

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				
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	I-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(痒)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結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(頻脈、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)		硝子体隅角線内障(緑内障)、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、眼圧上昇薬因、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児、		適量・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	適量・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、結膜の血管径変動測定で、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(散瞳・調節近点延長・乾燥感)、頻度不明(眼圧変動・刺激痛・反応性充血)	頻度不明(過敏症)		硝子体隅角線内障(散瞳させ症状悪化)、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、眼圧上昇薬因、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児		適量・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業期間をおいて使用	適量・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	メチル硫酸ネオスチグミン	配合剤であるがメチル硫酸ネオスチグミン以外に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(過性の眼圧上昇、調節痙攣)	頻度不明(過敏症)		硝子体隅角線内障ないし狭隅角線内障、前房が浅いなど眼圧の上昇薬因			点眼用のみで使用		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		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	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						
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)												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										
	アラントイン	なし																								
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)	ヘモコグラーゼ(大量併用、血栓形成傾向)、パトキソピン(血栓・塞栓症)、凝固因子製剤(凝固系亢進)										0.1～5%未満(腫やけ)、0.1%未満(食欲不振、悪心、下痢、けいれん感、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						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(白血病、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	リゾチーム点眼液	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。															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
グリチルリチン酸二カリウム	ノイボルミン点眼	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

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)				
		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			
消炎成分	硫酸亜鉛 点眼液	サンチンク 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 瞼炎・角膜潰 瘍
	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 て抗菌作用を 示すことより、 止瀉作用が 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	塩酸ソフェ 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。	痒疹、湿疹、 小児ストロフル ス、皮膚そう痒 症、虫さされ

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	効果効果	
	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						使用量以上	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	点眼がないのでポララミン錠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(相互作用を増強)、ドロキシドパ、フルエビネフリン(血圧の異常上昇)	虚脱・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、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、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)、自動車運転等危険を伴う機械の操作			本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症の既往歴、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(産婦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、感冒等上気道炎に伴うくしゃみ・鼻汁・咳嗽。
括弧アレルギー成分	クロモグリク酸ナトリウム	インタール点眼液	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			眼周囲に流した液はふきとる		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		

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	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				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ィンキサゾール点眼(サイアジン)で代用					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							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、長期適用は避ける事。
	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)	アデロキシン錠	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白質・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・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除く)。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、妊産婦、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依存性痲痺、アミノ酸代謝異常など)下肥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・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)

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(顔使用のおそれ)	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(顔使用のおそれ)	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			
ビタミン成分	酢酸トコフェロール(ビタミンE)	ユベラ錠	微小循環系の賦活作用を有し、末梢血行を促す。腹安定化作用を有し、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、内分泌の失調を是正する。				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過剰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
	シアノコバラミン	サンコバ点眼液	調節機能改善作用、組織呼吸増加作用、神経興奮伝導に対する作用を有する				頻度不明(過敏症)						点眼用にのみ使用	通常、1回1～2滴を1日3～5回点眼する。なお、症状により適宜増減する。	調節性眼精疲労における微動調節の改善
	バルミチン酸レチノール(ビタミンA)	点眼がないので、チョコラA錠を使用	網膜の暗順応を高める。結膜の異常乾燥、角化、損傷、眼球乾燥症、角膜炎を改善し、疾病に対する抵抗力を増す。	エトレチナート、トレチノイン(ビタミンA過剰症と類似した副作用症状を誘発)	パクリタキセル(パクリタキセルの血中濃度が上昇)		大量・長期投与にてビタミンA過剰症状・頻度不明(大泉門膨隆、神経過敏、頭痛、食欲不振、嘔吐、肝腫大、脱毛、そう痒感、体重増加停止、四肢痛、骨痛、関節痛)	頻度不明(過敏症)	高齢者	妊婦、産婦、授乳婦等への投与では、ビタミンAの補給を目的として本剤を用いる場合は食品などから摂取する急性過剰症(急性症)とビタミンAを数か月以上摂取して次第に症状の現われる慢性過剰症(慢性症)とがある。	大量・長期投与により、ビタミンA過剰症状があらわれることがある。	治療の目的には、ビタミンAとして通常成人1日10,000～100,000ビタミンA単位を経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。なお、ビタミンAとして通常成人1日3,000～100,000ビタミンA単位である。高齢者では減量。	ビタミンA欠乏症の治療 夜盲症、結膜乾燥症、角膜乾燥症、角膜炎 下記疾患のうち、ビタミンAの欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 角化性皮膚疾患		

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
ビタミン成分	パントール注射液(点眼剤ないため注射剤を採用)	生体内にとり入れられたパントールは、体内で容易に酸化されてパントテン酸となる。パントテン酸はさらにCoenzymeA (CoA)→アセチルCoAとなつて、TCAサイクルにおけるオキサロ酢酸のアセチル化、神経刺激伝達に不可欠であるアセチルコリンの生成、その他酢酸、芳香族アミン、グルコサミン、アミノ酸等体内重要物質のアセチル化に関与している。				頻度不明(腹痛、下痢)			血友病の患者(出血時間を延長させるおそれ)	小児等					パントテン酸の欠乏または代謝障害(ストレプトマイシンおよびカナマイシンによる副作用の予防および治療、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、術後腸管麻痺)には効果が無いのに月余にわたって濃然と投与しない	パントテンールとして1回20～100mgを1日1～2回	パントテン酸欠乏症の予防及び治療	
	パントテン酸カルシウム(点眼剤ないため経口剤を採用)	パントテン酸はCoAの構成成分であり、CoAは生体内でアセチル化をはじめ、ステロイド、脂肪酸、ポルフィリン等種々の生体必須物質の合成に関与するとともに、脂肪、蛋白質、炭水化物の代謝にも関与している。				0.1%未満(大量投与で腹痛、下痢等)							腹痛・下痢等(大量投与)		パントテン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(ストレプトマイシンおよびカナマイシンによる副作用の予防および治療、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、弛緩性便秘)に対し、効果が無いのに月余にわたって濃然と使用すべきでない	通常、成人にはパントテン酸カルシウムとして1日10～200mg(0.1～2.0g)を1～3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。	1.パントテン酸欠乏症の予防および治療、パントテン酸の需要が増大し、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、授乳婦など) 2.下痢疾患のうち、パントテン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合。ストレプトマイシンおよびカナマイシンによる副作用の予防および治療、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、弛緩性便秘	

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 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)	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	
		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										
ビタミン成分	フラビンアデ ニンジヌクレ オチドナトリ ウム(FAD)	ビタミンB2製 剤・フラビタ ン点眼液	FADは角膜の 酸素消費能 を増加させ組 織呼吸を亢 進したがリボ フラビン及び FMN(Flavin mononucleoti de-リン酸リボ フラビン)で は、このよう な作用が認め られなかった。 ビタミンB2欠 乏ウサギの 角膜中のビ タミンB2量は、 FADの点眼に より増加した。 また、ビタミン B2欠乏ウサ ギに出現した びまん性表層 角膜炎の症 状は、FADの 点眼により改 善が認められ た。					頻度不明(眼 の刺激感)	頻度不明(過 敏症)						通常、1回1～2滴を1日3～ 6回点眼する。なお、症状 により適宜増減する。	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 角膜炎、眼瞼 炎	
アミノ酸類成分	レ-アスバラギ ン酸カリウム	アスバラギ ン酸カリウム (点眼剤ない ため経口 剤を採用)	カリウムは細 胞内の主要 電解質で、細 胞膜電位の 形成、酸-塩 基平衡の調節、浸透圧の 維持等に関 与し、神経の 興奮や各組 織の細胞内 代謝に重要な 役割をもつ。 レ-アスバラギ ン酸カリウム は組織移行 性及び体内 利用性のよい カリウム塩で あることが認め られている。	カリウム保持性利尿剤・アン ジオテンシン変換酵素阻害 剤・アンジオテンシンII受容体 拮抗剤(高カリウム血症)	心臓伝導障 害(大量投 与)	0.1～5%未満 (胃腸障害、 食欲不振、心 窩部重圧感、 耳鳴)								大量投与で心臓 伝導障害	長期投与で 高カリウム血症	レ-アスバラギン酸カリウム として、通常成人1日0.9～ 2.7g(錠:3～9錠、散:1.8～ 5.4g)を3回に分けて経口投 与する。なお、症状により1 回3g(錠:10錠、散:6g)まで 増量できる。 高齢者では減量投与	下記疾患又は 状態における カリウム補給 降圧利尿剤、 副腎皮質ホル モン、強心配 糖体、インスリン、ある種の抗 生物質などの 運用時 低カリウム血 症型周期性四肢麻痺 心疾患時の低 カリウム状態 重症嘔吐、下 痢、カリウム拮 抗不足及び手術後

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	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		
レ-アスバラギ ン酸マグネシ ウム・カリウ ム	アスバラギ ン酸カリウム 錠(点 眼剤ないた め経口剤を 採用)	カリウム並び にマグネシウ ムは細胞内に 多量に存在す る陽イオンで、 細胞の生理的 機能の維持に 重要な働きを 示す。 レ-アスバラギ ン酸カリウム とレ-アスバラ ギン酸マグネ シウムの等量 混合物は、 KCl、MgCl ₂ な どの無機塩に 比べ組織移行 性がよく、電 解質平衡異常 時のカリウム 、マグネシウ ム補給に優れた 効果を示す。	カリウム保持性利尿剤・アン ジオテンシン変換酵素阻害 剤・アンジオテンシンII受容体 拮抗剤(高カリウム血症)、 活性化型ビタミンD製剤(高マ グネシウム血症)	心臓伝導障 害(大量投 与)		頻度不明(胃 腸障害、胸や け、下痢、嘔 吐、腹部膨満 感、けん怠 感、熱感)		重篤な腎機能障害 (高カリウム血症)、 副腎機能障害(高 カリウム血症)、高 カリウム血症又は 高マグネシウム血 症	腎機能低下あるい は腎機能障害、急 性脱水症、広範囲 の組織損傷(熱傷、 外傷等)、高カリウ ム血症があらわれ やすい疾患(低レニ ン性低アルドステロ ン症等)、高マグネ シウム血症があら われやすい疾患、 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、授乳中の婦 人、低出生体重児 、新生児、乳児、 高齢者		大量投与で心臓 伝導障害	長期投与で 高カリウム血 症又は高マ グネシウム 血症	原則として、レ-アスバラギ ン酸カリウムとして1日225 ～750mg(3～10錠)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。 高齢者では減量投与	下記疾患又は 状態における カリウム補給 (マグネシウム 欠乏を合併し ている疑いの ある場合)降圧 利尿剤、副腎 皮質ホルモン、 インスリン、あ る種の抗生物 質などの連用 時、低カリウム 血症型周期性 四肢麻痺、心 疾患時の低カ リウム状態、肝 疾患時の低カ リウム状態、重 症嘔吐、下痢、 カリウム摂取 不足及び手術 後
アミノ酸エチ ルスルホン酸 (タウリン)	タウリン散 「大正」 (タウリン)	・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、 Al-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 組織像を改 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

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	I 用法用量	J 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	薬理に基づく習慣性				適応禁忌
	コンドロイチン硫酸ナトリウム 眼液	塩酸又は水酸化ナトリウムで腐蝕した家兎角膜の膨化、浮腫並びに混濁が抑制され、角膜の透明性を保持する作用が認められている。コンドロイチン硫酸ナトリウムの生理的粘性により角膜の乾燥を防止する作用が認められている。				0.1～5%未満(眼のかゆみ、充血)、0.26%(眼瞼結膜炎悪化)							眼科用におのみ使用		通常1日2～4回、1回1～2滴宛点眼する。	角膜表層の保護
無機塩類成分	塩化ナトリウム、塩化カリウム、乾燥炭酸ナトリウム、リン酸水素ナトリウム、ホウ酸	人工涙液マイティア					頻度不明(過敏症)						点眼用のみに使用。ソフトコンタクトレンズ装着時には使用しないこと		通常、1回1～2回を1日5～6回点眼する。症状により適宜増減。	次における涙液の補充、涙液減少症、乾性角結膜炎、コンタクトレンズ装着時
	塩化カリウム	経口または注射があるが不採用														
	塩化カルシウム	経口または注射があるが不採用														
	塩化ナトリウム	経口または注射があるが不採用														
	硫酸マグネシウム	経口または注射があるが不採用														
	リン酸水素ナトリウム	経口または注射があるが不採用														
	リン酸二水素カリウム	なし														