

胃腸鎮痛鎮けい薬

製品群No. 15

ワークシートNo.13

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化															
		併用禁忌(他 剤との併用により重大な問 題が発生する おそれ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの			重篤ではないが、注意す べき副作用のおそれ	薬理に基づく 習慣性					適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそ れ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 疑うおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	使用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ	スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果		
副交感神 経遮断成分	塩酸オキシ フェンサイク リミン																									
	塩酸ジサイク ロミン	レスポリミン 錠	アセチルコリンによる痙攣を抑制し、腸管の自発運動、アセチルコリンによる収縮を抑制する。食物の腸管輸送速度を低下させる。	三環系抗うつ薬(抗コリン作用増強(数値、排尿障害、心悸亢進、頻脈、便秘、口内乾燥等)、フェノチアジン系薬(抗コリン作用増強)、MAO阻害薬(抗コリン作用増強))				頻度不明(視調節障害、眼圧亢進、頭痛、頭重感、眩暈、眩気、口渇、便秘、悪心、嘔吐、腹部膨満・不快感、眩暈、食欲不振、心悸亢進、排尿障害、心悸亢進、倦怠感、脱力感)、視調節障害・眠気等を起こす事があるので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させない。	過敏症																1回10~20mg、1日3~4回経口、適宜増減	下記疾患における痙攣、胃・十二指腸潰瘍、食道潰瘍、幽門痙攣、胃炎、潰瘍性大腸炎、憩室炎、虚脱性便秘、過敏性腸症、小児の嘔吐、胆のう・胆管炎、胆石症、尿路結石症、月経困難症
	臭化メチルア トロピン	なし																								
	臭化メチルベ ナクチジウム	配合剤のみ																								
	臭化メチルオ クタロピン	バルピン錠	鎮痙作用、胃液分泌抑制作用	抗コリン作用を有する薬剤(抗コリン作用の増強)、MAO阻害薬(本剤の作用増強)			頻度不明(視調節障害、口渇、悪心、胸焼け、便秘、下痢、食欲不振、腹部膨満感、排尿障害、眩気、めまい、頭痛、不快感、倦怠感)、視調節障害等を起こす事があるので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させない。	過敏症状、顔面浮腫																	1回10~20mg、1日2~4回経口投与、適宜増減	下記疾患における痙攣および疼痛、胃・十二指腸潰瘍、胃炎、腸炎、胆石症

胃腸鎮痛鎮けい薬

製品群No. 15

ワークシートNo.13

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		D 差用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)	F 動態・効果(症状の悪化 につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	I 用法用量	J 効能効果
		薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ			薬理・効果(症状の悪化 につながるおそれ)	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	スウィッチ 化等に伴う使用 環境の変化				
評価の視点	薬理作用	併用禁忌(他 剤との併用によ り重大な問題 が発生するお それ)	併用注意	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそ れ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用量に上 り過ぎるもの があるもの	長期使用に よる健康被 害のおそれ	用法用量	効能効果
	臭化ブチルスコポラミン	鎮痙作用、消化管運動抑制作用、胃液分泌抑制作用、膀胱内圧上昇抑制作用		三環系抗うつ薬(抗コリン作用(口渇・便秘・目の調節障害増強)、フェノチアジン系薬(抗コリン作用増強)、MAO阻害薬(抗コリン作用増強)、抗ヒスタミン薬(抗コリン作用増強)		0.1~5%(視調節障害、腹部膨満感、眩暈、便秘、排尿障害、頭痛、頭重感、心悸亢進)、頻度不明(口渇)、視調節障害・眩暈等を起こす事があるので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させない。	過敏症	出血性大腸炎、線内障、前立腺肥大による排尿障害、重篤な心臓害、麻痺性イレウス、本剤過敏症(既往歴、細菌性下痢)		細菌性下痢(治療期間の延長をきたすおそれ)				1回10~20mg、1日3~5回経口投与、適宜増減	下記疾患における症状:胃・十二指腸潰瘍、食道逆流、胃炎、腸炎、腸炎、機能的便秘、機能的下痢、胆のう・胆管炎、胆石症、胆道ススキネジー、胆のう切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症
	臭化チメピジウム														
	ヨウ化イソプロバミド														
	ロートエキス	ロートエキス 散純正	ムスカリン様受容体において副交感神経性及び外因性のアセチルコリンと競合的に拮抗。胃酸又はペプシン分泌抑制、抗ストレス潰瘍作用、胃細胞保護作用、小腸運動または腸液分泌抑制作用、鎮痛作用、血圧降下作用、鎮けい作用	三環系抗うつ薬、フェノチアジン系、MAO阻害薬、抗ヒスタミン薬、イソニアジド(本剤の作用増強)		頻度不明(眩暈、しゅう明、霧視、視調節障害、口渇、悪心、嘔吐、便秘、排尿障害、頭痛、頭重感、めまい、頻脈)、視調節障害・眩暈・しゅう明・めまい等を起こす事があるので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させない。	過敏症、顔面紅潮	線内障、前立腺肥大による排尿障害、重篤な心臓害、麻痺性イレウス		高齢者、妊婦又は妊娠の可能性、授乳婦、自動車の運転等(視調節障害、眩暈、しゅう明、めまい)				1日20~90mg、2~3回分服、適宜増減	下記疾患における分泌、運動亢進ならびに疼痛、胃酸過多、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、機能的便秘
鎮痙成分	塩酸ハバベリン	塩酸ハバベリン 散ホエイ	平滑筋の弛緩作用、血管平滑筋の異常緊張を抑制し、血流量を増加。内臓平滑筋を弛緩し、鎮けい作用。	レボドパ(レボドパの作用減弱)		頻度不明(心悸亢進、血圧上昇、めまい、眩暈、頭痛、便秘、口渇、食欲不振、心か部痛、顔面潮紅、発汗)	頻度不明:アレルギー性肝障害、過敏症、(便秘、口渇、心悸亢進)	本剤過敏症(既往歴)		線内障、高齢者、妊婦、小児				1日200mg、3~4回分服、適宜増減。高齢者は減量。	下記疾患における内臓平滑筋の痙攣症状:胃炎・胆道系疾患、急性動脈硬化、末梢循環障害、冠循環障害における血管拡張と症状の改善。

胃腸鎮痛鎮けい薬

製品群No. 15

ワークシートNo.13

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 悪用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)		H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	I スイッチ化等に伴う使用環境の変化	J 用法用量	K 効能効果
		薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		薬理に基づく習慣性	酒酔薬忌	慎重投与 (投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ	適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を疑うおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)				
評価の視点			併用禁忌(他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの										
局所麻酔成分	アミノ安息香酸エチル アミノ安息香酸エチル「丸」(内用・外用)	胃粘膜の知覚神経末端を麻痺させ、中枢への刺激伝達を遮断して疼痛、嘔吐を鎮める。					0.1~5%(食欲不振、悪心、口渇、便秘)、0.1%未満(下痢、メトヘモグロビン血症(小児))	頻度不明(過敏症)		本剤過敏症既往歴 乳幼児(内用・坐剤の場合)	高齢者、妊婦又は妊娠の可能性			(内用) 口内にしびれ等を踏さないため速やかに飲み下す (外用) 瞳には使用しないこと[軟膏・液剤の場合]、顔につけて吸入しないこと[散布剤の場合]	長期連続投与回避		(内用) 1日0.6~1g、3回分服。適宜増減。高齢者は減量 (外用) 通常、5~15%の軟膏剤、液剤、散布剤として、または、1個中200mg~300mgを含有する坐剤として適宜患部に使用する	(内用) 下記疾患に伴う疼痛・嘔吐、胃炎、胃潰瘍(外用) 下記疾患における鎮痛・鎮痒・外傷、熱傷、日焼け、皮膚潰瘍、掻痒症、痔疾
局所麻酔成分	オキセサゼイン錠	局所麻酔作用、ガストリン遊離抑制作用、胃酸分泌抑制作用、胃腸管運動抑制作用					0.1~5%(食欲不振、悪心、口渇、便秘、下痢、頭痛、眩暈)、頻度不明(眩暈、脱力感)	0.1~5%(過敏症)		本剤過敏症既往歴	高齢者、妊婦又は妊娠の可能性、小児			口内にしびれ等を踏さないため速やかに飲み下す	長期連続投与回避		1日15~40mg、3~4回分服。高齢者は減量	

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用	C 重篤な副作用のおそれ	C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 産用の おそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な 副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪 化につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化							
評価の視点	薬理作用	相互作用 併用禁忌(他 剤との併用に より重大な問 題が発生する おそれ)	重篤な副作用のおそれ 薬理・毒性に 基づくもの	重篤ではないが、注意すべ い副作用のおそれ 薬理・毒性に 基づくもの	薬理に基づく 習慣性	適応禁忌 併用禁忌 (投与により障害の再発・ 悪化のおそれ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用量(誤使用のおそれ) 使用量に上 限があるも の	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康障 害のおそれ	スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果		
腸内 細菌 成分	酸化ペル ベリン	キョウベリン 錠100	腸内腐敗、酵 酵抑制作用、 蠕動抑制作 用(弛緩作 用)、胆汁分 泌作用(腸管 内における病 原菌の増殖 を抑える)													
腸内 細菌 成分	酸化ペル ベリン	キョウベリン 錠100	腸内腐敗、酵 酵抑制作用、 蠕動抑制作 用(弛緩作 用)、胆汁分 泌作用(腸管 内における病 原菌の増殖 を抑える)	0.1~5%未満 (便秘)			出血性大腸炎(症 状の悪化、治療期 間の延長)、原則 禁忌:細菌性下痢 患者(治療期間の 延長)	高齢者				長期・大量投 与を避けるこ と。		酸化ペルベリンとして、通 常成人1日150~300mg (本剤1.5~3錠)を3回に 分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量。	下痢症	
腸内 細菌 成分	酸化ペル ベリン	エルベリン 錠	タンニン酸ペ ルベリンは、 腸内でペル ベリンとタン ニン酸に分解 され、その部 位でのチフス、 赤痢、大腸菌 に対する殺菌 作用とタンニ ン酸の収れん 防菌作用を 期待できる。	頻度不明 (便秘)			出血性大腸炎(症 状の悪化、治療期 間の延長)、細菌 性下痢(治療期間 の延長)	高齢者				長期・大量投 与を避けるこ と。		タンニン酸ペルベリンとし て、通常成人1日150~ 300mgを3回に分割経口 投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量。	下痢症	
取れ ん成 分	次硝酸ピ スマス	次硝酸ピ スマス	収れん作用 並びに粘膜 面保護作用 を有する。胃・十二 指腸粘膜に 存在する Helicobacter pylori菌に対 して抗菌活性 がある。	精神神経系 障害、並 に頻度 不明			慢性消化管通 障害又は重篤な 消化管潰瘍(ピ スマスの吸収による 副作用が起こる) ・出血性大腸炎 (症状の悪化、治 療期間の延長)、 原則禁忌:細菌性 下痢(治療期間の 延長)	便秘、結腸瘻造設術、回 腸瘻造設術又は人工肛 門造設術を受けた患者、消 化管憩室、高齢者、妊婦 又は妊娠している可能性 のある婦人、小児			原則1ヶ月に 20日程度(1 週間5日 以内)の投与	発熱には使用し ないこと。	長期連続投 与(1日3~ 20g)で昏睡、 錯乱、運動 障害などの 精神神経系 障害が現れ た	次硝酸ピスマスとして、通 常成人1日2gを2~3回 に分割経口投与する。高 齢者では減量。妊婦・小 児には、投与量、投与期 間などに注意。	下痢症	
取れ ん成 分	次没食子 酸ピスマ ス	次没食子 酸ピスマ ス「Eピ ス」	二次的にゼ ン動運動を 抑制し、腸内 酸化水素と結 合しガス刺激 を緩和し、止 瀉作用を現 す。	精神神経系 障害(頻度 不明)			慢性消化管通 障害又は重篤な 消化管潰瘍(副作 用が起こる)、出 血性大腸炎(症状 の悪化、治療期 間の延長)、原則禁 忌:細菌性下痢 (治療期間の延 長)	便秘、結腸瘻造設術、回 腸瘻造設術又は人工肛 門造設術を受けた患者、消 化管憩室、高齢者、妊 婦又は妊娠している可能 性のある婦人、小児				原則1ヶ月に 20日程度(1 週間5日 以内)の投与	発熱には使用し ないこと。	長期連続投 与(1日3~ 20g)で昏睡、 錯乱、運動 障害などの 精神神経系 障害が現れ た	次没食子酸ピスマスとし て、通常成人1.5~4gを3 ~4回に分割経口投与す る。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量。妊婦・小児には、投 与量、投与期間などに注 意。	下痢症
取れ ん成 分	タンニン 酸アルブ ミン	タンナル ピン「ホ エイ」	本剤は、腸管 内で腸液によ り徐々に分解 してタンニ ン酸を遊離し、 全腸管に緩 和な収れん 作用をあらわ すことにより、 止瀉作用を 示す。	経口鉄剤(併 用により相互 に作用が減 弱)	塩酸ロペラミ ド(塩酸ロペラ ミドの効果 が減弱)		ショック、アナ フィラキシー 様症状(頻度 不明)	頻度不明(肝 障害、便秘、 食欲不振)				長期・大量投 与で肝障害		タンニン酸アルブミンとし て、通常、成人1日3~4g を3~4回に分割して経口 投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量。	下痢症	

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

リスクの程度 の評価	A 薬理作用		B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ		D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重篤な 副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪 化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果	
評価の視点	薬理作用	相互作用	相対作用		重篤な副作用のおそれ		重篤ではないが、注意すべ き副作用のおそれ		薬理に基づく 習慣性	濫用禁忌	慎重投与 (投与により障害の再発・ 悪化のおそれ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	使用量に上 限があるも の	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ	スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果
吸着成分	カオリン																			
	沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム	制酸作用		テトラサイクリン系抗生物質(併用薬剤の効果が減弱)、他の併用薬剤(併用薬剤の吸収・排泄に影響)、牛乳[milk-alkali syndrome(高カルシウム血症・高窒素血症・アルカローシス等)]、ビタミンD(高カルシウム血症)		5%以上又は頻度不明(高カルシウム血症・アルカローシス等の電解質失調・腎結石・尿路結石・悪心・嘔吐・便秘・下痢)、0.1%未満(胃酸の反動性分泌)	5%以上又は頻度不明(過敏症)			甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症(症状悪化)		腎障害、心機能障害、肺機能障害、高カルシウム血症、便秘、高齢者						沈降炭酸カルシウムとして、1日1~3gを3~4回に分けて経口投与。高齢者では減量。	胃・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性胃炎を含む)、上部消化管機能異常(神経性食思不振、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む)の症状の改善
	乳酸カルシウム	乳酸カルシウム「エビス」	血清カルシウム値が低下した際に、カルシウム値を上昇させる。本剤は鎮静、けいれん軽減の作用がある。カルシウムは無機栄養素としても重要で、歯や骨の主成分である。		ジギタリス製剤(ジギタリス中毒)、テトラサイクリン系抗生物質(テトラサイクリン系抗生物質の作用が減弱)、ニューキノロン系抗菌剤(ニューキノロン系抗菌剤の作用が減弱)		頻度不明(高カルシウム血症、結石症、腹部膨満感、胸やけ、軟便等、頭痛、心窩部不快感)	頻度不明(過敏症)			高カルシウム血症(高カルシウム血症を増悪)、腎結石(腎結石を増悪)、重篤な腎不全(高カルシウム血症)		活性型ビタミンD製剤を服用中、ジギタリス製剤を投与中、高カルシウム血症が現れやすい病態、高齢者				長期投与により血中及び尿中カルシウムが高値になることがあるので、長期投与する場合には定期的に血中又は尿中カルシウムを検査することが望ましい。結石症。		乳酸カルシウムとして、通常成人1回1g、1日2~5回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者では減量。	低カルシウム血症に起因する下記症状の改善 テタニー 下記代謝性骨疾患におけるカルシウム補給 妊婦・産婦の骨軟化症 発育期におけるカルシウム補給
	ヒドロキシナフトエ酸アルミニウム																			

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等)(重篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	I 用法用量	J 効果効果
		薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ			適応禁忌	慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ	適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)			
その他の止しや成分	<p>塩酸ロベラミド</p> <p>ロベミンカプセル/ロベミン細粒</p> <p>止瀉作用 マウスおよびラットにおけるヒマシ油またはプロスタグランジン誘発下痢を強く抑制する。消化管輸送能抑制作用マウスの小腸輸送能を抑制的に抑制する。健康成人において硫酸バリウムの消化管内通過時間を延長させる。また、成人下痢患者(外国人)の小腸通過時間を薬服前に比較して有意に延長した。蠕動抑制作用 モルモットの抽出回腸ならびに生体位小腸および結腸の蠕動を抑制する。モルモットを用いたin vitro実験から、本剤の蠕動抑制作用には、腸壁内コリン作動性ニューロンの機能の抑制および腸管の輪状筋方向の伸張によるアセチルコリンとプロスタグランジンの放出の抑制が関与していると考えられている。抗分泌作用 ラットを用いた実験で、プロスタグランジンまたはコレラトキシンの投与によって起こる水、NaおよびClの腸管腔内への分泌を吸収の方向へ逆転させた。</p>	<p>併用薬品、他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ</p>	<p>併用注意</p> <p>ケイ酸アルミニウム・タンニン酸アルブミン(本剤の効果が減弱)、リトナビル・キニジン(本剤の血中濃度が上昇)</p>	<p>イレウス(0.1%未満)、巨大結腸(濃度不明)</p> <p>アナフィラキシー様症状(0.1%未満)、ショック、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)(頻度不明)</p>	<p>頻度不明(頭痛、傾倒傾向、鎮静、筋緊張低下、散瞳、疲労、体温低下、発熱、尿閉、消化不良、口内不快感、味覚の変調)</p> <p>0.1%未満 (AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GTPの上昇、腹部不快感、悪心、腹痛、嘔吐、食欲不振、口渇、眠気、めまい、発汗、倦怠感)</p> <p>0.1~5%未満 (腹部膨満)</p> <p>眠気、めまいが起こることがあるので、本剤投与中は自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。</p>	<p>0.1~5%未満(過敏症)</p> <p>動物実験において、大量投与で薬物依存性が認められているので、観察を十分に行い、使用期間に注意すること。</p>	<p>出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)</p> <p>抗生物質の投与に伴う偽膜性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)</p> <p>低出生体重児、新生児および6か月未満の乳児(過量投与により呼吸抑制、全身性痙攣)</p> <p>本剤の成分に対し過敏症の既往歴、細菌性下痢(治療期間の延長)</p> <p>潰瘍性大腸炎(中毒性巨大結腸を起こす)、6か月以上2歳未満の乳幼児</p>	<p>慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)</p> <p>重篤な肝障害、肛門疾患、小児、高齢者、妊婦または妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、</p>	<p>本薬の薬理作用上、便秘が発現することがあるので、用量に留意し、便秘が現れた場合は投与を中止すること。また、特に便秘を避ければならない肛門疾患等の患者には注意して投与すること。</p>	<p>止瀉剤による治療は療養の対症療法であるので、脱水症の発生がみられる場合、輸液等適切な水・電解質の補給に留意すること。</p>	<p>外用で、塩酸ロベラミド液剤の過量投与により昏睡、呼吸抑制、結核、筋緊張低下、傾倒等の中毒症状がみられる。また、腸管壊死に至る麻痺性イレウスにより死亡に至った例が報告されている。外国で、乳幼児(特に2歳未満)に過量投与した場合、中枢神経系障害、呼吸抑制、腸管壊死に至る麻痺性イレウスを起こしたとの報告がある。</p>	<p>塩酸ロベラミドとして、通常、成人に1日1~2mgを1~2回に分けて経口投与する。なお、症状により適宜増減する。用量に留意すること。〔一般に高齢者では生理機能が低下している。〕妊婦または妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。*授乳中の婦人には本剤投与中の授乳は避けさせること。小児等に対する安全性は確立していないので、投与しないことが望ましい。動物実験において、大量投与で薬物依存性が認められているので、観察を十分に行い、用量および使用期間に注意すること。</p>			

瀉下薬(下剤)

製品群No. 17

ワークシートNo.15

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)	G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	I 用法用量	J 効能効果	
		併用禁忌(他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの				適応禁忌	慎重投与(投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ				適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を誤るおそれ)
刺激性下剤成分	ヒマシ油 「純性」ヒマシ油 ヒマシ油は腸内で胆汁の共存下リパーゼの作用によって加水分解されリシノール酸ナトリウムを生成し、結腸に影響しないで小腸及び盲腸を収縮して瀉下作用をあらわす。		脂溶性駆虫剤・脂溶性物質(これらの薬剤、物質の吸収を促進)			頻度不明(悪心・嘔吐、腹痛等)	頻度不明(過敏症)						60ml	即効性があるため就寝前の服用は避ける	通常で、小腸の消化吸収を妨げ全身の栄養状態に影響を及ぼす	ヒマシ油として、通常成人は15~30mL(増量限度60mL)、小児は5~15mL、乳児は1~5mLをそのまま又は水、牛乳などに浮かべて頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減。高齢者で減量。	便秘症、食中毒時における腸管内内容物の除去、消化管検査時又は手術前後における腸管内内容物の排除
センナ	センナエキス製剤:アジャストAコーワ 有効成分: Cassia angustifolia Vohi又は Cassia acutifolia Delile (Leguminosae)の小葉を乾燥したセンナより抽出したエキス					0.1%~5%未満(腹痛、悪心・嘔吐)、頻度不明(腹痛)	頻度不明(過敏症)							電解質失調(特に低カリウム血症)への大量投与で下痢による電解質喪失、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人への大量投与で流早産の危険性。	通常による副性の増大等が軽減し、薬剤に順応がちなことであるので長期適用を避けること	センナエキスとして、通常成人1回80mg(2錠)を就寝前に経口投与する。高度の便秘には、1回180~240mg(4~6錠)までを頓用として経口投与する。適用する場合は、1回40~80mg(1~2錠)を毎食後経口投与する。小児(6~12歳)は、1回40mg(1錠)を就寝前経口投与する。	便秘症
センノシド	ブルゼノド ブルゼノドは、大腸に至り、腸内細菌の作用でレインアンズロンを生成し大腸の蠕動運動を亢進。作用発現は通常投与後8~10時間。					5%以上又は頻度不明(腹痛、低カリウム血症)、0.1%~0.5%未満(悪心・嘔吐・腹痛)	5%以上又は頻度不明(過敏症)						1回48mgまで	電解質失調(特に低カリウム血症)への大量投与で下痢による電解質喪失、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人への大量投与で流早産の危険性。	通常による副性の増大等のため効果が軽減し、薬剤に順応がちなことであるので長期適用を避けること	センノシドA・Bとして、通常成人1日1回12~24mg(1~2錠)を就寝前に経口投与する。高度の便秘には、1回48mg(4錠)まで増量することができる。なお、年齢、症状により適宜増減する。	便秘症
ピコスルファート	ラクソベロン錠 ピコスルファートナトリウムは、腸管粘膜への以下の作用により瀉下作用を示す。腸管蠕動運動の亢進作用(ラット)水分吸収阻害作用(ラット)					0.1~5%未満(腹痛、悪心・嘔吐、腹痛、腹部膨満感等)、頻度不明(麻疹、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇等)										1. 通常、成人に対して1日1回2~3錠を経口投与する。7~15才の小児に対して、1日1回2錠を経口投与する。 2. 通常、成人に対して1日1回2~3錠を経口投与する。 3. 通常、成人に対して1日1回2~3錠を経口投与する。 以上、年齢、症状により適宜増減する。高齢者で減量する。	1. 各種便秘症 2. 術後排便補助 3. 造影剤(硫酸バリウム)投与後の排便促進

瀉下薬(下剤)

製品群No. 17

ワークシートNo.15

リスクの程度 の評価	評価の視点	A 薬理作用		B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 副作用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果
		薬理作用	相互作用	薬理作用	相互作用	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの	薬理・毒性に 基づくもの	特異体質・ア レルギー等 によるもの		過敏薬	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそれ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症候の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	用量に関するもの	過量使用・誤使 用のおそれ			
		ピサコジル テレミンソ ト坐薬	結腸・直腸の 粘膜に選択 的に作用し、 蠕動運動を 促進する。腸 粘膜への直 接作用によ り、排便反 射を刺激す る。結腸腔 内における 水分の吸収 を抑制し、 内容積を増 大する。					頻度不明 (直腸刺激 感、直腸炎、 腹部不快感、 腹痛、肛門部 痛、肛門部不 快感等)	頻度不明 (過感症状)			急性腹痛・痙 攣性便秘・重 度の硬結便 (症状の悪 化) ・肛門裂傷、潰 瘍性痔核(坐 剤挿入に伴 う物理的、機 械的な刺激を 避けるため)	妊婦又は妊婦 している可能性 のある婦人			妊婦又は妊婦 している可能性 のある婦人 への大量投与 で流産の危険 性。			ピサコジルとして、通常1 回、乳幼児は2mgを、1日 1~2回肛門内に挿入す る。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	便秘症 消化管検査時 又は手術前後 における腸管 内容物の排除
	膨潤性 下剤成分	カルボキシ セルロースナ トリウム	カルメロース ナトリウム CMC(「マル イシ」)	腸管内で水分 を吸収して膨 張し、セラ チン様の境と なって腸管壁 を物理的に刺 激する。この 作用により大 腸の蠕動運動 を促進して排 便を促す。					0.1~5% 未満(悪心 嘔吐、腹部膨 満感等)			急性腹痛・重症 の硬結便(症状を悪 化)	妊婦又は妊婦 している可能性 のある婦人、小児			妊婦又は妊婦 している可能性 のある婦人 への大量投与 で流産の危険 性。			通常、成人1日1.5~6g を、多量の水とともに、3回 に分経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	便秘症
	塩類 下剤成分	酸化マグネ シウム	マグラックス 錠200mg/ マグラックス 錠250mg/ マグラックス 錠330mg	胃内で制酸 作用。腸内で 水分の再吸 収を抑制的 に働き腸管 内容物が膨 張し腸管に機 械的な刺激を 与えて排便を 容易にする。			テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤・セ フジニル(これらの薬剤の吸 収を阻害)、高カリウム血症 改善イオン交換樹脂製剤(こ れらの効果が減弱)、活性型 ビタミンD3製剤(高マグネシ ウム血症を発症)、大量の牛 乳・カルシウム製剤(milk- alkali syndromeを発症)、ジ ギタリス製剤・鉄剤等(薬剤 の吸収・排泄に影響)	頻度不明 (高マグネシ ウム血症、 下痢)			腎障害、心機能障 害、下痢、高マグネ シウム血症、高齢 者			長期・大量投与 により胃・腸管内 に結石を形成 し、腸閉塞を起 したとの報告。高 マグネシウム血 症	長期・大量投 与により胃・ 腸管内に結 石を形成し、 腸閉塞を起 したとの報 告。高マグネ シウム血症			1.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.5~1.0g を数回に分経口投与する。 2.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日2gを食前 又は食後の3回に分経口 投与するが、又は就寝 前に1回投与する。 3.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.2~0.6g を多量の水とともに経口投 与する。 なお、いずれの場合も年 齢、症状により適宜増減す る。高齢者では減量。	1.下記疾患に おける制酸作 用と症状の改 善(急・慢性胃 炎、薬剤性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不振、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む) 2.便秘症 3.尿路結石カ ルシウム結石 の発生予防	
		硫酸マグネ シウム	硫酸マグネ シウム	しゃ下作用			ニューキノロン系抗菌剤・テ トラサイクリン系抗生物質・エ チドロン酸ナトリウム(こ れらの薬剤の効果が減弱)	マグネシウム 中毒(0.1% 未満)			腎障害、高マグネ シウム血症、心疾 患、腸内寄生虫疾 患の小児、高齢 者、妊婦			多量投与により 中毒。			硫酸マグネシウムとして1 回5~15gを多量の水と ともに経口投与する。	便秘症		
	潤滑性 下剤成分	ジオクチルソ ジウムスルホ サクシネート																		





駆虫薬

製品群No. 19

ワークシートNo.17

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		D 濫用のおそれ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)		F 効能・効果(症状の悪化につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
		薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		薬理に基づく習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の再発・悪化のおそれ)	症状の悪化につながるおそれ	適応対象の症状の判別に注意を要する(適応を断るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	用量に関するもの	過量使用・誤使用のおそれ		
評価の視点	薬理作用	併用禁忌(他剤との併用により重大な問題が発生するおそれ)	併用注意	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・毒性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの											
駆虫成分	サントニン (日本新薬)	虫体運動に対する作用 サントニンの経口投与により、虫体は正常運動型から無秩序な運動型へ移行後、運動性を失い、腸管蠕動により下行する排出態勢を示す(回虫保有者レントゲン観察)。虫体の物質代謝に対する作用 サントニンは回虫のリン酸代謝、糖代謝及び生体内酸化機構を阻害する。	油性下剤(本剤の中毒症状発症)			0.1~5%未満(腹痛、悪心、下痢、胃痛等、頭痛、めまい)、頻度不明(黄視)			肝障害(肝障害を悪化)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人							サントニンとして、通常下 記用量を1日2回空腹時、 あるいは就寝前1回及び 翌朝1回経口投与する。1 回用量:6歳未満は20m g、6歳以上12歳未満40~ 80mg、12歳以上100mg	回虫の駆除
バモ酸ビルビニウム	なし																	
リン酸ピペラジン	なし																	



動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重篤な副作用のおそれ		C' 重篤ではないが、注意 すべき副作用のおそれ	D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重篤な副作用につながるおそれ)	F 効能・効果(症状の悪化 につながるおそれ)		G 使用方法(誤使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果
		薬理作用	相互作用	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべ き副作用のおそれ	薬理に基づく 習慣性	適応禁忌	慎重投与 (投与により障害の 再発・悪化のおそれ)	症状の悪化 につながるお それ	適応対象の 症状の判別 に注意を要 する(適応を 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	用量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ	スイッチ化 等に伴う使 用環境の良 化		
	ポリエンホス ファチジルコ リン	EPLカプセル ・脂質代謝、 蛋白代謝の 改善を通じて、 血中リポ 蛋白分画を 改善する。 ・コレステロ ールの代謝回 転を調整し、 コレステロー ルエステル比 の改善、コレ ステロールの 異化・排泄障 害の正常化 等の作用を 有する。							本剤の成分過敏 症の既往歴						ポリエンホスファチジルコ リンとして、通常成人1回5 00mgを1日3回経口投与 する。	慢性肝疾患に おける肝機能 の改善、脂肪 肝、高脂血症
高 コレ ステ ロー ル 改 善 成 分	酪酸リポフラ ビン	ハイボン錠 20mg コレステロー ル上昇抑制 作用													酪酸リポフラビンとして、1 日5～20mgを2～3回に分 割経口投与する。 高コレステロール血症に は、通常、成人1日80～ 120mgを2～3回に分割経 口投与する。	・高コレステ ロール血症 ・ビタミンB2欠 乏症の予防及 び治療。 ・ビタミンB2の 欠乏又は代謝 障害が関与す ると推定される 場合の適応に 対して、効果が ないのに 月余にわたっ て強然と使用 しないこと。
	リノール酸	なし														
ビ タ ミ ン 成 分	酢酸トコフェ ロール	ユベラ錠 微小循環系 の賦活作用 を有し、末梢 血行を促す。 膜安定化作 用を有し、血 管壁の透過 性や血管抵 抗性を改善す る。抗酸化作用 を有し、過酸 化脂質の生 成を抑制す る。内分泌系の 賦活作用を 有し、内分泌 の失調を提 正する。													錠 剤 通常、成人には1回1～2 錠(酢酸トコフェロールとし て、50～100mg)を、1日2 ～3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	1. ビタミンE欠 乏症の予防及 び治療 2. 末梢循環障 害(間歇性跛行 症、動脈硬化 症、血栓性静 脈炎、糖尿病 性網膜症、凍 瘡、四肢冷感 症) 3. 過酸化脂質 の増加防止