くすり一口メモ

転倒・転落を起こす可能性のある薬剤

厚生労働省が取り組んでいるヒヤリハット事例収集・分析事業より、平成 16 年５月から８月までの分析結果が公表されました。それによると、与薬関連が 40%と最も多く、次いで転倒・転落事例が 18%となっています。当院における転倒・転落に関する事例は、看護部のインシデント報告の 13%（平成 16 年 7 月～12 月）を占めています。転倒・転落の要因は、病態そのものの動作障害に加え、薬剤の副作用によるものが考えられ、特に高齢者においては、寝たきりや要介護状態の引き金になるため十分な注意が必要になります。以下、転倒・転落を起こす可能性のある薬剤についてまとめました。

リスクをもたらす副作用	薬効分類
脱力、筋緊張低下	筋弛緩薬、抗不安薬、睡眠薬
眠気、ふらつき 集中力・注意力低下	抗不安薬、睡眠薬、抗てんかん薬、抗うつ薬、精神神経用薬、麻薬 抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬
失神、起立性低血圧 めまい	降圧薬（カルシウム拮抗薬、α遮断薬、β遮断薬、ＡＣＥ阻害薬 など） 利尿薬、抗うつ薬、精神神経用薬
せん妄状態	抗パーキンソン薬、ジギタリス製剤、麻薬、Ｈ2遮断薬、β遮断薬
視覚障害	抗コリン薬、抗うつ薬、非ステロイド薬、抗結核薬
パーキンソン症候群	制吐薬、抗うつ薬、精神神経用薬

ふらつきや筋弛緩作用等の中枢抑制作用を有する薬剤は、薬物代謝能が低下している患者では特に注意が必要です。高齢者は、排尿等により就寝中に覚醒することが多いため、筋弛緩作用の強い薬剤を使用すると転倒リスクの増大につながります。夕食後または就寝前に服用することの多い抗不安薬および睡眠薬の筋弛緩作用の強さは次のとおりです。

睡眠薬			抗不安薬			
分類	主な商品名（一般名）	筋弛緩作用	分類		主な商品名（一般名）	筋弛緩作用
超短時間型	ハルシオン（ﾄﾘｱｿﾞﾗﾑ）	＋	抗不安作用	強	デパス（ｴﾁｿﾞﾗﾑ）	＋＋
	アモバン（ｿﾞﾋﾟｸﾛﾝ）	±			レキソタン（ﾌﾞﾛﾏｾﾞﾊﾟﾑ）	＋＋＋
	マイスリー（ｿﾞﾙﾋﾟﾃﾞﾑ）	±			ワイパックス（ﾛﾗｾﾞﾊﾟﾑ）	＋
短時間型	レンドルミン（ﾌﾞﾛﾁｿﾞﾗﾑ）	± ～ ＋		中等度	レスタス（ﾌﾙﾄﾌﾟﾗｾﾞﾊﾟﾑ）	＋
	エバミール（ﾛﾙﾒﾀｾﾞﾊﾟﾑ）	＋			セルシン（ｼﾞｱｾﾞﾊﾟﾑ）	＋＋＋
	リスミー（ﾘﾙﾏｻﾞﾎﾝ）	±			メイラックス（ﾛﾌﾗｾﾞﾌﾟ酸ｴﾁﾙ）	＋
中間型	ユーロジン（ｴｽﾀｿﾞﾗﾑ）	＋＋			エリスパン（ﾌﾙｼﾞｱｾﾞﾊﾟﾑ）	＋＋
	ロヒプノール（ﾌﾙﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ）	＋ ～ ＋＋			コンスタン（ｱﾙﾌﾟﾗｿﾞﾗﾑ）	±
	ベンザリン（ﾆﾄﾗｾﾞﾊﾟﾑ）	＋ ～ ＋＋			メレックス（ﾒｷｻｿﾞﾗﾑ）	±
	エリミン（ﾆﾒﾀｾﾞﾊﾟﾑ）	＋＋～＋＋＋			セディール（ﾀﾝﾄﾞｽﾋﾟﾛﾝ）	－
長時間型	ドラール（ｸｱｾﾞﾊﾟﾑ）	±		弱	コントール（ｸﾛﾙｼﾞｱｾﾞﾎﾟｷｼﾄﾞ）	＋
	ダルメート（ﾌﾙﾗｾﾞﾊﾟﾑ）	＋＋			セレナール（ｵｷｻｿﾞﾗﾑ）	±
	ソメリン（ﾊﾛｷｻｿﾞﾗﾑ）	＋ ～ ＋＋			リーゼ（ｸﾛﾁｱｾﾞﾊﾟﾑ）	±

【参考文献】　医薬ジャーナル　Vol.37,No.8.2001
臨床精神薬理　Vol.7, N0.2.2004

（鹿児島市医師会病院　薬剤部　桐野玲子）