2025 年 6 月 13 日
薬剤部　薬品情報管理室

TDM を行い薬剤の減量を提案した例

プレアボイドとは薬学的ケアから患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例を意味します。今回は、TDM（治療薬物モニタリング）による薬剤の投与量設計を行い、薬剤の減量を提案することで、安全な薬物療法に貢献できたプレアボイドを紹介いたします。

患者背景

▸原疾患に対して手術目的で入院された患者
感染症に対して以下の注射薬を使用中

【入院処方（一部抜粋）】
テイコプラニン点滴静注用 400mg　　1 回 400mg　1 日 1 回
生理食塩液　　100mL
末梢点滴静注　　1 時間かけて投与　　（※投与 10 日目）

G さん

【検査値】
テイコプラニン投与開始から 10 日目　投与直前に採血実施（トラフ値の測定）
テイコプラニン血中濃度（トラフ値）28.1μg/mL（目標トラフ値（重症例除く）:15～30μg/mL）

【TDM】
テイコプラニン血中濃度の検査結果をもとに、
投与量と今後の血中濃度予測をシミュレーション

医師

G さんに投与中のテイコプラニンについて、血中濃度は目標の範囲内でした。
しかし、シミュレーションの結果、現在の投与量を継続すると、目標範囲を超える恐れがあります。
明日以降、1 回 300mg に減量して投与を推奨いたします。

ありがとうございます。それでは 1 回 300mg に減量します。
次回は、血中濃度をいつ測定すればよいですか。

G さんの状態が大きく変わらなければ、2 週間後に測定してください。
また、調製方法に関する情報提供になりますが、1 バイアル 400mg を生理食塩液 10mL で溶解し、そのうち 7.5mL を生理食塩液 100mL に希釈してください。

薬剤師

その後、テイコプラニンは 1 回 300mg に減量して投与継続され、
2 週間後のテイコプラニン血中濃度（トラフ値）は 24.9μg/mL と目標の範囲内であった。
投与期間中、感染症の増悪なく経過し、改善後にテイコプラニンは投与中止となった。
TDM による薬剤の投与量設計を行い薬剤の減量を提案することで、安全な薬物療法に貢献できた。

※参考文献：添付文書、抗菌薬 TDM 臨床実践ガイドライン 2022