用した患者さんに、片頭痛の頻度や程度の軽減が認められました。ARBであるカンデサルタンも有用性が示されています。片頭痛と高血圧症が併存する場合、これらの薬剤の積極的な使用が勧められます。

●**抗てんかん薬(バルプロ酸ナトリウム)**神経細胞の興奮性を抑制することから、片頭痛や難治性頭痛において検討がなされてきました。外国ではバルプロ酸ナトリウム以外の抗てんかん薬も片頭痛予防薬として使用されています。

●**抗うつ薬(アミトリプチリン)**、抑うつ状態がなくても、片頭痛に関係の深いセロトニンの代謝を改善することにより片頭痛の予防に有用です。抗うつ薬のなかでは三環系抗うつ薬であるアミトリプチリンは広く使用されています。ただし、片頭痛への保険適用はありません。三環系抗うつ薬は、眠気、口渇等の副作用がありますが、低用量から用いることにより軽減できます。

*慢性頭痛診療ガイドライン: <http://minds.jcqhc.or.jp/index.aspx>

質問
10-2

片頭痛の予防(サプリメント)

片頭痛の予防によいサプリメントは?

答え
10-2

2005年3月、*慢性頭痛診療ガイドラインが発表されていますが、それによるとマグネシウム、ビタミンB2、フィーバーフューはある程度の片頭痛予防効果が期待できます。これらの副作用には重篤なものはみられず、また安価であることから片頭痛予防薬の選択肢として考慮してもよいでしょう。

●マグネシウム

マグネシウムは神経の働きを安定化させる作用があります。1日300～600mgを摂取しますが、もともとマグネシウムは緩下剤(かんげざい)として用いられていますので、服用により下痢を起こすことがありますから、防ぐためにも数回に分けて摂取するのがよいでしょう。

●ビタミンB2(リボフラビン)

片頭痛患者にはミトコンドリア機能の障害があるという仮説から、ビタミンB2 400mgをプラセボ(偽薬)と比較した試験により、ビタミンB2の有効性が確認されました。ビタミンB2は400mgという大量ではなく、25mgの少量でも片頭痛予防効果があるという研究もあります。特に問題となる副作用もなく、経済的にも安価です。

●フィーバーフュー(ナツシロギク キク科多年草)

ハーブの一種で葉や頭花の煎液や蒸留した精油などを古くから民間療法として炎症、痛みを使用し、古くから片頭痛予防に用いられてきました。葉の主要成分パルテノライドが血小板凝集抑制作用、血小板からのセロトニン放出抑制作用を示すとされ予防効果に関連すると考えられています。副作用はほとんどありません。ただし子宮収縮作用があるので、妊婦は避けてください。



片頭痛の予防が必要な人は?

片頭痛発作が月に2回以上ある方は、片頭痛の予防療法が勧められます。また、片頭痛の発作時の治療(トリプタン、エルゴタミン、鎮痛薬、制吐薬)では寝込むなど日常生活の支障がある場合や、薬剤乱用性頭痛(鎮痛薬などの飲みすぎ)の場合も予防療法が必要です。

質問
11

OTC医薬品とは

テレビや新聞で「OTC医薬品」という表現を目にしますが、どんな薬ですか？

答え
11

医師の診察を受け、処方せんによって病院や薬局で受け取ることができる薬を「医療用医薬品」といいます。これに対して、風邪薬や胃腸薬など、処方せんがなくても薬局・薬店で買うことのできる薬を「一般用医薬品」といい、昔から大衆薬、家庭薬、市販薬あるいは売薬（ばいやく）などと呼ばれていました。2007年頃からは、欧米では以前から用いられてきた「カウンター越しに（Over The Counter）薬局や薬店で買える薬」という意味の「OTC医薬品」と呼ばれるようになってきました。

医療用医薬品は、医師が患者を診断して、その人の体質や症状に応じて処方される薬で、効き目が強い反面、慎重に扱う必要があります。一方、OTC医薬品は自らの判断によって使用することを前提としてつくられているので、安全性を重視して成分や分量が決められています。

超高齢化社会を目前としたわが国においては、生活習慣病の予防や治療が大変に重要となってきています。普段から自分の健康は自分で管理するという「セルフ・メディケーション」の必要性が叫ばれ、そのために、一般用医薬品の有効活用が見直されています。2009年度からOTC医薬品はリスクの程度に応じて第1～3類医薬品に分類され、そのグループごとに決められた専門家によるアドバイスを受けて購入することになります。通常病院に行くほどではない体調のくずれや、初期のかぜ、軽い頭痛、食べ過ぎ、下痢などの時にOTC医薬品を賢く使う消費者になりましょう。

OTC医薬品の販売方法が変わります。

新制度では、OTC医薬品をリスクの程度によって表のように3つにグループ分けし、新たな専門家として登録販売者*の資格が設けられました。

第一類医薬品は最もリスクの高い区分として規定され、平成21年度の改正法施行後、薬剤師以外は取り扱うことができなくなり、かつ、販売に当たっては文書による情報提供が必須となります。

また、購入者にリスクの程度がわかるように、リスクの分類ごとに医薬品の外箱への表示や店での陳列を区別することになりました。

表 リスクの程度に応じた情報提供とそれに対応する専門家

区 分	対応者	情報提供
第1類医薬品	薬剤師	義務(書面)、対面販売の義務化
第2類医薬品	薬剤師又は登録販売者	努力義務
第3類医薬品	薬剤師又は登録販売者	義務なし

登録販売者*とは：医薬品の店舗販売業者等において、第2類および第3類一般用医薬品を販売する際に、2009年4月より必要となる国家資格です。試験は各都道府県において、2008年8月前後から実施されますが、1年間の実務経験があるなどの受験資格を必要とします。



OTC医薬品も医療費控除の対象です

医療費控除とは、家族が支払った医療費が年間10万円もしくは、所得総額の5%の少ないほうの額を超えていれば、確定申告によって税金が戻ってくる制度です。対象になる医療費は、医師や歯科医師に支払った治療費、出産費用、介護保険利用料の一部、通院のための交通費などのほかに、治療のために薬局・薬店で購入したかぜ薬や胃腸薬などのOTC医薬品も対象となります。健診や人間ドックの費用、治療のためでない一部のOTC医薬品の購入費などは対象になりません。申告には医療費の領収書が必要です。領収書はきちんと保管しておきましょう。

質問
12-1

市販薬で治療する口唇ヘルペス

よく口のまわりにピリピリする水ぶくれができます。最近、市販薬（OTC医薬品）で効果がある薬が発売されたと聞きましたがどんな薬ですか。

答え
12-1

口のまわりに痛みをともなう水ぶくれを作る口唇ヘルペスは、単純ヘルペスウイルスが原因で起きます。単純ヘルペスウイルスは一度感染すると三叉神経節に潜伏し続け、かぜ、発熱、ストレス、疲労、紫外線などがきっかけで再活性化し再発を繰り返します。

口唇ヘルペスの治療は、抗ウイルス薬の軟膏を塗るのが一般的です。ウイルスが増えるのを抑える薬なので、唇やそのまわりにピリピリ・チクチクするといった自覚症状（再発のきざし）を感じたら、1日3～5回なるべく早く使い始めるのが効果的です。しかし、すぐに病院に行きたくても時間がとれない人も多いため、2007年、医療用成分のアシクロビルを配合した軟膏が、第1類医薬品として発売されました。この軟膏（商品名：アクチピア軟膏、ヘルペシア軟膏）の効能は口唇ヘルペスの再発であるため、過去に医師により口唇ヘルペスと診断され、治療をしたことがある人に限られます。

使用方法・注意

使用期間は10日間程度が目安ですが、かさぶたができて水ぶくれが乾燥すれば、薬の使用を中止してもかまいません。また、7日間くらい使用しても症状がよくなる、あるいは悪化するような場合には、医師・薬剤師に相談しましょう。

日常生活で気をつけること

再発を防ぐためには抵抗力のある丈夫な体をつくることがポイントです。バランスのよい食事と、適度な運動で基礎体力を高めておきましょう。

他の人にうつさないよう、患部に触れた後の手洗いをし、タオル・食器などの共有を避けましょう。

質問
12-2

市販薬で治療する膣カンジダ

以前膣カンジダと診断され、また、同じような症状がでてきました。忙しくてすぐには病院に行けないのですが、市販薬（OTC医薬品）で治療はできませんか？

答え
12-2

膣カンジダとは、カンジダ菌という真菌（カビの仲間）が膣内に広がることによって起こる膣炎です。この菌は皮膚表面や腸管内に常在している菌で、疲労などによる抵抗力の低下などが誘因となり発症します。膣カンジダにかけると、外陰部のかゆみと、おりものの見た目や量に変化がおり、ときに、外陰部の熱感、痛み、腫脹感も伴います。おりものの性状は、膣カンジダ特有のおかゆ（カッテージチーズ）状や白く濁った酒かす状となります。女性の約5人に1人が経験したことがあり、さらに経験者の約半数が再発している疾患ですが、性行為によって感染する病気ではありません。今までは病院を受診しないと治療ができませんでした。一度膣カンジダの診断・治療を受けると、そのかゆみの程度やおりものの違いから、2回目以降は膣カンジダだと自分で判断することができるようになる方が多いため、薬局で買える膣カンジダの再発治療薬として、医療用成分イソコナゾール硝酸塩の膣錠（商品名：メソレータムフレディCC膣錠）が第1類医薬品として発売されました。ただし、以前に医師から、膣カンジダの診断・治療を受けたことのある人に限って使用できることになっています。

使用方法・注意

使用期間は6日間ですが、3日間使用しても症状の改善がみられないか、6日間使用しても症状が消失しない場合は医師の診療を受けてください。

膣カンジダを再発した場合には、パートナーに膣カンジダに感染した旨を伝え、パートナーの方は陰部のかゆみ、発赤等の不快症状があれば、すぐに医師の診療を受けるなど、生活上の注意も守りましょう。

質問
13骨粗しょう症治療薬による顎骨壊死^{がっこつえし}

78歳女性。骨粗しょう症の治療でリセドロン酸ナトリウム水和物（商品名：アクトネル）を服用していますが、副作用に顎骨壊死（あごの骨が腐る）があると聞きました。のみ続けてもいいのでしょうか？

答え
13

骨粗しょう症の治療薬には、骨の吸収（骨が溶ける）を抑える薬、骨の形成（骨を作る）を助ける薬、吸収と形成の骨代謝を調節する薬の三つに大別できます。

〔骨の吸収を抑える薬〕

ビスフォスフォネート	骨量を明らかに増加させ、骨折を予防する
女性ホルモン	女性ホルモンの分泌が減る閉経期の女性を対象で、更年期症状を改善し骨量の減少を抑える
カルシトニン	骨量の減少を抑え、背中や腰の痛みをやわらげる
イブリフラボン	骨量の減少を抑える
ラロキシフェン	骨量を増加させ、骨折を予防する

〔骨の形成を助ける薬〕

ビタミンK2	骨量の減少を抑え、骨の形成を助ける
--------	-------------------

〔吸収と形成を調節する〕

ビタミンD3	腸からのカルシウムの吸収と骨の形成を助ける
カルシウム剤	食事からカルシウムが十分とれない場合、長期に服用すれば骨量減少の防止になる

服用されている薬はビスフォスフォネート（BP）製剤と呼ばれ、経口薬（商品名：アクネル以外にベネット、ダイドロネル、フォサマック、ボナロン）は骨粗しょう症に使われ、注射薬はがんの骨転移などに使われています。

顎骨壊死が副作用で起こることは2003年に報告されました。大部分は注射薬で起きていますが、経口薬の場合は、服用してから3年を超え、抜歯などの歯科治療が加わると発生率が増加すると言われています。

機序は明らかにはなっていませんが、BP製剤は骨の強度を高めますが、骨の代謝を抑制しているため、抜歯などを行うと周辺の骨の治りが悪く、壊死を起こすと考えられる説もあります。

BP製剤を使う時には、歯科治療は前もって行い、歯の処置によっては使用開始時期を遅らせるなどの配慮が必要です。服用している場合は、一般的に抜歯、歯肉などを切除する歯周病治療、インプラント（人工歯根）の埋め込みなど外科的な処置は避け、常に口腔内を清潔に保ち定期的な歯科健診を受けることが大切です。

顎骨壊死がいったん起こると治りにくいので、歯科治療前に主治医や歯科医とよく相談し、治療中も歯ぐきの腫れや痛みを感じたらすぐに医師に報告して下さい。

「お薬手帳」を活用しましょう

服用しているお薬の名前と含有量を全て覚えるのはとても大変です。もし、骨粗しょう症の薬が処方されていることを知らずに歯科医師が抜歯などの治療をした場合、顎骨壊死のおそれがあります。このような事態を避けるためにも、普段からお薬手帳を活用して、歯科治療の際も「お薬手帳」を持参し、薬歴を確認してもらいましょう。



ビスフォスフォネート服用時の注意！

- 起床してすぐにコップ1杯の水（約180mL）とともに服用します。嚥んだり口の中で溶かしたりしないで、すぐに飲み込んでください。寝たままの姿勢で服用してはいけません。
- 服用後30分は横にならないでください（食道炎や胃炎を避けるため）。
- 服用後30分以上たってから朝食をとるようにします（薬の吸収をよくするため）。
- まれに、あごの骨に炎症を生じることがあります。口腔不衛生がリスク因子の一つになりますので、ふだんから歯磨きをよくして、口内を清潔に保ちましょう。
- カルシウム分やビタミンD、ビタミンKを食事からとりましょう。

質問
14コレステロールを下げる
紅麴のサプリメント

高脂血症でシンバスタチン（商品名：リポバス）が処方されていますが、なかなか下がりません。紅麴（ベニコウジ）のサプリメントが効果があると聞き、のんでみようと思います。

答え
14

紅麴（Red Yeast Rice）は米に紅麴菌を植菌して発酵させたもので、中国やジャワで古くから食品の着色料などとして、また、「紹興酒（老酒）」を作るときにも使用されてきました。紅麴の中国語名は「紅曲」であり、古くから漢方素材にも用いられていました。

日本でも、沖縄の伝統的食品の一つである「豆腐よう」は豆腐を泡盛と紅麴に漬け込んで熟成させたものです。赤くて、とろっとした液体をまとっていますが、この色は紅麴が作り出す天然の色素によるものです。

最近では、紅麴に含まれる成分にコレステロールを低下させる働きがあることがわかったため、錠剤、カプセルなどの形態で健康食品として市販されています。

コレステロールを低下させるメカニズム

紅麴中には、ロバスタチン（モナコリンK）という成分が含まれています。体の中でコレステロールが作られる時に働くHMG-CoA還元酵素を阻害する作用があり、この結果、肝臓でコレステロールが作られるのを抑え、血液中のコレステロールを低下させます。日本では承認されていませんが、海外では高コレステロール血症の治療に用いられています。

紅麴のサプリメントに含まれるロバスタチンの含有率は多くはなく、医薬品の治療のかわりにはなりません。シンバスタチンをはじめとするHMG-CoA還元酵素阻害剤やフィブラート系薬剤服用中の場合は、紅麴の使用は避けたほうがよいでしょう。

参考 主な高脂血症治療薬

種 類	主な製品名
HMG-CoA 還元酵素阻害薬	メバロチン、リポバス、ローコール、リピトール、リバロ、クレストール
小腸コレステロールトランスポーター阻害薬	ゼチーア
プロブコール	シンレスタール、ロレルコ
陰イオン交換樹脂	クエストラン、コレバイン
ニコチン酸誘導体	コレキサミン、ペリシット
フィブラート系薬	ビノグラック、リポクリン、ベザトール、ベザリップ、トライコア、リピディル
植物ステロール	トコオール、ハイゼット
その他	MDS、EPL、エパデール



ペニシリンもスタチンもカビから発見！

スコットランド人の細菌学者アレキサンダー・フレミングは、最初研究していたブドウ球菌の培養皿の一つにアオカビが生え、そのまわりでは菌の発育がおさえられていることに気づき、ペニシリン（抗生物質）を発見しました。

また、コレステロールを下げる薬のスタチン（HMG-CoA 還元酵素阻害薬）は日本の遠藤章氏がアオカビから発見しました。

質問
15

新しい禁煙薬

新しい禁煙薬があると聞きました。ニコチンを含まない禁煙薬とのことですが、新しい禁煙薬はどのように使用し、どれほどの効果があるのか教えてください。

答え
15

新しい経口禁煙補助薬はバレニクリン酒石酸塩（商品名：チャンピックス）といい、米国を含め60カ国で広く使われて高い効果が報告されています。「喫煙しながら使える」ニコチンを含まない禁煙治療薬として注目を集め、わが国では2008年5月に発売され、医療機関で処方されています。

この薬は、ニコチンを代替する方法ではなく、従来の薬とはメカニズムが異なり、離脱症状を軽減する一方で、喫煙で得られる快感を抑制し、たばこを吸ってもおいしくなくなるのです。

使用法

最初の1週間は、喫煙しながら服用量を増やしていきます。8日目から禁煙を開始して、12週間服用を続けます。治験の禁煙成功率は高く、これまで複数回の禁煙に失敗した方や、皮膚のかゆみなどでニコチンパッチが使用できなかった方にも有効です。

副作用

嘔気、頭痛、便秘などが主なものですが、今年2月にFDA（米国食品医薬品局）から、服用者に自殺が相次いでいる報告があり、波紋が広がりました。日本では重篤な症状や、治験段階で服用中止になった症例もなく、リスクは決して高くないので、冷静な対応と観察をすべきと思われます。

また、薬局・薬店ではニコチン置換療法を目的としてニコチンガムや新しくニコチンパッチが販売されました。（表）禁煙を希望される方は、かかりつけの医療機関や薬局でご相談ください。

表 薬局で購入可能な禁煙薬

ニコチンガム

製品名	使用方法
ニコレット ニコレット・ミント ニコレット・クールミント	1回1個を、30～60分間かけてかむ。1日4～12個から始めて適宜増減し、24個を超えないこと。禁煙になれてきたら（1ヵ月前後）、1週間ごとに1日の使用個数を1～2個ずつ減らし、1日の使用個数が1～2個となった段階で使用をやめる。なお、使用期間は3ヵ月をめどとする。

ニコチンパッチ

製品名	使用方法
ニコチネルパッチ20 ニコチネルパッチ10	最初の6週間はニコチネルパッチ20を1日1回1枚貼付。次の2週間はニコチネルパッチ10を1日1回1枚使用。なお、禁煙を続けられる自信のある場合にはニコチネルパッチ10を使用せず中止する。
ニコレットパッチ1 ニコレットパッチ2 ニコレットパッチ3	最初の6週間はニコレットパッチ1を1日1回1枚貼付。次の2週間はニコレットパッチ2を、その次の2週間はニコレットパッチ3を1日1回1枚使用。なお、禁煙を続けられる自信がある場合にはニコレットパッチ2あるいはニコレットパッチ3を使用せず中止する。
シガノンCQ1 シガノンCQ2	最初の6週間はシガノンCQ1を1日1回1枚貼付。次の2週間はシガノンCQ2を1日1回1枚使用。なお、禁煙を続けられる自信がある場合にはシガノンCQ2を使用せず中止する。



禁煙にかかる費用と期間は？

薬局で購入するニコチンパッチでは、2ヶ月で1.7万円～2万円。医療機関の処方で自費診療では2～3万円。医療保険のきく医療機関では自己負担が1万円程度。

チャンピックスでは自己負担は3ヶ月で1万円～1.5万円。

質問
16

授乳と薬

娘が体調を崩して受診したところ、薬を服用するよう指示されたそうです。授乳中ですが、ミルクにしなくてもよいですか？

答え
16



お母さんが薬を使用すると、ほとんどの種類の薬は母乳中に移行するといわれていますが、「母乳中に移行はするが、その量は非常に少ない」ことが知られています。

ですから、薬をのむお母さんが、授乳をあきらめなくてはいけないわけではありませんし、薬をやめる必要があるわけでもありません。個々の薬についての十分な情報をもとに、主治医の先生と相談しながら決めていくことが大切です。

近年になり母乳の研究が進み、母乳栄養の良い点が分かってきました。感染予防や免疫系あるいは神経系発達に対する優れた効果、また母児間の愛着形成を促進させる点などにより、母乳育児が勧められ、強く希望する家庭も増加してきています。

必要のない薬を飲まないことは大切です。

しかし現実には、お母さんの慢性疾患や妊娠・出産・育児などに伴って起きる病気のために、薬による治療が必要な場合もあります。無理をして薬をのまないで育児に影響することもあるため、薬によりお母さんの病気を安定させることが赤ちゃんの健康状態に役に立つことも多くあります。一方、赤ちゃんにとって母乳育児がよいといっても、数時間ごとに必要となる授乳がお母さんの体調に負担となることもあります。

日本では赤ちゃんへの影響を心配しすぎるあまりに、必要以上に母乳を中止する傾向があるといわれています。一般に広く「お薬をのんでいると母乳を

あげられない」といわれており、お母さんが薬をのむのを止めてしまったり、人工乳（粉ミルク）に代えて母乳を中止したりしてきました。

また、医師が参考にする薬の添付文書の多くには、「授乳を中止させる」などの措置が記載されています。日本の添付文書は安全性を重視しているため、「薬の成分が母乳中に出る場合は、授乳を避ける」ように記載されます。

国立成育医療センター 妊娠と薬情報センターでは、海外の様々な最新の医学的研究報告に基づいた情報から、「安全性が確立している薬」「有害性が確立している薬」の2つの表を作成し、インターネットで公開しています。

国立成育医療センターホームページ 妊娠と薬情報センター「授乳と薬について」

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/index.html>

一方の表にはかぜ薬や一般的な抗生物質をはじめ日常良く利用するものから慢性疾患の薬まで、母乳を飲ませても赤ちゃんに問題にならないとされる薬があげられています。しかし、もう一方の表にあるように抗癌剤や放射性物質など母乳を中止しなければならない薬もあります。

「赤ちゃんへの安全性」に関してはこの表が参考になると考えられます。

実際には、お母さんと赤ちゃんのそれぞれについて、薬と、母乳・授乳のことを考えて判断する必要があり、決して簡単ではありません。どのような場合も「お母さんの治療上の有益性」と「赤ちゃんへの安全性」を医師と十分に相談した上で、個別に対応する必要があると考えられます。



国立成育医療センター「妊娠と薬情報センター」電話相談

国立成育医療センター「妊娠と薬情報センター」では、従来からの面談による相談に加えて、一部の薬については電話で相談することができるようになりました。対象となる薬は、かぜぐすり、痛み止め、アレルギーの薬、胃腸薬などの問い合わせの多い薬です。あらかじめ、問診票を作成し、提出する必要があります。相談の内容によっては、電話での相談ができない場合もあるとのことです。詳細は、国立成育医療センター「妊娠と薬情報センター」ホームページをご覧ください。

質問
17

ジェネリック医薬品にかえたとき
ジェネリック医薬品に薬をかえてほしいのですが不安です。また、先発医薬品からかえたときに何に気をつければよいでしょうか？



答え
17

「ジェネリック医薬品」(後発医薬品)は新規に開発された医薬品の特許が切れてから製造販売されるようになる医薬品です。先発医薬品(先に開発された医薬品)と同じ成分が同じ量含まれているため、同等の効果が期待されます。2008年4月からは院外処方せんの形式が変更され、処方せんへの特別な記載や所定の位置への医師の署名がない限り、患者さんは薬局でジェネリック医薬品を選択することが可能になりました。

ジェネリック医薬品を希望する場合

○所定の欄に医師の署名がある場合(変更不可の場合)

「ジェネリック医薬品を使いたいのですが、私の場合はどうでしょうか」と処方医に聞いてみてください。薬の血中濃度を管理する必要がある場合や軟膏剤・点眼剤などでは、処方薬をそのまま使用してほしいと医師が求める場合もあると考えられます。

○所定の欄に医師の署名がない場合

ジェネリック医薬品がある場合、先発品とジェネリック医薬品のどちらかの調剤が選択できます。処方せんで調剤を受けるときに、「ジェネリック医薬品で調剤できるか」「お勧めのジェネリック医薬品はあるか」と薬局で薬剤師に声をかけてみてください。すでに、ジェネリック医薬品で処方されている場合もあります。

価格や効果・副作用、先発品との違いや特徴などを納得いくまで説明を受けてください。選ぶのは、薬を使用する患者さんです。

※すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。先発品ができてから一定期間(特許期間や安全性と有効性の再確認のために設けられた期間)が終了するまではジェネリック医薬品が製造されません。

ジェネリック医薬品の利点

- 価格：開発費用が少なくすむため先発医薬品に較べて安価です。
- のみやすさ：大きさ・形・味・においなどが、のみやすく工夫されている場合があります。
- 使いやすさ、扱いやすさ：粘着性・におい、大きさ・形などの使いやすさや取り扱いやすさが先発品に較べ改良されている場合があります。

ジェネリック医薬品で注意する点

- 添加物の違いなどのため、錠剤などの溶け方やからだへの吸収のされ方、皮膚や目など使用部位への刺激などが先発医薬品と全く同じというわけではなく、効果や副作用の現れ方が異なる可能性があります。まれに、添加物そのものに対するアレルギーが出る可能性があります。

ジェネリック医薬品に切りかえた場合に注意する点

- 医薬品の色・形・質感、包装等に先発品と異なる点があります。
 - ・以前と外観が異なる場合、のみまちがえのないよう気をつけましょう。
 - ・包装が類似していても、中の薬剤の外観が先発品と異なることがあります。
 - ・吸湿性など、製品の安定性が異なり、用法毎の一包ができなくなることがあります。
 - ・ヒートの硬さ、裏紙のはがしやすさ、医薬品の大きさ・形などは製品により異なるため、後発医薬品への変更により取り出しにくくなったり、扱いにくくなったりすることがあります。
 - カレンダーなどに体調（毎日の状態）をメモしておきましょう。
 - ・効き始めるまでの時間に違いはないか
 - ・効果が持続する時間に違いはないか
 - ・効果の強さに違いはないか
 - ・発疹（皮膚のブツブツなど）、かゆみ、はれ、吐き気、発熱などはないか
- ※ジェネリックに切りかえるときは、一度に全部を切りかえず、一品目ずつかえていくのもひとつの方法としてお勧めできます。



ジェネリック医薬品を試すには？

一回の受診で28日分、60日分などと、薬が長期間処方されることがあります。全期間分の薬を一度に変更してあわなかったらどうしよう、と不安になります。そのような場合は、たとえば、一週間分くらいだけジェネリック医薬品を試してみる方法もあります。処方せんを薬局に提出するとき、薬剤師にご相談ください。

質問
18

経口補水療法

高齢になると脱水状態になりがちですが、水分補給にはスポーツドリンクがよいですか？



答え
18

高齢になると細胞内水分量が少なくなり、口渇も感じにくくなることがあって、脱水状態に陥りがちです。脱水の予防には、水分、糖分（ブドウ糖）、塩分（Na）の補給が必要です。経口摂取した水分は、大部分が小腸で吸収され、残りが大腸で吸収されます。小腸では、ナトリウムイオンとブドウ糖が吸収される際、これに伴って水分も吸収されます。ナトリウムとブドウ糖が1:1のとき水の吸収効率が高く、血液の浸透圧よりもやや低い浸透圧のものが水分補給には適しています。市販のスポーツドリンクは表の例えばポカリスエットのように糖分濃度が高く塩分が少ないものは、3倍くらいに薄めて塩分を加えてのむのが適当です。

WHO（世界保健機関）がコレラによる下痢など、感染症に起因する脱水症があっても、十分な医療設備が無く点滴治療を行えない、発展途上国のために開発した治療法として、経口補水療法（Oral Rehydration Therapy；ORT）があります。最近では、先進国でも小児などの急性胃腸炎の脱水症や、熱中症など過度の発汗による脱水、高齢者の経口摂取不足による脱水状態などの治療法として推奨されています。急性胃腸炎で嘔吐・下痢による脱水症状になっている場合、経口補水液（Oral Rehydration Solution；ORS）を少しずつ飲ませ、1時間ぐらいで回復させるという治療を行う小児科のクリニックがあるなど、点滴にだけ頼らない治療が効果を上げています。

WHOの2002年のガイドラインを踏まえて、欧米諸国でもORSに関するガイドラインが策定され、軽度から中等度までの脱水症への使用が推奨されています。日本でのORSは厚生労働省許可・個別評価型・病者用食品としてOS-1（オーエスワン）が、2005年にはじめて許可、発売され、調剤薬局や

病院の売店などで購入できます。また、アクアライトORS、アクアソリタは赤ちゃん用品店などで買える一般の飲料ですが、スポーツ飲料よりWHOガイドラインに成分が近いものです。

急性胃腸炎で下痢・嘔吐が起こると、水分や電解質（Na、K、Clなど）が失われて脱水状態になります。ORSには水分、塩分、糖が含まれていて水の吸収効率が良いように、濃度が調整されています。

熱中症などの緊急時における簡便なORSの作り方として、水1Lに砂糖小さじ4、塩小さじ半分（スティックシュガー2本と塩ひとつまみ）があります。日本では伝統的に胃腸炎には重湯に少量の食塩を混ぜて飲ませる方法がありますが、重湯の糖質が腸管内で時間をかけてブドウ糖に加水分解されるので、腸内の浸透圧を急激に上昇させることなく、下痢を悪化させないなど理にかなった方法です。また、みそ汁の上澄みとお粥、お茶などの組み合わせも家庭で容易にできる水分、塩分の補給法です。

表 経口補水向け飲料やスポーツ飲料の成分

		ナトリウム濃度※	糖分濃度(%)
	WHOガイドライン	1 (75mEq/L)	1.35 (75mmol/L)
	米國小児学会 経口補水療法指針	0.53~0.8	2.0~2.5
病者用食品	OS-1	0.67	2.5
一般飲料	アクアライトORS	0.47	3.5
〃	アクアソリタ	0.47	2.3
〃	ポカリスエット	0.28	6.7

※はWHOガイドラインを1としたとき



子どもの脱水症の程度の見分け方の一つ

- ①親指の爪を白くなるまで押してパッと離す
- ②再び赤くなるまでの時間をみる
 - 1.5秒以下……軽症脱水
 - 1.5～3秒……中等度脱水
 - 3秒以上……重度の脱水

第1集

- 質問 1. 薬を飲む時の飲み物は何がよいか
- 質問 2. 錠剤やカプセルの飲み方の注意
- 質問 3. 湿布剤の効果的な貼り方
- 質問 4. 経皮吸収型貼付剤とは
- 質問 5. 便秘薬を飲むときの注意
- 質問 6. 睡眠薬の副作用が心配
- 質問 7. 喘息の吸入療法について
- 質問 8. 病院でもらった薬の説明が本と違っていた
- 質問 9. 薬の使用期限はどのくらい
- 質問 10. しゃっくりに効果的な柿の蒂
- 質問 11. 骨粗しょう症にならないために
- 質問 12. 女性のホルモン療法について

第2集

- 質問 1. インフォームド・コンセントとは
- 質問 2. 低血糖症状とは
- 質問 3. 高血圧の薬は、飲み続けなくてはならないのか
- 質問 4. コレステロールや中性脂肪を下げるには
- 質問 5. 貧血と鉄剤
- 質問 6. ドリンク剤は飲み過ぎても大丈夫か
- 質問 7. 納豆と血液の固まりやすさの関係は
- 質問 8. 薬の正しい飲み方は
- 質問 9. 坐薬の挿入法は
- 質問 10. 目薬Q&A
- 質問 11. 漢方薬の副作用について
- 質問 12. MRSAと消毒
- 質問 13. 0-157の予防薬はありますか

第3集

- 質問 1. コレステロールを下げる薬
- 質問 2. 血圧降下剤で歯ぐきが腫れる?
- 質問 3. カルシウム拮抗薬とカルシウム剤
- 質問 4. 薬の副作用について
- 質問 5. 喘息治療薬の種類と副作用について
- 質問 6. ステロイド外用薬について
- 質問 7. ビタミンとは
- 質問 8. 解熱鎮痛薬Q&A
- 質問 9. 胃潰瘍の治療に抗生物質?
- 質問 10. 嗅覚と味覚の異常
- 質問 11. 眼瞼痙攣にボツリヌス毒素
- 質問 12. 狭心症の貼り薬について
- 質問 13. インフルエンザワクチンの効き目
- 質問 14. 病院でもらった薬と市販薬との併用について
- 質問 15. アルコールが薬に及ぼす影響について

- 質問 1. 破傷風の注射をする時期は?
- 質問 2. バイアグラ®について
- 質問 3. 発毛剤のリアップ®について

第4集

- 質問 4. 新しい抗うつ薬SSRIとは?
- 質問 5. くすりが飲み込みにくくて困っています。よい方法がありますか?
- 質問 6. どうして漢方薬は食前又は食間にのまなければいけないのでしょうか?
- 質問 7. 家では血圧が正常ですが?
- 質問 8. アスピリンQ&A
- 質問 9. 胃の薬について
- 質問 10. カルシウム剤を飲むと結石が出来るやすいのですか?
- 質問 11. 麻薬(モルヒネ)を使っても大丈夫?
- 質問 12. 腰痛に神経ブロック注射は?
- 質問 13. 血圧の薬とグレープフルーツジュース
- 質問 14. 誤飲について
- 質問 15. 薬の副作用で入院したら?

第5集

- 質問 1. 禁煙したいのですが
- 質問 2. アルカリイオン水について
- 質問 3. セント・ジョーンズ・ワートとは
- 質問 4. エリスロマイシンを長くのむのは?
- 質問 5. 水虫ののみ薬
- 質問 6. 結核が増えてきた
- 質問 7. 薬をのんで便の色が変わる?
- 質問 8. 高血圧の薬の選択は?
- 質問 9. 牛乳アレルギーと薬
- 質問 10. レジオネラ菌による集団感染
- 質問 11. パナルジン®錠の副作用
- 質問 12. バクシダール®と胃腸薬
- 質問 13. 骨粗しょう症とカルシウム剤
- 質問 14. かかりつけ薬局とは①
- 質問 15. かかりつけ薬局とは②

第6集

C型肝炎Q&A

- 質問 1. C型肝炎とは?
- 質問 2. 肝臓病は、飲酒が原因?
- 質問 3. ウイルス性肝炎が悪化すると
- 質問 4. どのように感染しますか?
- 質問 5. 症状は?
- 質問 6. 感染者が注意すること
- 質問 7. 検査について
- 質問 8. 治療について
- 質問 9. インターフェロン療法の副作用
- 質問 10. かぜ薬で脳出血の報道
- 質問 11. ドリンク剤やビタミン剤の取り過ぎについて
- 質問 12. かぜ薬や解熱鎮痛薬による重い副作用
- 質問 13. 肺炎予防に高血圧の薬?

第6集

- 質問 14. ヘルコバクター・ピロリの除菌療法
質問 15. ペットから感染する病気
質問 16. 緑内障と市販のかぜ薬
質問 17. イチョウ葉エキスとは？
質問 18. ヘルペスの薬について
質問 19. 痛風の薬ののみ方
質問 20. 過敏性腸症候群の新薬
質問 21. かかりつけ薬局とは

第7集

- 質問 1. 疥癬について
質問 2. なみだ眼の治療にドライアイの薬？
質問 3. 市販の胃薬を長くのんでもよい？
質問4-1. 誤飲・誤食Q&A（食品保存剤）
質問4-2. 誤飲・誤食Q&A（タバコ）
質問4-3. 誤飲・誤食Q&A（衣類防虫剤）
質問4-4. 誤飲・誤食Q&A（中毒110番）
質問 5. 体温計について
質問 6. 血圧計について
質問 7. 保健機能食品とは？
質問 8. 健康食品の個人輸入に注意！
質問 9. 先発品・後発品とは？
質問 10. 水なしでのめる薬とは？
質問 11. 前立腺肥大症Q&A
質問 12. 片頭痛の薬について
質問 13. シックハウス症候群とは？

第8集

薬の正しい使い方

- 質問 1. 薬の体内での働きと薬物血中濃度

医薬品一般

- 質問 2. 海外旅行へ持っていく薬
質問 3. 救急箱に備える薬

病気と薬

- 質問 4. 尿失禁
質問 5. かぜ薬
質問 6. ドライマウス（口腔乾燥症）
質問 7. 甲状腺疾患と薬
質問 8. こむらがえりの薬
質問 9. 花粉症の薬
質問 10. パーキンソン病の薬
質問 11. うつ病の薬
質問 12. リウマチと鎮痛薬

健康食品・食品・ビタミン

- 質問 13. ワーファリン®とパファリン®と納豆
質問 14. カフェイン

公衆衛生と消毒

- 質問 15. コンタクトレンズと目薬
質問 16. ワクチン接種と抗生物質
質問 17. タバコと薬

第9集

薬の正しい使い方

- 質問 1. 消毒しない、乾燥させない創傷治療法
医薬品一般

- 質問 2. 薬局で買える水虫のくすり
質問 3. サリドマイド
病気と薬

- 質問 4. 白内障の治療
質問 5. 帯状疱疹後神経痛
質問 6. 虫刺されの薬
質問 7. C型肝炎の濾血療法
質問 8. 口内炎と薬
質問 9. 乳がん手術後の薬の服用
質問 10. 痲呆と薬
質問 11. 糖尿病Q&A
質問 12. 見直された結核の治療法

副作用・相互作用

- 質問 13. 抗不安薬の依存性
質問 14. 貼り薬と日光

公衆衛生と消毒

- 質問 15. 低タールタバコの害

第10集

病気と薬

- 質問 1. 自宅で注射できるリウマチの薬
質問 2. C型肝炎のインターフェロン治療
質問 3. メタボリックシンドローム
質問 4. 高血圧治療ガイドライン
質問 5. COPD（慢性閉塞性肺疾患）

副作用・相互作用

- 質問 6. 薬や健康食品による劇症肝炎
質問 7. うつ病の薬と肩こりの薬の相互作用

健康食品・サプリメント

- 質問 8. 「血圧が高めの方の食品」と咳
質問 9. 骨粗しょう症とカルシウム
質問 10. プロバイオティクスとは？

公衆衛生と消毒

- 質問 11. 紫外線対策—紫外線情報を利用する—
質問 12. 脱水症の予防
質問 13. ノロウイルスと急性胃腸炎
質問 14. スギヒラタケで急性脳症
質問 15. アルミニウム脳症
質問 16. プール熱の感染予防

その他

- 質問 17. 血液の「サラサラ、ドロドロ」度を測定？
質問 18. 災害や事故による傷害

既刊もくじ

第11集

高齢者と薬

- 質問 1. 高齢者の生理機能の特性
- 質問 2. 高齢者の薬物療法に必要な注意は？
- 質問3-1. 高齢者からのよくある質問
- 質問3-2. 高齢者からのよくある質問

病気と薬

- 質問 4. 不整脈と薬
- 質問 5. 夏かぜ
- 質問 6. 過活動膀胱
- 質問 7. のむ育毛剤

副作用・相互作用

- 質問 8. 抗うつ病と自殺
- 質問 9. ステロイドによる骨折を防ぐ薬
- 質問 10. 抜歯時のワルファリン療法
- 質問 11. 低用量アスピリンと頭痛薬

健康食品・サプリメント

- 質問 12. 大豆イソフラボン
- 質問 13. サプリメント・補完代替医療

公衆衛生と消毒

- 質問 14. 禁煙治療の保険適用

その他

- 質問 15. PETという画像診断法
- 質問 16. 患者向医薬品ガイドとは？
- 質問 17. 小児救急相談

第12集

病気と薬

- 質問 1. インフルエンザと漢方薬
- 質問2-1. B型肝炎①
- 質問2-2. B型肝炎②
- 質問3-1. 統合失調症①
- 質問3-2. 統合失調症②
- 質問 4. 慢性腎臓病 (CKD)
- 質問 5. 小児ぜんそくのくすり

薬の使い方

- 質問 6. 抗生物質と膀胱炎
- 質問 7. 抗生物質と風邪 (大人と子ども)
- 質問 8. 一般用医薬品の説明文書

副作用・相互作用

- 質問 9. 重篤副作用疾患別対応マニュアル

健康食品・サプリメント

- 質問 10. スギ花粉を含む健康食品

公衆衛生と消毒

- 質問 11. 新型インフルエンザ
- 質問 12. 原発事故とヨウ素剤
- 質問 13. タバコの歴史
- 質問 14. 麻疹 (はしか) の流行

その他

- 質問15-1. コレステロールの基準値①
- 質問15-2. コレステロールの基準値②

ご案内

既刊もくじとして掲載してある第1集から第7集は、平成15年10月に再編集して「スキルアップのためのおくすり相談Q&A100」(発行 南山堂)、第8集から第10集は質問を100例に増やし、平成18年4月に「スキルアップのためのおくすり相談Q&A101～200」(発行 南山堂)として全国発売しました。

「スキルアップのためのおくすり相談Q&A100」

(社) 静岡県薬剤師会編、南山堂出版発行 (6刷)
A5判223頁 定価2,100円

「スキルアップのためのおくすり相談Q&A101～200」

(社) 静岡県薬剤師会編、南山堂出版発行 (2刷)
A5判223頁 定価2,100円

*全国のどこの書店でも、お求めいただけます。



あとがき

「骨粗しょう症の薬で顎の骨が腐る?」という驚くような副作用がマスコミに報道され、不安に思われる方からたくさんのお電話をいただきました。しかしよく理解していただく(P25)とわかりますが、「骨粗しょう症の薬でビスフォスフォネート系の薬剤をのんでいる方が歯科医院で抜歯や歯周病の手術などを受けた場合、まれに顎骨壊死(がっこつえし)が起きる」ということであり、『お薬手帳』を歯科の治療のときにも活用し、この薬を服用していることを告げれば防ぐことができます。

その他、閉経後乳がんや糖尿病、禁煙などの最新の治療法や知見をわかりやすく書いておきました。

また、薬局で購入できる新発売の口唇ヘルペス、腫カンシダの薬も紹介しています。

この冊子により、県民の皆様がますます薬に関心をもち、薬のよい面(薬理作用や治療効果)とわるい面(副作用や中毒症状)を正しく理解し、これまで以上に薬を正しく使っていただけることを心から願っています。

平成20年9月

(社)静岡県薬剤師会
医薬品情報管理センター
主幹 大石 順子

高齢者 くすりの相談室

2008年9月発行

編集	(社)静岡県薬剤師会	医薬品情報管理センター	大石	順子
	(社)静岡県薬剤師会	医薬品情報委員	高柳	郁代
	(社)富士市薬剤師会	医薬品情報室	久保田	節子
	(社)浜松市薬剤師会	医薬品情報管理センター	荒井	裕子

発行 (社)静岡県薬剤師会 医薬品情報委員会
〒422-8063 静岡市駿河区馬淵2丁目16番32号
TEL054(203)2023(代)
FAX054(203)2028
e-mail:kenyaku@shizuyaku.or.jp
ホームページ:http://www.shizuyaku.or.jp

印刷 日本レーベル印刷(株)



「高齢者 くすりの相談室」ごあんない

「高齢者くすりの相談室」は県民の皆様、とくに高齢者のかたに健康で安全な生活を送っていただくため、静岡県と静岡県薬剤師会がもうけた相談の窓口です。「何のくすりですか?」「くすりの使い方がわからない?」「くすりの副作用は?」などの医薬品や身のまわりの家庭用化学薬品(食品添加物、洗剤等)などのご相談に薬剤師がお答えします。

利用のしかた

電話、来所などにより、県民の皆様からのご相談に応じます。

東 部	(社) 富士市薬剤師会	
	〒417-0061 富士市伝法2851	TEL 0545-53-9989 FAX 0545-53-3715
中 部	(社) 静岡県薬剤師会	
	〒422-8063 静岡市駿河区馬淵2丁目16番32号	TEL 054-281-9989 FAX 054-203-2028
	(社) 静岡市薬剤師会	
	〒422-8072 静岡市駿河区小黑1丁目4-4	TEL 054-283-9989 FAX 054-282-5973
西 部	(社) 浜松市薬剤師会	
	〒432-8002 浜松市中区富塚町351-2	TEL 053-458-9989 FAX 053-455-1343

利用の時間

平日:午前9時-12時・午後1時-4時30分

※土曜日・日曜日・祝日・年末年始はお休みです。