



共有すべき事例

調剤

不適切な薬剤変更（薬剤の組成・性状）



事例

【事例の詳細】

患者に、リンデロン坐剤0.5mg 4個1回1個1日2回朝夕が処方された。当薬局にはリンデロン坐剤0.5mgの在庫がなかったため、薬剤師は在庫があったリンデロン坐剤1.0mg 2個1回0.5個1日2回朝夕への変更を処方医に提案し、変更の許可を得て調剤を行った。薬剤交付後、薬剤師がリンデロン坐剤は切断して使用することが適切なのか気になって確認したところ、内部が液状であるため、切断して使用することは不適切であることが判明した。

【背景・要因】

繁忙な時間帯であった。薬剤師はリンデロン坐剤もアンヒバ坐剤やナウゼリン坐剤と同じように、切断して使用できると思い込んでいた。薬剤師は、疑義照会などにより患者の待ち時間が長くなっていたため迅速な交付を優先し、0.5個に切断して使用できるか薬剤交付前に確認しなかった。

【薬局から報告された改善策】

薬局内でリンデロン坐剤の性状の周知を行う。リンデロン坐剤の引き出しに「切断不可」の札を貼る。



その他の情報

リンデロン坐剤0.5mg/1.0mgの添付文書 2026年3月改訂（第4版）（一部抜粋）

3.組成・性状

3.2 製剤の性状

性状・剤形	不透明なにぶい微黄白色、涙滴形の軟力プセル剤で、表面は潤滑剤によるろうような曇りがある。内容物は、白色～微黄色の乳濁した油状の液である。（坐剤）
-------	--



事例のポイント

- 坐剤は、処方内容や薬局の在庫状況により、2分の1個などに切断して使用することがあるが、製剤の性状や内容物によっては切断できないものがあることに注意が必要である。坐剤を切断して使用する場合は、単に含量が同等になるだけで判断せず、切断できる製剤であるか処方監査時に確認することが重要である。
- 切断できない坐剤については、薬局内で情報を共有したうえで、薬品棚への「切断不可」の表示、調剤監査支援システムへの注意事項の登録など、調剤時に注意を促す仕組みを整備することが再発防止につながる。
- 本事例では、患者の待ち時間を長くしたくないという思いから、薬剤師は製剤の性状を確認することなく「坐剤は切断できる」と判断していた。医師への誤った処方内容の変更依頼はかえって時間がかかることになるため、処方変更の提案が正しいか事前に確認する必要がある。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhcc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。



共有すべき事例

疑義照会・処方医への情報提供

処方医への不適切な情報提供（併用禁忌）



事例

【事例の詳細】

患者に処方されている睡眠薬がベルソムラ錠15mgに変更になった。お薬手帳とオンライン資格確認等システムで患者の併用薬を確認したところ、患者はラベプラゾールNa錠10mg「サワイ」を服用していた。薬剤師は、ベルソムラ錠とラベプラゾールNa錠は併用禁忌であると考え、処方医に疑義照会を行った。その結果、ベルソムラ錠15mgがエチゾラム錠0.5mgに変更となった。

【推定される要因】

医療機関での併用薬の確認が不十分であったと考えられる。

【薬局での取り組み】

処方変更時は特に、お薬手帳とオンライン資格確認等システムから併用薬と副作用歴を重点的に確認している。また、患者から服用状況についても確認している。



その他の情報

ベルソムラ錠10mg/15mg/20mgの添付文書 2026年8月改訂（第6版）（一部抜粋）

2.禁忌（次の患者には投与しないこと）

2.2 イトラコナゾール、ポサコナゾール、ポリコナゾール、クラリスロマイシン、ボノブラザン・アモキシシリン・クラリスロマイシン、ラベプラゾール・アモキシシリン・クラリスロマイシン、リトナビル、ニルマトレルビル・リトナビル、エンシトレルビル、セリチニブ、ツカチニブ、ロナファルニブを投与中の患者



事例のポイント

- 本事例は、薬剤師が、ベルソムラ錠の添付文書の禁忌に記載された配合剤のラベキュアパックの一般的名称「ラベプラゾール・アモキシシリン・クラリスロマイシン」を見て、ラベプラゾール単剤も併用禁忌であると誤認し、処方医に誤った情報を提供した事例である。
- クラリスロマイシンは、ベルソムラ錠の有効成分であるスボレキサントの代謝酵素（CYP3A）を強く阻害し、スボレキサントの血漿中濃度を顕著に上昇させる。そのため、クラリスロマイシンはベルソムラ錠と併用禁忌であるが、ラベプラゾールはベルソムラ錠と併用禁忌ではない。添付文書の禁忌には配合剤の一般的名称が記載されている場合があり、その場合、併用禁忌に該当しない配合剤の構成成分も記載されることがあるため注意が必要である。
- 本事業には、添付文書の禁忌に記載された配合剤の一般的名称を誤認し、誤った疑義照会を行った事例が複数報告されている。誤認しやすい添付文書の記載について改善が望まれる。
- 本事例のように、本事業に報告した薬局が処方医へ誤った情報提供を行ったことに気付いていない事例も報告されている。疑義照会や処方医への情報提供を行う前に提供する情報が正しいか確認することや、行った後に提供した情報の適否を再確認する機会を設けることなど、疑義照会に関する手順を具体的に検討する必要がある。



公益財団法人 日本医療機能評価機構
医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル
電話：03-5217-0281（直通） FAX：03-5217-0253（直通）
<https://www.yakkyoku-hiyari.jcqhcc.or.jp/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。※この情報の作成にあたり、薬局から報告された事例の内容等について、読みやすくするため文章の一部を修正することがあります。そのため、「事例検索」で閲覧できる事例の内容等と表現が異なる場合がありますのでご注意ください。