平野屋薬局／平野調剤薬局／平野ときわ薬局／平野八町薬局／平野グリーン薬局

正しい知識で正しい治療

平野 医薬だより

第237号

保険調剤＆ヘルスケアで地域の皆様のＱＯＬ（生活の質）に貢献します

平野拝志薬局／平野あさくら薬局／平野きたむら薬店（コープ喜田村内）

かかりつけ薬局を持ちましょう。

医師の診察を受けたあとに、病院・診療所でお薬のかわりに処方せんが渡されます。これが「医薬分業」です。 医療の高度化とともに機能分化が進み、現在の医療には様々な専門分野があります。それぞれの専門家がチームワークを組み、協力し合うことでよりよい医療の提供が図られています。医薬分業は、医師と薬剤師が協力してお薬をより安全に使っていただくための制度です。

Q. お医者さんは、どうして処方せんを出すのですか。

A. お医者さんは処方せんを出し、お薬のことを専門家である薬剤師にまかせることで、一層診療に専念することができます。その結果患者さんは、より充実した医療を受けられるようになります。 また、お医者さんが自由にお薬を処方できるため、患者さんに処方するお薬の幅が広がります。

Q. 処方せんを薬局に持って行くと調剤の前にいろいろ聞かれますが、なぜですか。

A. お薬を安全に使用していただくために必要なことをお聞きします。 例えば、以前にお薬で副作用やアレルギーが起きたことはなかったか、他にどんなお薬を服用しているかなど、心配が無いことを確認して調剤します。 なお、一度お聞きしたことは薬局で記録（これを「薬歴」といいます）しておき、次回の調剤に役立てます。 薬剤師は、これらの情報収集から他の病院の処方と同じ薬が重複していたり、危険な飲み合わせがあるなど処方内容に疑問がある場合、医師に問い合わせ、その結果処方内容の変更や処方中止等の処置をとります。

Q. 寝たきりでなかなか薬局にいけません。薬局の薬剤師が自宅に来てお薬の説明や介護用品の使い方などのアドバイスをすると聞いたのですが。

A. 体が不自由な場合などは、処方せんを持って薬局に足を運んでいただかなくても、薬剤師の側から患者さんのお宅へ伺い、必要なアドバイスを行ったり、お薬に関するご相談に応じることが今年から可能になりました。平野薬局でも、そのような取り組みをしています。一度ご相談いただければと思います。

Q. 薬局へファックスで処方せんを送ることができると聞きましたが。

A. かかりつけの薬局に処方せんをファックスで送っておくと、実物の処方せんを薬局に持って行けばすぐにお薬を受け取ることができます。また、お体が不自由な場合や、透析液のように持ち帰りが困難なお薬の場合などは、ご自宅までお薬をお届けすることも可能です。

お年を召されますと、どうしても慢性的な病気をいくつもかかえることが多くなります。

R100 古紙配合率100%再生紙　PRINTED WITH SOY INK 「医薬だより」は環境保護のため古紙パルプ100%の再生紙ならびに大豆油インキを使用しています。

厚生労働省の調査によると、薬局で調剤を受けている75歳以上の人のうち、実に４人に１人は７種類以上の薬を飲んでいることが明らかになっています。薬局では、飲み忘れ・飲み間違いを防ぐため、１回に飲むお薬を一包にまとめたり、お薬の名前や飲み方、効能・効果や副作用などの情報を書いたメモをお渡しして説明をしたり、お薬手帳や健康手帳にお薬の情報などの記録もします。特に複数の医療機関や診療科を受診している方は、是非１カ所「かかりつけ薬局」を決めて、処方せんによる調剤を受けられることをお勧めします。

小学校で講話してきました!!

小学校で管理栄養士の竹中由美子が「生活習慣病予防の食生活について」と題して"食育ー小児メタボリックシンドロームについてー"の講話をしました。保護者の方々と先生と約30名の方が集まってくれました。内容は以下の通りです。

食環境の変化

「生活習慣病」は今や大人だけではなく、子供にも広がりつつあります。その背景には、子供たちをとりまく食環境の変化があります。

- 食べたいものがいつでも手に入る－外食産業の発達、コンビニエンスストアの普及など。
- 間食（スナック菓子などカロリー↑、塩分↑、脂肪↑）や夜食（塾などの習い事により夜遅い帰宅）の摂りすぎなどで朝食抜きや動物性脂肪の多い食事。
- 運動不足、睡眠不足、ストレス。
  ◎今の子供たちの欲しい物の第１位は『睡眠』だそうです。
- 親の生活の変化によるもの－共働きにより、孤食↑。
- アレルギー体質の子供↑。

⇒**肥満児（10%）や朝食欠食児童（４%）**

「食育」

最近では、栄養教諭の配置により「食育」が小学校で取り入れられています。（愛媛県下ではまだ一部の学校にしか配属されていません。）

〈食育の目標とは・・・〉

①食事の喜び（食べられる喜び）
②自己を管理する能力
③正しい知識に基づいて判断する能力（新鮮かどうか）
④食物を大事にして、感謝する心（作物を実際に栽培する）
⑤食生活を通じた人間関係形成能力（学校給食や家族団らん）
⑥各地域の産物、食文化を尊重する心（今治では、いぎす、鯛めし、せんざんきなど）

⇒**家族団らんで楽しい食事、食の話をする。**

肥満度評価

学童期の子供は、ローレル指数や年齢身長別標準体重表を用いて肥満度を評価します。

◎ローレル指数＝体重（g）÷身長（cm）^{3}×10^7

130：標準（±15%程度が標準範囲）

◎成長の過程の個人差も考慮する必要があります。

◎BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）

太り具合をみる目安。BMI＝22が適正体重です。最近は、大人になって突然メタボリックシンドロームになるのではなく、小さい頃からの生活習慣の影響によりメタボリックシンドロームとなる子が増えています。小児メタボリックシンドロームは、家族全体で考えることが大事です。

大切な朝食

先ほども述べたように、朝食欠食児童は４％もいます。朝食は、１日の中で大事です。元気の素となります。しっかり食べることにより、体も頭もすっきり目覚め、仕事に勉強に集中できて、１日元気に過ごすことができます。朝食を簡単にすませないように注意してください。

何をどれだけ摂取すれば…

食事に気をつけることによって健康保持・増進と生活習慣病予防ができます。この観点から栄養所要量が、年齢別・性別によって決められています。

- １日３食、規則的でバランスの良い食事を。
- 食べ過ぎや偏食（親の好き嫌いにより子供が食べず嫌いになったり、子供のいいなりになったり、嫌いなものを出さないなどが原因）をさける。
- おやつの内容と量を考える。（総カロリーの１割程度が理想）
- 甘いものや動物性脂肪分の多いもの、コレステロールを多く含むものは控えめに。
- 食物繊維の多い食品（野菜、海藻、こんにゃく、きのこ類など）をとる。
- 薄味の習慣をつける。

最初に述べたように、外食産業の発達によりファミリーレストランや、コンビニエンスストア、ファーストフードが増えてきました。それによって、塩分やコレステロール、動物性脂肪分の多い料理を食べる機会が増え、濃い味付けの食事を好む傾向になりつつあります。塩分は８g／日が目標です。

◎減塩のテクニック◎

①鮮度の良い食品や旬のものを用いて、そのものの味を楽しむ工夫を。
②おいしい「だし」の風味を活かす。
③香味野菜や香草、香辛料を効果的に使う。
④酢や柑橘類の酸味で薄味をカバー。
⑤焼いたり、揚げたりした香ばしさも味覚にプラスの作用。
⑥汁物は具を多くし、汁の量を控えめにする。

- 家族団らんの楽しい食事、ゆっくり噛んで20分以上かけて食べる。
- 体を動かす習慣でストレス解消をする。

質疑応答がありました。

Q. 子供の好きな味付けは、どのようなものか。

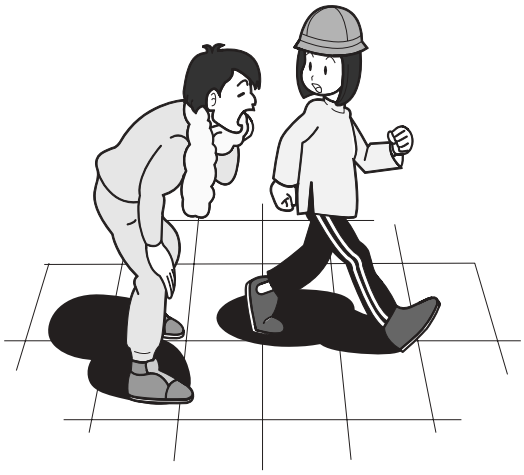
A. 自分たちや子供の好む味付けだけでなく、いろいろな味付けを教えてあげることも大切です。

Q. 運動はウォーキングが良いのか。

A. ウォーキングは手軽にできることなのでオススメします。それ以外にも肌寒い季節となり運動する機会が少なくなるので、子供と一緒に散歩したり、遊びながら運動してみてはどうでしょうか。家族団らんもでき、運動もでき、一石二鳥です。

◎外食カロリー一覧（参考）◎

料理名	カロリーKcal	たんぱく質g	脂質g	炭水化物g	塩分g
牛丼	650	21.3	13.4	105.5	3.0
オムライス	749	20.8	22.8	109.6	2.4
ラーメン	508	21.2	16.5	63.5	4.3
ピザ	461	12.5	17.3	60.7	1.7
ハンバーガー	251	12.7	8.5	30.9	1.2
チーズバーガー	303	15.8	12.9	31.2	1.7
フライドポテト(M)	420	5.7	22.1	49.4	0.4
チキンナゲット	256	15.7	15.2	14.0	1.3



検査結果はここに注目

健康診断、病院での定期的な血液検査などの検査結果を見てもさっぱりわからない、と思われている方も多いのでは。今回はよく聞く検査値について、簡単に説明します。

肝機能検査

肝臓は沈黙の臓器とも呼ばれ、病気になってもなかなか症状が現れにくく検査によって初めて明らかになる例も多いのです。

肝機能検査と基準値、検査の特徴

肝機能検査	基準値	特　　徴
AST(GOT)	８～40単位	肝のみでなく心臓疾患でも上昇
ALT(GPT)	５～35単位	肝臓疾患で上昇
γ-GTP	60IU/l未満	飲酒で上昇
ALP	100～280単位	黄疸で上昇
総タンパク	6.5～8.2g/dl	肝障害の重症度反映

ただし、基準値を超えたからといって、すぐに病気というわけではありません。たとえばγ-GTPは毎日お酒を飲む人は高値を示しますが、他の検査値が問題なければ、その高値はその人の基準値です(ただしお酒は適量を守って飲みましょう)。お酒を飲まない方は肥満による脂肪肝、胆石も高値の原因になりますが、この場合も他の肝機能(AST,ALT等)を含めた総合的判断が必要です。

血清脂質検査

血液中には①コレステロール、②トリグリセライド(中性脂肪)、③リン脂質、④遊離脂肪酸の４種類の脂質がありますが、実際に臨床上問題になるのは⑴コレステロールが増加した場合、⑵トリグリセライド(中性脂肪)が増加した場合、⑶その両方が増加した場合です。

コレステロールが高くなり、動脈硬化が進んでも、血圧が徐々に上がってくるほか、何の自覚症状もないし・・・と甘く考えている人もいるのでは？血清脂質異常は脳卒中・心筋梗塞の最大の危険因子として積極的治療する方向です。

血清脂質検査

検査項目	基準値	特徴
総コレステロール	150～219mg/dl	血管の強化・維持に重要な役割があるので、少な過ぎるのも問題。多いと動脈硬化・心筋梗塞原因
HDLコレステロール	40mg/dl以上	善玉コレステロール。動脈硬化を引き起こす悪玉コレステロールを肝臓まで運ぶ血管内の掃除屋さん
LDLコレステロール	70～139mg/dl	悪玉コレステロール。多いと脳卒中や心臓病など命にかかわる病気を引き起こす危険度が増加
中性脂肪(トリグリセライド)	150mg/dl未満	前日の食事の影響受けやすい。

日本人の心筋梗塞になった人のコレステロール値はそれほど高くなく、トリグリセライド値が高い場合が多いといわれています。しかし、トリグリセライドは食後に検査すると高く出ますし、前日の食べ過ぎや飲酒でも測定値が上昇します。そこで最近は原則としてLDLコレステロール値で評価するようになっています。LDLコレステロールは直接測定しなくても以下の計算式でも求められます。

LDLコレステロール＝総コレステロール－HDLコレステロール－1/5トリグリセライド

高コレステロール血症の治療基準は次のようになります。

危険因子として　○男性45歳以上、女性55歳以上○高血圧○糖尿病○喫煙○冠動脈疾患の家族歴があり、その数により基準値が違います。

既往歴		※危険因子の数	相対危険度	LDLコレステロール
過去に心筋梗塞を起こした経験	ない	0		160mg/dl未満
		1	1倍	140mg/dl未満
		2	3倍	
		3	6倍	120mg/dl未満
		4	12倍	
	ある	いくつでも	24倍	100mg/dl未満

尚、治療を受けている方は、それぞれ主治医の診断に従ってください。

今冬のインフルエンザ情報

インフルエンザは、例年11月上旬から散発的に発生し、その後爆発的に広がり１月下旬から２月にピークを迎えます。ところが今年は、例年より早く広がっていると厚生労働省より発表され、注意を呼びかけています。インフルエンザの予防策などを知っておき、冬を元気に過ごしましょう。

Q. インフルエンザにかからないためにはどうすればよい？

A. 予防方法

1. 帰宅時の手洗い、うがい
2. ワクチン接種
3. 適度な湿度の保持
4. 十分な休養と栄養
5. 流行時には人混みへの外出を控える。外出時はマスクを着用する。

Q. インフルエンザにかかってしまったらどのくらいの期間外出を控えればよい？

A. インフルエンザを発症してから3～7日間はウイルスを排出すると言われています。ウイルスを排出している間は、感染力があると言えます。この期間はできれば外出を控えた方がよいでしょう。学校では「解熱した後2日を経過するまで」を出席停止期間としています。

Q. ワクチン接種はいつすればよい？

A. 効果が出現するまでに２週間程度を要します。今年は早めに受けるようにしましょう。

Q. インフルエンザワクチンはどの程度効果がある？

A. ワクチンの接種により、インフルエンザによる重篤な合併症や死亡を予防し、健康被害を最小限にとどめることが期待されています。日本における研究では、65歳以上の健常な高齢者については、約45%の発病を阻止し、約80%の死亡を阻止する効果があったという報告があります。

Q. インフルエンザ治療薬のタミフルは安全？

A. タミフル服用の有無にかかわらず、インフルエンザ罹患時には異常行動・言動が見られたとの報告があり（医薬だより214号）、タミフルとの因果関係は今のところ不明です。しかし10歳以上の未成年の患者では、服用後に異常行動を発現し転落などの事故に至った例が報告されたため、10代の患者には原則禁忌となりました。

Q.「咳エチケット」とは？

A. 厚生労働省は、〈ひろげるなインフルエンザ ひろげよう咳エチケット〉という標語を掲げ11月から今年のインフルエンザ総合対策に取り組んでいます。

○咳・くしゃみの際にはティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ１m以上離れる。

○呼吸器系分泌物（鼻汁・痰など）を含んだティッシュをすぐに蓋つきの廃棄物箱に捨てられる環境を整える。

厚生労働省のホームページにはインフルエンザの発生状況や感染予防の手引きなどインフルエンザに関する情報などが詳しく掲載されています。参考にしてください。

http://www.mhlw.go.jp/

禁煙推進の会 研修会に参加して ～女性と喫煙～

先日、禁煙推進の会研修会に参加しました。

愛媛県健康増進課 健康政策係医幹高橋直樹先生の講演は、「愛媛県に於ける女性の喫煙問題～行政の立場から～」のお話でした。愛媛県内の女性にたばこに関する意識調査を行ったところ、たばこを吸った理由には「親や友達が吸っていたから」「かっこいいから」「CMがイケてたから」などの回答があったそうです。興味がわいたり、たばこに良いイメージをもったりと、周りの環境が大きく影響していることを感じました。

また「喫煙している人がなりやすいものは何？」という調査では「肺がん」の次に「妊娠への影響」という回答が多く、たばこをやめたきっかけが妊娠であるという人が多かったそうです。子どもは、おなかの中にいる胎児のうちからたばこの影響を受けます。妊娠してから禁煙するのではなく、子どもが欲しいと思った時から、両親や周りの家族も禁煙することが必要であると思います。

10月に松山で行われた「キッズフェスタ」において、禁煙紙芝居が実施されたそうです。このように、若い世代の喫煙を防止するために、早い時期から、喫煙が健康に及ぼす影響についての知識を普及させていくことが大切だと感じました。愛媛県の今後の取り組みとして、禁煙教育の強化・公共施設等の禁煙・禁煙支援が挙げられていました。

東京農工大学保健管理センター准教授の阿部眞弓先生の講演は、「若い女性の喫煙問題と禁煙支援」というテーマでした。

喫煙は単なる嗜好や習慣ではなく「ニコチン依存症」という疾患であるとして認定され、禁煙治療は医療保険の対象となりました。また、「健康増進法」の施行により、公共の場、職域、教育現場などのさまざまな空間で、受動喫煙対策が進められるようになってきました（受動喫煙とは、他人のたばこの煙を吸わされることです）。このような中で、日本の男性の喫煙率は、諸外国との比較では高いながらも減少傾向にあるのですが、若年女性については増加傾向にあるということで、驚きました。

また、禁煙に成功したという事例や、どのような支援をしていく必要があるのかなどについても教えてくださり勉強になりました。私達も、禁煙支援やよりよい環境づくりに努めていきたいと思います。

㈱平野各店では、みなさまからのご意見をお待ちしています。
お気軽に、お薬に関すること、「医薬だより」についてなどお寄せください。

●発行責任者　㈱平野
代表取締役　平野　啓三
●編集責任者
平野拝志薬局　林　雅子