ゼップバウンドによる治療を始められる方へ





監修 国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 院長
門脇 孝 先生

監修 新潟薬科大学 薬学部
臨床薬学教育研究センター センター長 教授
朝倉 俊成 先生

重要 | 医療従事者の皆様へ　本冊子は、ゼップバウンドを使用した肥満症治療を始める患者さんにお渡しください。

田辺ファーマ

Lilly
A MEDICINE COMPANY

体重管理に関する、あなたの不安や願いに寄り添います



減量目標は設定しましたか?

現在の体重		目標体重	
年		年	
月　日	kg	月　日	kg

まずはこちらの動画をご覧ください

ゼップバウンドによる治療を始められる方へ



疾患のことやお薬のことなど、治療を始めるにあたって知っておくべき治療のポイントについて、動画で理解を深めることができます。

注 意

ご利用には通信料がかかり、
ご視聴される方のご負担となります。ご了承ください。

目 次

肥満症について ・・・・・・・・・・ 4〜
肥満の要因／治療の目的　など

ゼップバウンドについて ・・・・ 7〜
体内でのはたらき／治療の流れ　など

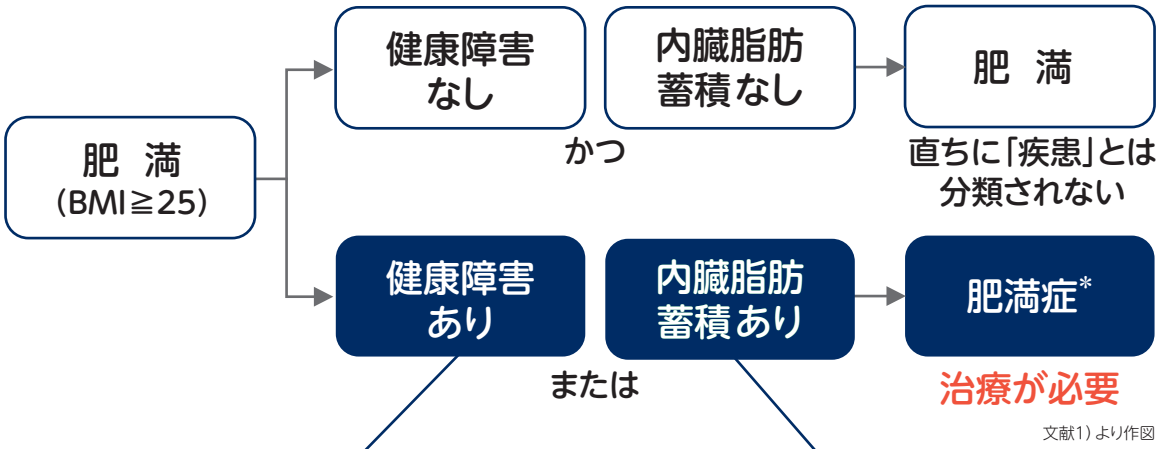
投与方法について・・・・・・・ 12〜
専用ペンの使い方／投与量　など

ゼップバウンドを投与する前に　17〜
副作用／治療に関するメモ　など

肥満症とは何か？

肥満症は、治療を必要とする状態です

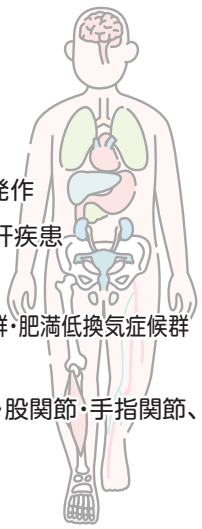
肥満症は、**肥満**に伴って、健康を脅かす合併症（健康障害）がある、または、内臓脂肪が蓄積していて健康障害を生じるリスクが高い状態です[1)]。



文献1）より作図

肥満症の診断に必要な健康障害[1)]

（1）耐糖能障害（2型糖尿病・耐糖能異常など）
（2）脂質異常症
（3）高血圧
（4）高尿酸血症・痛風
（5）冠動脈疾患
（6）脳梗塞・一過性脳虚血発作
（7）非アルコール性脂肪性肝疾患
（8）月経異常・女性不妊
（9）閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群
（10）運動器疾患
（変形性関節症：膝関節・股関節・手指関節、変形性脊椎症）
（11）肥満関連腎臓病



内臓脂肪型肥満の診断[1)]

腹囲の測定

男性85cm以上
女性90cm以上

腹部CT検査などによる測定

内臓脂肪面積100cm^{2}以上

肥満とは異なり、肥満症は治療の対象となります[1)]。

＊ ガイドラインで定義された「肥満症」と、ゼップバウンドの適応症としての「肥満症」では、条件が異なります（詳細は7ページをご参照ください）。

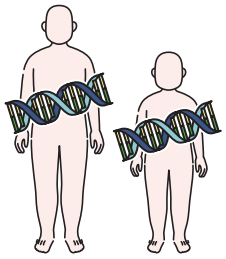
1）日本肥満学会 編：肥満症診療ガイドライン2022．ライフサイエンス出版．2022．

肥満には、自分ではコントロールできない要因があります

肥満は自己責任によって起こるものではなく、以下のようなさまざまな要因が関係しています[1)]。つまり、「自己管理の問題で、医療を受ける対象ではない」というのは、誤った考え方です[1)]。

遺伝

家族に太りやすい体質の人がいる など



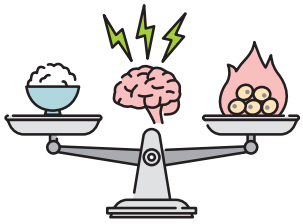
胎児期

胎児期の栄養状態による影響 など



生理的

エネルギーの消費量と摂取量のバランスを一定に保とうとして、消費量が減ったり摂取量が増えたりする など



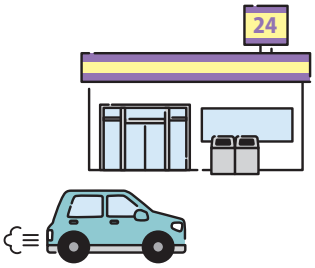
ライフスタイル

不規則な食生活や睡眠 など



環境

周囲の環境によって、健康的な食事と体を動かす機会が少ない など



心理社会的

学校・職場・家庭などでストレスを抱えている、会食が多い など



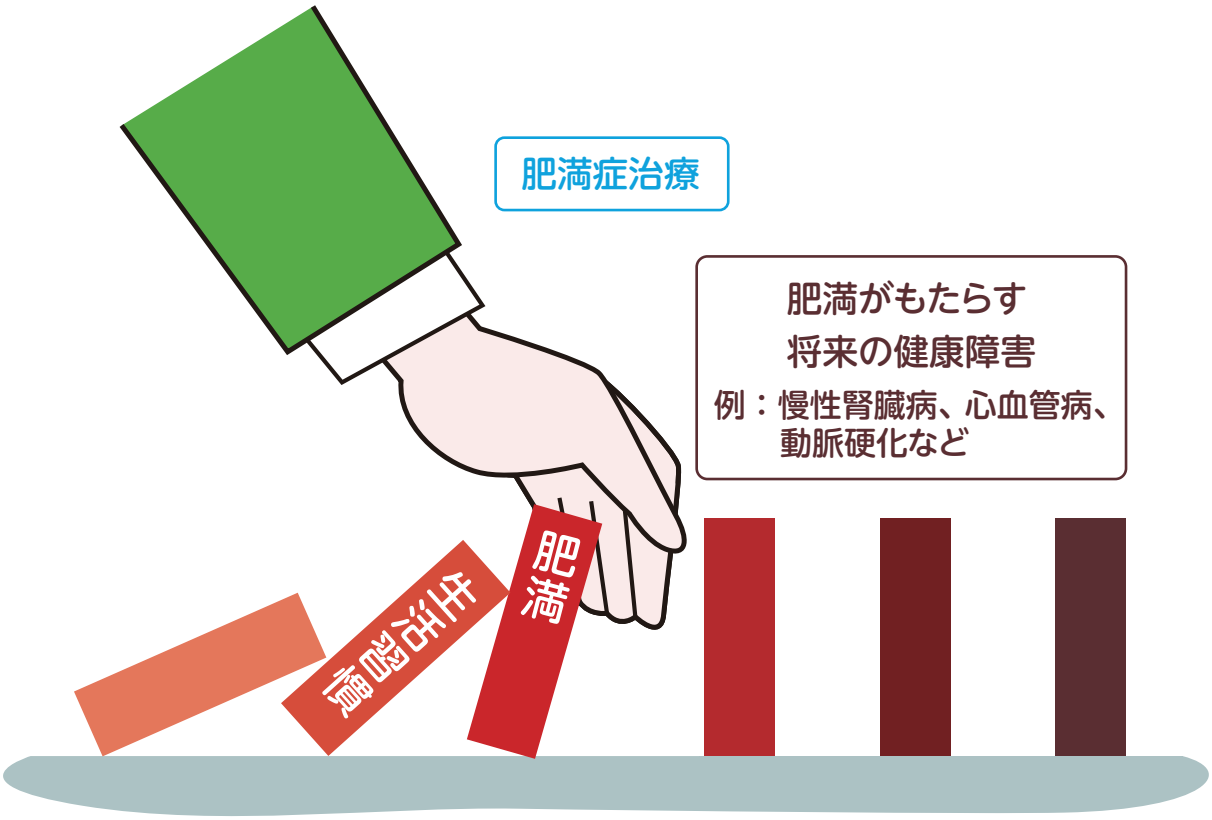
文献2)、3) より作図

1) 日本肥満学会 編: 肥満症診療ガイドライン2022. ライフサイエンス出版. 2022.、2) Schwartz MW, et al.: Endocr Rev. 2017; 38(4): 267-296.、3) Bray GA, et al.: Lancet. 2016; 387(10031): 1947-1956.

肥満を改善することで、健康障害のリスク軽減を目指しましょう

肥満がもたらす健康障害は、まるでドミノが倒れるように、脳卒中や心筋梗塞など命にかかわる深刻な病気につながる可能性があります。肥満症を治療する目的は、減量によって健康障害を予防・改善することです[1)]。

イメージ図



1) 日本肥満学会 編: 肥満症診療ガイドライン2022. ライフサイエンス出版. 2022.

ゼップバウンドはどのような薬なのか？

あなたが使用するゼップバウンドは、肥満症の治療薬です

ゼップバウンドは

食事療法・運動療法を行っても
十分な効果が得られなかった場合に併用することで、
体重の減量と維持をサポートします。

週1回、同じ曜日に投与します。
食事に関係なく投与しやすいタイミングを選べます。

ゼップバウンドは、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下の条件を満たす患者さんで使用を検討できます

☑ 高血圧、脂質異常症、耐糖能障害（2型糖尿病、耐糖能異常等）のいずれかの診断を受けている

はい ↓

☑ BMIが35kg/m²以上 → はい → ゼップバウンドの投与対象*1です

いいえ ↓

☑ BMIが27kg/m²以上で、以下のうち2つ以上の健康障害がある

はい ↓

ゼップバウンドの投与対象*1です

○ 耐糖能障害（2型糖尿病・耐糖能異常など）	○ 非アルコール性脂肪性肝疾患
○ 脂質異常症	○ 月経異常・女性不妊*2
○ 高血圧	○ 閉塞性睡眠時無呼吸症候群・肥満低換気症候群
○ 高尿酸血症・痛風	○ 運動器疾患（変形性関節症：膝関節・股関節・手指関節、変形性脊椎症）
○ 冠動脈疾患	
○ 脳梗塞・一過性脳虚血発作	○ 肥満関連腎臓病

*1 ガイドラインで定義された「肥満症」と、ゼップバウンドの適応症としての「肥満症」では、条件が異なります（詳細は4ページをご参照ください）。

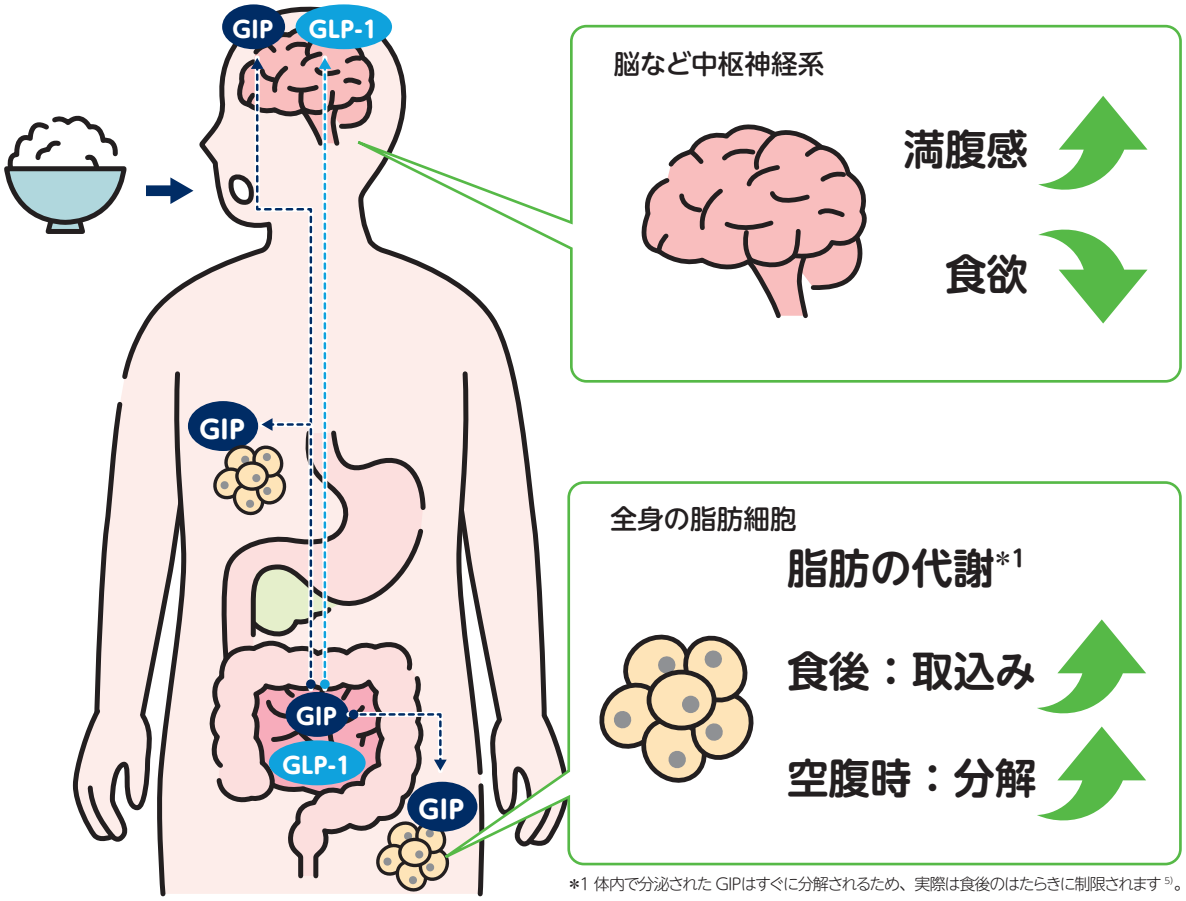
*2 妊婦又は妊娠している可能性のある女性には本剤を投与しないこととされています。妊娠する可能性のある女性は本剤投与中及び最終投与後1ヵ月間、避妊する必要があります。

ゼップバウンドはどのようなはたらきをするのか？

もともと体内にある2つのホルモン（GIP（ジーアイピー）、GLP-1（ジーエルピーワン））と同じはたらきを、脳や脂肪細胞で発揮します

GIPとGLP-1は、食べ物が体に入ると小腸から分泌されます。分泌されたGIPとGLP-1は、脳や脂肪細胞で、食欲や脂肪の代謝を調節するはたらきをします[1-4]。

GIPとGLP-1が、はたらくしくみ



*1 体内で分泌されたGIPはすぐに分解されるため、実際は食後のはたらきに制限されます[5]。

1) Adriaenssens AE, et al.: Cell Metab. 2019; 30 (5) : 987-996.e6. (本研究の著者の中には、イーライリリー社との共同研究を行う予定の者が含まれている。)、2) Costa A, et al.: Mol Metab. 2022; 55: 101407. (本研究はイーライリリー社の支援により行われた。著者の中には、イーライリリー社から研究助成を受けている者や、イーライリリー社の社員が含まれている。)、3) Samms RJ, et al.: Trends Endocrinol Metab. 2020; 31 (6) : 410-421. (本論文の著者は、イーライリリー社の社員である。)、4) Kim SJ, et al.: J Biol Chem. 2007; 282(12): 8557-8567、5) Regmi A, et al.: Cell Metab. 2024; 36(7): 1534-1549.e7. (本研究はイーライリリー社の支援により行われた。著者の中には、イーライリリー社の社員が含まれている。)

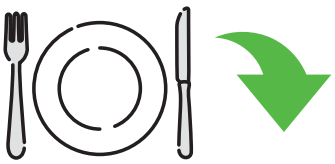
2つのホルモン(GIP(ジーアイピー)、GLP-1(ジーエルピーワン))と同じはたらきをすることで、体重の減少が期待できます

ゼップバウンドは、2つのホルモンと同じはたらきをすることで、脳での食欲調節と、脂肪細胞での糖や脂質の代謝亢進により、体重を減らすと考えられます。

ゼップバウンドで考えられる体重を減らすしくみ

中枢神経系における食欲調節

満腹感を高め、空腹感をおさえ、食欲と食事量を減らした [6]
(マウスの試験)*2



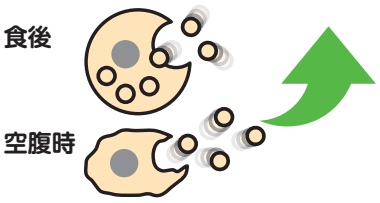
脂肪が多い食事への欲求をおさえ、総摂取カロリーを減らした [7] (マウスの試験)*2





脂肪細胞における糖や脂質の代謝亢進*3

脂肪酸の細胞内への取込みと脂肪の分解を促進した [8]
(*in vitro*)*2



エネルギーと脂肪の消費量を増やした [9] (マウスの試験)*2



*2 ヒトで確認された薬理試験ではありません。　*3 ゼップバウンドは持続的にはたらくため、食後の取込みだけでなく、空腹時の分解も促進します[5]。

6) 社内資料: チルゼパチドの薬理試験 (ENDO179試験)、7) Geisler CE, et al.: Diabetes Obes Metab. 2023; 25 (1) : 56-67. (本試験はイーライリリー社の支援により行われた。著者の中には、イーライリリー社の社員が含まれている。)、8) 社内資料: チルゼパチドの薬理試験 (ENDO190試験)、9) 社内資料: チルゼパチドの薬理試験 (ENDO188試験)

ゼップバウンドによる治療はどのような流れなのか？

食事・運動療法と併用し、薬物療法で減量を目指します

ゼップバウンドによる治療を検討する場合、以下のような流れで進んでいきます。

肥満症の診断

減量目標の設定



肥満症の治療を始めます

まずは、体重の●%*の減量を目指しましょう

食事・運動療法の開始



運動療法

食事療法

経過の確認



食事・運動療法を頑張ったけれど、体重が減らないなぁ

お薬（開始）の検討



食事・運動療法で十分な効果が出ていないので、お薬による治療を始めましょう

食事療法・運動療法は、お薬の使用にかかわらず常に併用

右ページへ続く

＊ 肥満度や合併する健康障害によって異なります。



お薬の開始



週1回
2.5mgから

4週間の間隔で2.5mgずつ増量し、週1回10mgを投与

患者さんの状態に応じて適宜増減
- ●週1回5mgまで減量
- ●4週間以上の間隔で2.5mgずつ週1回15mgまで増量

2.5mg
5mg
10mg
15mg

経過の確認



患者さんの状態に応じ、投与量の増減や投与の中止を医師が検討します。



お薬の中止



投与期間や患者さんの状態に応じ、投与の中止を医師が検討します。

経過の確認

例：投与期間満了による中止後、肥満症が悪化した場合

お薬（再開）の検討



患者さんの状態に応じ、投与再開を医師が検討します。



肥満症が悪化しているので、
お薬による治療を再開しましょう

お薬の再開



週1回
2.5mgから

食事療法・運動療法は、お薬の使用にかかわらず常に併用

ゼップバウンドはどのような注入器で投与するのか？

専用ペン「アテオス」で、週1回投与します

ゼップバウンドは、3ステップで操作が簡単な[*1]**アテオス**[*2]という専用ペンで1週間に1回投与します。

*1 14〜15ページ参照

*2 アテオスの名前は「あてて、おす」という使い方に由来しています。

押すと自動注入

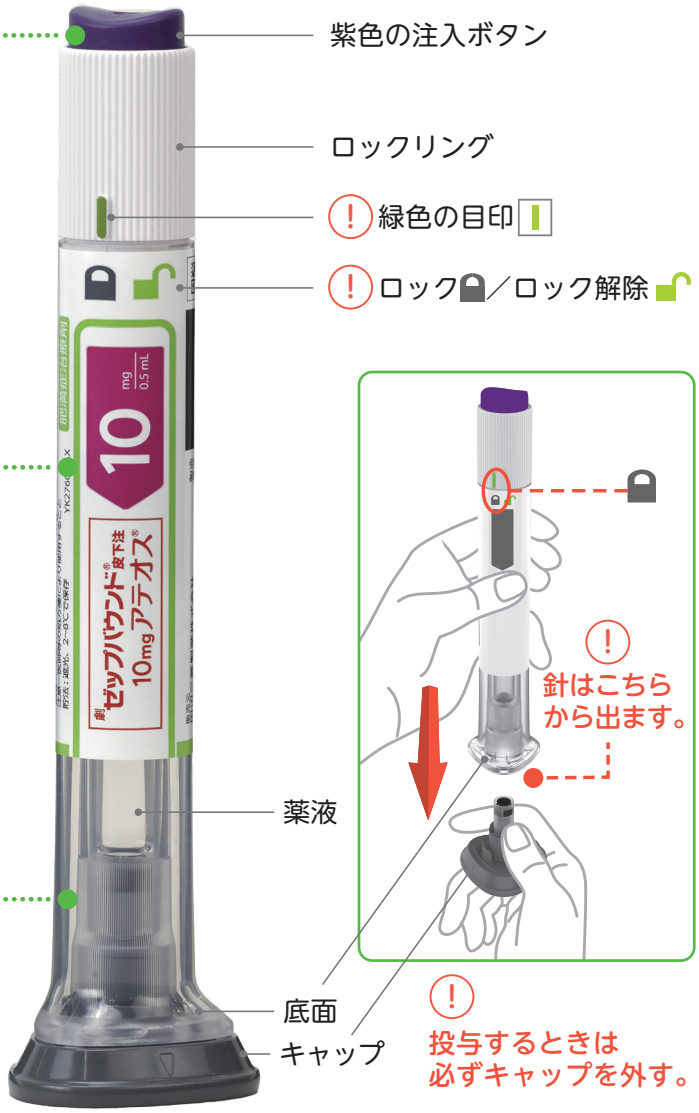
安全装置としてキャップやロック機能がついており、誤動作で針が出ないようになっています。

1本で1回使い切り

1本に1回分のゼップバウンドが入っていて、使い切りです。

針のつけ外し不要

針はあらかじめセットされており、押すとき以外は見えないようになっています。



アテオスをご使用になる前に以下のことをご確認ください



ラベルを見て、医師から説明された
お薬の名前・用量と合っているか
確認してください。

お薬

劇ゼップバウンド®皮下注
10mgアテオス®

※10mgの例

用量

2.5	5	7.5
10	12.5	15

アテオスには2型糖尿病の治療薬もありますので、
ご注意ください。

アテオスの使い方は14〜15ページをご覧ください。

ゼップバウンドはどのように投与するのか？

キャップを外し、「あてて、おす」の3ステップの簡単な操作で投与します

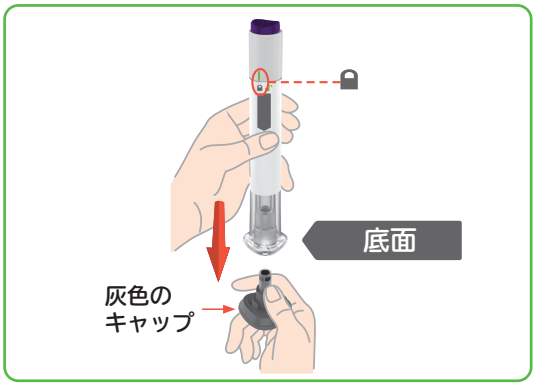
アテオスは針の取り付け、薬を混ぜるなどの準備が不要で、すぐに使うことができます。操作は3つのステップです。

使い方の詳細は、取扱説明書をご覧ください。また、分からないことがあれば、医師もしくは裏表紙の連絡先までお問い合わせください。

ゼップバウンドアテオス
使い方動画はこちらから



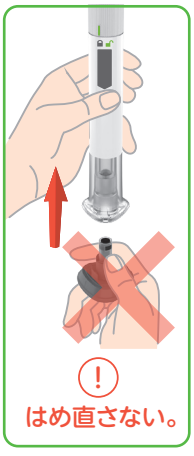
ステップ1 灰色のキャップをはずす



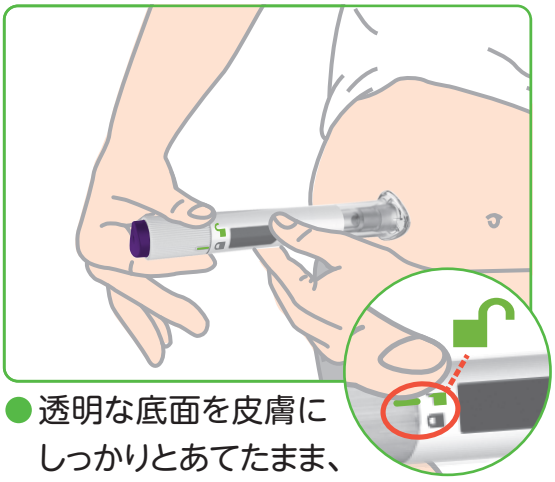
- 灰色のキャップをまっすぐ引っ張って、取り外します。

! キャップは使う直前まで取り外さないでください。

! 取り外したキャップはすぐに捨ててください。キャップをはめ直すと、針が破損したり、ケガをしたりするおそれがあります。



ステップ2 底面を皮膚にあて、ロックを解除



- 透明な底面を皮膚にしっかりとあてたまま、緑色の目印をロック解除の方向に止まるまで回し、ロックを解除します。

! 皮膚に対してアテオスを垂直にすると、しっかりあてることができます。

! ペンの中央部を強くつままないでください。
針が戻らなくなるおそれがあります。

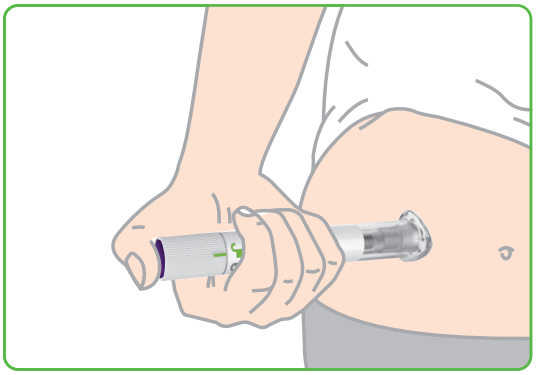
お使いいただく前に

緑色の目印 ｜ がロック 🔒 の位置にあることを確認してください。



⚠ このときはまだ、ロックを解除しないでください。

ステップ3 注入ボタンをおす そのまま待つ



- 紫色の注入ボタンを押し、そのまま待ちます。以下の音を聞いてください。
  - ▶ 1回目のカチッという音で注射が開始します。
  - ▶ 2回目のカチッという音で注射完了です。
- 薬液の注入は、長くても10秒以内に完了します。

⚠ カチッという音が聞こえなかったときは、透明な部分に灰色のゴムピストンが見えていれば、薬液の注入は完了しています。

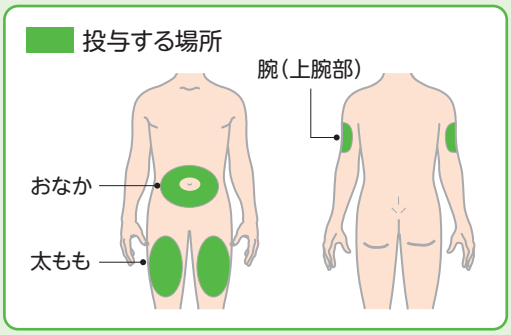


投与日の設定

- ゼップバウンドは毎週同じ曜日に投与してください。
- もし投与日を変更する場合には、前回投与日から少なくとも3日以上間隔を空けてください。

投与する場所

- 自分で投与する場合はおなかか太ももに、他の人（操作方法の訓練を受けた方）に投与してもらう場合は腕（上腕部）でも構いません。
- 毎回、全く同じ場所に投与しないようにしましょう。少しずらした場所に投与してください。



消毒

- 投与する場所を消毒用アルコール綿で消毒し、よく乾かしてから投与してください。

保管と取扱い方法

- アテオスは一部にガラスが使われているので、ていねいに扱ってください。
- 硬い床や地面に落としたときはそれを使用せず、新しいアテオスをご使用ください。
- 冷蔵庫（2～8℃）に保管してください。
- 冷蔵庫が使用できない場合、室温（30℃以下）で21日間まで保管できます。
- 凍結させないでください。もし凍結した場合は、使用しないでください。
- 高温や直射日光を避けて保管してください。
- 子供の手の届かないところに保管してください。

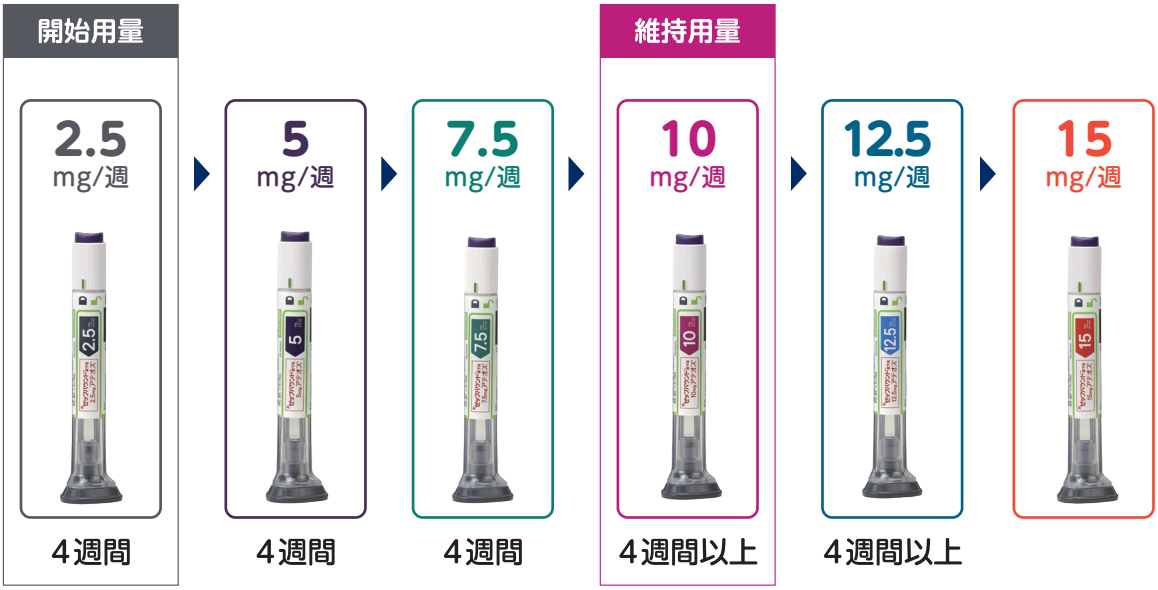
廃棄方法

- 使用済みのアテオスは、医師の指示に従って廃棄してください。
- アテオスは安全性を考えて、使用後に針が自動的に本体内に戻るように設計されていますが、廃棄の際は、針が露出していないことを確認してください。
- 針に触れる可能性がありますので、使用後底面から本体の中に指が入らないようご注意ください。

ゼップバウンドの投与量はどのように調節するのか？

あなたの状態に合わせて投与量を調節することができます

ゼップバウンドは週1回2.5mgから投与を開始します。4週間の間隔で2.5mgずつ増量し、週1回10mgを投与します。



あなたの状態に応じ増減が必要かどうかを、医師が判断します。
状態に応じて、週1回5mgで治療を続けることも検討します。

胃腸症状や低血糖などの副作用にご注意ください

ゼップバウンドによる治療中に以下のような症状が起こることがあります。次のような症状を感じたときは、次回の通院を待たずに、できるだけ早く医師にご相談ください。

胃腸症状

- ゼップバウンドによる治療中に、吐き気、嘔吐、下痢などの胃腸症状があらわれることがあります。これらの症状はゼップバウンドを初めて使用するときや、投与量を増やしたときに特に起こりやすくなるため、注意が必要です。症状があらわれたときは医師に相談してください。
- 特に下痢、嘔吐または食欲不振で食事がとれないような状態が持続し、脱水状態*が懸念される場合は、十分な水分摂取を行い、速やかに医師に相談してください。

吐き気があるときは、以下の対応が役立つかもしれません[1,2)]



1回あたりの食事量を減らし、3食を4食に分けましょう



揚げ物など脂肪の多い食品は避けましょう



満腹を感じたら、それ以上食べるのをやめましょう

次のような症状がある場合は、脱水状態*が懸念されるので、速やかに医師に相談してください

*脱水症状　□のどの渇き　□立ちくらみ　□めまい　□体に力が入らない
□疲れやすい　□手足がつる　など



低血糖

- スルホニルウレア薬やグリニド薬、インスリンなどの糖尿病のお薬を併用している場合には、低血糖が起こりやすくなるため注意が必要です。
- 低血糖の症状を感じたら、糖分をとるとともに、すぐに医師に相談してください。

冷や汗	手足のふるえ	動悸	空腹感	頭痛
脈が速くなる	顔面蒼白	眠気（生あくび）	目のかすみ	けいれん
意識を失う	昏睡	異常な行動		

糖分のとり方

- ブドウ糖（10g）
- ブドウ糖を含む飲み物（150～200mL）：ジュース、清涼飲料水など
- 砂糖（20g）：角砂糖など

その他、気になる症状を感じたときは、医師または薬剤師にご相談ください。

1）A Study of Tirzepatide（LY3298176）in Participants With Obesity or Overweight（SURMOUNT-1）.ClinicalTrials.gov identifier：NCT04184622. Updated July 24, 2025. Accessed February 18, 2026.、2）A Study of Tirzepatide（LY3298176）in Participants With Type 2 Diabetes Who Have Obesity or Are Overweight（SURMOUNT-2）. ClinicalTrials.gov identifier：NCT04657003. Updated April 8, 2024. Accessed February 18, 2026.

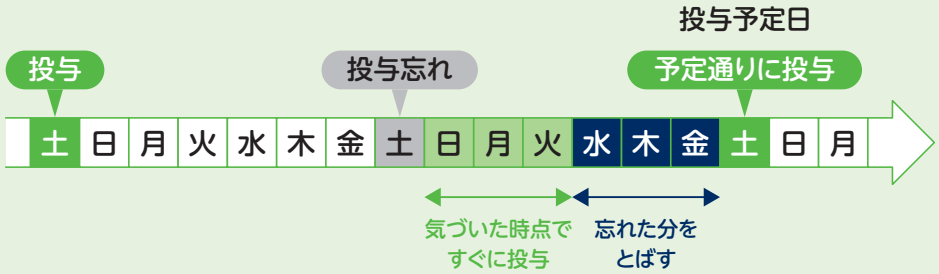
投与を忘れたときは?

次の投与予定日まで3日以上か未満かで判断します。

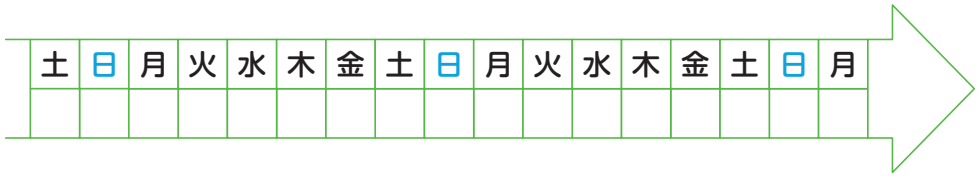
ゼップバウンドの投与を忘れた場合

次の投与予定日まで 3日(72時間)以上ある場合	**すぐに投与して、** その後は、あらかじめ定めた曜日に投与します。
次の投与予定日まで 3日(72時間)未満の場合	**忘れた分をとばして、** その後は、次のあらかじめ定めた曜日に投与します。

例:毎週土曜日に投与している場合



投与を忘れたときは、下の図に
「投与を忘れたことに気づいた日」と**「次の投与予定日」**に○をつけて、
すぐに投与するか、忘れた分をとばすかを確認しましょう。



あなたの治療に関するメモ

記入例

- 毎週、月曜日に投与する。
- 毎日、起きたときに体重をはかる。

など

患者さんとご家族の方に向けた情報サイトのご案内

https://jp.lilly.com/zepbound-patient

ご質問等は、医師にご相談いただくか、下記までお問い合わせください。

田辺ファーマ株式会社

くすり相談センター（患者さん、ご家族の皆さま向け）

TEL 0120-331-195

受付時間：9:00～17:30（土日・祝日・当社休日を除く）

日本イーライリリー株式会社

日本イーライリリー医薬情報問合せ窓口
（一般の方・患者様向け）

TEL 0120-245-970※1
TEL 078-242-3499※2

<当社製品に関するお問い合わせ>
受付時間：月曜日～金曜日 8:45～17:30※3

<当社注入器に関するお問い合わせ>
受付時間：月曜日～土曜日 8:45～22:00

※1 通話料は無料です。携帯電話からでもご利用いただけます。尚、IP電話からはフリーダイヤルをご利用できない場合があります。
※2 フリーダイヤルでの接続が出来ない場合、このお電話番号にお掛けください。尚、通話料はお客様負担となります。 ※3 祝祭日および当社休日を除きます。

田辺ファーマ株式会社　　日本イーライリリー株式会社

ZEP-0325AB(--)(審)26Ⅵ155　　2026年6月作成　PP-ZP-JP-1617