

薬は正しく使いましょう！

ヘルシータウンジョイ薬局
薬剤師 二川 直幹

目次

- 薬の正しい飲み方・使い方をチェックしましょう！
- 「何でこんなに薬が多いの？」
透析患者さんの内服薬の種類が多い理由について。
- 「まあいっか」では済まされない。
残薬問題について考えてみましょう！
- 「その薬は本当に大丈夫？」
他院で処方された薬について。

まずは、薬の正しい飲み方
について、あなたの知識を
チェックしてみましょう！

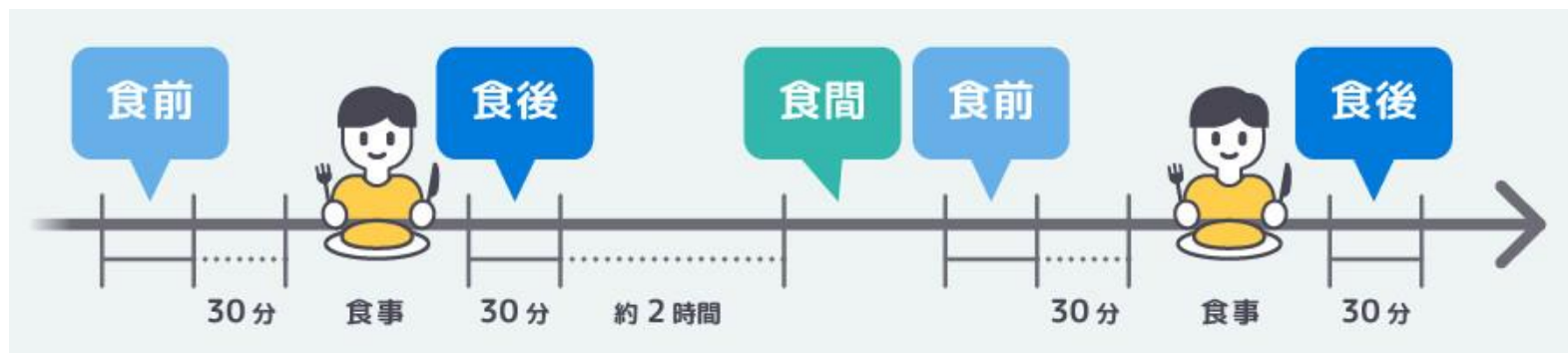


薬の「カン違い」していませんか？

- ☐ 「食後30分」の薬は、食事が終わってから
ぴったり30分後に飲む。
- ☐ 薬は水なしで飲んでもいい。
- ☐ 薬は牛乳と一緒に飲んでもいい。
- ☐ 錠剤を砕いたり、カプセルの中身を取り出して
飲むと効き目がよくなる。
- ☐ 保湿剤とステロイド（かゆみ止め）を併用する
場合の塗る順番は、ステロイド剤が先である。

 実は、上の6つはすべて間違っています。今回ご紹介する正しい薬の飲み方、
使い方を参考にして、健康のために役立てましょう。

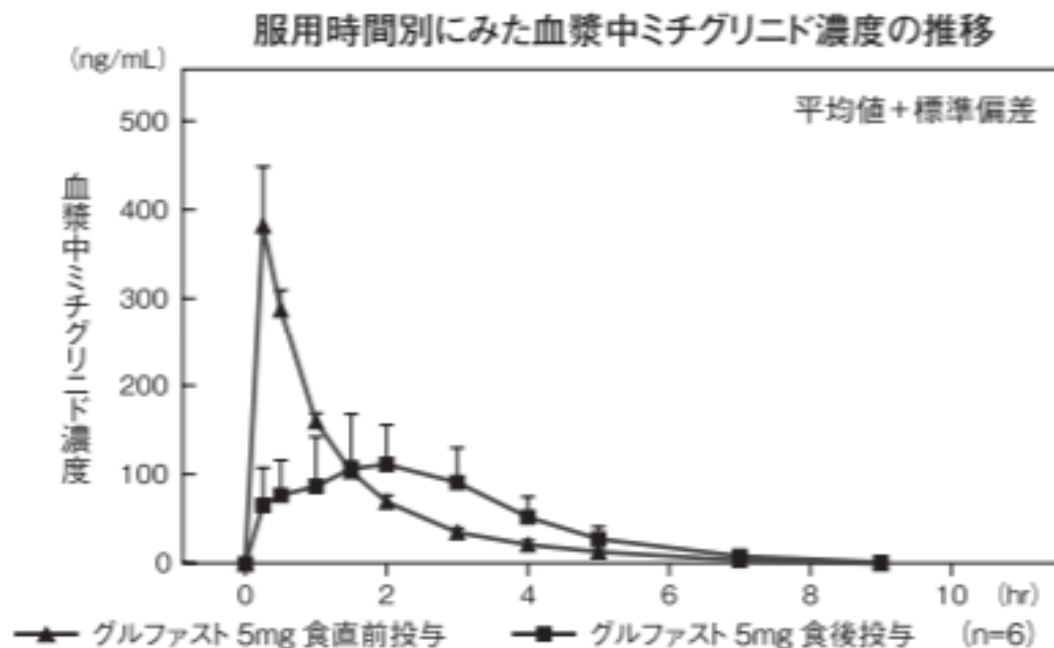
①薬を飲むタイミングについて



食後	食後30分が経過するまでの間に内服。30分ぴったりに内服する必要はない。内服薬で最も多くみられる飲み方。
食前	食事の30分～1時間前に内服。食事をするまでに、ある程度薬を吸収させる（効かせる）必要があるので、30分は空けた方が良い。
食間	食事と食事の間。食後2時間が経過してから内服。
食直前	食事の直前に内服。食事の5～10分以内が目安。
食直後	食事を終えた直後に内服。遅くても10分以内に。

「食直前」の薬を食後に飲むと・・・

(例) 「食直前」に内服する必要がある糖尿病の薬



➡ 血中濃度が上昇せず、期待する効果が得られません。

②薬は「水なし」では飲まないようにしましょう。

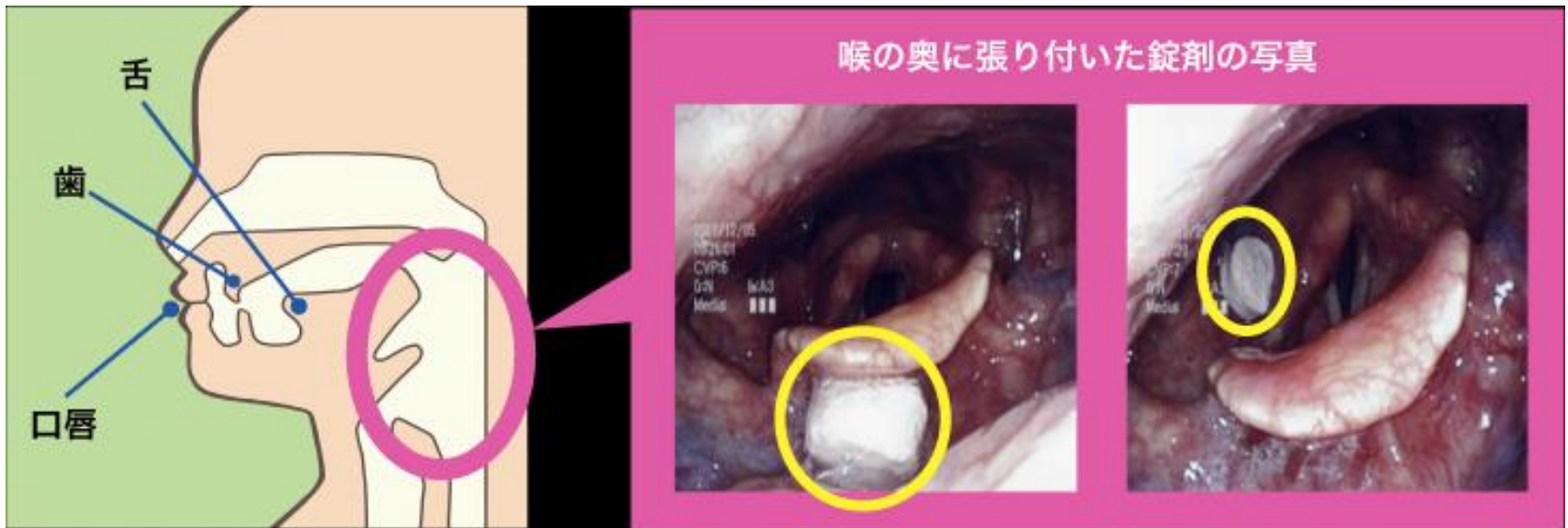
薬をきちんと水で内服しないといけない理由

- ①薬を飲みやすくする。
- ②薬がのどにつかえるのを防ぐ。
(のどにくっつくと、食道を傷つける原因になります)
- ③薬を早く溶かして吸収しやすくする。

➡「慣れているから水はいらないよ」は危険です。

(薬の中には、水なしでも内服できるように工夫された製剤もありますが、口腔内から吸収されるわけではないので、胃の中に落とし込むためにも、やはり水を飲んでおくようにしましょう。)

- 薬の内服後に食道の奥で薬が残ってしまうことがあります。
- 特に唾液の出が悪くなり、口の中が乾燥している場合に起こりやすくなります。



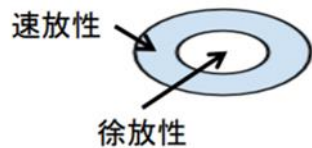
③薬は、基本的には「水」で飲みましょう。

- 薬を水以外の飲み物と一緒に飲むと、薬の成分が飲み物の成分と作用しあって、予期しないトラブルが起きることがあります。
- 例えば、牛乳の場合、含まれているカルシウムが薬の成分と結合して、体内に吸収されなくなってしまうことがあります。
- また、グレープフルーツジュースの場合、含まれている成分が薬の代謝を阻害することによって薬が効き過ぎてしまうことがあります。降圧剤や抗生物質、胃腸薬などと一緒に飲むのは危険です。
- なお、お茶の場合は、ごく一部の薬を除いて影響はないと思われます。どうしてもお茶で飲みたい、という方はご相談ください。

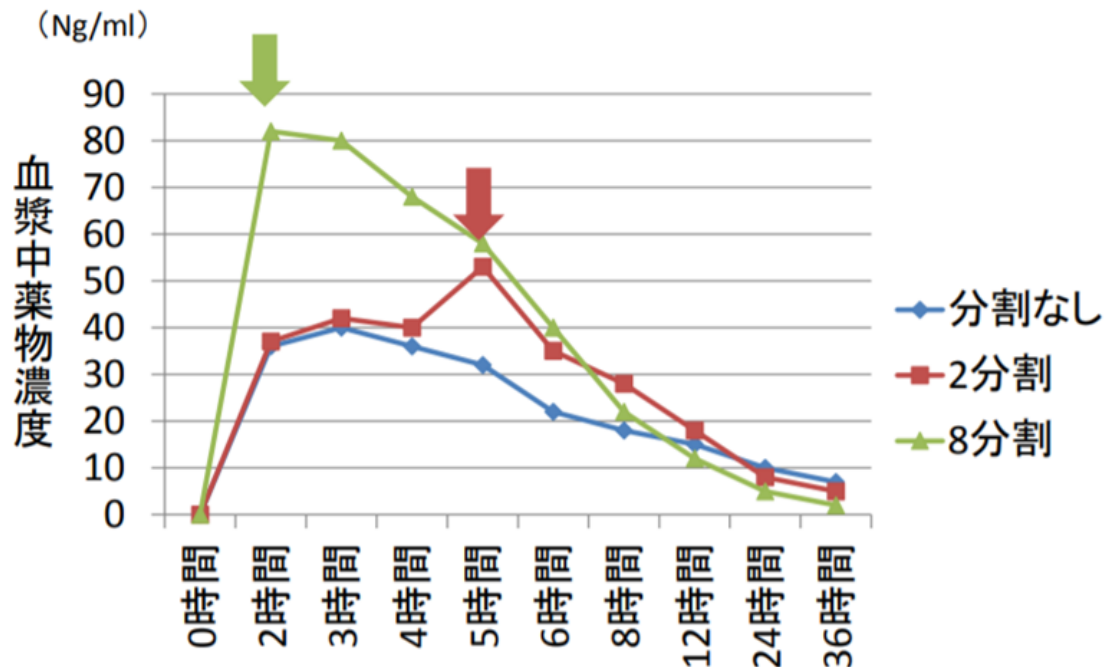
④薬はそのまま飲むことが基本です。

- 錠剤やカプセル剤は、様々な工夫がされたものがあります。
- 例えば、薬の成分が胃に傷害を与えやすいものや、胃よりも腸で吸収させたい薬は、表面をコーティングしたりして、腸で溶ける工夫がされています。また、薬の効果を長時間持続させるため、少しずつ薬の成分が溶けるように工夫された徐放タイプのものもあります。
- こうした錠剤を噛み砕いたり、カプセルを開けたりすると、せっかくの工夫が無意味になり、かえって体によくない影響が出てくる場合があります。胃で副作用を起こす、胃酸で薬の成分が分解されて効かなくなる、薬の血中濃度が急激に上がる、苦くてのみにくい、といったように、さまざまな弊害が起こり得ます。
- 錠剤を噛み砕いたり、カプセルを開けてのんでも、けっして効き方が速くなったり、よく効くようになることはありません。どうしても飲み込みにくいと思ったら、まずはご相談ください。薬ごとに、つぶせるか等を確認して対応します。

降圧剤「ニフェジピンCR錠」を噛んで飲むと・・・



分割した場合と分割しない場合 との血中濃度の比較



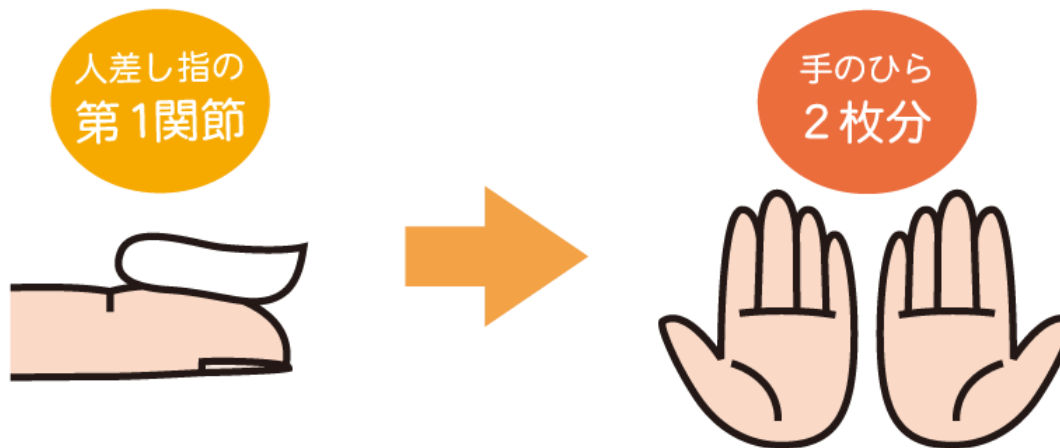
中毒症状・・・
過度の血圧低下、
顔面潮紅、頭痛、
動悸、房室ブロック
など

ニフェジピンCR錠40mg単回投与時の血漿中薬物濃度推移

⑤外用剤は、塗る面積の広い方を先に塗る！

- 外用剤は一般に塗る面積の広い方から先に塗ります。ステロイド外用剤と保湿剤の併用では塗る面積の広い保湿剤から先に塗り、後からステロイド外用剤を湿疹等の病気の部分だけに塗ります。
- この場合、先にステロイド外用剤を病気の部分だけに塗ってから、保湿剤を塗るとステロイド外用剤が塗る必要のない部分まで広がることで、副作用が起きる可能性があります。
- ただし、軟膏やクリーム、病気などによっては順序が異なる場合もあるので注意して下さい。

外用剤は、塗布量も覚えておきましょう！



保湿剤の塗布量の目安として **FTU (フィンガーチップユニット)** という考え方があります。

保湿剤を **成人の人差し指第1関節** の長さまで出した量を

1FTU といいます。1FTU で、**手のひら2枚分**

顔と首 で **2.5FTU**、**片脚** で **6FTU** が目安となります。

**「何でこんなに薬が多いの？」
透析患者さんの内服薬の種類
が多い理由について。**



理由 ➡ 腎臓の働きの一部を薬で補うため。

- 透析患者さんは、多様な機能を持つ腎臓の働きを、透析療法と薬で補う必要があります（下の表を参考）。

腎臓の働き		代用できるもの
①体内の老廃物を除去する	➡	透析療法
②体内の水分量を調節する	➡	透析療法、薬（利尿薬など）
③体内の電解質バランスを保つ	➡	透析療法、薬（KやPを下げる薬）
④体内のpHを一定に保つ	➡	透析療法、薬（重曹錠）
⑤赤血球を作る	➡	薬（EPO、鉄、ビタミン剤）
⑥ビタミンDを活性化する	➡	薬（活性型V D剤）
⑦血圧を調節する	➡	薬（降圧剤、昇圧剤）
⑧骨代謝に関与している	➡	薬（PTH亢進症治療薬）

その他、原疾患や合併症で増えることも・・・

- さらに、透析導入となった元の疾患（糖尿病や高血圧）の治療のための薬も必要です。
- 透析期間が長くなれば、様々な合併症に対する治療が必要になる場合もあります。
- この他、便秘薬やかゆみ止め、鼻炎薬、睡眠薬など、日常生活の質を改善する薬も必要になるケースもあり、薬がどんどん増えていってしまいます。
- どれも大切な薬なので、透析患者さんの薬が多くなるのは、「仕方がない」場合が多いことをご理解ください。



とはいえ、どこかで処方薬の見直しも必要です。内服中の薬について、「もっと減らしたい!」、「もう必要ないのでは?」、「何のために飲んでいるのか忘れてしまった・・・」などあれば、遠慮なくご相談ください。

「まあいっか」では済まされない
残薬問題について考えてみま
しょう！



「残薬」の問題点

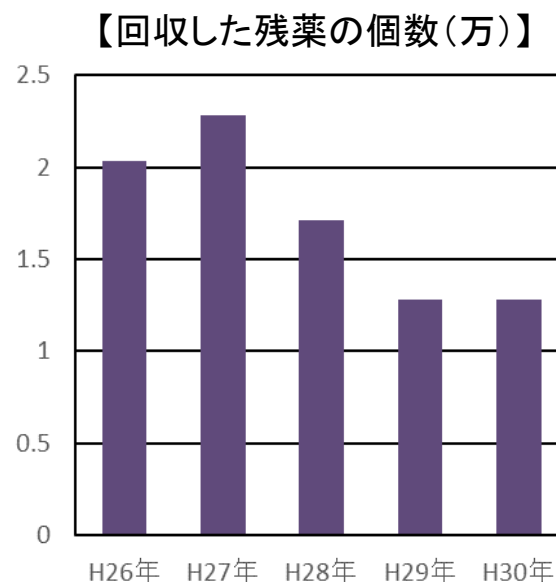
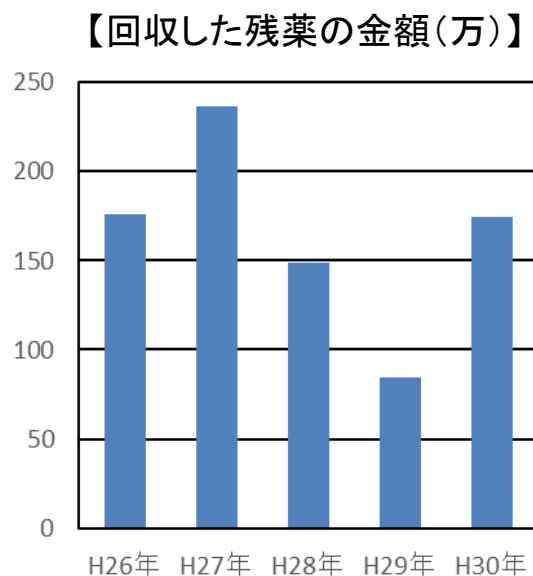
- 「残薬」とは、本来なら飲むべきだったにもかかわらず、なんらかの理由で手元に余ってしまった薬のことを指します。
- 薬は決められた量を正しい方法で飲むことによって、期待される治療効果が得られます。飲み忘れたり、完治しないうちに自己判断で飲むのをやめたりすると、治るのが遅くなる恐れがあります。薬を飲まなかったせいで症状が改善されないと、医師がさらに多くの薬を処方して残薬が増えるという、悪循環に陥るケースもあります。
- 残薬問題は患者さんの健康のみならず、日本の財政問題にまで影響を及ぼします。厚生労働省のデータでは、医療費は年間約40兆円で、そのうち約8兆円を薬剤費が占めます。残薬は、薬剤費がここまで膨れ上がった要因の一つとして問題視されています。75歳以上の高齢者だけで、残薬は年間およそ475億円分と推計されています。75歳未満の人の分も合わせたら、莫大な金額になることは容易に予想できます。

双樹クリニックとジョイ薬局の 残薬問題への取り組み

- 双樹クリニックとヘルシータウンジョイ薬局では、残薬を減らすことを目的に、H26年6月より、残薬の節減活動を開始しました。
- これは、ご自宅で余っているお薬を持ってきてもらい、まだ使えるかどうかを確認して、使えるお薬について次回の処方に活用する、という取り組みです。この取り組みのメリットとして、下記の3点が挙げられます。
 - ①飲み方や処方量の変更につながる。
 - ②残薬の誤飲事故を防ぐ。
 - ③無駄な医療費の削減につながる。



■ 回収した薬剤費と薬剤量



- これまでの5年間（H26年～H31年）の成果として、金額では計820万円、薬剤数では計8万5千個の残薬を回収して、処方の変更や医療費の削減に役立ててきました（グラフ参照）。
- 自宅で余った薬がありましたら、廃棄せずに、早めにお持ち下さい。

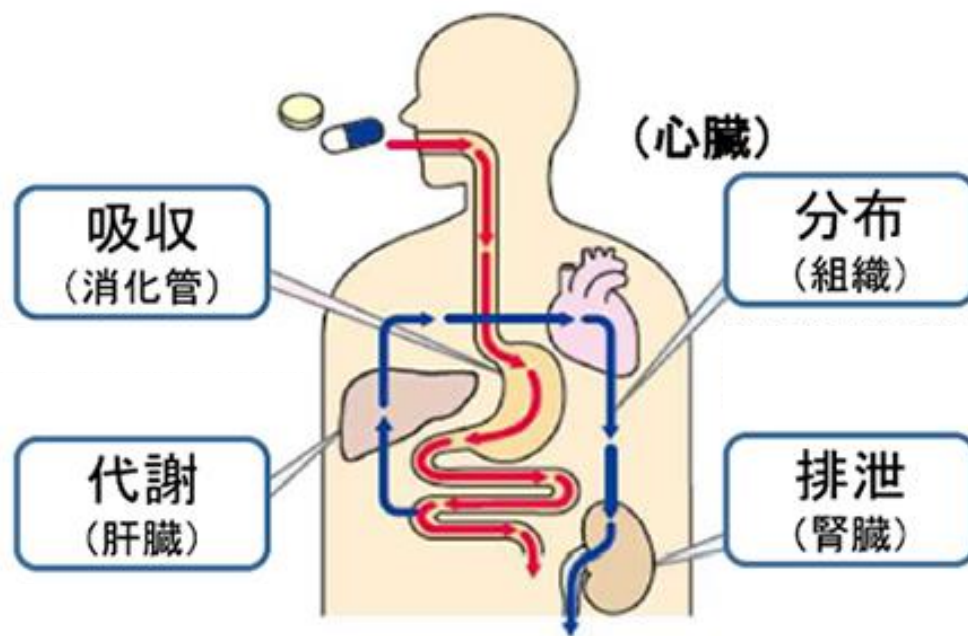
「その薬は本当に大丈夫？」
他院で処方された薬について。



STOP

透析患者さんは、薬の用量に注意が必要！

- 薬には主に肝臓で代謝（分解）されて薬効が消失する肝排泄型薬物と，薬効があるまま尿中に排泄される腎排泄型薬物があります。肝排泄型か腎排泄型かは、薬によって変わります。



- 透析患者では、腎機能の低下により、腎臓からの薬物の排泄が減少しています。このため、腎排泄型の薬を通常の用法・用量で内服すると、薬剤の血中濃度が上昇し、副作用が起こりやすくなります。腎排泄型の薬を内服する場合は、投与量を減量する必要があります。

(例) 腎排泄型のお薬の透析患者への用法・用量

通常の薬の用法・用量		透析患者さんの用法・用量
タミフル（抗インフルエンザ薬） 1日2回、1回1カプセル×5日間	⇒	透析後に1カプセルを1回のみ内服
バルトレックス（帯状疱疹） 1日3回、1回2錠×7日間	⇒	透析後に1錠を週3回

（注意）上記の処方量は、症状や体重、年齢などによっても変わってきます。絶対的なものではありません。

- 他科を受診する場合は、必ず透析治療を受けていることを伝え、さらに薬が処方された場合には、必ず報告をするようにしてください。