

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 薬用のお 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		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)		スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化	用法用量	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					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			
鉄製 分	フマル酸第一 鉄	フェルム:フ マル酸第一 鉄カプセル	造血作用 貯蔵鉄量を 補充し造血作 用を示す。	テトラサイクリン系抗生物質 ・セフジニル・ニューキノロン 系抗菌剤・甲状腺ホルモン 製剤(同時に服用すると相互 に吸収を阻害)、制酸剤・タン ニン酸を含有するもの(本 剤の吸収を阻害)			0.1~5%未 満(嘔気・嘔 吐、食欲不振 、胃・腹 痛、下痢、便 秘、心窩部 痛)、0.1%未 満(上腹部不 快感)	0.1%未満(過 敏症)		鉄欠乏状態ない患 者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性 潰瘍性大腸炎、限 局性腸炎等の胃腸 疾患、発作性夜間 血色素尿症、高齢 者			過量投与の主な 症状は胃粘膜刺 激による悪心 嘔吐、腹痛、血 性下痢、吐血等 の消化器症状で ある。また、頻 尿、血圧低下 、チアノーゼ等が みられる。重症 の場合は、昏 睡、ショックに至 ることがある。本 剤は徐放性のため 症状が持続する ことがある。過 量投与にならない 様、血液検査の 実施必要。		通常成人は1日1回1カプ セルを経口投与する。高 齢者は用量留意	鉄欠乏性貧血	
	溶性ピロリン 酸第二鉄	インクレミン シロップ	造血作用	テトラサイクリン系抗生物質 (相互に吸収を阻害)、制酸剤 (本剤の吸収を阻害)、セフジ ニル・ニューキノロン系抗菌 剤(これらの薬剤の吸収を阻 害)、甲状腺ホルモン製剤(甲 状腺ホルモン製剤の吸収を 阻害)、タンニン酸を含有する 食品(本剤の吸収を阻害)			頻度不明(悪 心、嘔吐、食 欲不振、腹 痛、下痢、便 秘、胃部不快 感、光線過敏 症)	頻度不明(過 敏症)		鉄欠乏状態ない患 者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性 潰瘍性大腸炎、限 局性腸炎等の胃腸 疾患、発作性夜間 血色素尿症、下 痢、吐乳等を起こし やすい低出生体重 児、新生児、乳児	一過性の歯 の着色(黒 色)、一過性 の便の黒色 化				次の量を1日量とし、3~4 回に分けて経口投与す る。 1歳未満:2~4mL、1~5 歳:3~10mL、6~15歳: 10~15mL 下痢、吐乳等を起こしやす い低出生体重児、新生児 又は乳児:初め少量から 開始し、身体の様子を見 ながら徐々に通常1日量ま で増量する。	鉄欠乏性貧血	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 並用のおそれ	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	過敏薬忌	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 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)				スイッチ化 に伴う使用 環境の変化
評価の視点	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	過敏薬忌	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 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)		スイッチ化 に伴う使用 環境の変化	用法用量	効能効果	
		併用薬忌(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						常用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康故 害のおそれ			
ピ タ ミ ン 成 分	ビタミンB6 (塩酸ピリ ドキシン)	アデロキシ ン酸	体内でリン酸 ピリドキサル となり、細胞 ・ミトコンド リア内におけ るB6酵素群 の補酵素とし て生体のたん 白質・アミノ酸 代謝の中心 的役割を果た す。γ-アミ ノ酪氨酸の生成 や各種のアミ ン類(アドレナ リン、ノルアド レナリン、5- ヒドロキシトリ プタミン等)の 生成に不可欠 である。脂質 代謝との関係 も認められて いる。		レボドパ(レボドパの作用を 減弱)			頻度不明(長期・大量投 与:手足のし びれ、知覚異 常等)	頻度不明(光 線過敏症)					高齢者、妊婦、産 婦、授乳婦等、新 生児、乳幼児、小 児等	長期・大量投与 で手足のしび れ、知覚異常	ビタミンB6の 欠乏又は代謝 障害が関与 すると推定 される疾患 (口角炎、口 唇炎、舌炎、 急・慢性湿 疹、脂漏性湿 疹、接触皮膚 炎、末梢神経 炎、放射線障 害)では、効 果がないの に月余にわ たって連続と 使用すべき でない。 長期・大量投 与で手足のし びれ、知覚異 常	塩酸ピリドキシンとして、通 常成人1日10~100mgを経 口投与する。なお、年齢、 症状により適宜増減する。 きわめてまれであるが、依 存症の場合には、より大 量を用いる必要がある場 合もある。依存症に大量を 用いる必要がある場合は 観察を十分に行いながら 投与すること。特に新生 児、乳幼児への投与は少 量から徐々に増量し、症 状に適合した投与量に到 達させること。高齢者では 減量。	ビタミンB6欠 乏の予防及び 治療(薬物投 与によるもの を含む。例え ばイソニアジ ド、サイクロセ リン、ペニシラ ミン) ビタミンB6の 需要が増大し 、食事からの 摂取が不十分 な際の補給(消 耗性疾患、妊 産婦、授乳婦 など) ビタミンB6 依存症(ピタ ミンB6反 応性貧血、 ピタミンB6 依存性痲痺、 アミノ酸代 謝異常など) 下記疾患の うちピタミン B6の欠乏又は 代謝障害が関 与する場合は 口角炎、口唇 炎、舌炎、急 ・慢性湿疹、 脂漏性湿疹、 接触皮膚炎、 末梢神経炎、 放射線障害(宿

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		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)			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	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					使用量以上	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				
ビタミンB12 (メコバラミン)	メコバルミン錠250μg /メコバルミン錠500μg	メコバラミンは、生体内補酵素型ビタミンB12の1種であり、ホモシステインからメチオニン合成するメチオニン合成酵素の補酵素として働き、メチル基転位反応に重要な役割を果たす。神経細胞内小器官へよく移行し、核酸・蛋白合成を促進する作用。軸索内輸送、軸索再生の促進する作用。髓鞘形成(リン脂質合成)の促進する作用。シナプス伝達の遅延、神経伝達物質の減少を回復する作用を有する。					0.1~5%未満(食欲不振、悪心・嘔吐、下痢)	0.1%未満(過敏症)			水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者(長期大量)				水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者に長期にわたって投与すること避けることが望ましい。本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって漫然と使用すべきではない。		錠250μg 通常、成人は1日6錠(メコバラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。 錠500μg 通常、成人は1日3錠(メコバラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。 本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって漫然と使用すべきではない。水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者に長期にわたって大量に投与することは避けることが望ましい。		末梢性神経障害

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		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(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)			スイッチ化等に伴う使用環境の変化		
		併用薬忌(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					使用量に上限があるもの	適量使用・誤使用のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ				
薬酸	フォリアミン錠	1.薬酸は赤血球の正常な形成に関与し、大赤血球性貧血に対して網状赤血球ならびに赤血球成熟をもたらし。 2.薬酸はウラシルのような中間体からチミンその他の重要なプリン及びピリミジン化合物の生成に補酵素として作用し、チミンはビタミンB12によって核酸及び核蛋白の要素として不可欠なチミンに変化する。一方悪性貧血や大赤血球性貧血に見られる巨赤芽球は核蛋白代謝の異常をきたした初生赤芽球であり、薬酸やビタミンB12の欠乏は骨髄成分の成熟停止を起すといわれている。					頻度不明(食欲不振、悪心、浮腫、体重減少)	頻度不明(過敏症)				・診断の確立していない悪性貧血に対しては、血液状態の改善により悪性貧血を疑ふ。 ・悪性貧血に対しては、貧血状態は改善するが、神経症状に効果がないので、ビタミンB12製剤と併用。・吸収障害がある場合、症状が重篤な場合は注射投与		・薬酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される病状に対して、効果がないのに月余にわたって温熱と使用すべきでない。			薬酸として、通常成人1日5~20mg(錠の場合1~4錠、散の場合50~200mg)、小児1日5~10mg(錠の場合1~2錠、散の場合50~100mg)を2~3回に分けて経口投与する。一般に消化管に吸収障害のある場合、あるいは症状が重篤な場合は注射を行う方がよい。	1.薬酸欠乏症の予防及び治療 2.薬酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳期等) 3.吸収不全症候群(スプルー等) 4.悪性貧血の補助療法 5.薬酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗けいれん剤、抗マラリア剤投与に起因する貧血 6.アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血 7.再生不良性貧血 8.顆粒球減少症	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

リスクの程度 の評価	A 薬理作用		B 相互作用		C 重要な副作用のおそれ		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	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	薬理に基づく留意性	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)	使用量に上り過ぎるもの			過量使用・誤使用のおそれ
ビタミンC(アスコルビン酸)	アスコルビン酸「ヨシダ」	アスコルビン酸(ビタミンC)が欠乏すると、壊血病や小児ではメルレル・バロー病を生じ、一般に出血傾向の増大、骨・歯牙の発育遅延、抗体産生能や創傷治癒能の低下などを起こす。コラーゲン生成への関与、毛細血管抵抗性の増強や血液凝固時間の短縮などによる出血傾向の改善、副腎皮質機能への関与(ストレス反応の防止)、メラニン色素生成の抑制などが報告されている。									高齢者						下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎)には効果がないのに月余にわたって遷延と使用すべきでない。	通常成人1日50～2,000mgを1～数回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者で減量。	1.ビタミンC欠乏症の予防および治療(壊血病、メルレル・バロー病)。ビタミンCの需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳婦、はげしい肉体労働時など)。2. 下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合。毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎。なお、2.の効能・効果に対して、効果が無いのに月余にわたって遷延と使用すべきでない。

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 患者費量(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)				
評価の視点	薬理作用	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)	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					使用量に上限があるもの	適量使用・誤使用のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ			
ビタミンB1 (塩酸チアミン)	塩酸チアミン0.1%「ホエイ」/ 塩酸チアミン1%「ホエイ」						頻度不明(過敏症)							ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害)では、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。		通常、成人には塩酸チアミンとして、1回1~10mgを1日1~3回経口投与する。 塩酸チアミン0.1%「ホエイ」:1回1~10g、1日1~3回経口投与 塩酸チアミン1%「ホエイ」:1回0.1~1g、1日1~3回経口投与 なお、年齢、症状により適宜増減する。	1. ビタミンB1欠乏症の予防及び治療 2. ビタミンB1の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体的労働時等) 3. ウエルニツケ脳炎 4. 脚気衝心 5. 下記疾患のうち、ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害 [5. の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。]

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		
評価の視点	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 疑うおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)		スイッチ 化等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果	
			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						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			
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg	コレステロー ル上昇抑制 作用 家兎に酪酸リ ポフラビン を投与すると、 ラノリン-綿 実油投与によ る血清コレス テロール値の 上昇を抑制し た。					0.1~5%未 満(下痢、悪 心・嘔吐、胃 膨満、腹部総 満)、0.1%未 満(胃不快 感、食欲不 振)						尿を黄変させ る(臨床検査 値に影響)			高コレステ ロール血症 及びビタミン 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 て漫然と使用 しないこと。		酪酸リポフラビンとして、通 常、成人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。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	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。 ・下記疾患のう ち、ビタミンB2 の欠乏又は代 謝障害が関与 する場合、口角 炎、口唇炎、舌 炎、脂漏性湿 疹、結膜炎、び まん性表層角 膜炎 ・ビタミンB2の 需要が増大 し、食事からの 摂取が不十分 な際の補給 (消耗性疾患、 妊産婦、授乳 婦、はげしい肉 体労働時等)。 高コレステロー ル血症及びビ 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 にわたって漫 然と使用しな いこと。

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

ワークシートNo.20

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 薬用のおそれ	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	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	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)	使用量に上	過度使用・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				
鎮咳成分	クエン酸チベジン(ヒベンス酸チベジンと同じ)	アスピリン錠	延髄の咳中枢を抑制し、咳の感受性を低下させることにより鎮咳作用を示すとともに、気管支腺分泌を亢進し、気道粘膜線毛上皮運動を亢進することにより去痰作用を示す。			頻度不明(咳嗽、腹痛、嘔吐)	頻度不明(発熱、呼吸困難等を伴うアナフィラキシー様症状)	0.1~5%未満(眠気、不眠、眩暈、食欲不振、便秘、口渇、胃部不快感、膨満感、軟便、下痢、悪心)、頻度不明(腹痛、興奮)	0.1~5%未満(過敏症)			本剤の成分に対し過敏症の既往歴	高齢者、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人			「過量投与」眠気、眩暈、興奮、嘔吐、意識障害、精神錯乱等があらわれることがある。			通常成人には、ヒベンス酸チベジンとして1日66.5~132.9mg(クエン酸チベジン80~120mg相当量)を3回に分けて経口投与する。小児には、ヒベンス酸チベジンとして1日1歳未満5.54~22.1mg(同5~20mg相当量)、1歳以上3歳未満11.1~27.7mg(同10~25mg相当量)、3歳以上6歳未満16.6~44.3mg(同15~40mg相当量)を3回に分けて経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う咳嗽及び喉痛、感冒、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、気管支拡張症
	臭化水素酸デキストロメトルファン	メジコン錠15mg	臭化水素酸デキストロメトルファンは延髄にある咳中枢に直接作用し、咳反射を抑制することにより鎮咳作用を示す。	MAO阻害剤(興奮、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)		呼吸抑制(0.1%未満)		5%以上又は頻度不明(眠気)、0.1%~5%未満(頭痛、めまい、悪心、嘔吐、食欲不振、便秘、腹痛)、0.1%未満(不快、不眠等、口渇、おぐび等)自動車運転等危険を伴う機械の操作	5%以上又は頻度不明(過敏症)			本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤投与中(臨床症状として興奮、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)	高齢者、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人、低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児					通常、成人には臭化水素酸デキストロメトルファンとして1回15~30mgを1日1~4回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。高齢者では減量するなど注意が必要	下記疾患に伴う咳嗽、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽	
	ノスカピン	ナルコテン錠30	咳中枢を抑制し、速効性の鎮咳作用を示す非麻薬性の鎮咳薬である。鎮けい作用及び軽度の気管支拡張作用を有し、けいれん性の咳に効果的であるとされている。気道分泌を抑制しないので、痰の排出を妨げることが少ない。一方、呼吸中枢刺激作用を有するが、鎮痛、鎮静作用はなく、耐性の発現や依存性もない。					0.5~5%未満(眠気、頭痛、頭暈、悪心、食欲不振、便秘)					高齢者					ノスカピンとして、通常成人1回10~30mgを1日3~4回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	下記疾患に伴う咳嗽、感冒、気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、肺癌、肺化膿症、胸膜炎、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)	

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

ワークシートNo.20

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	
	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)	併用注意	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	薬理に基づく留意性	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	
鎮咳成分	リン酸ジヒドロコデイン	リン酸ジヒドロコデイン100%「タナベ」	モルヒネと極めて類似した化学構造と薬理作用を有するが、作用の強さはモルヒネとコデインの中間に位置し、鎮咳作用量や鎮痛作用はコデインより強い。コデインと同様、主として鎮咳の目的で使用される。		中枢神経抑制剤・三環系抗うつ剤・吸入麻酔剤・MAO阻害剤・β遮断剤・アルコール(呼吸抑制、低血圧及び顕著な鎮静又は昏睡)、クマリン系抗凝血剤(抗凝血作用が増強)、抗コリン作用性薬剤(麻痺性イレウスに至る重篤な便秘又は尿貯留が起こるおそれ)	薬物依存(鎮痛度不明)、呼吸抑制(鎮痛度不明)、錯乱(鎮痛度不明)、無気肺・気管支痙攣・哮喘浮腫(鎮痛度不明)、炎症性腸疾患の患者に投与した場合、麻酔性イレウス・中毒性巨大結腸(鎮痛度不明)	鎮痛度不明(不整脈、血圧変動、顔面潮紅、眩暈、眩暈、視覚障害、発汗、悪心、嘔吐、便秘、排尿障害)、自動車運転等危険を伴う機械の操作		重篤な呼吸抑制(増強)、気管支痙攣発作中(気道分泌を妨げる)、重篤な肝障害(昏睡に陥ることがある)、慢性肺疾患に続発する心不全(呼吸抑制や循環不全を増強)、痙攣状態(腎臓の刺激効果)、急性アルコール中毒(呼吸抑制を増強)、アヘンアルカロイドに対し過敏症、出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ)、細菌性下痢(治療期間の延長をきたすおそれ)	心機能障害、呼吸機能障害、肝・腎機能障害、脳に器質的障害、ショック状態、代謝性アシドーシス、甲状腺機能低下症、副腎皮質機能低下症、薬物依存の既往歴、高齢者、新生児、乳児、衰弱者、前立腺肥大による排尿障害、尿道狭窄、尿管手術後、器質的幽門狭窄、麻痺性イレウス、最近消化管手術、痙攣の既往歴、胆嚢障害及び胆石、重篤な炎症性腸疾患、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、分娩前、分娩時	細菌性下痢		過量で呼吸抑制、意識不明、痙攣、錯乱、血圧低下、重篤なめまい、嗜眠、心拍数の減少、神経過敏、不安、縮瞳、皮膚冷感等を起こすことがある。	適用により薬物依存、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止で過薬症候。		通常成人には、1回10mg、1日30mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。一般に、生理機能の低下している高齢者・新生児・乳児では、呼吸抑制の感受性が高いため、低用量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら、慎重に投与すること。		各種呼吸器疾患における鎮咳・鎮静疼痛時における鎮痛・鎮静・下痢症状の改善	
	リン酸ジメモルファン	アストミン錠	鎮咳作用:リン酸ジメモルファンは、延髄の咳中枢に直接作用して鎮咳作用をあらわす。非麻薬性:身体依存性及び精神依存性は認められず、非麻薬性であることが証明されている。腸管輸送能の抑制作用:リン酸コデイン投与時にみられるような腸管輸送能の抑制作用(便秘作用)を示さない。			0.1~5%未満(めまい、眩暈、頭痛、頭重、口渇、食欲不振、悪心、嘔吐、下痢等)、0.1%未満(脱力感、倦怠感、頻脈、動悸、顔面潮紅)	鎮痛度不明(過敏症)									成人(15才以上)には1回1~2錠(リン酸ジメモルファンとして10~20mg)を1日3回経口投与する。但し、年齢、症状により適宜増減する。高齢者では減量するなど注意すること。		下記疾患に伴う鎮咳・上気道炎、肺炎、急性気管支炎、肺結核、珪肺および珪肺結核、肺腫、慢性気管支炎	
気管支拡張成分	塩酸トリメキノール	イノリン錠	気管支拡張作用:気管支β2受容体の選択性:気管支β2受容体に対し作用選択性の高いことが認められている。抗アレルギー作用		カテコールアミン製剤(不整脈、場合によっては心停止)、キサンチン誘導体・ステロイド剤・利尿剤(血清カリウム値が低下)	β2刺激剤により重篤な血清カリウム値の低下	0.1~5%未満(心悸亢進、頭痛、悪心、食欲不振、口渇)、0.1%未満(血圧変動、胸部圧迫感、痙攣、眩暈、熱感)	5%以上又は鎮痛度不明(過敏症)					過度に使用を続けた場合、不整脈、場合によっては心停止を起すおそれがあり		通常成人には塩酸トリメキノールとして1回2~4mg、1日2~3回経口投与する。年齢・症状により適宜増減する。一般に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。		下記疾患の気道閉塞性障害に基づく腫脹状態の緩解:気管支喘息、慢性気管支炎、塵肺症		

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

ワークシートNo.20

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 適用のお 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	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	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 用環境の変 化				
気管支 拡張成 分	d1-塩酸メ チルエフェ ドリン	d1-塩酸メ チルエフェ ドリン散	アドレナリン 作動性の気 管支拡張作 用と中枢性鎮 咳作用を示 す。	カテコールア ミン製剤(不 整脈、場合よ り心停止を 起こす)	MAO阻害剤・甲 状腺製剤(作 用が増強)、キ サンチン誘導 体・ステロイド 剤・利尿剤(血 清カリウム値が 低下)	β2刺激剤に よる重篤な血 管カリウム値 の低下	頻度不明(熱 感)、0.1~ 5%未満(心 悸亢進、顔 面蒼白等、頭 痛、不眠、め まい、眩暈、 神経過敏、疲 労等、悪心、 食欲不振、腹 部膨満感等、 口渇)	頻度不明(過 敏症)、		カテコールア ミン製剤を投 与中(不整 脈、場合よ っては心停 止を起こす おそれ)	甲状腺機能亢 進症、高血圧 症、心疾患、 糖尿病、高 齢者、妊婦又 は妊娠してい る可能性の ある婦人、授 乳中の婦人、 小児等、重症 喘息(血清カ リウム低下)				適量に使用を 続けた場合、 不整脈、場合 によっては 心停止を起 すおそれがある			d1-塩酸メチルエフェドリン として、通常成人1回25~ 50mgを1日3回経口投与す る。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。一般に高齢 者では生理機能が低下し ているので減量するなど注 意すること。	下記疾患に伴 う咳嗽 気管支喘息、 感冒、急性気 管支炎、慢性 気管支炎、肺 結核、上気道 炎(咽喉頭炎、 鼻カタル)、 麻疹、湿疹	
	ジプロフィ リン	ネオフィリ ンM末	緩和な強心・ 利尿作用: 気管支拡張 作用: 作用機序: フォスホジ エステラーゼ 阻害による細 胞内o-AMP の増加、アデ ノシン受容体 拮抗、細胞内 Ca ²⁺ の分布 調節等の説 がある。	他のキサンチン系薬剤・中枢 神経興奮薬(過度の中枢神 経刺激作用)			頻度不明(頭 痛、不眠、心 悸亢進、悪 心・嘔吐、食 欲不振、腹 痛、下痢)			本剤又は他のキ サンチン系薬剤に 対し重篤な副作用 の既往歴	てんかん、甲状腺 機能亢進症、急性 胃炎、うつ血性心 不全、肝障害、高 齢者、妊婦又は妊 娠している可能性 のある婦人						通常成人は、ジプロフィ リンとして1日300~600mgを 2~3回に分けて経口投与 する。	気管支喘息、 喘息性(様)気 管支炎、うつ 血性心不全		
気管支 拡張成 分	テオフィリン	テオドール 錠100mg/ テオドール 錠200mg	テオフィリン は、気管支 拡張、肺血管 拡張、呼吸中 枢刺激、気道 の粘液線毛輸 送能の促進、 横隔膜の収 縮力増強、肥 満細胞からの 化学伝達物質 (気管支収縮 因子)の遊離 抑制等の作 用により、気 管支喘息、慢 性気管支炎、 肺気腫等の 閉塞性肺疾患 の諸症状を改 善する。	他のキサンチン系薬剤・中枢 神経興奮薬(過度の中枢神 経刺激作用)、交感神経刺 激剤(β刺激剤の副作用症 状を増強)、ハロタン(不整 脈等の副作用が増強)、塩酸 グタミン(痙攣)、シメチジン・ 塩酸メキシレチン・塩酸プロ パフェノン・塩酸アミオダ ロン・エネキサシン・ビベ ミド酸三水合物・塩酸シ プロフロキサシン・ノ ルフロキサシン・メ シル酸トスフロキサ シン・プルピフロ キサシン・エリスロ マイシン・クラリス ロマイシン・ロキサ シロマイシン・チア ベンダゾール・塩 酸テクロピジン・塩 酸ベラパミル・塩 酸ジルチアゼム・ マレイン酸フルボ キサミン・フルコ ナゾール・ジスル フィラム(テオフィ リンの中毒症 状)、アシクロビ ル・塩酸バラシク ロビル・インター フェロン・イブリ フロパン・シクロ スポリン・アプロ プリノール(テオ フィリンの中毒 症状)、ザフィ ルカスト(テオフィ リンの中毒症 状)、リファンピ シム、フェノバル ビタール、ランソ プラゾール、リト ナビル(テオフィ リンの効果が減 弱)、フェニト イン・カルバマゼ ピン(テオフィ リン及び相手薬 の効果が減弱)、 ジピリダモール (ジピリダモールの 作用を減弱)、ラ マトロバン(ラマ トロバンの血中 濃度が上昇)、リ ルゾール(リルゾ ールの作用を増 強(副作用発現))、 タバコ	痙攣・意識障 害、急性脳症、 痙攣、痙攣 脱離症、消化 管出血、赤芽 球病、肝機能障 害、頻呼吸・ 高血圧症	アナフィラキ シーショック	0.1~5%未 満(頭痛、不 眠、めまい、 振戦、動悸、 不整脈(心室 性期外収縮 等)、悪心、 嘔吐、食欲不 振、腹痛、腹 部膨満感、下 痢、消化不良 (胸やけ等)、 血尿酸値上 昇、CK (CPK)上昇、 蛋白質、ALT (GPT)、Al- P、LDHの上 昇、貧血)、 0.1%未満し びれ、不随意 運動、筋緊張 亢進、頻脈、 顔面潮紅、顔 面蒼白、し ゃっくり、 AST(GOT) の上昇、けん 怠感、むく み、胸痛)、 頻度不明(神 経過敏、不安 、耳鳴、頻尿 γ-GTPの上 昇、関節痛、 四肢痛、発 汗、低カリウ ム血症)	0.1%未満 (過敏症)		本剤又は他のキ サンチン系薬剤に 対し重篤な副作用 の既往歴	てんかん、甲状腺 機能亢進症、急性 胃炎、うつ血性心 不全、肝障害、高 齢者、妊婦又は妊 娠している可能性 のある婦人、産 婦、授乳中、 小児、低出生 体重児、新生 児			過量投与による テオフィリン血 中濃度の上昇に 伴い、消化器症 状(特に悪心、嘔 吐)や精神神経 症状(頭痛、不 眠、不安、興奮 、痙攣、せん妄 、意識障害、昏 睡等)、心・血管 症状(頻脈、心 室頻拍、心室 細動、血圧低下 等)、低カリウ ム血症その他の 電解質異常、 呼吸促進、積 酸性中毒症等 の中毒症状が 発現しやす くなる。			テオドール錠100mg 通常、テオフィリンとして、 成人1回200mg(本剤2錠) を、小児1回100~200mg (本剤1~2錠)を、1日2 回、朝及び就寝前に経口 投与する。また、気管支喘 息については、テオフィ リンとして成人1回400mg (本剤4錠)を、1日1回就寝 前に経口投与することも できる。 テオドール錠200mg 通常、テオフィリンとして、 成人1回200mg(本剤1錠) を、1日2回、朝及び就寝 前に経口投与する。また、 気管支喘息については、 テオフィリンとして成人 1回400mg(本剤2錠)を、 1日1回就寝前に経口投 与することもできる。	気管支喘息、 喘息性(様)気 管支炎、肺 気腫		

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

ワークシートNo.20

リスクの程度 の詳面	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							
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 き副作用のおそれ 薬理・毒性に 基づくもの	濫用に基づく 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) 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		
去 たん 成分	グアイフェネ シン	フストジル末 /フストジル 錠(共通の 添付文書) なお、フスト ジル錠は後 発医薬品	鎮咳作用、気 管腺分泌促 進作用												グアイフェネシンとして、通 常成人1日300～900mgを 分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。一般に高齢 者では生理機能が低下し ているので減量するなど注 意すること。	下記疾患に伴 う咳嗽及び喀 痰咳出困難 感、急性気 管支炎、慢性 気管支炎、肺 結核、上気道 炎(咽喉頭炎、 鼻カタル)
	グアヤコール スルホン酸カ リウム		なし													
去 たん 成分	塩酸プロムヘ キシン	ピソルボン 錠	粘液性分泌 増加作用、 酸性糖蛋白 溶解・低分子 化作用、 肺表面活性 物質の分泌 促進作用、 線毛運動亢 進作用	アナフィラキ シー様症状 (頻度不明)	0.1～5%未 満(悪心、食 欲不振、胃部 不快感、腹痛、 頭痛)、 0.1%未満 (血痰)	頻度不明(過 敏症)	本剤の成分に対し 過敏症の既往歴	高齢者、妊婦又は 妊婦している可能 性のある婦人、低 出生体重児、新生 児、乳児、幼児又 は小児							通常成人には1回1錠(塩 酸プロムヘキシンとして 4mg)を1日3回経口投与 する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。一般に高齢 者では生理機能が低下し ているので減量するなど注 意すること。	急性気管支 炎、慢性気管 支炎、肺結核 虚脱症、手術 後
消 炎 酵素	塩化リゾチー ム	レフトーゼ錠	抗炎症作用、 瘢痕形成・組 織修復作用、 膿液の分解 と排出作用、 出血抑制作 用	ショック、アナ フィラキシー 様症状・S-J症 候群・Lyell 症候群(頻度 不明)	0.1～5%未 満(下痢、胃 部不快感、悪 心・嘔吐、食 欲不振)、 0.1%未満(口 内炎等)、頻 度不明(肝機 能障害 (AST(GOT)、 ALT(GPT)、 Al-P、γ- GTP、LDHの 上昇等、めま い)	0.1%未満(過 敏症)	本剤の成分過敏 症の既往歴、卵白 アレルギー(アナ フィラキシー・ショッ クを含む過敏症 状)	アトピー性皮膚炎、 気管支喘息、薬剤 アレルギー、食物ア レルギー等のアレ ルギー性素因、両親、 兄弟等がアレ ルギー症状の既往 歴、高齢者				作用機序は 解明されてい ない点も多 く、用量・効 果の関係も 必ずしも明ら かにされてい ないので、温 然と投与しな い。			1.慢性副鼻腔 炎の腫脹の 融解、痰の切れが悪く、 喀出回数が多い気管支 炎、気管支喘息、気管 支拡張症の喀痰咳出 困難、小手術時の術 中術後出血の場合、 通常、成人は1日塩化 リゾチームとして、 60～270mg(力価)を 3回に分けて経口投与 する。2.歯槽膿 漏(炎症型)腫脹の融 解の場合、通常、成人 は1日塩化リゾチーム として、180～270mg (力価)を3回に分 けて経口投与する。 高齢者減量	1.慢性副鼻腔 炎の腫脹の融 解、痰の切れ が悪く、喀出 回数が多い気 管支炎、気管 支喘息、気管 支拡張症の喀 痰咳出困難、 小手術時の術 中術後出血(歯 科、泌尿器科 領域)の場合 (炎症型)腫脹 の融解の場合

鎮咳去痰薬

製品群No. 26

ワークシートNo.20

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 薬用のお 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)	適量使用・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		
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									
抗ヒスタミン成分	α-マレイン酸クロルフェニラミン 2mg	ポララミン錠	抗ヒスタミン作用	中枢神経抑制剤・アルコール・MAO阻害剤・抗コリン作用を有する薬剤(相互に作用を増強)、ドロキシドパ、ノルエピネフリン(血圧の異常上昇)	痙攣・錯乱・再生不良性貧血・無顆粒球症(頻度不明)	ショック(頻度不明)	5%以上又は頻度不明(顔赤、神経過敏、頭痛、焦燥感、複視、眠気、不眠、めまい、耳鳴、前庭障害、多幸症、情緒不安、ヒステリー、癲癇、神経炎、協調異常、感覚異常、霧視、口渇、胸やけ、食欲不振、悪心、嘔吐、腹痛、便秘、下痢、頻尿、排尿困難、尿閉等低血圧、心悸亢進、頻脈、期外収縮、鼻及び気道の乾燥、気管分泌液の粘性化、喘鳴、鼻閉、溶血性貧血、肝機能障害(AST(GOT)・ALT(GPT)・Al-Pの上昇等)、悪寒、発汗異常、疲労感、胸痛、月経異常、0.1%未満(血小板減少)、眠気を催すことがあるので自動車の運転等危険を伴う機械の操作	5%以上又は頻度不明(過敏症)	本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症の既往歴、腸内菌(腸内菌叢)の増悪、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(症状の増悪)、低出生体重児(産後)のある成人	眼内圧亢進、甲状腺機能亢進症、狭窄性消化性潰瘍、幽門十二指腸通過障害、循環器系疾患、高血圧症、高齢者、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人				α-マレイン酸クロルフェニラミンとして、通常、成人には1回2mgを1日1~4回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	じん麻疹、血管運動性浮腫、枯草熱、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、薬疹)、アレルギー性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うしゃみ・鼻汁・咳嗽。	

含嗽薬

製品群No. 27

ワークシートNo.21

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 添用のおそれ	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		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)			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	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						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			
殺菌消毒成分	塩化セチルピリジ	スプロールトローチ うがい薬がなく、トローチの添付文書を用いた					0.1%未満(口腔、咽頭の刺激感)	5%以上又は頻度不明(過敏症)							口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いるもので噛み砕いたり、呑み込んだりしない。(トローチとしての注意)			通常成人1回1錠を1日3~4回かまずに口中で徐々に溶解して使用する。なお、症状により適宜増減する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎
	塩化デカリニウム	SPTローチ明治 うがい薬がなく、トローチの添付文書を用いた						5%以上又は頻度不明(過敏症)							口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いるもので噛み砕いたり、呑み込んだりしない。(トローチとしての注意)			塩化デカリニウムとして、通常1回0.25mg(本剤1錠)を1日6回投与し、口中で徐々に溶解させる。なお、症状により適宜増減する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防
	塩化ベンゼトニウム	ネオステリングリーン					0.1~5%(刺激感)	過敏症							口腔創傷の場合で、血餅の形成が阻害されると思われる時期には、はげしい漱口を避けさせる。含嗽用だけに使用させる。用時希釈。			①塩化ベンゼトニウムとして、0.004%(50倍希釈)溶液として漱口する。 ②塩化ベンゼトニウムとして、0.01~0.02%(10~20倍希釈)溶液として洗浄する。	①口腔内の消毒 ②抜歯創の感染予防
	チモール	チモール「ホエイ」 うがい薬としてはなし 後発品なし																	保存剤として調剤に用いる。
	ポピドンヨード	イソジンガール	抗殺菌作用、抗ウイルス作用を有する				ショック、アナフィラキシー様症状(0.1%未満)	0.1~5%未満 (0.1%未満(口腔、咽頭の刺激感、悪心) 0.1%未満(口腔粘膜びらん、口中のあれ、不快感)	0.1%未満(過敏症)		本剤又はヨウ素に対し過敏症の既往歴	甲状腺機能に異常			口腔創傷の場合で、血餅の形成が阻害されると思われる時期には、はげしい漱口を避けさせる。含嗽用だけに使用させる。眼に入らないように。			用時15~30倍(本剤2~4mLを約80mLの水)に希釈し、1日数回含嗽する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防、口腔内の消毒
抗炎症成分	グリチルリチン酸二カリウム	ノイボルミン 点眼、含そうは無い ため	抗アレルギー作用、角膜上皮再生促進作用を有する					頻度不明(眼の刺激感)	頻度不明(過敏症)						点眼用のみ使用(点眼としての注意)			通常、1回2~3滴を1日5~6回点眼する。なお、症状により適宜増減する。	アレルギー性結膜炎
清涼化成分	トメントール	トメントール「ミヤザワ」 うがい薬なし 後発品なし	矯味矯臭剤																芳香・矯臭・矯味の目的で調剤に用いる。

内用痔疾用薬

製品群No. 29

ワークシートNo.22

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 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		濫用に基づく 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)					長期使用に よる健康被害 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					使用量に上 り過ぎ・過度 使用・誤使 用のおそれ							
消炎 酵素 成分	塩化リゾチ ム	レフトーゼ錠	抗炎症作用 瘢痕形成・組 織修復作用 膿液の分解 と排出作用 出血抑制作 用				ショック、アナ フィラキシー 様症状・S-J症 候群・Lyell 症候群(頻度 不明)	0.1~5%未 満(下痢、胃 部不快感、悪 心・嘔吐、食 欲不振)、 0.1%未満(口 内炎等)、頻 度不明(肝機 能障害 (AST(GOT)、 ALT(GPT)、 Al-P、γ- GTP、LDHの 上昇等、めま い)	0.1%未満(過 敏症)								1.慢性副鼻腔 炎の腫脹の 融解、痰の切れ が悪く、嚥出 回数が多い気 管支炎、気管 支拡張症、気 管支支脈の嚥 痰嚥出困難、 小手術時の術 中術後出血の 場合、通常、成 人は1日塩化リ ゾチムとして、 60~270mg(力 価)を3回に分 けて経口投与す る。2.歯槽膿 漏症(炎症型)腫 脹の融解、通常 、成人は1日塩 化リゾチムとし て、180~270 mg(力価)を3回 に分けて経口投 与する。高齢者 減量	1.慢性副鼻腔 炎の腫脹の融 解、痰の切れ が悪く、嚥出 回数が多い気 管支炎、気管 支拡張症、気 管支支脈の嚥 痰嚥出困難、 小手術時の術 中術後出血の 場合、通常、成 人は1日塩化リ ゾチムとして、 180~270mg(力 価)を3回に分 けて経口投与す る。2.歯槽膿 漏症(炎症型)腫 脹の融解の場合	
	プロメライ ン	キモタプS4 万単位	抗炎症作用、 喀痰・胆汁等 の粘稠性分 泌物の融解と 排出促進を 有する	抗凝血剤(抗凝 血作用が増 強)			0.1~5%未 満(下痢、胃 部不快感、悪 心・嘔吐、鼻 出血、血痰等 の出血傾向)、 0.1%未満(食 欲不振、便秘 等)	0.1~5%未 満(過敏症)									本剤の作用 機序はなお解 明されていない 点も多く、また 、用量・効果の 関係も必ずしも 明らかでない。 したがって、温 然と投与すべ きでない。	通常、成人1日8 万~16万プロメ ライン単位(本剤 2~4錠)を2~4回 に分けて経口投 与する。本剤の 体内での作用機 序はなお解明さ れない点も多く 、また用量・効 果の関係も必ず しも明らかでな い。従って、温 然と投与すべき でない。	手術後及び外 傷後の腫脹の 融解、痰の切れ が悪く、嚥出回 数が多い下気 管支炎、慢性 気管支炎、気 管支支脈の嚥 痰嚥出困難
止 血 成分	カルバノク ロム	アドナ(AC- 17)錠(10mg) /アドナ (AC-17)錠 30mg/アド ナ(AC-17) 散10%	細血管に作 用して、血管 透過性亢進 を抑制し、血 管抵抗値を 増強する。血 液凝固・線溶 系に影響を 与えることなく 出血時間を短 縮し、止血作 用を示す。血 管透過性抑 制作用、細血 管抵抗値増 強作用、出血 時間短縮作 用、血小板・ 血液凝固系 に対する作用 を有する。				0.1~5%未 満(食欲不振 、胃部不快感) 、0.1%未満 (悪心、嘔吐)	頻度不明(過 敏症)									カルバノク ロムスルホン 酸ナトリウム として、通常成 人1日30~80mg を3回に分けて 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。	毛細血管抵抗 性の減弱及び 透過性の亢進 による出血傾 向(例えば紫斑 病等)毛細血管 抵抗性の減弱 による皮膚ある いは粘膜及び 内臓からの出 血、眼底出血 、腎出血、子宮 出血毛細血管 抵抗性の減弱 による手術中・ 術後の異常出 血	

内用痔疾用薬

製品群No. 29

ワークシートNo.22

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 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	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	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)	適量使用・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			
血行改善成分	酢酸トコフェロール	ビタミンE、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、内分泌の失調を是正する。				0.1~5%未満(便秘、胃部不快感)、0.1%未満(下痢)	0.1%未満(過敏症)						末梢循環障害や過酸化脂質の増加防止の効能に対して、効果がないの月余にわたって温熱と使用すべきではない。		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、静脈血栓症、血拴性静脈炎、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	