

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 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 用法用量	J 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)			
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 限があるもの	過量使用・誤 用のおそれ
副交感神経遮断成分	塩酸オキシンフェンサイクリミン															
	塩酸ジサイクロミン	レスポリミン錠	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(視調節障害、眼圧亢進、頭痛、頭重感、眩暈、眠気、口渇、便秘、悪心、嘔吐、腹部膨満・不快感、鼓腸、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、重篤な心障害、麻痺性イレウス、自動車の運転注意(視調節障害、眠気)、						1回10~20mg、1日3~4回経口、適宜増減	下記疾患における痙攣(胃・十二指腸潰瘍、食道痙攣、幽門痙攣、胃炎、潰瘍性大腸炎、憩室炎、痙攣性便秘、過敏大腸症、小児の嘔吐、胆のう・胆管炎、胆石症、尿路結石症、月経困難症)
	臭化メチルアトロピン	なし														
	臭化メチルベナクチジウム	配合剤のみ														
	臭化メチルオクタトロピン	バルピン錠	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、口渇、悪心、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						1回10~20mg、1日2~4回経口投与、適宜増減	下記疾患における痙攣および疼痛(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 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 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)				
臭化ブチルスコポラミン	ブスコパン錠	鎮痙作用、消化運動抑制作用、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(口渇・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、腹部膨満感、鼓腸、便秘、排尿障害、頭痛、頭重感、心悸亢進)、頻度不明(口渇)、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		出血性大腸炎、緑内障、前立腺肥大による排尿障害、重篤な心障害、麻痺性イレウス、本剤過敏症既往歴、細菌性下痢	前立腺肥大症、つづ血性心不全、不整脈、潰瘍性大腸炎、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、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日10~20mg、1日3~5回経口投与、適宜増減	下記疾患における痙攣：胃・十二指腸潰瘍、食道痙攣、胃炎、腸炎、腸仙痛、痙攣性便秘、機能的下痢、胆のう・胆管炎、胆石症、胆道ジスキネジー、胆のう切除後の後遺症、尿路結石症、膀胱炎、月経困難症
臭化チメピジウム ヨウ化イソプロパミド																			
ロートエキス	ロートエキス散純正	ムスカリン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総合的に拮抗。胃酸又はペプシン分泌抑制、抗ストレス潰瘍作用、胃細胞保護作用、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(眩暈、しゅう明、霧視、視調節障害、口渇、悪心、嘔吐、便秘、排尿障害、頭痛、頭重感、めまい、頻脈)、視調節障害・散瞳・しゅう明・めまい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、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、妊婦又は妊娠の可能性、授乳婦、自動車の運転等(視調節障害、散瞳、しゅう明、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：胃酸過多、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、痙攣性便秘
鎮痙成分	塩酸ハバベリン	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。			レボドパ(レボドパの作用減弱)			頻度不明(心悸亢進、血圧上昇、めまい、眠気、頭痛、便秘、口渇、食欲不振、心か部痛、顔面潮紅、発汗)	頻度不明・アレルギー性肝障害、過敏症、(便秘、口渇、心悸亢進)		本剤過敏症既往歴	緑内障、高齢者、妊婦、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、急性動脈血栓、末梢循環障害、冠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	胃粘膜炎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、悪心、口渇、便秘)、0.1%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、妊婦又は妊娠の可能性			口内にしび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

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		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		
			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			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)	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	
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)	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				
		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			
腸内殺菌成分	アクリノール	外用のみ									外用剤から抽出・大量服用時には、悪心、嘔吐					
	塩化ベルベリン	キョウベリン錠100	腸内腐敗、醗酵抑制作用、蠕動抑制作用(他線作用)、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。	塩化ベルベリンとして、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	
	クレオソート	タンニン酸ベルベリン	タンニン酸ベルベリンは、腸内でベルベリンとタンニン酸に分解され、その部位でのチフス、赤痢、大腸菌に対する殺菌作用とタンニン酸の収れん防腐作用を期待できる。			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。	タンニン酸ベルベリンとして、通常成人1日150~300mg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	
取れん成分	次硝酸ビスマス	次硝酸ビスマス	取れん作用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(悪硝酸中毒(頻度不明))		0.1~5%未満(嘔気、食欲不振)、頻度不明(歯齦縁、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、妊婦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	洗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回に分けて経口投与する。高齢者では減量。妊婦・小児には、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「E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(歯齦縁、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、回腸瘻造設術又は人工肛門造設術を受けた患者、消化管憩室、高齢者、妊婦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	洗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。妊婦・小児には、投与量・投与期間などに注意。	下痢症
取れん成分	タンニン酸アルブミン	タンナルビン「ホエイ」	本剤は、腸管内で腸液により徐々に分解してタンニン酸を遊離し、全腸管に緩やかな収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(併用により相互作用が減弱)	塩酸ロペラミド(塩酸ロペラミドの効果が減弱)	ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明)	頻度不明(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	

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 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)	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	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)
カオリン 吸着成															
沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム	制酸作用													胃・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「エビス」	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、歯や骨の主成分である。	ジキタリス製剤(ジキタリス中毒)、テトラサイクリン系抗生物質(テトラサイクリン系抗生物質の作用が減弱)、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減弱)												低カルシウム血症に起因する下記症状の改善 テナー 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 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(換使用のおそれ)			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
		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(適応を繰るおそれ)			
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	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(適応を繰るおそれ)	使用方法(換使用のおそれ)	スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
その他の 止しや成分	塩酸ロベラミド ロベミンカ セルノロベ 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意依存的に抑制する。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 モルモットの腸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プロスタグラン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、プロスタグランジンまたはコレラトキシン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収の方向へ逆転させた。		ケイ酸アルミニウム・タンニン酸アルブミン(本剤の効果が減弱)、リトビル・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)	アナフィラキシー様症状(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)	頻度不明(頭痛、傾眠傾向、鎮静、筋緊張低下、眩暈、疲労、体温低下、発熱、尿閉、消化不良、口内不快感、味覚の変調)0.1%未満(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTPの上昇、腹部不快感、悪心、腹痛、嘔吐、食欲不振、口渇、眩暈、めまい、発汗、倦怠感)0.1~5%未満(腹部膨満)眩暈、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従事させないよう注意すること。	0.1~5%未満(過敏症)	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(症状の悪化、治療期間の延長) 抗生物質の投与に伴う偽膜性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長) 低出生体重児、新生児および6か月未満の乳児(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す)、6か月以上2歳未満の乳幼児	重篤な肝障害、肛門疾患、小児、高齢者、妊婦または妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、 本薬の薬理作用上、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、特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、脱水症状がみられる場合、輸液等適切な水・電解質の補給に留意すること。 外国で、塩酸ロベラミド液剤の過量投与により昏睡、呼吸抑制、縮瞳、協調異常、筋緊張低下、傾眠等の中毒症状がみられ、また、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。外国で、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したとの報告がある。	用法用量	塩酸ロベラミドとして、通常、成人に1日1~2mgを1~2回に分けて経口投与する。 なお、症状により適宜増減する。用量に留意すること。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かと判断される場合のみ投与すること。授乳中の婦人に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、観察を十分に行い、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 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					
	ピサコシル	テレミンソフト坐薬	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)			急性腹痛・痙攣性便秘・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のある婦人への大量投与で流産の危険性。	ピサコシルとして、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 消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除	
緩潤性下剤成分	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(悪心・嘔吐、腹部膨満感等)				急性腹痛・重症の硬結便(症状を悪化)	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のある婦人への大量投与で流産の危険性。	通常、成人1日1.5～6gを、多量の水とともに、3回に分けて経口投与する。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。腸内で水分の再吸収に抑制的に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。				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を数回に分けて経口投与する。 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回に分けて経口投与するか、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。	1.下記疾患における制酸作用と症状の改善胃・十二指腸潰瘍、胃炎、薬刺激性胃炎(急・慢性)、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) 2.便秘症 3.尿路尿酸カルシウム結石の発生予防
	硫酸マグネシウム	硫酸マグネシウム	しゃ下作用								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	
湿潤性下剤成分	ソコクテルソジウムスルホサキシネート																			

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 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 用法用量	J 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)				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					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				
直腸大腸刺激成分	グリセリン	グリセリン浣腸「オラタ」	直腸内の水分を吸収することに伴う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。				頻度不明(腹痛、腹鳴、腹部膨満感、直腸不快感、肛門部違和感・熱感、残便感等、血圧変動)	頻度不明(過敏症)		腸管内出血・腹腔内炎症・腸管に穿孔又はそのおそれ(腹膜炎誘発・症状増悪・溶血・腎不全)、強い全身衰弱(衰弱状態悪化・ショック)、下部消化管術後(腸管縫合部離解)、吐気・嘔吐・激しい腹痛・急性腹症の疑い(症状悪化)	局所(腸管、肛門)の炎症・創傷、腸管痙攣、重症の硬結便・重篤な心疾患、乳児、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人		浣腸用のみ使用、妊婦では子宮収縮の誘発(流早産)		挿入時の損傷、溶血に注意	運用による耐性の増大等のため効果が減弱するの長期運用を避けること。		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
	D-ソルビトール	D-ソルビトール液「日研」	肝疾患時の肝グリコーゲンの生成量増加。抗ケン作用を有する。				(頻度不明)腹痛・下痢・腹部膨満・放屁(大量投与)							大量で腹痛・下痢・腹部膨満・放屁。 注腸しないこと(外国、ポリステレンスルホン酸型脂イオン交換樹脂のソルビトール懸濁液の注腸投与による結腸壊死)		1.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D-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		
	ピサコジル	テレミンソフト坐薬	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、潰瘍性痔核(坐刺挿入に伴う物理的、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のある婦人への大量投与で流早産の危険性。		ピサコジルとして、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 消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除		
その他	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	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				
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、腸管蠕動により下行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。				0.1~5%未満(腹痛、悪心、下痢、胃痛等、頭痛、めまい)、頻度不明(黄視)			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 g、6歳以上12歳未満40~ 80mg、12歳以上100mg	回虫の駆除
	バキ酸ピルピ ニウム																		
	リン酸ピペラ ジン																		