

# 薬のチェック 100

Vol. 22

Mar. 2022

## 100号（2022年3月発行）の記事要旨と参考文献

参考文献はアクセスが容易になるように、できる限りネットへのリンクをつけたものにしていきます  
(特に PubMed アブストラクトへリンクできるよう)

創刊 100号  
記念企画

## 2022年版 使ってはいけないクスリ

より良い薬物療法のために

### COVID-19用剤モルヌピラビル 入院半減は本当か？

#### CONTENTS

#### Editorial

薬剤の批判的吟味の方法は 31

#### 創刊 100号記念企画

2022年版 使ってはいけないクスリ 32

主な使ってはいけないクスリの一覧 33

循環器用薬剤 34

感染症用薬剤 37

神経系の病気用薬剤 39

骨・関節、痛み用剤 40

泌尿器科用剤 43

禁煙用剤 45

やせクスリ 45

#### New Products

COVID-19 用剤 モルヌピラビル (商品名ラゲプリオ) 46

#### Others

FORUM OTC 医薬品や医薬類似品も検討を 49

紙質や文字変更への感想あれこれ 49

HPV ワクチンの重篤な反応の数字について 50

コーヒー無礼区 51

次号予告／編集後記 52



表紙のことば：早咲きの陽光桜に、メジロが蜜を吸いに来ていました。

## 編集部 から

本年（2022年）で22年目の本誌は100号に到達しました。医療現場で正しい治療が行われ、それに応じた薬を使うことができるよう情報提供をするのが本誌の役割と自負していますが、毎号のように使ってはいけない「薬」を取り上げているのが実情です。そのまとめが今号のメイン企画となる特集記事なのですが、今号だけでは収まりきれず、101号と102号でも取り上げます。それでもまだ記事にできていない薬剤が山積みです。

ところで、今回使ってはいけないクスリの1つとして取り上げたものが、今年の冬季オリンピックでドーピングの対象になったとされていることに驚きました。その「クスリ」を使うとかえって動きが鈍くなるかもしれないのに。

有用な薬かどうかを判断するためには確かな根拠と批判的吟味は避けられず、記事内容が難しくなってしまう、読者に申し訳なく思っていますが、今回の企画はそれほど難しくはないはずです。毎号の掲載を心がけている海外情報誌の記事の紹介も、忠実に訳しつつ、わかりやすさを追求しています。

この国に限ったことではありませんが、本当に有用な薬は少なく、有害無益な「薬」が溢れています。有害無益な「薬」を少しでも減らすことができるよう、本誌を役立てていただけたらと思います。

- ◇ ★本誌の創刊は2001年1月、特集は糖尿病でした。ついに100号です。購読への感謝の気持ちを込めて、既刊号をどれか1冊お送りします（詳しくは同封のちらし参照）。
- ◇ 本誌の情報は、年月を経たから古く役に立たないという浅いものではありません。New Productや害反応で取り上げて批判した薬剤が、時を経てやっと販売中止になることも多々あります。忌憚のないご意見やご感想をお寄せください。

p31 Editorial [Free https://www.npojip.org/chk\\_tip100-Editorial.pdf](https://www.npojip.org/chk_tip100-Editorial.pdf)

## 薬剤の批判的吟味の方法は

## 2022年版 使ってはいけないクスリ

病気の予防や治療には、まず薬物に頼らない療法を試みましょう。これを非薬物療法といいます。十分な休養と睡眠剤に頼らない十分な睡眠時間の確保、バランスのよい適量の食事、適度な運動など、非薬物療法が有効な場合が非常に多いからです。しかし、それでも症状が和らがないとか、高血圧が長期間続くなど本格的な病気(合併症)を起こす危険がある場合には、薬物療法がおこなわれます。

それぞれの病気に適切な薬物療法があります。しかし、日本で承認されている薬剤の中には、得られる利益が全く期待できないもの、得られる利益とは見合わない大きな害があるものなど、使ってはいけない薬剤がかなりあります。新薬と称して登場してきたものの、既存の薬剤のほうがずっと優れていて、使い道のない「新薬」も散見されます。この特集では、そうした「使ってはいけないクスリ」について、なぜそうなのか、簡単に触れつつ、では代わりにどうすればよいのかを解説します。

なお、本誌がどのような点に注意して、よい薬と使ってはいけない薬とを区別してきたのかについては、Editorial(31頁)で述べました。今回リストアップされている薬剤はそのようなチェックを経て本誌が選出した「使ってはいけないクスリ」です。紙面の都合上、簡潔にするために専門的な言い回しもありますが、まずご自身に関係しそうな箇所を繰り返し読んでください。それでも意味不明だったり、さらに疑問が出てきたりした場合は、本誌事務

局までどうぞ(npojip@mbr.nifty.com)。そして、この記事をご家族や知人の方にも是非ご紹介いただければと思います。

### 本特集の見方

使ってはいけないクスリのリストを載せて解説をすると、1冊の本になるくらいあります。それを、本特集を含めて3回にわけてリストアップし、解説をしていきます。今号では、循環器系の薬剤(降圧剤、コレステロール低下剤、狭心症用剤、心不全用剤、利尿剤)、感染症用剤(抗生剤、抗ウイルス剤)、神経系用剤(認知症、パーキンソン病)、痛み関連剤(リウマチ、抗炎症鎮痛剤、筋弛緩剤、片頭痛、骨粗しょう症)、泌尿器科用剤、禁煙用剤、やせクスリを取り上げます。101号と102号で、糖尿病用剤、皮膚・アレルギー用剤、消化器用剤(抗潰瘍剤、制吐剤、便秘用剤、下痢止め)、性ホルモン剤、精神関連剤(抗うつ剤、抗不安剤、睡眠剤)、呼吸器用剤(去痰剤、鎮咳剤、血管収縮剤、β作動剤、吸入ステロイド剤、その他喘息用剤)などについて解説します。各薬効別に、関連する病気の基本的治療について述べたうえで、その薬剤をなぜ使ってはいけないのか、その理由を簡単に述べます。詳しい理由については、各薬剤についての記述の末尾などに、参照してほしい情報誌や書籍名の略称と号数(頁)を示しています。

表：主な使ってはいけないクスリの一覧（詳しくは本文をお読みください）

適応や効能・効果	一般名など	商品名	本文頁
<b>降圧剤</b>			34
レニン阻害剤	アリスキレン	ラジレス	
ARB	種々	種々	
アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤	サクビト rilバルサルタン	エンレスト	
<b>コレステロール低下剤</b>			35
HMG-CoA還元酵素阻害剤	スタチン剤全般	種々	
フィブラート剤	フィブラート剤全般	種々	
PCSK9阻害剤	エボロクマブ、アリロクマブ	レパーサ、プララエント	
吸収抑制剤	エゼチミブ	ゼチーアなど	
その他	ロミタピド、コレスチミドなど	ジャクスタピッド、コレバイン	
<b>狭心症用剤</b>			35
硝酸剤類似Kチャンネル開口剤	ニコラジル	シグマートなど	
ピベラジン系血管拡張剤	トリメタジジン	バスタレルF	
<b>心不全用剤</b>			35
HCNチャンネル遮断剤	イバブラジン	コララン	
抗利尿ホルモン受容体拮抗剤	トルバプタン	サムスカ	
ホスホジエステラーゼⅢ阻害剤	ピモベンダン	アカルディ	
アドレナリンβ作動剤	デノバミン	カルグートなど	
ドパミン系強心剤	ドカルパミン	タナドーパ	
ジギタリス剤	デスラノシド	ジギラノーゲン注	
<b>利尿剤</b> ヒト心房性ナトリウム利尿ペプチド	カルベリチド	ハンブ	36
<b>抗生剤</b>			37
ピボキシル基を有する経口抗生剤 (セフェム剤、カルバペネム剤)	セフカペンピボキシル、テビベネムピボキシルなど	フロモックス、メイアクト、トミロン、オラベネム	
経口セフェム剤	セファクロル	ケフラールなど	
経口フルオロキノロン剤	モキシフロキサシン	アベロックス	
<b>抗ウイルス剤</b>			38
インフルエンザ用剤	オセルタミビル	タミフル	
インフルエンザ用剤	パロキサビル	ゾフルーザ	
新型インフルエンザ	ファビピラビル	アピガン	
COVID-19用剤	レムデシビル	ベクルリー	
COVID-19用剤	モルヌピラビル	ラゲブリオ	
<b>COVID-19用免疫抑制剤</b>	バリシチニブ	オルミエント	38
<b>アルツハイマー型認知症用剤</b>			39
コリンエステラーゼ阻害剤	ドネベジル	アリセプトなど	
コリンエステラーゼ阻害剤	ガラントミン	レミニールなど	
コリンエステラーゼ阻害剤	リバスタチン	リバスタッチ・パッチなど	
NMDA受容体阻害剤	メマンチン	メモリー	
<b>抗パーキンソン剤</b>			40
NMDA受容体阻害剤	アマンタジン	シンメトレル	
ドパミン作動剤（麦角系）	カベルゴリン、ベルゴリド	カバサル、ベルマックス	
MAO-B阻害剤	セレギリン、ラサギリン	エフビー、アジレクト	
<b>非ステロイド抗炎症剤 (NSAIDs)</b>			41
COX-2阻害剤	セレコキシブ	セレコックス	
長時間作用型 NSAIDs	ピロキシカム、アンピロキシカム、オキサプロジン、メロキシカム	バキソ、フルカム、アルボ、モービック	
その他 外用剤（ゲル、クリーム、テープなど）	メフェナム酸、インドメタシン・ファネシル ケトプロフェン	ポンタール、インフリー セクターゲルなど、各種剤型	
<b>疾患修飾性抗リウマチ剤 (DMARDs)</b>	アクタリット、ロベンザリット	オークル、カルフェニールなど	42
<b>筋弛緩剤</b>	メトカルバモール、クロルフェネシン	ロバキシン、リンラキサー	42
<b>片頭痛用剤</b>			42
抗CGRPモノクローナル抗体	ガルカネズマブ	エムガルティ	
エルゴタミン製剤	エルゴタミン+カフェイン+イソプロピルアンチピリン	クリアミン	
<b>骨粗しょう症用剤</b>			43
副甲状腺ホルモン様製剤	テリパラチド	フォルテオ、テリボン	
抗RANKLモノクローナル抗体	デノスマズ	ブラリア	
抗スクレロチンモノクローナル抗体	ロモズマブ	イベニティ	
<b>泌尿器科用剤</b>			43
前立腺肥大症、男性型脱毛症用剤	デュタリストリド	アボルブ、ザガーロ	
アドレナリンβ3受容体作動剤	ミラベグロン	ベタニス	
抗利尿ホルモン（ADH）	デスマプレシン	ミニリンメルト、デスマプレシン	

## 参考文献

### 循環器用薬剤

- 1) Zheng SL, Roddick AJ, Ayis S. Effects of aliskiren on mortality, cardiovascular outcomes and adverse events in patients with diabetes and cardiovascular disease or risk: A systematic review and meta-analysis of 13,395 patients. *Diab Vasc Dis Res*. 2017 Sep;14(5):400-406. doi: 10.1177/1479164117715854. Epub 2017 Aug 27. PMID: 28844155
- 2) Pieske B, Wachter R, Shah SJ, et al Effect of Sacubitril/Valsartan vs Standard Medical Therapies on Plasma NT-proBNP Concentration and Submaximal Exercise Capacity in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction: The PARALLAX Randomized Clinical Trial *JAMA*. 2021 Nov 16;326(19):1919-1929 .PMID: 34783839
- 3) Amsellem E, Kasparian C, Haddour G et al. Phosphodiesterase III inhibitors for heart failure. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005 Jan 25;2005(1):CD002230. doi: 10.1002/14651858 PMID: 15674893
- 4) McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal* (2021) 42, 3599-3726. doi:10.1093/eurheartj/ehab368 PMID:34447992
- 5) Hata N, Seino Y, Tsutamoto T et al. Effects of carperitide on the long-term prognosis of patients with acute decompensated chronic heart failure: the PROTECT multicenter randomized controlled study. *Circ J*. 2008 Nov;72(11):1787-93. doi: 10.1253/circj.cj-08-0130. Epub 2008 Sep 24. PMID: 18812677
- 6) Matsue Y, Kagiya N, Yoshida K, Carperitide is associated with increased in-hospital mortality in acute heart failure: a propensity score-matched analysis. *Card Fail*. 2015 Nov;21(11):859-64. doi: 10.1016/j.cardfail.2015.05.007. Epub 2015 May 18. PMID: 25999241

### 感染症用薬剤

- a) Gupta A, Gonzalez-Rojas Y, Juarez E et al. Early Treatment for Covid-19 with SARS-CoV-2 Neutralizing Antibody Sotrovimab. *NEJM*. 2021 Nov 18;385(21):1941-1950. doi: 10.1056/NEJMoa2107934. PMID: 34706189

### 泌尿器科用剤

- a) Caldwell PH, Codarini M, Stewart F et al. [Alarm interventions for nocturnal enuresis in children](#). *Cochrane Database Syst Rev*. 2020 May 4;5(5):CD002911. doi: 10.1002/14651858.CD002911.pub3. PMID: 32364251

### 禁煙用剤

- Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. **Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors**. *BMJ*. 2004 Jun 26;328(7455):1519. doi: 10.1136/bmj.38142.554479.AE. Epub 2004 Jun 22. PMID: 15213107

## New Products

### COVID-19 用剤 モルヌピラビル（商品名ラゲブリオ）

#### 入院半減は本当か？

##### まとめ

- COVID-19の治療用に経口抗ウイルス剤モルヌピラビル（ラゲブリオR）が日本でも特例承認されました。感染した患者の入院リスクを半減したという中間解析の結果が承認の根拠です。しかし、その結果は信頼できるのでしょうか。
- 最終解析をみると、入院リスク減少は30%に過ぎず、中間解析に入れられず最終解析で集計された人では入院リスクはむしろ増えていました。なぜ、このような矛盾する結果が生じたのでしょうか。
- COVID-19重症化のリスク因子として7種類あげられていますが、そのうち重要な4因子の割合を合計すると、中間解析では、プラセボ群(28.4%)よりもモルヌピラビル群(19.4%)のほうにリスクのある患者が有意に少なく、特に慢性閉塞性肺疾患は3分の1以下でした。最終解析でもリスク因子の偏りは有意でした。
- 臨床試験の最初のランダム化や、中間解析への組み入れが恣意的に行われた可能性が濃厚です。中間解析で入院リスクが半減したとの結果や、中間解析とそれ以降での入院リスクの矛盾した結果は、その

ために生じたと考えられます。

- サブグループ解析の結果では、糖尿病や心臓病を有する人にはモルヌピラビルが無効だったことも、上記の指摘を支持します。
- モルヌピラビルはウイルス遺伝子に変異をもたらして増殖できなくしますが、同時に哺乳動物の細胞分裂をも抑制します。ヒト用量の0.4倍をイヌに22日間投与して不可逆性の全血液細胞障害(骨髄抑制)が認められています。軽症や中等症の患者に多用することは、ウイルスの変異やヒトへの毒性試験が大いに問題となります。
- 抗ウイルス剤の臨床試験には矛盾が多すぎます。開示情報で再解析して本当に効果があるのか、安全なのか、再検討が必要です。

**結論:使うべきではありません。**

キーワード: 中間解析、最終解析、高リスク、糖尿病、COPD、肥満、入院、死亡

## 参考文献

- 1) 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/11123000/000872747.pdf>
- 2) モルヌピラビル審査報告書、下記 URL を「モルヌピラビル」で検索: <https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>
- 3) Jayk Bemal A, Gomes da Silva MM, Musungaie DB et al. (MOVE-OUT Study Group) [Molnupiravir for Oral Treatment of Covid-19 in Nonhospitalized Patients](#). N Engl J Med. 2021 Dec 16;NEJMoa2116044. doi: 10.1056/NEJMoa2116044. Online ahead of print. PMID: 34914868
- 4) MSD 株式会社、ラゲブリオカプセル 200 mg に関する資料  
<https://www.pmda.go.jp/drugs/2021/P20211223001/index.html>
- 5) Singh AK, Singh A, Singh R et al. [Molnupiravir in COVID-19: A systematic review of literature](#). Diabetes Metab Syndr. 2021 Nov-Dec;15(6):102329. doi: 10.1016/j.dsx.2021.102329. Epub 2021 Oct 30. PMID: 34742052
- 6) Kabinger F, Stiller C, Schmitzová J et al. [Mechanism of molnupiravir-induced SARS-CoV-2 mutagenesis](#). Nat Struct Mol Biol. 2021 Sep;28(9):740-746. doi: 10.1038/s41594-021-00651-0. Epub 2021 Aug 11. PMID: 34381216
- 7) Gordon CJ, Tchesnokov EP, Schinazi RF, Götte M. [Molnupiravir promotes SARS-CoV-2 mutagenesis via the RNA template](#). J Biol Chem. 2021 Jul;297(1):100770. doi: 10.1016/j.jbc.2021.100770. Epub 2021 May 11. PMID: 33989635
- 8) Merck Sharp & Dohme (UK) Ltd. Public Assessment Report National Procedure Lagevrio 200mg hard capsules (molnupiravir)  
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1042560/Lagevrio\\_Public\\_Assessment\\_Report.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1042560/Lagevrio_Public_Assessment_Report.pdf)
- 9) 米国 FDA Antimicrobial Drugs Advisory Committee Meeting November 30, 2021 資料 <https://www.fda.gov/media/154422/download>
- 10) 薬のチェック編集委員会、レムデシビル: COVID-19 に無効の可能性が大きい、薬のチェック 2020 : 20 (90) : 76-79.
- 11) 同、レムデシビル: WHO 試験で効果を認めず、薬のチェック 2021 : 21 (93) : 13-14.
- 12) 同、COVID-19 の治療用剤バリシチニブ: データに深刻な矛盾あり、信頼できない。薬のチェック 2021 : 21 (96) : 82-85.
- 13) Hama R, Bennett CL [The mechanisms of sudden-onset type adverse reactions to oseltamivir](#). Acta Neurol Scand. 2017 Feb;135(2):148-160. doi: 10.1111/ane.12629. Epub 2016 Jun 30. PMID: 27364959
- 14) Hama R. [The mechanisms of delayed onset type adverse reactions to oseltamivir](#). Infect Dis (Lond). 2016 Sep;48(9):651-60. doi: 10.1080/23744235.2016.1189592. Epub 2016 Jun 2. PMID: 27251370
- 15) Jefferson T, Jones MA, Doshi P, et al. Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in healthy adults and children. Cochrane Database Syst Rev 2014 Apr 10;2014(4):CD008965. Doi: 10.1002/14651858.CD008965.pub4.

# FORUM

このコーナーでは、本誌の記事内容に関する疑問・質問・突っ込み、あるいは読者の声などにお答えします。

OTC 医薬品や医薬類似品も検討を  
紙質や文字変更への感想あれこれ

## Q HPV ワクチンの重篤な反応の数字について

2022年4月からのHPVワクチン（いわゆる子宮頸がんワクチン）の積極的勧奨再開に備えて、医師として状況を把握しておこうとHPVワクチンについて勉強しています。その際に貴誌からの情報を参照させて頂いています。

さて、薬のチェックTIP（Jan.2015/Vol.15 No.57）の「HPVワクチンの害に関する疫学調査について」への質問です。18頁の「重篤反応頻度は日本でも年

**A** 2つの資料のデータから求めました  
ご質問の文献についての件ですが、2013年12月25日13d) および2014年7月4日13b) の資料のデータから計算して求めたものです。お問い合わせの文献13b) は2014年7月4日の資料で正しいのですが、もうひとつの文献13d) の資料は2014年1月ではなく、2013年12月25日の資料です。また、2%は2人/10万人年の誤りです。重ね重ね失礼しました。

### 正誤表

薬のチェックTIP（No57）、p7とp18の誤りを以下のように訂正します。

修正箇所	誤	正
p7 右列 30行目	d)2014年1月20日合同会議	d)2013年12月24日合同会議
p18 左列 19行目	最大防止効果が年2%として、1500倍超である。	最大防止効果が年2人/10万人年として、1500倍超である。



## 書評とは

文字通り「書」を評するものだと思っていたら、とある新聞の書評欄で著者を評していると思えない「書評」に出会った。紹介している書籍の内容よりも、評者が尊敬してやまないらしい著者への思いが目立つ。著者を「先生」と記した個所が7つもあるのだ。本の内容を知りたければ、読むしかないのだろう。ならば、読ませる効果はあるかもしれない。だが、それって書評？と突っ込みを入れたくなる。



★1月にWebによる本誌の編集会議があった。画面を通して久しぶりの顔を見ていると直接に会えなくても、懐かしく、うれしい気持ちになった。議題は2022年の本誌の内容全般や、100号特別企画「使ってはいけないクスリ」に関する意見交換、企画以外の記事の配分などについて★また、メンバーの大半が医療従事者なので、日常、医師や薬剤師の仕事をしながら疑問を感じている処方についても意見があがった。低血糖を起こす可能性のあるセフカペンピボキシル（フロモックス®）、低Na血症が懸念されるデスマプレシン（ミニリンメルト®：夜尿症の適応）、けいれんが誘発される可能性のある抗ヒスタミン剤（小児への使用）など、切りがない★医療関係者の読者が仕事をする上で、また自分や家族の薬を考える上で、本誌が参考になればうれしい。私自身は、子どもに薬を服用させるか迷ったとき、害についてきちんと記載されている数すくない情報誌として、本誌がとても役に立っている。（い）