

「道薬誌」本号(4月号)『話題のクスリ』についての実践記録

テーマ	GLP-1-受容体作動薬 リクスミア®皮下注300 $\mu$ g ：特徴と患者説明	学習目標：① 他のGLP-1-受容体作動薬との比較 ② 患者への注意・説明事項を学ぶ
-----	--	---

【学習内容】

①GLP-1受容体作動薬一覧(平成26年1月末現在)

製品名	併用可能薬剤	用法・用量	特徴
ビクトーザ皮下注	スルホニルウレア剤	0.9mgを1日1回朝または夕に皮下注射する。ただし、1日1回0.3mgから開始し、1週間以上の間隔で0.3mgずつ増量する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日1回。投与時点で食事の縛りがない</li> <li>・増量は1週間以上の間隔</li> <li>・LEAD6試験ではビクトーザは1.8mg投与→日本の使用量ではやや効果が弱いかな？</li> </ul>
ビデュリオン皮下注	スルホニルウレア剤、 ビグアナイド系薬剤及 びチアゾリジン系薬剤 (各薬剤単独療法又は 併用療法を含む)	2mgを週に1回、皮下注射する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回</li> </ul>
バイエッタ皮下注	スルホニルウレア剤 (ビグアナイド系薬剤 又はチアゾリジン系薬剤との併用を含む)	1回5 $\mu$ gを1日2回朝夕食前に皮下注射する。投与開始から1ヵ月以上の経過観察後、患者の状態に応じて1回10 $\mu$ g、1日2回投与に増量できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日2回。食前1時間以内(食後投与では血糖値上昇を抑えられない)</li> <li>・増量は1ヵ月以上の経過観察後</li> <li>・チアゾリジンとの併用可</li> <li>・空打ちは最初の1回のみ</li> </ul>
リクスミア皮下注	①スルホニルウレア剤 (ビグアナイド系薬剤との併用を含む) ②持効型溶解インスリンまたは中間型インスリン製剤(スルホニルウレア剤との併用を含む)	リキシセナチドとして、20 $\mu$ gを1日1回朝食前に皮下注射する。ただし、1日1回10 $\mu$ gから開始し、1週間以上投与した後1日1回15 $\mu$ gに増量し、1週間以上投与した後1日1回20 $\mu$ gに増量する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1日1回朝食前</li> <li>・朝食前またはメインミールの前に投与し血糖降下作用を比較した結果、血糖降下作用は同等との報告</li> <li>・増量は1週間以上の間隔</li> <li>・インスリンとの併用可</li> <li>・ランタスと同じソロスタータイプのペンを使用</li> </ul>

②患者への説明事項(GLP-1受容体作動薬)

- ・低血糖症状及び対処方法の説明→高所作業、車の運転等注意
- ・急性膵炎\*の初期症状(嘔吐を伴う激しい腹痛等)が現れた場合、使用を中止し、医師へ連絡することを説明

※2013年6月28日、米国糖尿病学会(ADA)、欧州糖尿病学会(EASD)、国際糖尿病連合(IDF)と合同で、インクレチン療法と膵疾患に関する声明が発表されたが、糖尿病であること自体が膵腫瘍のリスクを上昇させるとし、これら薬剤とは、現時点では、関係が認められないとのこと。また、膵炎などの有害事象が、有意に増加する事もない。

<参考> 道薬誌 Vol.31 No.4、各薬剤添付文書・インタビューフォーム  
糖尿病リソースガイド <http://dm-rg.net/>

【学習内容で実践活用ができそうな例・実践活用できた内容】

- ・GLP-1-受容体作動薬の特徴を踏まえた患者説明

【学習目標達成できなかった項目・今後の学習が必要な項目】

- ・デバイスの確認
- ・GLP-1-受容体作動薬と膵臓疾患についての今後の経過

添削コメント

糖尿病治療やGLP-1-受容体作動薬についてこれまで学習してきた上級者のポートフォリオと思います。薬の特徴について基本的な項目は把握しているので、学習の目的が「他のGLP-1-受容体作動薬との比較、患者への注意・説明事項を学ぶ」の2点にまとめてあり、学習した要点がまとめられていると思います。これまでいくつかのGLP-1-受容体作動薬が市販されており、リキスミアの特徴、他の薬剤との違いを把握しておくことは薬剤管理指導を行う上で重要な知識になります。注意すべき点に相互作用、用法・用量の違いについて文字を変えて記録しており、後日、読み直した時にも省察に役立つ記録になっていると思います。患者さんへの重要な説明事項、また、膵臓疾患への関与についても記録しており、患者さんへ伝えるべき要点が要領よくまとめてあると思います。実践記録として優れた内容であり、さらに高いレベルの目標設定もなされており、極めて優れたポートフォリオになっています。

北海道大学大学院 薬学研究院

臨床薬学教育研究センター 准教授 柴山 良彦

国試問題を解いてポートフォリオを書いてみよう！

◆ JPALS 国家試験問題 ◆

問1 学校薬剤師を配置しなくてもよい学校はどれか。1つ選べ。

- 1 幼稚園    2 小学校    3 中学校  
4 高等学校    5 大学

問2 ペン型インスリン製剤を患者に交付した

後の使用方法及び保管方法の記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 使用前には空打ちを行う。  
2 毎日同一部位に注射する。  
3 未使用の製剤は、凍結して保管する。  
4 未使用の製剤は、室温で保管する。  
5 使用開始後の製剤は、室温で保管する。

◆ 解 説 ◆

第98回薬剤師国家試験 必須問題(実務)より  
問1 解答：5

「大学以外の学校には、学校歯科医及び学校薬剤師を置くものとする。」と学校保健安全法第23条第2項に規定されている。

- 3 不適切 未使用の製剤は冷蔵庫内で凍らないように保存を行う。
- 4 不適切 未使用の製剤は室温(1～30°)ではなく、冷蔵庫の中で凍らないように保存を行う。
- 5 適切 使用中の製剤は冷蔵庫では保存を行わず、室温で保管を行う。

第98回薬剤師国家試験 実践問題(実務)より  
問2 解答：1. 5

- 1 適切 新しい注射針に交換した場合、インスリンが出るかを確認するために、注射をする前には毎回空打ちをする必要がある。
- 2 不適切 インスリン製剤の投与の際は、毎回投与場所を2～3cmずらすなど、毎回注射を行う部分を少しずつ変えるようにする。

<インスリン注射剤使用時の注意点>

- ①主治医に指示された方法で針を刺す。
- ②注入ボタンを、真上から押し込む。
- ③完全にインスリンを注入するため、注入ボタンを押した状態で、6秒以上針を刺したままにする。
- ④注入ボタンを押したまま、針を抜く。

### 実践記録の日本薬剤師会提出用と 自分用の違いは？

項目	日本薬剤師会提出用	自分用
文字数	200文字以上	自由
内容	薬剤師として必要な学習	自由
修正・削除	いつでも可能	いつでも可能
閲覧	日薬が閲覧することある	閲覧されない
CLレベルアップ 受験資格	CL1～4 : 6本以上/年 CL5 : 18本以上/3年	関係しない
CL レベル維持	CL1～4 : 12本以上/2年 CL5 : 18本以上/3年	関係しない
CL レベルダウン	CL1～4 : 11本以下/2年 CL5 : 17本以下/3年	関係しない

⊗ 4月からJPALSのトップ画面が改良されています。

