

大森地区実践勉強会 実施レポート

大田区薬剤師会大森ブロック保険学術部

田中敏郎 佐川雅夫 中畔勇一

Meiji Seika ファルマ株式会社 共催

【小児の服薬指導のポイント】

独立行政法人 国立成育医療研究センター 薬剤部 部長

石川 洋一先生

2014年1月14日 (火)

大田区文化の森 5階 多目的室

参加者 79名 (敬称略 五十音順)

アイビス薬局	遠藤				
あおば薬局大森赤十字前	高橋	小澤			
秋島薬局	秋嶋	小寺			
アサヒ調剤薬局	桑原	木島			
アサヒ薬局医大前	中畔	豊田	八巻	大久保	中畔
アサヒ薬局	白井	天野			
あすか薬局上池台	白井				
いずみ薬局	尾形				
ウイステリアナガエ薬局	松田				
江島薬局	中野	浅野	江島		
大岡山調剤	西村				
大森薬局	富岡	木村	平岡		
大森赤十字病院	市川	今井	高田	甘利	大橋
大森会営薬局	野村	石原	和田		
大森プライマリー薬局	松本				
女塚薬局	真部				
会営薬局	小篠				
春日橋薬局	小関				
きぼう薬局	石川	藤岡			
クオール薬局	西村				
久が原鈴薬局	砂山	立野			
クローバーリーフ薬局	千葉				

コーコク薬局	五十嵐	松原	田辺
サガワ薬局	嶋田	悴田	佐川
佐藤薬局	肥田	戸田	
山王薬局	赤城		
山王薬局1丁目	安藤		
すこやか薬局	佐伯		
スマイル薬局大森町	澤田		
スマイル薬局池上	宮嶋	渡辺	
すみれ調剤薬局	平賀		
神明堂薬局	神谷		
高橋薬局	渡辺		
玉川薬局	和久田	玉川（好）	玉川（友）
ちどりフローラ薬局	亀井		
帝京平成大学	金子		
ナガエ薬局	中村		
にしかわ薬局	新木	根津	福井
ファーコスあい薬局	大達		
ハナブサ薬局	宮崎		
平井薬局	藤巻		
ひろみ薬局	増田	宮田	
フレンド薬局池上	窪田		
みつこし薬局	浜田		
美原薬局	田中		
美原薬局梅田店	藤本		
矢口の渡薬局	白井		
ゆりかご薬局	清水		

成育医療センター 石川先生 ご講演

国立成育医療センターの案内

子供の病院・白血病、膠原病の長期入院、通院の病院の為、
明るいエントランスを心掛けている。

パステルカラー中心

CTやお皿などもキャラクターを使用している。季節感を出す為
病院の中にも学校を併設している。

冬の病期とは

かぜ症候群が一番多い・・・ウイルス性の疾患、

ライノウイルスが主流、コロナウイルス、RSウイルス等

対症療法は、小児にはあまり有効性の実証が無い

抗生剤は合併症の予防のために処方されることが多い

日本では過剰処方が問題

海外でも OTC の風邪薬は小児使用しないような指示が出ている。(米国 4 歳未満、カナダ 6 歳未満) ニューゼalandでは 2 歳以下には抗ヒスタミンは禁忌

基本的には保温をして（冷やさない）良く寝かせて、水分補給（電解質のコントロールがあまり良くないから）をする事が最も重要

少しくらいの風邪には子供は問題ない。ウイルス対策で免疫効果の為、発熱することが多い。解熱はしないほうが良いことが多い

小児急性中耳炎（一般的な風邪と同様に多い）

6 ヶ月～20 カ月の子供に多い。肺炎球菌、インフルエンザ菌が起炎菌

これらに効果が高い抗菌薬が良い。PRSP が増加しており効果が無い抗菌薬もあり、
その場合は抗菌薬高用量で対応する。

急性中耳炎は基本的に 3 日間何も投与しない。3 日でも効果が見られない場合、

AMPC を処方、それで効果が無い場合は AMPC 高用量、クラバモックス、メイアクトその
ほかの世代のペニシリンを処方

肺炎（年齢で原因微生物が変化）

新生児：大腸菌（腸内細菌）、溶レン菌

乳児から 5 歳 ウイルス、インフルエンザ菌、肺炎球菌

6 歳以上 マイコプラズマ（ペニシリンが効かない・細胞壁がないから）
マクロライドを処方する

急性胃腸炎（小児では70～80%ウイルス性）

細菌性下痢ではカンピロバクターが50%を占める。11，12月が最も多い

ノロウイルスは消毒薬が効きにくいので感染しやすい。少量でも感染が成立する。

水分補給の注意

一般のスポーツドリンクは成人向けの為、OS1のようなものが良い。

ナトリウムはブドウ糖によって吸収しやすくなる

服薬のポイント

新生児：4週間未満 乳児：1歳未満 幼児：7歳未満 小児：高校生未満

通常は3歳で成人の3分の1の量

錠剤は4歳以降で飲めるようになる。

散剤、水剤は小学校以降飲みにくい（保管、用量調整が面倒）

薄めるのではなく、濃いものを一気に飲ませ、すぐに甘いものを服用させる。

マクロライド系は苦味が強く、水で溶かすとかなり飲みにくい

絶望的な薬の対応にはチョコレートペースト、アイスクリームがおすすめ

オブラートや服薬ゼリーも有効的である

幼児の服薬は、ほめることが重要、またいろいろなバリエーションを提案することが良い

乳児に対しては、薬をミルクに混ぜることはおすすめではない（苦い場合、ミルクを飲まなくなる可能性がある為）注入器がおすすめ。6ヶ月の乳児は苦味を感じない。

離乳食を始めてから自我が生まれ、味の好みが出る。

母親が笑顔で服薬させるとうまくいく。オブラートに包み、水で柔らかくしてから、服薬

小児のアレルギーにも注意する。

小児薬物療法認定薬剤師・・・日本小児臨床薬理学会で認定している

毎年の研修者 約300名、1年e-ラーニング34コマ、1日の病院実習

小児の薬物療法は成人と異なりチェックしにくい。

小児の為に ADVOCACY 精神を忘れずに持ってほしい。

質疑応答

追加：抗ヒスタミンは眠くなる…脳に影響がある。よって小児への投与が問われている

Q：とびひでミノマイシンの細粒が処方される、2～3日間の処方

それはどうか？

A：とびひは起炎菌が決まっているため、ミノマイシンの少量を数日間処方する事は適正である。しかし他の抗菌薬でも問題ない場合は、無理に副作用のある薬剤を処方せずに他剤検討も必要である。

Q：急性中耳炎のガイドラインについては、AMPCで効果が無い場合 変薬か高用量か？

A：起炎菌を調べるのが1番重要であるが、出来ない場合は、地域性の特性で処方されるケースが多い

Q：ザジデンは熱性痙攣のおきやすい患者に別包しているが成育では？

A：対症療法は処方しないため、抗ヒスは使わない。安心な薬を処方するか処方しない町のクリニックの先生の処方を変更するのは大変だが、そのような気持ちを持ってほしい

Q：酸化マグネシウム、アスピリンなど水に溶けにくいもの、ザラザラ感のものは、ペーストやフルーツと服用することを薦めているが他には？

A：ザラザラ感はとても嫌がられるので、短期のものは今の服用指導で、長期のものは慣れが生まれてくることがある。年齢にもよるが、母親が飲むのが当たり前という姿勢で服用させることも重要