

おくすりと

ながく上手に

おつきあい

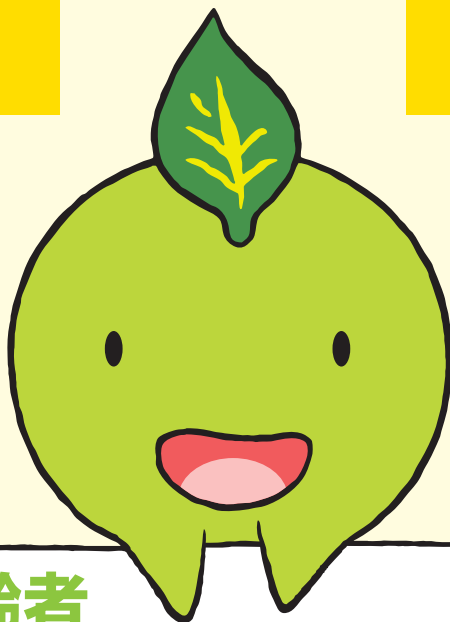
Q&A

第 19 集

公益社団法人
静岡県薬剤師会



生きがいと健康づくり
イメージキャラクター
「ちゃっぴー」



高齢者
くすりの相談室

第19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632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19集を編集いたしました。この小冊子が既刊の第1—18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26年9月

(公社)静岡県薬剤師会
会長 明石 文吾

も く じ

薬の使い方

- 質問1 自動車運転に注意する薬
サイドメモ こんな薬にも注意！
- 質問2 見直されたアセトアミノフェン
サイドメモ 市販の小児用かぜ薬にも配合
- 質問3 妊娠中の外用薬
サイドメモ シップを貼った部位は紫外線に当てないで！

病気と薬

- 質問4 機能性ディスペプシア（FD）
サイドメモ 胃に負担をかけない生活習慣を！
- 質問5 糖尿病の主な薬とその働き
サイドメモ 糖尿病の合併症と治療薬
- 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
サイドメモ 花粉症に1日1膳のコメの薬？
- 質問8 アルコール依存症の新薬
サイドメモ 高齢者はアルコール依存症に注意！
- 質問9 高血圧治療ガイドライン2014（JSH2014）
サイドメモ 血圧147mmHgは健康？

副作用

- 質問10 女性ホルモン剤の副作用による死亡例
サイドメモ エコノミークラス症候群も血栓症

健康食品

- 質問11 豆乳でアレルギー症状
サイドメモ 豆乳の飲み過ぎは体に悪い？
- 質問12 キャンドルブッシュの健康茶に下剤成分
サイドメモ 健康茶のカリウムに注意！
- 質問13 ウコンの取り過ぎは禁物
サイドメモ ウコンの種類

公衆衛生

- 質問14 夏到来前の熱中症対策
サイドメモ 熱中症対策に塩分補給は常識？
- 質問15 健康づくりのための睡眠指針 2014
サイドメモ 睡眠12か条
- 質問16 がんを防ぐための新12か条
サイドメモ 日光の避けすぎでビタミンD不足？
- 質問17 二酸化塩素による空間除菌
サイドメモ 首から下げる除菌用品でやけど！
- 質問18 危険ドラッグとは
サイドメモ 危険ドラッグは、買わない、使わない、かかわらない！



自動車の運転に注意する薬

膀胱炎が再発し、レボフロキサシン（商品名：クラビット）が処方されました。以前は何も言われなかったのですが、今回は自動車の運転に注意するよう説明されました。なぜですか？



回答

運転などの支障となるような、眠気、注意力の低下、眼のかすみやめまいなどの副作用はかぜ、花粉症、胃腸の痛みを和らげる薬など、比較的多くの薬に起こることがわかっています。また、のみ薬だけでなく注射薬、貼り薬、目薬などでも起こることが

あります。これまでに事故の事例もあることから、車の運転のほか、危険を伴う機械の操作、高所作業などをする際にも注意する必要があります。

なお、「突然睡眠におちいる」、「意識が失われる」などの副作用は、慢性的な病気などで何事もなく長期間服用していても、服用量の変更や体調の変化によって副作用が強くなる可能性や個人差もあります。

今回処方されたレボフロキサシンのように、事故の副作用報告がない場合や医薬品の服用と自動車運転等による事故との因果関係が明確でない場合などは、添付文書に自動車運転等の注意の記載がされていないものがありました。しかし、2013年に注意喚起の必要性について検討がおこなわれた結果、添付文書の改訂が行われました（参照：右表）。

糖尿病薬についても自動車運転の注意等の添付文書への記載状況を整理して、必要なものについて改訂がされる予定です。

表：新たに運転等に注意するよう添付文書が改訂された薬

くすりの成分	商品名	分類
レボフロキサシン水和物	クラビット	抗菌薬
アジスロマイシン水和物	ジスロマック	抗菌薬
オフロキサシン	タリビッド	抗菌薬
メシル酸ガレノキサシン水和物	ジェニナック	抗菌薬
ベラプロストナトリウム	ドルナー、プロサイリン	慢性動脈閉塞症に伴う潰瘍、疼痛及び冷感の改善、原発性肺高血圧症、肺動脈性肺高血圧症
テラプレビル	テラビック	抗肝炎ウイルス薬
ファムシクロビル	ファムビル	抗ヘルペスウイルス薬
アシクロビル	ゾビラックス	抗ヘルペスウイルス薬
バラシクロビル塩酸塩	バルトレックス	抗ヘルペスウイルス薬
ピルシカイニド塩酸塩水和物	サンリズム	抗不整脈薬
プロパフェノン塩酸塩	プロノン	抗不整脈薬
ベプリジル塩酸塩水和物	ベプリコール	抗不整脈薬



サイドメモ

こんな薬にも運転注意！

- **ポリコナゾール（商品名：ブイフェンド）**：真菌（カビ）を殺菌する薬です。副作用で物がぼやけたり、まぶしく見えることがあります。服用しているときだけでなく、中止後もしばらく続くことがあり、車の運転など危険な作業は避けてください。
- **バレニクリン酒石酸塩（商品名：チャンピックス）**：禁煙補助薬です。運転中に突然意識がなくなり、自動車事故に至った例が複数回発生しています。



見直されたアセトアミノフェン

アセトアミノフェンは効果が弱いと思っていましたが、激しいがんの痛みに使われています。本当に効果はありますか？



がんの激しい痛みは心身を疲労させ、平穏な日々を送るのに大きな障害となります。そのような痛みを無理にがまんする必要はありません。昔と比べ、がん疼痛に対する理解が深まり、その治療も系統的にきちんと行われるようになりました。

がん疼痛治療のお手本にWHO方式（参照：図）があります。痛みの強さを3段階に分け、段階的に鎮痛薬を選択する方法です。このWHO方式では、軽い痛みには、まず第1段階として一般的な非オピオイド鎮痛薬（非ステロイド性消炎鎮痛薬、アセトアミノフェン）が使われます。それでも疼痛管理が十分でない場合には、作用がより強力な薬が追加投与されます。アセトアミノフェンを併用することで、モルヒネ等の投与量削減効果が示されています。海外ではがん患者における疼痛管理において重要な薬となっており、大部分のがん患者が、アセトアミノフェンの投与を受けています。

図：WHO方式がん疼痛治療法



● がん疼痛におけるアセトアミノフェンの特徴

- 安全なため第一選択薬。非ステロイド性消炎鎮痛薬やオピオイドとの併用可能。
- 胃腸障害が少なく、空腹でも服用可能。
- 痛みを緩和する量は従来の2～3倍の2,400～4,000mg。(ただし、肝機能障害に注意しながら増量) 1日4回程度に分けて行い、1回投与量が1,000mgを超えないようにする。
- 肝硬変、アルコール依存、超高齢者、消耗が著しい患者は2,400mg以内が安全。

アセトアミノフェンは、日本で承認されている1日最大投与量が1,500mgと低かったため(海外では4,000mg)、効果が弱い薬と考えられており、あまり使用されていませんでした。しかし多めに用いることで鎮痛効果の増強が見込めることから、2010年に「変形性関節症」の効能が追加され、1回1,000mg、1日総量4,000mgを限度とする用量拡大が承認されました。今後、がんによる疼痛、変形性関節症だけでなく、頭痛、腰痛症、歯科治療後の疼痛など多くの痛み鎮痛薬として使われると考えられます。



サイドメモ

市販の小児用かぜ薬にも配合

アセトアミノフェンは、非ピリン系解熱鎮痛薬といわれ、昔ながらの安全性が高い薬です。市販の頭痛や歯痛、生理痛、また解熱薬として使用され、子どもや赤ちゃんの解熱、特にインフルエンザや水痘の解熱にも使われています。



妊娠中の外用薬

妊娠中の家族に、私に処方された痛み止めの湿布薬を渡しても問題ありませんか？



回答
3

痛みや炎症を抑える成分のケトプロフェンを含む坐薬および注射薬は、妊娠後期の女性の使用が「禁忌」となっていますが、ケトプロフェンのテープ（商品名：モールス、他）では、「慎重に使用する」ように注意がされていました。しかし、妊娠後期に

使用した妊婦の胎児において、心臓につながる胎児動脈管が収縮し、肺高血圧症などが起きた症例が4例報告されたため、厚生労働省は2014年3月、妊娠後期の妊婦は使用しないよう、「禁忌」の項目に記載されるようになりました。

ケトプロフェンのテープだけでなく、クリーム剤、ゲル剤、ローション剤、パップ剤も同様に妊娠後期の女性への使用が禁忌となりました。商品としては、エパテック、セクター、ミルタックスという名前です。

また、妊娠中期の使用では、羊水が少なくなる羊水過少症が1例報告されたため、新たに妊娠中期の使用に関する注意喚起が追加されました。

さらにケトプロフェン以外の6つの非ステロイド抗炎症薬の外用薬（参照：表）についても、「妊娠後期の女性に使用し、胎児動脈管収縮が起きたとの報告がある。」と記載され同様に注意が必要です。

表：ケトプロフェン以外で注意が必要な外用薬

成分	主な商品名
インドメタシン	アコニップ、イドメシンコーフ、インテバン
ジクロフェナク	ナボール、ボルタレン
ピロキシカム	バキソ、フェルデン
フルルピブロフェン	アドフィード、ステイバン
ロキソプロフェン	ロキソニン
イブプロフェンピコノール	スタデルム、ベシカム

なお、湿布薬でも、本来、使用禁忌であったり、使用上の注意（参照：サイドメモ）が正しく伝わらないので、処方された方だけしか使用してはいけません。



ケトプロフェンの湿布薬を貼った部位は紫外線に当てないで！

例えば、ケトプロフェン外用薬は、光接触皮膚炎が多く報告されているため、譲渡された方が被害を受けることがあります。使用中、使用後は、直射日光などの強い光を避けるなどの注意が必要です。

- 1) 戸外へ出るときは天候にかかわらず、濃い色の長袖やスラックス、サポーター等を着用し患部を紫外線にあてないこと。（なお、白い生地や薄手の服では紫外線が透過するおそれがある。）
- 2) 海水浴や炎天下の作業、ゴルフ、テニスなど屋外スポーツをしないこと。
- 3) 使用後、少なくとも4 週間（塗布剤の場合は2 週間）は衣服、サポーター等により紫外線にあてないこと。

質問 4

機能的ディスペプシア (FD)

機能的ディスペプシアと診断され、アコチアミド（商品名：アコファイド錠）という薬が処方されました。どのような病気で、どのような薬ですか？



回答
4

機能的ディスペプシア (FD : functional-dyspepsia) は、胃の痛みや胃もたれなどの症状が慢性的に続いているにも関わらず、胃・十二指腸の内視鏡検査などをして胃潰瘍や十二指腸潰瘍などが見つからない病気をいいます。胃の症状があってもそれを説明できる異常が検査をしても認められない病態です。

機能的ディスペプシアという概念は新しく確立されたもので、以前には慢性胃炎・神経性胃炎と診断されていました。日本人の4～5人に1人は機能的ディスペプシアと言われていて決して珍しい病気ではなく誰でもかかる可能性のある病気です。

機能的ディスペプシアの症状

「食後膨満感」 普通の量の食事でも胃の中にいつまでも留まりもたれる感じ
 「早期満腹感」 少し食べただけでおなかが一杯になりそれ以上食べられない
 「胃の知覚過敏」 みぞおちのあたりが痛くなる、また焼ける感じがする



主な原因

- 胃の運動機能障害
食べ物が食道から胃に入っても十分食べ物を留めることができない。
胃から十二指腸へうまく送ることもできないため食べ物が長く胃に留まる。
- 胃の知覚過敏
胃が胃酸や食べ物に対して痛みを感じやすくなり、わずかな食べ物が胃に入るだけで胃酸に対して過剰に痛みを感じ、また焼ける感じになる。

治療薬

症状により胃酸分泌抑制薬・消化管運動賦活薬・漢方薬などが使用されますが、2013年6月に機能性ディスペプシアの治療薬としてアコチアミド(商品名：アコファイド錠)が発売されました。

アコチアミドの作用機序について

アコチアミドは胃の運動や排泄に重要な役割をする神経伝達物質を分解する酵素を阻害します。低下した胃の運動機能を調整し食後膨満感、早期膨満感、上腹部膨満感を改善します。

主な副作用：下痢、便秘、悪心、嘔吐など

その他

ヘリコバクター・ピロリー菌に感染している機能性ディスペプシアの方は除菌療法を行うと症状が改善することがあります。



胃に負担をかけない生活習慣を！

- ・出来るだけ決まった時間に食事をとりましょう
- ・よく噛んでゆっくり食べましょう
- ・食事は腹八分にしましょう
- ・胃に負担のかかる脂肪分の多いもの、刺激の強いものはとりすぎない
- ・食事のあとは休息を取りましょう
- ・胃は第二の脳といえますストレスや疲れを貯めないようにしましょう
- ・喫煙は胃の働きを悪くするので、禁煙に心がけましょう。

質問 5

糖尿病の主な薬とその働き

糖尿病の治療薬について教えてください。



回答 5

糖尿病治療薬には以下の注射薬と経口薬だけでなく、経口薬を配合した薬があります。

	分類	一般名(主な商品)	働き
注射薬	インスリン	超速効型成分～持効型成分	血液中のブドウ糖を少なくするホルモン
	GLP-1受容体作動薬	リラグルチド エキセナチド・リキシセナチド	膵臓に働きかけインスリンの分泌を促進する
経口薬	SGLT2阻害薬	イブラグリフロジン(スーグラ)	腎臓でブドウ糖の再吸収を阻害して尿と一緒に排泄し血糖値を下げる
		トホグリフロジン(アプルウェイ、デベルザ)	
		ダパグリフロジン(フォシーガ)	
		ルセオグリフロジン(ルセフィ)	
		カナグリフロジン(カナグル)	
	DPP-4阻害薬	シタグリプチンリン酸塩水和物	インクレチンを分解する酵素の働きを阻害してインスリンの分泌を促進する
		アログリプチン安息香酸塩	
		テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物	
		サキサグリプチン水和物	
		ビルダグリプチン、リナグリプチン アナグリプチン	
スルフォニル尿素薬	グリベンクラミド、グリクラジド	膵臓に働きかけてインスリンの分泌を促す	
	グリメピリド、グリクロピラミド アセトヘキサミド、トルブタミド		
αグルコシダーゼ阻害薬	アカルボース、ボグリボース ミグリトール	小腸からブドウ糖の吸収を遅らせて食後の急激な血糖の上昇を抑える	
速効型インスリン分泌促進薬	ナテグリニド、レパグリニド ミチグリニドカルシウム水和物	食直前に服用し食後の高血糖を改善する	
ビッグアナイド薬	メトホルミン塩酸塩 ブホルミン塩酸塩	肝臓で糖を作る働きを抑えインスリンの効きを良くする	
インスリン抵抗性改善薬	ピオグリタゾン塩酸塩	筋肉や脂肪などでインスリンの感受性を改善する	

	商品名	一般名①	一般名②
配合薬	リオベル	アログリプチン安息香酸塩	ピオグリタゾン塩酸塩
	ソニアス	グリメピリド	ピオグリタゾン塩酸塩
	メタクト	メトホルミン塩酸塩	ピオグリタゾン塩酸塩
	グルベス	ボグリボース	ミチグリニドカルシウム水和物



糖尿病の合併症と治療薬

血液中のブドウ糖が異常に増えた状態が続くと全身の血管が傷つけられ合併症が起こります。特に細い血管が障害されると手足の神経の障害でしびれや痛みが現れたり目の網膜障害で視力が低下、腎臓の働きが低下し尿に蛋白がもれます。

糖尿病の合併症：しめじの心臓



し 神経の障害

め 眼の障害

じ 腎臓の障害

の 脳卒中

心臓 心臓発作

細い血管の障害
(3大合併症)

太い血管の障害
(動脈硬化)

参照：国立循環器病研究センターHP

合併症	主な分類	主な成分 (主な商品名)	働 き
糖尿病神経障害	アルドース 還元酵素阻害薬	エパルレストアット (キネダック)	足裏や手指・足指の しびれ、痛み、麻痺 などを改善する
	神経障害性疼痛薬	プレガバリン (リリカ)	
	抗うつ薬	デュロキセチン (サインバルタ)	
	抗不整脈薬	メキシレチン (メキシチール)	
	ビタミンB12	メコパラミン (メチコパール)	
糖尿病網膜症	レーザー光凝固療法 硝子体手術		視力の回復
糖尿病性腎症 * 高血圧・蛋白尿	降圧薬	ロサルタンカリウム (ニューロタン) イミダプリル (タナトリル)	血圧を下げることに より腎臓の糸球体を 保護し腎機能の低下 を防ぐ



質問

6

新薬 糖尿病治療薬「SGLT2阻害薬」

尿と一緒にブドウ糖を排泄して血糖値を下げる新しい糖尿病治療薬が発売されたようですが？



回答

6

糖尿病治療の基本は食事療法と運動療法です、それでもうまくコントロールできない場合は薬物療法がおこなわれます。

現在使用されている治療薬の主な働きには、膵臓に作用してインスリンを分泌するもの、インスリンの抵抗性を改善して効きやすくするもの、小腸でブドウ糖の吸収を遅らせて血糖値の上昇を穏やかにするもの、インスリンの分泌を促進するホルモン（インクレチン）の働きを強めるものなどで血糖値をコントロールします。そして新しい作用機序のSGLT2阻害薬が発売されました。(参照：質問5)

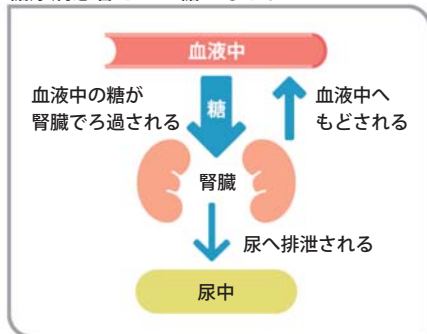
SGLT2阻害薬の開発由来

糖尿病という病名は尿の中に糖が出ることに由来しますが、新薬SGLT2阻害薬は尿の中に糖がでることは悪い事という常識から逆転の発想を基に開発された薬です。SGLTは「Sodium(ナトリウム)、Glucose(グルコース)、Transporter(トランスポーター)」の略で腎臓でブドウ糖を細胞内に取り込む働きをしています。

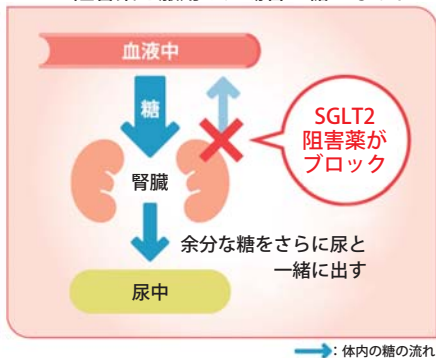
SGLT2阻害薬の作用

全身を巡ってきた血液は腎臓の糸球体で一度ろ過され原尿ができます、さらに原尿から人体に必要なブドウ糖・アミノ酸・ミネラル・水分が再吸収され不要なものだけが尿として排泄されます。SGLT2阻害薬は腎臓でブドウ糖の再吸収を抑制し、余分なブドウ糖を尿と一緒に排泄し血糖値を下げます。

糖尿病患者さんの糖のながれ



SGLT2 阻害薬を服用した場合の糖のながれ



SGLT2 阻害薬の特徴

- * インスリン分泌に作用しないので低血糖のリスクが少なくなっています。
- * たくさんの糖分を尿中に排泄し、不足したエネルギー源を補うのに脂肪を燃やすので、体重減少・体脂肪減少効果があります。

使用中に注意すること

- * 過剰なブドウ糖が尿と一緒に排泄されるため、尿路感染症（排尿時の痛み、尿が近い、残尿感）、性器感染症（陰部のかゆみ）に注意してください。
- * 尿の量や排尿回数が増えることがあります。脱水症状（例：口が渇く、からだがだるい等）があらわれることがあるので水分補給をしてください。
- * 低血糖症状（ふらつき、冷や汗、めまい、どうき、空腹感、手足のふるえ）があらわれた場合は、糖分を含む食品や砂糖、ブドウ糖を取ってください。
- * 過剰なブドウ糖が尿と一緒に排泄されるため、尿糖の検査が陽性（+）になります。尿の検査を受ける場合は医師にこの薬をのんでいることを伝えてください。
- * 皮疹などの皮膚症状が起こった場合は医師に相談してください。



スギ花粉症が根治できる新薬

舌の下に投与してスギ花粉症が根治できる新薬が発売されるようですか？



回答
7

すべての患者にスギ花粉症の根治が期待できるわけではありませんが、その新薬とは、舌下免疫療法の「シダトレンスギ花粉舌下液（鳥居薬品）」です。増量期（1～2週目）、維持期（3週目以降）に分けて定められた用量を、1日1回、舌の裏側に、目薬のように薬液を垂らして2分間待ち、そのままのみ込みます。その後の5分間は、うがいや飲食を控えるようにします。

スギ花粉症は、日本で最も一般的なアレルギー疾患です。対症療法薬としては、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、ステロイドなどが広く臨床現場で使用されていますが、この他、長期寛解を目的とした特異的減感作療法（アレルゲン免疫療法）も行われています。アレルゲン免疫療法は、アレルギー疾患の原因であるアレルゲンを少量から投与し、徐々に増量し、アレルゲンに対する反応を減弱することにより、炎症反応を低下させ、その結果、疾患の進展を防ぐことを目的としています。

しかし、これまで行われてきたアレルゲン免疫療法は、皮下注射による方法が中心であり、投与の煩雑さや注射による疼痛、長期間に渡る定期的な通院などの面で患者の負担が大きく、さらにアナフィラキシーショックなどの重篤な副作用が問題となっていました。

こうした問題点をクリアするために、アレルギーのもとになる花粉エキスを舌の下に垂らし、徐々に量を増やして体を慣れさせることで、異常な免疫反応を引き起こしている体質を改善する舌下免疫療法が開発されました。

12歳以上が対象で、花粉シーズン以外の期間も含めて、2～3年は定期的に通院する必要があります。アレルギー反応によるアナフィラキシーショックなど副作用の危険もあるため、自宅できちんと管理できることが前提で、医師の側も学会や製薬会社の講習会を受けて登録されないと処方できません。

「シダトレンスギ花粉舌下液」は、2014年10月に処方薬として発売されます。

アレルギー免疫法専門サイト（患者向け）

<http://www.torii-alg.jp>



花粉症の患者層は30代～50代ですが、近年高齢者も増加傾向にあります。



花粉症に「一日一膳」のコメの薬？

コシヒカリの遺伝子に花粉症の原因物質を組み込んだ米を、半年ほど「一日一膳」食べれば免疫がつき、アレルギー反応が起きなくなる、という「食べる薬」の開発が進んでいます。ただ、遺伝子組み換え作物は生態系に悪影響を及ぼす危険性もあるため、自然界への拡散防止など課題もあり、市販までには10年くらいかかりそうです。



質問

8

アルコール依存症の新薬

以前に、シアナミド（商品名：シアナマイド）を服用して治療しましたが失敗しました。新薬が出たと聞いたのですが、違いは何ですか？



回答

8

今まで長く治療に使われていた抗酒薬は、シアナミドやジスルフィラム（商品名：ノックビン）といい、肝臓でのアルコールの分解を妨げることで、飲酒すると体内にアセトアルデヒドを蓄積させ、ひどい二日酔いの状態を起こすことにより、断酒ができるようにさせる薬でした。

これに対し新薬のアカンプロサートカルシウム（商品名：レグテクト）は、従来の抗酒薬との作用機序が異なり、脳に作用し、アルコール依存で高まっている神経活動を抑制することで「飲みたい」という飲酒欲求をおさえます。この薬は、1980年代にフランスで承認されて以来、欧米をはじめ海外で広く使用され、日本でもアルコール依存症に対して必要性の高い薬としての開発要請があり、30年ぶりに2013年5月に発売されました。

今まで使われていた抗酒薬は、肝臓や腎臓の機能が悪い人は服用できない薬でしたが、アカンプロサートは抗酒薬に比べて肝臓に負担をかけないため、より多くの患者が服用できるという利点もあります。アルコール依存症の国内の患者数は約80万人と推計されていますが、治療を受ける患者は4～5万人といわれており、今後、新薬が期待されています。

服用法と注意

- 断酒維持の補助薬として、1日3回毎食後に2錠を飲みます。離脱症状がある場合はその治療を済ませてからです。
- 空腹時は、血中濃度が上昇し副作用がでやすくなります。腸溶性の特殊な錠剤ですので、かんだり、割ったり、砕いたりしないでそのまま飲んでください。
- 服用期間は原則6ヵ月間で、1年間くらいまで延長されることがあります。その途中でお酒を口にしてしまった場合は医師に報告し、よく相談してください。
- アルコール依存症の治療は、カウンセリングなどの精神療法や、断酒会への参加をはじめとする心理社会的治療が中心になりますが、この薬を併用することで、より断酒の成功率が上がります。



高齢者はアルコール依存症に注意！

高齢者は肝臓の働きが低下し、体水分も減るため、飲酒すると血中のアルコール濃度が高くなり、少量でも深く酔った状態に陥りやすいので、アルコール依存症になりやすいといわれます。

高齢者がアルコール依存症にならないためのポイント

- ・年齢とともに肝機能などが落ちているので、現役時代と同じ量、ペースで飲まない
- ・昼間から飲酒しない。そのためには社会活動や趣味などを楽しみ、外出する。
- ・1人で飲まない。大量飲酒とならないよう、家族や友人と一緒に飲む。
- ・ほろ酔いでやめる。週2日は休肝日に。
- ・規則正しい食生活を守る。食事が不要になるのは飲み過ぎ。



高血圧治療ガイドライン2014 (JSH2014)

高齢者の降圧目標が変更になったのですか？



回答
9

日本高血圧学会の高血圧治療ガイドラインは、日本人の疾病構造に合わせて約5年ごとに作成され、JSH2014は2014年4月に公表されました。これは脳卒中が心筋梗塞より多い日本人の実情に即し、標準的治療をめざして作成されたものです。

JSH2009からは、家庭血圧評価、若・中年者高血圧の降圧目標、第一選択薬からβ遮断薬を削除、合併症（脳、心、腎、糖尿病、妊娠）を有する高血圧や高齢者高血圧での降圧目標などの重要な変更がありました。

1. **家庭血圧**：家庭血圧の評価は、朝・夕に測定し、1機会には2回の測定、その平均をとること。家庭血圧評価と、診察室血圧評価が異なる場合には、家庭血圧の評価を優先させること。
2. **高齢者における降圧目標**：65～74歳では140/90mmHg、75歳以上では150/90mmHg未満とし、高齢者においても疫学研究では140/90mmHg未満の方が脳卒中など心血管疾患は少ないので、忍容性があれば積極的に140/90mmHg未満をめざすとしている。
3. **年齢による降圧目標と合併症の存在による降圧目標が異なる場合**：

まず、年齢による降圧目標を達成することを原則とし、忍容性があれば、合併症の存在による低い方の値を目指す。

高齢者では臓器血流障害、自動調節能（血圧の変化があっても脳血流を一定に維持できる）障害がしばしば存在するので、低い方の値を目指す場合、緩徐なスピードで降圧することが大切となる。

一方、抗血栓薬を服用中の場合、脳出血や出血性脳梗塞の危険性が高いので、厳格な降圧が推奨される。

起立性低血圧や、食後血圧低下、摂食量減少による血圧低下なども多いので、家庭血圧の管理が大切で、めまい、転倒に注意が必要である。

降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
若年、中年、 前期高齢者患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満
後期高齢者患者	150/90mmHg未満 (忍容性があれば 140/90mmHg未満)	145/85mmHg未満(目安) (忍容性があれば 135/85mmHg未満)
糖尿病患者	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満
CKD患者 (蛋白尿陽性)	130/80mmHg未満	125/75mmHg未満(目安)
脳血管障害患者 冠動脈疾患患者	140/90mmHg未満	135/85mmHg未満(目安)



血圧147mmHgは健康？

人間ドック学会と健康保険組合連合会による新しい「正常」の基準値に関する報道が2014年4月にありました。上の値（収縮期血圧）は147mmHgまで、下の値（拡張期血圧）は94mmHgまでを正常とするという内容のため、新聞などでは「血圧147は健康」と報道されました。

この基準値は、持病がなくて検査項目で異常がない、いわゆる健康と思われる人の検査値をもとに計算されたもので、心血管病発症の危険性が高まるかどうか、治療介入の必要性があるかどうかは検討されていません。すなわち、この値の範囲であれば大丈夫ということを示す「正常」ではなく、正常と思われる人の検査の基準値です。この中には日本高血圧学会がⅠ度高血圧（要再検査、要治療）としている人が正常と判断されています。

日本高血圧学会の基準（140/90mmHg以下）は、膨大な研究結果を基に決められたものであり、医師の指導のもと、適切に血圧を管理したいものです。



女性ホルモン剤の副作用による死亡例

家族が女性ホルモン剤（ピル）を服用していますが、血栓症の副作用で死亡例が出たと聞き心配です。



ピルは2種類の女性ホルモンが含まれた薬です。主な効用は避妊ですが、その他にも月経周期の安定やコントロール、月経痛の軽減、ニキビや肌荒れの解消など多くの効用があります。

副作用の多くは、服用初期の吐き気や頭痛、不正出血などで、ピルを服用した1～2割の女性が経験しますが、ほとんどが軽い症状で短期間に消失します。重い副作用である血栓症はとてまれな副作用ですが、厚生労働省は2014年1月に女性ホルモン剤の「ヤーズ配合錠」で、因果関係が否定できない血栓症による死亡が3例報告されたため、「警告」を出しました。また、「ヤーズ配合錠」以外のピルでも血栓症の副作用が起こる可能性があるため、注意しましょう。

血栓症とは、血のかたまり（血栓）で血管が突然つまる病気です。どこの血管がつまるかによって、脳梗塞、心筋梗塞、肺塞栓、深部静脈血栓症など病名が変わってきます。症状も、どこの血管がつまるかによって変わりますが、ほとんど何の前触れもなく突然発症することが共通した特徴です。脳梗塞では、「手足のまひやしびれ」、「しゃべりにくい」といった症状、心筋梗塞や肺塞栓では「胸の痛み」や「呼吸困難」、深部静脈血栓症では「片方の足の急激な痛みや腫れ」がみられます。また、腎臓にできた血栓で腎不全になる場合もあります。

血栓症は女性ホルモン剤だけでなく副腎皮質ステロイド薬、止血薬、白血病治療薬などでもみられることがあります。

突然発症するため早期発見はなかなか難しいのですが、下記のような病状が現れた場合には、飲むのをやめて、すぐ医師、薬剤師に連絡してください。

● 早期発見のポイント

- ふくらはぎの痛み・むくみ…握ると痛い、赤くなっている。
- 胸の痛み…押しつぶされるような痛み、痛みが続く、息苦しい。
- 頭痛…激しい痛み、前兆のある痛み（キラキラした光やギザギザの光が見える、半身の脱力やしびれ感、しゃべりにくい）。
- 視覚障害…見えにくいところがある、視野が狭くなる。
- その他…めまい、舌のもつれ、失神、けいれん、意識障害、手足のしびれ、腹痛。



サイドメモ

エコノミークラス症候群も血栓症

飛行機などの狭い座席に長時間座っているなどして足を動かさないと、血行不良が起こり、血液が固まりやすくなります。その結果、血栓が足から肺などにとび、血管を詰まらせ肺塞栓などを誘発する恐れがあり、この症状をエコノミークラス症候群（深部静脈血栓症）と呼んでいます。ピルの使用者だけでなく、(1)高齢者、(2)下肢静脈瘤、(3)下肢の手術、(4)骨折等のけが、(5)悪性腫瘍（がん）、(6)過去に深部静脈血栓症、心筋梗塞、脳梗塞等を起こした事がある、(7)肥満、(8)妊娠中または出産直後、(9)生活習慣病（糖尿病、高血圧、高脂血症等）がある等の方は特に注意が必要です。



豆乳でアレルギー症状

豆腐や納豆、味噌は平気なのに、豆乳でアレルギー症状が出るのはなぜですか？



健康志向の高まりから豆乳の人気が高まっています。豆乳の原材料である大豆は、日本型食生活に欠かせない食品である一方、アレルギー食品の一つとも言われています。

従来、大豆による食物アレルギーと言えば、豆腐や枝豆などの摂取によりアレルギー症状を起こす食物アレルギーが一般的でしたが、最近では、豆腐や納豆、味噌などの大豆加工食品を安全に食べていても、豆乳を摂取すると唇が腫れたり、喉がかゆくなる口腔アレルギー症候群が増加傾向にあります。(参照：表) この症状は、成人女性が発症するケースが多く、カバノキ科（シラカンバ、ハンノキなど）の花粉症の方や、りんご、ももを食べて喉がかゆくなる果物アレルギーの方にも多いことがわかっています。

表：通常食物アレルギーと口腔アレルギー症候群

	通常食物アレルギー	口腔アレルギー症候群
発症経路	腸管からの吸収により発症	花粉の吸入やラテックス(*)との接触により発症
アレルゲン	卵、乳、小麦、大豆、落花生など	花粉やラテックスのアレルゲンタンパクと類似したタンパクを含む野菜、果物、(豆乳) など
症状誘発	消化管での吸収により発症	口腔粘膜で発症
症状	主に全身症状	主に口腔アレルギー症候群

*ラテックスは天然ゴム製品に含まれる成分

カバノキ科植物の花粉には、"PR-10"というアレルギーを引き起こすたんぱく質が含まれているのですが、大豆はこの"PR-10"に似たたんぱく質"Glym4"を持っています。これがアレルギーの原因なのです。"Glym4"は加熱や発酵など、加工処理を行なうことでアレルギーを起こしにくくなるという性質があります。そのため加熱と発酵させた味噌や納豆は大丈夫でも、加工の度合いが低い豆乳や、重症の場合は豆腐やエダマメでも、アレルギー症状が出てしまうというわけです。

また、"PR-10"に似たたんぱく質はリンゴや桃、さくらんぼ、ナシ、ビワといった果物にも含まれています。「果物を食べると、なぜか口やのどがかゆくなってしまふ」という方は、豆乳を飲んでもアレルギー症状を起こす可能性が高いので、注意が必要です。

初めて豆乳を摂取する方は少量から摂取しましょう。また、豆乳を摂取してアレルギー様の症状が出た場合は、直ちに医療機関を受診してください。なお、カバノキ科の花粉症かどうかは、医療機関の血液検査でわかります。



豆乳の飲み過ぎは体に悪い？

豆乳には、女性ホルモンのような働きをするイソフラボンが含まれ、加齢による骨粗鬆症の予防にいいと言われています。イソフラボンの適正所要量は決められていますが、これはサプリメントとして摂取する場合のことで、一般の大豆食品のことではありません。豆乳は、おなかが張ったり、ゴロゴロなったり、下痢したりしない程度にのんでください。1日200mlのものを1~2本、量にして200~400ml位程度が目安です。

?

質問
12

キャンドルブッシュの健康茶に下剤成分

「おなかガスッキリ」するので、キャンドルブッシュが含まれている健康茶を日本茶代わりに飲んでいきます。毎日飲んでも大丈夫ですか？



回答 12

ドラッグストアやインターネット通販で販売される健康茶には、キャンドルブッシュを使った商品があります。キャンドルブッシュは南アメリカ原産のマメ科の低木で、約3mに成長します。花は鮮やかな黄色で丸みを帯び、多数の花が花軸に総状につきます

(参照：写真)。医薬品の下剤で使われるセンナの同属植物であり、小葉・葉軸・茎・花などにも、下剤成分のセンノシドが含有されていることが報告されています。



写真：キャンドルブッシュ

キャンドルブッシュの健康茶の茶葉を煮出すとコップ2~3杯で、医薬品と同程度のセンノシドを摂取する恐れがあり、人によっては激しい下痢を起こす可能性があります。

もし、キャンドルブッシュを含む健康茶を使用する場合は、適量かつ短期間の摂取とし、もし、下痢などの症状が出た場合はすぐに中止して受診するなど、慎重に行いましょう。また、医薬品の下剤と同様に、妊婦や授乳中の方、子どもは使用を控えるようにしましょう。

健康茶にキャンドルブッシュが入っているかどうかは、原材料表示で確認してください。ゴールデンキャンドル、ハネセンナ、ゴールドブッシュ、カッシア・アラタ（カッシアアラタ）などと記載されることがあります。

また、キャンドルブッシュを含む健康茶のインターネット通信販売では、医薬品でないことやセンナとは異なることを広告に記載している銘柄があるため注意が必要です。



健康茶のカリウムに注意！

健康茶やハーブ茶にはカリウムが多く含まれていることがあります。腎機能低下あるいは高齢者は、腎からカリウムの排泄が遅延するため、健康茶の飲用により高カリウム血症を起こす可能性もあります。また、ある種の利尿薬（スピロラクトンなど）あるいは副作用として高カリウム血症が報告されている薬を服用している方も、高カリウム血症の危険性があるため、健康茶の飲用について、かかりつけ医・薬剤師に相談しましょう。



ウコンの取り過ぎは禁物

ウコンは肝臓を守ると思っていたのですが、逆に肝臓を悪くすることもあると聞きました。どう付き合えばいいのですか？



「肝臓を守るにはウコン」と思い、宴会前にウコンを飲んでいる人が酒好きを中心に多いと思われませんが、その取り方によっては逆に肝臓を傷めてしまうことがあります。

内藤裕史著「健康食品・中毒百科」（丸善出版）によると、ウコンは、1994年～2003年に日本で発生した痩せ薬以外の、健康食品・民間薬による薬剤性肝機能障害の4分の1を占め、原因物質として最も多く、次のような例があります。

事例1：肝硬変で通院していた女性は症状が安定していたが、粉末ウコンをデパートで購入し毎日スプーン1杯飲み始め、2週間後症状が悪化し入院したが腹水が溜まり約3カ月後多臓器不全で死亡した。

事例2：30歳代の女性がウコンを服用し始めたが、吐き気、黄疸が出て入院した。肝機能は増悪し、プレドニゾロンの投与を開始、肝機能は徐々に改善した。ウコンに対し薬剤リンパ球刺激試験は陽性であった。

ウコンが肝機能を悪化させるメカニズムについては2つの原因が考えられます。

1つはウコンに多く含まれる鉄分が肝機能を悪化させます。もう1つは、ウコンによって免疫力が強められた結果、自分の肝臓まで攻撃しているのではないかとの疑いです。肝炎や肝硬変、胆のう炎など既に肝臓周辺に病気を抱えている人は、基本的にウコン製品の摂取を控えましょう。

また、ウコンの成分であるクルクミンの1日当たりの許容摂取量を守ることも重要です。クルクミンは国際的に体重1キロ当たり3ミリグラム以下と設定されているため、体重60キログラムの人ならば1日180ミリグラムになります。

健康に良いからといって妄信するのは禁物です。体と相談しつつ効果とリスク情報を慎重に見定めることが、健康食品との付き合い方です。



サイドメモ

ウコンの種類

ウコンという名称がつくものには、ハルウコン(姜黄, キョウオウ), アキウコン(鬱金), ムラサキウコン(ガジュツ)などがありますが、含有される成分や用いられ方が異なります。一般的にウコンといった場合はアキウコンをさし、古くから料理の香辛料(ターメリック)や着色料として使用されています。



ハルウコン



アキウコン



ムラサキウコン



夏到来前の熱中症対策

質問

14

夏になると熱中症が心配です。事前に行う良い方法がありますか？



回答

14

温暖化の影響やヒートアイランド現象などで、35℃を超える猛暑が珍しくなくなりました。この暑さで心配なのが熱中症です。暑さに強い体をつくるためには、夏到来前に、「やや暑い環境」で「ややきつい(*)」と感じる運動を1日15分～30分間実施することが大切です。

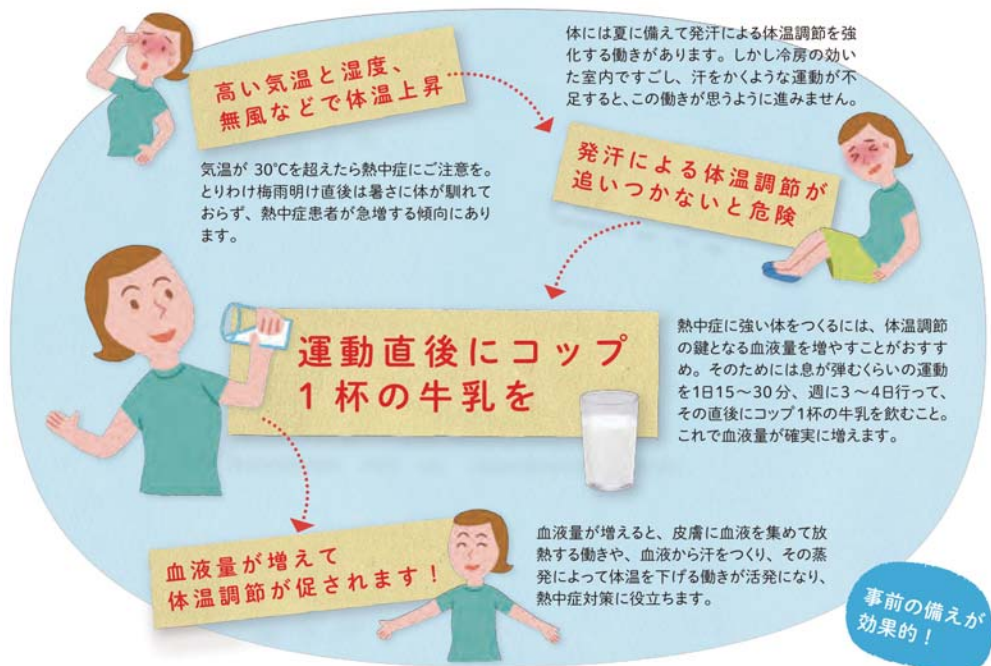
*「ややきつい運動」とは・・・

その人の最大体力の70%を超える運動)のことで、ジムに行けば最大体力は簡単に計れますが、最大心拍数(220から年齢を引いた値)の0.7倍の心拍数を目標と考えることもできます。(例:60歳の場合 $(220-60) \times 0.7 = 112$)

「ややきつい運動」の目安は、5分くらい続けると胸がドキドキして、息が「あがる」のではなく「はずむ」感じで、友人と「今日、このあと、何する？」などと軽い会話ができるくらいの運動です。10～15分も続けると汗ばみ、20～30分くらい続けると、歩きの場合は足の前のすねの部分がちょっと痛くなるくらいの速さのレベルの運動です。

さらに「ややきつい運動」の直後にたんぱく質と糖質を多く含む牛乳を摂取すると、血液量が増加して汗がかけるようになり、熱中症リスクを効果的に下げることができます。

この「運動+牛乳」の組み合わせは、熱中症にかかりやすい高齢者と子どもにも有効です。高齢者にとって「ややきつい運動」を継続するのは難しいので、早歩きとゆっくり歩きを3分間ずつ交互に行う「インターバル速歩」をできるだけ毎日30分以上行うことが勧められます。また子どもは汗腺が未発達なので1回の運動を15～30分にとどめ、休憩をしっかりとりましょう。効果が出るのは2ヶ月くらいかかるので5月～6月から開始しましょう。



一般社団法人Jミルク <http://j-milk.jp>

サイドメモ

熱中症対策に塩分補給は常識？

汗をかくと、水分とともに塩分も一緒に失われます。そのため、夏に激しい運動などをして多量の汗をかくと、水分とともに塩分も不足して熱中症になる恐れがあります。しかし、日本人が1日に摂取している平均塩分量は10グラム以上といわれ、人間が生きていくために1日に必要な1～2グラムを、すでにかなり超えています。そのため、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。



健康づくりのための睡眠指針2014

若い頃のようによく眠れず睡眠不足が心配です。病気や健康に影響がありますか？



睡眠不足や不眠が生活習慣病のリスクを高めるなど、国内外で近年集まった科学的な根拠に基づいて、厚生労働省は、睡眠指針を2013年に見直し、「健康づくりのための睡眠指針2014」を発表しています。

例えば、睡眠が不足すると、食欲が増す一方、体を動かすのがおっくうになって運動不足になります。

反対に、睡眠時間が長い人はエネルギーの代謝に関わるホルモンの影響で血糖値が上がることが考えられるため、糖尿病発症率が高いとの指摘があります。この中で糖尿病の発症率が最も低かったのは7時間睡眠の人で、5.2%でした。この発症率を「1」とすると、5時間以下だと2.6倍、8時間以上だと3.6倍にも増えたと指摘されました。

このようなことから、指針では世代ごとに必要となる睡眠時間の目安を示しています。

表：世代ごとの必要な睡眠時間の目安

10代前半まで	8時間以上
25歳	約 7 時間
45歳	約 6 時間半
65歳	約 6 時間

高齢者の場合、10代の頃と同じように8時間眠ろうとして寝付けず、不眠を訴える人が多く見られます。寝床で過ごす時間が必要以上に長くなると、かえって睡眠が浅くなり熟睡感が得られません。8時間睡眠に固執せず、年齢に合った睡眠時間を心がけましょう。



睡眠12箇条 ～「健康づくりのための睡眠指針2014」より～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

就床時刻にこだわりすぎないことが大切です。眠ろうとする意気込みが頭を冴えさせ寝つきを悪くすることがあり、かえって寝つきが悪くなります。その日の眠気に応じて「眠くなってから寢床に就く」ことがスムーズな入眠への近道です。

寢床に入る時刻が遅れても、朝起きる時刻は遅らせず、できるだけ一定に保ちましょう。眠りが浅く何度も夜中に目が覚めてしまう場合は、寢床で過ごす時間が長すぎる可能性が考えられます。積極的に遅寝・早起きにして、寢床で過ごす時間を適正化することが大事です。

?

質問
16

がんを防ぐための新12か条

「焦げたものを食べたり、日光にあたりすぎるとがんになる」と書かれた「がんを防ぐための新12ヶ条」が、新しくなったようです。どのように変わりましたか？



国民の2人に1人ががんにかかり、3人に1人ががんで亡くなる今日、がんは国民病の一つになりました。

一方、多くの研究成果により、がんは生活習慣・生活環境の見直しにより予防できることがわかってきました。また、早期発見・早期治療を徹底すれば、約半数は完全に治る時代を迎えています。それらを合わせると、がんで亡くなることの70%以上は防ぐことができるともいわれています。

1978年に「がんを防ぐための12か条」がまとめられましたが、日本人を対象とした疫学調査や、現時点で科学的に妥当な研究方法で明らかとされている証拠をもとに、2011年、「がんを防ぐための新12か条」が提案されました。例えば、旧12か条にあった「**焦げた部分を避ける**」など（赤字）が新12か条ではなくなり、「**たばこ**」についての項目（青字）がトップに2つ掲げられました。なお、新12か条はがん予防のみならず、広く生活習慣病の予防にも効果が期待できます。

がんは怖い病気ですが、あなた自身がその気になれば、予防可能な、また治療可能な病気といっても過言ではありません。あなたのライフスタイルを「がんを防ぐための新12か条」でチェックし、今日からチェンジ（改善）してみませんか？

表：「がんを防ぐための12か条」新旧比較

	がんを防ぐための12か条(1978年)	がんを防ぐための新12か条(2011年)
1条	バランスのとれた栄養をとる	たばこは吸わない
2条	毎日、変化のある食生活を	他人のたばこの煙をできるだけ避ける
3条	食べすぎをさけ、脂肪は控えめに	お酒はほどほどに
4条	お酒はほどほどに	バランスのとれた食生活を
5条	たばこは吸わないように	塩辛い食品は控えめに
6条	食べ物から適量のビタミンと繊維質のものを多くとる	野菜や果物は豊富に
7条	塩辛いものは少なめに、 あまり熱いものは冷ましてから	適度に運動
8条	焦げた部分は避ける	適切な体重維持
9条	かびの生えたものに注意	ウイルスや最近の感染予防と治療
10条	日光に当たりすぎない	定期的ながん検診を
11条	適度にスポーツをする	身体の異常に気がついたら、すぐに受診を
12条	体を清潔に	正しいがん情報でがんを知ることから

* 赤字は削除された項目



日光の避けすぎでビタミンD不足？

母乳栄養の推奨や日光浴の不足、食事の偏りのため、乳幼児にビタミンD欠乏症が増えています。特に、東日本大震災以降、原発事故による放射線への懸念から屋外活動を避ける傾向もあり、日光浴不足に拍車が掛かり、患者がさらに増える恐れが心配されます。過度に日光を避けないようにしましょう。

?

質問
17

二酸化塩素による空間除菌

インフルエンザなどのウイルス対策に、二酸化塩素が成分の空間除菌できる商品がありますが、効果はありますか？



二酸化塩素が成分の商品には、部屋などにおいて使用するものとネームプレートのように首から提げて使用するものがあります。

効果について

二酸化塩素という成分は、塩素剤と同じように漂白や殺菌する力がありますが、この成分を使った商品については、インフルエンザを予防するとかインフルエンザウイルスを殺すとかは言えません。病気の予防や治療に使用できるのは、薬事法という法律によって、製造や販売が承認・許可されている医薬品や医薬部外品といった製品のみになります。医薬品や医薬部外品であれば人への効果や安全性に関するデータがあることになります。しかし、今のところ、二酸化塩素の商品で、細菌やウイルスの感染予防に効果があるとして医薬品や医薬部外品として認められているものはないようです。

したがって、生活の中でこの商品を使用してどの程度の除菌効果があるのか現状ではわからないということになります。

安全性について

二酸化塩素は、添加物として認められている成分で、国内では小麦粉の処理などに使われていますが、部屋においたり、首から下げたりした場合は、成分を吸入することになります。

添加物として認められていることと吸入する場合とは条件が違いますので、同じように安全だとは言えず、消費者に安全だと誤認させてしまう可能性があります。

部屋等で使う据え置きタイプの商品によって二酸化塩素の放散や持続性が異なり、刺激臭で咳き込むなどの相談もあります。また、商品によっては放散速度が大きいものもあるようですので、臭いなどが気になったら換気するなど使用の際は注意が必要です。乳幼児やぜんそく・気管支の弱い方などは充分注意してください。

効き目や安全性がはっきりしていないことを踏まえて、賢い選択をしてください。

<参照サイト>

消費者庁 : www.caa.go.jp/

国民生活センター : www.kokusen.go.jp/

日本薬剤師会 : www.nichiyaku.or.jp/



首から下げる除菌用品でやけど！

首から下げるタイプの除菌用品で、次亜塩素酸ナトリウムを含むとの表示があった商品により、化学やけどを起こす事故が発生しました。この商品は回収されましたが、類似品の首から下げるタイプの除菌用品の中には、使い方によっては化学やけど等のおそれのあるものがあります。肌に密接するような使用や、汗をかくような状況での使用は避けましょう。特に、乳幼児や高齢者の使用は避けた方がよいと考えられます。

?

質問
18

危険ドラッグとは

「脱法ドラッグ」が「危険ドラッグ」に名称が変わったようですが、どんなものですか？



今までは「脱法ハーブ」「脱法ドラッグ」と呼ばれていましたが、「脱法」というと、違法でないから安全だと勘違いし、好奇心から手を出す人も多く、実際には麻薬や覚醒剤より有害なものもあるため、2014年7月から国が名称を「危険ドラッグ」と決めました。

これまでの薬事法は、脱法ドラッグの流通を防ぐため、危険な薬物を指定（指定薬物）し、「製造・輸入・販売・授与」することを禁止していましたが、平成26年4月1日以降は、1400種類以上の指定薬物を「所持・購入・譲り受け・使用」することが新たに禁止されるように改正されました。また、薬事法に基づき、危険ドラッグ販売店への検査命令が実施され、販売が禁止されるようになってきました。

「危険ドラッグ」とは、乾燥させた植物片に、合成された化学物質（薬物）の粉末や液体を混ぜたものが主力商品で、パイプなどを使って煙を吸い込みます。粉末や液体そのものも売られ、鼻ですったり、飲み込んだりして体内に取り込むこともあります。



Q 使うと、体がどんな状態になるのですか？

A 「アップー系」(興奮系)と「ダウンナー系」(鎮静系)に大きく分けられます。興奮系は幻覚・妄想が出たり攻撃的な性格になったりし、覚醒剤に似ています。鎮静系は意識障害が出て、大麻に似ていて、交通事故はこちらを使った場合が多くみられます。

Q どこで売られていますか？

A 専門店が中心ですが、アダルトグッズ店や雑貨店、葉タバコ店だけでなく、自動販売機も確認されています。店側は「グレーゾーン」の営業であることを認識しているため、店頭看板を置かなかったり、ハーブやアロマ店を装っています。商品も摘発を恐れて店頭には並べず、注文を受けて倉庫に取りに行く店が少なくありません。商品を表向きハーブやアロマ、お香、漢方薬と説明し、使用法を尋ねられても「摂取しないでください」としか答えません。



サイドメモ

危険ドラッグは、買わない、使わない、かかわらない！

- 違法薬物が検出された製品と同じ製品を持っている方は、使用すると健康被害や異常行動を起こす場合があるため、絶対に使用しないでください。
- 違法薬物が検出されていない製品であっても、人体への使用は大変危険です。

第10集

- 質問1. 自宅で注射できるリウマチの薬
- 質問2. C型肝炎のインターフェロン治療
- 質問3. メタボリックシンドローム
- 質問4. 高血圧治療ガイドライン
- 質問5. COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- 質問6. 薬や健康食品による劇症肝炎
- 質問7. うつ病の薬と肩こりの薬の相互作用
- 質問8. 「血圧が高めの方の食品」と咳
- 質問9. 骨粗しょう症とカルシウム
- 質問10. プロバイオティクスとは？
- 質問11. 紫外線対策—紫外線情報を利用する—
- 質問12. 脱水症の予防
- 質問13. ノロウイルスと急性胃腸炎
- 質問14. スギヒラタケで急性脳症
- 質問15. アルミニウム脳症
- 質問16. プール熱の感染予防
- 質問17. 血液の『サラサラ、ドロドロ』度を測定？
- 質問18. 災害や事故による傷害

第11集

- 質問1. 高齢者の生理機能の特性
- 質問2. 高齢者の薬物療法に必要な注意は？
- 質問3-1. 高齢者からのよくある質問
- 質問3-2. 高齢者からのよくある質問
- 質問4. 不整脈と薬
- 質問5. 夏かぜ
- 質問6. 過活動膀胱
- 質問7. のむ毛剤
- 質問8. 抗うつ病と自殺
- 質問9. ステロイドによる骨折を防ぐ薬
- 質問10. 抜歯時のワルファリン療法
- 質問11. 低用量アスピリンと頭痛薬
- 質問12. 大豆イソフラボン
- 質問13. サプリメント・補完代替医療
- 質問14. 禁煙治療の保険適用
- 質問15. PETという画像診断法
- 質問16. 患者向医薬品ガイドとは？
- 質問17. 小児救急相談

第12集

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

第12集

- 質問6. 抗生物質と膀胱炎
- 質問7. 抗生物質と風邪（大人と子ども）
- 質問8. 一般用医薬品の説明文書
- 質問9. 重篤副作用疾患別対応マニュアル
- 質問10. スギ花粉を含む健康食品
- 質問11. 新型インフルエンザ
- 質問12. 原発事故とヨウ素剤
- 質問13. タバコの歴史
- 質問14. 麻疹（はしか）の流行
- 質問15-1. コレステロールの基準値①
- 質問15-2. コレステロールの基準値②

第13集

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

第14集

- 質問1. 新型インフルエンザとは
- 質問1-1. 治療法Q&A
- 質問1-2. マスクQ&A
- 質問1-3. 消毒薬Q&A
- 質問2. 食事の影響を受ける薬
- 質問3. 1日1回のむ抗菌薬
- 質問4. ヘリコバクター・ピロリの除菌
- 質問5. MAC症
- 質問6. 関節リウマチの新しい治療
- 質問7. 高血圧治療ガイドライン2009
- 質問8. 肝斑（かんぱん）の治療薬

第14集

- 質問9. 新しいニキビの治療薬
- 質問10. OTC医薬品販売方法の変更と薬剤師
- 質問11. 酸化マグネシウムの副作用
- 質問12. フルファリン（商品名：ワーファリン）
- 質問13. ヒブワクチン
- 質問14. 日本脳炎ワクチン
表：日本の予防接種スケジュール
- 質問15. 緩和ケアとは？
- 質問16. 薬学部は6年制

第15集

- 質問1-1 2種類の成分が入っている配合薬（降圧薬）
- 質問1-2 2種類の成分が入っている配合薬（点眼薬）
- 質問2 骨粗しょう症の治療薬
- 質問3 前立腺肥大症の治療薬
- 質問4 新しい作用の睡眠薬
- 質問5 帯状疱疹後神経痛
- 質問6 男性型脱毛症診療ガイドライン
- 質問7 輸血による鉄過剰
- 質問8 新しい糖尿病の薬
- 質問9 見直された糖尿病の薬（メトホルミン）
- 質問10 おずおず脚症候群（レストレスレッグス症候群）
- 質問11 インペアーdpパフォーマンス
- 質問12 スイッチOTC薬への流れ
- 質問13 授乳と市販のせき止め薬
- 質問14 α -リポ酸（チオクト酸）は危険？
- 質問15 トランス脂肪酸
- 質問16 子宮頸がんのワクチン
- 質問17 寝る前の水分摂取

第16集

- 質問1. 災害対策と「お薬手帳」
- 質問2. 災害時における薬の服用
- 質問3-1. 原発事故対策：放射線の基礎知識
- 質問3-2. 原発事故対策：放射線の影響
- 質問3-3. 原発事故対策：高齢者への影響
- 質問3-4. 原発事故対策：放射線の予防策
- 質問4. ワーファリンに代わる新薬：ブラザキサ
- 質問5. 治療抵抗性高血圧
- 質問6. 痛風治療の考え方と新薬：フェブリク
- 質問7. 新しい認知症の薬：メマリー
- 質問8. 高齢者の不眠と睡眠薬
- 質問9. 骨の健康
- 質問10. ビタミンE製剤の月経への影響

第16集

- 質問11. OTC医薬品：ロキソニンS
- 質問12. ドリンク剤
- 質問13. 茶のしずく石鹸による小麦アレルギー
- 質問14. 禁煙と電子タバコ
- 質問15. フッ素による虫歯予防
- 質問16. 海外旅行時の予防接種

第17集

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

第18集

- 質問1. 高齢者に対する適切な医療提供とは
- 質問2. 高齢者の予防接種
- 質問3. 内視鏡検査時の抗血栓薬
- 質問4. おずお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

ご案内

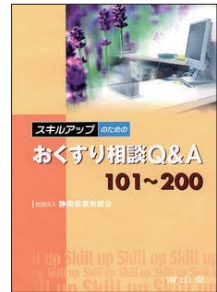
既刊した第1集から第7集は、平成15年10月に再編集して「スキルアップのためのおくすり相談Q&A100」(発行 南山堂)、第8集から第10集は質問を100例に増やし、平成18年4月に「スキルアップのためのおくすり相談Q&A101~200」(発行 南山堂)として全国発売しました。

「スキルアップのためのおくすり相談Q&A100」

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

「スキルアップのためのおくすり相談Q&A101~200」

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



*「高齢者くすりの相談室」第7集から第16集は静岡県薬剤師会のホームページに掲載されています。

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



「スキルアップのためのサプリ・トクホQ&A」

(社)静岡県薬剤師会編、南山堂出版発行
A5判276頁 定価2,310円

*上記3冊は全国どこの書店でもお求めいただけます。

あとがき

高齢社会が到来し、ライフスタイルの変化などにより生活習慣病患者が増加し、重大な疾患にかかる前の予防や早期発見・早期治療に注目が集まりつつあります。これからは「健やかな生活を送るために」「病気になったとき適切な治療を受けるために」、患者に限らず一般生活者も医療・健康情報を積極的に得る「賢い患者・県民」となる力が求められています。そのためには、医療における「リテラシー（literacy：読み書き能力。情報の応用力。）」を身につけることが必要になります。

「高齢者くすりの相談室第19集」では、生きがいと健康づくりイメージキャラクター「ちゃっぴー」と、2013年ゆるキャラグランプリに100位以内に入った「出世大家康くん（2位）」、「しっぺい（9位）」、「三島市マスコットキャラクターみしまるくん・みしまるこちゃん（62位）」に登場いただき、わかりやすく医療情報を提供することにしました。

これからも、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。



ちゃっぴー ©静岡県

出世大家
康くん



©浜松市



©藤田市



みしまるくん みしまるこちゃん
©三島市

高齢者 くすりの相談室

2014年9月発行

編集 (公社)静岡県薬剤師会 高齢者くすりの相談室事例集編集会議

発行 (公社)静岡県薬剤師会

〒422-8063 静岡市駿河区馬淵2丁目16番32号

印刷 池田屋印刷株式会社

*本冊子についてのお問い合わせは下記にお願い致します。

(公社)静岡県薬剤師会 医薬品情報管理センター

T E L 054-281-9998

F A X 054-203-2028

e-mail : di@shizuyaku.or.jp



『高齢者 くすりの相談室』ごあんない

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

利用のしかた

電話、来所などにより、県民の皆様からのご相談に応じます。

東 部	(一社)富士市薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒417-0061 富士市伝法2581	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 (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 054-281-9989 TEL 054-283-9989
西 部	(一社)浜松市薬剤師会「高齢者くすりの相談室」 〒432-8002 浜松市中区冨塚町351-2	TEL 053-458-9989

利用の時間

平日:午前9時~12時 午後1時~4時30分
※土曜日、日曜日、祝日、年末年始はお休みです。