

くすりの相談室

公益社団法人 静岡県薬剤師会

「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 浜松市中央区富塚町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。



第29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3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ており、今回、皆さんにお知らせすべき参考の項目をまとめて第29集を編集いたしました。

この小冊子が既刊の第1-28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6年9月

(公社)静岡県薬剤師会
会長 岡田 国一

第29集 も く じ

薬の使い方

病気と薬

副

作

用

健康食品・サプリメント

公衆衛生

そ

の

他

薬の使い方

- 質問1 薬が飲みにくいときの対処法 …… 1
サイドメモ 自己判断で錠剤をつぶしたり、カプセルをはずすのはやめてください
- 質問2 ステロイド外用薬の上手な使い方 …… 3

病気と薬

- 質問3 鼻に噴霧するインフルエンザワクチン …… 5
サイドメモ 弱毒生ワクチンと不活化ワクチンについて
- 質問4 いつまでも歯を失わないために …… 7
サイドメモ 歯科治療の際には骨粗鬆症治療を中止しないのが望ましい
- 質問5 頻尿・尿失禁と過活動膀胱 …… 9
サイドメモ 骨盤底筋体操のすすめ～骨盤底筋を鍛えて尿漏れ予防～(男女とも適応です)
- 質問6 認知症の新薬(シカネマブ) …… 11
サイドメモ 日本神経学会「認知症疾患診療ガイドライン」掲載の薬

副作用

- 質問7 酸化マグネシウムと「高マグネシウム血症」 …… 13
サイドメモ 酸化マグネシウムの飲み合わせについて

健康食品・サプリメント

- 質問8 食べ物で紫外線ダメージ軽減 …… 15
- 質問9 サプリメントの健康被害にあわないために …… 17
サイドメモ 食品添加物の紅麹に健康被害の報告はありません!
- 質問10 認知症を予防する「マインド食」 …… 19
サイドメモ 『久山町研究』とは～大規模な生活習慣病の疫学調査
- 質問11 オーバードーズ(OD)～市販薬の乱用～ …… 21
サイドメモ 心の悩みに関する相談窓口～厚生労働省～

公衆衛生

- 質問12 麻疹(はしか)の流行 …… 23
サイドメモ 麻疹の予防接種について
- 質問13 健康に配慮した飲酒に関するガイドライン …… 25
- 質問14 健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023 …… 27
サイドメモ METs(メッツ)を説明します
- 質問15 「腸内細菌」と健康 …… 29
サイドメモ 『腸内フローラ』を整えるには

その他

- 質問16 治療用アプリ・健康管理アプリ …… 31
- 質問17 治験への参加 …… 33
サイドメモ CRCとは
- 質問18 インスリンの使用済注射針による針刺し事故 …… 35
サイドメモ 安全装置付きのペン型注入器用注射針

薬が飲みにくいときの対処法

質問

01. お薬を飲むのが苦手です。 お薬を飲みやすくする工夫はありますか？



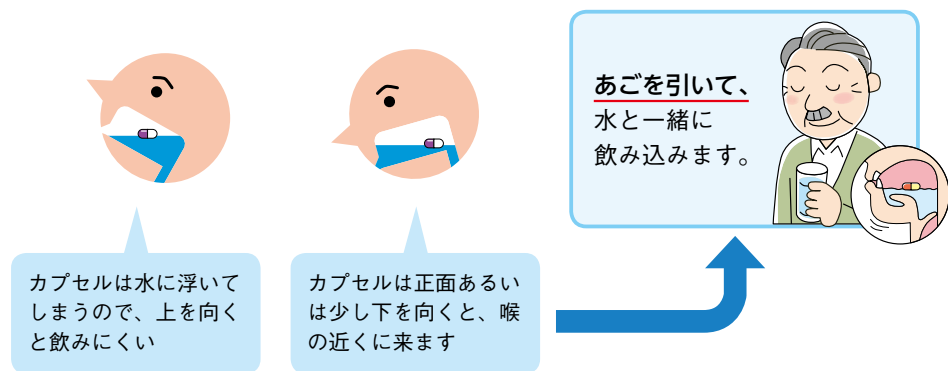
薬やサプリメントを飲むのが苦手という方がいらっしゃいます。また、高齢になって嚥下機能が低下したり、疾患によって口腔等の異常があるために、薬を飲みにくくなってしまいう場合もあります。

ここでは、薬を飲むときのコツや飲みやすくする工夫について説明します。

お薬が飲みにくいときは

口の中が乾燥していると、錠剤や粉薬が口の中やのどにくっついてしまい、飲みにくくなる場合があります。特に高齢者は唾液の分泌機能が低下するため、口腔内は乾燥しがちです。薬を飲むときは、まず水を飲み、口やのどを潤しましょう。

次に、薬を口中に含み、水と一緒に飲み込みます。この時の姿勢として、よく見られるのが、薬を喉の方に移動させて飲み込みやすくしようとして、顔を上向きにしてゴクンとやる飲み方です。しかしながら、カプセル剤（硬カプセルといわれるもの）は水に浮いてしまうため、顔を上に向けてしまうと、カプセルがのどから離れたところにあるため、飲みにくくなってしまいます。カプセルを飲むときは正面を向くか、顎を引いて少し顔を下向きにしたほうが、カプセルとのどの位置が近くなり飲み込みやすくなります。



一方、錠剤は水に沈むものがほとんどであり、顔を上向きにした方が飲みやすいと言われています。ただし、上向き姿勢は気道が開きやすくなり、誤って食道以外の気道に入ってしまう誤嚥を起こす可能性があるため、高齢者の方は注意が必要です。

服薬補助製品～服薬補助ゼリー、オブラート～

薬が飲みにくい場合には、服薬補助ゼリーやオブラートを使用すると飲みやすくなります。

服薬補助ゼリーは薬の吸収や作用に影響せずに、薬を飲みやすくするためのゼリーです。使用する際はゼリーの中に薬を包み、噛まずにまるごと飲み込みます。また薬の苦い味を隠してくれるので、薬が苦くて飲みにくいという方や小児へ薬を飲ませる場合にも有用です。一方で、服薬補助ゼリーと似ていますが、高齢者の誤嚥性肺炎を防止するために用いられる「とろみ剤」については、一部の薬の溶出・吸収に影響を与えることが知られていますので、注意が必要です。（第27集参照）

オブラートは半透明の薄い膜でできており、素材はでんぷんや寒天などが一般的です。形は丸形、角形のほか、袋タイプのものもあります。薬を包んだオブラートを最初に水で数秒程度浸してから飲むと表面が滑らかになり、飲み込みやすくなります。

（右QRコード参照）



自己判断で錠剤をつぶしたり、 カプセルをはずすのはやめてください

医師が処方した薬が飲みにくいからといって、勝手に錠剤をつぶしたり、カプセルをはずしたりすることは、薬の吸収・効果に影響を与える可能性がありますので避けてください。飲みにくい場合は、医師・薬剤師に相談して、剤型を変えてもらう（錠剤→口腔内崩壊錠・散剤）か、粉砕が可能なものは粉砕をしてもらうことをお勧めします。

なお、錠剤を55℃くらいのお湯に入れて崩して服用する簡易懸濁法も一般的に用いられています。ただし、中には簡易懸濁法を行ってはいけない薬もありますので、必ず薬剤師にご相談ください。

参考：薬を上手に飲む方法－水オブラート法のすすめ（東京都 YouTube）
日本ベーリンガーインゲルハイム「プラザキサの上手な飲み方」

ステロイド外用薬の上手な使い方

質問

02. 皮膚用薬に配合されているステロイドという成分について教えてください。



回答

ステロイドの薬理作用について

ステロイドは、もともと体内の副腎という臓器でつくられているホルモンで、このホルモンがもつ作用を薬として応用したものがステロイド薬（副腎皮質ステロイド薬）です。外用薬だけでなく内服薬や注射薬などもあり、さまざまな病気の治療に使われています。ステロイド外用薬は、局所の炎症を鎮める作用にすぐれており、湿疹・皮膚炎を中心に、皮膚疾患の治療に幅広く用いられている薬です。ステロイド外用薬には、抗炎症作用のほか、細胞増殖抑制作用、血管収縮作用、免疫抑制作用など、さまざまな作用があります。

ステロイドのおもな副作用について

ステロイド外用薬の局所性副作用としては、皮膚の萎縮、毛細血管の拡張、酒さ様皮膚炎、口囲皮膚炎、紅潮、乾皮症(肌の乾燥)、感染症の誘発、悪化などがあります。また、全身性副作用としては、小児における成長障害、成人におけるクッシング症候群、糖尿病の誘発、悪化などがありますが、長期にわたって大量に、効果の強いステロイド外用薬を使用し続けなければ、全身性の副作用が起こることはまれです。どんな薬でも、副作用の心配がまったくないものはありませんので、用法・用量を守って正しく使用しましょう。

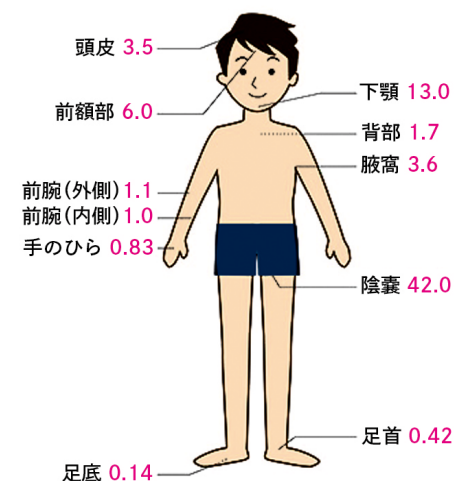
ステロイド外用薬を使用する時に注意すべきこと

ステロイド外用薬を使う場合は、一般的には次のことに気をつけながら使しましょう。

- 1) **薬の塗り方**：薬を擦り込まず、優しく伸ばして塗りましょう。
- 2) **1回に塗る量**：1FTU（フィンガー・チップ・ユニット）（大人の人差し指の先から第一関節まで薬を乗せた量：25-50グラムチューブの場合で約0.5グラム）を大人の手のひら約2枚分の範囲に塗りましょう。

- 3) **使用期間**：5-6日間使用しても症状が改善しないときは使用を中止してください。
- 4) **1日の塗布回数**：通常は1日1-2回で十分です。症状が改善してきたら回数を減らすか、ノンステロイドタイプの皮膚用薬に切り替えましょう。ただし、処方薬について医師の指示があるときには指示通りに使用しましょう。
- 5) **塗る部位による吸収率の違い**：炎症が起こっている部位によって、ステロイド外用剤の吸収率が異なります。

腕を1とした場合に、頭皮3.5倍、手のひら0.8倍、足裏0.1倍と皮膚の厚さによって異なります。最も吸収されやすい部位は**頬(13倍)や陰部(42倍)**です。吸収率の高い部位ほど局所性の副作用が出やすくなりますので、注意が必要です。顔や皮膚の薄い部分に使う場合や、小児や高齢者が使う場合、ステロイド外用剤の強さを1ランク下げるかノンステロイドタイプの皮膚用薬がおすすめです。



Feldman RJ et al: J Invest Dermatol, 1967;48:181-183を参考に作成
マルホ医療関係者向けサイトから引用

ステロイド外用薬の作用の強さは5ランクに分かれています

ステロイド外用薬の作用の強さは、「ストロングゲスト」、「ベリーストロング」、「ストロング」、「マイルド」、「ウィーク」の5ランクに分けられます。市販薬に使われるのは、「ストロング」、「マイルド」、「ウィーク」に属する成分です。現在は、作用の強いタイプから使い始めて徐々に弱いタイプに移行していく「ステップダウン療法」が主流になっています。

鼻に噴霧するインフルエンザワクチン

質問

03. 子供がインフルエンザワクチンの注射をイヤがり、毎年苦労しています。



回答

2024年の秋から、注射せずに鼻に「シュツ」と噴霧するだけのインフルエンザワクチン「フルミスト®」が使用可能となる予定です。以下に詳細を紹介します。



インフルエンザとは

インフルエンザは、インフルエンザウイルスに感染することによって起こる病気です。普通の風邪と同じような喉の痛み、鼻汁、咳等の症状に加え、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。小児ではまれに急性脳症を発症、高齢者や免疫力の低下している方では二次性の肺炎など、重症になることがあります。

インフルエンザの予防

インフルエンザの予防方法としては、外出後の手洗いやうがい、十分な休養やバランスの取れた栄養摂取、適度な湿度やこまめな換気に加え、ワクチンの接種が推奨されます。インフルエンザワクチンは、感染を予防する効果と、発症した際の重症化の防止に有効とされています。

鼻に噴霧するインフルエンザワクチン

日本ではインフルエンザワクチンは注射剤のみでしたが、2023年3月に鼻に噴霧する「フルミスト®」が承認され、2024年の秋から使用可能になる予定です。

従来のワクチン(注射)は小児には効果不十分のため2回の接種が必要でしたが、「フルミスト®」は1回でよく、効果の持続も従来のワクチンより長いと言われております。これは従来のワクチンが不活化ワクチンであるのに対し、生ワクチンであることに由来していると思われます。(サイドメモ参照)

また、鼻に噴霧することで、体内での抗体産生だけでなく、鼻や上気道の粘膜においても抗体産生を誘導することから、鼻やのどから侵入してきたウ

イルスをいち早く捉えて侵入そのものを食い止める効果が期待できます。

一方で、病原性は弱められていますが、飛沫または接触によりウイルスが伝搬する可能性がありますので、接種後1～2週間は重度の免疫不全の方との密接な関係をできるだけ避ける必要があります。

〈従来のインフルエンザワクチン(注射)とフルミスト(点鼻)との比較〉

	従来のワクチン (注射)	フルミスト (点鼻)
種類	不活化ワクチン	弱毒生ワクチン
年齢	1歳以上〔上限の規定なし〕 (13歳未満では2回接種)	2歳以上、19歳未満
主な副作用	注射をした部位の疼痛、腫脹、熱感、硬結、そう痒感など	鼻閉・鼻漏、鼻咽頭炎、インフルエンザなど
保険適用	保険適用外【自費】 (65歳以上など、公費補助有)	保険適用外【自費】 *国内では2023年承認
接種を受けられない人	<ul style="list-style-type: none"> 明らかに発熱している方 重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな方 本剤の成分によってアナフィラキシーを呈したことがある方 予防接種を行うことが不適当な状態にある方 	左記の内容に加え、 <ul style="list-style-type: none"> 明らかに免疫機能に異常のある疾患を有する方及び免疫抑制をきたす治療を受けている方 妊娠していることが明らかな方 副腎皮質ホルモン(ステロイド)や免疫抑制剤を使用している方

なお、両剤ともに、医師が必要と認めた場合には、他のワクチン(新型コロナワクチンなど)と同時に接種できます。



弱毒生ワクチンと不活化ワクチンについて

ワクチンは、病原体(ウイルスや細菌など)そのもの、又は病原体を構成する物質などをもとに作られ、接種することによってその病原体に対する免疫機能を高めます。

〈弱毒生ワクチン〉病原性を弱めた病原体からできています。接種すると、その病気に自然にかかった場合とほぼ同じ免疫力がつくことが期待できます。一方で、副反応として(軽度で済むことが多いのですが)その病気にかかったような症状が出る場合があります。

〈不活化ワクチン〉感染力をなくした病原体や、病原体を構成するタンパク質からできています。1回接種しただけでは必要な免疫を獲得・維持できないため、一般に複数回の接種が必要です。

いつまでも歯を失わないために

質問

04. 歯を失わないためには 何に注意すればよいのですか？

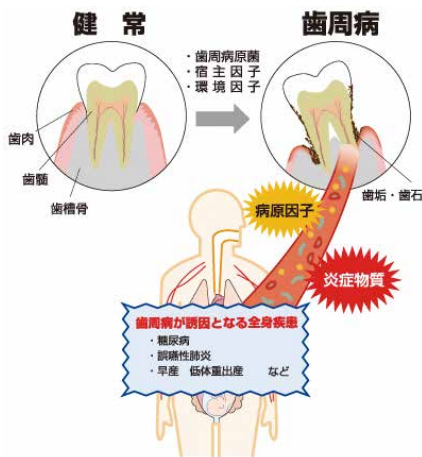


歯周病について

歯周病は、虫歯と並ぶ歯科の2大疾患のひとつで、歯肉の腫脹や疼痛、歯を支える骨(歯槽骨)の破壊が起こる慢性の炎症性疾患です。最終的には歯が抜けてしまうため、食事や会話などの日常生活に大きな支障をきたします。軽度のもも含めると、成人の約70~80%の人が歯周病に罹患していると言われています。

歯周病は万病のもと

近年、歯周病が糖尿病や誤嚥性肺炎、早産などの原因となることが明らかになり、歯周病が単に口の中だけでなく、全身の健康を脅かす病気であることがわかってきました。気道や血管を介して肺や心臓に入り込んだ歯周病原細菌が肺炎や心疾患の原因となったり、歯周病によって誘導されたTNF-αなどの炎症性サイトカインが糖尿病や早産を誘発することが、多くの疫学調査や基礎研究から明らかになってきました。



口腔ケアの重要性

歯磨きなどの口腔ケアができないと、口の中の雑菌が唾液と一緒に気管に入って「誤嚥性肺炎」を発症することがあります。約200人の災害関連死が出た熊本地震では、3割ほど(28.4%・2017年末時点)が肺炎などの呼吸器系の疾患で亡くなっていて、命を守るためにも口の清潔さを守ることは重要なのです。口腔ケアというと歯磨きだけが思い浮かぶかもしれませんが、そうではありません。

口腔ケアについて

口腔ケアには、歯ブラシ・歯間ブラシ・デンタルフロス・歯磨剤などを使って歯や口を清潔かつ健康に保つための器質的口腔ケアと、唾液の分泌を促したり、舌・口唇・頬などの機能を賦活するための機能的口腔ケア(QRコード参照)があります。



1. 器質的口腔ケア

毎日、食後や就寝前に歯や口・舌の清掃を行います。むし歯の予防はフッ素入り歯磨剤の効果的な使用、歯周病予防はプラークの除去が基本です。ブリッジ・部分入れ歯・総入れ歯が入っている方はそれぞれに応じた清掃方法と配慮が必要です。

2. 機能的口腔ケア

歯や舌、頬など口の機能を維持するために、以下の体操を行いましょう。

顔面体操：しっかり目をつぶり、唇を横に引いて頬をあげます。その後、口と目を思い切りあけてください。もういちど口をしっかりと閉じてから、頬を膨らませて、口を左右に動かします。

舌体操：口を開けて行うものと閉じて行うものがあります。口を開けて、舌を思いっきり出したり引っ込めたり左右に動かし、口の周りをなめるように回します。上下に舌を動かす運動もよいでしょう。口を閉じて行う舌体操は、舌で上・下唇を内側から押ししたり、頬を押ししたりします。舌の働きがよくなって唾液も出やすくなり、発音がよくなります。

唾液腺マッサージ：頬・顎の下をマッサージします。



歯科治療の際には骨粗鬆症治療を中止しないのが望ましい

従来は薬剤関連顎骨壊死(MRONJ)を避けるために抜歯などの侵襲的歯科治療時にはビスフォスフォネート製剤に代表される骨粗鬆症の治療薬は2~3ヵ月間の休薬期間を空けるとされていました。最新の顎骨壊死検討委員会がまとめたポジションペーパー2023では骨粗鬆症関連骨折のリスクを考え、原則として抜歯時にビスフォスフォネート製剤や新しい骨粗鬆症治療薬は中止しないことが望ましいとされました。

実際にどの様な対応が良いのかは整形外科医、歯科医、薬剤師にご相談されることをお勧めします。

頻尿・尿失禁と過活動膀胱

質問

05. しょっちゅうトイレに行きたくりますが、病気でしょうか。年のせいとあきらめないといけないのでしょうか？



回答

過活動膀胱について

頻繁にトイレに行きたくなる（頻尿）、夜中に尿意で起きてしまう（夜間頻尿）、急に強い尿意が起こってトイレまでに合わない（切迫性尿失禁）などでお悩みの女性にかぎらず男性も増えています。こうした症状は、尿がたまる前に膀胱が収縮してしまう過活動膀胱が原因になっていることが多くなっています。ただし、原因疾患として膀胱炎や結石、がんなどが隠れている可能性もあります。疾患の場合は早期発見が重要ですし、過活動膀胱の場合も治療で改善可能です。こうしたお悩みがありましたら、「年齢のせい」とあきらめてしまわず、早めに泌尿器科医にご相談ください。

切迫性尿失禁について

いきなり強い尿意が起こってトイレに間に合わず、尿漏れを起こすのが切迫性尿失禁です。排尿抑制の指令に関する問題が原因になっている場合と、膀胱の過敏状態によって起こっている場合に分けられます。過活動膀胱は膀胱の過敏状態で起こっています。

過活動膀胱の治療薬はありますか

「過活動膀胱診療ガイドライン」や「女性下部尿路症状診療ガイドライン」に記載されている薬物は①抗コリン薬、② β_3 アドレナリン受容体作動薬、③フラボキサート、④三環系抗うつ薬、⑤漢方薬が挙げられていますが、この中で推奨グレードAであるのは抗コリン薬と β_3 アドレナリン受容体作動薬とされています。

具体的には抗コリン薬としてデトルシロール、ベシケア、ウリトス、ステープラなどが、 β_3 アドレナリン受容体作動薬としてベタニス、ベオーバがあります。

過活動膀胱症状質問票：OABSS

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この1週間のあなたの状態にもっとも近いものをひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

- 過活動膀胱の診断基準 尿意切迫感スコア(質問3)が2点以上かつ OABSS合計スコアが3点以上
- 過活動膀胱の重症度判定 OABSS合計スコア 軽症：5点以下 中等症：6～11点 重症：12点以上

過活動膀胱症状スコア (OABSS) 出典：過活動膀胱診療ガイドライン〔第2版〕：日本排尿機能学会編集、2015年
この1週間のあなたの状態に最も近いものを、質問ごとに一つだけ選んでください。

質問	症 状	頻 度	チェック	点数
1	朝起きたときから寝るまでに、 何回くらいおしっこをしましたか	7回以下		0
		8～14回		1
		15回以上		2
2	夜寝てから朝起きるまでに、 何回くらいおしっこをするために 起きましたか	0回		0
		1回		1
		2回		2
3	急におしっこがしたくなり、 我慢が難しいことがありましたか	3回以上		3
		なし		0
		週に1回より少ない		1
		週に1回以上		2
		1日に1回くらい		3
4	急におしっこがしたくなって、 我慢ができずにおしっこを もらすことがありましたか	1日2～4回		4
		1日5回以上		5
		なし		0
		週に1回より少ない		1
		週に1回以上		2
	1日に1回くらい		3	
	1日2～4回		4	
	1日5回以上		5	



骨盤底筋体操のすすめ ～骨盤底筋を鍛えて尿漏れ予防～(男女とも適応です)

骨盤底筋の鍛え方はどうすればいい？

仰向けの姿勢のまま5秒程度、肛門、尿道、膣全体を締め、陰部全体を引き上げる感じで締めます。その後力を抜きリラックスします。「締める」「力を抜く」を1分間のサイクルで10回繰り返します。

認知症の新薬(レカネマブ)

質問

06. 認知症の新しい薬について教えてください。

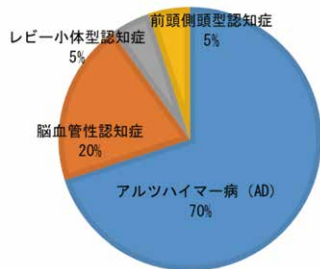


回答

認知症とは脳がダメージを受けて記憶力や判断力が低下し、日常生活に支障が出る状態です。一度発症してしまうと元の状態に戻すのは多くの場合困難で、治療は進行を抑えることが主な目的となります。

認知症の原因

認知症の原因の約7割はアルツハイマー病です。この病気は、脳にアミロイドβ（ベータ）と呼ばれる異常なたんぱく質がたまり、これにより神経細胞が壊れて脳が萎縮し、その結果、脳の働きが低下すると考えられています。



新薬：レカネマブ(商品名：レケンビ)

レカネマブ(商品名：レケンビ)は、アルツハイマー病の原因物質アミロイドβに直接働きかけ、取り除く新しい治療薬です。製薬大手エーザイと米医薬品大手バイオジェンが共同開発し、保険適用になっています。従来の治療薬は、日本神経学会監修「認知症疾患診療ガイドライン2017」に4種類の薬(参照：サイドメモ)が掲載されていますが、どれも一時的に症状を緩和させる薬でした。なお、アルツハイマー病の新薬として国内2例目のドナネマブは2024年秋頃に承認予定です。

使用についての注意点

①レカネマブの投与の対象は、アミロイドβの蓄積が確認されたアルツハイマー病患者で、認知症の症状が軽度の人とその予備軍となる軽度認知障害(MCI)の人です。既に症状が進行した患者は対象外です。また、治療の対象者を確定するにはアミロイドβが脳にどのくらい蓄積されているかを調べ

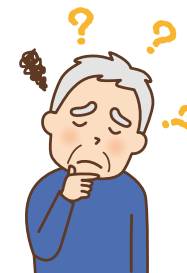
る陽電子放射断層撮影(PET)などの高額な検査が必要になります。

②副作用は、およそ10人に1人の割合で、脳がむくんだ状態になったり、脳出血が起きることがあります。

③年間費用は298万円です。(実際は「高額医療費制度」が適用されます。)

④レカネマブは点滴で投与する薬で、一度治療を始めると患者は2週間に1度、原則1年半の間、点滴を受けることになります。

レカネマブは症状を消してしまう薬ではなく、進行スピードを27%緩やかにする薬なので薬を使っても認知機能の低下は徐々に進みます。ただ、日常生活上の様々なことを自分でできる時間が年単位で延長でき、より良い状態で認知症と共生を図ることができます。



サイドメモ

日本神経学会監修
「認知症疾患診療ガイドライン2017」掲載の薬

アルツハイマー型認知症に使われる薬は、「認知症疾患診療ガイドライン2017」には4種類あり、作用の違いで2つに大別されます。(表1)

1つは神経伝達物質のアセチルコリンの減少を抑える作用を持つ3種類のコリンエステラーゼ阻害薬、ドネベジル、ガランタミン、リバスチグミンで、これらの薬は同じ作用を持ち、意欲を向上させる効果もあります。

もう1つは神経細胞の死滅を防ぐ作用を持つNMDA受容体拮抗薬のメマンチンで、心を穏やかにさせる効果もあります。

これら4種類の薬を認知症の進行度によって使い分けたり、3種類のコリンエステラーゼ阻害薬の1つとメマンチンを併用することもあります。

表1.アルツハイマー型認知症薬

分類	薬の名前	軽度	中等度	高度
コリンエステラーゼ阻害薬	ドネベジル	○	○	○
	ガランタミン	○	○	—
	リバスチグミン	○	○	—
NMDA受容体拮抗薬	メマンチン	—	○	○

参考：大石順子(2024)認知症の「新薬」と認知症予防の「MIND(マインド)食」. 日本食品安全協会会誌, 19(1)

酸化マグネシウムと「高マグネシウム血症」

質問

07. 私は酸化マグネシウムを飲むと便の調子がいいのですが、新聞に「酸化マグネシウム製剤は、高齢者や腎機能が落ちている人が使うと重い副作用が出る恐れがある」と書いてありました。やめたほうがいいのでしょうか。(80代女性)



酸化マグネシウムは、効果が穏やかで刺激が少なく、繰り返し使用しても耐性がつきにくいなど安全性も高いため、広く使用されています。

ただ、非常に稀ですが、重篤な副作用として「高マグネシウム血症」を起こすことがあります。新聞の「重い副作用」という記載は、この副作用のことと思われる。



酸化マグネシウムの作用(効果)

酸化マグネシウムには大きく2つの作用があります。

一つは、胃酸を中和することです。胃が弱っていると胃酸により胃の粘膜が刺激を受け、胃炎や胃潰瘍を起こしやすくなります。胃酸の中和により、その刺激を和らげます。

もう一つの作用は、緩やかに排便を促す作用です。腸の中に水分を引き寄せ、内容物(便)を柔らかくし、カサを増やすことで、排便を促します。慢性便秘症の方には、ガイドラインで最も推奨される薬剤の一つです。

その他、シュウ酸カルシウムによる尿路結石の予防効果もあります。

「高マグネシウム血症」とは

通常、酸化マグネシウムを服用しても、あまり吸収されずに排泄されます。体内のマグネシウムのほとんどは骨に蓄えられ、血液中のマグネシウム量は微量です。過剰になっても、尿中に排泄され過剰症を起こすことは稀です。

ただ、マグネシウムを含む薬剤の過剰な摂取や、腎機能の低下により十分排泄できないケースでは、「高マグネシウム血症」を起こすリスクが高まります。以下に該当する方は、そのリスクが高いという報告があります。

- ・ 高齢者や腎機能障害のある方
- ・ 酸化マグネシウムを高用量服用している方
- ・ 酸化マグネシウムを長期に服用している方、など

特にこれらが複数当てはまる方は、よりリスクが高いようです。

したがって、特に高齢者が酸化マグネシウム製剤を長期に継続する場合には、定期的に血清マグネシウム濃度を測定し、「高マグネシウム血症」が起きていないか注意する必要があります。

なお、「高マグネシウム血症」の初期症状としては、嘔吐、徐脈、筋力低下、傾眠などがあります。このような症状が現れた場合には、服用を中止し、直ちに受診してください。



酸化マグネシウムの飲み合わせについて

1. マグネシウムが以下の薬剤と難溶性のキレートを形成し、その薬剤の吸収を阻害

- ・ テトラサイクリン系抗生物質(テトラサイクリン、ミノサイクリン等)
- ・ ニューキノロン系抗菌剤(シプロフロキサシン、トスフロキサシン等)
- ・ ビスホスホネート系骨代謝改善剤(骨粗しょう症治療薬)
- ・ 抗ウイルス剤

服用の間隔を2時間くらい空ければ問題ないことが多い

2. H₂ブロッカー(ファモチジン等)、プロトンポンプインヒビター(エソメプラゾール等) …胃酸の分泌が低下することにより、酸化マグネシウムの溶解度が落ち、緩下作用が減弱



3. 活性型ビタミンD₃製剤…マグネシウムの消化管吸収、腎尿細管からの再吸収が促進するため、高マグネシウム血症を起こす恐れ

4. 大量の牛乳、カルシウム製剤…高カルシウム血症、高窒素血症、アルカローシス等があらわれる恐れ

〔酸化マグネシウム添付文書より一部改変〕

飲み合わせについてはこの他にもありますので、医師・薬剤師にご相談ください。

食べ物で紫外線ダメージ軽減

質問

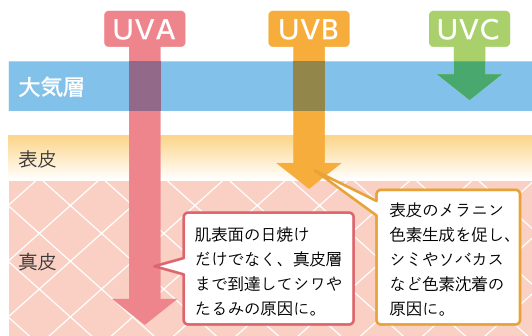


夏になると日焼けが気になります。日焼けの原因とその対処法について教えてください。

回答

日焼けの原因は紫外線です

地上に届く太陽光には、可視光線、赤外線、紫外線が含まれています。可視光は、赤・橙・黄・緑・青・藍・紫の7色に分光されます。紫より波長が短い太陽光が紫外線で、太陽光の中での占める割合は約6%にすぎませんが、可視光や赤外線と比べてエネルギーが大きいので、物質に化学変化を起こしやすい特徴を持っています。紫外線は波長の長い順にUVA、UVB、UVCに分類され、波長が短くなるにつれ生体に対する破壊性が強くなりますが、UVCは地球を覆うオゾン層で吸収され、地表に到達しません。



日焼けによる皮膚ダメージ

日焼けは、おもにUVBによって表皮の細胞に生じたダメージに反応して皮膚の血流量が増加して起こります。表皮内のメラニン細胞はメラニン色素を分泌することにより紫外線の侵入を阻止し、より深い皮膚組織へのダメージを減らす役割を果たしています。日焼けの後に皮膚が黒くなるのはこのためです。UVAはUVBよりも危険性は小さいですが、真皮に達するのでコラーゲンやエラスチンにダメージを与えます。繰り返し紫外線を浴び続けると、顔、手の甲や腕の外側の皮膚は、早ければ20歳頃からシミなどの症状が出始めます。さらに年齢が進むとシワやたるみが目立つようになります。



食べ物で紫外線ダメージを軽減できる？

紫外線を避けるために、日焼け止めを塗る、皮膚を露出しない、UVカットのサングラスをする、など外的な対策をとるのはもちろんですが、それに加えて普段の食事でも日焼け予防の対策をしておくことをお勧めします。紫外線ダメージを軽減し、抵抗力を高める働きのある栄養素とそれを含む食品を紹介します。

- ・ **ビタミンA、C、E**：ビタミンACE（エース）とも呼ばれ、いずれも紫外線による体内の活性酸素の生成を抑える抗酸化力に優れた栄養素です。ビタミンAはモロヘイヤやカボチャなどに多く含まれる脂溶性ビタミンです。ビタミンCはパプリカやアセロラジュース、いちご、ブロッコリーなどの野菜や果物に多く含まれる水溶性ビタミンです。ビタミンEはアーモンド、レバー、卵、ゴマなどに含まれる脂溶性ビタミンです。
- ・ **ポリフェノール**：ビタミン群の他に、抗酸化作用に優れているのがポリフェノールです。ポリフェノールはアサイーやマキベリー、ブルーベリーなどに多く含まれます。アサイーには、ポリフェノールの他にも、鉄分や食物繊維、カルシウムなどが多く含まれています。
- ・ **リコピン**：トマトに多く含まれるリコピンは、βカロテンの一つであり、特に抗酸化作用が高い栄養素です。紫外線による酸化ストレスや炎症を抑え、シワの要因となる肌コラーゲンの減少を防ぐ効果のあることが報告されています。また、毎日トマトを食べた人ではトマトを食べていない人よりも紫外線を浴びたあとの肌の赤みが40%軽く、日焼けしにくいという研究結果も報告されています。

注意したいのは、これさえ食べればOKという食材はないということです。また、1度大量に食べたからだいじょうぶというものでもありません。食べる日焼け予防対策は紫外線対策の一部でしかありません。紫外線対策はインナーケアだけでなく、UVクリームなどのアウターケアも大切です。内側からも外側からもしっかり対策することが大切です。



サプリメントの健康被害にあわないために

質問

09. 健診の結果が気になり始めました。紅麴のサプリメントのような健康被害にあわないために、どのようなサプリメントを選べばいいですか？



回答

健診の結果で、血圧やコレステロールの値、糖尿病などの生活習慣病が気になる場合、まず、「食事」、「運動」、「休養」などの生活習慣を見直します。そして、日々の食卓に機能性がある食品を取り入れます。例えば、体脂肪やコレステロールが気になるのであればその機能性がある緑茶や烏龍茶を取り入れたり、骨の健康維持のために納豆を1品加えるなどしましょう。

勧められないサプリメント：医薬品の成分と同じ作用と考えられるもの

生活習慣を見直しても改善しないのであれば、錠剤やカプセルの形をしたサプリメントをとるのではなく、受診して薬を処方してもらいましょう。医薬品はサプリメントとは異なり、効能効果があり、副作用も把握され、品質管理も厳しく行われています。サプリメントの中には、医薬品と同じ作用の成分を含むものがあります。健康被害があった小林製薬の紅麴サプリメントは、高コレステロールの薬と同じスタチンという成分を含んでいます。この紅麴のスタチンは、日本では医薬品ではありませんが海外では医薬品として販売されています。

そもそもスタチンの内服が必要であれば、安全性が確立され、安価な医薬品のスタチンを使うべきです。医薬品も副作用のリスクはありますが、医師の管理の下で処方されるため、腎機能障害などの副作用が生じれば直ちに対処ができます。自覚症状がなかったとしても腎臓や肝臓の数値が悪化している可能性があるため、内服後経過をみながら採血を行うことがあり、これらはすべて保険診療で行われます。

勧められるサプリメント：必要な栄養素を補うもの

「サプリメント(supplement)」とは、その名の通り、食事で足りないものを「補う」という意味で、ビタミン、ミネラルなど



日常の食事では足りない栄養素などを補給する食品です。自身の健康状態や食事習慣を考慮し、必要な栄養素を補うことを重視することが合理的です。

例えば、ベジタリアンやヴィーガンなどの菜食主義者は、肉や卵に含まれているビタミンB12が欠乏します。また、アスリートは汗とともに鉄が排出されるためスポーツ貧血になりやすく、予防のために鉄分の補給が必要です。

その他、睡眠薬は副作用が心配と思われる場合は、睡眠サプリメントの機能性や特徴を理解して使用することも考えましょう。

サプリメントの選び方

実際にサプリメントをとる場合は、「特定保健用食品(トクホ)」、「栄養機能食品」、「機能性表示食品」を選択します。これらは、まだ病気にまでいっていない人がその状態を維持したり、もっと良い状態にしたりするような機能性を表示できる制度の食品です。これらをヶ月程度使用して判断しましょう。根拠としている試験の多くは12週間連続して使用した機能性の有無を判断しているため、数回の使用では確認はできません。逆に、少し使ってみて自分とは合わないと思ったらすぐやめるようにしてください。体質によっては合わない場合があります。

また、薬との飲み合わせに注意を要するものがあります。薬を服用している場合は医師、薬剤師に相談しましょう。



サイドメモ

食品添加物(食添)の紅麴に健康被害の報告はありません！

食品に表示されている「ベニコウジ色素」「着色料(紅麴)」「モナスカス色素」「着色料(ベニコウジ)」「着色料(紅麴)」「着色料(モナスカス)」のように、「色」という文字が含まれているものは「食品添加物(食添)」です。一方、小林製薬の紅麴は「食品原料」で、食添ではありません。食添の紅麴は、国の規格基準で成分規格や試験方法などが定められ、小林製薬の紅麴を原料としておらず、これまで健康被害も報告されていません。

参考：大石順子(2024) 脂質異常症の「治療薬」と「健康商品・サプリメント」. 日本食品安全協会誌, 19(3)

認知症を予防する「マインド食」

質問

10.

認知症が心配です。
予防する食事を教えてください。



認知症を予防するための食事には、米シカゴのラッシュ大学医療センターが考案した「マインド(MIND)食」があります。この食事でアルツハイマー型認知症の発症率が53%低かったことが発表されています。

マインド食は、高血圧を防ぐための「ダッシュ(DASH)食」、そして心臓病の予防効果やダイエット効果が確認されている「地中海食」という、2つの優れた食事法がベースです。積極的に食べた方がいい食材10項目(緑黄色野菜、その他の野菜、ナッツ類、ベリー類、豆類、全粒穀物、魚、鶏肉、オリーブオイル、ワイン)と、逆に食べ過ぎないように注意すべき食材5項目(赤身の肉、バター、チーズ、お菓子、ファストフード)を示しています。(図1)つまり、動物性脂肪(飽和脂肪酸)や甘いものを控え、オメガ3などの不飽和脂肪酸を含むオリーブオイルや魚、ナッツ、抗酸化物質であるポリフェノールが多いワインやベリー類、カロテノイドや食物繊維が豊富な緑黄色野菜などを推奨しています。

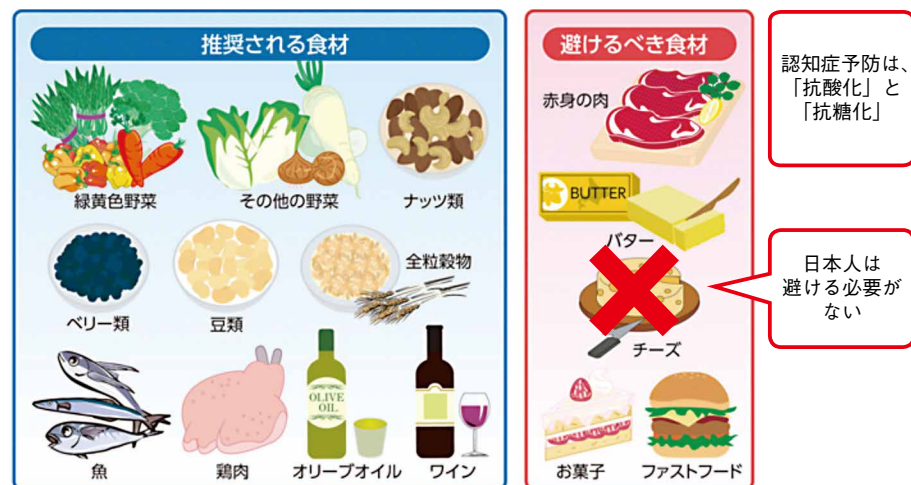


図1. マインド食 (推奨される食材・避けるべき食材)

気を付けたいこと

このような食事における重要な要素は、地域差や文化による違いです。例えば、アフリカの砂漠の住民にベリー類を食べるように言ったところで入手困難なため無理です。

また、チーズは週1回までの摂取が推奨されていますが、そもそも日本人のチーズ消費量はフランスの1/10以下とされています。そして、日本で行われた久山町研究(参照：サイドメモ)では乳製品を摂ることが勧められています。したがって、日本人はチーズを制限する必要はないと考えてください。

「食」にはさまざまな限界があります。加えて、認知症の主な原因であるアルツハイマー病は20年にも及ぶ潜伏期間を経て発症します。また、現在の医学では、進行を抑制する新薬が発売されたばかりで、その効果が期待されている状況です。(参考：質問6)。

認知症の予防には、まず手始めに、今使っている油が無くなったら、脳の老廃物を減少させるオリーブオイルに変えるなど、健康的な食習慣を目指しましょう。



「久山町研究」とは ～大規模な生活習慣病の疫学調査～

九州大学大学院医学研究院が1961年から、福岡市に隣接した糟屋郡久山町(人口約9,000人)の住民を対象に脳卒中、心血管疾患などについて行っている疫学調査を「久山町研究」と言います。住民は全国平均とほぼ同じ年齢・職業分布を持っており、偏りがほとんどない平均的な日本人集団と考えられています。

これまでに認知症発症との関連する食事パターンの研究では、牛乳・乳製品の摂取量の増加に伴い認知症の発症リスクが低下していることがわかっています。これは、日本人の牛乳・乳製品の摂取量は未だに欧米人の半分以下と大きく下回っているため、日本人においては牛乳・乳製品の摂取が望ましいという結果になったものと考えられています。

参考：大石順子(2024) 認知症の「新薬」と認知症予防の「MIND(マインド)食」. 日本食品安全協会誌, 19(1)

オーバードーズ(OD)～市販薬の乱用～

質問 11-1. 「オーバードーズ (OD)」とは何ですか？



回答 多幸感を得て精神的な苦痛から逃れようと、ドラッグストアや保険薬局で買える咳止め薬などを大量に摂取することで。すべての薬には、使用に認められた用法・用量がありますが、それを逸脱して過剰摂取することです。

質問 11-2. どのような薬が該当しますか？



回答 市販薬の咳止め薬、風邪薬、解熱鎮痛薬、催眠鎮静薬などに含まれている6成分です。

質問 11-3. どのような人が、なぜ、ODするのですか？



回答 やりたいことがうまくいかない、願いが叶わない、どうしても解決できない、そんな不満やプレッシャーからくる閉塞感や絶望感に苦しみ、現実逃避で薬物の乱用をしてしまいます。また、そのような孤独な人たちが、ODを通じて人とつながる事ができ、過激な問題行動が評価され承認欲求を満たしているところがあります。

覚醒剤や麻薬、大麻などの規制薬物に関わるのは犯罪ですが、市販薬なら簡単に入手でき平気だろうという安易な発想で、一度に大量の薬を服用してしまうようです。



質問 11-4. ODして体は大丈夫ですか？



回答 市販薬とはいえ、過剰に摂取することは体に大きな影響を及ぼします。咳止めや風邪薬には麻薬に似た成分が含まれているものがあり、中には他の薬物と比べて依存性が強いものもあります。内臓にも大きな負荷がかかり、機能低下を含めた悪影響が起こる可能性もあります。

周りの人のオーバードーズに気づいたら、、“否定しないで”相談できる関係性

ODをどうやめさせるかではなく、孤立している人たちが抱えるODの先にある「生きづらさ」を本人と話し合える関係を継続しつつ、寄り添っていくことが必要です。



薬剤師会の対応は

薬剤師会では、各関係機関と連携して、薬物の乱用によって生じる弊害を防止するための積極的な啓発活動を行い、薬物や市販薬の乱用を根絶する社会環境づくりを進めています。

サイドメモ 心の悩みに関する相談窓口～厚生労働省～

「日本ののちの電話」
▽ナビダイヤル 0570-783-556 午前10時～午後10時
▽フリーダイヤル 0120-783-556 午後4時～午後9時
※毎月10日は午前8時～翌日午前8時

「#いのちSOS」
▽フリーダイヤル 0120-061-338 午前8時～深夜0時
※月曜日と木曜日のみ24時間対応

「チャイルドライン」
▽フリーダイヤル 0120-99-7777 午後4時～午後9時

こころのほっとチャット (<https://www.npo-tms.or.jp/service/sns.html>)
10代20代女性のLINE相談 (<https://page.line.me/ahl0608p?openQrModal=true>)

【厚生労働省】



相談窓口案内のQRコード

麻疹(はしか)の流行



質問

12. 麻疹(はしか)とは?



回答

麻疹ウイルスにより起こる急性の全身感染症です。感染後7~14日で発熱、咳、鼻水などの症状が現れ、2~3日熱が続いた後、39℃台の高熱と発疹が現れます。

感染経路は空気感染、飛沫感染、接触感染で、感染力が非常に強く、免疫を持っていない人が感染するとほぼ100%発症します。

麻疹の発生状況

日本は平成27年に麻疹排除状態と認定されて以降、海外からの輸入例と、そこからの感染事例が発生している状況です。ヨーロッパ地域や東南アジア地域での患者数が増えていて、今後、輸入症例からの感染事例に注意が必要です。

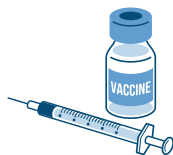
麻疹に対する免疫が不十分な人が麻疹ウイルスに感染した場合、軽症で非典型的な麻疹を発症することがあります。その感染力は弱いものの周囲の人への感染源になるので注意が必要です。

麻疹にかからないために

麻疹ウイルスの直径は100~250nmで、飛沫核の状態です空中を浮遊し、それを吸い込むことで感染するので、マスクや手洗いでは予防できません。予防方法は、唯一ワクチン接種で、免疫をあらかじめ獲得しておくことです。

また、麻疹の患者さんに接触後72時間以内に麻疹ワクチンを接種すると発症予防に効果的であると考えられています。

今まで麻疹にかかったことが無い方、麻疹ワクチンを接種したことが無い又は1回のみの方は、ワクチン接種を検討し、かかりつけ医に相談してください。



ワクチン接種後の副反応

多く見られる症状は発熱、発疹、鼻汁、咳嗽、注射部位発赤などです。重大な副反応として、アナフィラキシー、急性散在性脳脊髄炎、脳炎・脳症、けいれん、血小板減少性紫斑病がごく稀に(0.1%未満)報告されています。

麻疹かなと思ったら...

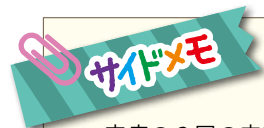
麻疹患者と接触した場合や流行地域に行った方で、麻疹と思われる症状が見られたら、早めに受診をしましょう。

受診の際には、事前に医療機関に麻疹の疑いがあることを伝え、周囲への感染を防ぐために、公共交通機関の利用を避けて速やかに受診しましょう。

麻疹では合併症を起こすことも多いと聞きましたが...

麻疹に伴いさまざまな合併症がみられ全体では30%に達するとされています。その約半数が肺炎で、頻度は低いものの脳炎の合併例もあり、麻疹による二大死因となり注意が必要です。麻疹の合併症には以下のものがあります。

- 1) **肺炎**：ウイルス性、細菌性、巨細胞性肺炎の3種類があります。
- 2) **中耳炎**：細菌の二次感染で麻疹患者の約5~15%にみられます。
- 3) **クループ症候群**：原因である喉頭炎および喉頭気管支炎は小児(特に乳幼児)の麻疹の合併症として多くみられます。
- 4) **心筋炎**：心筋炎、心外膜炎を合併することがあります。
- 5) **脳炎**：麻疹を発症した0.05~0.1%の割合で脳炎を合併します。肺炎とともに死亡の原因となります。発疹出現後2~6日頃に発症することが多く脳炎発症患者の約60%は完全に回復、20~40%に中枢神経系の後遺症、致死率は約15%です。
- 6) **亜急性硬化性全脳炎**：麻疹罹患後、7~10年で発症することのある中枢神経疾患です。知能障害、運動障害が徐々に進行し、錐体・錐体外路症状を示します。発症から平均6~9カ月で死の転帰をとる進行性の予後不良疾患です。発症は、10万例に1人です。



麻疹の予防接種について

麻疹の2回の定期予防接種は2000年4月2日生まれ以降の方です。自分の接種回数を確認をして、接種を2回していない方や感染歴がない方は、予防接種することをお勧めします

生まれ	予防接種	対策
~1972年9月30日	未接種の可能性	感染歴ある人以外 2回接種を
1972年10月1日~ 1990年4月1日	1回 (追加接種措置対象外)	1回のみの場合 追加接種を
1990年4月2日~ 2000年4月1日	1回 (追加接種措置対象)	1回のみの場合 追加接種を
2000年4月2日~	2回	2回未完了なら接種を

参考：感染症情報 国立感染症研究所、厚生労働省

健康に配慮した飲酒に関するガイドライン

質問

13. 厚生労働省から飲酒ガイドラインが発表されたと聞きましたが、その内容について教えてください。

回答

ガイドラインの内容について

ガイドラインは、基礎疾患等のない20歳以上の成人を中心に、飲酒による身体等への影響について、年齢・性別・体質等による違いや、飲酒による疾病・行動に関するリスクなどを分かりやすく伝え、その上で、考慮すべき飲酒量や配慮のある飲酒のしかた、飲酒の際に留意すべき事項を明示することにより、飲酒や飲酒後の行動の判断等の一助とすることを目指しています。

飲酒による身体等への影響について

年齢：高齢者は若い時と比べて、体内の水分量の減少等で同じ量のアルコールでも酔いやすくなり、飲酒量が一定量を超えると認知症の発症の可能性が高まります。あわせて、飲酒による転倒・骨折、筋肉減少の危険性が高まります。一方、若年者では、10歳代はもちろん20歳代においても脳の発達途中であり、多量飲酒によって脳機能が落ちるほか、高血圧等のリスクが高まる可能性があります。

性別：女性は、男性に比べて体内の水分量が少なく、分解できるアルコール量も少ないことや、エストロゲン等のはたらきにより、アルコールの影響を受けやすいことが知られています。このため、女性は、男性に比べて少ない量かつ短い期間での飲酒でアルコール関連肝硬変になる場合があるなど、アルコールによる身体への影響が大きく現れる可能性があります。

体質：体内のアルコール分解酵素のはたらきが、個人によって大きく異なります。分解酵素のはたらきが弱い場合などには、飲酒により、顔が赤くなったり、動悸や吐き気がしたりする状態になることがあります。

飲酒量の把握のしかた

お酒に含まれる純アルコール量は、「純アルコール量(g)=摂取量(ml)×アルコール濃度(度数/100)×0.8(アルコールの比重)」で表され、その量を数値化できます。ビール(5%)ロング缶(500ml)1本に含まれる純アルコール量は、上記の式より20gとなります。単にお酒の量(ml)だけでなく、お酒に含まれる純アルコール(g)について着目することが重要です。

酒の種類	アルコール濃度 (%)	500mlあたりの純アルコール量 (g)	ビールロング缶相当の飲酒量 (ml)
ビール	5	20	
ワイン	12	48	208.3
日本酒	15	60	166.7
焼酎	25	100	100.0
ウイスキー	40	160	62.5



健康に配慮した飲酒のしかた

- ・自らの飲酒状況等を把握する
- ・あらかじめ量を決めて飲酒をする
- ・飲酒前又は飲酒中に食事をする
- ・飲酒の合間に水(又は炭酸水)を飲む
- ・一週間のうち、飲酒をしない日を設ける



避けるべき飲酒等について

- ・一時多量飲酒
- ・他人への飲酒の強要
- ・不安や不眠を解消するための飲酒
- ・病気等療養中の飲酒や服薬後の飲酒
- ・飲酒中または飲酒後における運動
- ・入浴などの体に負担のかかる行動



スマホ等で右のQRコードを読み取ることで、本ガイドラインの全内容を読むことができます。



健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023

質問

14.

健康づくりのためにどんな運動をすればよいのですか？



回答

厚生労働省が「身体活動基準2013」を10年ぶりに改訂し、「健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023」として策定したもののから解説します。



身体活動・運動ガイド2023について

今回の推奨事項には、「歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日60分以上行うことを推奨する」などの定量的な推奨事項だけでなく、「個人差等を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む」といった定性的な推奨事項を含むものであるとともに、「基準」という表現が全ての国民が等しく取り組むべき事項であるという誤解を与える可能性等を考慮し、「身体活動基準」から「身体活動・運動ガイド」に名称が変更されました。

実際に何から取り組みればよいのですか？

健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023では身体活動・運動に取り組むに当たっての全体の方向性として、「個人差を踏まえ、強度や量を調整し、可能なものから取り組む」こととされています。

推奨事項はありますか？

推奨事項としては、運動の一部において筋力トレーニングを週2～3日取り入れることや、座位行動（座りっぱなし）の時間が長くなりすぎないように注意すること等が示されています。

高齢者の運動はどの様に考えればよいのですか？

高齢者について、身体活動基準2013では、強度を問わず10メッツ・時/週以上の身体活動を推奨していましたが、改訂された健康づくりのための身体活動・運動ガイド2023では、3メッツ以上の身体活動を15メッツ・時/週以上（歩行またはそれと同等以上の強度の身体活動を1日40分以上＝歩数にし

て1日あたり6,000歩程度に相当します。）行うことに加え、多要素な運動を週3日以上取り入れることが推奨事項とされました。

高齢者において、強度が3メッツ以上の身体活動を週15メッツ・時以上行う高齢者は、身体活動をほとんど行わない高齢者と比べて総死亡および心血管疾患死亡のリスクが30%程度低下することが示されています。



METs (メッツ)を説明します

METsとは、安静に座っている状態を1METとして、様々な活動がその何倍のエネルギーを消費するか示した活動強度の指標です。

身体活動の強度（メッツ）に身体活動の実施時間（時）をかけたもので身体活動の量を表す単位（メッツ・時）とされます。

また、METsを用いることで消費カロリーを計算できます。

消費カロリー(kcal) = METs × 時間 × 体重(kg)

例) 散歩 = 3 METsの運動を体重60kgの人が1時間行う

3 (METs) × 1 (時間) × 60 (kg) = 180 (kcal)

下記の表で生活と運動が何メッツに値するかをお示しします。

生活の例	運動の例
立ち話 1.8メッツ	ヨガ 2.5メッツ
植物の水やり 2.5メッツ	軽い筋トレ 3.5メッツ
犬の散歩 3メッツ	やや速めに歩く (94m/分) 4.3メッツ
掃除機かけ 3.3メッツ	かなり速く歩く (107m/分) 5メッツ
子どもと活発に遊ぶ 5.8メッツ	ジョギング 7メッツ
荷物を上の階へ運ぶ 8.3メッツ	サイクリング (約20Km/時) 8メッツ

「腸内細菌」と健康

質問

15.

最近、「腸内細菌」とか「腸活」という言葉を耳にしますが、どういうことですか？



回答



人間の腸内(特に大腸)には、多くの種類の細菌が100兆個以上存在しています。異なる働きをする菌が集団を形成してあたかも1つの生命体ようになっており、「腸内細菌叢(そう)」、「マイクロバイーム」といわれています。また、菌が集団を成す形状がお花畑(フローラ)のように見えることから、「腸内フローラ」という名称も付いています。

数百種類もの腸内細菌はさまざまな性質・役割・機能をもち、相互に影響しあいながら働き、協調的な“腸内生態系”を構築しています。消化管は、部位で環境が異なるため、その環境に適した細菌叢が定着していて、酢酸、プロピオン酸、酪酸などの短鎖脂肪酸を産生しています。

この腸内細菌の多様性を高める(腸内環境を整える)ことを腸活と言います。腸内細菌と協同して健康を作ることが大切です。

1. 腸内細菌の働き

腸内細菌が産生する短鎖脂肪酸は宿主(※)に対して様々に働きかけ免疫系や代謝系など様々な機能を調節しています。

- ①**免疫系の調節** 短鎖脂肪酸は免疫との関わりが深く、主に次のような働きにより、免疫力アップにより影響を及ぼすと考えられています。
 - ・腸内を弱酸性に保ち、悪玉菌の繁殖を抑える
 - ・腸粘膜を丈夫にして、腸のバリア機能を高める
 - ・過剰な免疫反応を抑える制御性T細胞を増やして免疫機能を調整し、炎症性腸疾患やアレルギー性疾患を抑える
- ②**代謝系の調節** 腸管のホルモン分泌細胞に短鎖脂肪酸が作用してホルモンが分泌されます。
- ③**腸内の恒常性の保持** 腸内細菌から産生された代謝産物を別の菌が活用するなどして異なる種類の細菌が混在して外から侵入してきた病原性細菌に対して抵抗性を示します。最近の研究により、腸内細菌叢と免疫系の恒常性を維持し腸管感染症に対する防御能を高めるためには、十分な

水分摂取が必要であることがわかってきました。

- ④**脳-腸相関 (brain-gut axis)** 脳は腸と迷走神経を介してつながっており、その神経活動やホルモンを介して機能的にも双方向に影響し合っています。
- ⑤**遠隔臓器との関連** 肝臓や腎臓など多くの臓器との関連が報告されています。

※宿主：寄生物(腸内細菌)に対して頼られる側、寄生される生物(人)のこと

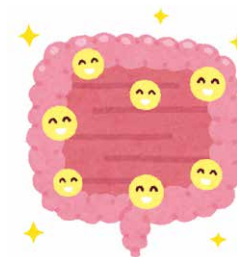
2. 「腸活＝便秘対策」の先の「これからの腸活」

以前は腸に関する健康法は便秘対策が中心でしたが、これからの「腸活」は『腸内フローラ』を整えることで、「腸内環境の改善・正常化」により多様な腸内細菌の働きを高め、健康の増進につながっていくことを期待しています。

腸内環境を改善しようとして、食事などを介して有用菌を摂取したり、疾患の治療などを目的とした便微生物叢移植を行っても、取り込んだ有用菌や移植した細菌叢が宿主腸内に定着するのは簡単ではありません。

ただし、それらの細菌に適した腸内環境を食習慣や生活習慣の改善によって、あるいは人為的にうまく作り出すことができれば定着を助けることはできると考えられています。

細菌たちは必要なエサを与えられないと淘汰されてしまいますから、多様性を保つには、バランスの良い食事が一番大切です。また、腸内環境は、食事、薬、遺伝子、加齢、ストレスなど実にさまざまな要因で変化します。常に腸内環境に心をくばるようにしましょう。



『腸内フローラ』を整えるには

毎日の食生活から整える…腸内細菌やそのエサとなるものを摂取しましょう
 発酵食品；ヨーグルト、ぬか漬、納豆、キムチ、味噌、チーズ
 食物繊維；野菜類(ごぼう、にんじん、おくら、ブロッコリー、ほうれん草)、
 豆類(納豆)、いも類(さといも、こんにゃく)、海藻・きのこ類、果物
 オリゴ糖；野菜類(玉ねぎ、ごぼう、にんにく、アスパラガス)、果物、
 豆類(大豆)

治療用アプリ・健康管理アプリ

質問

16.

最近、病院で高血圧治療用のアプリを勧められました。健康管理のためのアプリも出ているようですが、なぜアプリの使用が広まってきたのですか？



回答



近年、国内で進められている医療のデジタル化のひとつに病院や薬局で保管している各個人の医療データであるPHR（Personal Health Record）の活用があります。一例として、患者自身がスマホアプリに服薬記録や副作用の発現状況等を記録し、医療従事者と共有したり、これまで正確な把握が難しかった血圧や血糖値等の患者の在宅におけるデータを集積し、治療へ反映させるための「症状記録アプリ」が普及しています。

また、アプリを利用することで、普段の診察以外の時間や場所における治療強化や患者の行動を変化させる「治療用アプリ」が保険適用となっており、臨床の現場で使用されています。「治療用アプリ」は、医師が診察時に行う従来の治療である薬物療法などに加えて、患者がアプリに入力した在宅における情報から患者に適した情報を提示し、患者自身の行動を変化させる心理的療法などにより生活習慣の改善を促し、治療効果を期待するものです。

また、健康管理や疾病予防に関するアプリも続々と開発されており、今後ますます国民の健康保持増進にデジタルツールが活用されるケースが多くなっていくことは間違いのないと思われます。

治療用アプリ

現在、日本では「CureApp SC ニコチン依存症治療アプリ及びCOチェッカー」、「CureApp HT 高血圧治療補助アプリ」等の治療用アプリが保険適用されています。医師は患者から同意を取った上でアプリを処方し、患者は医師から発行された処方コードによりアプリをダウンロードして使用を開始します（診療報酬上の患者負担が発生します）。

このうち、キュアアップ社の高血圧治療補助アプリは、高血圧症の患者が毎日、朝と夜に測った血圧のデータを入力した上で、キャラクターと会話しながら、高血圧に関する知識を学んだり、減塩や運動といった行動を習慣づ

けたりする支援を受けることができるもので、アプリを処方された22歳から87歳の患者550人を対象とした調査で、アプリ使用開始後12週後の最高血圧が、起床時で8.8、就寝前に8.5下がったことが確認されました。このうち、アプリを使い始めたときに薬を服用していた患者は、起床時で7.5、就寝前で7.2下がったのに対し、薬を服用していなかった患者は、起床時で10.5、就寝前で10.8下がったことから、薬物治療を始める前に生活習慣を改善することがより血圧を下げる効果が期待できるとしています。

この他、治療用アプリとしては、不眠症、アルコール依存症、脂質異常症、ADHD（小児注意欠陥・多動症）などに関するアプリが承認済みあるいは開発中です。

症状記録アプリ

抗がん剤の免疫チェックポイント阻害剤（ニボルマブ、アテゾリズマブ等）では、免疫関連の有害事象(irAE)が出ることがあります。irAEは発症の時期が予測しにくく、その症状も多岐に渡るため、通常の診察時の問診だけでは発見が困難なことがあります。患者さんに専用のアプリで質問に答えていただくことで、irAEが疑われる症状が出ている場合は医療機関への相談・受診を促すアラートが表示され、早期発見・対応が可能となります。

健康管理アプリ

一般向けの健康管理や疾病予防のアプリは医師の処方も必要なく、気軽に始めることができます。特に睡眠改善アプリは数多くの種類が出されており、10代～60代の男女559人を対象に睡眠改善に関するアンケート調査を実施したところ（Appliv調べ）、全体の約8割が睡眠改善に取り組んだ経験があり、取り組んだ内容として、「入浴やストレッチ、瞑想(191人)」、「寝室の環境を改善した(185人)」、「高品質なマットレスや枕などの寝具を購入した(138人)」に次いで「ヘルスケアや睡眠改善のアプリ」を使用した人は114人で4番目に多い結果となっています。

アプリの機能としては「睡眠リズムの計測・フィードバック機能」や「睡眠導入BGM」「瞑想ガイド」などがよく使われており、睡眠改善の取り組みの中で、アプリの使用が最も効果があったと答える方が多くいました。

参考：① メディバルグループ

② <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20230930/k10014212011000.html>→

③ 株式会社CureApp HP <https://cureapp.co.jp>

④ <https://app-liv.jp/articles/143989/>



治験への参加

質問

17.

知人が、「治験」に参加するそうです。「治験」とはどんなものですか。



回答

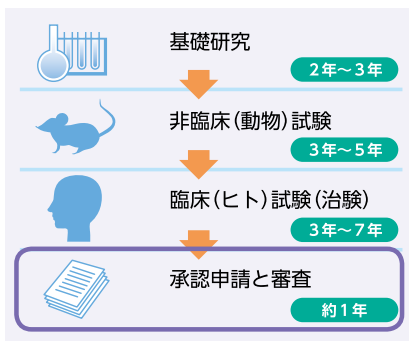
新しい薬の誕生まで

通常、新しい薬が誕生するまでには図のように長い期間を要し、数百億～数千億円の開発費用が必要です。

基礎研究や動物実験などでさまざまなテストを繰り返し、その結果、人にも有効で安全に使えるような『薬の候補』について、最後の段階として人を対象にした「治験」を行います(下図参照)。

「治験」では、

- ◇ 人において安全性に問題ないか、
- ◇ 効果(有効性)は期待できるか
- ◇ どのくらいの量が適切か
- ◇ 『薬の候補』が吸収されてから排泄されるまで、体内での動きや変化などを、3つの段階に分けて、確認、評価しながら進めていきます。



(図：製薬協「新薬開発ステップ」より)

全ての試験が終了し、『薬の候補』が新薬として期待できれば、製薬企業は、国に製造・販売の承認を申請します。通常、医薬品医療機器総合機構(PMDA)の調査や審査を受け、専門家の意見を踏まえて厚生労働大臣が承認します。保険点数(薬価)が決まると一般診療で使用可能となります。

成功確率は、約23,000個の候補化合物から基礎研究、非臨床試験、臨床試験(治験)を経て、やっと1つの新薬が生まれる程度です。

「治験」実施のルール

「治験」は「薬の候補」を人で試すことから、治験に参加した方の人権や安全への配慮、データの信頼性などが厳格に求められます。そのルールとして医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令が定められています。

「治験」に参加するメリット、デメリット

「治験」は未知の『薬の候補』を人で試す『試験』です。したがって、必ずしも「治験」に参加した方の治療に結びつくとは限りません。また、細かな注意点を守って、スケジュール通りに受診・検査する必要があります。そのため、通院等の負担が増えますので、負担軽減費が支払われます。

さらに、予期せぬ副作用が発現することもあります。ただし、その場合は責任をもって治療され、治療にかかる費用は補償されます。

一方で、参加した方々のデータにより、将来新しい薬が誕生すれば、同じ疾患の患者さんたちの治療に貢献できます。

「治験」への参加・継続の同意

「治験」に参加するためには、その「治験」の対象条件に該当することが前提ですが、対象となる方の自由な意思に基づく同意が必須です。

治験を担当する医師から、

- ◇ 治験は『試験』であること
 - ◇ その治験の目的や治験薬の特徴(期待する効果や副作用など)
 - ◇ 実施方法；プラセボ(偽薬)の使用や実施のスケジュールなど
 - ◇ 治験に参加しない場合のその時点での最善の治療法
 - ◇ 治験に参加していることを他の医療機関、調剤薬局にも伝えること
- など、文書に基づき多くの内容が説明されます。その場で返答する必要はありません。持ち帰って家族や友人に相談することも可能です。わからないことは担当医師やCRC(サイドメモ参照)に何度でも説明を求めてください。一度、同意したあとでも撤回できます。治験開始後でも、途中で中止できます。内容を十分把握し、参加してもよいと思ったら、将来の患者さんのためにご協力ください。

サイドメモ

CRCとは

CRC(Clinical Research Coordinator；治験コーディネーター)は治験を実施する医療機関において、治験実施医師の指導の下で、被験者(治験に参加する人)の人権や安全に配慮し、治験が適切に実施されるように支援する医療スタッフです。医師に伝えるににくいこと、治験についての不安やわからないことなどなんでも相談できる治験の良きパートナーです。

インスリンの使用済注射針による針刺し事故

質問

18.

ショッピングセンターのトイレを清掃していたら、使用済のインスリンの針で指を刺してしまいました。どうすればいいですか？



近年、在宅において患者が自己注射を行うことができる医薬品が増えてきました。特にペン型注入器は糖尿病薬（インスリン、GLP-1）をはじめ、成長ホルモンや骨粗鬆症治療薬など多くの領域で処方され、病院外での使用機会が増えています。しかしながら、このペン型注入器に用いられるディスポーザブル注射針が使用後に適切に処理されず、家族や医療従事者、更には公共の施設で清掃業者などの第三者が針刺し事故を起こす事例が報告されています。

使用済の針を誤って刺してしまうと、その針に残っている患者さんの血液によりB型肝炎ウイルス(HBV)、C型肝炎ウイルス(HCV)やヒト免疫不全ウイルス(HIV)などに感染する可能性があります。万が一、針刺し事故を起こしてしまった場合は刺した部位や傷ついたところを流水で洗い流し、可能な限り速やかに医師に受診し、必要に応じて感染症のリスクを減らす予防内服薬を服用したり、免疫グロブリンやワクチンの投与を受ける必要があります。

具体的な針刺し事故の例

病院においては、針の回収時にビニール袋にはいった針のキャップが外れてビニール袋から突き出ていた、あるいは、入院時の持参薬の中に使用済の針が紛れていたなどの原因で、看護師や薬剤師が指を刺傷したという事故の報告があります。



家庭では、家族や介護従事者がインスリン注射行為を補助した際に、刺傷するケースが報告されています。

また、東京ビルメンテナンス協会が令和2年度にまとめた「針刺し事故に関する実態調査報告書」では、オフィス・複合ビル、ショッピングセンターなど不特定多数が利用される施設内のトイレ、ごみ箱やホテル客室などで清掃従事者が針刺しをしているといった調査結果が出ています。

令和5年に日本小児科学会子供の生活環境改善委員会がまとめたInjury

Alert(傷害速報)では、遠征中のスポーツ少年団に所属の11歳の女兒が、ホテル滞在中にベッドの下に落ちた櫛を拾おうとして手で探ったところ、使用済みのペン型注入器用ディスポーザブル注射針（針ケースが外れていた）が右手掌に刺さった事例を報告しています。

自己注射をされている方は、ご自分の血液が他人にとっては感染症を引き起こす可能性のある危険なものであることを認識し、下図のような方々が針刺し事故を起こすことがないように注射針を適切に処理していただくようお願いいたします。

患者さんご家族

ごみの収集員

飲食店スタッフ

ホテルの清掃員

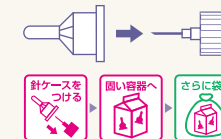


ペン型注入器用ディスポーザブル針の適切な廃棄方法

ペン型注入器用針（ナノパスニードル、ペンニードル、マイクロファインプラスなど）は必ず針保護カバー（針ケース）を使用して取り外し、しっかりとフタのできる固い容器に入れ、病院や薬局に持っていき、自治体によって決められた方法で適切に廃棄をしてください（専用の廃棄容器を提供している医療機関もあります）。

ペン型注入器用針

- 必ず針ケースを使用して針を取り外してください。
- 針は針ケースに収まったままの安全な設計です。針の反対側にも注意してください。



安全装置付きのペン型注入器用注射針

針刺し事故の防止を目的として、抜針後に自動的に金属ストッパーが作動し、針先がシールドされた状態でロックされる注射針があります（BDオートシールドデュオ™）が、高コストのために広く普及されるには至っていない状況です。

参考：日本小児科学会雑誌, 127(11)1469-1471, 2023

糖尿病患者の注射療法に関する感染マネジメントバンドル2023

針刺し事故に関する実態調査報告書(公益社団法人東京ビルメンテナンス協会建築物衛生管理委員会調査研究小委員会), 2020

公益社団法人日本糖尿病協会 糖尿病医薬品・医療機器等適正化委員会 「正しく捨てて？在宅医療廃棄物」糖尿病の患者さんが在宅医療廃棄物を処理するためのガイドライン」

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瓜水虫(瓜白癬)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 賢く油をとみましょう！
- 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触れない！！
- 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

第26集

- 質問1 防ごう！高齢者の窒息事故
- 質問2 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の治療
- 質問3 新型コロナワクチンの接種
- 質問4 コロナ禍の健康診断はどう受ける？
- 質問5 インフォデミックに振り回されない
- 質問6 体の免疫を高めるには
- 質問7 夜間頻尿
- 質問8 かゆみの原因と対策
- 質問9 がん治療にウイルス？
- 質問10 米国で承認されたアルツハイマー病(AD)治療薬
- 質問11 新しい片頭痛発作の発症を抑制する薬
- 質問12 新しい変形性関節症治療薬
- 質問13 発酵食品
- 質問14 生鮮食品にも「機能性表示食品」
- 質問15 避難所に携帯する薬
- 質問16 熱中症警戒アラート
- 質問17 自宅で薬を保管する時の注意
- 質問18 処方箋の調剤で気を付けること

第27集

- 質問1 認知症予防にコグニサイズ
- 質問2 新型コロナウイルス感染症の治療薬など
- 質問3 市販のかせくすり
- 質問4 ところみ剤が錠剤の崩壊に影響する？
- 質問5 “トリセツ”よく読み服用を
- 質問6 漢方薬での治療
- 質問7 前立腺肥大の治療薬
- 質問8 頭痛ガイドライン2021
- 質問9 難聴のステロイドパルス療法
- 質問10 骨粗鬆症治療薬(ビスホスホネート系薬剤)の副作用
- 質問11 患者・家族からの副作用報告
- 質問12 「医薬品副作用被害救済制度」とは
- 質問13 サプリメントは必要？
- 質問14 認知機能改善を標ぼうする機能性表示食品のネット広告への改善指
- 質問15 生活習慣見直しして快眠
- 質問16 機内持ち込みの医薬品
- 質問17 医薬品PLセンターについて
- 質問18 医薬品の個人輸入は大変危険です！！

第28集

- 質問1 高齢者に推奨されるワクチン
- 質問2 高齢者の肥満対策
- 質問3 高齢者の「睡眠の質」を向上させるには
- 質問4 骨粗鬆症予防のための運動(骨に刺激が加わる運動)
- 質問5 「イートロス」って何？
- 質問6 点眼薬の正しい使い方
- 質問7 緑内障の方に注意が必要な薬
- 質問8 2型糖尿病の薬物療法～薬剤選択の考え方～
- 質問9 アレルゲン免疫療法とは？
- 質問10 下痢が起こった時の対処法
- 質問11 便の色に注意～薬の副作用で出血する？～
- 質問12 医薬品が原因となって生じる「薬剤性せん妄」
- 質問13 美肌や健康を保つためミネラル不足に注意
- 質問14 「腸活」のポイント！
- 質問15 大人の食物アレルギー
- 質問16 病気の予防・治療と食事(便秘と食習慣)
- 質問17 水中毒～一度にたくさんのお水を飲むのは危険！
- 質問18 水を飲む時間・量を考えましょう！

質問18 かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師とは？

●バックナンバーを読みたい時は・・・

静岡県薬剤師会 H P
QRコード



第7集～第28集まで
読めます

高年齢者くすりの相談室 (小冊子)

『高年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ます。高年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28集 くすりの相談室 令和5年09月発行 (PDF形式 4.2 MB)
- ▶ 第27集 高年齢者くすりの相談室 令和4年10月発行 (PDF形式 4.1 MB)
- ▶ 第26集 高年齢者くすりの相談室 令和4年01月発行 (PDF形式 2.2 MB)
- ▶ 第25集 高年齢者くすりの相談室 令和2年10月発行 (PDF形式 3.9 MB)
- ▶ 第24集 高年齢者くすりの相談室 令和元年09月発行 (PDF形式 11.1 MB)
- ▶ 第23集 高年齢者くすりの相談室 平成30年09月発行 (PDF形式 7.1 MB)

あとがき

毎年「薬と健康の週間」に発行して来た本冊子も第29集となりました。

健康志向が高まる中、私たちの暮らしに身近な問題について、正しい知識を分かりやすく紹介しています。

第29集では、手軽に栄養補給や健康維持が期待できるサプリメントの選び方やステロイド外用剤の上手な使い方など18の事例について書かれています。ご自分の日常生活に取り入れていただければと思っております。

また、ご覧になったの感想を次ページ「アンケートのお願い」に回答していただき、皆様のお声を直接お聞きしたいと思います。

どうぞお気軽にお答えください。次回の冊子作成の資料とし、なるべく皆様のご希望に添えるよう致します。

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、正しく薬を使用することで、健康で充実した生活を送っていただく手助けをしていきます。

アンケートのお願い

本冊子をご覧いただきまして、誠にありがとうございます。
この度、冊子の品質向上を目的として、皆様にアンケートを実施することに致しました。

下記のURLからアンケートにお答えいただきますよう、ご協力をお願いいたします。

回答はこちらから



※設問は9問です。

※所要時間は3分程度です。

回答のめ切は令和7年3月31日です。

ぜひ、みなさまの率直なご意見・ご感想をお寄せください。

高齢者 くすりの相談室

2024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