

# 症 例 報 告

(「地域薬学ケア専門薬剤師」の 50 症例用)

|                                                                                                   |                                                                                                                                                                           |      |     |      |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|------|----|
| 領域の分類<br>(細則「別表2」から選択)                                                                            | 14:感染症                                                                                                                                                                    | 患者性別 | 男・女 | 患者年齢 | 68 |
| 関与形態                                                                                              | 連携施設来局(調剤)・ 連携施設来局(OTC 等相談)・ 在宅・ 公衆衛生・ 基幹施設                                                                                                                               |      |     |      |    |
| 管理するプロブレム (上限 120 字)                                                                              | 併用禁忌による重篤な副作用発現リスクを回避し、患者が安全に感染症治療を遂行できる状態を図る                                                                                                                             |      |     |      |    |
| 自ら薬学的管理に関与した期間                                                                                    | 自 2026 年 4 月 1 日 至 2026 年 4 月 8 日<br>※「連携研修前の症例」の場合はシステムにチェックを入れてください。                                                                                                    |      |     |      |    |
| 自ら薬学的管理に関与した回数                                                                                    | 3 回 (内 フォローアップ 2 回)                                                                                                                                                       |      |     |      |    |
| 患者背景                                                                                              | 自らの薬学的管理までの経過 (上限 190 字)<br>1 週間程前より微熱と軽度の咳嗽がある。同居家族の咳が長引いているため自身も不安を感じて受診。医師より「抗菌薬をしっかり飲み切るように」との指示があった。                                                                 |      |     |      |    |
|                                                                                                   | 病歴 (上限 130 字)<br>高血圧、不眠症<br>アレルギー・副作用歴:特になし                                                                                                                               |      |     |      |    |
|                                                                                                   | 社会・生活歴(嗜好品含む) (上限 120 字)<br>飲酒なし、喫煙なし、長男家族と同居(長男夫婦、孫)                                                                                                                     |      |     |      |    |
|                                                                                                   | 家族歴 (上限 60 字)<br>なし                                                                                                                                                       |      |     |      |    |
|                                                                                                   | 薬学的管理開始時の処方内容 (上限 250 字)<br>(1) クラリスロマイシン錠 200mg 1 回 1 錠(1 日 2 回 朝夕食後)<br>(2) カルボシステイン錠 500mg 1 回 1 錠(1 日 3 回 毎食後)<br>(3) デキストロメトルフアン臭化水素酸塩水和物錠 15mg 1 回 1 錠(1 日 3 回 毎食後) |      |     |      |    |
| 他科受診・併用薬 (上限 260 字)<br>① スボレキサント錠 20mg 1 回 1 錠(1 日 1 回 就寝前)<br>② アムロジピン錠 5mg 1 回 1 錠(1 日 1 回 朝食後) |                                                                                                                                                                           |      |     |      |    |

|                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>薬学的管理の要約<br/>(上限1,000字)</p> | <p>患者の併用薬であるスボレキサント錠は CYP3A4 により代謝される。今回処方されたクラリスロマイシンは強い CYP3A4 阻害作用を持つため、併用によりスボレキサントの作用を著しく増強させるおそれがあり併用禁忌である(文献 1)。</p> <p>そのため併用禁忌による重篤な副作用発現リスクを回避し、患者が安全に感染症治療を遂行できるよう処方医へ疑義照会を実施した。併用薬スボレキサントとクラリスロマイシンは併用禁忌であることを報告するとともに、代替薬を提案するにあたり治療目的を確認した。処方医から、「マイコプラズマ感染症を疑っており、マクロライド系を使用したい」との回答を得た。</p> <p>そこで、非定型病原体に有効とされ(文献 2)、かつ CYP3A4 阻害作用のない(文献 3)アジスロマイシンへの変更を提案し了承された。</p> <p>患者には、併用薬との飲み合わせについて医師に確認し処方変更となったことを説明した。そのうえで、3 日間の服用で約 7 日間の効果(有効な組織内濃度)が持続する薬剤であること(文献 3)を説明し、症状が改善しても自己判断で中断せず 3 日間飲み切るよう指導した。また、マクロライド系特有の消化器症状(文献 3)に注意することや、併用薬との飲み合わせは問題なく、これまで通り安全に服用できることもあわせて伝えた。</p> <p>服用 3 日後の電話フォローアップでは平熱(36.2℃)に解熱し、夜間の咳嗽による覚醒が連日 3～4 回から 1～2 回へと減少、7 日後の電話フォローアップでは咳嗽がほぼ消失したことを確認した。また、処方薬服用により消化器症状などの有害事象の発現はなく、残薬はないことも確認した。薬物動態学的根拠に基づいた代替薬の提案と処方変更により、患者は安全に感染症治療を遂行することができた。</p> |
| <p>文献 1</p>                    | <p>MSD 株式会社, ベルソムラ錠 15mg/20mg 電子添文 2026 年 3 月改訂(第 5 版)。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p>文献 2</p>                    | <p>日本感染症学会・日本化学療法学会合同ガイドライン作成委員会, JAID/JSC 感染症治療ガイドライン 2023—呼吸器感染症, 日本感染症学会, 東京, 2023, pp35-42.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>文献 3</p>                    | <p>ファイザー株式会社, ジスロマック錠 250mg 電子添文 2022 年 6 月改訂(第 1 版)。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

(参考) 本症例報告の「薬学的管理の要約」は 725 字です。