



薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業 共有すべき事例

2021年
No.4
事例2

疑義照会・処方医への情報提供

相互作用



事例

【事例の詳細】

70歳代の患者にベルソムラ錠15mg 1錠分1就寝前が処方された。お薬手帳を確認したところ、他院からクラリス錠200が処方されており、患者から呼吸器疾患で継続服用していることを聴取した。ベルソムラ錠15mgはクラリス錠200と併用禁忌であるため、処方医に疑義照会を行った結果、デエビゴ錠2.5mg 1錠分1就寝前へ変更になった。

【推定される要因】

処方医による併用薬の聴き取りが不十分であったと思われる。

【薬局での取り組み】

お薬手帳の確認や患者からの聴き取りを行い、併用薬の有無を確認する。相互作用がある薬剤が処方されている場合は、処方医へ情報提供するとともに患者にも説明や指導を行う。患者にお薬手帳の有用性を伝え、活用してもらう。



その他の情報

ベルソムラ錠10mg／15mg／20mgの添付文書（一部抜粋）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

(2) CYP3Aを強く阻害する薬剤（イトラコナゾール、クラリスロマイシン、リトナビル、ネルフィナビル、ポリコナゾール）を投与中の患者〔「相互作用」の項参照〕

デエビゴ錠2.5mg／5mg／10mgの添付文書（一部抜粋）

【用法・用量】

通常、成人にはレンボレキサントとして1日1回5mgを就寝直前に経口投与する。

なお、症状により適宜増減するが、1日1回10mgを超えないこととする。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

4. CYP3Aを阻害する薬剤との併用により、レンボレキサントの血漿中濃度が上昇し、傾眠等の副作用が増強されるおそれがある。CYP3Aを中程度又は強力に阻害する薬剤（フルコナゾール、エリスロマイシン、ペラパミル、イトラコナゾール、クラリスロマイシン等）との併用は、患者の状態を慎重に観察した上で、本剤投与の可否を判断すること。なお、併用する場合は1日1回2.5mgとすること。〔「薬物動態」の項参照〕



事例のポイント

- この他にも、お薬手帳や薬局で管理している情報などから、薬剤師がベルソムラ錠とクラリスロマイシン錠の併用に気づき疑義照会を行った事例が多数報告されている。
- 2020年7月に販売開始されたデエビゴ錠2.5mg／5mg／10mgは、ベルソムラ錠10mg／15mg／20mgと同じオレキシン受容体拮抗薬である。
- デエビゴ錠はCYP3Aを阻害する薬剤との併用は禁忌ではないが、併用注意であり、併用する場合は1日1回2.5mgに減量する必要がある。
- 疑義照会を行う前に、患者の睡眠状態や合併症の有無、クラリスロマイシン錠の継続の必要性などの情報を収集し、代替薬を含めた必要かつ適切な情報を処方医へ提供することが重要である。



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）
<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.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。