

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 蓋用のおそれ	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	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 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(投与により障害を再発・悪化のおそれ) 禁忌	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
充血除去成分	塩酸エフェドリン エフェドリン「ナガキ」(点眼剤ないため経口剤を採用)	気管支拡張作用、鼻粘膜血管収縮作用を有する	カテコールアミン(不整脈、心停止) モノアミン酸化酵素阻害剤・甲状腺製剤(本剤の作用増強)、キサンチン誘導体・ステロイド剤・利尿剤(血清カリウム値低下)	重篤な血清カリウム値低下 頻度不明(心悸亢進、血圧上昇、頭痛、頭暈、振戦、不眠、めまい、発汗、神経過敏、脱力感、悪心・嘔吐、食欲不振、排尿困難、口渇、長期連用:不安・幻覚・妄想を伴う精神症状)	頻度不明(過敏症)	カテコールアミン投与中(不整脈、心停止) 甲状腺機能亢進症、高血圧症、心疾患、糖尿病、緑内障、前立腺肥大症、小児、重症喘息患者、低酸素血症患者(血清カリウム値の低下に特に注意)、高齢者	効果が認められない場合は投与中止	過度の使用で不整脈・心停止、長期で不安・幻覚・妄想を伴う精神症状		塩酸エフェドリンとして、通常成人1回12.5～25mg(錠は1/2～1錠、散は0.125～0.25g)を1日1～3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者は減量	下記疾患に伴う咳嗽、気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、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)鼻粘膜の充血・腫脹
	塩酸テトラヒドロソリン ナーベ点眼用、塩酸塩がないので硝酸塩を使用	血管収縮作用を有する。本剤の鼻粘膜ならびに粘膜の充血抑制作用の機序は交感神経α受容体を特異的に直接刺激することにより生じる末梢血管収縮作用に基づく。	モノアミン酸化酵素阻害剤(急激な血圧上昇)	頻度不明(傾眠、頭痛、めまい、振戦、不眠症、脱力感等 循環器、血圧上昇、心悸亢進、不整脈等、熱感、乾燥感、反応性充血)	頻度不明(過敏症)	閉塞隅角緑内障(眼圧上昇)、モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中(急激な血圧上昇) 冠動脈疾患、高血圧症、甲状腺機能亢進症、糖尿病、眼圧上昇素因、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児。	適用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間をおいて使用	適用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがある		通常、成人1回1～2滴を1日2～4回点眼する。なお、年齢、症状により適宜増減する	表在性充血(原因療法と併用)
	塩酸ナファゾリン なし										
	硝酸ナファゾリン 眼科用ブリピナ	血管平滑筋のα-アドレナリン受容体に直接作用して血管を収縮させる。ヒト健康眼、結膜の血管収縮測定で、アドレナリンより強い血管収縮作用を有し、作用持続時間も長い。	MAO阻害剤(急激な血圧上昇)	0.1%～5%未満(眩暈・調節近点延長・乾燥感)、頻度不明(眼圧変動・刺痛・反応性充血)	頻度不明(過敏症)	閉塞隅角緑内障(眩暈させ症状悪化)、モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中(急激な血圧上昇) 冠動脈疾患、高血圧症、甲状腺機能亢進症、糖尿病、眼圧上昇素因、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児	適用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間をおいて使用	適用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血		通常、成人1回1～2滴を1日2～3回点眼する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	表在性充血(原因療法と併用)
眼筋調節成分	メチル硫酸ネオステグミン 配合剤であるがメチル硫酸ネオステグミン以外は塩化ナトリウムなど電解質が主なので採用	調節機能改善作用		頻度不明(一過性の眼圧上昇、調節弛緩)	頻度不明(過敏症)	閉塞隅角緑内障なし 狭隅角緑内障、前房が浅いなど眼圧の上昇素因		点眼用のみに使用		1回2～3滴、1日4回点眼。適宜増減	調節機能の改善

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

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	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				
消炎成分	アズレンスルホン酸ナトリウム	AZ点眼液	抗炎症作用 浮腫抑制(ラット) アレルギー性結膜炎に対し抗炎症効果(ウサギ) 抗アレルギー作用・皮膚過敏症を著明に抑制する(ラット)					0.1%未満(眼瞼の腫脹・発赤・そう痒感)								1日3～5回、1回1～2滴を点眼する。	急性結膜炎、慢性結膜炎、アレルギー性結膜炎、表層角膜炎、眼瞼縁炎、強膜炎	
消炎成分	イブシロンアミノカブロン酸	イブシロン顆粒(点眼剤なしのため経口剤を採用)	止血作用 プラスミンの作用を抑制し、止血作用を示す。 抗アレルギー・抗炎症作用 アレルギー症状や炎症性病変の原因になっているキニンやその他の活性ペプチド等のプラスミンによる産生を抑制する。	トロンピン(血栓形成傾向)	ヘモコアグラゼ(大量併用、血栓形成傾向)、バトキソピン(血栓・塞栓症)、凝固因子製剤(凝固系亢進)		0.1～5%未満(胸やけ)、 0.1%未満(食欲不振、悪心、下痢、けん怠感、結膜潮紅、鼻づまり)	0.1%未満(過敏症)		トロンピン投与中(血栓形成傾向)	血栓および血栓症のあらわれる恐れ、消費性凝固障害、本剤の成分に対し過敏症の既往歴、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者			ミオパチー(大量投与) 投与が長期化する場合はCK測定が望ましい			イブシロンアミノカブロン酸として通常成人は、1日3～12g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。高齢者は減量して投与	全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血球、再生不良性貧血、紫斑病等、および手術中・術後の異常出血) 局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血、鼻出血、生殖器出血、腎出血、前立腺手術中・術後)
塩化リゾチーム	リゾディア点眼液	リゾチームは、卵白由来のたんぱく質で、溶菌作用、抗炎症作用、出血抑制作用を有する。				ショック・アナフィラキシー様症状(頻度不明)	頻度不明(結膜充血・刺激感・そう痒感)	頻度不明(過敏症)		本剤の成分に対する過敏症の既往歴、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の報告)	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			点眼用のみ使用		通常、1回1～2滴を1日数回点眼する。	慢性結膜炎	
グリチルリチン酸ニカリウム	ノイホルミン点眼	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		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	

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

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			
	硫酸亜鉛 点眼液	サンテック 点眼液	結膜粘膜の 表層の組織 蛋白と結合し て皮膜をつ くり、病的組織 を刺激して細 胞の新生を 促進する収れ ん作用。毛細 血管壁を収 縮させ、透過 性を抑制する ことによる消 炎作用をあら わす。また、 抗菌作用をあら わす。				頻度不明(眼 の刺激感)	頻度不明(過 敏症)							点眼用のみ使 用、就寝前には 用いない			通常、1日3～5回、1回1 ～2滴宛点眼する。なお、 症状により適宜増減する。	結膜炎に対す る収れん作用 モラー・アク センフェルド菌 による結膜炎・眼 袋炎・角膜潰 瘍
消炎成分	硫酸ベルベ リン	ストブニン (硫酸ベル ベリンは注 射剤のため 注射剤を使 用)	核酸・蛋白合 成系に作用し て静置作用を 示すことより、 止血作用が あらわれるも のと思われる。							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 下痢患者(治療期 間の延長)	妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、高齢者							硫酸ベルベリンとして、通 常成人1日4～30mgを皮下 又は筋肉内に注射する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量する。	下痢症
抗ヒスタ ミン成分	塩酸シフェ ンヒドラミ ン	レスタミン コーワ軟膏 (点眼剤な いため、軟 膏剤を採 用)	アレルギーを 塗布または皮 内注射したと きに起こる発 赤、膨疹、そ う痒などのア レルギー性皮 膚反応は、本 剤の1回塗布 により著明に 抑制される。					頻度不明(過 敏症)					炎症症状が 強い渗出性 の皮膚炎:適 切な外用剤 の使用でそ の炎症が軽 減後もかゆ みが残る場 合に使用す る。		使用部位:眼の まわりに使用し ない。(軟膏と しての注意)			通常、症状により適量を1 日数回、患部に塗布また は塗擦する。	痔瘻、湿疹、 小児ストロフル ス、皮膚そう痒 症、虫さされ

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		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	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			
d-マレイン酸 クロルフェニ ラミン	点眼がない のでボラミ ン錠2mgを 使用	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)	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(鏡静、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、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、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)、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(増悪)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(増悪)、低出生体重児・新生児(痙攣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					d-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ゃみ・鼻汁・咳嗽。
抗アレルギー成分	クロモグリク酸ナトリウム 点眼液	抗原抗体反応に伴って起こるマスト細胞からの化学伝達物質(ヒスタミン等)の遊離を抑制する。また、ヒト末梢静脈血由来の炎症性細胞(好酸球、好中球、単球)の活性化に対して抑制作用をもつ。			アナフィラキシー様症状(頻度不明)	0.1～5%未満(点眼時一過性の眼刺激感、結膜充血、眼瞼炎)、0.1%未満(結膜炎)	保存剤の塩化ベンザルコニウムによる過敏症	本剤の成分に対する過敏症の既往歴	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人					1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼	アレルギー性結膜炎、春季カタル

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

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	用去用量	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	用去用量	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			
抗菌成分	スルファメトキサゾール	点眼がないので類薬のスルファメトキサゾール点眼(サイアジン)で代用	抗菌作用(グラム陽性菌、陰性菌に広く作用。抗菌力はスルファチアゾール、スルファジアジンとほぼ等しい。			頻度不明(刺激感、眼瞼縁の発赤、結膜充血)	頻度不明(過敏症)		サルファ剤過敏症 既往歴	薬物過敏症		まれに全身使用と同じ副作用があらわれることがあるので、長期連用は避ける事。			
	スルファメトキサゾールナトリウム	なし													
ビタミン成分	ビタミンB6(塩酸ピリドキシン)	アテロキシン錠	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ぱく質・アミノ酸代謝の中心的役割を果たす。γ-アミノ酪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、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害)では、効果が無いのに月余にわたって漫然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欠乏症の予防及び治療(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、妊娠、授乳婦など)ビタミンB6依存症(ビタミンB6反応性貧血、ビタミンB6依存性血算、アミノ酸代謝異常など)下記疾患のうちビタミンB6の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合 口角炎、口唇炎、舌炎、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害(宿酔)