



本記事は、公益財団法人 日本医療機能評価機構が薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業HPに公開している資料を参考に、事例の概要と関係する薬剤のポイントをサクッと読めるようファーマスタイル編集部が作成、紹介しています。



## Case 1

疑義照会や処方医への情報提供に関する事例 [2024年「事例から学ぶ」第31回報告書]

## マンジャロ皮下注アテオスに関する事例

マンジャロ皮下注アテオス (チルゼパチド)

### ハット MEMO

薬価収載から1年未満など発売から程ない薬剤は、認識不足等により、「ヒヤリ・ハット」が起こりやすいので注意を払う。

- マンジャロ皮下注アテオスは、作用機序が同じ他の **GLP-1 受容体作動薬との重複** だけでなく、インクレチン関連薬に分類される **DPP-4 阻害薬との重複** にも注意。
- マンジャロ皮下注アテオスが増量される際は、増量の間隔や増量幅が適切か検討。
- マンジャロ皮下注アテオスの副作用には **食欲減退や消化器症状** などがある。同薬剤の開始および増量時は、これらの症状の出現を患者に確認する。

### 背景事例

#### ● インクレチン関連薬の重複

カナグル錠100mg、ジャヌビア錠50mgを服用する患者に、マンジャロ皮下注2.5mgアテオスが新規で処方される。マンジャロ皮下注アテオスは添付文書の重要な基本的注意に、「DPP-4阻害剤との併用に関する有効性及び安全性は未確認」との記載あり。ジャヌビア錠50mgとの重複について疑義照会の結果、中止となった。

#### ● 初回用量の継続期間

患者はマンジャロ皮下注2.5mgアテオスを4週間使用しており、5週目も同2.5mgが処方された。同薬剤は通常、週1回2.5mgから開始し、4週間投与後、週1回5mgに増量する。疑義照会の結果、同5mgへ変更になった。

#### ● 漸増時の用量

マンジャロ皮下注2.5mgアテオスを4週間使用した患者に、同10mgが処方された。同薬剤の用法・用量について、添付文書では「週1回2.5mgから開始し、4週間投与後、週1回5mgに増量」とあり。疑義照会の結果、同5mgへ変更になった。

### Check

#### ● 2型糖尿病治療薬 マンジャロ皮下注2.5mgアテオス 概要

販売開始)2023年4月(2.5mg/5mg)、2023年6月(7.5mg/10mg/12.5mg/15mg)

薬効分類)持続性GIP/GLP-1受容体作動薬

用法・用量)通常、成人には、チルゼパチドとして週1回5mgを維持用量とし、皮下注射する。ただし、週1回2.5mgから開始し、4週間投与した後、週1回5mgに増量する。なお、患者の状態に応じて適宜増減するが、週1回5mgで効果不十分な場合は、4週間以上の間隔で2.5mgずつ増量できる。ただし、最大用量は週1回15mgまでとする。

重要な基本的注意とその理由 [インタビューフォームより])本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有しているが、両剤を併用した臨床試験は実施されておらず、有効性及び安全性が確認されていないため、DPP-4阻害剤とは併用しないこと。

[次の対象者へのマンジャロ投与に関する注意事項]

(日本糖尿病学会のお知らせ[2023年12月4日]、市販直後調査最終結果のお知らせ[2024年1月 日本イーライリリーほか]より)

#### ● 高齢者

一般的に高齢者は、ADLや認知機能等の低下による有害事象への対応の遅れや、食事摂取量不足による体重減少がサルコペニア・フレイルに繋がる可能性がある。本剤投与により、過度の体重減少や嘔気・嘔吐が見られた場合は本剤の減量や中止も考慮。

#### ● BMIの低い患者

BMI 23kg/m<sup>2</sup>未満での有効性及び安全性は検討されていない。

#### ● インスリン使用者

本剤はインスリンの代替薬ではなく、インスリン分泌が高度に低下している場合は、本剤への切り替えにより血糖コントロールが急速に悪化する可能性がある。

## Case 2

## インスリン ペン型注入器の確認不足

ヒューマログ注カート、インスリン リスプロBS注カート HU「サノフィ」、  
インスリン リスプロBS注ソロスター HU「サノフィ」(インスリン リスプロ【遺伝子組み換え】)

ハット  
MEMO

- インスリン リスプロBS注カートHU「サノフィ」は、ヒューマログ注カートのバイオ後続品だが、適合するペン型注入器は異なる。
- インスリン カートリッジ製剤の交付時は、患者の所有するペン型注入器と薬剤が正しい組み合わせかを確認する。

## 背景事例

前回、ヒューマログ注カートからインスリン リスプロBS注カートHU「サノフィ」に処方変更されたが、今回さらにインスリン リスプロBS注ソロスター HU「サノフィ」に変更された。処方変更の理由を患者に確認したところ、患者はヒューマログ注カートに装着していたペン型注入器のヒューマペンサビオを前回処方されたインスリン リスプロBS注カートHU「サノフィ」に装着し、液漏れが発生。処方医に相談し、プレフィルド製剤のインスリン リスプロBS注ソロスター HU「サノフィ」に切り替えたことが判明した。

## Check

- インスリン リスプロBS注カートHU「サノフィ」への変更にあわせ、ペン型注入器もイタンゴに変更する必要があったが、医療機関から提供されなかった。同薬局ではカートリッジ製剤の扱いが少なく、薬剤師はペン型注入器に関して認識していなかった。患者は同BS注カートHU「サノフィ」にもヒューマペンサビオが装着できると思込んでいた、という複数要因による事例。

## 【各製品概要】

	カートリッジ製剤		プレフィルド製剤
製品名	ヒューマログ注カート	インスリン リスプロ BS 注カート HU「サノフィ」	インスリン リスプロ BS 注ソロスター HU「サノフィ」
ペン型注入器の要否	要 (ヒューマペンサビオ)	要 (イタンゴ)	×
製造販売業者	日本イーライリリー	サノフィ	サノフィ

## Case 3

## モビコールのコンプライアンス・アドヒアランス不良

モビコール配合内用剤LD/HD (マクロゴール4000/塩化ナトリウム/炭酸水素ナトリウム/塩化カルウム)

ハット  
MEMO

- モビコール配合内用剤LD/HDは、主成分のマクロゴール4000が“保持した水”を大腸に届けることで排便を促進するため、必ず水で溶解してから服用する(溶解せずに粉のまま飲水とともに服用することは、有効性・安全性が検討されていない)。
- 患者の生活環境や服用状況、服用に関する理解力などを考慮して適切な薬剤を処方医に提案することも重要。

## 背景事例

80歳代の患者にモビコール配合内用剤LDが処方された。患者に水に溶かして服用することを説明し、患者向け資材を渡した。薬剤の交付後、家族から、患者の便秘が改善していない旨を聴取した薬剤師は、服用状況の確認のため患者宅を訪問。患者は同薬剤を水に溶かさず、そのまま服用していた。患者は高齢であり、薬剤を正しく服用することが困難と判断した薬剤師は、服用方法が簡便なラグノスNF経口ゼリー分包12gへの変更を処方医に提案、了承された。

## Check

- 薬剤師は、交付時に患者向け資材などを活用して服用方法を説明するだけでなく、交付後に電話などで服用状況や体調変化や、患者宅に向き実際の服用方法を見て確認することも、薬剤の適正使用のために有用。
- モビコール配合内用剤LDは約60mL/包、同HDは約120mL/包の水に溶かす。味などで服用しにくい場合は、お茶やジュースなどに溶かして服用することもできる。温かい飲料は、常温(30~40℃)に冷ましてから溶かすこと。