

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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(頓使用のおそれ)	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(頓使用のおそれ)	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	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					
解熱鎮痛成分	アスピリン アスピリン末 岩城、バイ アスピリン	中程度の解熱鎮痛作用、抗リウマチ作用	クマリン系抗凝薬(出血傾向の可能性)、血小板凝集抑制作用薬・血栓溶解薬(出血傾向の可能性)、糖尿病薬(低血糖の可能性)、メトトレキサート(汎血球減少の可能性)、バルプロ酸ナトリウム(振せんの可能性)、フェニトイン(総フェニトイン濃度は低下しても非結合型フェニトイン濃度は低下しない)、アセタゾラミド(嗜眠、錯乱等)、代謝性アシドーシスの可能性、副腎皮質ホルモン(サリチル酸中毒の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、β遮断薬(β遮断薬の作用減弱)、ニトログリセリン(ニトログリセリンの作用の減弱)、尿排泄促進薬(尿排泄促進薬の作用減弱)、乳酸ナトリウム(本剤の作用減弱)、非ステロイド性解熱鎮痛消炎薬(出血及び腎機能低下)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(喘息発作の誘発、肝障害、貧血、再生不良性貧血)	頻度不明(ショック、アナフィラキシー様症状、Sj症候群、Lyell症候群)	頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、頭痛、興奮、食欲不振、胸やけ、胃痛、悪心、嘔吐、消化管出血、肝障害、腎障害、過呼吸、代謝性アシドーシス、低血糖、血液障害)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	頻度不明(過敏症)	本剤又はサリチル酸系製剤過敏症既往歴、消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、アスピリン喘息又は既往歴、出血傾向、出産予定日12週以内、15歳未満の水位又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、アルコール常飲者、術後1週間以内、妊婦又は妊娠の可能性、過敏症既往歴、気管支喘息、高齢者、小児、手術前、授乳中、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の顕性化	原因療法でなく対症療法	1日4.5gまで	過量により、重度の過呼吸、呼吸性アルカローシス、代謝性アルカローシス、虚脱、呼吸不全等	急性疾患に用いる場合：長期服用原則回避、慢性疾患に長期投与する場合は定期的な臨床検査(尿、血液、肝機能など)、不妊？	適応(1)：通常、成人にはアスピリンとして、1回0.5～1.5g、1日1.0～4.5gを経口投与する。なお、年齢、疾患、症状により適宜増減する。ただし、上記の最高量までとする。適応(2)：通常、成人にはアスピリンとして、1回0.5～1.5gを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大4.5gを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者は少量から	(1)慢性閉鎖性リウマチ、リウマチ熱、変形性関節症、強直性脊椎炎、関節周囲炎、結合膜炎、術後痛、神経痛、腰痛、筋肉痛、打撲痛、月経痛、頭痛、月経痛、(2)下記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)	
	アセトアミノフェン	カロナール	視床下部の体温中枢に作用し、熱放散を増大させ解熱作用を示す。また、体温中枢に作用しているプロスタグランジン合成阻害剤はアスピリンと同程度とされているが、末梢におけるプロスタグランジンの阻害はアスピリンに比べて極めて弱い	リチウム製剤(類薬でリチウム中毒の発現の可能性)、チアジド系利尿薬(類薬利尿作用の減弱の可能性)、アルコール(アルコール多飲常用者肝不全)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(喘息発作の誘発、肝障害、貧血)	頻度不明(ショック、アナフィラキシー様症状、Sj症候群、Lyell症候群)	0.1～5% (悪心、嘔吐、食欲不振)、過半数(虚脱、四肢冷却)、0.1%未満(血液障害)	頻度不明(チアノーゼ、過敏症)	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、小児、高齢者、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の顕性化	原因療法でなく対症療法	急性疾患の場合：1日最大1.5gまで	過量により肝、腎、心筋の壊死	急性上気道炎：長期服用原則回避、フェナセチン(長期・大量による間質性腎炎、血色素異常の発現、腫瘍発生の可能性、不妊？)	効能・効果(1)通常、成人にはアセトアミノフェンとして1回0.3～0.5g、1日0.9～1.5g(錠200：4.5～7.5錠、錠300：3～5錠)を経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。効能・効果(2)の場合通常、成人にはアセトアミノフェンとして、1回0.3～0.5gを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大1.5g(錠200：7.5錠、錠300：5錠)を限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者では少量から	1.頭痛、耳痛、症候性神経痛、腰痛症、筋肉痛、打撲痛、総経痛、月経痛、分娩後痛、がんによる疼痛、歯痛、歯科治療後の疼痛2. 下記疾患の解熱・鎮痛：急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)
	イソプロピルアンチピリン	ヨシピリン	アンチピリン、アミノピリンと同様な解熱鎮痛作用。中枢性の作用。	0.1%未満(貧血群、再生不良性貧血、無顆粒細胞症)	0.1%未満(ショック、Sj症候群、Lyell症候群)	0.1%未満(肝機能検査値異常、腎障害、貧血、血小板減少)、0.1～5%未満(胃痛、食欲不振、悪心、嘔吐、下痢、頭痛)	0.1～5%未満(過敏症)	本剤又はピロゾロニン系過敏症既往歴	本人又は家族のアレルギー体質、肝障害、腎障害、血液障害、高齢者、妊婦又は妊娠の可能性		調剤薬で上限設定なし		長期服用原則回避、不妊？	解熱鎮痛薬の調剤。高齢者では減量	解熱鎮痛薬の調剤		

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			
解熱鎮痛成分	イブプロフェン	ラルフェン	アスピリンの10倍以上の抗炎症作用、鎮痛作用、解熱作用	ジドブジン(血友患者で出血傾向の増強)	クマリン系抗凝薬(出血傾向の可能性)、アスピリン製剤(アスピリンの血小板凝集抑制作用を減弱)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、タクロリムス(急性腎不全)、ニューキノロン系抗菌薬(薬で痙攣)、メトレキサート(メトレキサートの作用増強)、コレスチラム(本剤血中濃度の低下)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(消化性潰瘍、胃腸出血、潰瘍性大腸炎、急性腎不全、本剤アレルギー症候群、肝機能障害、貧血、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少)	頻度不明(ショックSJ症候群、Lyell症候群、無菌性髄膜炎(特にSLE、MCTDの患者))	0.1~5%未満(食欲不振、嘔気、嘔吐、胃部不快感、腹痛、消化不良、下痢、頭痛、眠気、めまい、不眠、浮腫)、0.1%未満(口渇、口内炎、腹部膨満感、便秘、肝機能検査値異常、霧視等の視覚異常、血圧上昇、動悸、倦怠感、発熱)、頻度不明(紫斑、喘息発作の誘発、難聴、耳鳴、味覚異常、抑うつ、鼻出血、血小板機能低下、黄疸)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	0.1~5%未満(過敏症(発疹、紫斑、喘息発作の誘発))	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、重篤な高血圧、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、ジドブジン投与中、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、SLE、MCTD、潰瘍性大腸炎、クローン氏病、高齢者、小児、授乳婦、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の非顕性化	原因療法でなく対症療法	1日600mgまで	急性疾患に用いる場合：長期服用原則回避、慢性疾患に長期投与する場合は定期的な臨床検査(尿、血液、肝機能など)、不妊?		適応1:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。適応2:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者は少量から。	1.慢性関節リウマチ、関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頸腕症候群、子宮付器器炎、月経困難症、紅斑(結節性紅斑、遷心性環状紅斑)2.手術並びに外傷の消炎・鎮痛3.急性気管支炎を伴う急性上気道炎を言む)
	サリチルアミド	サリチルアミドイブキ	中程度の鎮痛作用、抗リウマチ作用		クマリン系抗凝薬(出血傾向の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、他の消炎鎮痛薬		5%以上又は頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸焼け、胃痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化、長期大量：過呼吸、貧血、腎障害、肝障害)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、原則禁忌：15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴またはその重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、高齢者、小児、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の非顕性化	原因療法でなく対症療法	1日6gまで	長期・大量投与で過呼吸、貧血、腎障害、肝障害	急性疾患：長期服用原則回避、不妊?		1回1~2g、1日3~6g、適宜増減、高齢者は少量から	解熱鎮痛薬の調剤

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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 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	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 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
解熱鎮痛成分	エテンザミド 岩城	鎮痛解熱作用。抗ヒアルロニダーゼ作用、抗滲透性作用。		クマリン系抗凝血薬(出血傾向の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、他の消炎鎮痛薬			5%以上又は頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化、長期大量:過呼吸、貧血、腎障害、肝障害)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))		消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、高齢者、小児、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の顕性化	原因療法でなく対症療法	調剤薬で上限設定なし	長期・大量投与で過呼吸、貧血、腎障害、肝障害	急性疾患:長期服用原則回避、不好?			解熱鎮痛薬の調剤、高齢者は少量から	解熱鎮痛薬の調剤
抗ヒスタミン成分	塩酸ジフェンヒドラミン	ベネ錠 抗ヒスタミン作用。H1受容体に対しヒスタミンと競合的に拮抗することにより作用をあらわす。ヒスタミン遊離抑制作用。		アルコール・中枢神経抑制剤・MAO阻害剤(中枢神経抑制作用が増強)、抗コリン作用を有する薬剤(抗コリン作用が増強)			頻度不明(口渇、悪心・嘔吐、下痢、めまい、倦怠感、神経過敏、頭痛、眠気) 自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)		緑内障(悪化)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(悪化)	授乳中の婦人、未熟児、新生児、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者								塩酸ジフェンヒドラミンとして、通常成人1回30~50mg(3~5錠)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。	麻疹疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹、皮膚炎)、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、急性鼻炎、春季カタルに伴うそう痒

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(添用のおそれ)	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(添用のおそれ)			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				適応を誤るおそれ	使用量に関するもの	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		
ブマル酸クレマスチン	タベジール	タベジールはベンツヒドリルエーテル系に属する抗ヒスタミン剤で、特異的な抗ヒスタミン作用を有し、アレルギー症状を除去あるいは軽減する。抗ヒスタミン作用を示す用量では、鎮静作用(サル)、抗コリン作用(モルモット回腸、in vitro)、抗セロトニン作用(ラット子宮、in vitro)及び抗アドレナリン作用(イヌ)は弱い。		中枢神経抑制剤・アルコール(中枢神経抑制作用が増強)、抗コリン剤・MAO阻害剤(抗コリン作用が増強)	虚驚・興奮(頻度不明)、肝機能障害・黄疸(頻度不明)	5%以上又は頻度不明(眠気、AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、LDH、γ-GTPの上昇、0.1~5%未満(頭重、倦怠感)、0.1~5%未満(悪心、嘔吐、口渇、食欲不振)、0.1%未満(下痢)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)	本剤の成分に対し過敏症の既往歴、体内障(悪化)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(悪化)、狭窄性消化性潰瘍又は幽門十二指腸閉塞(悪化)、授乳中の婦人	てんかん等の重篤性疾患、又はこれらの既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、乳児・幼児(虚驚・興奮の副作用に特に注意)、高齢者			過量により、中枢神経抑制、興奮、口渇、瞳孔散大、潮紅、胃痛症状等。			通常成人1日量クレマスチンとして2mgを朝晩2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。高齢者では減量するなど注意が必要	アレルギー性皮膚疾患(尋麻疹、湿疹、皮膚炎、そう痒症)、アレルギー性鼻炎
マレイン酸カルピノキサミン	なし															

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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	機能効果			
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		
α-マレイン酸 クロルフェニ ラミン	ボララミン錠 2mg 作用	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)	血腫・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(鎮静、神経過敏、頭痛、焦燥感、複視、眼眩、不眠、めまい、耳鳴、前庭障害、多幸症、情緒不安、ヒステリー、振戦、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、治血性貧血、肝機能障害(AST(GOT)・ALT(GPT)・ALP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、緑内障(緑内障の増悪)、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・新生児(他薬等の重篤な反応があらわれるおそれ)	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、妊婦又は妊娠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、血管運動性鼻炎、感冒等上気道炎に伴うしやみ・鼻汁・咳嗽。

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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 薬理に基づく 習慣性	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	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				
鎮咳成分	臭化水素酸 デキストロメ トルファン	メジコン錠 15 mg	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。		呼吸抑制 (0.1%未満)		5%以上又は 頻度不明(眼 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 くび等)自動 車の運転等 危険を伴う機 械の操作				本剤の成分に対し 過敏症、MAO阻 害剤投与中(臨床症 状として痙攣、反 射亢進、異常高 熱、昏睡等を発 症)	高齢者、妊婦又は 妊娠している可能 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 頭炎、鼻カ タル) 気管支造影術 及び気管支鏡 検査時の咳嗽
	ヒベンズ酸チ ペビジン	アスベリン 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。			咳嗽・腹痛・ 嘔吐発疹・呼 吸困難等を 伴うアナフィ ラキシー様症 状(頻度不明)	0.1~5%未満 (眼気、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、異 臭)	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 妊娠している可能 性のある婦人			過量で眠気、め まい、興奮、譫 妄、異常躁動、 精神錯乱等が あらわれること がある。			通常成人には、ヒベンズ酸 チペビジンとして1日66.5~ 132.9mg(クエン酸チペビジ ン60~120mg相当量)を3 回に分経口投与する。 小児には、ヒベンズ酸チペ ビジンとして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 減量するなど注意必要。	下記疾患に伴 う咳嗽及び喀 痰咯出困難 感冒、上気道 炎(咽頭炎、 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	

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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(添用のおそれ)	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 願うおそれ)	使用方法(添用のおそれ)	スイッチ化等に伴う使用環境の変化	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		
リン酸シド ロコデイン	リン酸シド 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)、クマリン系抗凝薬(抗凝薬作用が増強)、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(頻度不明)、呼吸抑制(頻度不明)、錯乱(頻度不明)、無気肺・気管支痙攣・喉頭浮腫(頻度不明)、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(頻度不明)	頻度不明(過敏症)	頻度不明(過敏症)	重篤な呼吸抑制(増強)、気管支喘息発作中(気道分泌を妨げる)、重篤な肝障害(昏睡に陥ることがある)、慢性肺疾患に誘発する心不全(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、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、授乳中の婦人、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、重篤な脱力感、重篤なめまい、嗜眠、心拍数の減少、神経過敏、不安、痙攣、皮膚冷感等を起こすことがある。	通常により薬物依存。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・疼痛時ににおける鎮痛・激しい下痢症状の改善
去たん成分	d-塩酸メチルエフェドリン	アドレナリン作用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、場合によっては心停止を起こす)	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刺激剤により重篤な血圧低下	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、眠気、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、場合に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)	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こすおそれがある	d-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。	下気疾患に伴う咳嗽、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)、蕁麻疹、湿疹	
	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			頻度不明(食欲不振、悪心)、0.1~5%未満(胃部不快感)	頻度不明(過敏症)		高齢者			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。	下気疾患に伴う咳嗽及び喀痰排出困難感、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)

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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			
その他の成分	グアヤコール スホン酸カリウム	なし																	
	無水カフェイン	無水カフェイン「エビス」	大脳皮質を中心に中枢神経系を興奮、脳幹網様体の脱活系の刺激により知覚が鋭敏となり精神機能を亢進する。また、脳細動脈に直接作用して脳血管を収縮させ、その抵抗性を増加して脳血流量を減少する。		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)、MAO阻害剤(頻脈、血圧上昇等)、シメチジン(過度の中枢神経刺激作用)						胃潰瘍又はその既往歴、心疾患、緑内障、高齢者、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人及び授乳婦			[大量・過量投与]消化器症状(悪心、嘔吐等)、循環器症状(不整脈、血圧上昇等)、精神神経症状(痙攣、虚脱、眩暈、不眠、不安)、呼吸器症状(呼吸促進、呼吸麻痺等)、瞳孔散大などの増悪を起すことがある。	妊婦又は妊婦している可能性のある婦人及び授乳婦には長期適用を避けること。		通常成人1回0.1~0.3gを1日2~3回経口投与する。なお、年齢、体重により適宜増減する。一般的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。		ねむけ、倦怠感、血管拡張性及び脳圧亢進性頭痛(片頭痛、高血圧性頭痛、カフェイン拮抗性頭痛など)