

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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						
外用																					
テストステロ ン	外用なし																				
メチルテスト ステロン	外用なし																				
アミノ安息香 酸エチル	アミノ安息香 酸エチル軟 膏「マルイ ン」								過敏症		本剤に対し過敏症 の既往歴				眼には使用しな いこと。			適患部に使用する。		下記疾患にお ける鎮痛・鎮痒 外傷、熱傷、 日焼け、皮膚 潰瘍、そう痒 症、痔疾	
塩酸ジブカイ ン	ベルカミン、 表面麻酔類 似と考え使 用	感覚・求心神 経繊維のNa+ チャネルを遮 断すること により局所麻酔 作用を発現す る。効力、持 続性、毒性い ずれも最大級 の局所麻酔 薬であるが、 より効力を強 めるために局 所鎮痛以外の 目的にはエ ピネフリンを 添加して用 いる			振戦、痙攣等 の中毒症状 (頻度不明)	ショック(頻度 不明)	頻度不明(眼 気、不安、興 奮、霧視、眩 暈、悪心、嘔 吐等)	頻度不明(過 敏症)		本剤に対し過敏症 の既往歴	本人又は両親、兄 弟に気管支喘息、 発疹、蕁麻疹等 のアレルギー反応 を起こしやすい 体質。高齢者、 妊婦又は妊娠 している可能性 のある婦人。							使用に際し、目的濃度の 水性注射液または水性液 として使用する。 ただし、年齢、麻酔領域、 部位、組織、症状、体質に より適宜増減する。 仙膏麻酔: 0.05~0.1%注 射液にエピネフリンを添加 したものをを用い、通常成人 10~30mgを使用する。 伝達麻酔(基準最高用量: 1回40mg): 0.05~0.1%注 射液にエピネフリンを添加 したものをを用い、通常成人 3~40mgを使用する。 浸潤麻酔(基準最高用量: 1回40mg): 0.05~0.1%注 射液にエピネフリンを添加 したものをを用い、通常成人 1~40mgを使用する。 表面麻酔: 耳鼻咽喉科領 域の粘膜麻酔には、1~ 2%液にエピネフリンを添 加したものをを用い、噴霧ま たは塗布する。眼科領域 の麻酔には、0.05~0.1% 液にエピネフリンを添加し たものをを用い、通常成人に は1~5滴を点眼する。・ 尿道粘膜麻酔には、0.1% 液にエピネフリンを添加し たものをを用い、塩酸ジブカ インとして、通常成人男子 10~20mg、女子3~7mg を使用する。・膀胱粘膜麻 酔には、0.025~0.05%液 にエピネフリンを添加し たものをを用い、塩酸ジブカ インとして、通常成人10~ 20mgを使用する。・局所鎮 痛には、0.025~0.05%液 を用い、適量を使用する。 歯科領域麻酔: 0.1%注射 液にエピネフリンを添加し たものをを用い、伝達麻酔・ 浸潤麻酔には通常成人1 ~2mgを使用する。	仙膏麻酔、伝 達麻酔、浸潤 麻酔、表面麻 酔、歯科領域 における伝達 麻酔・浸潤麻 酔		

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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	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		頻度不明(過敏症)			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				
塩酸ソフェニドラミン	塩酸塩なく、ソフェニドラミン・レスタミンコーワ軟膏	アレルギーを塗布または皮内注射したと起こる発赤、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。											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。		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。	尋麻疹、湿疹、小児ストロフルス、皮膚そう痒症、虫さされ
酢酸トコフェロール	外用ないの、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、内分泌系を調節する。		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、効果がないのに月余にわたって漫然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	
内服																		
メチルテストステロン	エンアルモン錠	男性ホルモンは雄性動物の性器系を发育させ、第二次性徴の発現に関与する。前立腺・精のうなどの副性器の萎縮防止、精子形成促進など	抗凝血剤(抗凝血剤の作用増強)		頻度不明(黄疸、肝機能検査値異常、女性：回復しがたいかれ声・多毛・ざ瘡・色素沈着・月経異常・陰核肥大・性欲亢進・男性：陰核肥大・持続性勃起・特に大量投与により精巣萎縮・精子減少等の精巣機能抑制。悪心、おう吐、食欲不振、多幸症状、脱毛、皮膚色調の変化等)	頻度不明(過敏症)	アンドロゲン依存性腫瘍(腫瘍の悪化、顕性化)肝障害(代謝能低下で肝臓への負担増す)、妊婦または妊娠の可能性(女性胎児の男性化)	前立腺肥大、心疾患、腎疾患またはその既往歴、癌の骨転移、高齢者、思春期前の小児					蛋白同化・男性ホルモン製剤を長期大量投与された再生不良性貧血患者に肝腫瘍の発生の報告	蛋白同化・男性ホルモン製剤を長期大量投与された再生不良性貧血患者に肝腫瘍の発生の報告			男子性腺機能不全：1日20～50mg、造精機能障害による男子不妊症：1日50mg、末期女性性器癌の疼痛緩和・手術不能乳癌：1日50～200mg、適宜増減	男子性腺機能不全、造精機能障害による男子不妊症、末期女性性器癌の疼痛緩和・手術不能乳癌
塩酸ヨヒンビン	なし																	
硝酸ストリキニーネ	ホミカエキス散(ストリキニーネを0.61～0.63%含む)	唾液、胃液分泌促進											長期・大量：ストリキニーネ蓄積により、痙攣等の症状のあらわれるおそれ	長期・大量：ストリキニーネ蓄積により、痙攣等の症状のあらわれるおそれ			1回0.2g、1日0.5g、適宜増減	苦味による唾液及び胃液分泌促進

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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		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
サリチル酸デ オプロミン	なし														
塩酸チアミン	塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」/塩酸チアミン散1%「ホエイ」	ビタミンB1はATP存在下にthiamine diphosphateに変換し、生理作用を現す。ピルビン酸の脱炭酸反応やTCAサイクル内のαケトグルタル酸の脱炭酸反応に関与。トランスケトララーゼの補酵素として五炭糖リン酸回路での糖代謝や核酸代謝にも関与				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溘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。 塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」:1回1～10g、1日1～3回経口投与 塩酸チアミン散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、はげしい肉体労働時等) 3. ウェルニッケ脳炎 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溘然と使用すべきでない。]

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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 常用のお 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	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			
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 家兎に酪酸リ ポフラビンを 投与すると、 ラノリン綿 塞油投与によ 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、腹部感 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60~ 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 すると推定され 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。

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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	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		
アスコルビン酸	アスコルビン酸「ヨンダ」	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。					頻度不明(悪心・嘔吐・下痢等)						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、妊産婦、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)に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。
ニコチン酸アミド	ニコチン酸アミド散ゾネ	ニコチン酸アミドはニコチン酸とともにNAD、NADPに組み込まれ、脱水素酵素の補酵素として広く生体内の酸化還元反応にあずかる。					高齢者、妊婦、産婦、授乳婦、小児						1.ニコチン酸アミドとして通常成人1日25~200mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	口角炎、口内炎、舌炎、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、光線過敏性皮膚炎、マニエル症候群、末梢循環障害(レイノー病、四肢冷感、凍瘡、凍傷)、耳鳴、難聴

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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					
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	適応対象の症例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				
アミノ酸エチルスルホン酸(タウリン)	タウリン散「大正」	・胆汁酸排泄促進作用を有する。 ・実験的肝障害に及ぼす影響を有し、AI-P、γ-グロブリン、BSP、血清コレステロール/血清コレステロールエステル比を改善させた。また、肝細胞の再生を促進して組織傷を改善させた。さらに慢性障害群においては間質の結合組織増殖を抑制した。胆汁分泌などの肝細胞機能維持に働いた。 ・心筋代謝改善作用、心筋保護作用 ・実験的慢性心不全による死亡率低下				0.5%未満(嘔気、下痢、腹部不快感、便秘、食欲不振)	0.5%未満(過敏症)						高齢者		アミノエチルスルホン酸として、成人1回1gを1日3回食後に経口投与する。なお、うつ血性心不全に用いる場合、本剤は強心利尿剤で十分な効果が認められないときに、それと併用すること。高齢者で減量。	高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能の改善、うつ血性心不全
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、脳幹網様体の賦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(頭脈、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、妊娠又は妊娠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(振せん、痙攣、昏睡、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。		妊娠又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦には長期運用を避けること。		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。	おむけ、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、カフェイン禁断性頭痛など)	
グルクロノラクトン	グロンサン散	循環血流量増加					高齢者							1回0.3~1g、1日3回、適宜増減。高齢者では用量に注意	高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能の改善、尋麻疹、湿疹、中毒疹、妊娠悪阻、妊娠中毒	

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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		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(適応を換えるおそれ)	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(適応を換えるおそれ)	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
マンデル酸ヘキサミン	抗菌作用	尿をアルカリ性にする薬剤(本剤の効果減弱)				0.1~5%末満(悪心、下痢、排尿時灼熱感、不安、呼吸困難) 0.1%末満(一過性蛋白尿、頭痛、腹部の痙攣、浮腫)	0.1%末満(過敏症)		腎不全、本剤成分過敏症既往歴	高齢者、妊婦または妊娠の可能性						1回750mg、1日4回。適宜増減。高齢者では減量	尿路感染症	