

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 滥用のおそれ	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	過敏症	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)			
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	レスボリミン錠	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(散瞳、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(過視調節障害、眼圧亢進、頭痛、頭里感、眩暈、眠気、口渴、便秘、恶心、嘔吐、腹部膨満、不快感、鼓脹、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	緑内障、前立腺肥大による排尿障害、瞼瞼性イレウス、自動車等の運転注意(視調節障害、眠気)、	前立腺肥大症、心悸亢進(うつ血性心不全、不整脈等)、漬瘻性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高温環境の患者、高齢者、妊娠及び妊娠の可能性、授乳婦、小児				1回10~20mg、1日3~4回経口、適宜増減	下記疾患における症候：胃・十二指腸潰瘍、食道痙攣、幽門痙攣、胃炎、潰瘻性大腸炎、憩室炎、痙攣性便秘、過敏性大腸症、小児の蕁麻疹、胆石症、月経困難症
	臭化メチルアトロビン	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ビン	バルビン錠	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、口渴、恶心、胸焼け、便秘、下痢、食欲不振、腹部膨満感、排尿障害、眠気、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	緑内障、前立腺肥大による排尿障害、重篤な心疾患、麻痺性イレウス	前立腺肥大症、うつ血性心不全、不整脈、高血圧、肝又は腎疾患、漬瘻性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高温環境の患者、高齢者、妊娠又は妊娠の可能性、授乳婦、自動車の運転等(視調節障害、眠気、めまい)				1回10~20mg、1日2~4回経口投与、適宜増減	下記疾患における症候および疼痛：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		C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	D 滥用のおそれ	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								
			重篤な副作用のおそれ	併用禁忌(他の薬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	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						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	I 用法用量	J 効能効果	
奥化チルスコボラミン	ブスコパン錠	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(口渴・便秘・眼の調節障害増強)、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、腹内障、前立腺肥大による排尿障害、炎症、便祕、排尿障害、頭痛、頭重感、心悸亢進)、頻度不明(口渴、視調節障害、眼気等を起こすがあるので、自動車の運転等危険を伴う機械的操作に従事させない。	過敏症			出血性大腸炎、緑内障、前立腺肥大症、うっ血性心不全、不整脈、潰瘍性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高溫環境での患者、高齢者、妊娠又は妊娠の可能性、自動車等の運転注意(眼の調節障害)	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候: 胃・十二指腸潰瘍、食道痙攣、幽門痙攣、胃炎、胆炎、腸炎、便祕、機能性下痢、胆のう・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胆のう切開後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症	
奥化チメビジウムヨウ化イソブロバミド																					
ロートエキス	ロートエキス散続正	ムスカリ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剤、抗ストレス、抗炎症作用、胃粘膜保護作用、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(散瞳、じゅう明、霧視、視調節障害、口渴、恶心、嘔吐、便祕、排尿障害、頭痛、頭重感、めまい、頻脈)、視調節障害・散瞳・じゅう明・めまい等を起こすがあるので、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			緑内障、前立腺肥大による排尿障害、重篤な心疾患、麻痺性イレウス	高齢者、妊娠又は妊娠の可能性、授乳婦、自動車の運転等(視調節障害、散瞳、じゅう明、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: 胃酸过多、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、症候性便秘	
鎮痙成分	塩酸ババベリン散ホエイ	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。	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。	レボドバ(レボドバの作用减弱)		頻度不明(心悸亢進、血圧上昇、めまい、眠気、頭痛、便祕、口渴、食欲不振、心か肺痛、顔面潮紅、発汗)	頻度不明(アレルギー性肝障害、過敏症、(便祕、口渴、心悸亢進)	本剤過敏症既往歴	緑内障、高齢者、妊娠、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、急性動脈塞栓症、末梢循環障害、冠状循環障害における血管拡張と症状の改善。			
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石	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、恶心、口渴、便祕)、0.19%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	高齢者、妊娠又は妊娠の可能性		口内にしみれ等を残さないため速やかに飲み下す	長期連続投与回数					1日0.6~1g、3回分服。適宜増減。高齢者は減量。	下記疾患に伴う疼痛・嘔吐: 胃炎、胃潰瘍			

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 滥用のおそれ	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			
局所麻酔成分	オキセザイントロカイン錠	局所麻酔作用、ガストリン逆離抑制作用、胃酸分泌抑制作用、胃腸管運動抑制作用	併用禁忌(他の薬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	本剤過敏症既往歴	高齢者、妊娠又は妊娠の可能性性、小児	0.1~5%(食欲不振、恶心、口渴、便秘、下痢)、頻度不明(眠気、脱力感)	0.1~5%(過敏症)	口内にしみれ等を残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	用法用量	効能効果

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 滥用のおそれ	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 使用量	J 効能効果	
評価の視点	薬理作用	相互作用 併用禁忌(他の併用による重大な問題が発生するおそれ)	重篤な副作用のおそれ 併用注意	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ 薬理・毒性に基づくものによるもの	薬理に基づく習慣性 薬理・毒性に基づくものによるもの	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する(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ) 過量に上段があるものの 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	服用用量	効能効果	
腸内殺菌成分	アクリノール 外用のみ											
	塩化ペルペリン錠100 キヨウペリン錠100	腸内腐敗、酵酛抑制作用、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	出血性大腸炎、細菌性下痢		長期・大量投与を避けること。	塩化ペルペリンとして、通常成人1日150~300mg本剤15~3錠)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。	下痢症
	クレオゾト			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	出血性大腸炎、細菌性下痢		長期・大量投与を避けること。	タンニン酸ペルペリンとして、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
收れん成分	次硝酸ビスマス	次硝酸ビスマス 並びに粘膜面被膜保護作用を有する。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、亞硝酸中毒(頻度不明)	0.1~5%未満(嘔気、食欲不振)、頻度不明(歯齶線、舌、口腔内などに青色又は青黒色の着色)	慢性消化管通過障害又は重篤な消化管潰瘍(ビ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、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人、小児	出血性大腸炎、細菌性下痢	原則1ヶ月に20日程度(1週間に5日以内)の投与	浣腸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)	次硝酸ビスマスとして、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。妊娠・小児には投与量、投与期間などに注意。	下痢症
	次没食子酸ビスマス	次没食子酸ビスマス「エビス」 二次的にぜん動運動を抑制し、腸内硫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)	頻度不明(歯齶線、舌、口腔内等に青色又は青黒色の着色)、0.1%~5%未満(嘔気、食欲不振)	慢性消化管通過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、回腸瘻造設術または人工肛門造設術を受けた患者、消化管憩室、高齢者、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人、小児	出血性大腸炎、細菌性下痢	原則1ヶ月に20日程度(1週間に5日以内)の投与	浣腸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)	次没食子酸ビスマスとして、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。妊娠・小児には投与量、投与期間などに注意。	下痢症
收れん成分	タンニン酸アルブミン	タンナルビン「ホエイ」 本剤は、腸管内で膝液により徐々に分解してタンニン酸を遊離し、全腸管に緩和な收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减弱)	塩酸ロベラミド(塩酸ロベラミドの効果が减弱)	ショック、アナフィラキシー(肝障害、便秘、食欲不振)	出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)牛乳アレルギー(ショックまたはアナフィラキシー様症状を起こす)、本剤過敏症の既往歴、原則禁忌:細菌性下痢(治療期間の延長)	肝障害、高齢者	出血性大腸炎、細菌性下痢		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 慎用のおそれ	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		
評価の観点	薬理作用	相互作用 併用禁忌(他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 併用禁忌(他の併用により重大な問題が発生するおそれ)	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ 併用禁忌(他の併用により重大な問題が発生するおそれ)	薬理に基づく習慣性 薬理・毒性に基づくものによるもの	通応禁忌 特異体质・アレルギー等によるもの	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 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												
沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム	利尿作用	テトラサイクリン系生物質(併用薬剤の効果が减弱)、他の併用薬剤(併用薬剤の吸收・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(高カルシウム血症又は副甲状腺機能亢進症(症状悪化)の電解質失調・腎結石・尿路結石・恶心・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	胃酸の反動性分泌			沈降炭酸カルシウムとして、1日1~3gを3~4回に分割経口投与。高齢者では減量。	胃・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性的胃炎を含む)、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「エピス」	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、歯や骨の生成成分である。	ジキタリス製剤(ジキタリス中毒)、テトラサイクリン系生物質(テトラサイクリン系抗生物質の作用が减弱)、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减弱)	頻度不明(高カルシウム血症)、腎結石・腹部膨満感・胸やけ・軟便等、頭痛、心窓部不快感)	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(腎結石を増強)、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、ジキ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。	低方カルシウムとして、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。 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	C' 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	D 滥用のおそれ	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 ワークシートNo.14	
評価の視点											
評価の視点	薬理作用 併用禁忌(他の併用により重大な問題が発生するおそれ)	相互作用 併用注意	重篤な副作用のおそれ 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 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)	適応対象の症状の判別 には注意を要する(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ) には注意をあるものの 過量使用・誤使用のおそれ	スイッチ化等に伴う使用環境の変化 による健康被害のおそれ	用法用量 効能効果
その他止じや成分	塩酸ロペラミド ロペミンカプセル/ロペミン細粒 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用量依存的に抑制する 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)の小腸通過時間を服薬前に比較して有意に延長した。 蠕動抑制作用 モルモットの摘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展によるアセチルコリンとブロスタグラ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、ブロスタグラジンまたはコレラ毒素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收の方向へ逆転させた。	止瀉作用 ケイ酸アルミニウム・タジニン酸アルブミン(本剤の効果が减弱)、リトナビル・キニジン(本剤の血中濃度が上昇)	イレウス(0.1%未満)、巨大結腸(頻度不明) アナフィラキシー一様症候群(頭痛、傾眠傾向、鎮静、筋緊張低下、散瞳、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) 0.1%未満(AST(GOT), ALT(GPT), γ-GTP)の上昇、腹部不快感、恶心、腹痛、嘔吐、食欲不振、口渴、眼氣、めまいが起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に從事させないよう注意すること。	頻度不明(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) 0.1%未満(ANP)	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。	出血性大腸炎(重症の悪化、治療期間の延長) 抗生素質の投与に伴う機関性大腸炎(重症の悪化、治療期間の延長) 低出生体重児、新生児および6ヶ月未満の乳児(過量投与により、呼吸抑制、全身性痙攣、昏睡等の重篤な副作用の報告) 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) 潰瘍性大腸炎(中毒性巨大結腸を起こす)、6ヶ月以上2歳未満の乳幼児	重篤な肝障害、肛門疾患、小児、高齢者、妊娠または妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、	本剤の薬理作用上、便秘が発現することがあるので、用量に留意し、便秘が発現した場合は投与を中止すること。また、待に便秘を避けね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。	止瀉剤による治療は下痢の対症療法であるので、脱水症がみられる場合、輸液等の中毒症状がみられ、また、腸管壊死に至った例が報告されている。国外で、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により死亡に至った例が報告されている。国外で、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。	国外で、塩酸ロペラミド液剤の過量投与により昏睡、呼吸抑制、輸液、脳膜炎、筋緊張低下、昏睡等の中毒症状がみられ、また、腸管壊死に至った例が報告されている。国外で、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により死亡に至った例が報告されている。国外で、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。	塩酸ロペラミドとして、通常、成人に1日1~2mgを1~2回に分割経口投与する。 なお、症状により通常増減する用量に留意するなど、注意して投与すること。 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、観察を行って用量および使用期間に注意すること。

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 滥用のおそれ	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	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
刺激性下剤成分	ヒマシ油 「純性」ヒマシ油	併用禁忌(他の薬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	脂溶性驅虫剤・脂溶性物質(これらの薬剤、物質の吸収を促進)		頻度不明(恶心・嘔吐・腹痛等)	頻度不明(過敏症)	急性腹痛・便れん性便秘・重症の硬結便(症状の悪化)、ヘノボジ油、ジンジャ等の脂溶性驅虫剤を投与中(これらの薬剤の吸収を促進して中毒を起す)、リン、ナフタリンなどの脂溶性物質による中毒時(これらの物質の吸收が促進される)	高齢者、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦	60ml 即効性があるため就寝前の服用は避ける 適用で、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(增量限度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服用する。なお、年齢、症状により適宜増減。高齢者で測量。	便秘症、食中毒時における腸管内容物の除去、消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除	
センナ	センナエキス製剤、アジャストAコーン	有効成分: Cassia angustifolia Vahl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、恶心・嘔吐)、頻度不明(腹鳴)	頻度不明(過敏症)	禁忌:・本剤又はセンノシド製剤に過敏症の既往歴・急性腹痛、痙攣性便秘(腹痛等を増悪)・重症の硬結(便膜痛等の症状増悪)・電解質失調(大量投与で状態を悪化) 原則禁忌:妊娠又は妊娠している可能性のある婦人	腹部手術後の患者、高齢者、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、低出生体重児、新生児、乳児、幼児	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婦人への大量投与で流早産の危険性。	選用による耐性の増大等のため効果が减弱し、薬剤に頼りがちになることがあるので長期選用を避けること	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160~240mg(4~6錠)までを傾用として経口投与する。選用する場合は、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	ブルゼニド	ブルゼニドとは、大腸に至り、腸内細菌の作用でレインアンス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(恶心・嘔吐・腹鳴)	5%以上又は頻度不明(過敏症)	禁忌:・本剤又はセンノシド製剤に過敏症の既往歴・急性腹痛、痙攣性便秘(腹痛等を増悪)・重症の硬結(便膜痛等の症状増悪)・電解質失調(大量投与で状態を悪化) 原則禁忌:妊娠又は妊娠している可能性のある婦人	腹部手術後の患者、高齢者、妊娠又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、低出生体重児、新生児、乳児、幼児	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婦人への大量投与で流早産の危険性。	選用による耐性の増大等のため効果が减弱し、薬剤に頼りがちになることがあるので長期選用を避けること	センノシドA-Bとして、通常成人1日回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)まで增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	ラキソペラン錠	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、恶心・嘔吐、腹鳴、腹部膨満感等)、頻度不明(尋麻疹、発疹、AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇等)		急性腹部疾患(症状が増悪)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者	急性腹部疾患		1. 通常、成人にに対して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、成人にに対して1日1回2~3錠を経口投与する。 3. 通常、成人にに対して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. 遊泳剤(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	A 梗理作用	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 滥用のおそれ	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	J		
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(他の薬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			使用量に上過量使用・誤用のおそれ	過量使用による健康被害のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ	用法用量		
ヒサコジル	テレミンソブト坐薬	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(過敏症状)	・急性腹症・痙攣性便秘・重症の硬結便(症状の悪化) ・肛門裂創、潰瘍性癌瘍(坐剤挿入に伴う物理的、機械的な刺激を避けるため)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		妊婦又は妊娠している可能性婦人への大量投与で流早産の危険性。		ヒサコジルとして、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。	便秘症検査時又は手術前後に於ける腸管内容物の排除
潤滑性下剤成分	カルボキシメチル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、ゼラチン様の塊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(恶心・嘔吐、腹部膨満感等)		急性腹症・重症の硬結便(症状の悪化)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児		妊婦又は妊娠している可能性婦人への大量投与で流早産の危険性。		通常、成人1日1.5~6gを多量の水とともに、3回に分割経口投与する。 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。腸内の水分の再吸收に抑制的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(これららの効果が减弱)、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、腸閉塞を起こしたとの報告。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、腸閉塞を起こしたとの報告。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を数回に分割経口投与する。 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回に分割経口投与するか、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。 4.便通改善薬として1回5~15gを多量の水とともに経口投与する。	1.下記疾患における制酸作用と症状の改善・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む)、上部消化管機能異常(神経性食道不全、いわゆる胃下垂症、胃酸過多症を含む) 2.便秘症 3.尿路梗阻力ルシウム結石の発生予防	
潤滑性下剤成分	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・テラサイクリン系抗生物質・エチドロン酸二ナトリウム(これらの薬剤の効果が减弱)	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

浣腸薬

製品群No. 18

ワークシートNo.16

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 滥用のおそれ	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
直腸大腸刺激成分	クリセリン 「オフタ」	直腸内の水分を吸収することによる刺激作用により腸管の蠕動亢進、浸透作用により糞便を軟化、潤滑化させ排便を促す。								1回1コ(50%30~150mL)を直腸内に注入する。高齢者は少量から開始。	便秘、腸疾患時の排便
その他	ドーソルビトール	肝疾患時の肝グリコーゲンの生成量増加。抗ケトン作用。緩下作用を有する。		ポリスチレンスルホン酸カルシウムのソルビトール懸濁液の経口投与により腸穿孔・腸壊死	(頻度不明) 腹痛・下痢・腹部膨満・放屁(大量投与)					I X線造影剤に添加して経口投与する。添加量はX線造影剤中の硫酸バリウム100gに対してドーソルビトールとして10~20g(13~27mL)とする。 2.必要量を経口投与	1.消化管のX線造影の迅速化、消化管のX線造影時の便秘の防止 2.経口的栄養補給
	ビサコジル	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收を抑制し、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 (過敏症状)	急性腹症・痙攣性便祕・重症の硬結便(症状の悪化) ・肛門裂創・潰瘍性痔核(坐剤挿入に伴う物理的・機械的な刺激を避けたため)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人			ビサコジルとして、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。
	クエン酸ナトリウム										

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				
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)	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	
駆虫成分	サントニン (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、腸管蠕動により下痢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%末満(腹痛、恶心、下痢、胃痛等、頭痛、めまい)、頻度不明(観察)	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20mg、6歳以上12歳未満40~80mg、12歳以上100mg	回虫の駆除
	パキ酸ピルビニウム													
	リン酸ピペラジン													