

高齢者

第 24 集

くすりの相談室

おくすりと ながく上手に おつきあい



公益社団法人静岡県薬剤師会

第24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740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24集を編集いたしました。この小冊子が既刊の第1—23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。

令和元年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	質問 1 認知症の治療1 サイドメモ 認知症は生活習慣で予防する！ 質問 2 認知症発症リスクの検査3 サイドメモ 認知症だけではないリスク検査 質問 3 高齢者の幻覚5 サイドメモ 統合失調症における幻覚
病 気 と 薬	質問 4 高血圧治療ガイドライン（JSH2019）7 サイドメモ 減塩を心掛けるために 質問 5 C型肝炎は完治できる時代に9 サイドメモ C型肝炎に感染している可能性は？ 質問 6-1 疥癬（かいせん）病態11 質問 6-2 疥癬（かいせん）治療法13 サイドメモ スミスリンは、疥癬の薬！シラミの薬？ 質問 7 骨粗鬆症の新薬15 サイドメモ 骨粗鬆症予防に有効！<かかと落とし体操> 質問 8 便秘症の新薬 17 サイドメモ 生活改善で便秘を改善 質問 9 12週間だけ服用の新しい爪水虫（爪白癬）薬 ...19 サイドメモ 市販薬で水虫を予防する？ 質問10 アルコール依存症の新薬21 サイドメモ 断酒目的の薬
副作用・相互作用	質問11 抗菌薬の副作用と腸内細菌23 サイドメモ 腸は「第二の脳」？
健康食品・サプリメント	質問12 賢く油をとりましょう！25 サイドメモ 魚に含まれているEPA・DHA 質問13 眠れないのは年のせい？27 サイドメモ 機能性表示食品を検索してみよう！ 質問14 高齢者の食事29 サイドメモ 食事バランスガイドを利用しよう！
公 衆 衛 生	質問15 大麻・コカインなどの薬物には絶対手を出さない！！ ...31 サイドメモ 市販のせき止め薬の乱用を防止する！
孫 世 代 の 薬	質問16-1 アフターピル（緊急避妊薬）33 質問16-2 妊娠とカフェイン34 質問16-3 月経（生理）痛の薬35 質問16-4 月経周期の調節36



認知症の治療

家族が認知症です。近隣医にかかったところ薬が処方されませんでした。薬を使わない治療もあるのですか？



認知症とは、認知機能の障害によって社会生活などが困難になる病気を総称したものです。代表的な疾患がアルツハイマー型認知症（AD）ですが、他にも脳血管性認知症、レビー小体型認知症、前頭側頭型認知症など、さまざまなタイプの認知症があります。

現在、認知症は完治につながる治療方法は開発されていません。そのため、残されている機能を保ちながら日常生活を送る上で支障をきたす症状を軽減し、改善することを目的とし、非薬物療法と薬物療法がおこなわれています。

非薬物療法：薬物を用いない治療的なアプローチのことで、リハビリテーションや心理療法などがあります。

認知症は、不穏、抑うつ、せん妄、攻撃的・拒否的態度、不眠、徘徊などの行動・心理症状が生活面や対人関係上の問題行動として表れます。行動・心理症状は、認知症の方にとって不快な刺激が原因となっていることが多く、周囲の環境や関わり方によって良くも悪くも変化します。

「認知症の方が本人らしい生活を送れるように」、「認知症の方と家族の方が穏やかに過ごせるように」支援するために、安心して過ごせる環境整備や働きかけを行うこと、個人に合った適切な運動や作業・活動の提供を行うことは重要です。認知症の方と認知症の方を取り巻く全ての環境を評価し、行動・心理症状の原因を取り除くためのアプローチを行います。記憶障害や見当識障害、遂行障害などの中核症状に対しても、覚醒を促して指示が入りやすい状態を作る、反復学習を促す、関わるスタッフ全員の対応を統一するなどを行い、外部からの



情報が入りやすい環境を作ります。

薬物療法：薬を使い、脳機能の低下による病気の進行を遅らせることを目指します。2019年9月現在、日本国内では認知症の薬としては4種類が認可されています（成分名：ドネペジル、リバスチグミン、ガランタミン、メマンチン）。薬物療法を開始しても症状の変化がみられず効果が実感できない場合でも、何も治療しない場合より症状の進行を遅らせている可能性があります。また、服用を急に中止してしまうと、治療をしていなかった場合と同等の状態まで症状が急に悪化してしまう場合があります。自己判断で中止せず、主治医の先生と相談しながら治療を受けましょう。

また、どの薬にも言えることですが、人によっては副作用が出ることがあります。薬を使用することによって得られるメリットとデメリットを比較しながら薬を使うか検討する必要があります。他に持病がある方や、薬が合わず副作用の出やすい方などの場合は、あえて薬を使わない場合もあります。

認知症の診療は、神経内科、精神科、脳神経外科、内科などいろいろな診療科で行っています。「もの忘れ外来」「メモリークリニック」などを標榜している医療機関もあります。市区町村の役所の「認知症相談窓口」、「高齢福祉課」や地域包括支援センターでも認知症の診療を行っている医療機関を紹介することができます。「認知症を診療を行っている医療機関を探している」と相談するとよいでしょう。



認知症は生活習慣で予防する！

認知症の発症を高める要因の一つに生活習慣病があります。生活習慣病とは、生活習慣が原因で発症する疾患のことで、高血圧、脂質異常症、糖尿病などがあります。偏った食事、運動不足、喫煙、過度の飲酒、過度のストレスなど、好ましくない習慣や環境が積み重なると発症のリスクが高くなります。

生活習慣を見直すことは、食事・運動を見直す、睡眠の取り方、禁煙を続ける、適量の飲酒を心がける、社会的な活動に参加するなど、今日からでも実践できることは沢山あります。

認知症になりにくい生活習慣をこころがけていきましょう。

Q2

質問

認知症発症リスクの検査

健康診断や人間ドックで軽度認知症発症リスクの検査があるようですが？



主なリスク検査には、①認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）のリスクを調べる検査（MCIスクリーニング検査）、②アルツハイマー型認知症（AD）の発症リスクを調べる検査（Apo E 遺伝子検査）があります。

なお、検査をする医療施設は限られています。また、費用は自費です。

①MCIスクリーニング血液検査

MCI（軽度認知障害）とは加齢に伴う物忘れと認知症の中間段階を指し、認知症ではないが加齢に伴う物忘れより悪い状態が続き、そのまま放置すると約5年で50%近くが認知症に進行すると言われます。

認知症の約70%を占めるADは脳内にアミロイドβペプチドという特殊なたんぱく質が蓄積し神経細胞を傷つけることで発症するため、この特殊なたんぱく質の毒性を弱めたり、処理したり、脳から排除する機能をもつ3つのタンパク質を測定し、MCIの発症リスクを検査します。MCIの段階で予防や治療を行えば認知症の発症を防ぐことや遅らせることが可能と言われています。

②ApoE 遺伝子血液検査

65歳上の認知症患者数が、2025年には約5人に1人に増加すると試算されています。認知症の原因はさまざまですがADはアミロイドβペプチドが原因で発生するため、この蓄積に関わる物質のアポリポ蛋白E（ApoE）を司る遺伝子タイプを解析することで遺伝的な認知症の発症リスクを判定します。将来のAD発症の有無を判定する検査ではありません。

遺伝子はε（イプシロン）2.3.4の3種類の型があり2つ一組で6パターンの遺伝子型を構成しています。特にε4の型を保有している場合ADの発症リスクが高くなることが分かっています。申し込みには遺伝子検査の同意書が必要になります。



認知症だけではないリスク検査

①Lox-Index（ロックスインデックス）血液検査

一般的にLDLコレステロール（LDL-C）は、動脈硬化の原因として挙げられますが、正常なLDL-Cは直接的な原因ではなく、血液中の活性酸素などで変性した超悪玉LDLコレステロール（LAB）が血管のLOX-1という受容体と結合すると血管が障害され動脈硬化が進行します。Lox-Index血液検査は、将来どの程度の発症リスクを抱えているか予測する検査です。Lox-Indexの値が高いと脳梗塞は約3倍、心筋梗塞は約2倍の発生リスクになることがわかっています。

血縁家族に脳梗塞、心筋梗塞に罹った方がいる、LDLコレステロール、血圧、血糖値が高めで動脈硬化が気になる、喫煙、肥満、40歳以上で気になる方の検査です。

②がんリスク検査

・アミノインデックスがんスクリーニング（AICS）

健康な人とがんである人の血液中のアミノ酸のバランスを解析することにより現在、がんである可能性を評価する検査で、早期のがんも評価できます。

・マイクロアレイ血液検査

胃がん、大腸がん、胆道がん、膵臓がんの4つの消化器がんを判定する検査です。

・サインポストがん遺伝子血液検査

各臓器のがんに関連する遺伝子を解析し、どんながんになりやすい遺伝子を保有しているかを解析する検査です。

Q3

質問

高齢者の幻覚

施設内に幻覚（幻視、幻聴）を見たという人がいます。どのような時に幻覚は現れますか？



高齢者の精神症状の中で幻覚症状は頻繁に認められますが、特に幻視の頻度が高く、臨床場面でしばしば遭遇する病態です。高齢者において幻視を認める疾患および病態は、レビー小体型認知症、せん妄、シャルル・ボネ症候群（視力障害による幻視）などがあります。

レビー小体型認知症

レビー小体型認知症は、パーキンソン病で認められる神経細胞内異常構造物であるレビー小体が大脳皮質神経細胞にも多数認められる疾患です。レビー小体型認知症の症状は記憶障害、失見当識などの認知機能障害が主ですが、パーキンソン症状と幻視を伴うことが多い点が特徴です。また症状の変動が激しいのも特徴です。幻視の症状は病気の初期から現れることが多く、「庭で大勢の人が宴会をしている」、「小さな子供が座敷に座ってこちらを見ている」などのように具体的な描写であることが多いのも特徴です。

治療としてはアルツハイマー病治療薬であるドネペジル（商品名：アリセプトなど）が有効であり、幻視にはクエチアピン（商品名：セロクエル）などの非定型抗精神病薬の少量投与が有効です。

せん妄

せん妄は、軽度～中等度までの意識水準の低下に、妄想、錯覚、幻覚、見当識障害、精神運動興奮、不穏、睡眠覚醒リズムの障害などが加わり、支離滅裂な独り言や行動が見られる急性の異常な精神状態です。

原因は多岐に渡りますが、薬の副作用によるものでは、抗パーキンソン病薬、抗コリン薬、H2受容体遮断薬、抗不安薬、睡眠薬での報告が比較的多く、注意が必要です。これらの薬を服用中にせん妄の症状が現れた場合は、服用を中止したり、種類を減らすことにより様子をみます。通常は原因薬剤の中止により、数日から1週間以内に改善します。改善が見られない場合は、定型・非定型抗精神病薬が使用されます。

シャルル・ボネ症候群

シャルル・ボネ症候群は、白内障などの視力障害に特有な幻視のことをいいます。多発硬化症に伴う視神経炎に伴って出現することもあります。人の姿や情景的なものが見え、動きを伴っていることが多いのが特徴です。発現機序は不明ですが、感覚障害により外界からの刺激が遮断されたため幻覚が誘発されているのではないかと考えられています。自分では実存しないことがわかっていることが多く、不安・興奮を伴っていない場合は特に治療の必要はなく、そのまま様子をみます。精神症状を伴うときは少量の非定型抗精神病薬を用いることもあります。

参考：公益財団法人長寿科学振興財団 健康長寿ネット



統合失調症における幻覚

統合失調症は幻覚や妄想という症状が特徴的な精神疾患です。100人に1人がかかる病気とされ決して珍しいものではありません。多くの精神疾患と同じように慢性の経過をたどりやすく、その幻覚や妄想が強くなる急性期が出現します。

統合失調症で最も多いのは聴覚についての幻覚、つまり誰もいないのに人の声が聞こえてくる、ほかの音に混じって声が聞こえてくるという幻聴です。「お前はバカだ」などと本人を批判する内容、「今トイレに入りました」と本人を監視しているような内容が代表的です。



Q4

質問

高血圧治療ガイドライン (JSH2019)

高血圧のガイドラインが改訂になったようですが、どのような点が変更になったのですか？



回答

2014年以来5年ぶりに高血圧治療ガイドライン (JSH 2019) が改訂になりました。成人 (75歳未満) の高血圧基準はJSH2014と変わらず140/90mmHg以上 (診察室血圧) とされましたが、降圧目標は130/80mmHg未満と低く設定されています。(家庭血圧は高血圧基準135/85mmHg、降圧目標は125/75mmHg未満)

一方、75歳以上の高齢者の降圧目標は140/90mmHg未満とJSH2014の150/90mmHg未満より引き下げられ、脳血管障害患者、CKD患者 (蛋白尿陰性) はJSH2014と同様140/90mmHg未満となっています (下表)。

降圧目標 JSH2019

	診察室血圧	家庭血圧
75歳未満の成人	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
糖尿病患者		
抗血栓薬服用中		
CKD (慢性腎臓病) 患者 (蛋白尿陽性)		
脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞なし)		
冠動脈疾患患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
75歳以上の高齢者		
CKD (慢性腎臓病) 患者 (蛋白尿陰性)		
脳血管障害患者 (両側頸動脈狭窄や脳主幹動脈閉塞あり、または未評価)		

また高血圧基準と降圧目標の間の血圧 (75歳未満の成人の場合、130～139/80～89mmHg) を「高値血圧」という名称で呼ぶことになりました。高値血圧に該当する方の場合、生活習慣改善などの非薬物療法をまず行い、130/80mmHg未満を目指しますが、特に高リスクの患者を除いて降圧剤を新規処方することは無いとされています。

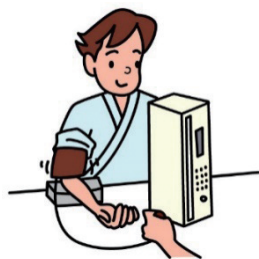
高値血圧の方の高リスクとは、脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖尿病、蛋白尿のある慢性腎臓病（CKD）のいずれか、または、65歳以上、男性、脂質異常症、喫煙の4つの危険因子のうち3つ以上ある場合をいいます。

更に、収縮期血圧120～129mmHgかつ拡張期血圧80mmHg未満を「正常高血圧」、120/80mmHg未満を「正常血圧」と名称が変更されました。

日本の高血圧患者は約4300万人で、そのうち57%にあたる2,450万人しか治療を受けておらず、更に血圧がコントロールされている方（140/90mmHg未満）は1200万人（27%）と推計されています。

今回改訂された高血圧治療ガイドライン2019（JSH2019）では、数多くのエビデンスの解析とその評価が行われ、降圧目標値がこれまでのガイドラインより低く設定されています。多くの国民が自らの病態を早い段階で知り、積極的に自らが生活習慣の修正を行うこと、また医療人もそこに適切に介入することが求められています。

高血圧対策で特に重要なのは、治療を受けていない患者の減少を目指すことであり、地域において患者・家族とかかりつけ医、薬剤師、管理栄養士、保健師、行政、学協会などが協力・連携する体制作りが必要であると、日本高血圧学会は強調しています。



減塩を心掛けるために

日本人の高血圧の特徴の1つとして挙げられているのが、食塩摂取量が多いことです。高血圧学会が推奨する食事の塩分摂取量を1日6gに抑えるためには、日常の食事で減塩食品を選択したり、食品に表示されている食塩相当量を参考にします。なお、2020年3月までには「食塩相当量」の表示になりますが、「ナトリウム」と表示されている場合は換算する必要があります。

○ナトリウムを食塩に換算する計算式

ナトリウム量 (mg) $\times 2.54 \div 1000$ = 食塩量 (g)

例：ナトリウム1000mg = 食塩2.54g

Q5 質問

C型肝炎は完治できる時代に

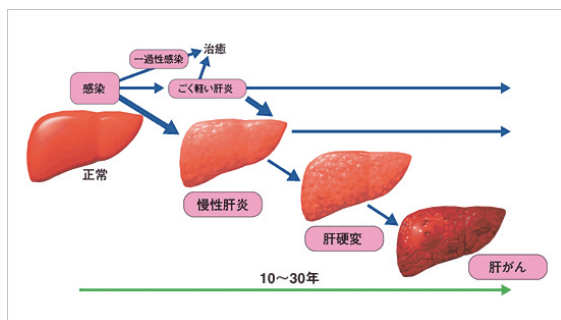
C型肝炎は飲み薬でほとんどの患者が治ると聞きましたが、本当ですか？



A5 回答

C型肝炎とは、肝炎を起こすウイルス（C型肝炎ウイルス）の感染により、6ヵ月以上にわたって肝臓の炎症が続き、細胞が壊れて肝臓の働きが悪くなる病気です。C型肝炎ウイルスには遺伝子型があり、日本人の7割はジェノタイプ1型、3割がジェノタイプ2型（3～6型は少数）に分類されます。

C型肝炎ウイルスへの感染の原因として、過去に手術、輸血、血液製剤を使用したことによるものが考えられますが、現在では、輸血・血液製剤の検査・感染対策が取られるようになり、入れ墨やピアスの穴開けなどによるものがわずかに見られる以外、新規感染者は激減しています。過去に感染した方で、ほとん



ど症状はなく、感染に気が付かない持続感染者（キャリア）が現在でも多くいますが、そのまま放置しておくと、10～30年で3～4割が肝硬変、さらに肝がんに移行するといわれています。日本の肝がんの原因の65%がC型肝炎と言われ、年間3万人以上が肝がんによって亡くなっています。

長期間の炎症で肝臓の細胞が壊れ、それを埋める形で線維成分が増加し、肝臓が硬くなってしまう状態が肝硬変です。肝硬変になると肝がんが発生しやすくなるだけでなく、食道静脈瘤の破裂や肝性脳症など、生命に関わる重大な合併症が起こりやすくなります。肝硬変のうち正常な部分によって肝臓の働きがある程度保たれている状態を代償性肝硬変といい、さらに病気が進み、必要な肝臓の働きが失われた状態を非代償性肝硬変といいます（具体的には、脱水、黄疸、下肢浮腫、肝性脳症などの肝機能低下や門脈圧亢進症による症状が1つでも認められる場合）。この非代償性肝硬変に国内で初めて適応が認められた慢性C型肝炎治療薬が「エブクルーサ配合錠」です。

C型慢性肝炎、C型代償性肝硬変の治療薬として、インターフェロンを使用しない直接作用型抗ウイルス薬（DAA）として、「ハーボニー錠」（ジェノタイプ1型及び2型）、「ソバルディ錠」（ジェノタイプ2型）、「グラジナ錠」、「エレルサ錠」（1型）など、それぞれ、95%以上のウイルス陰性化率を示す薬剤がここ数年次々と登場し、これによりC型肝炎は飲み薬で治す時代に移行しています。更に2017年11月に発売された「マヴィレット配合錠」はこれまでの12週間から8週間（初回治療）投与での有効性が認められるようになりました。

また、従来のDAAによる前治療無効例においても、マヴィレット配合錠や、上述のエブクルーサ配合錠が有効であることが示されており、ほぼすべてのC型肝炎は完治できる時代になっていると言えます。



サイドメモ C型肝炎に感染している可能性は？

C型肝炎に感染している可能性を、簡単なチェックで知ることができます。

以下の中に、あてはまる項目はありますか？

- ・40歳以上で、今まで一度もC型肝炎の検査を受けたことがない。
- ・1992年（平成4年）以前に手術や出産などで輸血を受けた。
- ・過去に大きな手術を受けた。
- ・臓器移植を受けている。
- ・血液透析を長期間にわたって受けている。
- ・過去に血液凝固因子製剤の投与を受けたことがある。
- ・フィブリノゲン製剤（フィブリン糊としての使用も含む）の投与を受けたことがある。
- ・適切な消毒をしていない器具で、入れ墨（タトゥー）やピアスの穴をあけたことがある。
- ・覚せい剤や麻薬を使用した経験がある。
- ・健康診断などで肝機能異常を指摘されたが、肝炎の検査を受けていない。

もしひとつでも当てはまるものがあれば、C型肝炎ウイルスに感染している可能性が一般の人より高いと考えられます。

参考：C型肝炎サポートネットホームページ

疥癬（かいせん）病態

質問

Q 6-1

家族がデイサービスに通っている施設で疥癬が発生したそうです。どんなことに気がつけただいでしょうか？



回答

A 6-1

1. 疥癬はどのような病気ですか

疥癬（かいせん）の病原体となるのは、ヒゼンダニというダニです。

「疥癬」と重症型の「**角化型疥癬**（ノルウェー疥癬）」の2つのタイプがあり、診断がそのどちらであるのかによって、治療や予防が大きく変わります。

「疥癬」と「角化型疥癬」の違い

概要	疥癬	角化型疥癬（ノルウェー疥癬）
ダニの寄生数	1000以下	100万から200万
患者の免疫力	正常	低下している
感染力	弱い	強い
主な症状	かゆみ、赤い湿疹、小豆大のしこり	角質の増殖
部位	頭・頸を除く全身	全身
かゆみの強さ	強い（夜間強く、不眠となることもある）	人によって異なる

ヒゼンダニは0.2ミリメートルから0.4ミリメートルの白っぽい体をしていますが、肉眼で虫体を見分けるのは困難です。角層よりも内側に侵入することではなく、発疹ができたり、かゆくなったりするのは虫体や糞に対するアレルギー反応によるものと言われています。

身近で疥癬が発生している場合で、夜間に増強するかゆみ、湿疹やしこりなどの皮膚症状があった際には皮膚科を受診したほうがよいでしょう。

2. うつらないように注意するには

肌と肌が触れることや疥癬の人が使った寝具や衣類を他のひとが使用して感染します。通常の疥癬は、少し触れた程度では感染しません。しかし、角化型疥癬（ノルウェー疥癬）は「短時間での接触」、「寝具の共有」からも感染してしまうので、免疫力の弱った高齢者では注意が必要です。

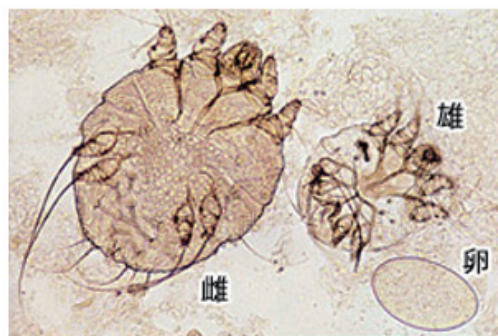
3. 家族が疥癬と診断された場合

通常の疥癬

- 患者さんに接する前後はきちんと手を洗いましょう。
- タオルなど直接ふれるものを一緒に使わないようにしましょう。

角化型疥癬（ノルウェー疥癬）

- 感染力が強いので接するときは手袋や予防着をつけましょう。
- 患者さんの洗濯物は50度以上のお湯に10分以上浸した後に洗濯して、十分乾かしましょう。乾燥機を使用する場合は普通に洗濯してもかまいません。
- 患者さんの部屋はモップ、粘着シートなどで落屑を回収後、掃除機（フィルター付きが望ましい）で清掃しましょう。また、治療を始めたときと終わったときは部屋に殺虫剤を噴霧しましょう。



ヒゼンダニ

参考：https://www.maruho.co.jp/medical/scabies/epidemiology/sarcoptes_scabiei.html

疥癬（かいせん）治療法

質問

6-2 疥癬の治療法は？



回答

6-2

2015年10月に疥癬診療ガイドライン第3版が新たに発表され、一般的には、医師により処方される内服薬と塗り薬で治すことができます。

内服薬

イベルメクチン（ストロメクトール）を1回服用で治療可能です。2006年8月に正式に保険適応となりました。

（注意点）

- ・高脂肪食によって血中薬物濃度が上がることがあるため、空腹時に飲むこと
- ・副作用に肝障害があらわれることがある

塗り薬

▼フェノトリンローション（商品名：スミスリンローション）

2014+年より保険適応となった有効性が高く安全性の高い外用剤です。外用だけで治療でき、人の血中には吸収されないため、飲み薬のイベルメクチン（ストロメクトール）が使いにくい場合でも使用可能です。子供や妊娠中の女性も禁止されていません。

1週間おきに2回の塗布で完結しますので、治療が簡便で楽です。1回目は成虫を駆除、2回目は卵からかえった幼虫を駆除します。通常、1週間隔で、1回1本（30g）を首から下の全身の皮膚に塗布し、塗布後12時間以上経過した後に入浴、シャワーなどで洗浄、除去します。ヒゼンダニを確実に駆除するため、少なくとも2回の塗布を行います。2回目塗布以降は1週ごとに検鏡をふくめて効果を確認し、再塗布の必要性を検討します。

▼イオウ剤、（5～10%沈降イオウ軟膏）

イオウ剤は疥癬に対して正式に保険適用されます。ただ、その効果は今ひとつで、必ずしも満足できるものではありません。以前は、イオウを含む市販の入浴剤610ハップ（ムトーハップ）を直接塗布したり、うすめて湿布し

ましたが、現在は販売中止になっています。刺激がやや強く、使いすぎるとかぶれを起こすので注意が必要です。

▼クロタミトクリーム（商品名：オイラックスクリーム）

正式な適応症ではありませんが、疥癬虫に対して駆虫作用を示すことから、疥癬の治療に広く使われています。オイラックス単独で用いるほか、安息香酸ベンジルを混ぜることもあります。使用例として、7日間毎日、頸から下の全身に塗ります。副作用はほとんどありません。

▼その他

- **安息香酸ベンジル**：ローションとして院内調製する製剤で、塗布後24時間で洗い流します。2～3日間繰り返し4～5日間休薬、または隔日で3回など様々な方法があり、他に選択肢のない場合に患者の同意を得て使用されます。
- **ペルメトリン**：海外では5%クリーム剤として販売されています。



サイドメモ スミスリンは、疥癬の薬？シラミの薬？

スミスリンは、フェノトリンを有効成分とするピレスロイド系の駆虫剤で、疥癬には塗りやすい乳液状のローション剤が使われます。

同一成分の低濃度製剤「0.4%スミスリンパウダー」、「0.4%スミスリンシャンプータイプ」は、以前から疥癬用ではなく、シラミ駆除用の一般用医薬品として薬局で販売されています。



骨粗鬆症の新薬

質問

骨粗鬆症の新薬はどのような薬ですか？



回答

2019年3月4日に骨粗鬆症の新薬ロモソズマブ（商品名：イベニティ皮下注105mgシリンジ）が発売されました。

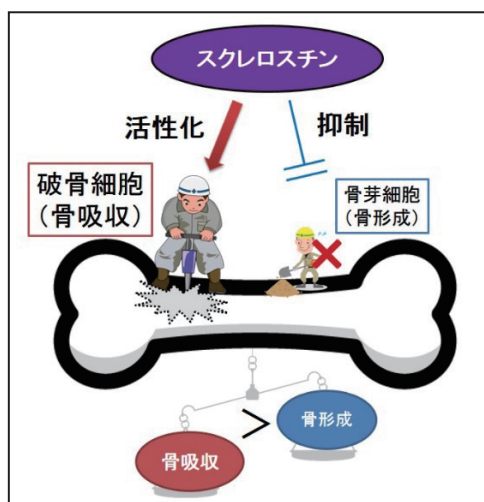
骨細胞によって骨内部で産生される糖タンパク質であるスクレロスチンは、骨芽細胞による骨形成を抑制するとともに、破骨細胞による骨吸収を刺激します。

ロモソズマブは、このスクレロスチンに結合して阻害することで、骨形成を促進するとともに骨吸収を抑制します。これにより、海綿骨および皮質骨の骨量が急速に増加し、骨の構造および強度が向上することで、骨折リスクが低下すると推測されています。

ロモソズマブの作用メカニズムはこれまでの骨粗鬆症薬には見られないもので、世界に先駆けて発売となりました。

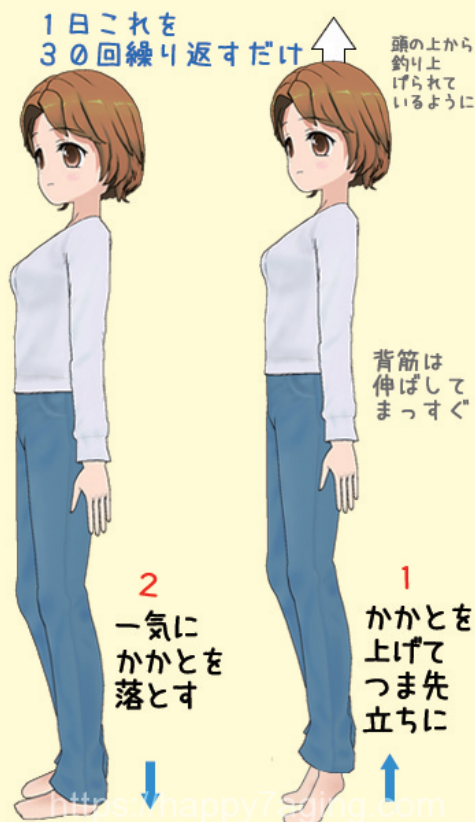
画期的な新薬として期待されているロモソズマブですが、一方、発売から3か月間で、重篤な脳・心血管疾患が11例報告されています。発売元の製薬会社は、虚血性心疾患、脳血管障害の高リスク

患者への投与に際し、「有益性と危険性を考慮して、慎重に判断」するよう呼びかけ、胸の痛みや突然の意識低下などがみられた場合には速やかな受診を患者に指導することも医療機関側に求めています。



加齢や生活習慣などによって、骨吸収と骨形成のバランスが崩れると、骨吸収が骨形成を上回り骨粗鬆症になります。骨がスカスカになり、骨量が減って折れやすくなります。予防は、運動や食事など生活習慣の改善が基本です。

両足を揃えてまっすぐ立ち、かかとを上げ、つま先立ちの姿勢からかかとをストンと落とす「かかと落とし」は、一気に着地する時の骨への衝撃が骨芽細胞を活性化し骨を丈夫にします。姿勢が不安定になる場合は、椅子の背などにつかまるとよいでしょう。



食事では骨の主成分であるカルシウムとタンパク質を積極的にとりましょう。カルシウムの吸収を助けるビタミンDも骨粗鬆症予防には欠かせません。ビタミンDは日に当たると体内で合成されますので、適度な日光浴も有効です。

Q8

質問

便秘症の新薬

便秘症の新薬にはどのようなものがありますか？



便秘症の飲みぐすりについては事例集第23集（平成30年10月発刊）でも紹介しましたが、その後も新薬がいくつか出ています。

モビコール配合内用剤

もともと大腸内視鏡検査及び大腸手術の前処置に用いられてきた経口腸管洗浄剤（ニフレックなど）で、ポリエチレングリコール（PEG）と塩化ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、塩化カリウムなどの電解質を含有した製剤です。PEGが浸透圧によって腸管内への水分貯留を促進し、便中水分量と便容積を増加させることで便秘症状を改善します。欧米のガイドラインでは、慢性便秘症治療薬として推奨されていましたが、日本では便秘症に対する適応がなく、学会などから早期開発の要望が出されていました。

ラгноスNF経口ゼリー（成分名：ラクツロース）

もともとは高アンモニア血症に伴う症状の改善薬でしたが、「慢性便秘症診療ガイドライン 2017」において浸透圧下剤のうち糖類下剤に分類され、「強い推奨」、「質の高いエビデンスレベル」と評価されていたため、国内において慢性便秘症患者を対象とした臨床試験を実施し、ラクツロース製剤として日本ではじめて慢性便秘症の適応を取得しています。





生活改善で便秘を改善

胃や小腸で消化された食物は、水分の多いどろどろの液体となって大腸に入りゆっくりと水分が吸収されてかたまりとなり肛門へと送られます。もしかたまりが何日も大腸にあると、水分吸収はさらに進みかたまりは硬く小さくなります。

腸の動きは、自律神経に支配されています。便を体外に送り出すためのぜん動運動は胃に食物が入ると指令が出て始まります。そして、便が直腸に達すると大脳に指令が送られ、便意をもよおします。ストレスにさらされていると自律神経がうまく働かないため正常な腸のぜん動運動が起こらず便が滞って便秘につながる場合があります。

便秘の改善には薬に頼るだけでなく生活の改善が必要です。規則正しい生活を心掛け食生活や適度な運動を取り入れ便秘を改善していきましょう。

●**食事のリズムを整える**：朝昼晩3食をしっかりと摂りましょう。特に朝食をしっかりと摂ることで腸の動きを活発にします。

●**食物繊維や水分を十分にとる**：食物繊維は水分を吸収して便を柔らかくしたり便のかさを増やして腸を刺激し、ぜん動運動を高め、便を出しやすくします。穀物、イモ類や豆類、ひじき、寒天、果物など食物繊維を多く含む食品を十分にとりましょう。1日の食物繊維の目安は25gです。1日350gの野菜を目安にとりましょう。

また、水分を含んだ便は、便の容積が増えて腸に刺激を与え、便意を起こしてくれるので1日1.5L以上を目安に水分を十分にとりましょう。朝起きてすぐに水か牛乳コップ1杯飲むと腸が刺激されて動きが良くなり便意が起きやすくなります。

●**腸内環境を整える食品を積極的にとる**：善玉菌の代表である乳酸菌はヨーグルトや納豆、しょうゆやみそなどの発酵食品に含まれます。オリゴ糖なども腸内環境を整えます。日常の食事に進んで取り入れるようにしましょう。

●**良質の油をとる**：オリーブオイルなどオレイン酸は小腸で吸収されずに大腸を刺激するため腸が活発になり、固かった便が柔らかくなります。

●**適度な運動を取り入れる**：肛門に圧力をかけて便を押し出す時には腹筋の力が必要です。腹筋が弱まると腸の緊張が低下してぜん動運動も弱まります。腹筋が弱まると腸の緊張が低下してぜん動運動も弱まります。腹筋運動は腹部の血行を促進して胃腸の動きを高め、自律神経にも作用して排便を促します。

ウォーキング、水泳、ジョギングなどの全身運動も腹筋を鍛えることができます。

Q9

質問

12週間だけ服用の新しい爪水虫（爪白癬）薬

12週間だけ服用する爪水虫の新しい治療薬があるそうですが？



足水虫は真菌（カビ）の一種である白癬菌が、皮膚の表面の角質や爪や毛に多く含まれているケラチンという物質を栄養にして増殖する感染症です。

足水虫は根気よく治療を継続すれば治る病気ですが、きちんと治療せず放置すると爪の周りの皮膚から爪に白癬菌が侵入し、治療せず放置すると爪水虫になります。一度罹るとそのままになることが多く、特に高齢者ほど多い傾向にあります。

爪水虫の治療には、内服薬と外用薬があり症状や状態に合わせて処方（表1）されますが、現在使用されている内服薬は肝臓や腎臓機能への副作用や他の薬との相互作用に注意するものが多く見られます。また、外用薬は爪が生え変わるまでの約1年間毎日塗布しますが途中で止めてしまう人が多いようです。

表1. 処方箋医薬品一覧

	商品名	成分名	用法・用量	期間
内服薬	ネイリンカプセル 100m g	ラブコナゾール	1日1回1カプセル	12週間
	ラミシール錠125m g	テルビナフィン	1日1回1錠	6か月間
	イトリゾールカプセル	イトラコナゾール	*パルス療法 1カ月のうち1回200mgを1日2回、1週間服用。残りの3週間は飲まない。	3クール
外用薬	ルコナック爪外用液	ルリコナゾール	1日1回	48週まで
	クレナフィン爪外用液	エフィナコナゾール	1日1回	48週まで

*パルス療法：一定期間薬を使用し、一定期間休むというサイクルを繰り返す治療法

内服薬は体に吸収され、手や足の先まで達し爪の中へ浸透し白癬菌を殺菌しますが、一旦変色・変形した爪がもとに戻るわけではありません。薬が効いてくると爪の成長に伴い感染した爪が先端へ押し出されて健康な爪に置き換わります。（完全に生え変わるのは、手の爪で6カ月、足の爪で1年かかります。）手・足の爪が生え変わるのには時間がかかり、見た目がきれいになっても白癬菌が残っている場合もあり、爪水虫は完治しないと足水虫も再発し悪化することがあるので服用を終了した後も爪が生え変わるまでは診てもらいましょう。

ラブコナゾール（商品名：ネイリンカプセル100mg）

20年ぶりに発売された内服薬のラブコナゾール（商品名：ネイリンカプセル100mg）は、1日1回1カプセルを12週間服用します。主な副作用はγ-GTPなどが高くなる肝機能障害が現れることがあります。相互作用の発生する薬は少ないですが、ワーファリンとの併用に注意が必要です。

●市販薬と処方箋薬の使いわけ

下表のように足水虫には市販薬も有効です。必要に応じて使いわけしてください。

	市販薬 水虫の塗り薬	処方箋薬		
		水虫の塗り薬	爪水虫の塗り薬	内服薬
足水虫	○	○	—	○
爪水虫 （軽～中等度）	—	—	○	○
爪水虫（重度）	—	—	—	○
足+爪水虫	—	—	—	○



サイドメモ 市販薬で水虫を予防する？

主成分がクロルヘキシジングルコン酸塩の塗り薬（商品名：オロナインH軟膏）には殺菌作用があり、切り傷やニキビの化膿止めに効果があります。じゅくじゅくしていない初期の水虫患部に毎日根気よく使用すると、殺菌消毒効果により水虫の発症予防になります。

アルコール依存症の新薬

質問

10

断酒のために飲酒量を減らすには？

回答
10

日本では、専門治療を受けている方が実際のアルコール依存症患者に比べ約5万人とわずかで、多くが見逃されています。これは、「アルコール依存症治療＝即断酒」というイメージが強く、飲酒をやめたくない患者が専門治療を受けたくないという現状があるためと考えられています。

アルコール依存症治療の最終的な目標は断酒ですが、近年ではすぐに飲酒をやめることができない場合は飲酒量を減らすことから始め、飲酒による害をできるだけ減らす概念が提唱されています。これを受けて2018年には、『新アルコール・薬物使用障害の診断治療ガイドライン』にも、飲酒量低減という選択肢が追加されました。

アルコール依存症に対しては、以前は断酒目的として、補助薬や抗酒薬が使われてきました。(参照：サイドメモ) しかし、2019年3月、アルコール依存症患者の飲酒量を低減する新薬**ナルメフェン塩酸塩水和物（商品名：セリンクロ）**が発売されました。

ナルメフェンは、専門的な医師の指導の下で以下の方に処方されます。

- アルコール依存症と診断された方
- 断酒ではなく、飲酒量低減を治療目標とすることが適切と判断された方
(アルコール依存症治療の治療目標は原則として断酒ですが、医師と相談のうえ、患者さんの健康状態や希望に応じて総合的に治療目的が判断されます。)
- 習慣的に多量飲酒されている方
(習慣的な多量飲酒の目安は純アルコールとして1日平均男性60g超(ビール中瓶3本以上)、女性40g超(ビール中瓶2本以上)飲酒量となります。)
- 緊急の治療を要するアルコール離脱症状(幻覚、痙攣、振戦、せん妄等)を呈している方
- お酒を飲む量を減らす意思のある方

作用機序

この薬は、脳神経細胞のオピオイド受容体に選択的に結合します。快感を制御する μ オピオイド受容体と δ オピオイド受容体に対しては拮抗薬として、不快感を制御する κ オピオイド受容体に対しては部分的作動薬として作用することにより、飲酒欲求を抑えると考えられていますが、明確な機序は不明です。

服用法と注意

●飲酒の1～2時間前に10mgを内服します（1日1回まで。症状により20mgまで増量可能）。

●ほかに薬をのんでいる方は、医師または薬剤師に相談してください。

オピオイド受容体に作用するモルヒネやフェンタニルなどの併用が禁忌であること、コデインやジヒドロコデインの併用にも注意が必要です。

●次の人は、慎重に使う必要があります。

- ・アルコール離脱症状（幻覚、けいれん、振戦せん妄、ふるえ、発汗、睡眠障害など）があらわれたことのある人
- ・肝臓に障害のある人、腎臓に障害のある人
- ・死にたいと強く思ったり考えたりしたことがある人
- ・高齢の人



断酒目的の薬

（１）補助薬：アカンプロサート（商品名：レグテクト）

アルコール依存症患者の脳で亢進する興奮性神経を抑制することで神経伝達の均衡を回復し、イライラ感や飲酒欲求をやわらげます。

（２）抗酒薬：ジスルフィラム（商品名：ノックピン）、シアナミド（商品名：シアナマイド）

肝臓中のアルコール分解酵素（アルデヒドデヒドロゲナーゼ）を阻害することにより、飲酒時の血中アセトアルデヒド濃度を上げ、顔面紅潮、熱感、頭痛、悪心・嘔吐などを引き起こし、これらの飲酒後の不快な反応が飲酒欲求を抑制します。

Q11

質問

抗菌薬の副作用と腸内細菌

抗菌薬を飲むと腸内細菌叢が崩れるといいますが、体にどのような影響がありますか？



私たちの腸内には、様々な種類の腸内細菌が合計約100兆個存在しているといわれています。なかでも、回腸から大腸にかけては、その多様な腸内細菌が種類ごとにまとまって、びっしり腸内の壁面に生息しています。それが、まるで様々な植物が種ごとに群生しているお花畑（フローラ）のようであることから、腸管

における腸内細菌の様相を「腸内フローラ」、「腸内細菌叢」と呼んでいます。

腸内に生息している細菌の種類は、その人その人ごとに異なります。また腸内フローラの状態は、そのときどきの生活習慣や年齢、ストレスなどによっても影響を受け変化しています。

腸内フローラを形成している細菌叢を分類すると大きく3つに分かれます。

- ①善玉菌…悪玉菌の侵入や増殖を防いだり、腸の運動を促したり、ヒトの体に有用な働きをする
- ②悪玉菌…有毒物質を作る菌
- ③日和見菌…普段は善玉とも悪玉ともいえず、体調が崩れたとき悪玉菌として働く菌

腸内細菌叢の理想のバランスは、善玉菌2：悪玉菌1：日和見菌7と言われています。抗菌薬の内服だけでなく、ストレスや食習慣・生活習慣の乱れによりバランスが崩れてしまうので注意が必要です。

さらに、加齢によって善玉菌が減少し悪玉菌が増加することがわかっています。善玉菌は免疫機能の一部を担っていると考えられているため、感染症やがん予防の観点からも腸内細菌のバランスは重要です。

腸内細菌のバランスを整えるためにも、ビフィズス菌や乳酸菌を含む食事を取り入れることや、十分な睡眠、ストレスを溜めないよう心がけましょう。



腸は「第二の脳」？

腸のはたらきを大きくまとめると次のようになります。①消化：食べ物の最終消化と腸内細菌による分解が行なわれる、②吸収：分解された栄養素や水分を吸収する、③排泄：蠕動運動により不要な老廃物と毒素を便として排泄する。④免疫：免疫細胞が集中していて常に外敵菌等から守っている、その他にも解毒などの作用があるといわれています。

腸は24時間絶え間なく働き、人間の生命を支えています。この働きは脳からの指令だけではなく、腸独自の神経系によっても活動しています。このことから「第二の脳」とも呼ばれています。また腸は脳から情報を受け取るだけではなく、腸から脳に情報を送っていることがわかっています。例えば、安心感や幸福感を伝えるセロトニンという神経伝達物質の原料は腸内細菌のはたらきによって腸内で合成されます。腸で作られたセロトニンの原料は神経を介して脳に運ばれセロトニンとなることで幸福感をもたらします。（腸内でセロトニンになってしまうと、脳内には入れません）腸内環境が良い時、セロトニンがたくさん作られるので精神状態は安定しますが、便秘など腸内環境が悪い場合、腸の神経系は腸が反応するまでセロトニンを分泌し続けるため、便秘がひどくなると、腸内のセロトニンが過剰になります。一方、脳ではセロトニンが不足している状態になってしまうため、不安になったりイライラしたりしやすくなるようです。



参考：興和株式会社HP

Q12 賢く油をとりましょう！

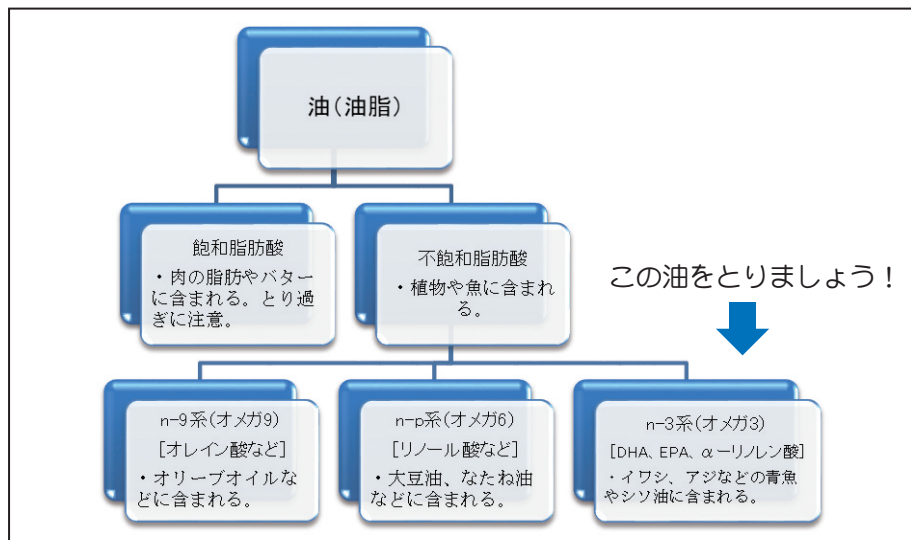
質問

油はなるべくとらない方がいいですか？

回答
12

油はダイエットや生活習慣病の大敵としてのイメージが強く、「あまりとらない方がいい」、「身体に悪い」と思い込んでいる方が多くみられます。しかし、ひと口に油といっても種類は様々で、生活習慣病の予防や脳の老化防止に期待が集まるDHA・EPA、 α -リノレン酸も油です。（正確に言えば、油を構成している脂肪酸です。）

図：油の種類



DHA・EPA、 α -リノレン酸はn-3系（オメガ3）脂肪酸で、ヒトの体内ではほとんど作ることができない必須脂肪酸のため、食事などから摂る必要があります。DHA・EPAは魚の油に含まれているので、まずは魚食を心がけてください。一般的に、DHAはマグロ、カツオ、サンマ、サバなどに、EPAはイワシなどに多く含まれています。（参照：サイドメモ）魚には良質なたんぱく質やカルシウムなどの栄養素も多く含まれているので、積極的に通常の食事にとりいれていただくことをおすすめしますが、魚が苦手な方や魚を食べる機会が少ない人は、健康食品やサプリメントで補給するのも1つの方

法です。

そのような場合は、国が定めた保健機能食品制度の「特定保健用食品：トクホ」「栄養機能食品」「機能性表示食品」を上手に利用しましょう。

トクホには、「中性脂肪が気になる方の食品」として、飲料やソーセージなどがあります。

栄養機能食品には、「n-3系脂肪酸（オメガ3）」が0.6～2.0 g 含有されたクッキーやオイルサプリメントなどがあり、「皮膚の健康維持を助ける栄養素」と表示されています。

機能性表示食品には、「中性脂肪を低下させる」「認知機能の一部の情報の記憶をサポートする」機能があるフィッシュソーセージやサプリメントなどが市販されています。

これらのサプリメントを摂取する目安は、厚生労働省が「n-3系脂肪酸として1日2 g 程度」を推奨しています。

気を付けたいのは、薬との相互作用です。血液を固まりにくくする薬（成分名：ワルファリン、アスピリン、チクロピジンなど）との併用では、薬の作用が強まり、出血しやすくなったり、出血が止まりにくくなるといったことが起こる可能性があります。降圧薬やコレステロールを低下させる薬の作用を強めるとの指摘もあります。インスリンや経口血糖降下薬との併用については、「作用を強める」「影響しない」という2つの意見がありますが、薬をきちんとのおむことで安定していた症状が、サプリメントによって変動するということもあるかもしれません。

薬を服用している方は、通常の食事に積極的に魚を取り入れていただくことはすすめられますが、サプリメントでの補給を考えている場合は、医師や薬剤師に必ず相談をしてください。



魚に含まれているEPA・DHA (単位:mg/魚肉(生) 可食部100g)

魚の種類	くろまぐろ(脂身)	みなみまぐろ(脂身)	まいわし	さんま
EPA	1400	1300	1200	890
DHA	3200	2700	1300	1700

出典:文部科学省食品成分データベース <http://fooddb.mext.go.jp/>

眠れないのは年のせい？

質問

Q13

副作用が心配で睡眠薬をやめましたが、眠れなくて困っています。

回答
A13

年を取ると睡眠のリズムが変化し、1日の活動量が減るため、若いころのようにぐっすり眠れなくなり、睡眠時間が減るのは自然なことです。多少睡眠時間が短くなっても、日中にひどい眠気で困らないなど、日常生活において支障がない場合はとくに心配する必要はありません。

また、眠れないからと高齢者によく処方されてきたベンゾジアゼピン（BZ）系の睡眠薬は、長期間使用した場合、メリットより転倒や意識障害などのデメリットの方が上回る可能性が高いことがわかってきました。そのため、BZ系睡眠薬の使用は、「start slow, go slow」を基本として、最小用量から開始しなるべく低用量で維持することや、現在BZ系の睡眠薬を飲んでいる方は、症状が改善してきたら、定期的に「やめられないか」「減薬できないか」を検討するようにし、漫然と続けないことを心掛けてください。

それでもやはり不眠で睡眠薬が必要かもしれない、と悩まれているようでしたら、まずは生活習慣を工夫することで睡眠の質を改善してみましょう。たとえば、体内時計は、朝、太陽の光を浴びて目に光が入ったときから1日のリズムを刻み始め、その約15時間後に眠くなるため、日中に日光を浴び適度な運動をして昼と夜のメリハリをつけます。また、日中に昼寝をする場合は、午後の早い時間帯に30分までとし、夜は眠気がないのに早い時刻から床に入るのをやめましょう。

そして、寝る前には興奮作用のあるカフェインを含むお茶やコーヒーだけでなく、アルコールも控えましょう。朝は、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」とよばれているメラトニンを増やすため、メラトニンを作るL-トリプトファンを朝食でとるようにします。L-トリプトファンが多く含まれる食材(豆類、種実類、魚貝類、肉類など)や乳製品をとることは、概日リズム(睡眠-覚醒リズム)を整え、質の高い睡眠が得られると考えられます。

このように体に有効な成分をとるために「機能性表示食品」を利用するのも1つの方法です。現在、テアニン、グリシン、GABAなどの成分を含む食品が睡眠改善の機能性表示の認可を取得しています。すべての機能性表示食品には、「機能性」はもちろん、「摂取目安量」や「摂取方法」「届出番号」などが表示され、個別製品の詳細な情報は「消費者庁ホームページ」（参照：サイドメモ）で確認することが出来ます。

機能性表示食品は疾病の診断、治療、予防を目的としたものではありません。また、薬と相互作用があるものもあり、薬の効果を増強・減弱してしまうこともあります。

薬を服用している方は医師・薬剤師に相談した上で、利用するか判断してください。



機能性表示食品を検索してみよう！

消費者庁のホームページから機能性表示食品を検索してみましょう。機能性の評価方法などわかりにくい箇所は薬剤師に尋ねてみてください。

機能性表示食品の届出情報検索

機能性表示食品の届出情報検索

届出番号	~
届出年度	~ (西暦)
届出日	~ (入力例:2019/04/01)
届出者名	※部分一致検索 ※株式会社、(株)、有限会社などの法人の名称を必ず文字の入力は不要です。
届出者の住所	※部分一致検索
商品名	※部分一致検索
食品の区分	※部分一致検索
機能性成分と成分を含む原材料名	※部分一致検索
機能性成分	※部分一致検索
表示しようとする機能性の①	※部分一致検索
表示しようとする機能性の②	※部分一致検索
機能性の評価方法	☐ 最終製品を用いたヒト試験(ヒトを対象とした試験)により、機能性を評価している。 ☐ 最終製品に関する動物(マウス)を用いたヒトに等しい実験(システム・レビュー)で、機能性を評価している。 ☐ 最終製品ではなく、機能性成分に関する研究(ヒト)で、機能性を評価している。
販売中の食品のみ表示する	☐

※各検索項目は、単一のキーワードのみ入力が可能です。複数のキーワードによる検索は行えません。

検索

<https://www.fld.caa.go.jp/caaks/cssc01/>

高齢者の食事

質問

Q14

家族が高齢になってきました。食事で注意することはありますか？

回答
A14

高齢者は加齢に伴い身体機能が低下してきます。そのため食事がうまく取れなくなったり、食事量が徐々に減り低栄養状態を招きます。

低栄養が及ぼす健康への影響

低栄養状態は筋肉量の減少が現れます。高齢者になると、若いころに比べ筋肉量や骨量は減少していきます。筋肉量の減少により転倒しやすく、骨量も少ないので骨折の危険性は増加します。

栄養不足の状態が続くと血液中のアルブミンなどのたんぱく質が減っていき、それにより免疫機能が低下し、風邪などの感染症を引き起こしやすくなります。認知機能の低下や傷の治りが遅くなるなど、これらがいくつも重なると寝たきり状態や死に至る危険性も出てきます。

高齢者の低栄養対策のための食生活

日々の食生活に気をつけていくことで低栄養を予防し、健康寿命を延ばしていくことができます。

●肉、魚、卵、乳製品などの動物性たんぱく質は、人の体の筋肉や血液など身体をつくる役割があります。また、たんぱく質の摂取不足により血液中のアルブミン量が減少し低栄養状態を招くため十分に摂取しましょう。

肉と魚の割合は1：1がいいでしょう。肉はかたよらず色々な種類を摂ることをおすすめします。

●高齢者になると1回の食事量が少なくなり、そのため栄養素の不足によって低栄養を引き起こします。3食バランスよくとり欠食は絶対避けましょう。1回の食事で不足する栄養素は間食で摂るといいでしょう。特に牛乳などの乳製品には多くのたんぱく質が含まれるので、積極的に摂るようにしましょう。

●野菜は緑黄色野菜・根菜など豊富な種類を毎日食べ、火を通し摂取量を

質問15

大麻・コカインなどの薬物には絶対手を出さない！！

海外では大麻が合法の国があるそうです。使用しても害はないのではないですか？



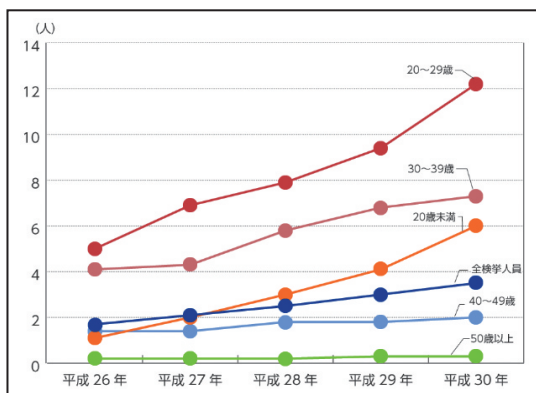
回答15

最近、芸能人が大麻やコカインなどの薬物を所持・使用していたとして逮捕されるニュースが続いています。特に大麻による検挙者数は平成25年の1,555人から平成30年には3,578人と大幅に増加しているなど社会問題化しています。下図に示す通り、大麻事犯の人口10万人当たりの年代別検挙人員の推移では、50歳

以上は横ばいとなっている一方、若年層の検挙人員が急増していることがわかります。

インターネットなどで、「大麻は他の薬物よりも安全で害がない」、「大麻は依存にならない、いつでもやめられる」、「大麻が合法の国があるから安全」などといった情報を見て、安易に大麻を始めてしまう人がいます。警察庁が平成30年中の一定時期に大麻取締法違反で検挙された者716人に対して行った調査では、大麻の危険（有害）性の認識が「ない（全くない、あまりない）」者は全体で76.1%に上っています。また、初めて大麻を使用した経緯を「誘われて」と回答したのは、20歳未満では86.1%、20歳代では77.9%と、初めて使用した年齢が若いほど、誘われて使用する比率が高いことがわかっています。そして、初めて大麻を使用したときのきっかけは「好奇心、興味本位」が高くなっています。

図：人口10万人当たり的大麻事犯検挙人員の推移
(政府広報オンラインより)



大麻を使うことで酩酊感、陶醉感、幻覚作用などがもたらされるため、それを期待して安易な使用が広まっている状況にありますが、大麻を乱用することによる社会や人体への悪影響と危険性を正しく認識する必要があります。大麻に含まれるTHC（テトラヒドロカンナビノール）は、脳内の記憶等を司

る海馬に影響し、不安やパニックなどのほか、精神疾患を発症させるリスクを上昇させるなど中枢神経に影響するとされ、青少年期の乱用は、特に記憶力や精神運動能力の低下などの影響を受けやすいとされています。

また、大麻を乱用により、いらだち、不安、不眠、うつなどの禁断症状が出現して、依存症になるおそれもあります。更に、より中毒性の高いドラッグへの入り口（ゲートウェイドラッグ）となってしまう懸念もあります。



（政府広報オンラインより）

海外で大麻が合法化している理由として、例えばカナダでは大麻の使用が蔓延し、違法大麻の売り上げが犯罪組織に流れていた状況から、成人の大麻を合法化する一方で、未成年者への譲渡などを厳しく禁じる政策をとったということで、決して大麻が無害であるからということではありません。

日本では、大麻取締法により、大麻の所持・譲渡・譲受・栽培などが原則禁止されています（都道府県知事の免許を受けた大麻取扱者のみ認められています）。



市販のせき止め薬の乱用を防止する！

厚生労働省研究班の実態調査から、せき止め薬や風邪薬など市販薬の乱用が10代で急増していることがわかりました。インターネット上に、「多幸感が得られる」といった情報が出ていることが背景にあるようですが、依存性が高く問題です。

市販薬を乱用する人の多くは快感を求めているのではなく、「死にたい」と考えるなど生きづらさを抱え、一時的に意欲を高めたりするために使う例が多いといわれます。そうであれば、誰にも相談できず問題を一人で抱え込んでいる若者はいないか、周囲の気配りが乱用を防ぐ一つの鍵になります。

質問 16-1

アフターピル（緊急避妊薬）

孫が一人暮らしをはじめます。望まない妊娠を防ぐためのアフターピルとは何ですか？



アフターピルとは、日本では使用割合が多いコンドームが破れるなどの避妊の失敗、そして性暴力などの望まぬ妊娠によって、女性にとって精神的にも肉体的にも負担の大きい人工妊娠中絶を避けるための手段の一つで、「緊急避妊薬」のことです。

アフターピルは、排卵を遅らせたり、受精卵が着床する子宮内膜の状態を変化させることで妊娠を防ぐことができます。もともとの名称は「モーニングアフターピル」で、性行為後の次の朝に飲むことから名付けられました。毎日計画的に飲んで排卵を抑える低用量ピル（一般的によく言われるピル）とは別物です。

性行為の後72時間以内にノボルゲストレル（商品名：ノルレボ、他）を服用することで高い確率で避妊ができます。妊娠阻止率は国内外の臨床試験で約8割ですが、飲むのが早ければ早いほど良いといわれています。

日本では、医師による処方必須とする「処方箋医薬品」のため、産婦人科を受診し、診察を受けないと手に入りません。費用は、保険適用外の自費診療となるため、診察と薬を含めて、大体1万円から1万5千円ぐらいかかります。また、緊急避妊薬の処方後は、妊娠を防げたかを確認するため、3週間後には再度診察を受けることが必要になります。

この薬の性質を考えると、あくまでも“人生の一大事”という緊急的な場合のみの使用に留めるのが必要であって、その後の避妊方法は「低用量ピル」の使用ということも組み合わせ、婦人科で相談しましょう。

質問 16-2

妊娠とカフェイン

妊娠中の孫。コーヒーを飲んでいますが、胎児へのカフェインの影響が心配です。



回答
16-2

カフェインは、コーヒー、紅茶、緑茶、コーラ、エナジードリンク、チョコレートなど多くの飲食物に含まれており、とても身近な食品成分です。しかし、カフェインには胎盤通過性と母乳移行性があることが知られており、世界保健機関（WHO）は、1日300mgを超えるカフェインを摂取している妊婦に対しては、妊娠損失（流産、死産、子宮外妊娠、奇胎妊娠など）や低体重出生リスクを減らすため、摂取量を減らすことを推奨しています。

妊娠中に摂取できるカフェイン量の目安は国によって異なりますが、200～300mg/日以下の国が多くなっています。玉露などカフェイン含有量が多い飲料なら200mL/日弱でも上限に達しますが、紅茶や煎茶、ほうじ茶、ウーロン茶、玄米茶は1000mL/日程度です。**コーヒーであればマグカップ3～4杯までが妊婦に悪影響がない**としています。他のカフェインを含む飲食物との兼ね合いもありますが、目安として知っておきましょう。

食品名	カフェイン含有量	備考
コーヒー	60mg/100ml	浸出方法：コーヒー粉末10g/熱湯150ml ^②
インスタントコーヒー	57mg/100ml	浸出方法：インスタントコーヒー2g/熱湯140ml ^②
紅茶	30mg/100ml	浸出方法：茶5g/熱湯360ml、1.5～4分 ^②
煎茶	20mg/100ml	浸出方法：茶10g/90℃430ml、1分 ^②

質問
16-3

月経（生理）痛の薬

10代の孫の月経痛がひどいので心配です。

回答
16-3

月経痛は、月経困難症の症状の1つで、**器質性月経困難症**と**機能的月経困難症**があります。

器質性月経困難症：子宮内膜症や子宮腺筋症などの病気のため、月経時に出血とともに疼痛を起こします。

20代半ばから痛みが強くなったり、30代に入ってから急に痛み出すなど、年齢とともに頻度は増加し症状も増強します。このような症状であれば、器質的疾患の有無を判定するために、内診や経膈超音波検査が必要になります。

機能的月経困難症：器質的な異常がなく、子宮の過度の収縮、冷えによる血流の悪化、ストレスなどによって引き起こされ、症状は月経の1～2日目に強く、痛みの周期はけいれん性、周期性です。

機能的月経困難症の場合は、子宮の収縮に大きく関わっている鎮痛薬の服用が効果的で、中でもイブプロフェン製剤が勧められます。イブプロフェンが配合されている生理痛専用薬「商品名：エルペインコーフ（興和株式会社）」が市販されています。

・服用時のアドバイス

鎮痛薬は、プロスタグランジンの合成を阻害して痛みを抑えるため、痛みを感じたら早めに服用することがすすめられます。また、通常の月経痛であれば、薬が必要なのは1カ月に2～3日程度なので、用法用量を守ってのんでいれば「薬はクセになるから」ということはありません。

そして、下半身を冷さない服装、カイロの使用、軽い運動などで冷えを防ぎ、血液循環を改善することも効果的です。

月経周期の調節

質問

16-4

孫の大事な日が月経と重なるようです。どうすればいいですか？



回答

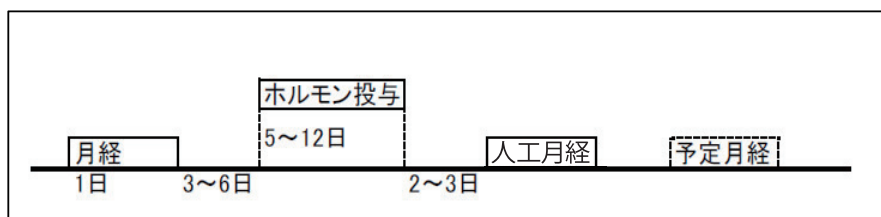
16-4

重要な試合、発表会、受験などの大事な日が、月経によるコンディションの悪い時期に重なる場合、低用量ピル（経口避妊薬：OC）を内服し、月経時期を移動させることがあります。その場合、単に月経が試合、発表会、受験に当たるのを避けるだけではなく、ベストな時期にその日を迎えるという要求にも応える必要

があります。多くの方は、重要な日を月経直後～排卵前の時期に迎えるのが望ましいと考えています。これは月経前の時期のむくみ、体重増加、気分の変調、乳房緊満、頭痛などの症状がパフォーマンスを低下させるからと思われる。つまり「月経を早める」方法がベストと考えられます。特に初めてピルを内服する場合、悪心・浮腫・体重増加などを自覚する方が少なからず存在することから、余裕を持って2か月程度前から婦人科の専門医と相談しておきましょう。（図1）

図1. 月経周期を早める方法

予定月経の前の月経が終わって3～6日後にピルを5～12日服用する。服用後、2～3日で人工月経が始まり、予定月経が前倒しになる。



も く じ

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. ビロリ菌（ヘリコバクター・ビロリ）
- 質問8-2. ビロリ菌の検査
- 質問8-3. ビロリ菌の除菌治療
- 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. 機能性ディスペプシア（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「S G L T 2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（バルソムラ錠）
- 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. 新しいハバ水虫の治療
- 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. 食事のコレスト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？

第21集

- 質問 1. カかりつけ薬剤師
- 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. ロキソニンに重大な副作用？
- 質問 9. ポリファーマシーとは何ですか？
- 質問10. 「スルガエシガント」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. 震災時のエ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. 「サルコペニア」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. 骨粗しょ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

第23集

- 質問 1. 高齢者と不眠
- 質問 2. 高齢者のスキンケア
- 質問 3. スポーツと薬
- 質問 4. 薬局により支払額が違う？
- 質問 5. 高齢者と災害
- 質問 6. インフルエンザの治療薬
- 質問 7. 慢性便秘症診断ガイドライン
- 質問 8. 便秘症のみ薬
- 質問 9. 変形性関節症の貼り薬
- 質問10. 新しい花粉症の薬
- 質問11. 潰瘍性大腸炎
- 質問12. 下痢と抗菌薬（抗生物質）
- 質問13. 物忘れと認知症
- 質問14. 薬による手の痺れ（末梢神経障害）
- 質問15. 眼に対する薬の副作用
- 質問16. 食欲不振
- 質問17. カルシウムをサプリメントでとり過ぎない
- 質問18. 整腸薬？それともヨーグルト？
- 質問19. 有毒植物による食中毒

●バックナンバーを読みたい時は・・・

下記のサイトに掲載されています。

<http://www.shizuyaku.or.jp/soudan/kourei.html>



公益社団法人
静岡県薬剤師会

サイト内検索

[トップ](#) [当会のご案内](#) [医薬品情報管理センター](#) [薬剤師と薬局](#) [おくすり相談](#) [静岡県の保険薬局](#)

現在の位置： [トップページ](#) > [おくすり相談](#) > [高齢者くすりの相談室](#)

おくすり相談

- 静岡新聞「薬の相談室」
- 高齢者くすりの相談室
- サプリメントQ&A

 お問い合わせ

高齢者くすりの相談室

『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おくっていただくため、静岡県と静岡県薬剤師会がもうけた相談の窓口です。

公益社団法人静岡県薬剤師会では、静岡県の委託を受け、平成7年9月22日に、県内4ヶ所に『高齢者くすりの相談室』を開設しました。

この『高齢者くすりの相談室』では、高齢者に対する医薬品等の安全な使用を推進するため、高齢者及びその家族が抱える医薬品等に関する相談や苦情に、担当の薬剤師が分かりやすくお答えしています。

また、くすりのパンフレット「高齢者くすりと健康」を年に4回発行するなど、必要な情報をリーフレット等として広く県民の皆様提供しています。

受け付け日時

- 月曜日から金曜日
- 午前9時から正午、午後1時から午後4時30分

高齢者くすりの相談室（小冊子）

『高齢者くすりの相談室』には開設以来、県下各地から様々な質問が寄せられており、現在では月平均721件になっています。高齢者くすりの相談室では、そうした質問の中から特に役に立つと思われるものを選び、Q&Aの小冊子を年1回発行しています。

-  [第23集 高齢者くすりの相談室 平成30年9月発行（PDF形式7.2MB）](#)
-  [第22集 高齢者くすりの相談室 平成29年9月発行（PDF形式15.0MB）](#)
-  [第21集 高齢者くすりの相談室 平成28年9月発行（PDF形式6.9MB）](#)
-  [第20集 高齢者くすりの相談室 平成27年9月発行（PDF形式2.6MB）](#)
-  [第19集 高齢者くすりの相談室 平成26年9月発行（PDF形式6.5MB）](#)
-  [第18集 高齢者くすりの相談室 平成25年9月発行（PDF形式7.7MB）](#)
-  [第17集 高齢者くすりの相談室 平成24年10月発行（PDF形式2.3MB）](#)
-  [第16集 高齢者くすりの相談室 平成23年10月発行（PDF形式7.6MB）](#)
-  [第15集 高齢者くすりの相談室 平成22年9月発行（PDF形式5.5MB）](#)

あとかき

人生100年時代の天寿を全うするには、病気や薬の医療情報を理解し、それに基づき健康とケアの良い意志決定をするための能力（医療リテラシーといいます。）を高めることが大切です。

例えば、認知症については、現在の薬物治療では完治が期待できません。認知症を発症する70代から80歳前後の5年前くらいを「MCI（軽度認知障害）」と言いますが、一般的には40～50歳から認知症予防を意識した生活をするのが大切です。

また、今まで不治の病と思われていたC型肝炎は、現在の新薬の治療で完治できるようになりました。

このように医療情報は進歩し、昔とは大きく異なることもあることを理解していただくため、本冊子では孫世代の薬の使い方に関しての情報も掲載しました。

静岡県薬剤師会は、県民の皆様が、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

2019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

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。