

## 今月のトピック 1 ; ベンゾジアゼピン系薬剤(BZD) の問題とその対応方法

BZD による薬物依存や副作用が問題となっています。そのため近年では処方規制が進み、今後  
も更に規制が強化されていくことが予想されます。

BZD を新たに処方する際、あるいは長期にわたり処方されている場合に注意して頂きたいこと  
をまとめましたのでご参考下さい。

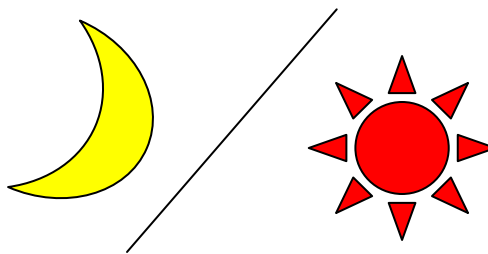
### ★★高齢者への BZD リスク★★

めまい・ふらつき : 2.3 倍↑

認知機能障害 : 4.8 倍↑

日中の疲れ : 3.8 倍↑

参考文献 : BMJ.2005 Nov 19;331(7526):1169



■ 高齢者の下記の症状に対して、新たに BZD を処方する前に次の点にご注意下さい

#### ① 「不安」に対して

転倒、誤嚥、認知機能低下などのリスクがあり、BZD の処方 は推奨されません。

#### ② 「不安」「心氣的訴え」に対して →チアプリド錠 25mg が推奨されます

処方例 : チアプリド錠 25mg 1 錠 1×夕食後または 2 錠 2×から開始

#### ③ 夜間の「不穏」「せん妄」に対して リスパダール内用液 (0.5mg/包) が推奨されます

処方例 : リスパダール内用液 (0.5mg/包) 1~2 包 1×夕食後または就寝前

#### ④ 「不眠」に対して

非 BZD 系薬剤であるゾルピデム錠 5mg が推奨されます

処方例 : ゾルピデム錠 5mg 1 錠 1×就寝前

GABA 受容体を介さない睡眠薬であるロゼレム錠 8mg やベルソムラ錠 15mg も選択肢となり  
得ます

処方例 : ロゼレム錠 8mg 1 錠 1×就寝前

処方例 : ベルソムラ錠 15mg または 20mg 1 錠 1×就寝前

ただし、これらは高価であるので処方時に注意して下さい (ゾルピデム錠 5mg : 19.3 円、ロゼ  
レム錠 8mg : 84.6 円、ベルソムラ錠 15mg : 89.1 円、20mg : 107.9 円)。

■すでに BZD が長期継続処方となっている場合は以下を確認・説明し、了承が得られ  
たら漸減・中止を試みて下さい

①自己判断で中止していたり減量していたりする患者がいるので、服薬状況を確認して下さい。

②転倒・ADL 低下・誤嚥などの BZD による副作用が出ていないか確認して下さい。

③BZD には、転倒による骨折、誤嚥による肺炎、認知機能の低下などのリスクがあることを説  
明して下さい。

④BZD の効果が落ちてきている患者には耐性ができていることを説明し、他剤に変更しても効  
果は期待できないことを説明して下さい。

⑤年齢を重ね代謝が落ちているにもかかわらず同じ用量で服用を続けるのは実質増量になり、リスクが高まることを説明して下さい。

### ■BZD を漸減・中止する方法

①一気に中止すると不眠症状が一時的に悪化することがあるので、1～2週間毎に1/4～1/2量ずつ減らしていきます。減量直後は一時的に寝付きが悪くなる事がありますが、1週間程度で慣れることを説明して下さい。

減量例：ユーロジン(2mg)1錠→ユーロジン(1mg)1錠→ユーロジン(1mg)0.5錠→中止

②短時間作用型のBZD（プロチゾラム、エチゾラムなど）の場合は離脱症状が出やすいので、一時的に長時間作用型のジアゼパム錠へ変更して減量を試みることも可能です。

減量例：プロチゾラム(0.25mg)1錠→ジアゼパム(2mg)1錠→ジアゼパム(2mg)0.5錠→中止

③多剤服用している場合や高用量服用している場合は更にゆっくりと減量することを検討して下さい。

④減薬・中止の際には併せて生活指導も行って下さい。

### ■BZD 開始前に、減薬時には非薬物療法を試みて下さい

以下の項目に当てはまらなければ、基本的に薬物療法の必要はありません

- 寝入ってから3時間程度の睡眠が維持できない
- 中途覚醒がありそのあとも軽くウトウトできない
- 日中強い眠気がある
- 日常生活に支障がある
- うつ病を疑う所見がある

※これらの問題がなければ、高齢者の場合は中途覚醒や睡眠時間の短縮は生理的現象で「睡眠としては正常範囲である」ことを説明して下さい。

実行が可能な生活指導を行い、併せて理由も説明して下さい。

- ①ぬるい湯船でゆっくり体を温める（深部体温が下がるときに眠気が出やすくなる）
- ②夜の運動は避ける（かえって興奮してしまう、運動して疲れれば眠れるというのは誤り）
- ③日中に心地よい適度な運動をする（楽しんでリラックスすることが睡眠にも大切）
- ④朝は決まった時間に離床する（だらだら寝ていると生活リズムが作れなくなる）
- ⑤朝起きたら外に出て朝日を浴びる（体内時計がリセットされ、夜眠気が出やすくなる）
- ⑥昼寝は30分程度とする（日中に深い睡眠をとってしまうと夜の寝付きが悪くなる）
- ⑦デイサービスなどを利用する（家の中に長くいると病気のことばかり考えるようになる）
- ⑧睡眠前の喫煙・アルコール・カフェインは避ける（寝付きにくくなり、目が覚めやすくなる）

### ■まとめ

転倒・誤嚥・認知機能低下などのリスク、薬物影響下における交通事故、薬物依存による生活の質の低下、ブラックマーケットの存在などBZDをめぐる問題はたくさんあります。適切な処方をご心掛けて下さい。

## 今月のトピック 2 ; 重症気管支喘息に用いる生物学的製剤 ゾレア皮下注用とヌーカラ皮下注用

★ヌーカラ皮下注が新たに試用薬として用いられるようになりました。  
ゾレア皮下注との違いについてお問い合わせ頂く機会が増えましたので以下にまとめました。

ゾレア皮下注用 150mg (ノバルティスファーマ)	医薬品名	ヌーカラ皮下注用 100mg (GSK)
抗 IgE 抗体 オマリズマブ	成分名	抗 IL-5 抗体 メポリズマブ
・ IgE 値が高値 ・ アレルギー抗原 (ハウスダストやダニなど) に対して陽性	投与条件	・ 好酸球が高値 (高値であるほど効果が期待出来る)
IgE を無効化→炎症細胞からのサイトカイン 分泌を抑制→炎症を抑制	作用	IL-5 をブロック→好酸球の増殖・活性 化・生存抑制→気管支の炎症抑制
2 または 4 週間毎 体重・IgE 濃度に応じて投与量、投与間隔が 決まる。皮下投与。	用法	4 週間毎 1 回 100mg を皮下投与
45,578 円/本 例) 体重 50kg IgE 濃度 800 の場合、 投与量 450mg 136,734 円 (2 週間毎)	薬価	175,684 円/本 例) 投与量は 100mg のみ 175,684 円 (4 週間毎)
2009 年 3 月	発売開始年月	2016 年 6 月
2 剤はともに既存の治療で効果不十分な重症の気管支喘息患者に投与が検討されます。効果の面で大きな違いはありませんが、異常検査値、体重、アレルギー体質より対象となる薬剤が選択されます。高額な薬価の薬剤ですので、高額療養費制度や地域によりますが公的な補助があるか考慮が必要な薬です。		

### 【抗菌点眼薬 採用変更のお知らせ】

院内全体で新規採用 (今まで眼科のみの採用)			採用削除		
メーカー	薬品名	薬価	メーカー	薬品名	薬価
杏林	レボフロキサシン点眼 <b>1.5%</b>	270 円/本	日新	レボフロキサシン点眼 <b>0.5%</b>	262.5 円/ 本

#### 【変更理由】

- ・ 0.5%濃度では耐性化が進んでおり確実な効果が見られない
- ・ 十分な濃度かつ短期間の投与に留めることが耐性菌を生まないため

#### — 今月号の目次 —

- ① <今月のトピック 1 > ベンゾジアゼピン系薬剤(BZD) の問題とその対応 . . . . . P1~2
- ② <今月のトピック 2 > 重症喘息に用いる生物学的製剤 . . . . . P3
- ③ <DI 情報> プレアボイド情報、採用薬変更のお知らせ . . . . . P4

### 【処方可能な抗菌点眼薬】

商品名	一般名	用法
ベストロン点眼 用 0.5% (溶解時)	セフメノキシム塩 酸塩	成人; 1回1~2滴 1日4回 (添付液で溶解) 小児: 同上 (適応はないが臨床試験では副作用発生なし)
トスフロ点眼 0.3%	トスフロキサシン トシル酸塩水和 物	成人、小児; 1日3回 1回1滴 適宜増減 小児に適応あり
レボフロキサシン 点眼液 1.5%	レボフロキサシン	成人; 1回1滴、1日3回適宜増減 小児; 同上 (適応はないが臨床試験で成人と副作用に違いなし)
ベガモックス点眼 液 0.5%	モキシフロキサシ ン塩酸塩	成人; 1回1滴 1日3回 小児; 同上 (適応なく臨床試験実施なし。医師の判断で使用可)

### 【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】

薬剤名	内容	変更後
リスパダール	血糖上昇がありエクアを開始した。 リスパダール液 2 包分 2 で内服中であるが傾眠傾向。 リスパダールが血糖上昇のリスクにもなりうるため減量を提案。	リスパダール液 2 包分 2 からタのみに減量。
ビーフリード	入院後開始したビーフリードを 3/11 補液減量時に削除、 以降ビーフリード使用していないが、飲食摂取不良継続。 ビタミン B1 不足による Wernicke 脳症発症予防のためにも再開を 提案。また、入院時以降肝腎機能検査なし。併せて依頼	ビーフリード追加予定 (次回検査時にも生化学 項目追加予定)

### 【採用薬変更のお知らせ】 (県連薬事委員会 6 月報告より)

新規採用				採用削除		
変更理由	メーカー	薬品名	薬価	メーカー	薬品名	薬価
後発医薬品変 更	ニ プ ロ	モンテルカストチュア ブル錠 5mg 「ニプロ」	40.0 円	MSD	シングレアチュアブル錠 5mg	173.4 円
	ニ プ ロ	モンテルカスト細粒 4mg 「ニプロ」	41.2 円	MSD	シングレア細粒 4mg	176.5 円
サワイ製品で 無包装での安 定性が確保さ れるため	沢 井 製薬	リマプロストアルファ デクス錠 5 $\mu$ g 「サワ イ」	20.6 円	日医工	リマプロストアルファデクス 錠 5 $\mu$ g 「日医工」	20.6 円
バイオシミラ ーに変更	持 田 製薬	フィルグラスチム BS 注 75 $\mu$ g シリンジ 「モ チダ」	4069 円	大日本 住友	プロレナール錠 5 $\mu$ g	51 円
新規採用	日 本 ベ ー リ ン ガ ー	ジャディアンス錠 10mg/25mg	10mg : 198.7 円 25mg : 339 円		(※) フォシーガ錠は試用継続	

リマプロストアルファデクス錠 5 $\mu$ g 「サワイ」は 25℃75%湿度・遮光下で 3 ヶ月間安定との結果が示されています。外来で一包装化する場合は室温条件などご注意の上ご対応ください。

情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院薬剤科 DI 室 (内線 9404) までどうぞ  
担当: 清水・中村・玉水・木村・相良 Tel 048-296-9249 Fax 048-296-5719