

<MD I スペーサ無>

【質問 1】 ボンベを振る必要はあるか？

【回答 1】 製剤によって違います。

振らない；アトロベントエロゾル、オルベスコインヘラー、キューバルエアゾールなど

振る；アイロミールエアゾル、アドエアエアー、インタールエアロゾルA、サルタノールインヘラー、フルタイドエアー、メプチンエアーなど

【質問 2】 クローズドマウス法とオープンマウス法は、どちらの方法で吸入した方が良いか？

【回答 2】 特別に医師からの指示がない場合、オープンマウス法です。

【質問 3】 開封後の安定性は？

【回答 3】 貯法（室温保存）に従って保管すれば使用期限まで安定です。

【質問 4】 使用後のエアゾル剤の廃棄方法は？

【回答 4】 ガスを出しきり、各地方自治体の廃棄方法に従って下さい。

ボンベはアルミニウム（下関市は黄色いゴミ袋）、アダプター・キャップは高密度ポリエチレン（下関市は青いゴミ袋）です。

【質問 5】 残量はどうやって確認すればいいのか？

【回答 5】 毎日決められた回数を吸入し、使用開始日からの日数で管理して下さい。

（製品によっては、終了予定日確認シール、吸入回数チェックシート、残量目安計などを提供できる場合があります）。

<MD I スペーサー有>

【質問 1】 吸入後に何故うがいをする必要があるのか（メプチンエアー）？

【回答 1】 吸入後、口腔内に付着した（約 80%）薬剤を、唾液と一緒に飲み込むことにより、動悸や振戦のような全身性の副作用が発現しやすくなります。この全身性の副作用を軽減するために、うがいをすることが奨められています。しかし、小児ではうがいをしない方が肺機能の改善がすぐれていたという報告があることから「吸入終了後うがいをするのが望ましい」と設定しています。

【質問 2】 pMDI の正式名称は？

【回答 2】 pressurized metered-dose inhaler 加圧式定量噴霧式吸入器

【質問 3】 スペーサーを食器洗い洗浄機にかけることは可能か？

【回答 3】 変形のおそれがあるため、食器洗い洗浄機にかけることはお勧めできません。

【質問 4】 なぜ吸入後に袋に入れて保存しなければならないのか？

【回答 4】 砂ぼこり等がデバイス内に浸入するのを防ぐためです（携帯袋に入れず保存したケースで、カウンターが回らなくなったという報告があります）。

【質問5】 スペーサーで吸うとき、数回に分けて吸っても良いのか？

【回答5】 吸入は一息で吸い込む必要はありませんが、薬剤をスペーサー内に噴霧したらできるだけ早く吸い込んで下さい（吸入は一息で吸い込む必要はなく、噴霧後ただちに何回かに分けて吸入しても効果は変わらないとの報告があります）。

【質問6】 スペーサーを付けてから振るのか、付ける前に振るのか？

【回答6】 スペーサーに接続する前に振って下さい。

【質問7】 連続で吸入するとき、何分間隔で吸えばいいのか（メプチンエアー）？

【回答7】 「喘息予防・管理ガイドライン 2009」に「1回分を吸入し、効果が不十分であれば1時間まで20分おきに、以後1時間に1回を目安」との記載があります。

なお、本ガイドラインでは、発作時の短時間作用性吸入β2刺激薬の追加頓用が、1日5回以上になれば治療のステップアップ（長期管理薬の強化）を検討するとの記載もあります。

過度に短時間作用性吸入β2刺激薬に頼りすぎると、受診をする機会を逃し、喘息の悪化を見逃す危険性もあります。メプチンエアーの使用頻度が多くなる場合は、速やかに医療機関を受診することをお勧めします。

<タービュヘイラー>

【質問1】 口に残った感じがする患者さんはちゃんと吸えてないのか？

【回答1】 インタビューフォームに記載があるように、薬剤は吸入後肺に到達し吸収されますが、一部は口腔内に残り嚥下された後消化管で吸収され代謝されます。きちんと吸入できているかどうかを確認する方法としては、色の濃いハンカチをかぶせて吸入し、白い粉が付いているかで確認して下さい。その際、薬剤は体内には入りませんのでご注意下さい。

【質問2】 残量がわかりにくいですが、今後カウンターを改良する予定はあるか？

【回答2】 30吸入製剤の小窓表示に関しては、「30」と「0」の間に「15」の数字を入れ、おおよその残りの吸入回数を理解しやすくなるよう改良致したが、さらなる改善は予定していません。

【質問3】 本剤もテスター同様の音が鳴るのか？

【回答3】 本剤は吸入の際にテスターのような音は鳴りません。

【質問4】 口にくわえる部分が回るのは何故か？

【回答4】 マウスピースの形状をくわえやすいものに変更した際、構造上回る設計となっています。

【質問5】 シムビコートは吸う力がかなりいるが、発作を起こした状態の患者さんが本当に吸えるのか？

【回答5】 以下の報告から、吸入可能であると考えられています。

・ Brown P.H. : European Respiratory Journal, 8(-)1940-1941(1995)

喘息症状による入院後 30 分以内の患者(平均年齢 42 歳)99 例を対象にタービュヘイラー使用時の PIF を測定したところ、平均 PIF は 60L/min であり 30L/min 以下であった症例は 26L/min の 2 例のみであった。

・ Balanag,V.M. : Pulmonary Pharmacology & Therapeutics, 19(2)139-147(2006)

急性喘息患者を対象に、シムビコート 320/9 μ g2 吸入(SYM160 μ g 換算で 4 吸入)もしくはサルブタモール 100 μ g8 吸入を 5 分間隔で 2 回投与し、投与後 3 時間にわたって FEV1 を測定した。その結果、急性喘息の治療において投与後 3 時間の間、サルブタモールと同様の迅速な効果発現と安全性プロファイルを有しており、有効で忍容性が良好であった。

【質問 6】 初期設定がパルミコートと異なるのは何故か？

【回答 6】 シムビコートのタービュヘイラーは、マウスピースの形状、カウンターなどに改良を加えており、組み立て工程上、パルミコートのタービュヘイラーと異なり、「カチッ」から始まる仕様になっているため、シムビコートタービュヘイラーの方が、パルミコートタービュヘイラーより空回しの回数が多くなります。

【質問 7】 なぜ立てたまま「クル・カチ」をしなければいけないのか？

【回答 7】 「クル・カチ」の操作を行うことで、薬剤貯留部にある薬剤が分量ユニットに充填されま
す。薬剤貯留部は分量ユニットより上部にあるため、構造上、薬剤を分量ユニットに充填する時には立てて行う必要があります。

【質問 8】 動画にて、吸入後はうがい又は口をすすぐとあるが、口をすすぐだけでも良いのか？

【回答 8】 シムビコートの添付文書における取扱上の注意の項で、「本剤吸入後に、うがいを実施するよう患者を指導すること。ただし、うがいが困難な患者には、うがいではなく口腔内をすすぐよう指導すること」と記載されています。しかしながら、局所副作用の予防の観点からできるだけうがいをきちんと行った方が良いでしょう。

<ディスカス>

【質問 1】 なぜうがいが必要なのか？薬が口に残ったらダメなのか？

【回答 1】 局所の副作用で口腔カンジダ・嘔声が現れることがありますので、くちゅくちゅ・ガラガラうがいを 3 回ずつして下さい。

【質問 2】 なぜ乳糖が入っているのか？

【回 2 答】 吸入感覚を得るため。安定した吸入を実現するため。薬剤放出量を一定に保つため。

【質問 3】 レバーを戻したらダメか？

【回答 3】 吸入せずにレバーをいじると乳糖がデバイス内に落ち、最悪アルミが切れてしまい操作ができなくなってしまうことがあります。カバーを閉めると元に戻りますので、カバーを閉めて下さい。

【質問 4】 誤操作した場合それ以降の吸入は適正にできるのか？

【回答 4】問題ありません。

【質問 5】トレーナーが鳴らない時はどうしたら良いのか？

【回答 5】エアゾル剤など他のデバイスの考慮を。

【質問 6】ディスクとタービュヘイラーの吸入感を比較できないのか？

【回答 6】インチェックなどを用いて比較することは可能です。

<ハンディヘラー>

【質問 1】カプセルを捨てる時に手に触れないようにそのまま捨てると思いますが、何故そうしなければいけないのか？

【回答 1】手で触れるとカプセル内に残った薬剤が手に付く可能性があります。その手で目などを触ると目に薬剤が入ることがありますので、手に取らずに捨ててください。

【質問 2】25 度以下で保存とありますが、夏場はどうするのか？

【回答 2】室内の温度が 25 度以上になる場合は、冷蔵庫で保存するほうが望ましいです。

【質問 3】カプセルを出す際にめくりすぎてしまって、次のカプセルまでめくってしまった場合はどうすれば良いか？

【回答 3】めくり過ぎてしまうと吸湿性が高いため、薬剤の水分が高くなり十分吸入できない場合があります。そのため廃棄し次のカプセルを吸入して下さい。

【質問 4】カプセルをそのまま飲んでしまった場合どうなるのか？

【回答 4】消化器官からは吸収されませんので問題はありませんが、薬効を得ることはできません。次のカプセルを吸入して下さい。

【質問 5】スピリーバ吸入後は、必ずうがいをした方が良いのか？

【回答 5】薬剤が口腔内や咽頭部に残っていますので、必ずうがいをして洗い流して下さい。

【質問 6】ディスクは水平にして吸って下さいと説明がありましたが、ハンディヘラーも水平にして使わないとダメか？

【回答 6】スピリーバはカプセル剤のため、水平にしなくてもこぼれたりしません。ハンディヘラーを水平にする必要はありません。

【質問 7】PTPはカプセルが3つ入りと4つ入りがありますが カプセルのサイズに差はあるのですか？またどれから使うとか順番はあるのか？

【回答 7】カプセルのサイズも薬の量も全て同じです。どちらのPTPのカプセルから使っても問題ありませんが、1番から順番に使った方が間違いが少なくなると思われます。

【質問 8】 デバイス付きとカプセルのみで薬価が同じなのは何故か？

【回答 8】 デバイスはサービスとなっており、無料提供です。

【質問 9】 カプセルに穴をあける針が思ったより大きくて怖い？

【回答 9】 必要なサイズですのでご了承ください。安全面においては問題ありません。

【質問 10】 穴をあけるときのボタンが、お年寄りには硬すぎないか？

【回答 10】 患者さんの多くは高齢者ですが、ボタンが押せないことはほとんどありません。どうしてもボタンを押せない場合は、本体をもってボタン部分を机などに押しつけると押し易いです。