

おくすりと ながく上手に おつきあい

# 高齢者 くすりの相談室

第21集

## くすりの絵文字 (ピクトグラム)

くすりをのみ忘れたり、うっかりまちがえて使わないように、ひとめでわかる注意マークです。



引用：一般社団法人くすりの適正使用協議会 [www.rad-ar.or.jp/](http://www.rad-ar.or.jp/)

公益社団法人静岡県薬剤師会

## 第21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ヶ所に『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  
**9989**

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750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21集を編集いたしました。この小冊子が既刊の第1—20集のように、県民皆様の『薬の正しい使い方』に役立つことを願ってやみません。

平成28年9月

(公社)静岡県薬剤師会  
会長 明石 文吾

# も く じ

## 薬の使い方

- 質問1 かかりつけ薬剤師 ……………1  
サイドメモ お薬手帳を持参すると安くなる！
- 質問2 フルファリンから新薬への切替え ……………3  
サイドメモ NOACとフルファリンのどちら？
- 質問3 「飲み続けてはいけない薬」は本当？ ……5  
サイドメモ 自己判断で使用できる薬とは？

## 病気と薬

- 質問4 結核は昔の病気？ ……………7  
サイドメモ 40年ぶりの新規抗結核薬は1錠6,000円！
- 質問5 乾癬は伝染しません。 ……………9  
サイドメモ プールでうつる病気は？
- 質問6 日光角化症とは？ ……………11  
サイドメモ まずはじっくり自分の顔を見てみましょう！

## OTC医薬品

- 質問7 かぜのセルフメディケーション …………… 13  
サイドメモ OTC医薬品の医療費控除制度が始まります！

## 副作用・相互作用

- 質問8 ロキソニンに重大な副作用？ ……………15  
サイドメモ 副作用を理解しよう
- 質問9 ポリファーマシーとは何ですか？ ……………17  
サイドメモ ポリファーマシーには患者さん側の問題もある？
- 質問10 「スルガエレガント」と薬の相互作用 ……19  
サイドメモ アムロジピンの添付文書が改訂されました。

## 健康食品・サプリメント

- 質問11 カフェイン中毒 ……………21  
サイドメモ カフェインが多く含まれるエナジードリンクとは？
- 質問12 酒は百薬の長？ ……………23  
サイドメモ 健康を守るための12の飲酒ルール

## 公衆衛生

- 質問13 帯状疱疹の予防接種 ……………25  
サイドメモ 帯状疱疹の皮膚症状の経過
- 質問14 ペットと感染症 ……………27  
サイドメモ 日常生活で注意すること
- 質問15 抗菌薬が効かない耐性菌 ……………29  
サイドメモ このままではベニシリンが発見される以前の状態に…。
- 質問16 海外旅行と薬 ……………31  
サイドメモ くすりのしおり（英語版）を利用しよう！
- 質問17 震災時のエコノミークラス症候群 ……………33  
サイドメモ エコノミークラス症候群の別名は「旅行者血栓症」
- 質問18 将来、病気になるリスクがわかる？ ……35  
サイドメモ がんリスクチェック

# Q1 質問

## かかりつけ薬剤師

「かかりつけ薬局」、「かかりつけ薬剤師」、「お薬手帳」の上手な利用方法を教えてください。

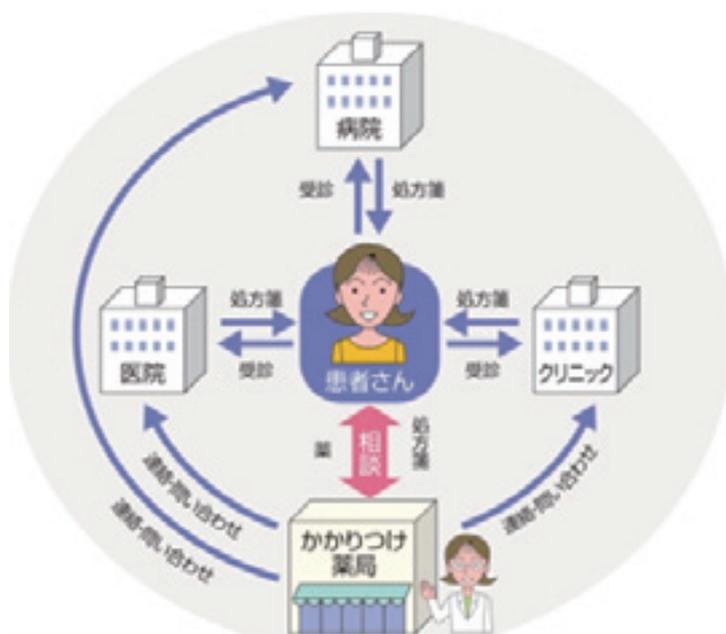


# A1 回答

### かかりつけ薬局を持ちましょう。

現在、全国に約57,000の薬局があり、取り扱っている処方箋の枚数は年間約8億枚にもなります。処方箋を持っていけばどの薬局でも薬を出してくれますが、顔なじみの薬剤師がいる、かかりつけ薬局を持たれることをおすすめします。高齢化が進み複数の慢性疾患を抱えて複数の医療機関に通院している場合などに、同じ薬が重複して処方されてしまう場合が増えていますが、かかりつけ薬局は薬の交通整理を行い、こうしたケースの解消に役立ちます。(図)

図：かかりつけ薬局が行う薬の交通整理



## かかりつけ薬剤師とは

かかりつけ薬局において、患者さん一人ひとりの薬に関わる全ての安心・安全をサポートするための、一定のキャリアを持つ薬剤師の名称です。

かかりつけ薬剤師は、①処方薬や市販薬、健康食品などとの、のみ合わせを継続して確認します。②24時間、電話で薬についての相談を受け付けます。③薬の服用歴、副作用歴、アレルギー歴をチェックし、処方医と連携します。④のみ忘れなどで、あまっている薬を整理します。⑤ご自宅でのサポートが必要な場合は、薬剤師が訪問することも可能です。

かかりつけ薬剤師と契約（有料）して、健康管理に役立ててください。

## お薬手帳を活用

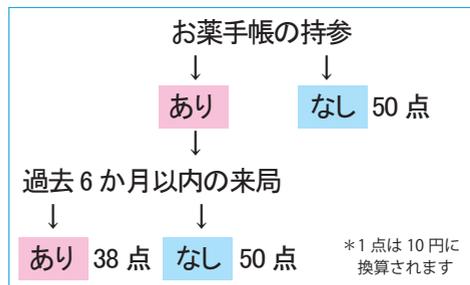
薬の名前や受け取った日、のおむ量や、回数などの服薬に関する注意、アレルギーの有無などを記録する冊子です。お薬手帳は医療機関（薬局、医院）から無料で交付され、シールを貼ったり、書き込んで処方内容を記録します。患者さんご自身でも、服用後の体調変化があったときや、自分で購入した薬などを、のんだときに記入するとよいでしょう。一冊のお薬手帳に記録を続ければ医師、薬剤師が病歴を確認したり、薬の重複やのみ合わせをチェックすることができ副作用防止に役立ちます。

災害時、急病時には、お薬手帳があることで持病がある人にスムーズに薬の処方ができるなど役立ちます。診察券や健康保険証とともに携帯して、お薬手帳を活用してください。携帯電話を利用した電子お薬手帳の制度もあります。



## お薬手帳を持参すると安くなる！

診療報酬改定により、2016年4月から「薬剤服用歴管理指導料」が次のようになりました。お薬手帳を持参された場合に、費用負担が少なくなることがあります。



# Q2 質問

## ワルファリンから新薬への切替え

心房細動でワルファリン（商品名：ワーファリン）を服用してきましたが、最近病院で新しい抗凝固薬を勧められました。新しい抗凝固薬とはどのようなものですか？



# A2 回答

心房細動による血栓が原因で起こる心原性脳塞栓症には古くからワルファリン（商品名：ワーファリン）が用いられてきましたが、2011年にダビガトラン（商品名：プラザキサ）が発売されて以降、新規の抗凝固薬が続々と発売されました（下表）。これらの新規抗凝固薬のことをNOAC（ノアック novel oral anticoagulants：新規経口抗凝固薬）といいます。NOACはワルファリンと異なり、納豆やク

ロレラ、青汁などとの相互作用がなく、細かな用量調節の必要がない、ワルファリン服用中に気をつけなければいけない頭蓋内出血の副作用のリスクも少ないなどのメリットがあります。最近では、直接的な作用メカニズムからDOAC（direct oral anticoagulants）と呼ばれることも増えています。

一方で、薬価が高い、抗凝固能の指標となる検査方法が確立していない（ワルファリンはPT-INR値により用量調節を行う）、緊急時に抗凝固能を中和する薬（リバーサ薬）が開発中であるなどのデメリットがあります。

表：新規経口抗凝固薬 (NOAC) とワルファリンの比較

一般名	ダビガトラン	アピキサバン	リバーキサバン	エドキサバン	ワルファリン
商品名	プラザキサ	エリキュース	イグザレルト	リクシアナ	ワーファリンなど
標的因子	トロンビン	第Xa因子	第Xa因子	第Xa因子	ビタミンK依存性凝固因子
半減期	12～14時間	8～15時間	5～13時間	10～14時間	55～133時間
服用回数	1日2回	1日2回	1日1回	1日1回	1日1回
1日薬価	545.6円	545.6円	545.6円	545.6円	9.6～48円
販売開始	2011年3月	2013年2月	2012年4月	2011年7月	1962年5月

## 患者さんの状態による使用量の調節

ワルファリンは抗凝固作用に関連する酵素や、ワルファリンを分解する酵素（CYP2C9）に個人差があり（遺伝子多型といいます）、同じ用量であっても効果に大きな差が出ることがあります。投与開始時はPT-INRを頻回に測定し、個人々々にあった投与量が決められます。

一方、NOACでは腎機能に障害がある方は減量などが必要となります。また薬によっては他剤との相互作用がありますので注意が必要です。

ワルファリン、NOACともに、服用中は出血しやすい状態にあります。皮下出血、鼻血、歯茎からの出血などの兆候が現れたら主治医に相談してください。また、激しい頭痛、手足の麻痺、ろれつが回らない、血痰・吐血・血尿・血便などが現れた場合は、重大な出血が生じている可能性が否定できないので、主治医に連絡してください。

## 切替え時の注意

ワルファリンは半減期が非常に長いため、NOACへの切替え時はワルファリン中止後、1～数日間薬を服用せずに、PT-INRが2.0未満（もしくは治療域の下限以下）になった時点でNOACを開始することになります。ワルファリン中止後、直ちにNOACを開始することは出血のリスクを高めるため避けてください。

## 飲み忘れに注意

NOACは半減期が短く、1回の飲み忘れにより、心原性脳塞栓症の発生リスクが上がります。飲み忘れに気づいた場合は、1度に2回分をまとめて服用せず、できるだけ早く1回分を服用してください。次回の服用はアピキサバンは通常通り、ダビガトランは6時間以上、リバーロキサバンとエドキサバンは12時間以上空けてください。



サイドメモ

ノアック

NOACとワルファリンのどちら？

ワルファリンは使用経験が豊富な薬であり、血液検査と用量調整に手間がかかりますが、しっかりと血中濃度を保持する事ができればNOAC以上のメリットが見込めます。それぞれのメリット、デメリットを踏まえてかかりつけ医と相談し、医師の指示に従って正しく服用することが最も大切です。

## Q3 質問

## 「飲み続けてはいけない薬」は本当？

服用している降圧薬が、一部週刊誌に「飲み続けてはいけない薬」などとセンセーショナルに取り上げられています。飲み続けて大丈夫ですか？



## A3 回答

以前は成人病と呼ばれていた中年期以降に発症する疾患を、生活習慣病と言います。生活習慣病とは、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義されています。具体的には、高血圧、糖尿病、脂質異常症などのありふれた疾患群です。

最近、これらの疾患に用いられている薬が、一部雑誌に「飲み続けてはいけない薬」などの触れ込みで、センセーショナルに取り上げられていますが、騙されないでください。



薬には主作用と副作用があり、不幸にして重篤な副作用が現れることがあります。薬剤師が薬歴管理を通してこれらの重篤な副作用の未然防止に努めています。

まずは、薬を服用する意義を考えましょう。例えば、高血圧の薬を服用し、血圧を一定レベルにコントロールすることは、脳出血、心筋梗塞、腎不全、眼底出血などの合併症を未然に防ぐという明確な目的があります。

また、血糖値をコントロールすることは、網膜症、腎症、末しょう神経障害などを予防することを目指しています。

さらにコレステロールなどの脂質をコントロールすることは、動脈硬化の予防につながります。

これらの目的を無視して、副作用のみをクローズアップし、自己判断で服薬をやめてしまうことは大変危険です。

薬で不安なことや何か異変があった時は、薬剤師に相談し、薬を有効かつ安全に使用しましょう。

## 日医が見解：週刊誌をうのみにせずかかりつけ医に相談を

日本医師会（日医）は、一部週刊誌が連載の特集記事で、特定の医薬品や手術について否定する内容を掲載していることについて、「医薬品や手術を一部の限られた側面からのみ論じることはかえって国民の不安をあおることになり、適切なアクセスを阻害することになる」と懸念を示した上で、国民には情報をうのみにせずかかりつけ医に相談するよう求める見解を公表しました。



サイドメモ

### 自己判断で使用できる薬とは？

症状がある時だけに使用するとんぶく頓服薬の便秘薬、解熱鎮痛薬、吐き気止めなどは自己判断でも使用できます。その際は、用法・用量をきちんと守って使用しましょう。ただし、気になる症状が発生したり、極めてまれですが、放置していると重篤な副作用につながる症状もあります。いつもと違う症状が起きたときは、服薬を中止し、すぐに医師や薬剤師に相談しましょう。

## 結核は昔の病氣？

質問  
4

風邪のような症状が2週間も続いたので受診したところ、結核と言われました。結核は昔の病氣ではなかったのですか？



回答  
4

明治時代から昭和20年代までの長い間「国民病」「亡国病」と恐れられていた結核も、医療や生活水準の向上により、完治できる病氣になりましたが、今でも新しい患者が年間2万人も発生し日本の重大な感染症、現代の病氣です。

日本の結核罹患率は人口10万人当たり16.1人（2013年）で世界の低まん延国（10人以下）に比べてまだまだ高く「中まん延国」とされています。世界では、総人口の約3分の1が既に結核菌に感染しています。2014年には960万人が新たに発病し、150万人が亡くなりました。結核は単一の感染症としてはエイズに次いで2番目に死亡者数が多い疾患です。

### 結核とは

結核菌が、せきやくしゃみで空気感染し、主に肺に炎症を起こす病氣です。痰に結核菌がいる患者が咳をすると空気中に飛び散り、それを周りの人が直接吸い込みうつります（空気感染）。感染しても免疫力が勝てば発病しません。数年、数十年後でも免疫力が弱まると発病することがあります。日本では新たに結核と診断された70%以上の方が60歳以上を占め、患者の高齢化が進んでいます。一方で20～30代では外国生まれの割合が増加するなど国際化の進展による影響があらわれています。

グローバル化が進む中、世界で患者を減らす必要がありますが、2020年の東京オリンピック・パラリンピックまでには日本も結核低まん延国にしたいものです。

### 予 防

抵抗力が弱い赤ちゃんは感染すると重症になりやすく、遅くとも1歳までにはBCG接種が必要です。（標準の接種期間は生後5か月～8か月）大人では、①適度に運動する、②睡眠時間を十分にとる、③好き嫌いをせずバランスのとれた食事をする、④タバコを吸わないなどが予防法になります。

## 治療

1944年ワックスマンが放線菌から作り出したストレプトマイシン以来、抗結核薬が続いて登場し、結核の化学療法が確立されました。

表：主な抗結核薬

薬名	形態	主な副作用
イソニアジド (INH)	 白い小さな錠剤	肝障害・末梢神経炎・皮膚反応を伴う過敏症
リファンピシン (RFP)	 カプセル 色はメーカーによって違う	肝障害・胃腸障害・血小板減少による出血傾向
ピラジナミド (PZA)	 粉薬	肝障害・関節痛・高尿酸血症
ストレプトマイシン (SM)	 筋肉注射	平衡障害・聴力障害（耳鳴り） ・口の周辺しびれ
エタンブトール (EB)	 黄色い大きな錠剤	視力障害・末梢神経炎・皮疹

早期発見が重要で、2週間以上せきや痰が続くようなときは医療機関を受診しましょう。特にお年寄りには倦怠感が続いたり、急にやせてきたら結核かもしれません。

結核と診断されたら、まずは毎日6か月間3種類以上の薬をのみます。結核菌はしぶとい菌なので、症状が消えたからといって服薬をやめれば治りませんし、菌は抵抗力をつけ、薬が全く効かない耐性菌になることもあります。耐性が認められたら、上記以外にレボフロキサシン、モキシフロキサシン、カナマイシンなどを使用します。複数の抗結核薬に抵抗性を示す多剤耐性菌が問題となっています。



### 40年ぶりの新規抗結核薬は1錠6,000円！

2014年7月、日本で唯一の多剤耐性肺結核に適応する薬剤としてデラマニド（商品名：デルティバ錠）が発売されました。結核菌の細胞壁を構成するミコール酸の生成を阻害しますが、薬価が1錠、約6千円と高額です。

# Q5

質問

## 乾癬は伝染しません。

乾癬（カンセン）はうつる病気ですか？家族と一緒に風呂に入るとうつるのではないかと心配です。



# A5

回答

乾癬は、細菌やウイルスによって伝染する病気ではないため、決して人にうつることはありません。そのため、家族や友人と一緒に風呂はもとより、プールや温泉などに入ってもうつる心配はありません。

国内の患者数は10万人（1000人に1人）以上といわれています。男女比は2対1で男性に多く、乳幼児から高齢者まで年齢層は幅広いですが、男性では30代、女性では10代および50代での発症が多いようです。

## 症状

乾癬は、症状が良くなったり悪くなったりを繰り返す慢性的な病気です。銀白色の鱗屑（皮膚の粉）をとめない境界明瞭な盛り上がった紅斑が全身に出ます。乾癬の患者さんの90%位がこの症状で、できやすい部位は機械的な刺激を受けやすい頭部、肘・膝、臀部、下腿伸側などです。（尋常性乾癬：下写真）



引用： <http://www.maruhco.jp/>

かゆみは約50%の患者さんにみられ、爪の変形や関節炎を伴うこともあります（関節症性乾癬）。まれに発疹が全身におよぶこともあります（乾癬性紅皮症）。その他、喉が痛んだ後（扁桃腺炎）に雨滴状の小さな乾癬皮疹ができる滴状乾癬、重症の汎発型性膿疱性乾癬があります。放っておくと皮疹が広がってしまうこともありますので、皮疹を広げないためにも適切な治療を行うことが大切です。

## 治療

乾癬の治療は進歩し、治療によって症状がほとんど出ない状態（寛解）を長く維持させることが可能になってきました。患者さんの症状ごとに適した治療が行われ、通常、ステロイド外用薬、ビタミンD3外用薬からスタートします。また、塗布の煩雑さが無い2剤が配合されたドボベツ軟膏、マデュオックス軟膏も発売されています。

内服薬は、レチノイド、シクロスポリン、メトトレキサート\*（\*日本では保険適応がない）が主なものです。これに紫外線療法を加えた3つ（外用療法、内服療法、光線療法）が基本的な治療法です。2010年からは、これらの治療法で十分な効果が得られない場合、副作用などで内服薬が使えない場合には、皮下注射、点滴注射による抗体療法が行われます。

乾癬の原因は完全にはわかっていませんが、なりやすい遺伝的素因に、様々な環境因子（不規則な生活や食事、ストレス、肥満、感染症、特殊な薬剤など）が加わると発症すると言われています。このため、悪化させる原因を理解し、日常生活の中で注意をすることで、上手にコントロールできることもあります。



### サイドメモ

## プールでうつる病気は？

【疥癬（かいせん）】肌の接触、または衣類や寝床、タオルなどを介して感染するが、プールの水ではうつらないので、治療を開始していればプールに入っても問題はない。ただし、角化型疥癬は、感染力が非常に強いので、外出自体を自粛する必要がある。

【伝染性膿痂疹（とびひ）】滲出液や水疱内容によって感染する。プールの水ではうつらないが、触れることで他の人にうつす可能性があるため、完治するまでプールは禁止すべき。

【伝染性軟属腫（みずいぼ）】プールの水ではうつらないが、タオルや浮き輪、ビート板などを介して感染する可能性があるため、これらの共有は避けるべき。また、プール後にシャワーを浴びることも重要。

【あたまじらみ】治療を開始していればプールに入っても問題ない。ただし、タオルやヘアブラシ、水泳帽などの共有は避けた方がよい。

学校感染症とプール（皮膚科学会の見解）

## 日光角化症とは？

質問  
6

シミと思っていたところ、日光角化症と言われました。塗り薬を処方されたのですが、副作用が心配です。



回答  
6

日光角化症は、日光（紫外線）を長期にわたり浴び続けることで引き起こされる光老化現象の一つで、皮膚がんのごく初期の状態です。がん細胞が皮膚の一番表面にある表皮に限られているので、転移などの心配はありませんが、放っておくと深いところまで拡大して有棘細胞がんという浸潤性<sup>ゆうつきよく</sup>のがんになることがあ

ります。

紫外線の影響を直接受ける顔や頭部への発生がもっとも多く、手の甲などにも発症します。大きさは1～2センチほどで、表面にカサカサとした角質やかさぶたなどをともなう、紅くまだら状のシミとして見られることが多いです。

長時間、屋外で過ごすことの多い農業や漁業の従事者に多かったのですが、最近では平均寿命が長くなったため、一般の人にも増え、屋外スポーツを趣味に持つ人も発生リスクが高いと考えられています。

日本では、毎年10万人以上の日光角化症が発生し、患者数は増加傾向にあります。60歳以上が大半で、高齢化社会の進行に伴って今後もさらに増加すると考えられます。スキンタイプとしては、サンバーン（日光紫外線による発赤反応）を起こしやすくサンタン（肌の黒褐色化）を起こしにくい色白の人に生じやすく、若い頃からの紫外線に対する防御対策の有無も発生に影響します。

## 治療

従来は、切除、あるいは液体窒素での冷凍凍結療法で取り除いていましたが、2011年にイミキモド（商品名：ベセルナクリーム）という塗り薬が認可されました。イミキモドはがん細胞に対する免疫力を高める作用があります。この薬は、尖圭コンジローマという性感染症によるイボを治療する国内初の薬として使われていましたが、2011年11月に日光角化症に対して使

れるようになりました。

1日1回 週3回、自分で患部に直接塗って治療することができます。塗り方や効果の判断は主治医の指示に従ってください。

## 副作用

ほとんどの人で、発赤やびらん、表皮の剥離、浮腫、痛みやカクミなどを伴う皮膚反応が起こります。これらは、効果のあかしてイボや角化皮膚が消失する治癒の過程でもあるため、ある程度はやむを得ません。



### まずはじっくり自分の顔を見てみましょう！

日光角化症には痛みやかゆみなどの自覚症状はほとんどないと言われてい  
ます。このため、症状を見過ごされることも多く、気づいた時にはすでに進行し、  
ゆうきよく有棘細胞がん<sup>ゆうきよく</sup>に進行してしまった、ということも稀にあります。まずは、じ  
っくりと自分の顔を見て以下のような症状がないか確認してください。家族に手  
伝ってもらうのも一つの手です。



### 日光角化症チェックシート

**A：次のいずれかに当てはまりますか？**

- 1. 60歳以上である。
- 2. 仕事や趣味などで長時間、屋外で過ごすことが多かった。
- 3. 肌が日焼けで赤くなりやすくて、あまり黒くならない。

**B：顔や手の甲などに次のようなものがみられますか？**

- 1. 紅みを帯びたシミ。
- 2. 表面が少しザラザラしていて、境界がわかりにくいシミ。
- 3. 繰り返しジクジクしたり出血して、カサブタが付着している。
- 4. カサブタのようなもので覆われイボ状になっている。
- 5. 表面がカサカサしていて、少し盛り上がり紅みを帯びている。

---

**Aに当てはまる人にBのいずれかの状態がみられたら、日光角化症の疑いがあります。**  
**かかりつけのお医者さんか皮膚科医に相談しましょう。**

引用改変： <http://www.mochida.co.jp/>

# Q7

質問

## かぜのセルフメディケーション

かぜの症状に適したOTC医薬品の選び方を教えてください。



軽度のかぜは、セルフメディケーションで対処できるケースが多いものです。

セルフメディケーションとは自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすることです。大切なのは、自分の体の状態を知ることであり、「かぜかな?」と思ったら、自分の症状をチェックしましょう。

### かぜの対処法

かぜのほとんどはウイルス感染症ですから、細菌を抑える抗生物質は効きません。

基礎疾患のない健康な人は、鼻水やのどの痛み、咳などの症状を改善する作用のあるOTC医薬品を用いて症状を緩和し自宅療養をすると、通常1週間くらいでかぜは治ります。ただし、かぜによって抵抗力が弱まると、ほかの病気や合併症の引き金になることがあります。また、かぜと思っていたら、実は全く違う別の深刻な病気だったりすることもあります。「かぜは万病のもと」というように、「たかが、かぜ」と軽視しないことが大切です。症状が重い時や持病がある場合などは、医療機関を受診しましょう(図1)。

図1：医療機関を受診する症状の目安



## 鼻水?のどの痛み?熱? 症状に応じたOTC医薬品を適切に選びましょう

かぜ薬は、かぜの症状や服薬状況などに応じて、薬剤師や登録販売者と相談して選びましょう。

### 【選ぶポイント】

1. 本当にかぜなのかを確認すること。特にインフルエンザが流行っているときは、急に発熱したか、節々の痛みがあるかなど、特徴的な症状を確認してください。インフルエンザではないだろうと判断したら、つらく感じている症状に対応する成分が配合されたかぜ薬を選びます。かぜ薬のパッケージに記載された効能欄をチェックし、効能欄にいくつも症状が記載されている場合は、最初から2～3番目くらいまでの効能が、そのかぜ薬が特にお勧めするターゲットの症状です。
2. かぜ薬に栄養ドリンク剤を併用するときは、ビタミン配合のものが適しています。体力を消耗し食欲も低下しているときには、滋養強壮を目的に生薬成分を配合したのも適しています。ただし、成分が重なって取り過ぎにならないように注意しましょう。
3. 抗ヒスタミン成分などが配合されていると、眠気が出る可能性があります。車の運転や高所での作業はしないように注意しましょう。



### OTC医薬品の医療費控除制度が始まります!

従来の医療費控除制度は、1年間（1月1日～12月31日）に自己負担した医療費が、自分と生計を一にする家族の分を合わせて「合計10万円」を超えた場合、確定申告することにより、所得税が一部還付されたり、翌年の住民税が減額される制度です。

この特例として、2017年1月から新たに〔セルフメディケーション税制（医療費控除の特例）〕が施行されます。特定の成分を含んだOTC医薬品（下図マークが表示）の年間購入額が「合計1万2,000円」を超えた場合に適用される制度で、その超えた部分の金額（上限金額：8万8,000円、生計を一にしている家族の分も含まれます）が対象となります。

ただし、従来の医療費控除制度と同時に利用することはできないため、どちらの医療費控除制度を選択したらよいか、よく考えましょう。



# Q

質問

## 8

## ロキソニンに重大な副作用？

ロキソプロフェンナトリウム水和物（商品名：ロキソニンなど）には小腸や大腸の狭窄や閉塞という重大な副作用があると聞きました。頭痛時に服用していましたが、やめるべきですか？



# A

回答

## 8

ロキソニンには、医療用と一般用があります。医療用は、開発されてから30年間使用され、年間5千万人近くの患者さんに処方されています。一般用薬のロキソニンS（第一三共ヘルスケア）は、発売開始の2011年から4年間で3600万個も販売されています。

今回（平成28年3月22日）、厚生労働省が新たに「重大な副作用」に追加するよう指示し、注意を呼びかけたのは「小腸・大腸の狭窄・閉塞」です。突然の激しい腹痛や食べ物逆流して吐き気、嘔吐などが起こる場合があるので、観察を十分に行い、悪心、嘔吐、腹痛、などの症状が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行い、「腸閉塞」に気をつけてください、ということです。

このような症状は、厚労省の報告書によると、医師が処方した医療用のロキソニンで、3年間で5人、小腸や大腸に副作用とみられる腸閉塞などの症状が出たと書かれています。前述のように、医療用で年間5千万人が使いますから、単純計算でも、発生頻度は、3千万分の1（0.000003%）以下で、極めて少ない数です。実際に、腸閉塞になったケースは、おそらくロキソニンを繰り返し使い、小腸潰瘍や大腸潰瘍が何度も繰り返され、腸が変形したりしてしまっただけではないかとの見方が出ています。加えて、報告書のケースで腸閉塞の死亡例はありませんでした。

「重大な副作用」というと勘違いされますが、起きる確率が高いことを示す言葉ではありません。ただ、万が一起きたとき、症状は重大で軽くはない、という意味です。

したがって、これまで飲んでいた人が飲むのを、無理にやめる必要はありません。

服用時には下記のことにも気をつけましょう。

## ロキソニン服用時に気をつけること

- ロキソニンは、炎症や発熱を抑える効果がある一方で、長期間服用などした場合、胃腸の保護機能を弱め潰瘍が起きる副作用の可能性があります。
- 胃腸への影響が気になる人は、ロキソニンSより副作用の少ない、アセトアミノフェンなどの成分がいいでしょう。
- ロキソニンの長期服用により、高齢者や腎機能障害のある人は気づかずに腎機能障害が出たり、悪化することがあります。
- 市販のロキソニンSは、3～5日間服用しても痛みなどの症状が繰り返される場合には、服用を中止し、医師の診察を受けてください。
- 他の解熱鎮痛薬が効かないからといって、間をおかずにロキソニンを飲むと、副作用のリスクが高まる恐れがあります。
- ロキソニンに限らず、薬にはすべて副作用のリスクがあります。薬の効能と副作用を知った上で、正しく飲むことが大切です。



## 副作用を理解しよう

副作用には、かぜ薬をのんで眠くなったというような軽い症状から生死にかかわるものまで、さまざまなレベルのものがあります。たとえば不快な症状ではあっても、薬をやめれば治まるものは、薬を替える、あるいは副作用を抑えるための薬を使うことによって対処することができます。

また、緊急を要するような重い副作用でも、その前兆として軽い症状が現れることが多いので、この初期症状を医師や薬剤師から聞いて気をつけていれば、大事にいたることはないでしょう。

副作用をむやみに心配し、必要な薬を飲まない、病気を悪化させたり治療が長引く原因にもなりかねません。薬を飲んでいるときに体の不調を感じたら、一人で不安を抱え込まず、医師・薬剤師に相談しましょう！

# Q 質問 9

## ポリファーマシーとは何ですか？

いくつかの病院にかかっているので、7種類の薬を服用しています。薬局で、「ポリファーマシーですね」と言われましたが、何ですか？ 問題となるのはどのようなことですか？



# A 回答 9

ポリファーマシーのポリは「たくさん」、ファーマシーは「調剤」という意味です。つまり、複数の病気のために多くの薬が処方されている多剤併用処方のことです。一般に、5～9剤以上の薬が処方されている状態です。このような状態は、薬剤有害事象につながる大きな問題とされています。

例えば、慢性心不全と腰痛で受診しているK・Yさん（80歳）は降圧薬Aと痛み止めを飲んでいましたが、ある日、血圧が高めということで降圧薬Bが追加されました。（図1）

翌日、K・Yさんはめまいを感じ耳鼻科を受診してめまい止めの薬が処方されました。胃の調子も悪くなってきたので消化器科を受診し胃薬を追加されました。すると1週間後から夜眠れなくなり、家族が「認知症が進んだのではないか」と心配して神経内科を受診させ、認知症の薬と睡眠薬も飲むことになりました。この時点でK・Yさんは7種類の薬を飲んでいることになります。

図1：7種類の薬を服用しているK・Yさん（80歳）

【内科：かかりつけ医】 血圧が高めのため  
①降圧薬A（慢性心不全） + ③降圧薬B  
②痛み止め（腰痛）

↓ その後、めまいと、胃の調子がよくないため、

【耳鼻科】④めまい止め

【消化器科】⑤胃薬

↓ 夜眠れなくなったため、

【神経内科】⑥認知症の薬、⑦睡眠薬

ところが、K・Yさんのめまいは降圧薬Bの副作用であり、胃の痛みは痛み止め（腰痛）の副作用、夜眠れなくなったのは胃薬の副作用のためと考えられます。そこで、めまいが起こりにくい血圧の薬Cに代え、胃腸障害が出にくい痛み止めに代えることで、薬の数を増やすことなく、めまいも胃痛も生じず、夜も寝ることができるようになりました。（図2）

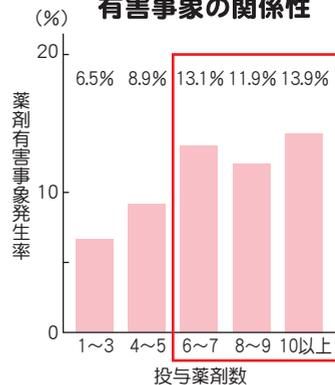
図2：7種類から3種類へ減らした薬を服用することになったK・Yさん

【内科：かかりつけ医】 血圧が高めのため  
 ①降圧薬A（慢性心不全） + ③降圧薬C  
 ②痛み止め（腰痛）

高齢者が6種類以上の薬を服用すると、薬の有害な作用や相互作用などの様々な問題が生じます。（参照：グラフ）

薬剤師は、調剤するとき、ポリファーマシーによる日常生活の質に与える影響や薬物相互作用を予測し、薬学的に介入し、高齢者への安全な薬剤処方のために、患者それぞれの状況や病態にあわせて治療の最終目標を常に検討してポリファーマシーを避けるようにしています。お薬手帳とともに薬剤師を活用しましょう。

グラフ：高齢者の投与薬剤数と有害事象の関係性



### サイドメモ ポリファーマシーには患者さん側の問題もある？

ポリファーマシーは医療者だけでなく、患者さん側にも問題がありそうです。日本の医療費は安く、「せっかく病院にきたのだから、薬くらいもらって帰りたい」という心理が蔓延しています。さらに、「体調が良いから薬を減らす必要はない」という価値観や、「せっかくお医者さんが出してくれたのだから、飲んでおきたい」という遠慮が、ポリファーマシーを防ぐ妨げになります。必要以上に薬をのむことは避けるように心掛けましょう。

Q10  
質問

## スルガエレガントと薬の相互作用

高血圧の薬を服用しています。グレープフルーツは避けるように言われていますが、静岡生まれのスルガエレガントは大丈夫ですか？

A10  
回答

グレープフルーツに含まれる天然フラボノイド成分（フラノクマリン類）は、肝臓や消化管粘膜に存在する薬を代謝する酵素（CYP3A4）の力をおさえ、高血圧の薬としてよく使われているカルシウム拮抗薬などの効きをよくしすぎてしまいます。そのため、このような影響を受ける薬を服用している間はグレープフルーツの摂取は避けなくてはなりません。

また、グレープフルーツだけでなく、近縁種の柑橘類、例えば、ブンタン（ザボン）区に属する八朔（ハッサク）、晩白柚（バンペイユ）、ブンタン（ザボン、ポメロ）などだけでなく、グレープフルーツ交配種のスイーティー（オロブランコ）やメロゴールドや、ダイダイ区のダイダイにもフラノクマリン類が含有されるため摂取は避けましょう。

スルガエレガントは、静岡県の認定商品で、静岡市の特産柑橘です。早生系で果皮がなめらかで、さわやかな甘さとまろやかな香りが調和し、高い糖度と早い減酸が特長ですが、甘夏とブンタンを交配して生まれた交配種であるため、フラノクマリン類が含有されていることが確認されています。したがって、カルシウム拮抗薬などの影響を受ける薬を服用している場合は、注意が必要です。



写真：スルガエレガント

なお、静岡県の認定商品（柑橘類）には下記のものがあり、血圧に影響を与えるため避けるもの（グレー）、血圧に影響を与えるフラボノイド成分が確認されているもの（オレンジ）、影響を与えないもの（白色）があります。オレンジ色の柑橘類は避けることが望ましいと思われます。

商品名	産地	特徴
JA伊豆太陽冷風甘夏	伊豆半島南部	冷風貯蔵庫内で貯蔵し、酸味を減らした甘夏。
丸浜産片山みかん	浜松市	貯蔵して熟成させてから出荷するみかん。
丸浜産グレープフルーツ	浜松市	希少な国産グレープフルーツ。
JA伊豆太陽 ニューサマーオレンジ	下田市	大正9年から地域に適した高品質な系統を選抜し育成した果実。
こん太	静岡市	静岡市清水区生まれのハウス栽培みかん。
はるみ	静岡市	静岡市清水区生まれの品種。
プライム（早生・青島）	浜松市	早生みかんと青島みかんの特選品。
ミカエース	浜松市	三ヶ日みかんのトップブランド。
本貯蔵青島誉れ	浜松市	独自の技術により貯蔵されたみかん。
寿太郎プレミアムゴールド	沼津市	冷風貯蔵したみかん。



## アムロジピンの添付文書が改訂されました。

カルシウム拮抗薬の中でも、アムロジピンはグレープフルーツジュースとの相互作用は受けにくいことが報告されていましたが、その一方で、アムロジピンの降圧作用が増強したと疑われた症例が報告されました。そのため、2010年に併用注意に追記されました。グレープフルーツがどうしても食べたいのなら、カルシウム拮抗薬以外の薬に変更するなど、かかりつけ医と相談しましょう。

Q11  
質問

## カフェイン中毒が心配

滋養強壮効果のあるエナジードリンクや医薬品のカフェインの過剰摂取が問題になっているようです。悪影響のない量の目安を教えてください。



カフェインは中枢神経系を興奮させる作用があり、眠気防止や疲労感の軽減、鎮痛作用の増強などが期待できます。しかし、摂取量によっては、中毒や離脱症状（頭痛、疲労感、過眠、抑うつ、不安など）を引き起こす恐れがあるので注意が必要です。

日本では定められていませんが、海外の規制当局は、悪影響のないカフェイン最大摂取量について「健康な成人400mg/日、妊婦200~300mg/日、小児2.5mg/kg/日」と規定しています。コーヒーカップ1杯を150mLとすると、1日4~5杯のコーヒーを飲むと成人の上限量に届くことがあります。

## カフェインの依存性に注意

カフェインはアルコールやニコチンと同じように依存性があり、カフェイン飲料を摂取しないと頭痛や倦怠感などの不調が現れることがあるカフェイン依存症（慢性カフェイン中毒）になる可能性があります。

カフェインの感受性には個人差がありますが1日1g以上摂取するとおう吐、頻脈などの有害症状が現れ、短時間に急性致死量の2~3g以上を摂取すると興奮、痙攣、期外収縮など生命の危険性が発生します。

なお、250mg/日以上摂取でも、不眠や吐き気、頻脈、頻尿などの症状が表れる可能性があります。特にカフェイン過敏症であれば、少量のカフェイン摂取でも中毒症状を起こす恐れがあるので注意してください。

## カフェインが含まれる薬や飲食物の重複摂取に注意

カフェインは医薬品だけでなく滋養強壮ドリンク、炭酸飲料など様々なものに配合されています。また、コーヒーや煎茶などの食品にも含まれています。(表)

カフェイン中毒の予防には、カフェインを含有する薬や飲食物の重複摂取(併用)に注意しましょう。カフェインを含む薬を服用する場合は、含有量を踏まえた上で、コーヒーや清涼飲料水の飲用を控えてください。

飲料などに含まれるカフェインの量	
レギュラーコーヒー(150ml)	60~180mg 
紅茶(ティーバッグ150ml)	25~50mg 
日本茶(一番煎じ湯飲み1杯)	30~50mg 
コーラ(350ml)	約40mg 
清涼飲料水 (エナジードリンクなど1本)	数十~150mg程度 
眠気防止薬(1錠)	約100mg 

「カフェインの科学」(学会出版センター)などから



### カフェインが多く含まれるエナジードリンクとは?

「エナジードリンク」とは、カフェイン入り清涼飲料水のことで、「目覚め」といった売り文句の商品もあります。1本あたり数十~150ミリグラムのカフェインを含むのが一般的です。

国内初のカフェイン中毒で死亡した男性は、約150ミリグラムのカフェインを含むエナジードリンクを大量に飲み、医薬品のカフェインも服用していたとされています。エナジードリンクは、手軽に買えるため、ついつい反復服用してしまい、死に至らないまでも中毒に陥る危険もあるので注意しましょう。

# Q12

質問

## 酒は百薬の長？

昔から「酒は百薬の長」という言葉があり、「のんべえ」の心のよりどころになってきましたが、本当に体にいいのですか？



# A12

回答

徒然草に「酒は百薬の長」と書かれています。ところが、その続きは、「酒は百薬の長とはいへど、万の病は酒よりこそ起れ」となっています。

確かに、適度のアルコールは、血行を促進し、緊張感を和らげ、体に良い働きや生活に潤いをもたらします。しかし、量が過ぎると身体的・精神的健康障害を起こしたり、タバコ、麻薬、危険ドラッグと同じように、家族、仕事、趣味などよりも飲酒をはるかに優先させてしまう依存症（中毒）になり、社会・家庭問題となっています。そのため、アルコールがもたらす問題の解決に向け「アルコール健康障害対策基本法」が2014年6月1日に施行され、現在、その基本計画が策定されました。この機会に飲酒習慣をもう一度振り返ってみましょう。

### ◎アルコールの適量は20g（＝2ドリンク）

日本では、節度ある適度な飲酒は、1日平均純アルコールで20g程度です。「1ドリンク＝10g」という基準量が示されている（下表）ので、飲んだ真のアルコール量を把握できます。

表：酒類の1ドリンク量

酒の種類（基準％）	酒の量	だいたいの目安
ビール・発泡酒(5%)	250mL	中ビン・ロング缶の半分
チューハイ(7%)	180mL	コップ1杯または350mL缶の半分
焼酎(25%)	50mL	—
日本酒(15%)	80mL	0.5合
ウイスキー・ジンなど(40%)	30mL	シングル1杯
ワイン(12%)	100mL	ワイングラス1杯弱



## 健康を守るための12の飲酒ルール

(提供：厚生労働省)

1. 飲酒は1日平均2ドリンク以下：節度ある適度な飲酒を守りましょう。
2. 女性・高齢者は少なめに：中年男性に比べて、女性や高齢者は飲酒量を控えることをおすすめします。例えば1日350mlの缶ビール一本以下を目安としてみましょう。
3. 赤型体質も少なめに：飲酒後にフラッシング反応（ビールコップ1杯程度の少量の飲酒で起きる、顔面紅潮・吐き気・動悸・眠気・頭痛など）を起こす人をここでは赤型体質とも呼びます。この体質はアルコールの分解が遅く、がんや様々な臓器障害を起こしやすいといわれています。
4. たまに飲んでも大酒しない：たとえ飲む回数が少なくとも一時に大量に飲むと、身体を痛めたり事故の危険を増したり依存を進行させたりします。
5. 食事と一緒にゆっくりと：空腹時に飲んだり一気に飲んだりすると、アルコールの血中濃度が急速に上がり、悪酔いしたり場合によっては急性アルコール中毒を引き起こします。またあなたの身体を守るためにも濃い酒は薄めて飲むようにしましょう。
6. 寝酒は極力控えよう：寝酒（眠りを助けるための飲酒）は、睡眠を浅くします。健康な深い睡眠を得るためには、アルコールの力を借りないほうがよいでしょう。
7. 週に2日は休肝日：週に2日は肝臓をアルコールから開放してやりましょう。そうすることで依存も予防できます。
8. 薬の治療中はノーアルコール：アルコールは薬の効果を強めたり弱めたりします。また精神安定剤と一緒に飲むと、互いの依存をはやめることが知られています。
9. 入浴・運動・仕事前はノーアルコール：飲酒後に入浴や運動をすると、不整脈や血圧の変動を起こすことがあり危険です。またアルコールは運動機能や判断力を低下させます。
10. 妊娠・授乳中はノーアルコール：妊娠中の飲酒は胎児の発達を阻害し、胎児性アルコール症候群を引き起こすことがあります。またアルコールは授乳中の母乳に入り、乳児の発達を阻害します。
11. 依存症者は生涯断酒：依存症は飲酒のコントロールができないことがその特徴で、断酒を続けることが唯一の回復方法です。
12. 定期的に検診を：定期的に肝機能検査などを受けて、飲み過ぎていないかチェックしましょう。また赤型体質の習慣飲酒者は、食道や大腸のがん検診を受けましょう。

## 帯状疱疹の予防接種

質問

13

水ぼうそう（水痘）のワクチンで、帯状疱疹を予防できると聞きました。本当ですか？



回答

13

帯状疱疹は、身体の中に潜んでいたヘルペスウイルスの一種、水痘帯状疱疹ウイルスによって起こるため、水痘に罹ったことのある人なら、だれでも帯状疱疹になる可能性があります。水痘帯状疱疹ウイルスに対する免疫力が落ちてくる50歳過ぎてから、水痘ワクチンを接種することにより、帯状疱疹を予防することができます。

### 水痘と帯状疱疹の関係

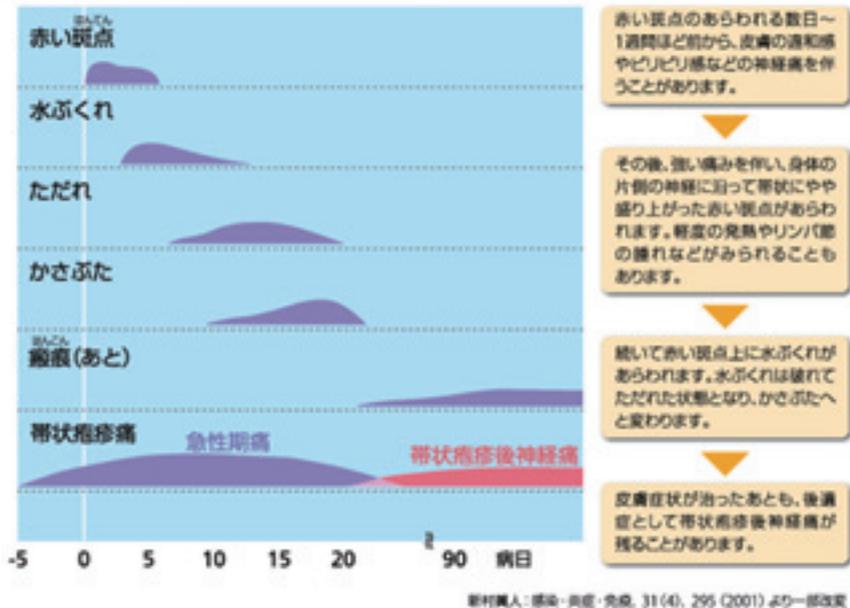
- 初めて水痘帯状疱疹ウイルスに感染したときは、水痘として発症します。
- 水痘が治った後もウイルスは体内の神経節に潜んで、感染しています。
- 加齢や、ストレス、過労などが引き金となってウイルスに対する免疫力が低下すると、潜んでいたウイルスが再び活動をはじめ、神経を伝って皮膚に帯状疱疹を発症します。体内に長期にわたって潜伏する間に、症状として現れない再活性化を繰り返したり、水痘患者と接触することで、免疫が保たれます。

しかし、小児を対象に2014年秋から水痘ワクチンが定期接種化されたので、水痘患者が減少し、水痘帯状疱疹ウイルスに曝露される機会が減り、帯状疱疹の患者が増えることが懸念されます。

### 水痘ワクチン

2016年3月に乾燥弱毒性水痘ワクチンは50歳以上の人に対する帯状疱疹の予防の効能が、水痘予防に加えて承認されています。水痘ワクチンの接種は帯状疱疹の発症や重症化、神経痛の予防になります。大人の場合は自費です。

安全性が高い水痘ワクチンですが、免疫抑制剤の使用者や、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）感染者ではワクチン接種に注意が必要です。万が一、ワクチン接種により水痘を発症しても抗ウイルス薬で治療できます。



神経に沿って帯状にやや盛り上がった赤い斑点があらわれ、その後、水ぶくれができます。水ぶくれの大きさは粟粒大～小豆大で、ウイルスが原因となる水ぶくれの特徴として中央部にくぼみがみられます。皮膚と神経の両方でウイルスが増殖して炎症が起こっているため、皮膚症状だけでなく強い痛みが生じます。

● 带状疱疹を発症したら、

日常生活では次の点に注意します。

- ・体を休める
- ・体を温める（冷やすと神経痛を悪化させる）。入浴もすすめられます。

● 带状疱疹の治療

発疹が生じて3日以内に抗ウイルス薬の服用を始め、7日間飲み続けることが大切です。痛みも我慢せず医師に説明し、程度に応じた薬を使います。

# Q14 ペットと感染症

質問

14

ペットを飼っていますが、どのような病気に気を付けるべきですか？



# A14

回答

犬や猫などのペットを飼う人が増加し、ペットからヒトに感染する病氣（ペット由来感染症）も増えて問題になっています。ヒトと動物の両方にかかる病氣をひとまとめにして、「人畜共通感染症」などと言いますが、厚生労働省では、これらの病氣をヒトの立場から「動物から感染する病氣」ということで、「動物由来感染症」（ズーノーシス）と呼んでいます。

表：日本で発生している主な動物由来感染症

病名（病原体）	原因となる動物： ヒトへの感染経路	ヒトの症状・治療
パストレラ症 猫ひっかき病 （細菌）	犬、猫、家畜：口の中に常在している菌が原因となっているため、引っかかれたり噛まれたりして感染（同じような病氣に「猫ひっかき病（バルトネラ菌）」がありますが、症状が軽いものです）	傷口の腫れのほかに、気管支炎や肺炎などを起こす場合あり。
Q熱 （リケッチア）	犬・猫を代表とし、哺乳類一般に分布 糞尿や羊水に病原体が含まれているため、ペットの出産時に感染することがある	感染しても発症する人は50%程度。発症すると、インフルエンザに似た症状（高熱、悪寒、筋肉痛など）や、肝炎症状を示し、心内膜炎を伴う重症例もある。

病名（病原体）	原因となる動物： ヒトへの感染経路	ヒトの症状・治療
オウム病 （クラミジア）	鳥類（インコ、オウム、鳩など）：病原体は糞便に出てくるため、乾燥した糞便の飛沫を吸い込むと感染する	インフルエンザに似た症状で、まれに死亡することもある。抗生物質が有効。
トキソプラズマ症 （寄生虫）	主として猫：糞便中に病原体が出てくるので、これを飲み込むと感染する。	通常は無症状だが、まれに目や脳の炎症を起こす場合がある。ただし、妊婦の感染による新生児の先天性障害は要注意。
エキノコックス症 （寄生虫）	キタキツネ、犬：糞便中に排出される病原体を飲み込むと感染。北海道では全域が汚染地域となっているので、沢水などを飲むことも危険な行為の一つ。放し飼いされた犬も感染源となる	数年から十数年を経て悪化するまでは無症状。肝臓に寄生するため、肝機能障害を主とする症状を示し、治療は外科手術による寄生虫の摘出しかない。



## 日常生活で注意すること

1. 過剰な接触を避ける：口移して餌をやる、スプーンや食器を共用するなどはもってのほかです。また、一緒の布団で寝ることも避けたほうが無難です。
2. 手を洗う：ペットに触った時（他にも、砂場などの野外で遊んだ時、土いじりをした時）は、流水で十分に手を洗ってください。
3. 動物とその飼育環境を清潔に保つ：排泄物の始末も動物の種類にかかわらず大切ですが、室内で飼っている場合には、羽毛や乾燥した糞が飛び散ったりしますので、特に注意してください。

## 抗菌薬が効かない耐性菌

質問  
Q15

抗生物質が効かない菌が増えているという話を聞きました。病気になった時に効果のある抗生物質があるか心配です。



回答  
A15

1928年に青カビからペニシリンが発見されて以降、多くの人命が抗生物質により救われてきました。抗生物質とは微生物から産生される抗菌活性を持つ物質のことで、これに人工的に合成されたものを加えて「抗菌薬」といいます。

近年、世界的に抗菌薬が効かない（効きにくい）病原菌が増えています。国内では一部の病院で多剤耐性菌（多くの抗菌薬が効かない細菌）によるアウトブレイク\*が稀に報道される程度ですが、海外では耐性率が進んだ細菌による感染症が大きな問題となっています。耐性化を防ぐには感染制御対策とともに抗菌薬の適正な使用が大切です。

\*アウトブレイク：一定期間内に特定の地域（集団）で予想されるより多く感染症が発生する事象

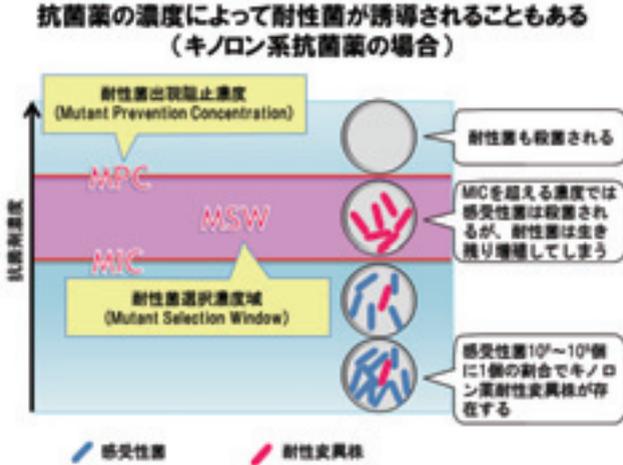
### 問題となっている耐性菌

1980年代にはMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）による感染症が大きな問題となりましたが、バンコマイシン、ザイボックスなどの「切り札」的な抗菌薬により治療が行われてきました。

その後、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌（CRE）などの切り札的な抗菌薬に対する耐性菌や、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、多剤耐性アシネトバクター（MDRA）など多くの抗菌薬に対する耐性菌が問題となってきました。耐性率はVREが米国79%、日本0.7%、CREが米国10%（肺炎桿菌）、日本0.1～0.6%となっており（2013年）、我が国の耐性菌の状況は極めて良好な状態にあります。世界的な交通網が発達している今日にあっては、いつ国内で高度耐性菌によるアウトブレイクが起こっても不思議ではありません。

## 耐性菌が発生する原因

抗菌薬の不適切な使用や日常的な大量使用（中途半端な抗菌薬の使用、家畜・家禽、種苗生産、野菜・果物の栽培における大量の抗菌性物質の投与など）により、徐々に耐性菌の割合が増えていきます（下図は濃度依存性のキノロン系抗菌薬の場合）。



自己判断で抗菌薬の1日服用量を減らしたり、途中でやめたりすることは耐性菌の増殖につながりますのでやめましょう。耐性化は自分だけの問題ではなく、地域的、世界的に拡散される可能性があることを覚えておいてください。

また、うがい、手洗いは感染対策の基本です。日頃からこまめに行いましょう。



**このままではペニシリンが発見される以前の状態に…**

最近、MDRP、MDRAなど多剤耐性のグラム陰性桿菌に対する最終救済薬「コリスチン」に対する耐性菌も報告されています。

世界保健機構（WHO）は「post-antibiotic era（ポスト抗菌薬時代）」という言葉を使い、抗菌薬が効かない時代がすぐそこまで迫っていると警鐘を鳴らすレポートを発表しています。日本においても2016年、日本化学療法学会が中心となり、耐性菌対策の提言がされました。また、伊勢志摩サミットにおいては伊勢志摩首脳宣言の中に「薬剤耐性（AMR：Antimicrobial Resistance）対策の強化」が盛り込まれ、国際的な取り組みの推進が打ち出されました。

## 海外旅行と薬

質問

16

海外旅行時に常備薬を持参しますが、注意点を教えてください。

回答  
16

平成27年度の日本人海外旅行者数は1,621万人に上ります。しかし、楽しい旅行でもさまざまなトラブルに遭遇する可能性があります。例えば言葉の問題などで必要な薬が買えなかったり、分量の違いなどから使用に不安を感じることもあります。旅行先や旅行の目的に応じて、必要な薬や医療品を準備することが重要です。また、最近ではテロ対策のため海外への医薬品の持ち込みは年々厳しくなっています。海外旅行時の医薬品の携行については、次のようないくつかの注意点があります。

### 医薬品の持ち込み・持ち出し

病院で処方されている必要な薬を携行して出入国する場合は、滞在日数に見合う量を用意しましょう。日本からの持ち込み持ち出しは基本的には1か月分が可能です。慢性疾患の持病のある方は病気が安定していることを確認し、旅行の少なくとも4～6週間前に受診することで必要なワクチンの予防接種を受けたり、適切な薬の処方を受けることができます。日本では服用できても、入国先によっては持ち込み禁止の成分や持ち込める分量の上限がある場合があるので入国先の在日大使館などで確認しましょう。

### 向精神薬、医療用麻薬、注射薬の持ち込み・持ち出し

**向精神薬**とは、中枢神経に作用し精神機能に影響を及ぼす薬の総称で、抗うつ薬、精神安定剤、睡眠薬、抗てんかん薬、抗精神病薬などがあります。持病治療の目的である場合、1か月分以内の量を携行して出入国はできます。さらに治療の必要性を証明する書面や処方箋があれば1か月を超える量を携行して出入国できます。しかし、日本で睡眠薬として使用されるフルニトラゼパム（商品名：サイレース錠、ロヒプノールなど）は米国等では持ち込み禁止です。日本人で懲役刑を受けた実例があります。また、2016年10月からゾピクロンとエチゾラムは、新たに向精神薬に指定され、日本から出入国

する際に、携帯して輸出入できる数量が制限されます。

**医療用麻薬**の場合は、事前に地方厚生局長の許可を受け（薬携帯輸出許可書・輸入許可書とともに携帯して出入国することができます。

**インスリンなどの注射薬**を飛行機内に持ち込む場合は、医師による英文の「薬剤証明書」が必要です。

**市販薬**は日本からの持ち出し・持ち込みは2か月分までが可能です。しかし、咳止めには少量のコデインが入っていることがあるので注意が必要です。

## 海外の医薬品を持ち帰る場合

本人が使用する薬を海外で購入し持ち帰る場合は、通常2か月分まで税関の申告手続きなしで通関が可能です。但し本人が使用する場合でも自宅以外へ郵送した場合は、個人の荷物とみなされず、厚生労働省で確認を受けないと通関できません。また、持ち帰った薬を他人に販売することはできません。

## 英文薬剤携行証明書とは

慢性疾患の薬を携行する場合、薬を証明する英文での「薬剤携行証明書」や処方箋のコピー等があると安心です。海外に持参する薬でトラブルを起こさないための証明書です。主に薬剤を処方した主治医や調剤した薬局の薬剤師が作成し署名サインにて正式なものになります。海外で薬が無くなった時に同じ薬を処方してもらうことができます。



## くすりのしおり(英語版)を利用しよう!

処方薬の説明が書かれた「くすりのしおり」の英語版が、下記のHPから入手できます。

<http://www.rad-ar.or.jp/siori/english/index.html>

かかりつけ薬局に相談して渡航の際に利用しましょう!

# Q17

質問

## 震災時のエコノミークラス症候群

熊本地震では、エコノミークラス症候群で入院したり、亡くなった方がいますが、どんな病気ですか？予防策を教えてください。

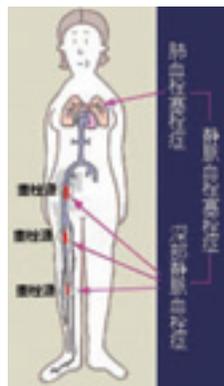


# A17

回答

震災時には、体育館など避難所施設や自動車での寝泊まりの生活になり、足を伸ばせない窮屈な姿勢が長く続いたり、トイレ事情で水分摂取を抑える方が多くみられます。そのため血液が濃くなることで血行が悪くなり、太ももやふくらはぎや膝などの深部にある静脈に血の固まりができ、軽い場合はむくみや痛みなどが発生します（深部静脈血栓症）。この血栓の一部が足の血管からはがれて肺に流れて肺の血管に詰り、呼吸困難や胸の痛みやショックなど重篤な症状が発生する病気（肺血栓塞栓症）をエコノミークラス症候群といいます。このような症状が発生したら、至急医療機関にかかりましょう。

検査方法は、胸部X線、心電図、血管エコーなどで診断し、治療には血栓を溶かし、血液をサラサラにする飲み薬や注射薬を使用します。



引用：国立循環器病研究センターHP

### エコノミークラス症候群が起りやすい人

①高齢者 ②下肢静脈瘤 ③下肢の手術 ④骨折などのケガ ⑤過去に深部静脈血栓症や心筋梗塞、脳梗塞などをおこしたことがある ⑥肥満 ⑦妊娠中や出産直後 ⑧経口避妊薬（ピル）を使用 ⑨生活習慣病（糖尿病・高血圧・高脂血症など）がある方は特に注意が必要です。

## エコノミークラス症候群の予防策

引用：日本旅行医学会

1. 4～5時間ごとに歩く  
\*足の筋肉は第2の心臓
2. 座ったままで、かかと・つま先の上下運動やマッサージをする（図）



また、腹式呼吸を1時間ごとに3～5分行う

3. 水分をしっかりとる  
\* ミネラルウォーターか薄いお茶が望ましい  
\* アルコールやコーヒーなどは脱水症状を起こすので控える
4. ゆったりした服装（ベルト、下着などをゆるめに着用する）
5. 血行を悪くするので、足は組まない  
\* 足の血行を良くする弾性ストッキングを着用
6. 睡眠薬を使用する場合、窮屈な姿勢で寝てしまい血流が圧迫され血栓が  
できやすくなるので注意する。



### エコノミークラス症候群の別名は「旅行者血栓症」

飛行機内は湿度が低く脱水症になりやすく、特に狭いエコノミークラス席に多く発生したためこの名称で呼ばれましたが、ビジネス席・ファーストクラス席の搭乗でも発症します。

飛行機に限らず列車や車での長距離乗車でも発症することもあるので、「旅行者血栓症」とも呼ばれます。

## 将来、病気になるリスクがわかる？

質問  
18

将来、循環器の病気になる確率（リスク）を予測できると聞きました。現在のリスクを確認し、予測通りにならないように予防策を行いたいと思います。どこで確認できますか？



回答  
18

国立研究開発法人国立がん研究センターの予防研究グループでは、多目的コホート研究（JPHC Study）の調査結果にもとづいて、現在40～69歳で、今まで心筋梗塞・脳卒中を発症したことがない方が、今後10年間の心筋梗塞、脳梗塞、脳卒中（脳梗塞と脳出血）の発症リスクが計算できるホームページを開設しました。

あなたのリスクはどのくらい？？以下のサイトで計算できます。

<http://www.fujita-hu.ac.jp/~deppub/risk.html>

その目的は、健診成績や生活習慣の改善を行うことでどの程度リスク低減できるかシミュレーションを行い、実行可能な対策を考え、それらの疾患の予防に役立てることです。

入力するのは、年齢（歳）、性別（女性男性の区別）、降圧薬の内服の有無、収縮期血圧（mmHg）、糖尿病の治療の有無、血糖値（mg/dl）、現在の喫煙習慣の有無、HDLコレステロール（mg/dl）、LDLコレステロール（mg/dl）、中性脂肪[トリグリセライド]（mg/dl）、総コレステロール（mg/dl）、です。

健診票を用意して計算してみましょう。ご自身の健診結果から心筋梗塞や脳梗塞の発症リスクを予測して利用し、禁煙あるいはタバコを吸わないといった行動の変化や、血圧・脂質・血糖値などの検査成績改善の効果を実感したり、シミュレーションして生活習慣の変容を通じた心血管疾患予防に役立てると思います。

例：54歳のSさん(男性)の場合



生活習慣	氏名:S 様 54歳・男	健康診断結果(数値)	
喫煙習慣あり	収縮期(最大)血圧	153 mmHg	H
	空腹時血糖	132 mg/dl	H
治療中の病気	HDL コレステロール	35 mg/dl	L
なし	LDL コレステロール	158 mg/dl	H
	トリグリセライド	185 mg/dl	H
	総コレステロール*	230 mg/dl	H

\* 総コレステロールの値はなくても推定可能。

逆に総コレステロールがあれば、LDL コレステロールとトリグリセライドの値はなくても推定可能

Sさんの10年間の心筋梗塞発症リスクは 12.6%、脳梗塞発症リスクは 9.7%です。

(以下のサイトで計算)

【解説】Sさんの心筋梗塞発症リスクは約13%でした。この結果は、Sさんと同じ状態の方が100人いた場合、そのうち13人は10年間に心筋梗塞を発症するという意味になります。想像してみてください、10人中1人以上当たる宝くじの当選確率、結構高いですよ。今回の調査対象集団で研究開始時の心筋梗塞リスクが10%を超えていた方は男性全体の3%未満であり、かなりリスクの高い状態であることがわかります。



サイドメモ

## がんリスクチェック

国立がん研究センター社会と健康研究センターの予防研究グループが運用している「がんリスクチェック」も、あなたやあなたの身近な人が健康な人生を送るために、生活習慣を見直すきっかけとしてご利用ください。

がんリスクチェック (<http://epi.ncc.go.jp/riskcheck/index.html>)

# も く じ

## 第10集

- 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）
- 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
- 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？
- 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
- 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

## 第11集

- 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
- 質問4. 不整脈と薬
- 質問5. 夏かせ
- 質問6. 過活動膀胱
- 質問7. のむ育毛剤
- 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. 抜歯時のフルファン療法
- 質問11. 低用量アスピリンと頭痛薬
- 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
- 質問14. 禁煙治療の保険適用
- 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

- 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. 総合失調症①
- 質問3-2. 総合失調症②
- 質問4. 慢性腎臓病（CKD）
- 質問5. 小児ぜんそくのかすり
- 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
- 質問9. 重篤副作用疾患別対応マニュアル
- 質問10. スギ花粉を含む健康食品
- 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
- 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

## 第13集

- 質問1. 高齢者が使用を避ける薬剤
- 質問2. 肥満とは
- 質問3-1. メタボの治療薬？
- 質問3-2. メタボ対策にはサプリメント？
- 質問4. 閉経後乳がんの治療薬
- 質問5. 女性の夜間尿の治療薬
- 質問6. 耳鳴りの治療薬
- 質問7. めまいの治療薬
- 質問8. 帯状疱疹と水痘ワクチン
- 質問9. 糖尿病（2型）のインスリン治療
- 質問10-1. 片頭痛の予防（薬）
- 質問10-2. 片頭痛の予防（サプリメント）
- 質問11. OTC医薬品とは
- 質問12-1. 市販薬で治療する口唇ヘルペス
- 質問12-2. 市販薬で治療する腔カンジダ
- 質問13. 骨粗しょう症治療薬による顎骨壊死
- 質問14. コレステロールを下げる紅麹のサプリメント
- 質問15. 新しい禁煙薬
- 質問16. 授乳と薬
- 質問17. ジェネリック医薬品にかえたとき
- 質問18. 経口補水療法

## 第14集

- 質問1. 新型インフルエンザとは
- 質問1-1. 治療法Q&A
- 質問1-2. マスクQ&A
- 質問1-3. 消毒薬Q&A
- 質問2. 食事の影響を受ける薬
- 質問3. 1日1回のお抗菌薬
- 質問4. ヘリコバクター・ピロリの除菌
- 質問5. MAC症
- 質問6. 関節リウマチの新しい治療
- 質問7. 高血圧治療ガイドライン2009
- 質問8. 肝斑（かんぱん）の治療薬
- 質問9. 新しいニキビの治療薬
- 質問10. OTC医薬品販売方法の変更と薬剤師
- 質問11. 酸化マグネシウムの副作用
- 質問12. フルファン（商品名：ワーファン）
- 質問13. ヒブワクチン
- 質問14. 日本脳炎ワクチン  
表：日本の予防接種スケジュール
- 質問15. 緩和ケアとは？
- 質問16. 薬学部は6年制

## 第15集

- 質問1-1. 2種類の成分が入っている配合薬（降圧薬）
- 質問1-2. 2種類の成分が入っている配合薬（点眼薬）
- 質問2. 骨粗しょう症の治療薬
- 質問3. 前立腺肥大症の治療薬
- 質問4. 新しい作用の睡眠薬
- 質問5. 帯状疱疹後神経痛
- 質問6. 男性型脱毛症診療ガイドライン
- 質問7. 輸血による鉄過剰
- 質問8. 新しい糖尿病の薬
- 質問9. 見直された糖尿病の薬（メトホルミン）
- 質問10. むずむず脚症候群（レストレスレッグス症候群）

## 第15集

- 質問11. インベアードパフォーマンス
- 質問12. スイッチOTC薬への流れ
- 質問13. 授乳と市販のせき止め薬
- 質問14. α-リポ酸(チオクト酸)は危険?
- 質問15. トランス脂肪酸
- 質問16. 子宮頸がんのワクチン
- 質問17. 寝る前の水分摂取

## 第16集

- 質問1. 災害対策と「お薬手帳」
- 質問2. 災害時における薬の服用
- 質問3-1. 原発事故対策:放射線の基礎知識
- 質問3-2. 原発事故対策:放射線の影響
- 質問3-3. 原発事故対策:高齢者への影響
- 質問3-4. 原発事故対策:放射線の予防策
- 質問4. ワーファリンに代わる新薬:プラザキサ
- 質問5. 治療抵抗性高血圧
- 質問6. 痛風治療の考え方と新薬:フェブリク
- 質問7. 新しい認知症の薬:メモリー
- 質問8. 高齢者の不眠と睡眠薬
- 質問9. 骨の健康
- 質問10. ビタミンE製剤の月経への影響
- 質問11. OTC医薬品:ロキソニンS
- 質問12. ドリンク剤
- 質問13. 茶のしずく石鹸による小麦アレルギー
- 質問14. 禁煙と電子タバコ
- 質問15. フッ素による虫歯予防
- 質問16. 海外旅行時の予防接種

## 第17集

- 質問1. 薬の種類と注意
- 質問2. 「水なしでのめる薬」とは
- 質問3. 一般名処方と後発医薬品
- 質問4. ドライアイの治療薬
- 質問5. 透析患者のかゆみ
- 質問6. 痛みに新しい鎮痛薬
- 質問7. 骨粗しょう症の新しい治療薬
- 質問8. インフルエンザの治療薬
- 質問9. 夜尿症の薬
- 質問10. 自動車の運転と薬
- 質問11. 重篤な副作用
- 質問12. 片頭痛にバターバー(西洋フキ)?
- 質問13-1. アンチエイジングのサプリメント・健康食品
- 質問13-2. アンチエイジングのサプリメント・健康食品
- 質問14. 肺炎球菌ワクチンの2回目
- 質問15. 妊娠中の薬

## 第18集

- 質問1. 高齢者に対する適切な医療提供とは
- 質問2. 高齢者の予防接種
- 質問3. 内視鏡検査時の抗血栓薬
- 質問4. むずむず脚症候群の貼り薬
- 質問5. HbA1cの表記と目標値が変更
- 質問6. こむら返りの予防
- 質問7. 神経障害性疼痛の治療薬
- 質問8-1. ピロリ菌(ヘリコバクター・ピロリ)
- 質問8-2. ピロリ菌の検査

## 第18集

- 質問8-3. ピロリ菌の除菌治療
- 質問9. 脳卒中になる確率、あなたは何%?
- 質問10. 睡眠薬と認知症
- 質問11. グルコサミン
- 質問12. 特定保健用食品(トクホ)は効く?
- 質問13. 鳥インフルエンザ(H7N9型)
- 質問14. マダニによる感染症(SFTS)
- 質問15. 微小粒子状物質(PM2.5)とは
- 質問16. ノロウイルスと消毒薬

## 第19集

- 質問1. 自動車運転に注意する薬
- 質問2. 見直されたアセトアミノフェン
- 質問3. 妊娠中の外用薬
- 質問4. 機能性ディスプレイア(F D)
- 質問5. 糖尿病の主な薬とその働き
- 質問6. 新薬 糖尿病治療薬「SGLT2阻害薬」
- 質問7. スギ花粉症が根治できる新薬
- 質問8. アルコール依存症の新薬
- 質問9. 高血圧治療ガイドライン2014(JSH2014)
- 質問10. 女性ホルモン剤の副作用による死亡例
- 質問11. 豆乳でアレルギー症状
- 質問12. キャンドルブッシュの健康茶に下剤成分
- 質問13. ウコンの取り過ぎは禁物
- 質問14. 夏到来前の熱中症対策
- 質問15. 健康づくりのための睡眠指針2014
- 質問16. がんを防ぐための新12か条
- 質問17. 二酸化塩素による空間除菌
- 質問18. 危険ドラッグとは

## 第20集

- 質問1. 高齢者の安全な薬物療法とは?
- 質問2. アトピー性皮膚炎のステロイド外用薬の塗り方
- 質問3. 「医療用配合剤」が増えています
- 質問4. 不眠症の新薬(ベルソムラ錠)
- 質問5. 経口C型肝炎治療薬
- 質問6. 緑内障と市販薬
- 質問7. 新しい爪水虫の治療
- 質問8. ニキビの治療
- 質問9. 胃食道逆流症とは
- 質問10. 市販薬の買い方が変わりました
- 質問11. 市販薬の副作用でも重症化
- 質問12. 「西洋ハーブ医薬品」でセルフメディケーション
- 質問13. 糖尿病の薬で脱水の恐れ
- 質問14. 食事のコレステロールは気にしない?
- 質問15. 機能性表示食品とは?
- 質問16. 「バター」と「マーガリン」
- 質問17. 肺炎球菌ワクチンは接種すべき?
- 質問18. 石けんの手洗いとアルコール消毒はどちらが先?

## ご案内

既刊した第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。

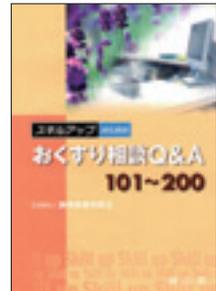


### 「スキルアップのためのおくすり相談Q&A100」

(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



\*「高齢者くすりの相談室」第7集から第20集は静岡県薬剤師会のホームページに掲載されています。

なお、サプリメントや特定保健用食品などの健康食品について、疑問や不安だけでなく、期待される働きや摂取のポイントを分かりやすく解説した下記の書籍も発刊しています。



### 「スキルアップのためのサプリ・トクホQ&A」

(社)静岡県薬剤師会編、南山堂出版発行  
A5判276頁 定価2,310円

\*上記3冊は全国どこの書店でもお求めいただけます。

## あしがき

下記のトイレマークは誰もがご存じでしょう。初めてトイレマークが設置されたのは1964年の東京オリンピックでのこと。世界中から多人種が一堂に会する場で、誰の目から見ても用途がひと目で判断できるよう、紳士用と婦人用で分かりやすいイラストをデザインしたマークを設置したのが始まりです。

このように案内標識をイラストで表しているものを「ピクトグラム」といい、日本語では絵文字を意味します。表紙に掲載したピクトグラムは、「くすりの使い方」を表しています。

今夏はリオ・オリンピックで日本選手の活躍が目立ち、心が躍りました。4年後、再び開催される東京オリンピックでもワクワクしたいものです。

これからも、県民の皆様がますます薬に関心を持ち、薬の良い面（薬理作用や治療効果）と悪い面（副作用や中毒症状）を正しく理解し、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。



### 高齢者 くすりの相談室

2016年9月発行

編集 (公社)静岡県薬剤師会 高齢者くすりの相談室事例集編集会議

発行 (公社)静岡県薬剤師会

〒422-8063 静岡市駿河区馬淵2丁目16番32号

印刷 池田屋印刷株式会社

\*本冊子についてのお問い合わせは下記にお願い致します。

(公社)静岡県薬剤師会 医薬品情報管理センター

T E L 054-281-9998

F A X 054-203-2028

e-mail : di@shizuyaku.or.jp

## 『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	(一社)富士市薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒417-0061 富士市伝法2851	TEL 0545-53-9989
中 部	(公社)静岡県薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒422-8063 静岡市駿河区馬淵2丁目16番32号	TEL 054-281-9989
	(一社)静岡市薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒422-8072 静岡市駿河区小黒1丁目4-4	TEL 054-283-9989
西 部	(一社)浜松市薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒432-8002 浜松市中区冨塚町351-2	TEL 053-458-9989

## 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。