

高齢者 くすりの 相談室

第26集

公益社団法人 静岡県薬剤師会

健康相談

おくすりとながく
上手におつきあい



第26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 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660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26集を編集いたしました。この小冊子が既刊の第1-25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3年9月

(公社) 静岡県薬剤師会

会長 石川 幸伸

第26集 も く じ

高
齢
者

新
型
コ
ロ
ナ
ウ
イ
ル
ス

病
気
と
薬

健
康
食
品
・
サ
プ
リ
メ
ン
ト

公
衆
衛
生

そ
の
他

高 齢 者

- 質問 1 防ごう！高齢者の窒息事故 …………… 1
サイドメモ トローチはなぜ穴が空いている？

新型コロナウイルス

- 質問 2 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の治療 … 3
サイドメモ 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) による発熱時の解熱薬は？
- 質問 3 新型コロナワクチンの接種 …………… 5
サイドメモ 予防接種法が改定され変わったことは？
- 質問 4 コロナ禍の健康診断はどう受ける？ …… 7
サイドメモ 地域や職場で受けられる定期健診
- 質問 5 インフォデミックに振り回されない …… 9
サイドメモ 参考にしたい情報
- 質問 6 体の免疫を高めるには …………… 11
サイドメモ 笑うためのトレーニング

病 気 と 薬

- 質問 7 夜間頻尿 …………… 13
サイドメモ 夜間頻尿にサプリメントやハーブは効果がある？
- 質問 8 かゆみの原因と対策 …………… 15
- 質問 9 がん治療にウイルス？ …………… 17
サイドメモ 条件及び期限付き承認
- 質問 10 米国で承認されたアルツハイマー病 (AD) 治療薬 … 19
サイドメモ 脳には窓があることわざ：「目は心の窓」「目は脳の窓」
- 質問 11 新しい片頭痛発作の発症を抑制する薬 … 21
サイドメモ 頭痛薬の使い過ぎで起きる薬物乱用頭痛
- 質問 12 新しい変形性関節症治療薬 …………… 23
サイドメモ イエローレーター・ブルーレーターについて

健康食品・サプリメント

- 質問 13 発酵食品 …………… 25
サイドメモ 新型コロナの治療薬？
- 質問 14 生鮮食品にも「機能性表示食品」 …… 27

公 衆 衛 生

- 質問 15 避難所に携帯する薬 …………… 29
サイドメモ 保険証や現金を持ち出せなかったら医療は受けられないの？
- 質問 16 熱中症警戒アラート …………… 31

そ の 他

- 質問 17 自宅で薬を保管する時の注意 …………… 33
サイドメモ 余った処方薬の取り扱い
- 質問 18 処方箋の調剤で気を付けること …………… 35
サイドメモ 処方せんを F A X しても大丈夫？

防ごう！高齢者の窒息事故

質問
1

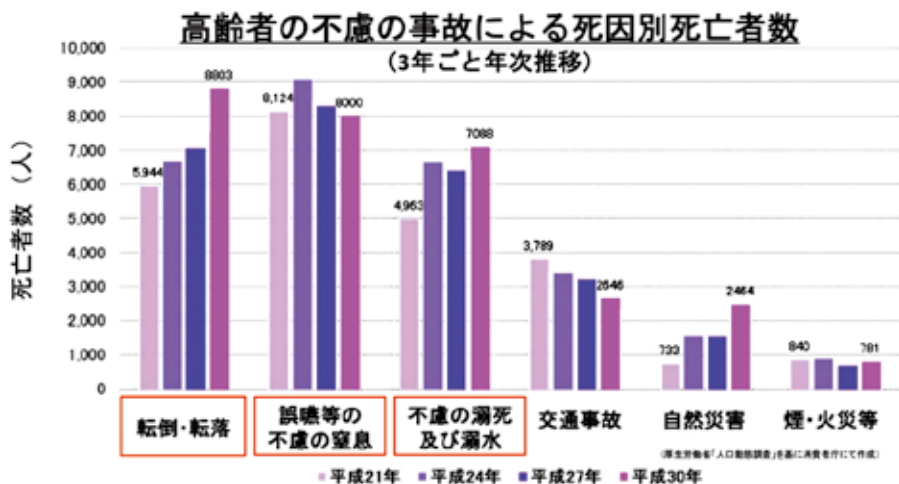
高齢者が餅を喉につかえて窒息してしまう事故が多いようです。餅以外ではどのようなものに注意が必要ですか？



回答

1

高齢者の不慮の事故による死亡事故の原因は下図の通り、「転倒・転落」「誤嚥等の不慮の窒息」「不慮の溺死及び溺水」が交通事故や自然災害より多くなっています。



このうち、窒息事故は餅による事故が毎年1月に多く発生しています。高齢者は歯の機能が衰え、かむ力が弱くなり、口の中で食べ物をかみ砕いて小さくすることが難しいうえ、唾液の分泌量が減少し、飲み込む力も弱くなるため、食べ物を喉の奥に送って飲み込むことが難しくなります。さらに、万一喉に食べ物が詰まったときに、咳などで押し返す力も弱いいため、窒息事故のリスクが高くなります。また臼歯(奥歯)の欠損、食べ物のかき込み・早食い、食べるときの姿勢がまっすぐ維持できないことなども窒息を起こす原因になります。

窒息事故の原因には餅以外にもご飯や肉などの食物が多く報告されていますが、薬による窒息も報告されています。特に高齢者では多量の薬を服用し、口腔内の乾燥などから

窒息のリスクが高くなります。錠剤の中には長径が2 cm程度のものもあり、飲みにくいと感じたら、医師・薬剤師に相談し、「錠剤を割って服用してもいいか」あるいは「別の規格・剤型(細粒・散)への変更が可能か」聞いてみることも考慮しましょう。また、過敏性腸症候群における便通異常(下痢・便秘)等に用いられるポリカルボフィルカルシウム(商品名: コロネル、ポリフル)は途中でつかえると、水を吸収することで薬が膨張して喉・食道を閉塞してしまう危険性があります。長年ずっと服用していた薬でも、加齢により嚥下機能が衰えたりすることで、窒息の危険性が高まることもあるため注意が必要です。

高齢者の窒息は急に食事が中断したり、体が前に傾いたりして発見されることがあります。もし、窒息が起きたときは①反応がある場合は背部叩打法などによる異物除去と119番通報を行います(救助者が一人だけの場合は異物除去が先)、②反応がない場合は119番通報を行い、AEDなどによる心肺蘇生法を行います。

高齢者は窒息リスクが高い

- 歯の機能が衰えている
- かむ力が弱くなっている
- 唾液の分泌量が減っている
- 飲み込む力が低下している



背部叩打法 (はいぶこうだほう)

患者の後ろから、手のひらの基部で、左右の肩甲骨の中間あたりを力強く何度も叩きます。

日本医師会「救急蘇生法 気道異物除去の手順」より
<https://www.med.or.jp/99/kido.html>



サイドメモ



トローチはなぜ穴が空いている？

トローチは口の中でゆっくり溶かして、主成分が長く喉に触れることが必要な製剤です。しかし、このトローチの飲み込みにより、気道が閉塞し、窒息事故が多発したため、穴をあけることによって、窒息事故が大幅に減少しました。



参考：消費者庁「みんなで防ごう高齢者の事故！～冬は餅の窒息事故、入浴中の溺水事故が起きやすい季節です～」

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の治療

質問
2

COVID-19はどのようにして治療するのですか？



回答

2



軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要な場合に解熱薬など(参照：サイドメモ)の対症療法を行います。

呼吸不全を伴う場合には、酸素投与や、日本国内で承認されている下記の抗ウイルス薬、ステロイド薬(炎症を抑え薬)、免疫調整薬の投与を行います。
(表1)

表1：日本国内で承認されている医薬品（R3年8月）

成分名(商品名)	分類	投与方法
レムデシビル (ベクルリー)	抗ウイルス薬 (RNA合成酵素阻害薬)	200mg(初日)、100mg(2日目以降)／体重40kg以上、1日1回点滴静注。 5～10日間。
デキサメタゾン	ステロイド薬	6mg 1日1回10日間まで (経口・経管・静注)
バリシチニブ (オルミエント)	免疫調節薬 (ヤヌスキナーゼ阻害薬)	4mg 1日1回最長14日間(経口)
カシリビマブ、 イムデビマブ (ロナプリーブ)	免疫調節薬 (中和抗体薬)	各600mg／体重40kg以上、単回点滴静注

引用改変：COVID-19診療の手引き第5.3版

また、日本国内で入手できる薬の適応外使用(表2)が用いられることがありますが、有効性・安全性についてはまだ十分に検証されていません。

表2：適応外使用で用いられる主な医薬品

成分名(商品名)	分 類	効能・効果
トシリズマブ サリルマブ	遺伝子組換えヒト化抗 IL-6 受容体モノクローナル抗体	関節リウマチ
ファビピラビル	RNA合成酵素阻害薬	新型・再興型インフルエンザ
アドレノメデュリン	血管拡張性ペプチド	(難治性炎症性腸疾患)
イベルメクチン	抗寄生虫薬	糞線虫症、疥癬
ナファモスタット	蛋白質分解酵素阻害剤	急性膵炎
サルグラモストム	免疫調節薬	好中球減少症治療薬
シクレソニド	吸入ステロイド薬	気管支喘息
ネルフィナビル	プロテアーゼ阻害薬	HIV感染症

引用改変：COVID-19診療の手引き第5.3版

改善しない場合には人工呼吸器等による集中治療を行うことがあります。集中治療を必要とする方または死亡する方の割合は、約1.6%（50歳代以下で0.3%、60代以上で8.5%）です。

この他、COVID-19に罹患し回復した人から血漿を採取し、患者にその血漿の投与を行う治療技術「回復者血漿」も行われますが、有効性・安全性についてはまだ十分に検証されていません。

こうした治療法の確立もあり、新型コロナウイルス感染症で入院した方が死亡する割合は低くなっています。

発熱や咳などの症状が出たら、まずは身近な医療機関に相談してください。

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による発熱時の解熱薬は？

COVID-19ではなく、インフルエンザによる発熱の場合、注意喚起されているのはサリチル酸製剤、ジクロフェナクナトリウム、メフェナム酸等、NSAIDs全般です。したがって、インフルエンザ、風邪などによる発熱も考慮すれば、アセトアミノフェン製剤が推奨されます。

しかし、COVID-19による発熱(ワクチン接種後の発熱も含めて)であれば、イブプロフェンやロキソプロフェンも問題なく使うことが出来ます。

注意したいのは、成分としてアセトアミノフェンが入っているものも多く、総合感冒薬は抗ヒスタミン薬が入っているものが多く、前立腺肥大や緑内障の症状を悪化させるおそれや眠気の副作用があるため、高齢者の服用は気を付けてください。

新型コロナワクチンの接種

質問
3-1

新型コロナワクチンの接種ですが、肺炎球菌ワクチンなど他のワクチンとの接種間隔はどのくらいですか？



回答

3-1



新型コロナワクチンは、原則として、それ以外のワクチンと同時に接種できません。片方のワクチンを受けてから2週間後に接種できます。

つまり、10月1日に新型コロナワクチンを接種した場合、他のワクチンを接種できるのは、10月15日（2週間後の同じ曜日の日）以降になります。

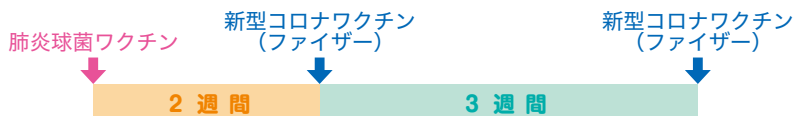
例えば、肺炎球菌ワクチンと新型コロナワクチンの両方を希望したとすると、新型コロナワクチンを先に受けた場合は、新型コロナワクチン（ファイザー社製）の1回目接種後3週間あけて新型コロナワクチン（ファイザー社製）の2回目を接種。そして、2週間以上あけて肺炎球菌ワクチンを接種します。

一方、肺炎球菌ワクチンを先に受けた場合は、接種後2週間以上あけて新型コロナワクチン（ファイザー社製）の1回目を接種。3週間あけて新型コロナワクチン（ファイザー社製）の2回目を接種します。いずれの場合も、新型コロナワクチン1回目と2回目の間には、肺炎球菌ワクチンを受けないでください。

*新型コロナワクチンを先に打つ場合



*肺炎球菌ワクチンを先に打つ場合



（注意）モデルナ製ワクチンの場合は4週間の間隔、アストラゼネカ製は4～12週間の間隔。

質問
3-2

妊娠中・授乳中・妊娠を計画中ですが、
ワクチンを接種することができますか？



回答

3-2



妊娠中、授乳中、妊娠を計画中の方も、ワクチンを接種することができます。mRNA（メッセンジャーRNA）ワクチンが妊娠、胎児、母乳、生殖器に悪影響を及ぼすという報告はありません。

産婦人科の関係学会は、海外における多くの妊婦へのmRNAワクチンの接種実績から、ワクチンは、妊娠初期から妊婦と胎児の双方を守り、重篤な合併症が発生したとの報告は無いとしています。また、妊娠中のいつの時期でも接種可能としています。

妊娠中に新型コロナウイルスに感染すると、特に妊娠後期は、重症化しやすいとされています。人口当たりの感染者が多い地域の方、感染リスクが高い医療従事者、糖尿病、高血圧など基礎疾患を合併している方は、ぜひ接種を検討ください。

サイドメモ



予防接種法が改定され変わったことは？

- 異なる種類のワクチン接種は、不活化ワクチンは6日以上、生ワクチンは27日以上間隔を空けるとされていました。しかし、2020年10月、予防接種法が改定され、異なる注射の生ワクチンを打つ場合のみ、1つ目の後に27日以上空けることが制限となり、複数のワクチンを同時接種することができるようになりました。このことで、副反応が強くなったり、頻度が増えたりすることはありません。
- ロタウイルスワクチンが定期接種化されました。1価(商品名：ロタリックス)と5価(ロタテック)のワクチンがありますが、どちらも効果は同等で、すべてのロタウイルス胃腸炎の75～85%、入院を要するような重症胃腸炎の85～98%を予防できます。
- 子宮頸がん(HPV)ワクチンは、日本では接種後の体調不良の訴えのため積極的勧奨を中止していますが、世界的には効果、安全性とも非常に優れていると評価されており、日本産科婦人科学会、日本小児科学会などの専門学会も接種を推奨しています。

コロナ禍の健康診断はどう受ける？

質問
4-1

健康診断のために受診すると、新型コロナウイルスに感染するのではないかと心配です。



回答

4-1



健診を実施する医療機関には、「3密（密閉・密集・密接）」の回避や入念な消毒などの感染防止対策が求められています。きちんと対策をとっている医療機関でルールを守って受ければ、感染のリスクはゼロではなくても健診によるメリットのほうが大きいと思われます。心配な点はあらかじめ電話などで確認し、納得したうえで受けることが大切です。

質問
4-2

コロナ禍で健康診断が延期になった話も聞きました。当面、健診で受診するのは控えたほうがよいのでしょうか？



回答

4-2



2020年春には緊急事態宣言下で集団健診や職場の定期健診が延期された例などがありました。21年度も状況によっては特例措置などもありえますが、昨年の経験を踏まえ、健診の実施のしかたも工夫されています。重大な病気が隠れている場合もあるので、無理のない時期にずらすなどしてでも、受けておくことが勧められます。

コロナ禍に伴い、家にいる時間が長くなって体重が増えた人もみられます。肥満があったり、血圧、血糖、脂質などの検査値が悪化しているようなら、注意が必要です。運動不足でフレイルのリスクも増大しやすいので、家の中でできる運動や近所の散歩など、状況に応じた方法で体を動かしましょう。テレワークでパソコン作業が長い人は、1時間ごとに席を離れて歩くのもよいでしょう。

できれば、家庭でも体重、血圧、歩数などを毎日測定して記録すると、ふだんの健康状態を把握するよい情報となり、健康管理にも役立ちます。

質問
4-3

去年いくつか高い値はありましたが、特に症状もないので今年は健診を受けなくてもよいですか？



回答

4-3



高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病は、病気が起こっても初期には自覚症状がありません。そうした症状ではわからない病気を見つけるのが健診の目的です。前年の検査値が高めだったという人は、さらに高くなっている可能性があるので、できるだけ健診を受けて経過を確認してください。

健康診断（健診）は、定期的に受けることで症状が現れにくい病気を見つけたり、自分の健康状態を知ったりするのに役立ちます。受けたあとは、結果を正しく受け止め、必要な検査を受けて、健康づくりに生かしましょう。

サイドメモ +

地域や職場で受けられる定期健診

日本では、多くの人を受けられる健診の制度があり、職場や住んでいる地域の自治体(市区町村)が行っている健診なら、無料または少額の自己負担で定期的な検査を受けることができます。そうした機会を活用し、健康管理に生かしていきましょう。

分 類	内 容
会社勤めの人	職場の定期健診（40～74歳では特定健診の項目が含まれる）、がん検診など。
自営業者	地域の特定健診（40～74歳）、がん検診など。
定年退職後	地域の特定健診、がん検診など。 ＊職場の健康保険の任意継続中は在職中と同様。
扶養家族	会社勤めを人の扶養家族は被扶養者健診（40～74歳は特定健診など）、自営業者の扶養家族は特定健診、地域のがん検診など。
75歳以上	地域の後期高齢者健診、がん検診など。

インフォデミックに振り回されない

インフォデミックとは、情報を意味する「インフォメーション」と、一定の集団や地域での感染症の流行を意味する「エピデミック」を合わせた造語で、主にインターネットを中心に、ある事象に関する大量の情報が氾濫することで社会に影響を及ぼすものです。不正確な情報や誤った情報が急速に拡散してしまうことが懸念され、コロナワクチンにおいても既にインフォデミックが発生しています。（下記参照）こうした状況に対し、間違った意思決定をしないよう、医師や薬剤師など各界の専門家に相談しましょう。

質問
5-1

ワクチン接種された実験用のネズミが2年で全て死んでいるが？



回答

5-1



実験用のネズミの寿命がそもそも2年程度なので、ワクチンを接種した人間が100年で全て死んだといっているのに等しいことになります。また、実験用のネコが死んだというデマは、ヒトに関する研究の前段階としての動物実験でネコは一般的に使われません。

質問
5-2

コロナワクチンを打つと不妊になる？



回答

5-2



コロナワクチンに限らず、どんなワクチンに関しても流されるデマの一つです。これまでのワクチンで、不妊が起きたことはありません。今回のコロナワクチンでも、不妊が起きるとい科学的な根拠は全くありません。ファイザー社の元Vice Presidentのマイケル・イードンという人が、『胎盤を形成するシンシチ

ン-1という蛋白とスパイク蛋白が似ているため、スパイク蛋白の抗体がシンシチン-1も攻撃してしまう』と主張しましたが、実際には抗体が反応するために大切なアミノ酸の配列は似ているところが少なく、そのような反応が起きたことは確認されていません。アメリカで行われた3,958人の妊婦を対象とした研究で、流産や早産、先天奇形が起こりやすいということがないことも確認されています。

質問 5-3

コロナワクチンで遺伝子が組み換えられる？



回答

5-3

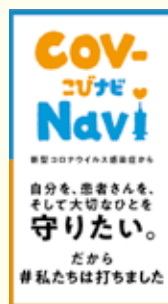


ワクチンを使ってmRNAを注射しても、基本的にヒトの遺伝子(染色体・DNA)がある細胞の核の中に入り込むことはできません。また、RNAをDNAに変換(逆転写という)したり、そのDNAを組み込んだりするための酵素(インテグラーゼという)もないため、ヒトの遺伝子(染色体)に変化を起こすことはありません。

サイドメモ +

参考にしたい情報

- ・「コロワくんの相談室」LINEや書籍も発行されています。
- ・「こびナビ」(covnavi.jp、@covnavi)



体の免疫を高めるには

質問 6

新型コロナウイルス感染症などの感染症の予防には免疫が大切ですが、どのようにすれば、免疫を高めることができるのでしょうか。



回 答

6



人の体には免疫という仕組みが備わっています。多くの種類の免疫細胞が協調して働くことにより、体内で発生したがん細胞や外部から侵入した細菌やウイルスを監視し撃退します。免疫力の低下により体に起こる変化として、ウイルスや細菌などによる感染症にかかりやすくなる、肌が荒れる、花粉症やアトピーなどのアレルギー症状が出やすくなる、下痢をしやすくなる、疲れやすくなるなどが挙げられます。

免疫力を高めるには・・・

- ①腸内環境を整える：腸内細菌の中のいわゆる善玉菌を増やすことによって免疫細胞を活性化できると言われています。善玉菌といえば乳酸菌が代表的ですが、そのほかにも麹菌、酵母菌、酢酸菌、納豆菌などがあります。ヨーグルト、みそ、しょうゆ、酢、納豆をはじめとする発酵食品を毎日欠かさず摂ることにより免疫力を高めることができます。（参照：質問14、発酵食品）
- ②体温を上げる：免疫力が正常に保たれる体温は36.5℃程度で、体温が1℃下がると30％程度低下すると言われています。現代人は低体温傾向にあると言われていますが、体温を上げて免疫力を高めるために、日常の中で心がけたいことは、適度な運動(15分程度の散歩)をする、ぐっすり眠る、栄養バランスを考えた食事をとる、入浴によ

って体を温める(38~40℃、15~20分程度の入浴)、そして、思いっきり笑うことです。思いっきり笑うは意外に思うかもしれませんが、笑うと免疫細胞が活性化するという研究データがあります。笑うことによって、血行が良くなり、ストレスホルモンが減り、こころ穏やかになるという効果もあります。笑いは百薬の長とも言われています。毎日笑って免疫力を高めてください。

15分程度の
散歩で紫外線も
浴びましょう!



38~40℃、
15~20分
程度の入浴で
体温アップ!



サイドメモ



笑うためのトレーニング

その1. 顔の筋肉をほぐす

人の顔には表情筋という筋肉があり、この筋肉をほぐすことで笑いやすくなります。口を「あ・い・う・え・お」とゆっくり大きく開けてみたり、鼻の下をぐーっと伸ばしてみたり、顔全体の筋肉を自由に大きく動かしましょう。毎日繰り返していれば、だんだん笑いやすい表情になってきます。

その2. 大笑いしてみる

思い出し笑いでも作り笑いでも良いので、とりあえずお腹がよじれる程の大笑いを1分間続けてみましょう。かなり大変なことです。笑うきっかけをつかむ良いトレーニングになります。

その3. お笑いのテレビ番組や落語を聞く

普段あまりテレビを見ない人でも、娯楽番組や落語などを見てみましょう。そして、面白い時には遠慮せず、声に出して大笑いしてみましょう。

日本には、「笑う門には福来たる」ということわざがあります。笑うことでプラス思考になり、痛みを和らげてくれる効果もあります。面白くなくても、笑顔を作るだけでも効果はあるので、なるべく笑顔でいるようにしましょう。

夜間頻尿

質問
7

夜、トイレに行きたくなくて目が覚めます。
「年のせい」と諦めるべきですか？



回答

7



「夜間に排尿のために1回以上起きなければならない」という訴えは夜間頻尿です。年齢が高くなるほど、夜間にトイレに起きる人の割合は高くなり、起きる回数も増加する傾向があります。夜間に何度もトイレに起きるような状態が続けば、慢性的に安眠が妨げられ、日常生活にも影響が及びます。生活の質の低下にもつながりかねません。また、高齢者が夜間にトイレに行くことで、転倒する危険性も高くなります。

「夜間頻尿が起こる原因」

尿の量が多い「多尿・夜間多尿」、膀胱に尿をためておく働きに問題がある「膀胱蓄尿障害」、眠りが浅く夜間にたびたび目が覚める「睡眠障害」の3つが代表的です。そのほか、循環器の病気や、薬の副作用などが夜間頻尿の原因となっていることもあります。

夜間頻尿の主な原因	
多尿・夜間多尿	水分のとり過ぎ、心不全、慢性腎臓病、糖尿病など
膀胱蓄尿障害	過活動膀胱、前立腺肥大症、間質性膀胱炎・膀胱痛症候群、骨盤臓器脱など
睡眠障害	不眠症、睡眠時無呼吸症候群など
そのほか	循環器の病気（高血圧、心不全など）、薬の副作用など

「どう治療する？」

夜間頻尿の原因に応じて、次のような治療が行われます。

▼行動療法（生活習慣の改善、セルフケア）

「血液サラサラ」になろうと積極的に水分をとっている高齢者がみられますが、水分のとり過ぎを避ける、塩分・アルコール・カフェインの摂取を控

える、適度な運動をするなど、多尿・頻尿を招きやすい生活習慣の改善を図り、脚のむくみを防ぐなどのセルフケアに努めます。また、過活動膀胱のある場合を中心に、膀胱に尿をためる働きを強化する訓練も行われています。

水分摂取による
血液サラサラの
科学的根拠は
ありません。



多尿・夜間多尿の行動療法（セルフケア）

- 特に夕方以降の水分のとり過ぎ、アルコールやカフェインの摂取を控える
- 塩分のとりすぎを控える
- 適度な運動をする
- 禁煙
- 弾性ストッキング（膝から下を絞めつけるタイプ）の使用
- 夕方、足を高くして横になる

▼薬物療法

主な原因に応じ、前立腺肥大症に対する薬（男性の場合）、過活動膀胱に対する薬、夜間多尿に対する薬、睡眠薬などが用いられます。

▼そのほか

前立腺肥大症に対しては「外科的療法」、睡眠時無呼吸症候群に対しては鼻につけるマスクで気道に空気を送り込むシーパップ「CPAP」治療なども行われます。

夜間頻尿に限らず、排尿に関する症状は、つい我慢してしまうことが多いようです。また、泌尿器科に、何となく受診しにくいイメージをもっているかもしれませんが、悩んでいるなら、まずは、かかりつけの内科医など、いちばん話しやすい医師に遠慮しないで話してみることをお勧めします。

2020年に11年ぶりに「改訂版夜間頻尿ガイドライン」が刊行され、使いやすい薬も増えています。原因を調べて患者さん一人一人に応じた治療法を考えてもらいましょう。

サイドメモ +

夜間頻尿にサプリメントやハーブは効果がある？

夜間頻尿のある人に向け、さまざまなサプリメント（ノコギリヤシ、亜鉛、ビタミンD、ビタミンCなど）が販売されていますが、有効性は十分に証明されていないため、ガイドラインでは勧められないとしています。

かゆみの原因と対策

質問
8

高齢になってから全身がかゆくて我慢ができません。
どうすればいいですか？



回答

8



かゆみは「引っ掻きたくなるような不快な感覚」ですが、最近の研究ではかゆみは体を守る防衛反応のひとつと考えられるようになりました。つまり、皮膚に異物が付いた際に、かゆみを感じることによって、異常が起きている場所を私たちに知らせ、その異物を掻いて取り除こうとする仕組みです。この反応は、異物を

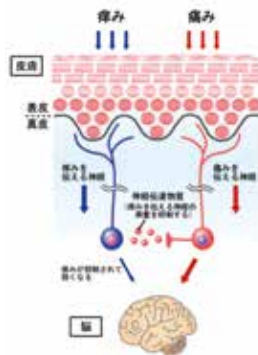
食べた時に感じる吐き気と似ています。

さらに、かゆみが体の異常を知らせるサインであることもわかってきました。例えば、がんではその発見に先だって、なかなか治らないかゆみを感じたり、内臓疾患では全身に湧き上がるようなかゆみを感じることがあります。



痛みとかゆみはそれぞれ別の神経によって脳に伝えられることがわかっています。かゆみを伝える神経の末端部分は、皮膚の表皮と真皮の境界部近くに存在します。例えば、皮膚の表面が外界から刺激を受けたり、体の中で生じたアレルギー反応によってかゆみを起こす物質(ヒスタミンなど)が放出されると、神経繊維の末端部分がこれらの刺激を受け取って、その情報を脳に伝え、脳がかゆみとして認識します。

一端、かゆみを感じると、私たちはかゆい場所を引っ掻きます。かゆいところを引っ掻くと、痛みの神経回路が活動し、それがかゆみの神経回路の活動を抑え、かゆみが収まります(右図)。しかし、強く掻き過ぎると、皮膚を傷つけて、バリア機能、すなわち外からの異物に対する防御機能が低下してしまいます。また、体の中から水分が外に逃げてしまい、皮膚から水分が失われて乾燥肌(ドライスキン)になってしまいます。

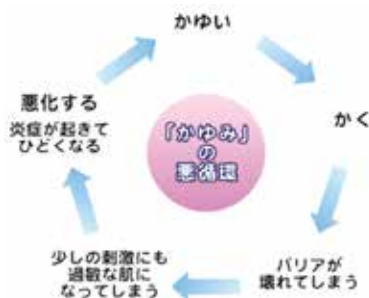


乾燥肌に気を付けよう！

通常なら皮膚の表皮と真皮の境界部にとどまっているはずのかゆみを感じる神経繊維が体の表面近くまで伸びてきて、外界からの刺激に対して過敏になるため、衣服がこすれたり、石鹸を使ったりといったわずかな刺激でもかゆみを感じるようになってしまいます（「かゆみ」の悪循環）。

【乾燥肌の原因】

熱いお風呂にはいって肌から皮脂が奪われ乾燥しやすくなる、肌を洗うときにナイロンタオルを使ってゴシゴシこすってしまうなど日常の習慣に因るものの他に、高齢になって表皮の一番外側にある角層にある天然保湿因子およびセラミドなど表皮脂質の減少、表皮細胞のターンオーバー（生まれ変わり）の低下などによって引き起こされるもの、アトピー性皮膚炎、胆汁うったい性肝疾患、血液透析、糖尿病などの患者に見られる疾患によるものなどが原因となります。



【悪化させないために】

保湿剤を塗って皮膚の乾燥を防ぐことが基本となります。保湿剤は尿素やヘパリン類似物質などが含まれているものを使用しましょう。乾燥肌が悪化してかゆみがひどくなり、皮脂欠乏性湿疹などができた場合は、炎症を抑えるためにステロイド外用剤を使います。ステロイド外用剤は同じ場所に長期間使用し続けると、「毛細血管が拡張する」「皮膚が薄くなる」などの副作用が現われることがあります。はじめに十分な強さと量のステロイド外用剤を使って、短期間で炎症を抑えることが大切です。かゆみを抑えるためには抗ヒスタミン剤が使用されますが、抗ヒスタミン剤が効かないかゆみ（オピオイドによるかゆみ等）、なかなか治らないかゆみは受診して、治療を受けることが必要です。

参考：順天堂大学大学院医学研究科 環境医学研究所HP「かゆみと真剣勝負、かゆみの克服を目指して！」
日本皮膚科学会：皮膚掻痒症診療ガイドライン2020

がん治療にウイルス？

質問
9

ウイルスを使ったがんの治療があると聞きました。
どんな治療法でしょうか？



回答

9

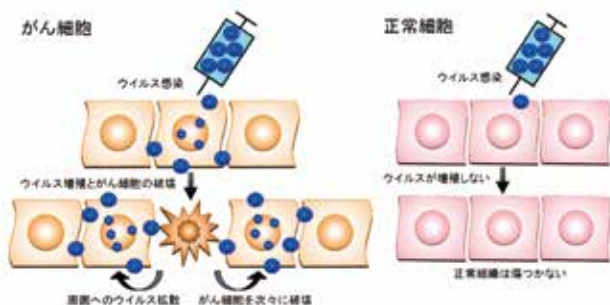


ウイルスは自分自身の力で増殖することができないため、人や動物の細胞の中にはいりこんで増殖します。ウイルスに感染された細胞はウイルスのコピーを作るのに利用されると、正常な機能が破壊され、新しいウイルスを放出した後に死滅します。新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスなどのウイルスは、この

ように正常細胞を次々と破壊して重篤なウイルス感染症を引き起こしますが、一方、ウイルスのこの性質をがん細胞だけに働くようにすれば、がん細胞だけが死滅し、がんの治療に用いることができます。これががんウイルス療法（腫瘍溶解性ウイルス療法）と呼ばれるものです。がん細胞は正常細胞に比べてウイルスに弱いとされており、20世紀初頭から「狂犬病ワクチンを投与した子宮頸がん患者の腫瘍が縮小した」「麻疹(はしか)に感染したリンパ腫の子どもが、高熱が治まったときに、リンパ腫も完全寛解した」といった報告がされ、がん治療へのウイルス利用は注目されてきましたが、当時は野生型のウイルス(もともと自然界に存在するウイルス)の中でがんに効くものを探そうとしており、正常の細胞も殺す性質があるために、がんの治療に用いることができませんでした。

しかしながら、最近では遺伝子組み換え技術を使い、がん細胞に特異的に増殖して破壊する特性を持ったウイルスを作ることが可能となり、正常細胞に影響を与えないがんウイルス治療の開発が進んでいます(右図)。

2015年には欧米でメラノーマ（悪性黒



色腫)に対するウイルス療法薬として単純ヘルペスウイルスⅠ型に遺伝子改変を施した「talimogene laherparevec (製品名:IMLYGIC®)」が初めて承認されました。日本では2021年に脳腫瘍のひとつである「悪性神経膠腫」の治療薬として、テセルパツレブ(商品名:デリタクト注)が条件及び期限付き(7年間)承認となりました。本剤は単純ヘルペスウイルスⅠ型の3つのウイルス遺伝子を改変して、ウイルスをがん細胞のみで増殖させるとともに、抗腫瘍免疫も誘導するとされています。従来の治療である放射線療法及びテモゾロミドによる治療後に、腫瘍が残存または再発した患者が対象になります。テセルパツレブは世界最先端の医療技術を日本の患者に最も早く提供することを目指して、優先的に製造販売承認の相談・審査を行う先駆け審査指定制度の対象品目として指定されていました。

また、現在、国内では他の腫瘍溶解ウイルス製剤の開発もいくつか進められています。この中で、テセルパツレブと同様、先駆け審査指定制度の対象となっているものにテロメライシンがあります。人間をはじめとする動物の細胞には寿命があり、その寿命を決めているのは、染色体の末端にあって染色体を守る役割をするテロメアという部分です。人が細胞分裂を行う際に染色体はコピーされますが、テロメアはコピーされずに、細胞が分裂する度に徐々に短くなっていき、やがてテロメアがなくなると細胞分裂は停止し、細胞は死滅します。このテロメアを維持する酵素にテロメアーゼがあり、人は生まれた当初はテロメアーゼの活性は高いものの、成長すると働きが抑えられます。がん細胞はこのテロメアーゼ活性が常に高く、そのためにがん細胞は老化することなく、増殖を続けていきます。テロメライシンはアデノウイルスの一部を遺伝子改変し、テロメアーゼ活性が高い場所すなわち、がん細胞の中でウイルスの持つ細胞を殺す機能を働かせるようにしたものです。

がん溶解性ウイルスは今後、全ての固形がんへの適応拡大も期待されています。

サイドメモ +

条件及び期限付き承認

がんウイルス療法を含む遺伝子治療は有効性が推定され、安全性が確認されれば特別に早期に承認できることになっていますが、市販後一定期間内の全例が調査され、有効性・安全性を再確認して改めて製造販売承認申請されることになっています。

参考：国立研究開発法人日本医療研究開発機構HP「脳腫瘍に対するウイルス療法の医師主導治験で高い治療効果を確認—日本初のがん治療ウイルス薬の製造販売承認申請へ—

米国で承認されたアルツハイマー病(AD)治療薬

質問
10

脳の中のゴミを除去するAD治療薬「アデュカヌマブ（商品名：アデュヘルム）」はどのような薬ですか？



回答

10



認知症はいろいろな病気によって引き起こされますが、中でも多いのが、アルツハイマー病(AD)です。近年、特に80歳以上に目立って増加しています。

ADの原因物質は主にアミロイドβ蛋白であると考えられています。脳内のゴミとも呼ばれ、認知機能障害などの症状が現れる20～25年ほど前から脳の中での蓄積がはじまるといわれています。さらに、脳神経細胞の中にたまるタウという異常蛋白により神経細胞が破壊されることが分かっています。

発症初期には、記憶や学習を司る部位(海馬)の萎縮により物忘れやもの探しなどがはじまります。病態が進行し脳全体が萎縮すると自分の家族もわからなくなるなど日常生活が困難になり、やがて寝たきりとなってしまいます。

現在、ADの治療薬として承認されている薬は4種類あります。これらの薬には、脳内に不足している成分を補ったり、ある程度の期間進行を遅らせる効果はありますが、どれも進行そのものを予防する効果は認められていません。

今回開発された薬は、これまでの治療薬とは全く違う抗体医薬品で、米国で承認されました。ADは社会への影響が高い病気であるので「迅速承認」され、このため十分な効果が認められない場合は取り消されます。なお、日本においては現在承認審査が行われています。

このような薬は認知症の症状が現れるごく初期から脳内の変化を検査し、早期に使いはじめることで進行を予防することが可能になると考えられています。



特 徴

アデュカヌマブは、脳内にたまる不要なアミロイドβ（ゴミ）を標的に結合する抗アミロイドβ抗体医薬品です。免疫の働きで、結合した「アミロイドβ＋アデュカヌマブ」を異物と認識し、貪食細胞（食べる）のマクロファージや好中球に処理・除去されます。臨床試験では脳内からゴミが除去されることで記憶、言語、見当識などを改善する効果が報告されました。

治療は、軽度認知障害（MCI）と軽症のADが対象となる予定で、進行した患者は対象にはなりません。また、使用するには脳内のアミロイドβの蓄積量を測定することや画像診断などの検査が必要です。

用 法：4週間に1回点滴する注射薬です。

副作用：頭痛、転倒、下痢、混乱、めまい、視力の変化、脳の一時的な腫れなど

薬価は未定：米国価格では1回約47万円で1年間約613万円

検 査

- ・CT（コンピューター断層投影装置）：脳の萎縮を画像診断
- ・MRI（磁気共鳴画像装置）：脳の萎縮を画像診断
- ・SPECT（スペクト）：脳の血流検査、神経障害の分布を検査
- ・アミロイドPET検査（陽電子放射断層投影）：
脳内のアミロイドβの蓄積量を測定する検査（自費になります）
- ・血液バイオマーカー検査：アミロイドβの蓄積量を測定します
（開発中）
- ・認知機能：ものの忘れの程度などを評価をする検査

サイドメモ +

脳には窓があることわざ： 「目は心の窓」「目は脳の窓」

脳は固い頭蓋骨に守られており簡単に中を知ることにはできませんが、脳を知るための「窓」があります。それは眼の奥にある網膜で、脳が成長する段階で外に飛び出した脳の一部です。

脳の血管は物質の移動が厳しく管理されている血液脳関門がありますが、網膜にも血液網膜関門があります。また、体の中の生きた血管を唯一見ることができるのが網膜で、高血圧や糖尿病などの血管の病気や視神経は脳に繋がっているのに眼の症状から脳腫瘍や脳梗塞などの脳の病気や、認知症などの脳神経疾患により網膜の変性があると報告されています。

新しい片頭痛発作の発症を抑制する薬

質問
11

片頭痛発作の予防に使用する新しい注射薬が日本でも発売されたようですが、どのような特徴がありますか？



回答

11



片頭痛が起きる原因は、はっきり分かっていませんが、脳内が天候(気圧や湿度)、光、ストレスや精神的緊張などの刺激により変化が起きると顔の皮膚の感覚を脳に伝える三叉神経から脳の血管に向けて痛みの原因となる「CGRP：カルシトニン遺伝子関連ペプチド」という体内物質が分泌され、脳の血管の受容体に結合し血管の回りに炎症を引き起こしたり、血管が拡張したりして痛みが起きると考えられています。また、三叉神経の一部は脳に血管を取り巻くように通っているため脈を打つようなズキンズキンという痛みが現われます。

片頭痛の治療薬には、発作時に「トリプタン系製剤」と「アセトアミノフェン」や「非ステロイド性鎮痛消炎薬(NSAIDs)」等が使用され、頻回に起きる発作で日常生活に支障が出る場合は、発作を起こりにくくする「プロプラノロール」、「ロメリジン」、「バルプロ酸ナトリウム」などの予防薬を使用します。特に予防薬の使い方は、頭痛が起こっていない時期から効果が出るまでの約2ヵ月以上毎日服用する必要があります。

最近、これらの発作治療薬や予防薬を使用しても全く痛みや頭痛の頻度が減少しない患者に発作を抑制する抗体医薬品(注射薬)がいくつか発売されました。

抗体医薬品の特徴

新薬は月に1回の皮下注射で発作を抑制する「ヒト化抗CGRPモノクロナール抗体」医薬品です。

「一般名：ガルカネズマブ(商品名：エムガルティ皮下注)」と「一般名：フレマネズマブ(商品名：アジジョビ皮下注)」の他に「一般名：エレヌマブ：商品名：アイモビーグ皮下注」の3種類です、痛みの原因となる「CGRP

P」又は「CGRP受容体」と結合して痛みの原因物質の活性を阻害する作用があります。

また、効果については月に1回の注射で約3カ月間が持続することわかっています。

一般的に使用されている予防薬に比べ効果が早く、反復する片頭痛だけでなく慢性片頭痛でも、発作回数が約50%程度減少し日常生活が改善するといわれています。

副作用

- ・主な副作用は注射部位の痛み、痒み、腫れなどがあります。

薬剤費（3割負担）

- ・初回：2,700円
- ・2回目以降は初回の半量を使用する：1,350円

三大慢性頭痛の違い

片頭痛	緊張型頭痛	群発頭痛
頭の片側がズキズキ痛む	頭が締め付けられるよう	片側の目の奥が強く痛む
		
・月に数回 ・吐き気や嘔吐 ・光や音に敏感	・ほとんど毎日 ・肩や首がこる ・フワフワしためまい	・年1～2回で1ヵ月程続く ・片側の目の充血、涙 ・アルコールで誘発
動くとなら	運動で粉れる	じっとしてられない

サイドメモ

頭痛薬の使い過ぎで起きる薬物乱用頭痛

市販の頭痛薬や医療用の片頭痛薬を長期間使用したり、頭痛への不安から痛みの出る前から服用するのが習慣になってしまうと耐性によって薬が効きにくくなります。頭痛薬の服用回数や量が増えると脳の痛みを感知するセンサーが敏感になりわずかな痛みでも頭痛を発症しやすくなります。

薬の使い過ぎによる頭痛が考えられたら、頭痛専門医による治療が必要になります。

日本頭痛学会のHP (<https://www.jhsnet.net>) で認定頭痛専門医を閲覧できます。

新しい変形性関節症治療薬

質問
12

変形性膝関節症や股関節症に使用できるヒアルロン酸と鎮痛薬と一緒に含有された新しい注射薬（商品名：ジョイクル関節注）とはどのようなものですか？



回答

12



変形性関節症は加齢や肥満、ケガ、関節炎などにより軟骨がすり減り関節がギスギスして滑らかに動かなくなり、炎症を起こすことで痛みが発生する疾患です。特に女性が多く、70歳代女性の約70%に発生しているといわれます。

一般的な治療には、塗り薬や貼り薬の他、痛み止めとして広く使用されている非ステロイド性消炎鎮痛薬や炎症を抑える作用は弱いですが胃や腎機能障害の副作用が少ない解熱鎮痛薬のアセトアミノフェン、比較的新しい薬としては脊椎にある痛みが伝わるのを妨げる神経に作用して痛みを抑える作用のあるデュロキセチン（商品名：サインバルタカプセル）、がんの痛み以外にも使用できるオピオイド鎮痛薬などの内服薬を使用します。またこれらの治療で改善しない場合は、関節軟骨に作用するヒアルロン酸注射薬や炎症を改善するステロイド注射薬を関節に直接注射をする治療法が推奨されています。

ジョイクル関節注の特徴

ヒアルロン酸と解熱鎮痛薬のジクロフェナクナトリウムを化学的に結合させた注射薬で、関節軟骨のヒアルロン酸を分解する酵素や炎症を引き起こすプロスタグランジンの合成を抑制し、膝関節や股関節の痛みと炎症を改善する効果があります。ヒアルロン酸製剤は膝関節や肩関節のみに使用可能で、股関節には使用できなかったのに対し、「ジョイクル関節注」は股関節にも使用可能です。用法は4週間ごとに関節空内に注射します。

副作用

主に注射部位の痛み、頭痛や倦怠感などがあります。また、承認後まもなく重篤なショック、アナフィラキシーが10例と、このうち1人の死亡例が報

告されたため、厚生労働省から安全対策の「ブルーレーター」という警告が発信されました。

変形性膝関節症の症状



このようなことでお悩みではありませんか？

- 歩くと関節が痛む
- 股関節が痛くて前にかがめない
- 長い時間歩くと足の付け根・臀部・膝の上部が痛くなる
- 歩くときに体が左右に揺れる
- 立っているとお尻を叩きたくなる
- 夜寝ている時に股関節が痛む



サイドメモ

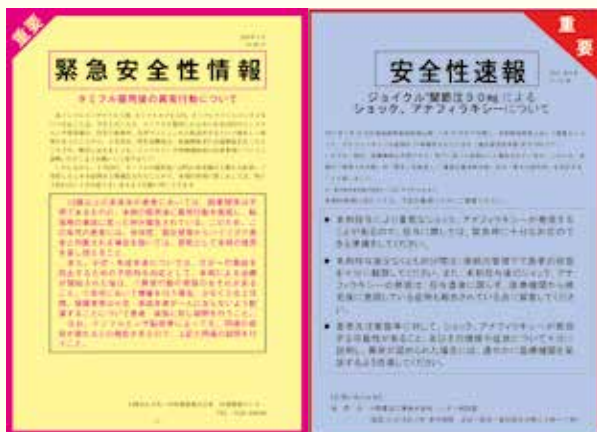


イエローレーター・ブルーレーターについて

医薬品や医療機器などの安全性情報には、重篤な副作用や死亡例が報告された場合、緊急に重大な注意喚起や使用制限が必要と判断された場合に発信する「イエローレーター(緊急安全性情報)」と、使用制限をかける必要はないが使用の際に注意喚起をすべき場合に発信する「ブルーレーター(安全性速報)」の2種類の文書があります。紙面は目立つように黄色又は青色です。

これらは緊急に安全対策を取る必要があると判断する場合、厚生労働省の指示で製薬企業が作成し医療関係者に配布されます。

平成23年7月からは医療関係者だけではなく、国民(患者)向けの文書が作成され患者への影響の大きさに応じて配布が決まります。



発 酵 食 品

質問
13

発酵食品とは何ですか？
感染予防に効果がありますか？



回 答

13



新型コロナウイルスの脅威で、免疫力を高めて感染を防ぐかもしれないと注目を集めた食の一つに発酵食品があります。発酵ブームは、2012年に「塩麴」という新しい発酵調味料が紹介され、その後「味噌作り」がブームになり、2013年に「和食」がユネスコの無形文化遺産に登録されるなど注目が集まった影響もあり、日本の多種多様な発酵食に関心を寄せる人が増えました。

発酵、腐敗、熟成の違い

「発酵」とは食材に付着した菌やカビなどの微生物がタンパク質や糖質を分解し、うま味の素となるアミノ酸やアルコールなどを作り出し、人が食べて美味しいと思う状態に変化させることを言います。同じ原理でも、人が食べられないと思うものが「腐敗」になります。

一方、肉の「熟成」の場合、微生物ではなく肉がもともと持っている酵素によってタンパク質などの分解が行われます。近年話題の熟成肉は食肉を一定期間保存することで、肉の自家酵素によりタンパク質が分解され柔らかくなり、アミノ酸が増加した結果味も美味しくなります。（清酒、ウイスキーなど酒類の熟成は、保存・貯蔵中に起きる化学的变化になる。）

つまり食材が変化する過程に、微生物が介在するかどうかが発酵と熟成の大きな違いという事になりますが、例えば味噌は米に麹菌をつけて発酵させ、発酵の段階が終わると麹菌由来の酵素により熟成の段階に入るなど、実際には発酵と熟成のはっきりとした線引きは出来ません。

発酵食品とは

発酵により生まれた食品が「発酵食品」と呼ばれており、私たちの生活に欠かせないものになっています。

表：主な発酵食品

分 類	食 品
調味料	醤油、酢、味噌
豆由来	納豆、テンペ
野菜由来	奈良漬け、ぬか漬け、ピクルス、キムチ
乳製品	ヨーグルト、発酵バター、チーズ、サワークリーム
パン類	パン
肉 類	サラミ、生ハム、ペパロニ
魚介類	塩辛、ふな寿司、アンチョビ、鰹節
酒 類	ビール、ワイン、甘酒、焼酎、泡盛

発酵食品のメリットは、以下のように考えられます。

①香りやうま味が増す：

発酵作用を行う微生物により、もとの食材にはない独特の香りやうま味が生まれます。

②栄養価が高くなる：

微生物が食材を分解・発酵するときに生産される酵素の作用で、新しい栄養成分が生み出されます。また、乳酸菌や酵母のように、発酵させる微生物自体にも健康に良い働きをするものがあり、さらに、発酵によって体内への食物の栄養の吸収率も良くなります。

③消化が良い：

微生物の働きにより、ある程度消化されたものであるため、人間の体に入った時に消化酵素をあまり必要としません。

④保存性が良い：

発酵によって増える微生物は、他の菌の繁殖を抑えてその微生物のみを増やそうとするため、有害な腐敗菌の増殖が抑えられ、食べられる状態で食物を長期保存することが可能になります。

長い歴史の中で先人達の知恵が詰めこまれた「発酵」、「熟成」食品を、味わい豊かなうま味や芳醇なコクや香りだけでなく、微生物の健康に良い働きを日常の食生活に上手に取り入れることが大切です。

サイドメモ +

新型コロナの治療薬？

最初の発見は偶然の産物だったとも言われている発酵食品ですが、最近では発酵食品に多く含まれているアミノ酸の5-アミノレブリン酸(5-ALA)に、新型コロナウイルス増殖の抑制効果があることが基礎研究で確認されました。新型コロナウイルスの新たな治療法確立につながることを期待されています。

生鮮食品にも「機能性表示食品」

質問
14

「機能性表示食品」と書かれたメロンが売られています。GABAが入っているため、仕事や勉強による一時的な精神的ストレスを緩和するようですが、どういうことですか？



回答

14



「機能性表示食品」とは2015年に始まった制度で、国が安全性や有効性等を考慮して設定した基準等を満たした保健機能食品の1つです(参照：下表)。消費者庁に科学的な根拠を添えて届け出を申請し、受理されると「内臓脂肪を減らす」などといった期待される食品の効果を表示することができ、販売が開始された後

も、消費者庁が中心となって監視を行う仕組みで、健康食品やサプリメントだけでなく生鮮食品も多くなり、話題を呼んでいます。

医薬品 (医薬部外品を含む)	保健機能食品			一般食品 (いわゆる健康食品を含む)
	栄養機能食品 (自己認証制)	特定保健用食品 (個別許可制)	機能性表示食品 (届け出制)	

静岡県温室農業協同組合のアローマメロン、クラウンメロンは普通のメロンとは違い、出荷された箱には「機能性表示食品」と書かれ、GABAと呼ばれるアミノ酸が多く含まれるため、仕事や勉強による一時的な精神的ストレスを緩和する機能があることが報告されています。メロンなどの農作物は、天候によって品質が左右されますが、計測結果を基に肥料を工夫するなどして、安定したGABAを含ませるように工夫され、外からGABAを添加したものではありません。

果物、野菜、魚などの生鮮食品は基本的に健康の維持増進に良いことは間違いありません。このような機能性を認識した上で、摂取量を参考にして積極的に生鮮食品を食生活に取り入れましょう。



表：主な生鮮食品の「機能性表示食品」

	名 前	成 分	機 能	主な製品名
果 物	温州みかん	GABA、 β-クリプトキサンチン	血圧を下げる、 骨の健康に役立つ	三ヶ日みかん
	バナナ	GABA	血圧を下げる	甘熟王バナナ
	ブルーベリー (ビルベリー)	ビルベリー由来アント シアニン	目の疲労感の緩和	手摘みビルベリー
	ブドウ (ナガノパープル)	GABA	血圧を下げる	毎日グレープ
	リンゴ (ふじ、王林)	リンゴ由来プロシアニ ジン	内臓脂肪を減らす	プライムアップル！
	温室メロン	GABA	精神的ストレスを緩和	クラウンメロン、 アロームメロン

	名 前	成 分	機 能	主な製品名
野 菜	えごまの葉	ロズマリン酸	目の不快感を軽減	エゴマの葉
	えのきたけ	GABA	血圧を下げる	長野県 J A 産えのきたけ
	ケール	ルテイン	目の調子を整える	きらべじルテインケール
	ケールスプラウト	スルフォラファングル コシノレート	血中肝機能酵素（AL T）値を低下	ケールスルフォラファン スプラウト
	トマト	GABA・リコピン	精神的ストレスを緩和、 血中LDLコレステロ ールを低下	ハビトマ
	ナス	ナス由来コリンエステル (アセチルコリン)	拡張期血圧を改善	高知なす
	にんにく	イヌリン	おなかの調子を整える	おいしく腸活スペイン産 にんにく
	パプリカ	GABA	血圧を下げる	プリンセスパプリカ
	ブロッコリー	スルフォラファングル コシノレート	血中肝機能酵素（AL T）値を低下	ファイトベジブロッコリー
	ブロッコリースブ ラウト	スルフォラファングル コシノレート	血中肝機能酵素（AL T）値を低下	ブロッコリースルフォ ラファンズプラウト
水 産 物	へちま	GABA	血圧を下げる	ギャバへちま
	ほうれんそう	ルテイン	目の調子を整える	寒じめほうれんそう
	大豆もやし	大豆イソフラボン	骨の成分の維持	ちゃんこい大豆もやし
	唐辛子	ルテオリン	食後血糖値の上昇抑制	糖調唐辛子
	西洋かぼちゃ	ルテイン	目の調子を整える	りょうおもいかぼちゃ

	名 前	成 分	機 能	主な製品名
水 産 物	生食用カンパチ	DHA・EPA	中性脂肪を低下	よかとと薩摩カンパチどん
	いくら醤油漬け	DHA・EPA	中性脂肪を低下、認知 機能の一部をサポート	健康イクラ
	まぐろたたき	DHA・EPA	中性脂肪を低下	ま〜るい形のねぎとろ井用
	生食用ぶり（養殖）	DHA・EPA	中性脂肪値を低下、認知 機能の一部をサポート	活メ黒潮ぶりロイン
	生食用マイワシ	DHA・EPA	中性脂肪を低下	大トロいわしフィレ
	養殖マダイ	GABA	中性脂肪を低下	伊勢黒潮まだい

避難所に携帯する薬

質問
15

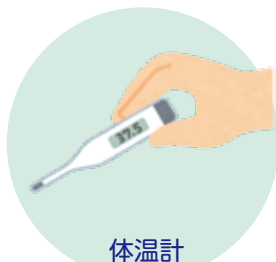
コロナ禍の大雨などの災害で「避難指示」が出た時に、避難所へ持っていくべきものを教えてください。



回答

15

コロナ禍では、「マスク」「アルコール消毒液」「体温計」を忘れないようにしましょう。



マスクは雨で濡れたりするとかなり苦しくなります。取り替えることができるように何枚か用意します。干して再利用も可能なので、名前など印をつけておきましょう。アルコール消毒液や体温計は貸し借りすることがないように自分専用に常に身に付けておきましょう



「ワクチン接種記録」は「お薬手帳」とともに持参しましょう。

〔参考〕避難所に携帯したい災害時に役立つ薬

- ・常備薬「3～7日分」
- ・ワセリン
- ・絆創膏、傷パット
- ・解熱鎮痛薬
- ・整腸薬
- ・アレルギーの薬
- ・虫刺され用ステロイド軟膏



その他に、常備薬は、少なくとも3日分は用意しますが、避難する際に持ち出せないこともあります。そこで、スマートフォンや携帯電話で「お薬手帳」の内容を撮影しておいたり、コピーして小さく折りたたんでお財布などに入れて備えておきましょう。常備薬以外については、「高齢者くすりの相談室第23集、質問5『高齢者と災害』」、において詳細に書かれているので、余裕を持って、薬局へ相談して準備しておきましょう。また、「高齢者くすりの相談室第25集、質問14『台風で浸水した家の消毒』」は被災後の消毒の方法が掲載されています。

サイドメモ +**保険証や現金を持ち出せなかったら医療は受けられないの？**

保険証は大切なものですが、命を天秤にかけて自宅に取りに行くほど必要なものではありません。まずは身の安全の確保が第一と考えてください。

これまでに起こった大規模な災害をみると、保険証や現金がなくても医療を受けられる措置が行政によって講じられてきました。たとえば、豪雨で被災された方に対しても保険証の提示なしで医療が受けられる対策がなされています。自己負担金についても所定の要件を満たす場合は窓口での支払いが不要になったり、猶予されたりする等の措置が講じられています。

このように、これまでに起こった大規模災害時には保険証や現金のない被災者が医療を受けられずに困ることがないように、行政による対策が講じられます。

熱中症警戒アラート

質問
16

「熱中症警戒アラート」とは何ですか？
発表されたらどうすればいいですか？



回答

16



熱中症警戒アラートは、熱中症のリスクが特に高まった際の注意を促すため、令和2年から気象庁と環境省により、関東甲信地方で先行的に始まりました。令和3年4月28日から10月27日までは、全国で本格実施しています。

熱中症のリスクに影響を与える要素である「湿度」、「日射・輻射など周辺の熱環境」、「気温」の3つの要素をもとに算出された指標「WBGT（暑さ指数）」の予測値が、重症者や死者が特に増える傾向にある指数33以上になる場合、前日17時頃および当日5時に自治体の防災無線や報道機関などで発表されます。

熱中症警戒アラートが発表されたときは、屋外での運動や活動を中止・延期し、不要不急の外出をできるだけ避けることがポイントです。また、熱中症になりやすい高齢者、子ども、障害者の方々に積極的に声をかけ暑さを避けましょう。

なお、予想最高気温がおおむね35度以上になる場合に発表していた「高温注意情報」は廃止されています。

サイドメモ +

高血圧でも熱中症予防には毎日塩飴を
欠かさない？

日本人の平均塩分摂取量は必要量をかなり超えています。そのため、よほど多くの汗をかかない限り、わざわざ塩分を補給する必要はありません。
高血圧の患者さんは夏でも塩分の摂取量に十分注意し、1日6グラム未満に抑えることが大切です。



熱中症警戒アラート

が発表されたら…

熱中症警戒アラートは、環境省と気象庁が新たに提供する、暑さへの「気づき」を呼びかけるための情報です。

期間 令和3年4月28日～10月27日

熱中症のリスクに影響を与える要素である「湿度」、「日射・輻射など周辺の熱環境」、「気温」の3つの要素をもとに算出された指標「WBGT（暑さ指数）」の予測値が、重症者や死者が特に増える傾向にある指数33以上になる場合、前日17時頃および当日5時に自治体の防災無線や報道機関などで発表されます。

なお、予想最高気温がおおむね35度以上になる場合に発表していた「高温注意情報」は廃止されました。

発表時の予防行動

★ 外出はできるだけ控え、暑さを避けましょう

昼夜を問わず、エアコン等を使用して部屋の温度を調整しましょう。

★ 熱中症のリスクが高い方に声かけをしましょう

高齢者、子ども、持病のある方、肥満の方、障害者等は熱中症になりやすい方々です。

★ 普段以上に「熱中症予防行動」を実践しましょう

- のどが渇く前にこまめに水分補給しましょう。（1日あたり1.2Lが目安）
- 屋外で人と十分な距離（2メートル以上）を確保できる場合は適宜マスクをはずしましょう。

★ 暑さ指数（WBGT）を確認しましょう

暑さ指数は時間帯や場所によって大きく異なるため、身の回りの暑さ指数を環境省熱中症予防情報サイトなどで確認しましょう。

参考：環境省熱中症予防情報サイト | <https://www.wbgt.ehri.go.jp/>

自宅で薬を保管する時の注意

質問
17

処方された薬は冷蔵庫で保管すればいいですか？



回答

17



病院や薬局からもらった薬を自宅で保管する上で注意していただきたいのが、「温度」、「湿度」、「光」の3つの要素で、すべて冷蔵庫で保管する必要はありません。

【温度】錠剤、散剤、カプセル剤などの飲み薬は、室温（1～30℃）での保存が可能です。一方、坐薬や一部の点眼薬など、冷所（1～15℃）保存の指示がある場合は、冷蔵庫で保管します。薬は凍ってしまうと効果が弱まってしまうものもあるので、**冷凍庫には入れないよう**注意して下さい。

【湿度】薬は湿度が高いと吸湿により変質して効果が弱まってしまいます。高温、多湿になる梅雨時などは特に注意が必要です。薬は、乾燥剤とともにチャック付きポリ袋に入れた上で、フタの閉まる缶や箱に保管し、できるだけ涼しい場所に置くようにして下さい。

【光】薬は直射日光のような強い光に当たると分解しやすくなります。特に、「遮光保存」の注意書きのある薬は、弱い室内光でも分解しやすいため、光のあたらない暗所に保管する必要があります。点眼薬で遮光袋が付いているものは、遮光袋に入れてから保管するようにして下さい。

インシュリン注射薬は、未使用のものは冷所保存ですが、使用開始後は、結露を防ぐために室温で保存します。また、**一包化された薬**は、PTPシートで包装された薬よりも湿度や光の影響を受けやすいので、保存には注意が必要です。

薬は、誤飲を防ぐため、小児や乳幼児の目に触れない所、手の届かないところに保管して下さい。そして、薬を服用後にそのまま放置しないよう気を付けて下さい。長期に保管している薬は、自己判断で服用せずに、服用可能かどうかを医師やかかりつけ薬剤師に相談することをおすすめします。



サイドメモ +

余った処方薬の取り扱い

Q. 全部飲み終わる前に症状が治まった時は、薬を捨ててもいいですか？

A. 処方薬は「最後まで飲み切らなければいけない薬」と「症状が治まった段階で服用をやめてもいい薬」があります。解熱薬や鎮痛薬は症状がひどいときだけ使用するよう、医師から指示を受けることが多いため、薬が余ることがあります。処方薬は処方された日数が使用期限ですが、処方されてから半年以内で、同じような発熱や痛みの症状であれば服用することも可能です。

Q. 処方薬を廃棄する場合、家庭ごみとして捨ててもよいのでしょうか。それとも、薬局に処分を依頼した方がいいのでしょうか。

A. 少量であれば、家庭で燃えるごみとして捨てても構いませんが、捨てる量が多いのであれば、薬局に処分を依頼しましょう。少量を家庭ごみとして捨てる場合、錠剤や顆粒は紙に包んでから、液体は紙や布に吸収させてから捨ててください。

Q. 政府は以前から「残薬を減らす」ことを呼び掛けているようです。なぜですか？

A. 薬剤費を含む医療費は増加傾向にあり、医療費の一部は国民が負担しています。「残薬を減らす」取り組みは不必要な財政負担を減らし、限られた医療費を有効活用するために重要です。いつも残薬があるならば、処方医とその理由を考え、薬を正しく服用するための方法を相談しましょう。

処方箋の調剤で気を付けること

質問
18-1

処方箋に有効期限がありますか？



回答

18-1



処方箋の有効期限は**発行日を含めて4日間**（処方箋に有効期限の記載がある場合を除く）です。この有効期限は「保険医療機関及び保険医療養担当規則」により定められており、土日・祝日も含まれます。例えば11日に発行された処方箋は14日まで有効ということになり、15日には無効になります。



処方箋に有効期限が定められている理由は、4日あれば土日をはさんでも薬を受け取れる可能性が高いことと、病状は刻々と変わっていくものであり、診察を受けてから時間が経過すればするほど必要な治療が変わってくる可能性が高くなるためです。

有効期限が過ぎると調剤薬局では受付できなくなり、医療機関で再発行をしてもらう必要があります。再発行は健康保険が適用されないため、費用は全額自己負担(10割負担)となります。処方箋を受け取ったら、早めに調剤薬局に持っていくことが大切です。

年末年始やゴールデンウィークなど、4日間では薬を受け取れない場合には、診察時に事前に医師に相談してください。

質問
18-2

いつもの薬局でも、夜間や休日、深夜の薬代は「加算」が発生して高くなりますか？



回答

18-2



いつもの薬局でいつもの薬をもらう場合、実際は営業していても、利用する時間によって料金が異なります。「加算」が発生するのは下記の時間帯ですが、加算の種類により料金は異なります。

●「加算」が発生する時間帯

平 日：午前0時～午前8時、午後7時～午前0時
土曜日：午前0時～午前8時、午後1時～午前0時
日曜日：終日
祝 日：終日
年末年始(12/29～1/3)：終日

注意したいのは、加算を算定する場合は「投薬時」ではなく、処方せん原本の「受付時」が対象時間である時に加算されます。

料金は高くなりますが、平日は仕事で休みの日にしか病院や薬局に行けなかったり、期限がある処方せんの期限切れを心配するよりは、いろいろな加算がかかってしまっても受付を済ませてしまった方が安心です。調剤における加算を理解した上で、賢く薬局を利用し、わからないことは身近な医療機関に相談してください。

サイドメモ +

処方せんをFAXしても大丈夫？

処方せんをFAXすることはできますが、処方せんの発行日から4日以内の調剤受付時間内に処方せんの原本を持参してください。本人が来店できない場合は、家族でも大丈夫です。在庫の状況や当日の薬局の混雑具合によりますが、基本的には待つことなく薬をもらうことができます。

また、後発医薬品(ジェネリック薬品)の変更もFAX送信後に店舗に電話すれば対応可能です。

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. 機能的表示食品とは？
- 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. かかりつけ薬剤師
- 質問2. ワ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. かぜ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. 「スルガエレラント」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. オーンライストジェネリック（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「オプジーボ」
- 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. かぜと抗菌薬（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

第24集

- 質問1. 認知症の治療
- 質問2. 認知症発症リスクの検査
- 質問3. 高齢者の幻覚
- 質問4. 高血圧治療ガイドライン（JSH2019）
- 質問5. C型肝炎は完治できる時代に
- 質問6-1. 疥癬（かいせん）病態
- 質問6-2. 疥癬（かいせん）治療法
- 質問7. 骨粗鬆症の新薬
- 質問8. 便秘症の新薬
- 質問9. 12週間だけ服用の新しい爪水虫（爪白癬）薬
- 質問10. アルコール依存症の新薬
- 質問11. 抗菌薬の副作用と腸内細菌
- 質問12. 賢く油をとりましょう！
- 質問13. 眠れないのは年のせい？
- 質問14. 高齢者の食事
- 質問15. 大麻・コカインなどの薬物には絶対手を出さない！！
- 質問16-1. アフタービル（緊急避妊薬）
- 質問16-2. 妊娠とカフェイン
- 質問16-3. 月経（生理）痛の薬
- 質問16-4. 月経周期の調整

第25集

- 質問1-1. 新型コロナウイルスの消毒「手指」
- 質問1-2. 新型コロナウイルスの消毒「物品」
- 質問2. 新型コロナウイルスの検査
- 質問3. マスクの種類と予防効果
- 質問4. 空間除菌
- 質問5. オンラインによる診療
- 質問6. 高齢者の貧血は意外に多い
- 質問7. 不眠症の新薬
- 質問8. 慢性腎臓病（CKD: Chronic Kidney Disease）
- 質問9. 新しい超速効型インスリン
- 質問10. オーラルフレイル
- 質問11. 骨粗鬆症の薬で発熱？
- 質問12. コエンザイムQ10
- 質問13. 日本人の食事摂取基準2020年版
- 質問14. 台風で浸水した家の消毒
- 質問15. 更年期障害
- 質問16. 妊婦が使える貼り薬
- 質問17. 薬剤師の仕事

●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>



The screenshot shows the homepage of the Shizuoka Pharmaceutical Association. The header includes the association's name in Japanese and English, along with navigation links. The main content area is titled 'おくすり相談' (Medicine Consultation) and features a cartoon illustration of two smiling pill characters. Below this, the section '高齢者くすりの相談室' (Elderly Medicine Consultation Room) is highlighted. The text explains that the consultation room is a service for elderly people to get advice on their medication. It also mentions that the room is open from Monday to Friday, 9:00 AM to 5:00 PM, and that there is a fee for the consultation.




This screenshot shows a detailed list of consultation sessions under the heading '高齢者くすりの相談室 (小冊子)' (Elderly Medicine Consultation Room (Brochure)). The list is organized by date and time, with each entry providing the date, time, and a brief description of the session. The sessions are held on various days of the week, including Monday, Tuesday, Wednesday, Thursday, Friday, and Saturday. The list is numbered from 1 to 20, indicating a sequence of sessions.

あとがき

新型コロナウイルスは、いわゆる風邪の症状を示すコロナウイルスの仲間なので、「ただの風邪」と考えている方がいます。確かに、新型コロナウイルスはコロナウイルスのひとつです。

しかし、コロナウイルスには、ヒトに蔓延している一般の風邪の原因となるウイルス4種類だけでなく、動物から感染する重症肺炎ウイルスの「重症急性呼吸器症候群(SARS)」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群(MERS)」のウイルス、そして、今回問題となっている「新型コロナウイルス(SARS-CoV2)」があり、このコロナウイルスはSARSコロナウイルスに属しています。

新型コロナウイルスはただの風邪ではありません。問題になるのは、「重症化率が違う」ということです。そして、その次に起こることは「集中治療用ベッドが逼迫する」ということです。そうすると、通常であれば救えた多くの命が救えなくなるという状態になります。

静岡県薬剤師会は、県民の皆様が本冊子の情報を読んで理解し、新型コロナウイルスに対して適切な対応をとり、また、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と、新型コロナウイルスの終息を心から願っています。

MEMO

高齢者 くすりの相談室

2021年10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 株式会社 ニシガイ

★ 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
TEL.054-281-9998 FAX.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

電話により県民の皆様からのご相談に応じます。

(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16-32 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

(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。