

第 127 回実践勉強会 実施レポート

共催 大田区薬剤師会・エーザイ株式会社

参加者 105 名

開催日時：2021 年 4 月 13 日（火）19:45～21:15 Zoom ウェビナー

「心療内科における不眠の薬物治療

：良いこと、困ること」

東邦大学医療センター大森病院 心療内科

教授 端詰 勝敬先生

質疑応答

質問①

デエビゴについて、*vitro* ではスボレキサントと比較しているのに、臨床第Ⅲ相での比較対象では、スボレキサントでなく、ゾルピデムとした理由は？

回答（エーザイ）

海外にて汎用されている不眠症治療剤がゾルピデムの ER であったため、対象薬として、ゾルピデム ER が選択されております。
基礎試験のスボレキサントとの比較試験とは全く別の試験となります。

質問②

デエビゴとベルソムラはどのように使い分けておられますでしょうか？
デエビゴの方が朝眠気が残る方が多いように思いますが？

回答（端詰教授）

デエビゴ錠はベルソムラ+ α の効果があると感じている。
寝つきと夜中に起きる回数を減らしたい患者さんには、デエビゴが良いと考えている。
ご指摘のように朝眠気が残るケースもあるかもしれません。

患者さんに合わせて使い分けている。

質問③

ある病院にてマイスリーが100錠紛失した事件があったが、ハルシオンのように使われる可能性があるか？

回答（端詰教授）

ハルシオン・ロヒプノール・デパスは注意して処方しなければならない。

複数の医療機関にて、何百錠も処方せんをもらっている患者が大森病院にもいたが、マイスリーの転売については難しいのではないか。