



医療安全推進のため、Pharma Bridgeを通じて、医療安全上の周知すべき情報やタイムリーな話題を随時発信いたします。業務手順書の書換えや日常業務にお役立てください。

緑内障患者が適正な薬物治療を受けるために

薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の「共有すべき事例」2019年 No. 4には『緑内障患者への一般用医薬品の販売』についての事例が掲載されています。
http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/pdf/sharing_case_2019_04.pdf

◆ 事例の内容

50歳代の女性が、鼻炎の治療薬を購入する目的で来局した。登録販売者が症状を聞いてストナリニSを勧めたが、病院から処方されている薬剤があることを聞き取ったため、薬剤師に引き継いだ。薬剤師が詳細を確認したところ、緑内障の疑いで眼科から点眼薬が処方されていることがわかった。閉塞隅角緑内障と開放隅角緑内障のどちらであるかは不明であったため、クロルフェニラミンマレイン酸塩を含有するストナリニSを避け、緑内障の患者でも比較的安全に服用できるアレグラFXを勧めた。

◆ 背景・要因

購入希望者からの聞き取りが不十分であった。

◆ 薬局が考えた改善策

緑内障の患者には、自身の緑内障のタイプと使用してはいけない薬剤について主治医に確認してもらう。

眼科医による「緑内障カード」などの使用を促す。

◆ 事例のポイント

○抗コリン作用がある薬剤は、眼圧を上昇させ緑内障を増悪させることがあるため、一般用医薬品の添付文書には、緑内障の診断を受けた人は服用前に医師、薬剤師または登録販売者に相談することと記載されている場合が多く、販売時には注意が必要である。

○緑内障の種類によっては、抗コリン作用のある薬剤の使用が可能な場合があるため、患者が自身の緑内障の種類などを把握していることで、より適切で安全な薬剤の選択が可能となる。

○最近では、緑内障の種類や薬剤の使用制限を記載した「緑内障カード」などを活用することにより、患者・医師・薬剤師が情報を共有する取り組みも見受けられ、そのような連携を推進していくことが望ましい。

【原文のまま抜粋】

緑内障患者に禁忌とされている薬剤は、抗コリン作用、交感神経刺激作用を有する薬剤など多数あり、その薬効は催眠鎮静剤、抗不安剤、抗てんかん剤、抗パーキンソン剤、精神神経用剤、鎮けい剤、不整脈用剤、硝酸薬、頻尿治療薬など多岐にわたります。中でも抗ヒスタミン薬は一般用医薬品の感冒薬、抗アレルギー薬等に含有されており、販売時には緑内障の有無を確認することが必要です。

緑内障は、房水の出口である隅角が閉塞する「閉塞隅角緑内障」と、隅角の閉塞がない「開放隅角緑内障」の2つのタイプに大分され、日本人の緑内障の多くは開放隅角緑内障であることが知られています。**薬剤により眼圧上昇を引き起こす可能性があるのは「閉塞隅角緑内障」で、その中でもレーザー虹彩切開術や白内障手術を受けている患者は、薬剤による緑内障発作を起こすリスクは少ないと**されています。したがって、添付文書に「緑内障禁忌」と記載があっても、全ての緑内障患者に投与できないわけではありません。病型等が考慮されずに一律に禁忌とされる薬の使用が避けられ、適切な薬物療法が実施されないこともあると言われており、患者自身が自分の病型や受けた処置の内容、薬剤の使用可否等の情報を、全ての医療機関に提示することが有益です。薬剤の使用可否等の情報を眼科医が「緑内障カード」に記載して緑内障患者に発行し、情報共有に活用している例がありますが、疑義照会等で得られた**緑内障に関する情報を「お薬手帳」に記載すること**も有用な方法です。

緑内障の患者が安心して適正な薬物治療を受けるために、患者と医療関係者が情報共有できるよう薬剤師が積極的に働きかけていきましょう。

また、未治療の緑内障患者が多数潜在していることも明らかとなっており、薬歴等から緑内障ではないと推測される患者に**緑内障禁忌薬が処方された際、薬剤服用後に眼圧上昇を疑う症状（視力低下、眼痛、頭痛、悪心、嘔吐等）に気づいたら、眼科を受診するよう説明すること**も必要です。

＜ 参考資料 ＞

- ・日本緑内障学会緑内障診療ガイドライン作成委員会：緑内障診療ガイドライン（第4版）
- ・公益社団法人 日本眼科医会ホームページ：よくわかる緑内障—診断と治療— 2019年4月26日アクセス
- ・村中直子他。緑内障患者における投与禁忌薬の使用実態と適正使用。医療薬学 Vol. 30, No. 4 (2004)

旭川薬剤師会公式サイトに医療安全通信のバックナンバー、掲載資料、リンク先を掲載しています。

