

別紙 1

【薬効分類】 396 糖尿病用剤

【医薬品名】 メトホルミン塩酸塩（1日最高投与量が2,250mgである製剤）

【措置内容】 以下のように使用上の注意を改めること。

【「医療用医薬品添付文書の記載要領について」（平成9年4月25日付け薬発第606号局長通知）に基づく改訂（旧記載要領）】

下線は変更箇所

現行	改訂案
<p>禁忌</p> <p>次に示す状態の患者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 乳酸アシドーシスの既往</li> <li>2) 中等度以上の腎機能障害</li> <li>3) 透析患者（腹膜透析を含む）</li> <li>4) 重度の肝機能障害</li> <li>5) ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等心血管系、肺機能に高度の障害のある患者及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態</li> <li>6) 過度のアルコール摂取者</li> <li>7) 脱水症、脱水状態が懸念される下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者</li> </ol>	<p>禁忌</p> <p>次に示す患者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 乳酸アシドーシスの既往<u>のある患者</u></li> <li>2) <u>重度の腎機能障害（eGFR 30 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>未満）のある患者又は透析患者（腹膜透析を含む）</u></li> <li>3) <u>重度の肝機能障害のある患者</u></li> <li>4) 心血管系、肺機能に高度の障害（<u>ショック、心不全、心筋梗塞、肺塞栓等</u>）のある患者及びその他の低酸素血症を伴いやすい状態<u>にある患者</u></li> <li>5) <u>脱水症の患者又は脱水状態が懸念される患者（下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者、経口摂取が困難な患者等）</u></li> <li>6) 過度のアルコール摂取者</li> </ol>
<p>（新設）</p>	<p>用法・用量に関連する使用上の注意</p>

現行	改訂案						
	<p>中等度の腎機能障害のある患者（eGFR 30mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上60mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満）では、メトホルミンの血中濃度が上昇し、乳酸アシドーシスの発現リスクが高くなる可能性があるため、以下の点に注意すること。特に、eGFRが30mL/min/1.73m<sup>2</sup>以上45mL/min/1.73m<sup>2</sup>未満の患者には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・投与は、少量より開始すること。</li> <li>・投与中は、より頻回に腎機能（eGFR等）を確認するなど慎重に経過を観察し、投与の適否及び投与量の調節を検討すること。</li> <li>・効果不十分な場合は、メトホルミン塩酸塩として1日最高投与量を下表の目安まで増量することができるが、効果を観察しながら徐々に増量すること。また、投与にあたっては、1日量を1日2～3回分割投与すること。</li> </ul> <p style="text-align: center;">中等度の腎機能障害のある患者における 1日最高投与量の目安</p> <table border="1" data-bbox="1137 1010 1984 1206"> <thead> <tr> <th data-bbox="1137 1010 1615 1107">推算糸球体濾過量（eGFR） （mL/min/1.73m<sup>2</sup>）</th> <th data-bbox="1619 1010 1984 1107">1日最高投与量の目安</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1137 1110 1615 1158">45 ≤ eGFR &lt; 60</td> <td data-bbox="1619 1110 1984 1158">1, 500mg</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1137 1161 1615 1206">30 ≤ eGFR &lt; 45</td> <td data-bbox="1619 1161 1984 1206">750mg</td> </tr> </tbody> </table>	推算糸球体濾過量（eGFR） （mL/min/1.73m <sup>2</sup> ）	1日最高投与量の目安	45 ≤ eGFR < 60	1, 500mg	30 ≤ eGFR < 45	750mg
推算糸球体濾過量（eGFR） （mL/min/1.73m <sup>2</sup> ）	1日最高投与量の目安						
45 ≤ eGFR < 60	1, 500mg						
30 ≤ eGFR < 45	750mg						
慎重投与 次に掲げる状態の患者	慎重投与 次に掲げる状態の患者						

現行	改訂案
軽度の腎機能障害	軽度～中等度の腎機能障害
<p>重要な基本的注意</p> <p>まれに重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがあるので、以下の内容を患者及びその家族に十分指導すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 過度のアルコール摂取を避けること。</li> <li>2) 発熱、下痢、嘔吐、食事摂取不良等により脱水状態が懸念される場合には、いったん服用を中止し、医師に相談すること。</li> <li>3) 乳酸アシドーシスの初期症状があらわれた場合には、直ちに受診すること。</li> </ol> <p>ヨード造影剤を用いて検査を行う患者においては、本剤の併用により乳酸アシドーシスを起こすことがあるので、検査前は本剤の投与を一時的に中止すること（ただし、緊急に検査を行う必要がある場合を除く）。ヨード造影剤投与後48時間は本剤の投与を再開しないこと。なお、投与再開時には、患者の状態に注意すること。</p> <p>脱水により乳酸アシドーシスを起こすことがある。脱水症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。利尿作用を有する薬剤（利尿剤、SGLT2阻害剤等）との併用時には、特に脱水に注意すること。</p>	<p>重要な基本的注意</p> <p>まれに重篤な乳酸アシドーシスを起こすことがある。<u>リスク因子としては、腎機能障害、肝機能障害、低酸素血症を伴いやすい状態、脱水（利尿作用を有する薬剤の併用を含む）、過度のアルコール摂取、感染症、高齢者等が知られている。特に、脱水、過度のアルコール摂取等により患者の状態が急変することもあるので、以下の点に注意すること。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <u>本剤の投与開始前及びその後も投与中は定期的に、腎機能（eGFR等）及び肝機能を確認するとともに、患者の状態に十分注意して投与の適否及び投与量の調節を検討すること。なお、高齢者等、特に慎重な経過観察が必要な場合には、より頻回に確認すること。</u></li> <li>2) 脱水症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。利尿作用を有する薬剤（利尿剤、SGLT2阻害剤等）との併用時には、特に脱水に注意すること。</li> <li>3) <u>本剤の投与開始時及びその後も投与中は適切に、以下の内容を患者及びその家族に十分指導すること。</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過度のアルコール摂取を避けること。</li> <li>・<u>発熱、下痢、嘔吐、食事摂取不良等の体調不良（シックデイ）の時は脱水状態が懸念されるため、いったん服用を中止し、医師に相談すること。</u></li> </ul> </li> </ol>

現行	改訂案
<p>腎機能障害のある患者では腎臓における本剤の排泄が減少し、本剤の血中濃度が上昇する。投与開始前及び投与中は以下の点に注意すること。</p> <p>1) 腎機能や患者の状態に十分注意して投与の適否や投与量の調節を検討すること。腎機能は、eGFRや血清クレアチニン値等を参考に判断すること。</p> <p>2) 本剤投与中は定期的に、高齢者等特に慎重な経過観察が必要な場合にはより頻回に腎機能（eGFR、血清クレアチニン値等）を確認し、腎機能の悪化が認められた場合には、投与の中止や減量を行うこと。</p> <p>肝機能障害のある患者では肝臓における乳酸の代謝能が低下する可能性があるため、本剤投与中は定期的に肝機能を確認すること。</p>	<p>・<u>乳酸アシドーシスの症状（胃腸障害、倦怠感、筋肉痛、過呼吸等）</u>があらわれた場合には、直ちに受診すること。</p> <p>4) ヨード造影剤を用いて検査を行う患者においては、本剤の併用により乳酸アシドーシスを起こすことがあるので、検査前は本剤の投与を一時的に中止すること（ただし、緊急に検査を行う必要がある場合を除く）。ヨード造影剤投与後48時間は本剤の投与を再開しないこと。なお、投与再開時には、患者の状態に注意すること。</p>
<p>相互作用 （新設）</p>	<p>相互作用 <u>併用禁忌</u> <u>アルコール（過度の摂取）</u></p>