

「薬の正しい使い方」

(1) 自然治癒力

体には、病気や怪我を自分で治す力、「自然治癒力」が備わっています。

薬のみに頼るのではなく、栄養、休養、睡眠をきちんととり、自然治癒力が十分に発揮されるようにすることが重要です。

(2) 薬を使用する目的

では、薬は何のためにあるのでしょうか？

「自然治癒力」だけでは回復できないこともあります。そこで、薬は病気の原因を取り除いたり、自然治癒力を助け、病気や怪我が早く治るようにしたり、重くならないようにしたりします。

(3) 薬の種類

原因療法薬 → 病気の原因を取り除く(例: 抗生物質など)

対処療法薬 → 病気の症状を緩和する(例: 解熱鎮痛薬など)

他に病気の予防薬、病気の診断薬、栄養を補給する薬などがあります。



(4) 薬ができるまで

薬が開発されるには、長い年月と莫大な開発費用(数百億円)がかかります。

1. 基礎研究(約2~3年)



2. 非臨床(動物)試験(約3~5年)



3. 臨床(ヒト)試験(治験)(約3~7年)



4. 承認申請と審査(約1年~2年)



(5) 「薬」とは、何なのか? (「薬」の定義)

薬とは・・・病気の診断や治療、または予防することを目的に使われるもののことで、「薬事法」という法律で「医薬品」として定められています。

(6) 医薬品の分類

医薬品は大きく分けると「医療用医薬品」と「一般用医薬品」に分けられます。

1. 医療用医薬品・・・医師または歯科医師が患者様を診察した後、決めた治療方針(処方)に基づいて使われる薬のことです。病院にて直接受け取る場合と、処方せんを受け取り薬局に提出し、薬局にて薬剤師に調剤してもらい受け取る場合があります。

2. 一般用医薬品・・・一般の人が薬局等で購入し、自らの判断で使用する医薬品です。

●一般用医薬品の種類

・第1類医薬品（例）H2 ブロッカー等特にリスクの高い医薬品 対応する専門家→薬剤師

・第2類医薬品（例）かぜ薬、解熱・鎮痛剤などリスクが比較的高い医薬品

対応する専門家→薬剤師又は登録販売者

（このうち、特に注意を要するものを指定第2類医薬品という）

・第3類医薬品（例）ビタミン剤などリスクが比較的低い医薬品

対応する専門家→薬剤師又は登録販売者

「一般用医薬品」の販売制度が改正され、インターネット販売が認められることとなりました

また、「薬局製剤」というものがあります。薬局製剤は、正確には「薬局製造販売医薬品」といいます。都道府県知事から、承認・許可を受けた薬局のみが製造・販売できるものです。

平成21年6月現在、通知により示されている品目数は、合計394品目（漢方212品目を含む）あります。薬局において、処方箋なしに、直接利用者（患者・消費者）に販売・授与できます。

対応する専門家→薬剤師

以上の他に、新たに「要指導医薬品」が定められました。

「要指導医薬品」とは、新医薬品等で、安全性に関する調査期間中の医薬品、毒薬及び劇薬のうち厚生労働大臣が指定する医薬品です。

販売時に薬剤師による対面での情報提供・指導が義務付けられた医薬品です。要指導医薬品は、インターネット販売はできません。 対応する専門家→薬剤師

(7)薬の効き方（体内に入った薬について）

薬を服用した後、次のような経路をたどります。

・**吸収(Absorption)**・・・胃腸などで溶けて吸収され、血液中に薬が流れこみます。

・**分布(Distribution)**・・・血流によって心臓、肺、筋肉などの各組織に運ばれます。

・**代謝(Metabolism)**・・・主に肝臓で分解され無毒化されます。

・**排泄(Excretion)**・・・体内に入った薬は、最終的に腎臓や肝臓を通して、尿や糞便と一緒に排泄されます。

吸収(Absorption)、分布(Distribution)、代謝(Metabolism)、排泄(Excretion)この流れをそれぞれの頭文字をとって「**アドメ (A・D・M・E)**」と呼んでいます。



(8)薬の「血中濃度」について

薬の効果は、血液の中の成分の量で決まります。この血液の中の成分の量のことを「血中濃度」と言います。

薬が最もよく働くのは「血中濃度」、つまり血液の中の薬の成分の量が多くも少なくもない、丁度良い範囲の時です。決められた服用方法と量を守ることでその状態が保たれています。ですから、1日の服用回数（用法）と1回の服用量（用量）を守りましょう。

服用した薬が、決められた量や回数より多いと、「血中濃度」が高くなり副作用を起こす場合があります。また、少ないと低くなって効き目が現れないことがあります。

(9)薬の種類と形

薬の種類は大きく3つに分けられます

1. 内服薬：口から飲む薬 (例)錠剤、カプセル剤、シロップ剤、散剤
2. 外用薬：貼ったり塗ったりする薬
(例)軟膏、クリーム、ローション、エアゾール、貼付剤、坐剤、眼薬)
3. 注射薬：直接、体の中に入れる薬



(10)薬を飲む時の注意

- 薬は決められた時間に服用しましょう。
 - ・食前・・食事をする前、30分から1時間以内に服用する
 - ・食後・・食事が終わった後、30分以内に服用する
 - ・食間・・食事と食事の間、前の食事から2時間ぐらい後 ※食事の最中に服用することではない
 - ・寝る前・・寝る30分から1時間前に服用する (就寝前)
 - ・頓服・・症状を一旦抑えるため、症状が出た時に服用する (例)熱や痛みが出た時に服用する
- 自分でもらった薬以外は、絶対に服用しないようにしましょう。
- 余っているくすりは服用しないようにしましょう。
(同じ症状のようでも原因が違っていたり、前回とは身体の状態が異なることが考えられます。)
- 期限の切れた薬を使用しないようにしましょう。
- 薬は水かぬるま湯で服用しましょう。(コップ1杯の水かぬるま湯で服用しましょう。)

(11)薬の保管について

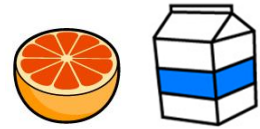
薬は高温・多湿・直射日光の3点を避け、お子様の手の届かない所に室温で保存しましょう。
特に、梅雨の季節の湿気や車内に置き忘れた際の高温にも注意が必要です。
また、薬には冷蔵庫での保存が必要なものもあります。

(12)薬の副作用について

人によっては、薬の影響で副作用が起こってしまう場合があります。
すべての薬には、「主作用」と「副作用」があります。
一般に、病気を治す作用を「主作用」(目的の作用)と言い、それ以外の作用を「副作用」と言います。
「副作用」とは、その薬が持つ作用のうち、本来目的としている作用以外のものをいいます。ですから、必ずしも「副作用」＝「悪いもの」というわけではありません。
逆に、「副作用」と呼ばれる作用を利用して、治療に役立てる場合もあります。

(13)薬の相互作用（飲み合わせ）について

薬には「飲み合わせ」と言って、薬同士、あるいは食べ物や飲み物によって、効き目が変わることがあります。



【飲み合わせの例】

1. 牛乳と抗菌薬（抗生物質など）・・・抗菌薬の効き目が弱まる
(牛乳に含まれるカルシウムが抗菌薬と結合するから)
2. グレープフルーツジュースと血圧降下薬（カルシウム拮抗薬）

●2種類以上の薬を同時に使用した場合、くすりと薬がお互いに影響し合い、薬の効き目が変わることがあります。薬の数が多いほど、相互作用はおこりやすい。

(14)「お薬手帳」のメリットについて

1. あなたの飲んでいるお薬の効果や、処方された目的を確認できます。
2. お薬の飲み合わせや重複投与を確認できます。
3. あなたにとってリスクのあるお薬を回避し、副作用を防止します。
4. 緊急時や事故の時なども、あなたが日頃飲んでいるお薬がわかります。



●スマートフォンや携帯電話を利用した「電子お薬手帳」が開発されています。

(15)薬の情報の調べ方について

今は、誰でもお薬の情報（作用、副作用、相互作用、保存方法、注意事項）などについて調べることが可能になっています。

1. 書籍を利用する・・・『医者からもらった薬がわかる本』 『くすりの事典』
『日本医薬品集 医療薬』 『日本医薬品集 一般薬』

2. インターネットを利用する

- ・独立行政法人 医薬品医療機器情報提供ホームページ
- ・医療用医薬品の添付文書情報

http://www.info.pmda.go.jp/psearch/html/menu_tenpu_base.html

- ・一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書情報

http://www.info.pmda.go.jp/osearch/html/menu_tenpu_base.html

3. 電話で相談する

- ・医薬品医療機器総合機構
- ・医薬品・医療機器相談室（03-3506-9457）
- ・日本薬剤師会 消費者薬相談窓口（03-3353-2251）
- ・県薬剤師会または都道府県によるくすり相談窓口



(16)ジェネリック医薬品について

製薬会社は新しい薬を開発すると、特許を取って発売します。これを先発医薬品（新薬）と言います。これに対しジェネリック医薬品（後発医薬品）は、特許期間が切れた後に、他社が同じ有効成分を使って製造・販売している薬のことです。

●ジェネリック医薬品を使用するメリット（利点）

1. 患者様のお薬代（お支払い金額）が、少なくてすむ。

※高齢化と医療の高度化に伴い、我が国の医療費は膨らみ続けています。今の医療保険制度を維持するには、一人ひとりが医療費を節約しなければなりません。「ジェネリック医薬品を選ぶ」ことは、誰もが簡単にできる節約法・社会貢献であると言われています。

(17)学校における「くすり教育」について

- ・2012年（平成24年度）より 中学校で義務化
- ・2013年（平成25年度）より 高等学校で義務化
- ・学習指導要領の改訂に伴い「くすり教育」が義務化された。
- ・津堅小中学校では、中学生を対象に2012年以前の移行期間より毎年「くすり教育」を継続して行っています。