

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23集

公益社団法人静岡県薬剤師会

## 第23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

キュウ キュウ ャ 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751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23集を編集いたしました。この小冊子が既刊の第1—22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30年9月

(公社) 静岡県薬剤師会  
会長 石川 幸伸

# もくじ

## 高齢者と薬

## 薬の使い方

## 病気と薬

## OTC 医薬品

## 副作用・相互作用

## 健康食品・サプリメント

## 公衆衛生

- 質問1 高齢者と不眠 ..... 1  
サイドメモ まずは、朝の食生活を改善！
- 質問2 高齢者のスキンケア ..... 3  
サイドメモ エモリエント効果、モイスチャー効果、とは？
- 質問3 スポーツと薬 ..... 5  
〔静岡スポーツ情報〕
- 質問4 薬局により支払額が違う？ ..... 7  
サイドメモ 飲み残した薬（残薬）は薬局へ持って行こう！
- 質問5 高齢者と災害 ..... 9  
サイドメモ 災害時の救急箱を備えよう！
- 質問6 インフルエンザの治療薬 ..... 11  
サイドメモ 先駆け審査指定制度とは？
- 質問7 慢性便秘症診断ガイドライン ..... 13  
サイドメモ 診療ガイドラインとは
- 質問8 便秘症のみ薬 ..... 15  
サイドメモ 市販薬（OTC）の便秘薬の常用はやめて生活改善を！
- 質問9 变形性関節症の貼り薬 ..... 17  
サイドメモ 貼り薬とスキンケア（参照：Q 2）
- 質問10 新しい花粉症の薬 ..... 19  
サイドメモ 市販で購入できる抗ヒスタミン薬（スイッチOTC薬）
- 質問11 潰瘍性大腸炎 ..... 21  
サイドメモ 難病は命に関わる？
- 質問12 下痢と抗菌薬（抗生素質） ..... 23  
サイドメモ 薬剤耐性（AMR）対策のために一人一人ができること
- 質問13 物忘れと認知症 ..... 25  
サイドメモ スポーツ観戦で認知機能向上の可能性も！
- 質問14 薬による手の痺れ（末梢神経障害） ..... 27  
サイドメモ しびれ 抗がん剤の末梢神経障害対策は？
- 質問15 眼に対する薬の副作用 ..... 29  
サイドメモ 視力1.0とは？
- 質問16 食欲不振 ..... 31  
サイドメモ 筋肉量低下（サルコペア）の簡単なチェック法：指輪つかテスト
- 質問17 カルシウムをサプリメントでとり過ぎない ..... 33  
サイドメモ 骨粗鬆症治療薬を服用中のカルシウムのとり方は？
- 質問18 整腸薬？それともヨーグルト？ ..... 35  
サイドメモ どのヨーグルトを選ぶ？
- 質問19 有毒植物による食中毒 ..... 37  
サイドメモ 秋のキノコにも注意！

高齢者と薬

薬の使い方

病気と薬

OTC医薬品

副作用・相互作用

健康食品・サプリメント

公衆衛生



## 高齢者と不眠

何年も睡眠薬を服用していますが、このまま使い続けていいでしょうか？



60歳以上の高齢者では約3割の人が何らかの睡眠障害があるとされ、不眠症状（入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒）によって、日中の眠気、倦怠、集中困難、精神機能低下、抑うつや不安などさまざまな精神身体症状が生じることが問題です。

不眠症に処方される睡眠薬のうち、古くから使用されてきたベンゾジアゼピン（BZ）系などの薬は承認用量の範囲内の量であっても、漫然と継続して服用していると依存性を生じることが知られてきました（これを臨床用量依存といいます）。

通常、継続して服用していても耐性（薬が効かなくなる）は生じず、アルコール依存のように服用量が増えないので、気づかないうちに依存だけが生じ、いざ薬を中止しようと思った時に止められなくなっていることに気付くケースが多いようです。

このBZ系睡眠薬による依存が形成されると、減量時あるいは、手術、肝機能障害出現時などに薬を中止した場合、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想などの離脱症状が現れることがあります。厚生労働省は2017年3月にBZ系薬の添付文書にこの臨床用量依存についての注意書きを明記するよう日本製薬団体連合会に通知しました。

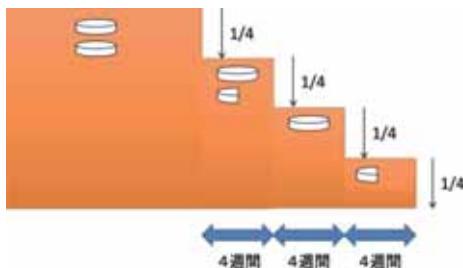
また既に、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015」ではBZ系薬の副作用（過鎮静、認知機能低下、せん妄、転倒・骨折、運動機能低下）を避けるために「**長時間作用型は使用するべきではない。トリアゾラムは健忘のリスクがあり使用すべきでない。ほかのBZ系も可能な限り使用を控える。使用する場合、必要最低量ができるだけ短期間使用に限る。**」と記載されています。

また、2013年に「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」が出され、減量、休薬方法を含む睡眠薬の適正使用を推進しています。  
BZ系睡眠薬を減量しようとする場合は、通常



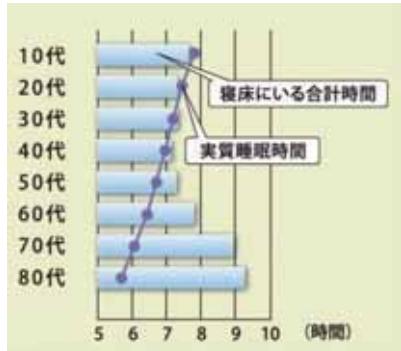
短時間作用型の場合は1～2週間で1/4ずつ減量していく方法が推奨されます。ただ、何年にもわたって薬を服用している場合はより長い減量期間（2～4週間ずつの減量）の方が望ましいと言われています（右図）。

なお、中・長時間型の睡眠薬の場合（1日あきに休薬日を設け、その後徐々に休薬期間を長くして中止する。）が推奨されています。



## ◎睡眠薬を飲む前に・・・

高齢になると寝床に入る時間が早くなったり、寝床にいる時間が長くなったりします。しかし、実際に必要な睡眠時間は若い頃よりも短くなるため、寝つきが悪い、朝早く目覚めてしまうといったことが起りがちです（右図）。もし自分が不眠症かなと思ったら、まず、眠くないのに早い時間から寝床に入るのをやめる、日中に長い時間昼寝をしない、太陽の光を浴びる、お茶やコーヒー、アルコールを寝る前には控えるなど工夫をして、睡眠の質の改善を図ることが必要です。それでも不眠の症状が改善せず、日中にその影響が出てしまうようであれば受診をお勧めします。



引用：睡眠時間.jp



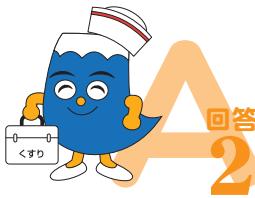
## まずは、朝の食生活を改善！

睡眠には、体内時計に働きかけて、自然な眠りを誘う作用がある「睡眠ホルモン」と呼ばれているメラトニンを、夜、増やすことが重要です。メラトニンは加齢とともに減少しますが、L-トリプトファンから作られることがわかっています。したがって、朝にL-トリプトファンが多く含まれる食材(豆類、穀物類、魚介類、肉類など)や乳製品をとることは、概日リズム(睡眠一覚醒リズム)を整え、質の高い睡眠を得る1つの方法であると考えられます。



## 高齢者のスキンケア

Q 質問 2 高齢者の皮膚トラブルの予防のポイントは？



A 回答 2

高齢者特有の皮膚のトラブルを予防し、軽減させるには、日常の生活環境や入浴時のスキンケアが大切です。皮膚のバリア機能は高齢者では低下し、外からの刺激により湿疹など痒みを伴う皮膚病が起こりやすくなります。紫外線に長期間さらされた皮膚には、しわやシミなどの見た目の変化や、皮膚がん発生などのさまざまな問題が生じます。

### ◆高齢者と皮膚の老化

皮膚の老化には生理的に起こる自然老化と紫外線による光老化があります。長生きして時がたてば誰にでも見られる自然老化だけではなく、環境によって引き起こされる老化が上乗せされます。環境的要因としては、紫外線、乾燥、栄養やライフスタイルなど様々あり、特に大きな影響を及ぼすのは太陽光線の紫外線です。紫外線を長期間繰り返し浴びることにより皮膚の細胞、遺伝子や構成蛋白への傷害が蓄積し、皮膚の老化が進行し、高齢者で顕著になります。

### ◆老人性乾皮症

皮脂腺から出る**脂質**は年齢とともに減少し、角質細胞と角質細胞の間を水分を保持しながら埋めている細胞間脂質**セラミド**が水分の蒸散量を制御していますが、これも年齢とともに減少します。また、角質細胞の中にも**天然保湿因子 (NMF)** がありますが年齢とともに減少します。

この3つの物質の減少が肌の乾燥を引き起こし、肌のバリア機能の低下をもたらし、その結果、外部からの刺激を受けやすく、痒みが起こりやすくなります。寝ていることが多いと、床ずれが起こりやすくなったりします。

### ◆老人性乾皮症を防ぐには

予防とスキンケアが大切です。室内湿度の低下する冬場は暖房によりさらに乾燥しやすくなるので湿度60%以上を保つようにします。こたつ、電気毛布は要注意です。

## ◆入浴方法

入浴は新陳代謝や血行を促進して皮膚の働きを高めますが、過度の洗浄は皮膚表面の保湿因子などを洗い流してしまいます。刺激の少ない弱酸性のボディソープなどを使い、柔らかい浴用タオルまたは手で泡を立て、皮膚表面をなでるように洗います。保湿効果がある入浴剤もあります。

## ◆保湿剤

医療用に用いられている保湿剤には刺激が少なく全身に使えるヘパリン類似物質（商品名：ヒルドイドなど）と皮膚の厚い手足向きの尿素製剤（商品名：パスタロンなど）があります。

ヒルドイドは化学構造上多くの親水基があるため、多くの水分子を集めて保持する作用があります。また、ステロイド外用薬の効果を高めるので、重ね塗りや、混合した薬が処方されることがあります。

パスタロンは尿素が皮膚表面から角質層に浸透すると、そこに生じた浸透圧差によって水を引き寄せ、角質の水分保有力を強化します。また、尿素には角質を溶かしてはがす作用があるため、皮膚表面が滑らかになります。

## ◆保湿剤の塗り方

保湿剤は、大人の指の第一関節の長さを出した量で（1FTU/1Finger Tip Unit）手のひら2枚分の面積に使います。塗った後にティッシュペーパーをかぶせてもさらりと落ちずに引っかかる程度です。

\*ヒルドイドもパスタロンも医薬品なので、美容やスキンケアを目的とした化粧品ではありません。



### エモリエント効果、モイスチャー効果、とは？

**エモリエント効果**は、皮膚の乾燥を防ぐもの。薬が皮膚を覆い、水分の蒸発を防ぐことで皮膚の乾燥を防ぎます。（プロペト）

**モイスチャー効果**は皮膚に潤いを与えるもの。周囲の水分を集め角質の水分保持力を高めます。（ヒルドイド、パスタロン）

一般的にエモリエント効果よりもモイスチャー効果の方が保湿効果は高い傾向にあります。



## スポーツと薬

生活習慣病の治療のため、服薬しながら運動をしていますが問題はありませんか？



生活習慣病の治療には、薬だけでなく、食生活、睡眠という生活習慣の改善、そして、運動が大切です。そのため、服薬しながら運動をする中高年の方も多いと思いますが、薬にはいろいろな作用があるため、血圧、呼吸、行動変化などの生体反応が起こり、パフォーマンスにも影響を与えます。

例えば、トレーニングを計画する場合、トレーニング強度の指標として心拍数が用いられます。薬の副作用で心拍数が増えたり、減ったりすることがあります。心拍数が増える薬には、気管支拡張薬、閉塞性動脈硬化症や脳梗塞の治療薬であるシロスタゾール、うつ病の治療薬のミルナシプランなどがあります。反対に心拍数が減る薬には、高血圧や心不全の治療薬、抗不安薬があります。

また、注意力の低下によりパフォーマンスを低下させる薬があります。アレルギー性鼻炎、じんま疹などに用いられ、かぜ薬にも含まれている抗ヒスタミン薬は、眠気、鎮静作用が出現し、反応時間が延長します。

抗コリン作用をもつ薬は、運動時は発汗しにくいことに注意してください。この作用がある市販のかぜ薬、乗物酔止め薬などを服用する場合には、発汗状態の変化に十分に気をつけ熱中症を起こさないようにしましょう。

転倒を起こしやすい薬もあります。睡眠薬や降圧薬、痛み止めの坐薬を使用している時は、血圧低下になりやすく、抗不整脈による徐脈や、経口血糖降下薬による低血糖も転倒の原因となります。

そして、アスリートは運動強度や精神的ストレスにより胃腸障害を起こすことがあります。頭痛、筋肉痛や腰痛などに使われる鎮痛薬は胃腸障害を起こし、更に薬自体の鎮痛作用のために自覚症状を欠く場合もあるため、少量でも重症潰瘍の原因となります。

これらはスポーツの場面に潜む薬の副作用ともいべき現象ですが、薬を服用中の方は事前に医師・薬剤師（スポーツファーマシスト）・トレーナーと相談して運動をしましょう。

## 【静岡スポーツ情報】

「レンジー」はラグビーワールドカップ2019™日本大会の公式マスコットです。白い髪の方は親の「レン」(Ren)、赤い髪は子の「ジー」(G)です。

古来より幸福を招き邪悪を退けるとされてきた想像上の聖獣、獅子は日本文化に能や歌舞伎の連獅子であったり、獅子舞であったり、狛犬であったりと様々な形で表れてきました。この日本に古来より住んでいる精靈が、ラグビーワールドカップの日本そしてアジア初開催決定をきっかけにラグビーとそのコア・バリューと出会って生まれたのが、レンジーです。

このために外見は、顔がラグビーボールの形になっていて、外見には連獅子や獅子舞に似た部分もあります。信頼を元にチャレンジ（困難）を乗り越えるレンジーの姿は連獅子の物語、そしてラグビーに共通するものです。

レンジーの役割はラグビーの5つの価値（品位 INTEGRITY、情熱 PASSION、結束 SOLIDARITY、規律 DISCIPLINE、尊重 RESPECT）を日本から、アジアや世界に広げることです。

静岡県民の皆様もレンジーとともにラグビーワールドカップ2019を静岡県で応援しましょう！





## 薬局により支払額が違う？

Q4 高血圧症でいつもの薬をいつもの薬局で出してもらいましたが、2018年4月の自己負担額が、前月より150円安くなっていました。処方箋調剤における支払額の仕組みを教えてください。



2018年は2年に1回行われる診療報酬の改定時期で、病院や診療所、薬局などの医療費が4月から見直されました。そのため、支払額にも変化が出て、この方の場合は安くなりました。また、処方せんで調剤される薬は、どこでも同じ価格ではなく、薬局の選び方などにより差が出ます。薬局の仕組みを理解し、賢く健康長寿を目指しましょう。

調剤報酬は「調剤技術料」、「薬学管理料」、「薬剤料」、「特定保険医療材料」で構成されており、この組み合わせで医療費が決まります。

「調剤技術料」は、薬を揃えたり、水薬や軟膏を作ったりする技術料。調剤基本料と調剤料等で構成されています。

「薬学管理料」は、薬を安全かつ適正に使うために、服用履歴を確認・記録したり、おくすり手帳に記入したりする管理料です。

「薬剤料」は、薬そのものの料金で、国が決めた薬価基準に沿って計算されます。

この他に、「夜間・休日の対応が可能」、「在宅業務の実績がある」、「麻薬を含めた保険調剤に係る医薬品を1200品目以上扱っている」など地域支援に一定の体制を整備している薬局では、プラスαの加算点数もつきます。また、支払額は下記の項目によっても変わることがあります。

### ①薬局により負担額の差が出ます

特定の医療機関の処方せんの受付回数が多い薬局は、調剤基本料が低い場合があるので患者の自己負担額も安くなることがあります。しかし、継続的に薬を服用していたり、複数の医療機関にかかりつけている人は、いろいろな医療機関の処方せんを受け付けて、相互作用などを確認する薬の一元管理が得意な薬局のほうが安心です。調剤基本料は薬局内に掲示してあります。

## ②「おくすり手帳」のあり、なしで差が出ます

おくすり手帳を持参すると料金が高くなったりもありましたが、2016年の改定時にお薬手帳の利用者自身が服用している医薬品について正しく把握・理解し、服薬したときに気付いた体調変化などを手帳に記録したうえで医療機関や薬局へ持参することにより、より安全で有効な薬物療法に寄与することが評価され、手帳を持参した人の調剤報酬が低くなるように見直されました。利用する薬局はひとつに決めて、毎回手帳を持参しましょう。

## ③24時間相談可の「かかりつけ薬剤師」

「かかりつけ薬剤師を」指名すると、24時間対応で薬の相談にのってもらえたり、医師に処方内容の提案などもしてもらえますが、1回あたりの負担額は高くなります。

## ④薬の一包化は加算点数です

1回分ずつ小袋にまとめる「一包化」は点数が加算されるため負担額が上がる事があります。自分で薬の管理がむずかしい人は医師や薬剤師に相談しましょう。

## ⑤ジェネリックが心配なら「お試し調剤」も

ジェネリックに切り替えると自己負担は安くなります。抵抗がある場合、「後発医薬品分割調剤（お試し調剤）」にして試すことができます。

調剤報酬は複数の要素で構成されているので、一概に「この薬局が安い」と断言できませんし、命に関わるので安いのがよいわけでもありません。しかし、調剤報酬の仕組みが分かると、自分のニーズに合った薬局選びの判断材料になります。



### 飲み残した薬（残薬）は薬局へ持って行こう！

残薬を薬局に持参しても、一度、調剤して患者さんの手に渡った薬については、返品・返金はしてもらえない。

しかし、残薬がたくさん手元にあるまま新たに処方された薬を受け取った場合、残薬と混同して誤って使用してしまったり、残薬の期限が切れていることに気が付かずに使用してしまうなど、正しい用法・用量で薬を使用することの妨げになります。また、飲み忘れや飲み残しがなくなる様に薬剤師が医師に相談することがあり、その結果、処方する薬の量を減らしたり、新たに薬を処方することを止めたり、薬の種類を変更することもあります。そうすることによって、医療費（支払額）を抑えることになります。



## 高齢者と災害

災害を想定し、高齢者はどのような備えやケアを考えればいいのですか？



災害時に高齢者の健康を守るためにには、まず、準備が必要です。

**薬とお薬手帳**：持病の薬を水とともに3日から1週間分。救急箱（参照：サイドメモ）。お薬手帳。

\* 日頃から、薬局で「災害時にこの薬を飲むことが出来ない場合はどうしたらいいか」を確認しておきましょう。

**緊急情報キット**：緊急連絡先や主治医、飲んでいる薬の情報などを書き込んだ用紙や、お薬手帳や保険証のコピーなどをふたのある筒状の容器に入れて、冷蔵庫に入れておく。多くの自治体で無料配布している他、ネット通販からの入手やネットで検索・コピーして自作もできる。

### [避難先で気を付けること]

○脱水を予防する：高齢者が避難先で最も気をつけたいのは、脱水。脱水を起こすと、血液の粘度が上がったり体全体の水分量が減り、血栓（血のかたまり）ができ、脳や肺の血管が詰まり、脳梗塞やエコノミークラス症候群を引き起こす可能性が高くなる。

○口腔衛生に努める

口腔内衛生が保てない避難所では、むせて口の中の菌が肺に入って発症する誤嚥性肺炎が起こりやすい。歯磨きや、濡らしたティッシュで口の中を拭く。

○タンパク質を積極的に食べる

避難所では、炭水化物が多くなってしまうが、できるだけタンパク質をとって、免疫力を保つ。

○こまめに体を動かす

体を動かし、エコノミークラス症候群や生活不活発病（体を動かさないことで心身の機能が低下すること）を予防する。体を動かさないと、生活不活発病から認知症を発症してしまうこともある。

非常用持ち出し品リスト	高齢者常備品リスト
□常備薬・お薬手帳	□緊急情報キット
□入れ歯、眼鏡、補聴器、杖など普段使っているもの	□3日分の水（1人1日3リットル）
□下着、紙おむつなど	□3日分の保存食（タンパク質含む）
□トイレットペーパー、ティッシュペーパー、タオルなど	



## 災害時の救急箱を備えよう！

緊急時の防災対策を含めた救急箱を備えておきましょう。なお、薬局にお薬手帳を持参し、持病の薬との相互作用を確認しておくことも忘れないでください。

**総合感冒薬（風邪）**：風邪の諸症状に効果がある成分を複数含む総合感冒薬を用意する。

**解熱鎮痛薬**：ロキソニン、イブプロフェン、アセトアミノフェンなど。

**胃腸薬（腹痛、胃痛）**：胃腸障害に効果がある複数の成分が配合されている胃腸薬を常備。痛みが強い時にはブスコパンが効果的。下痢止めよりも整腸剤。

**目薬（目の保護）**：目に入った異物の除去。共用せず人数分用意。

**抗アレルギー薬（じんましん、鼻炎、鼻水）**：医療用医薬品と同じ成分の市販薬を用意。

**キズパワーパッド（切り傷、すり傷）**：切り傷は水道水で洗い流したあとキズパワーパッドを傷口に貼る（湿潤療法）。断水が予想されるので応急手当て用に精製水を用意。

**消毒薬（除菌、感染防止）**：ジェルタイプのアルコール消毒などが手の消毒などに有用。

**湿布薬（打撲、捻挫）**：冷感タイプの湿布薬を用意。

**ステロイド成分配合軟膏（皮膚炎、虫刺され）**：じんましんや皮膚炎、虫刺されや汗疹などに早めの手当てが悪化を防ぐ。

**ガーゼ・包帯（止血）**：止血は、患部にカーゼを当て包帯などを巻き圧迫。

**三角巾（骨折）**：三角巾や包帯で患部を固定し安静。

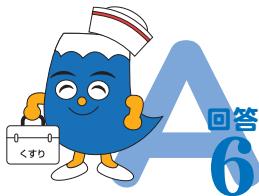
**口腔ケアの医薬品**：薬用デンタルリンスやうがい薬。

**その他**：体温計、はさみ、爪切り、ピンセット、マスクなど



## インフルエンザの治療薬

1回飲むだけの新しいインフルエンザ治療薬とは？



インフルエンザの治療や予防に使用されているオセルタミビル（商品名：タミフル）、ラニナミビル（イナビル）、ザナミビル（リレンザ）、ペラミビル（ラピアクタ）は、「ノイラミニダーゼ阻害薬」といい、細胞内で増殖したインフルエンザウイルスが細胞の外に遊離するのを抑制し効果を発揮します。

新薬のバロキサビル（ゾフルーザ）は作用機序が異なり、「キャップ依存性エンドヌクレアーゼ阻害薬」といい、ウイルスのmRNAの合成開始に関わるキャップ依存性エンドヌクレアーゼを阻害しウイルスの複製自体を抑制します。

ゾフルーザは1回のみの服用なので飲み忘れがありません。また、ウイルスが排泄されるまでの期間や平熱にもどるまでの時間がより短いことが報告されています。主な副作用は、下痢、頭痛などが報告されています。

表. 1 ゾフルーザ錠の投与量と薬剤料

対象	体重	1回投与量		薬剤料（円）
成人・12歳以上のお子さん	80kg以上	20mg錠	4錠	9,578
	80kg未満	20mg錠	2錠	4,789
12歳未満のお子さん (新生児又は乳児の使用経験はありません)	40kg以上	20mg錠	2錠	4,789
	20kg以上40kg未満	20mg錠	1錠	2,394.50
	10kg以上20kg未満	10mg錠	1錠	1,507.50

ゾフルーザ錠は先駆け審査指定制度（下記参照）において、初めての審査対象医薬品になり話題となった薬で、世界に先駆けて日本で発売されました。



### 先駆け審査指定制度とは？

先駆け審査指定制度は、すでに販売されている薬と異なる作用機序で、生命に重大な影響を与える病気を対象に、より高い有効性が期待される医薬品を指定し、審査期間を短縮し発売を目指す制度です。

## 抗インフルエンザウイルス薬と異常行動

タミフルを服用した子供がベランダから転落するなど異常行動が相次ぎ報告されたので、2007年から「タミフルは10歳以上の未成年者へ原則使用を控える」と制限されてきました。その後、抗インフルエンザウイルス薬の使用の有無、種類に関わらず、インフルエンザに罹っているときは異常行動を起こす可能性があり、タミフルによって異常行動が起きると結論付けられないこと厚労省が判断し、この度2018年8月からこの**使用制限が解除されました。**

ただし、インフルエンザ治療薬の使用の有無、種類に関わらずインフルエンザに罹っているときは異常行動を起こす可能性があるので、少なくとも2日間は家族の見守りが必要です。

### 主なA型・B型インフルエンザウイルス感染症治療及び予防薬一覧

分類	商品名（一般名）	投与	用法	
			治療	予防
キヤップ依存性 エンドヌクレアーゼ 阻害薬	ゾフルーザ錠10mg20mg (バロキサビル)	経口	1回	不可
ノイラミニダーゼ 阻害薬	タミフルカプセル75mg タミフルドライシロップ3% (オセルタミビル)	経口	1日2回 5日間	1日1回 7~10日間
	イナビル吸入粉末剤20mg (ラニナミビル)	吸入	1回	1回又は半量を 1日1回 2日間
	リレンザ5mg (ザナミビル)	吸入	1日2回 5日間	1日1回 10日間
	ラピアクタ点滴静注液 (ペラミビル)	点滴	1回	不可
RNA依存性 RANポリメラーゼ 阻害薬	アビガン錠200mg* (ファビピラビル)	経口	1日2回 5日間	不可

\*アビガン錠は、新型インフルエンザが流行し、他の薬が効かないと国が判断し厚生労働大臣が要請した際に使用できます。2018年3月現在、200万人分を上限に、国が備蓄管理しています。



# 慢性便秘症診断ガイドライン



日本消化器病学会の研究会が初めて「慢性便秘症診療ガイドライン2017」をまとめました。ガイドラインでは、「慢性便秘症」の定義が明記され、便を十分量かつ快適に排出できない状態とし、個々の便秘治療薬の推奨度が明示されたのが特徴です。**便秘で悩む人は、「毎日排便しないといけない」と思っている人が少なくありませんが、腹痛やおなかの張り、残便感などがあれば1週間に3回程度の排便でも問題ありません。**

便秘を診断する上で、大事な要素となるのが便の形で、「ブリストル便形状スケール」という分類で7タイプに分けられ、「1」(コロコロした便)と「2」(ソーセージ状だが硬い便)を便秘の便としています。



治療法では、エビデンスレベルをAからDまでの4段階で示し、推奨度は「強い推奨を1」「弱い推奨を2」で示しました。ガイドラインではリンゼスやアミティーザ、酸化マグネシウムなどの薬を「推奨度1」、「エビデンスA」と高く評価しています。ヨーグルトや食物繊維の摂取などはそれより推奨度は一段下がりますが、効果がないわけではなく、食事や運動など生活習慣の改善は安価なので、取り組んでいくといいと指摘しています。



## 診療ガイドラインとは

患者と医療者が共に治療方法を考える  
-「診療ガイドライン」の活用 -

こんな時、「診療ガイドライン」が役立ちます！



### 「診療ガイドライン」とは

- 最善の治療法などを「推奨」という形で示した資料
- 医学的根拠と患者の価値観や希望などを基に作成



「診療ガイドライン」を参考し、  
共に治療方針を考える！

体調が悪かったり怪我をするなどして医療機関を受診すると、診察や検査、治療などが行われます。このような一連の診療の流れの中には、複数の選択肢がある場合があります。

例えば、胃の検査として胃カメラかX線検査か、あるいは治療法として手術か薬物療法か、を選べる場合などです。どちらを選択するかによって、その後の結果に影響する重要なポイントといえます。

その際に、複数の治療法や検査法のエビデンス（＊）のまとめ、治療や検査に伴う益と害のバランス、患者の価値観と希望、経済的視点などを考慮して、患者と医療者の協働の意思決定を支援するために最適と考えられる方法を「推奨」という形で示す文書が診療ガイドラインです。

（＊）エビデンスとは科学的根拠のことで、一般的には信頼性の高い手法で実施された研究から得られた成果のことといいます。

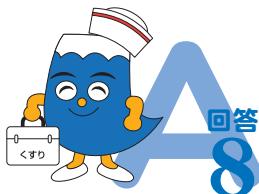
診療ガイドラインは基本的には医療関係者向けですが、一部の診療ガイドラインは、患者・一般向けに作成した解説が公開され、また、わかりやすい言葉と図や表を用いて医療の基本知識について解説してある疾患・テーマもあります。

Mindsガイドラインライブラリ <https://minds.jcqhc.or.jp/>



## 便秘症のみ薬

便秘のみ薬には何がありますか？



これまで処方されてきた薬は、ほとんどの場合、便の水分を増やす酸化マグネシウムや、腸を刺激して活性化する植物成分のセンナの2成分が中心でした。

新しい便秘薬として32年ぶりに2012年に発売されたルビプロストン（商品名：アミティーザ）、2017年になってさらにリナクロチド（商品名：リンゼス）、ナルデメジントシル酸塩（商品名：スインプロイク）、18年にはエロビキシバット（商品名：グーフィス）が発売され選択肢が増えました。

**アミティーザ**：旧来の便秘薬とは作用が違う新規便秘薬です。腸粘膜にある塩素イオンチャネルに結合し、小腸での水分分泌を増やすことで便を柔らかくし、便の移動をスムーズにして排便を促します。耐性や習慣性の心配がなく、効き目が落ちることもないようです。また、電解質異常や骨盤内充血をきたすこともなく、刺激性下剤でみられる副作用の大腸黒皮症（メラノーシス）もないと考えられています。**ふつう、1日2回、朝食後と夕食後に1回1錠（24μg）を飲みます。**

**グーフィス**：新しい作用の便秘症治療薬です。胆汁酸が小腸で吸収されるのを抑える薬で、胆汁酸が大腸に届き水分が分泌されて便が軟らかくなります。また、胆汁酸が腸を刺激する効果もあります。消化管内で直接作用し、体内への吸収はわずかです。このため、安全性が高く、全身性の重い副作用は報告されていません。刺激性下剤でみられる耐性や習慣性も低いと考えられます。**効果を良くするには、食事の刺激により胆汁酸が放出されるすぐ前、すなわち食前に飲むことが大事です。**

**リンゼス**：今まで「便秘型過敏性腸症候群」と診断された場合にのみ使用されてきましたが、2018年8月に一般的な便秘にも使えるようになりました。

**1日1回、食前に2錠（0.5mg）飲みます。**症状によっては1錠（0.25mg）に減量することがあります。朝食前が一般的です。

**スインプロイク**：鎮痛薬オピオイドを使用中の患者が対象で、最近は腰痛などに「トラマール」「トラムセット」などの弱いオピオイドを使用する高齢者が増えているので副作用の便秘の症状を改善する処方が増えています。

**酸化マグネシウム製剤**：多く使用されていますが、近年高マグネシウム血症に関する注意喚起がなされ、2015年10月から高齢者には慎重投与となりました。定期的に血清マグネシウム値を測定する必要があります。高マグネシウム血症の初期症状には、吐き気・嘔吐、立ちくらみ、めまい、徐脈、傾眠などがあり、これらの症状を認めたら内服を中止し医療機関へ受診しましょう。ガイドラインでは、「推奨度 1」「エビデンスレベル A」と高く評価されています。(参照：質問 7)

**刺激性下剤（センナ、センノシド、ピコスルファートナトリウム、大黄など）**：即効性があるため広く使用されますが、習慣性がある上に、長期連用に伴う耐性が生じことがあります。ガイドラインでは、頓用または短期間の使用が勧められ推奨度：2 エビデンスレベルBとなっています。(参照：質問 7)



### 市販薬（OTC）の便秘薬の常用はやめて生活改善を！

OTCの便秘症治療薬の連続使用は、およそ7日間以内に止めることがよいといわれています。特に酸化マグネシウムは、高齢者では副作用があらわれやすいので注意が必要です。また、センナなどのセンノシドを含む便秘薬は作用が強く、便が出づらいときに頓用で使用するのがよいでしょう。

水分摂取や食事の量、食物繊維の積極的な摂取、運動などの基本的な生活習慣を心がけましょう。排便する際には、前屈み姿勢になることもポイントです。

便秘を生活習慣病の一つと捉え、初期の段階から対処することで生活の質の低下を避けることができ、健康寿命の延伸につながります。



## 変形性関節症の貼り薬

変形性関節症で新しい貼り薬（商品名：ロコアテープ）を処方されましたが、注意が多く書かれていて心配です。



変形性関節症は、使いすぎや体重負荷、外傷を契機に軟骨磨耗が起こり、進行して発症します。膝関節をはじめ股関節、手指関節、脊椎あるいは腰椎などにあらわれ、3割くらいの人は疼痛をともないます。50歳以上の1000万人が変形性膝関節症による膝痛を経験しているといわれます。

**治療法** 初期には、抗炎症薬や痛み止めの薬を服用したり、痛み止めの入った湿布剤やテープなどを塗ったりするとあさまります。膝では大腿四頭筋力の強化訓練が有効です。股関節では外転筋力訓練（横になり足を上に拳上する）が有効です。膝や股関節では杖の使用も関節への負担が減り有効です。関節内ヒアルロン酸など関節保護剤の注入も有効です。関節内へのステロイドの注入療法は、乱用すると関節破壊を強めることもあり注意すべきです。膝では足座板、装具療法も有効です。さらに進行した場合、関節鏡視下手術も有効です。痛みや変形が強い場合、膝や股関節では骨切り術や人工関節などの手術の適応となります。

**ロコアテープの特徴** 新しく発売されたロコアテープは、非ステロイド性抗炎症薬のエスフルルビプロフェンを主成分とする経皮吸収型鎮痛消炎剤です。エスフルルビプロフェンは、以前から飲み薬や貼り薬として使用されているフルルビプロフェンの異性体で、消炎・鎮痛作用が強く、経皮吸収性に優れ、また光毒性がみられないという特性から、新たな貼付剤として開発されました。体内からの消失が比較的早く、副作用発現時には剥がすことで速やかな回復が期待できるのもメリットです。**ただし、患部を経て全身に回る薬の量は2枚貼付時で飲み薬と同程度と考えられています。従って、使用の際は用量や副作用を含め飲み薬と同様の注意が必要で、他の消炎鎮痛剤との併用は避けて下さい。**貼り薬だからと、軽い気持ちで他人にあげたり代用してはいけません。

## 使用法および注意 1日1回患部に貼ること。

### Check 1

**患部が複数ある場合でも、使用枚数は、1日最大2枚までにしてください。**

- 貼り替える場合には、前に貼ったものをはがしてください。

### Check 2

**他の消炎鎮痛剤との併用は避けることが原則です。自己判断で服用することは避けてください。**

- 市販されている痛み止め\*、解熱剤\*、風邪薬\*を飲む場合は、医師または薬剤師にご相談ください。  
(\*: 非ステロイド性消炎鎮痛剤を含む薬)

### ! 使用の前に確認してください

下記にあてはまる場合にはご使用いただけません

- これまでにロコアテープの成分またはフルルビプロフェンで過敏症を起こしたことがある。
- これまでに消炎鎮痛剤を服用して喘息を起こしたことがある。
- 現在、胃潰瘍の治療中である。
- 現在、妊娠後期（妊娠28週以降）である。  
(現在、妊娠28週未満の方、妊娠している可能性のある方は医師または薬剤師にご相談ください)



## 貼り薬とスキンケア（参照：Q2）

貼り薬（経皮吸収型製剤）により起こる可能性のある赤みやかゆみなどの皮膚症状は、日常のスキンケアで予防することができます。皮膚が乾燥した状態はアレルゲンや細菌が入り込みやすく、赤みなどの皮膚症状を引き起こす可能性が高くなります。保湿剤を貼る領域全体にぬって皮膚を保護しましょう。入浴後か、入浴していない場合は濡れたタオルで皮膚をやさしく湿らせたあとに保湿剤を塗るとよいでしょう。

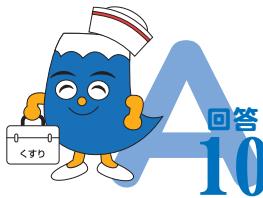


質問

10

# 新しい花粉症の薬

Q10 新しい花粉症の薬の効果は？



花粉症は植物の花粉が原因となって起こるアレルギー性の病気で、約60種類の植物が原因となります。とくにスギ花粉症は日本人の4人に1人が悩まされていて、春先からシーズンとなります。くしゃみ、鼻水、鼻詰まりなどの鼻炎、目のかゆみ、涙目、充血などの結膜炎のほか、皮膚のかゆみ、のどの違和感、咳、熱っぽい、ポーッとするなど、全身にさまざまなアレルギー症状が出ることがあります。

花粉症は花粉に対して免疫の仕組みが働き、排除しようとするために起こります。鼻や目などの粘膜にある肥満細胞から、ヒスタミンやロイコトリエンという化学伝達物質が放出され、神経や血管を刺激し症状を起こします。

**◆薬物療法** アレルギー反応を引き起こす化学伝達物質の放出や働きを抑える各種のアレルギー治療薬と鼻噴霧用ステロイド薬が使われます。花粉症に用いるアレルギー治療薬の中心は、第2世代抗ヒスタミン薬で、特にくしゃみ、鼻水型に有効で、1日に1～2回の服用で持続的な効果があり、使い続けることで症状の改善率が上がります。

多くの種類がありますが、2016年11月にはデスロラタジン（商品名デザレックス錠）、ビラスチン（商品名ビラノア錠）、2017年11月にはルパタジン（商品名ルパフィン錠）が発売されました。2018年4月には皮膚に貼つて使うエメダスチン経皮吸収製剤（商品名アレサガテーブ）が登場しました。

**デザレックス**：食事や飲み物などの影響を受けにくく、いつのんでもよい。眠くなりにくい。

**ビラノア**：他の薬よりも速く強力に効くが、食事の影響を強く受けるので、空腹時にのみ必要がある。眠くなりにくい。

**ルパフィン**：抗ヒスタミン作用と抗PAF（血小板活性化因子）作用の2つの作用により、花粉症のアレルギー性鼻炎や蕁麻疹などのアレルギー症状をより強力に和らげる効果が期待できるが、眠気の副作用があり、自動車、機械

の操作などは避ける。

**アレサガテープ**：通年性のアレルギー性鼻炎の患者を対象に開発された経皮吸収型のテープ剤で内服が難しい場合に適している。眠気の注意はあるが、この成分の内服薬（商品名レミカット）よりは少ない。

花粉症の治療に用いられる抗ヒスタミン薬の理想としては、即効性、効果の持続、副作用（眠気、作業効率の低下など）が少ない、安全性（長期投与可能）、1日1～2回の投与回数でのみやすいなどが挙げられます。新薬はその理想に近づくために開発されたものと思われますが、実際の効果や副作用は個人差があるので、単純に比較することは困難です。

さまざまな薬が開発され、より有効性と安全性のバランスに優れた理想のものに近づきつつありますが、ご自身に合う薬は主治医の先生とよく相談して選んでください。



## 市販で購入できる抗ヒスタミン薬 (スイッチOTC薬)

むずっと来たら、とりあえず市販薬で症状を抑えるのも一法です。

成分名	商品名	分類	用法と特徴
エバスチン	エバステルAL	第2類医薬品	1日1回の服用、眠くなりにくい
セチリジン	コンタック鼻炎Z	第2類医薬品	1日1回、1時間で効果発現
エピナスチ	アレジオン20	第2類医薬品	1日2回の服用、眠気やパフォーマンスの低下を起こしにくい
フェキソフェナジン	アレグラFX	第2類医薬品	1日2回の服用、眠気やパフォーマンスの低下を起こしにくい
ロラタジン	クラリチンEX	要指導医薬品	1日2回の服用、眠気やパフォーマンスの低下を起こしにくい

★パフォーマンスの低下とは集中力、判断力、作業能率の低下といった気付きにくい能力ダウンのことです。



# 潰瘍性大腸炎

難病指定の潰瘍性大腸炎と診断されましたが、どのような薬がありますか？



**潰瘍性大腸炎は大腸の粘膜（最も内側の層）にびらんや潰瘍ができる大腸の炎症性疾患です。**主な症状は、血便（赤い血が混じった便）や粘液便（ねばねばした便）、下痢、腹痛などがあり、これらの症状があさまったり（寛解）ぶり返したり（再燃）を繰り返す慢性の病気です。重症になると発熱や頻脈などの全身の症状

が現れてきます。発症年齢のピークは20～30代ですが若年者から高齢者まで発症します。

この病気の原因は不明で、遺伝的な要因に腸内細菌や食餌など様々な環境因子が重なり、通常は身体を防御するために機能している免疫に異常をきたすことで、この病気が生じると考えられています。国が定める指定難病の1つですが、近年患者数（医療受給者証登録者数）は急激に増加しており2014年には17万人を超えて、稀な疾患ではなくなっています。現在、潰瘍性大腸炎を完治に導く内科的治療はありませんが、腸の炎症を抑える有効な薬物治療がこの10年で格段に進歩し、**症状がある活動期と、症状がない寛解期に分けて治療が行われ、適切な治療をして症状をおさえることができれば健康な人とほとんど変わらない日常生活を続けることが可能になってきました。**

## ◆治療薬

**5-ASA製剤（メサラジン系製剤）**：従来のサラゾスルファピリジン（商品名：サラゾピリン）と、その副作用を軽減するために開発された改良新薬のメサラジン（ペントサ、アサコール、リアルダ）があります。経口や直腸から投与され、持続する炎症を抑えます。5-ASA製剤は軽症から中等症の潰瘍性大腸炎に有効で、再燃予防にも効果があり、製剤の工夫が行われたことで治療効果が高まりました。

**ステロイド薬**：代表的な薬は、プレドニゾロン（プレドニン）、ブデソニド（レクタブル）があります。経口や直腸、あるいは経静脈的に投与されます。この薬は中等症から重症の患者さんに用いられ、強力に炎症を抑えますが再燃を予防する効果は認められていません。なお、ステロイド注腸フォーム

(泡) 製剤のレクタブルは使い勝手が評価されています。

**免疫抑制薬**：アザチオプリン（イムラン、アザニン）や6-メルカプトプリン（ロイケリン：保険適用外）は寛解を維持する効果、ステロイド薬の使用量を減らす効果があります。また、シクロスボリン（サンディミュン：未承認）やタクロリムス（プログラフ）はステロイド薬が無効の患者さんに用いられます。

**抗TNF $\alpha$ 抗体製剤（注射）**：炎症にかかわるサイトカイン（TNF $\alpha$ ）をあさえることで強力な抗炎症・免疫抑制作用を発揮します。インフリキシマブ（レミケード）、アダリムマブ（ヒュミラ）、ゴリムマブ（シンボニー）は、はじめから使うのではなく、既存治療で効果不十分な中等症から重症例に用いられます。

**新薬** 18年5月に、経口薬のヤヌスキナーゼ（JAK）阻害薬のトファシチニブ（ゼルヤンツ）に適応が追加され、7月に、抗インテグリン抗体製剤のベドリズマブ（エンタイビオ点滴静注用）も発売されました。これらは、従来の抗TNF $\alpha$ 抗体製剤と同様に5-ASA製剤とステロイド薬による治療で効果不十分な場合や長期間使用すると徐々に効果が減弱する従来の抗体製剤に加えて選択肢が増えると期待されています。

**その他** 薬物療法ではありませんが、血液中から異常に活性化した白血球を取り除く治療法の**血球成分除去療法**は、副腎皮質ステロイド薬で効果が得られない患者の活動期の治療に用いられます。また、内科的治療に反応せず改善がみられない、あるいは症状の増悪がみられる場合には**手術適応**が検討されます。近年、手術術式の進歩により肛門機能を温存できるようになり、術後のQOLも向上しています。



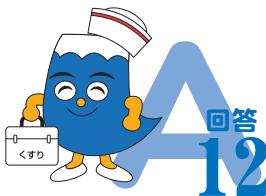
## 難病は命に関わる？

難病というと、命に関わる病気、ふつうの社会生活が営めなくなる病気というイメージがありますが、潰瘍性大腸炎は、根治に至る治療のない病気ではあっても、ただちに命に関わる病気ではありません。難病に指定されている理由には、原因が不明であるということのほかに、国が支援して原因や病態を解明し、治療体系を確立しようという狙いがあるからです。



## 下痢と抗菌薬（抗生物質）

Q12 下痢がひどくて病院にかかりましたが、以前のように抗生物質を出してもらえませんでした。このまま様子を見ていて大丈夫ですか？



現在、従来の抗菌薬が効かない「耐性菌」が世界中で増えています。このまま何も対策をしなければ、2050年には癌患者の死亡数を超えて、世界で年間1000万もの人が耐性菌による感染症で亡くなるといわれています。薬剤耐性菌対策として、我が国でも薬剤耐性(AMR)対策アクションプランが策定され、その中の重要な施策のひとつである不要な抗菌薬使用を減らすことを目的にした「抗微生物薬適正使用の手引き」が平成29年6月に出され、感冒などの急性気道感染症に対しては原則抗菌薬が不要であることが示されました（第22集参照）。

上記手引きの中では、急性下痢症に対しても同様に、不必要的抗菌薬投与を避け、まずは脱水予防のための水分摂取を励行した上で、基本的には対症療法のみ行うことが推奨されています。その理由として、急性下痢症の大部分がウイルス性（ノロウイルス、ロタウイルス等）であり抗菌薬が効かないこと、細菌性のものでも非チフス性サルモネラ属菌やカンピロバクターの場合、抗菌薬の投与による下痢・発熱などの有症状期間を短縮させなかつたり（サルモネラ）、大部分の症例が抗菌薬なしで治癒するため、耐性化を防止するため抗菌薬の投与を控える（カンピロバクター）ことなどが挙げられています。

またO157を代表とする腸管出血性大腸菌腸炎は、抗菌薬投与により菌から毒素が放出され溶血性尿毒症症候群（HUS）の危険性を高めるという海外の報告もあります。（一方、日本でホスピマイシンの内服で小児のHUS発症率の減少の報告もあり）。

不必要に抗菌薬を投与すると、正常な腸内細菌のバランスがくずれてクロストリジウム・ディフィシル菌（*Clostridium difficile*）による感染症を起こし、下痢が長引く可能性もあります。

下痢は最初の2～3日はひどいが、1週間程度までに軽快することが多く、十分な栄養・水分をとり、ゆっくり休むことが大切です。ご家族の人につ

さないようにトイレの後の手洗いをしっかりとすること、タオルは共用しないようにするなどの注意が必要です。

ただし、症状が重症であったり、血性下痢（便に肉眼的に血液が確認できる）である、最近海外に渡航した、発熱・血圧低下・悪寒戦慄・ショックなどの症状がある場合は抗菌薬の投与が検討されます。また、合併症のリスクが高い方（50歳以上、人工血管・人工弁・人工関節等）にも抗菌薬の投与が検討されます。



## 薬剤耐性（AMR）対策のために 一人一人ができること

薬剤耐性は国際的な問題ですが、一人一人が気を付けることで耐性菌の拡散を遅らせることができます。国立国際医療研究センター病院AMR臨床リファレンスセンターでは「抗菌薬をとっておいてはいけない」「抗菌薬を人にあげない、もらわない」などの啓発をすることにより不適切な抗菌薬使用による耐性菌の発生を減らす取り組みをしています。

抗菌薬の正しい知識と服用について

抗菌薬は風邪やインフルエンザには効きません

抗菌薬は医師の指示通り飲み切りましょう

抗菌薬をとっておいてはいけません

わからないことは医師や薬剤師に聞きましょう

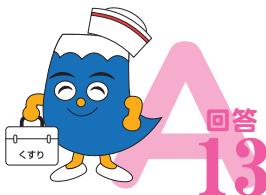
余った抗菌薬を  
「人にあげない、もらわない」

<http://amr.ncgm.go.jp/>



## 物忘れと認知症

Q13 テレビのCMで「物忘れを改善する薬」を見ましたが、効果はありますか？



「最近、人の名前が出てこない……」。そんな中高年の物忘れ改善をうたう市販薬の発売が続いている。主成分は、漢方薬に使われる生薬「オンジ（遠志）エキス」です。

オンジは、イトヒメハギの根の部分で、鎮静、去痰、強壮薬として、動悸、不眠、健忘、痴呆、咳嗽、多痰、皮膚化膿症に使われています。漢方処方としては、加味温胆湯、加味帰脾湯、帰脾湯、人參養榮湯、などに含有されています。

市販の漢方薬は複数の生薬を組み合わせたものが普及していますが、1種類の生薬をエキスに濃縮した医薬品は国の審査基準の整備が遅っていました。2015年、厚労省が一般用医薬品向けの生薬の製造方法や効能などのガイドラインを示したことを見て各社が発売しました。(下図：主な市販薬)



クラシエ薬品



小林製薬



ロート製薬



日本薬師堂

これらは医薬品ですが、注意したいのは、薬が効能をPRする「加齢による中年期以降の物忘れ」と「認知症」は異なるということです。(右表参照)また、物忘れでも、日常生活に支障が出るなど、認知症が疑われる場合は、早期に医療機関を受診する必要があります。

表：加齢と病気の物忘れの違い

加齢などによる「物忘れ」	病気と疑われる「物忘れ」
・出来事などの一部を忘れる（何を食べたか忘れる）	・出来事などの全てを忘れる（食べたことを忘れる）
・物忘れに気付き思い出そうとする	・物忘れに気付かない
・新しいことを覚えることができる	・新しいことを覚えられない
・日常生活にはあまり支障がない	・日常生活には支障をきたす
・幻想や妄想は起こらない	・幻想や妄想は起きることがある
・人格に変化はない	・人格が変化（暴言や暴力をふるう、怒りやすいなど）



## スポーツ観戦で認知機能向上の可能性も！

高齢者が競技場まで出かけて行ってスポーツ観戦することは、同居者以外の他者と交流する頻度や身体活動量を増加させ、また、試合展開の把握や応援が観戦者の認知機能の低下を防ぐ可能性も考えられます。さらに、競技場やパブリックビューイングでの観戦は他の観戦者と喜びや悲しみ、感動を共有し、観戦者の人生を豊かにする可能性が考えられます。

### 【ラグビーワールドカップ静岡県開催日程】

2019年、ラグビーワールドカップが静岡県小笠山総合運動公園エコパスタジアムでも開催されます！4年に1度の開催ですが、日本での開催は一生に一度かもしれません。皆と一緒に応援しましょう！

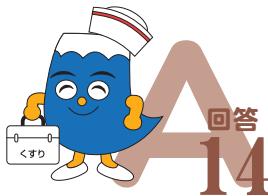


RUGBY WORLD CUP 2019™ JAPAN 静岡県小笠山総合運動公園エコパスタジアム 試合日程			
9/28(土) 16:15~	日本	vs	アイルランド
10/4(金) 18:45~	南アフリカ	vs	イタリア
10/9(水) 16:15~	スコットランド	vs	ロシア
10/11(金) 19:15~	オーストラリア	vs	ジョージア

# Q 質問 14

## しびれ 薬による手の痺れ(末梢神経障害)

薬を飲み始めてから手がしびれて物がつかみづらくなることがあります。このような副作用はよく起るのでしょうか？



手足の筋肉や皮膚などに分布する末梢神経の働きが悪くなると、「手や足がピリピリとしびれる」「手や足に力が入らない」「物がつかみにくい」「歩行時につまづく」などの症状が出ることがあります。このような症状のことを末梢神経障害といい、脂質異常症治療剤(HMG-CoA還元酵素阻害薬“スタチン系”)、抗がん剤(パクリタキセル、ビンクリスチン、シスプラチニン、オキサリプラチニン、ボルテゾミブなど)、抗ウイルス剤(抗HIV剤)、抗結核剤(イソニアジド、エタンブトール)などの医薬品による治療を受けているときに起こることがあります。



末梢神経障害の症状は、軽度の手足や口周囲のしびれ感、痛み、脱力感などで発症することが多いのですが、薬剤を繰り返し使用することにより、徐々に悪化し、起立や歩行がむずかしくなることもあります。重篤な末梢神経障害になってしまふと、薬の投与を中止したとしても、回復が遅く高度の後遺症が残ることがあるため、上記のような症状が出た場合は医師に相談してください。

抗がん剤などの場合、投与を中止することは難しいことがあります。そのような場合には、薬の減量や末梢神経障害の症状を改善させる薬の投与、日常生活

活におけるセルフケアの指導などが行われます。

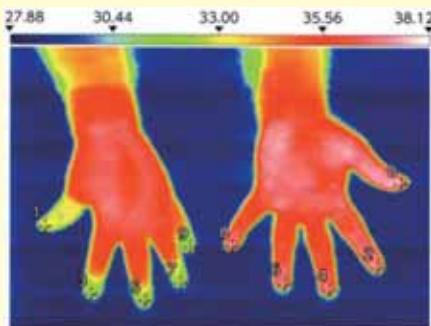
日常生活のセルフケアとしては、「つまずかないように足元をよく見る」「転びやすい履き物（スリッパやサンダル）は避ける」「手足の保温をこころがける」「冷たいものに触れない、飲まない」「入浴は湯船にゆっくり浸かって、手足の指先を動かして血行を良くする」などを行うようにしてください。



## 抗がん剤の末梢神経障害対策は？

パクリタキセル®やアブラキサン®をはじめとしたタキサン系抗がん剤の末梢神経障害の対策のひとつとして、手術用グローブ（サージカルグローブ）による圧迫療法の有効性が国内の複数の医療機関による共同研究により報告されています（Breast Cancer Res Treat.160(1), 61(2016)）。この研究では、アブラキサン®の点滴を開始する30分前～点滴中（30分）～点滴終了後30分の合計90分間、利き手に2枚のサージカルグローブ（小さめ）を重ねて装着し、反対側の手にはグローブを着けずに、その両手の痺れ感のでかた（痺れの有無、強さ）をみました。その結果、グローブを装着しない手では痺れが早期から出やすく、治療回数を重ねることで症状も強くなりやすいのに対し、グローブを装着した場合は痺れが出にくく、かつ治療回数が増えても症状が強くなりにくいことがわかりました。

《グローブ着用後の血流の変化（サーモグラフィ）》



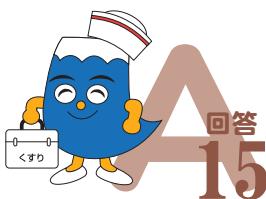
左：グローブ装着  
右：グローブ未装着  
血流を減らし、指先に届くアブラキサン®の量を少なくすることで、痺れのリスクを軽減させると考えられています

また最近では、パクリタキセル投与中に冷却用のグローブやソックスにより手足を冷やすことにより、末梢神経障害を予防することができたという報告もあります（Journal of the National Cancer Institute, 110(2), 141(2018)）。



## 眼に対する薬の副作用

**Q15 眼に対する薬の副作用で、一時的に物の色が変わって見える症状（色視症）があるようですが？**



目に対する薬の副作用は、一般的には点眼薬の成分や保存剤（防腐剤）による一過性の結膜充血や角膜炎などですが、点眼薬以外の治療薬でも眼がかすむ、涙が出る、眼の痛み、眼の乾燥、物が見えづらいなどの症状のほか、物の色が変わって見える色視症（色覚異常）や副腎皮質ステロイド薬（ステロイド）による白内障・緑内障などの副作用などが発生することがあります。

症状に気づいた時は早めに医師・薬剤師に相談してください。また、副作用を心配して必要な治療薬を中止すると症状が悪化する恐れがあります、必ず医師の指示通りに使用してください。

### ○色視症（色覚異常）

色のないものが黄色・緑色・青色などに彩色されて見えたり、色のあるものが違った色に見えたりする現象を色視症といいます。

治療薬では降圧利尿薬、深在性真菌症治療薬、ED治療薬、強心薬などの使用で稀に発生することがあります。表. 1 参照

これらの治療薬には色視症のほかにさまざまな眼の副作用があります。症状が回復するまでは、車の運転など危険な機械操作には注意が必要です。

その他には、白内障の経過の中で眼のレンズ（水晶体）が黄色に変化することで生じる黄視症や白内障の手術後に生じる青視症、神経衰弱、ヒステリーなど心因性による黄視症、貧血による黄視症などがあります。

### ○白内障・緑内障

副腎皮質ステロイド薬は抗炎症作用、抗アレルギー作用、免疫抑制作用があり小児～成人までさまざまな疾患に使用されていますが、特に長期間大量使用することで発生する眼の副作用にはステロイド白内障とステロイド緑内障があります。明確な原因は不明ですが、ステロイド白内障はレンズ（水晶体）の代謝異常や混濁によるもの、ステロイド緑内障は眼圧の上昇によるものといわれます。

## 眼の副作用で色視症が報告されている主な医薬品一覧

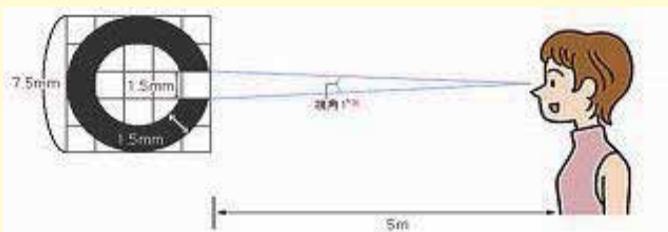
表. 1

分類	代表的な薬（主な商品名）		副作用
降圧利尿薬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・トリクロルメチアジド（フルイトラジン錠）</li> <li>・ヒドロクロロチアジド（ヒドロクロロチアジド錠）</li> <li>・これらの配合錠（コディオ配合錠）</li> </ul>		黄視症
深在性真菌症治療薬	ポリコナゾール（ブイフェンド錠）		黄視症
肺動脈性肺高血圧症治療薬	シルデナフィルクエン酸	(レバチオ錠)	青視症、黄視症
ED治療薬		(バイアグラ錠)	
排尿障害治療薬	ナフトピジル（フリバス錠など）		色視症 (青視・黄視)
不整脈治療薬	ジソビラミド（リスモダンカプセル）		黄視
強心薬	ジギタリス製剤 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ジゴキシン（ジゴシン錠）</li> <li>・メチルジゴキシン（ラニラピットド錠）</li> </ul>		黄視、緑視
結核治療薬	エタンブトール塩酸塩（エサンブトール錠）		黒ずんで見える

### サイドメモ 視力1.0とは？

5m先にある、アルファベットのCの形をしたランドルト環の幅1.5mmの切れ目が上下・左右のどこにあるのかを確認できる能力です。

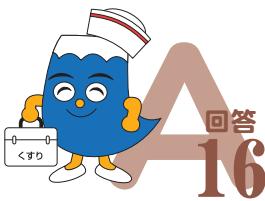
「視力表」は人が移動しなくとも測定できるようランドルト環の大きさを変えたものです。\* Cのマークをランドルト環といいます





## 食欲不振

Q16 飲んでいる薬の影響で食欲不振になることがありますか？



食欲不振の原因はさまざまです。

病気によるものでは、がん、慢性胃炎、胃潰瘍・十二指腸潰瘍、心不全、慢性腎臓病、甲状腺機能低下症、電解質異常、風邪・インフルエンザなどの感染症などがあります。また、脱水や機能的ディスペプシア（明らかな病気がないにもかかわらず胃の症状が12週以上続くもの。現時点では原因ははっきりしていない。）があります。

虫歯や口内炎などの口腔内疾患も食欲不振の原因となります。

精神的な病気のうつ病や認知症、神経性の食欲不振などの際には食欲が低下します。精神的もしくは肉体的なストレスがかかると自律神経のバランスが崩れて食欲がなくなることがあります。

年齢を重ねると、若いころよりも食欲は低下しますが薬の副作用で食欲不振となることがあります。持病があって薬を服用している方も多いので、食欲不振が続くようなら継続して飲んでいる薬も疑ってみましょう。単に食べる気が起らないといったものをはじめとして、吐き気、味覚異常、口腔内の渴きや痛み、胃痛などが食べられない原因となっている場合もあります。

痛み止めや強心剤、抗ガン剤、向精神薬、抗生素など様々な薬が原因となります。薬の影響が疑われる場合は、医師や薬剤師に相談してみましょう。処方が変更となる場合もあれば、新たに副作用対策として制吐剤や口腔用ステロイド軟膏、プロトンポンプ阻害薬などが処方されることがあります。

食欲が低下し、食べる量が減り、低栄養になると、筋肉量が減少し、基礎代謝が低下します。また、筋肉量が減少すると、疲れやすくなり、活力が低下するとともに、筋力も低下（サルコペニア 参照：サイドメモ）します。それにより身体機能が低下し、活動量も減ってきます。基礎代謝が低下し、活動量が減り、エネルギー消費量が減少することで、ますます食欲が低下し、低栄養が更に悪化するという、負の循環に陥ります。

## 栄養+運動のセットで体力低下を予防しよう。

年齢を重ねると、「食べること」もあっくうになりがちです。何となく食べる気がしないなど気分の変化も生じてくるため、まめに食べることがポイントです。まめに食べて動くことで食欲や食べる量を維持し、低栄養を予防することができれば、身体の様々な機能や状態をできる限り維持し、その低下を緩やかにするという好循環を維持することができます。主食の穀類に、良質のたんぱく質を多く含む食品を組み合わせ、便通などからだの調子を整えるために、野菜類も組み合わせます。

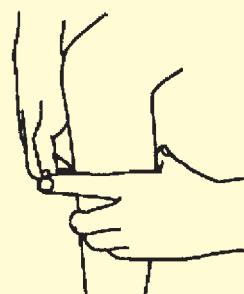
**足や腰の筋力をつけて、転倒・骨折・寝たきりを防ぎましょう。ご自身の体力にあわせて無理せずに行いましょう。**



### 筋肉量低下（サルコペア）の簡単なチェック法：指輪つかテスト

- ふくらはぎの最も太い部分を両手の親指と人さし指で囲む

低 ← サルコペアの可能性 → 高



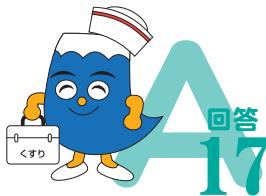


質問

17

## カルシウムをサプリメントでとり過ぎない

### カルシウムはサプリメントでとるべきですか？



カルシウムは、ミネラルの中で最も多く体内に含まれ、体重の1～2%を占めています。そのうち99%は歯と骨に存在し、残りの1%は血液や細胞外液などで血液凝固や心機能、筋収縮などに関与し、体内で重要な役割を担っています。しかし、近年の国民健康・栄養調査の結果が示すように、日本人のカルシウム摂取量は目標を充たしていません。たとえば、成人男性では、1日650～800mg、成人女性は650mgが推奨されていますが、国民健康・栄養調査（平成28年）によると摂取量は495mgのため、1日155～305mgが不足しています。

そこで、サプリメントで補うことが重要ですが、注意したいのは、とり過ぎないことです。過剰摂取により、泌尿器系結石、ミルクアルカリ症候群、マグネシウムなどのミネラルの吸収抑制が知られています。最近では、米国のジョンズ・ホプキンス大学などの研究で、カルシウムをサプリメントで多く摂取すると動脈にプラークが蓄積し、心臓にダメージを与え心筋梗塞が起きるリスクが高まる、という報告も発表されています。そのメカニズムとして、血液中のカルシウム濃度の急激な上昇が血管の石灰化を招くと考えられます。

したがって、できるだけ乳製品や小魚、豆腐類などの食品からカルシウムをとり、サプリメントや医薬品のカルシウム剤からは不足分の1日150～300mg程度（500mgを超えない）にしましょう。（図）

図：カルシウム摂取のイメージ



また、カルシウムの吸収を高めるビタミンDが含まれる魚やキノコ類、骨を作る働きを促すビタミンKを多く含む納豆や緑色野菜も一緒に食事としてとり、吸収を妨げるリンが含まれているインスタント食品は避けるようにしてください。

カルシウムを  
多く含む食品



カルシウムの吸収を  
高めるビタミンDを  
多く含む食品



骨をつくる働きを  
促すビタミンKを  
多く含む食品



「カルシウムは積極的にとったほうがいい」というイメージが根強いようですが、それは食事からの摂取であり、サプリメントを用いる場合や、服用中の薬がある場合は、そうとは限りません。必ず専門家に相談をしてください。



## 骨粗鬆症治療薬を服用中の カルシウムのとり方は?

すでに骨粗鬆症と診断されて薬が処方されている場合、薬によりカルシウムのとり方が異なります。

カルシウムの吸収を助ける「ビタミンD製剤」を服用している人が、さらにサプリメントなどでカルシウムをとると、血中のカルシウム濃度が高くなり過ぎるおそれがあります。

一方、骨が溶け出すの防ぐ「ビスホスホネート製剤」を服用している場合はカルシウムを補給すべきですが、薬と一緒にとると、薬とくっついて吸収されなくなるので、薬とカルシウムの同時摂取は避け、30分以上の間隔をあけてください。

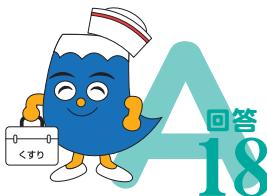
このように、服用している薬によって対応が異なるので、カルシウムのサプリメントを摂取するときは、医師からの指示を守り、薬剤師とも相談しながら、上手に利用するように心がけましょう。



## 整腸薬？それともヨーグルト？

**Q18**

整腸薬にはヨーグルトと同じ乳酸菌が入っているようですが、どちらをどのようにとるべきですか？



便秘、軟便、腹部膨満感など、乱れた腸内環境を整えるために、乳酸菌や酪酸菌が含まれた市販の整腸薬や医薬部外品（＊）が用いられます。その作用は、乳酸菌類が腸内で乳酸を産生させて、腸内のpHを低下させることにより、悪玉菌（大腸菌、病原菌）の発育を抑制し、さらに、腸の蠕動運動を促進することで、腸内細菌叢の異常によって起こる便秘、下痢の症状を改善させるというものです。

（＊）医薬品に近い性質を持つ製品

しかし、日々の整腸作用を期待するのであれば、あえて薬ではなく、ヨーグルトを含めた食品がすすめられます。乳酸菌類を多く含むヨーグルトの整腸作用は、すでに経験的に知られています。ヨーグルトを習慣的に吃ることで、下痢や便秘の解消を中心とした便性の改善がみられるというもので、プロバイオティクスと呼ばれています。プロバイオティクスは、抗生物質に対比される言葉で、「十分な量を摂取したときに宿主に有益な効果を与える生きた微生物」という定義が公表されています。

さらに、ヨーグルトは牛乳などを乳酸菌や酵母で発酵させたものなので、牛乳の豊富な栄養素をそのまま受け継いでいるだけでなく、乳酸菌類の働きで、たんぱく質やカルシウムも消化・吸収されやすくなっていますし、乳酸菌が乳糖の一部をすでに分解しているため、ヨーグルトは乳糖不耐症の患者にも影響が少ないとされています。また、乳酸発酵によるさわやかな酸味は、食欲を増進させ、胃液の分泌や腸の蠕動運動を促して消化吸収を助けます。

最近では、整腸作用以外にも、インフルエンザや風邪などの感染予防、ピロリ菌の抑制効果、アトピー性皮膚炎などのアレルギー軽減や、内臓脂肪、尿酸などに対する有効性の報告も増えてきており、保健機能食品としても市販されています。しかし、いずれもまだ十分なエビデンスは証明されてあら

ず、また、それぞれのヨーグルトに含まれる菌株は異なり、腸内細菌の種類やバランスも個人個人でまちまちなので、それらの効果に期待して、特定のヨーグルトを強く推奨するまでには至らず、今後さらなる研究が期待されています。

市場で販売されているヨーグルトは機能性表示食品はもちろん、特定保健用食品（トクホ）、栄養機能食品もありますが、整腸作用に関して言えば、それぞれのヨーグルトでそれほど大きな差はなく、商品によって値段や量も大きくは変わりません。大切なのは、乳酸菌やビフィズス菌は腸内では長時間生存できないので、短期間に大量に摂取するのではなく、毎日習慣的に食べ続けることが重要です。

まずはいろいろな種類のヨーグルトを試し、味も含め自分にあった物を見つけましょう。



## どのヨーグルトを選ぶ？

食品の基本は、安全でおいしいもの。価格も参考にして選択しましょう。

### 特定保健用食品

国が有効性と安全性を個別製品毎に審査して許可した食品



### 栄養機能食品

ビタミンとミネラルの規格基準を満たした食品



### 機能性表示食品

事業者の責任において、科学的根拠に基づいた機能性を表示した食品



特別な機能や効果の表示はできないもの





質問

19

## 有毒植物による食中毒

山菜狩りで注意することは？

回答  
19

春先から初夏の山菜狩りで、有毒植物を間違って食べると食中毒を起こすことがあります。特に注意したいのは、イヌサフラン（葉がギボウシやギョウジャニンニクに似ている）、スイセン（葉がニラやノビルに似ている）、トリカブト（葉がニリンソウに似ている）、バイケイソウ（新芽がオオバギボウシやギョウジャニンニクに似ている）、チョウセンアサガオ（葉がモロヘイヤやアシタバ、根がゴボウに似ている）、クワズイモ（葉がサトイモに似ている）などがあります。

## イヌサフラン



## 【中毒症状】

嘔吐、下痢、皮膚の知覚減退、呼吸困難。  
重症の場合は死亡することもある。

## 【間違えやすい植物】

(葉)

- ・ギョウジャニンニク
- ・ギボウシ と類似。(球根)
- ・ジャガイモ
- ・タマネギ など

スイセン 及び  
スノーフレーク

スイセン

スノーフレーク  
(スズランスイセン)

## 【中毒症状】

食後30分以内で、  
吐き気、嘔吐、頭痛など。  
(スイセンでは、恶心、下痢、  
流涎、発汗、昏睡、低体温など  
もある。)

## 【間違えやすい植物】

- ・ニラ など  
(スイセンは、ノビルやタマネギ  
にも間違われやすい)

## トリカブト



## 【中毒症状】

食後10～20分以内で、  
口唇、舌、手足のしびれ、嘔吐、腹痛、下痢、  
不整脈、血圧低下、けいれん、呼吸不全に至って死  
亡することもある。

## 【間違えやすい植物】

- ・ニリンソウ
- ・モミジガサ など

引用：<http://www.mhlw.go.jp>

有毒植物の毒性成分は、多くの場合、アルカロイドと呼ばれる物質ですが、クワズイモのようにシウ酸カルシウム（針状の結晶）が毒性成分のものもあります。

過去に食中毒が発生している主な有毒植物では、ほとんどが、それを食べてから1時間以内に症状があらわれます。また、重症の場合には死亡することもあります。有毒植物による食中毒を防ぐため、以下に注意が必要です。

- ・食べられると確実に判断できない植物は、採ったり食べたりしないこと。また、人に譲ったり売ったりしないこと。
- ・山菜などに混じって有毒植物が生えていることがあるので、1本1本よく確認すること。
- ・家庭菜園や畠では、野菜と観賞植物と一緒に栽培しないこと。また、植えた覚えのない植物は食べないこと。
- ・野生の植物を食べて体調が悪くなった場合は、すぐに医師の診察を受けること。



## 秋のキノコにも注意！

秋はキノコが多く発生し、採集して食べる人も増えます。キノコ食中毒は、9月、10月に多く発生しています。毒キノコで中毒を起こさないように次のことに注意しましょう。

### 「毒キノコによる食中毒防止5ヵ条」

1. 確実に鑑定された食用キノコ以外は絶対に食べない。
2. キノコ採りでは、有毒キノコが混入しないように注意する。
3. 「言い伝え」は、信じない。
4. 図鑑の写真や絵にあてはめて、勝手に鑑定しない。
5. 食用のキノコでも、生の状態で食べたり、一度に大量に食べると食中毒になるものがあるので注意する。



## 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. 一般名处方と後発医薬品  
 質問4. ドライアイの治療薬  
 質問5. 透析患者のがゆみ  
 質問6. 痛みに新しい鎮痛薬  
 質問7. 骨粗しよ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. 片頭痛にパーターバー(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. むす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  
 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18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. 機能性ディスペシア(FD)  
 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. キヤ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19集

## 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(ペルソムラ錠)  
 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. 「パター」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?

## 第21集

- 質問1. カガリつけ薬剤師  
 質問2. フルファリンから新薬への切替え  
 質問3. 「飲み続けてはいけない薬」は本当?  
 質問4. 結核は昔の病気?  
 質問5. 乾癬は伝染しません  
 質問6. 日光角化症とは?  
 質問7. カゼのセルフメディケーション  
 質問8. 口ヨシンに重大な副作用?  
 質問9. ポリファーマシーとは何ですか?  
 質問10. 「スルガエレガント」と薬の相互作用  
 質問11. カフェイン中毒  
 質問12. 酒は百薬の長?  
 質問13. 帯状疱疹の予防接種  
 質問14. ベットと感染症  
 質問15. 抗菌薬が効かない耐性菌  
 質問16. 海外旅行と薬  
 質問17. 地震時の工コノミークラス症候群  
 質問18. 将来、病気になるリスクがわかる?

## 第22集

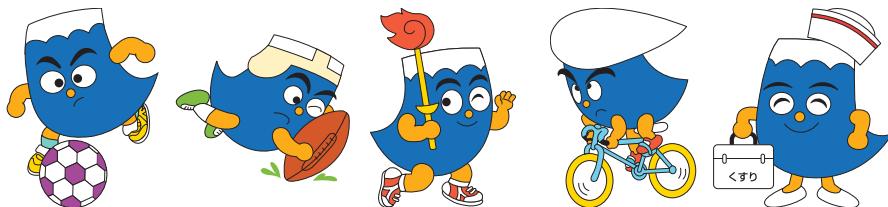
- 質問1. 高齢者と副作用  
 質問2. 高齢者と薬の付き合い方  
 質問3. 誤嚥性肺炎の予防策  
 質問4. 「サルコベニア」と「フレイル」  
 質問5. オーソライズドジェネリック(AG)  
 質問6. ベンゾジアゼピン系の睡眠薬  
 質問7. がん治療薬「オブジーボ」  
 質問8. 1年に1回注射する骨粗鬆症治療薬  
 質問9. 亜鉛欠乏症の治療薬  
 質問10. カゼと抗菌薬(抗生物質)  
 質問11. 下肢静脈瘤  
 質問12. 市販薬を利用しよう~セルフメディケーション税制~  
 質問13. 災害時におけるOTC医薬品(市販薬)  
 質問14. 骨粗しよう症患者の歯の治療  
 質問15. 妊婦とマグロ  
 質問16. 加齢黄斑変性とサプリメント  
 質問17. 禁煙  
 質問18. 痛くない最新の持続血糖測定器

## あとがき

2018年は、サッカーW杯ロシア大会の「日本、半端ないって！」という大活躍により、夢や希望、そして、勇気が与えられ、「清々しい(すがすがしい)」気持ちになり、またアジア大会2018ジャカルタでの素晴らしい功績により、感動された方が多かったと思います。2019年はラグビーW杯が静岡県でも開催され、日本チームだけでなく、一流のすばらしいスポーツを観ることを楽しむことができそうです。そして、2020年は東京オリンピック・パラリンピックの開催を控え、大規模な国際的スポーツ大会が身近になっています。

そこで、健康の保持増進やレクリエーションを目的として、いつでも、誰でも、どこでも気軽にスポーツに参加できる「生涯スポーツ」を、自分のライフスタイルや興味に応じて取り組んでみてはいかがでしょう。健康の保持増進に加え、毎日の充実や生きがいに結びつきます。

静岡県薬剤師会は、県民の皆様が健康のためにスポーツだけでなく、ますます薬に関心をもち、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

2018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、とくに高齢者の方たちに健康で安全な生活を送っていただきため、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、洗剤など)のご相談に薬剤師があ答えします。

### 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 静岡市駿河区馬渕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 浜松市中区富塚町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。