

# 相対的リスク評価用ワークシート

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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 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					
			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・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)
評価の視点	薬理作用	相互作用	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)	スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果	
解熱 鎮痛 成分	アスピリン 未 岩城、バイ アスピリン	中枢性の解 熱鎮痛作用、 抗リウマチ作 用	クマリン系抗凝薬(出血 傾向の可能性)、血小板凝 集抑制作用薬・血栓溶解薬(出 血傾向の可能性)、糖尿病 用薬(低血糖の可能性)、メ トトレキサート(汎血球減少の 可能性)、バルプロ酸ナトリ ウム(振せんの可能性)、フェ ニトイン(総フェニトイン濃度 は低下しても非結合型フェ ニトイン濃度は低下しない)、ア セトアミド(嗜眠、錯乱等、 代謝性アシドーシスの可能 性)、副腎皮質ホルモン(サリ チル酸中毒の可能性)、リチ ウム(リチウム中毒の可能 性)、チアジド系利尿薬(チア ジド系利尿薬の効果減弱)、 β遮断薬(β遮断薬の作用 減弱)、ニトログリセリン(ニ トログリセリンの作用の減 弱)、尿排泄促進薬(尿排泄 促進薬の作用減弱)、乳酸ナ トリウム(本剤の作用減弱)、 非ステロイド性解熱鎮痛消 炎薬(出血及び腎機能低下)、 他の消炎鎮痛薬	頻度不明(嘔 吐発作の誘 発、肝障害、 黄疸、出血、 再生不良性 貧血)	頻度不明(嘔 吐発作の誘 発、肝障害、 黄疸、出血、 再生不良性 貧血)	頻度不明(耳 鳴、難聴、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障 害、腎障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	頻度不明(過 敏症)	本剤又はサリチル 酸系製剤過敏症 既往歴、消化性潰 瘍、重篤な血液障 害、重篤な腎障 害、重篤な心臓 害、アスピリン喘 息又は既往歴、出 血傾向、出産予定 日12週以内、15歳 未満の水痘又はイ ンフルエンザの患 者	適応禁忌の既往歴 または重篤でない 場合、アルコール 常飲者、術後1週間 以内、妊婦又は妊 娠の可能性、過敏 症既往歴、気管支 喘息、高齢者、小 児、手術前、授乳 期、消耗性疾患、 感染症合併者	感染症の不 顕性化	原因療法で なく対症療法	1日4.5gまで	過量により、重 度の過呼吸、呼吸 性アルカローシ ス、代謝性アル カローシス、痙 攣、昏睡、呼吸 不全等	適応(1):通常、成人には アスピリンとして、1回0.5 ~1.5g、1日1.0~4.5gを経 口投与する。なお、年齢、 疾患、症状により適宜増 減する。ただし、上記の最 高量までとする。適応 (2):通常、成人にはアス ピリンとして、1回0.5~1.5 gを頓用する。なお、年齢、 症状により適宜増減する。 ただし、原則として1日2 回までとし、1日最大4.5gを 限度とする。また、空腹時 の投与は避けさせることが 望ましい。高齢者は少量 から	(1)慢性関節 リウマチ、リ ウマチ、変形 関節症、強 直性脊椎炎、 増殖性神経 痛、筋炎、 関節周囲炎、 結合膜炎、術 後疼痛、歯痛、 症候性神経 痛、関節痛、 腰痛、打撲 痛、風湿による 痛み、頭痛、月 経痛、(2)下 肢疾患の解熱・ 鎮痛、急性上 気道炎(急性 気管支炎を伴 う急性上気道 炎を含む)	
アセトアミ ノフェン	カロナール	視床下部の 体温中枢に 作用し、熱放 散を増大させ 解熱作用を 示す。また、 体温中枢に 関与している プロスタグラン ジン合成阻 害はアスピリ ンと同程度と されている が、末梢にお けるプロスタ グランジンの 阻害はアスピ リンに比べて 極めて弱い	リチウム製剤(類薬でリチウム 中毒の発現の可能性)、チ アジド系利尿薬(類薬利尿作 用の減弱の可能性)、アル コール(アルコール多飲常用 者肝不全)、他の消炎鎮痛 薬	頻度不明(嘔 吐発作の誘 発、肝障害、 興奮)	頻度不明(嘔 吐発作の誘 発、肝障害、 興奮)	0.1~5% (悪 心、嘔吐、食 欲不振)、過 度の体温下 降、虚脱、四 肢冷却、 0.1%未満 (血液障害)	頻度不明(手 アノーゼ、過 敏症)	消化性潰瘍、重 篤な血液障害、重 篤な腎障害、重 篤な心臓害、 本剤過敏症 既往歴、アスピ リン喘息又は既往 歴	適応禁忌の既往歴 または重篤でない 場合、出血傾向、 過敏症既往歴、気 管支喘息、小児、 高齢者、妊婦又は 妊娠の可能性、消 耗性疾患、感染症 合併者	感染症の不 顕性化	原因療法で なく対症療法	急性疾患の 場合、1日最 大1.5gまで	過量により肝、 腎、心筋の壊死	急性上気道 炎 長期服用 原則回避、 フェナセチン の長期・大量 による間質性 腎炎、血色素 異常の発現、 腫瘍発生の 可能性、不 妊?	効能・効果(1)通常、成人 にはアセトアミノフェンと して1回0.3~0.5g、1日0.9 ~1.5g(錠200:4.5~7.5 錠、錠300:3~5錠)を 経口投与する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。効能・効果(2)の場合 通常、成人にはアセトアミ ノフェンとして、1回0.3~ 0.5gを頓用する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。ただし、原則として1日 2回までとし、1日最大1.5g (錠200:7.5錠、錠300: 5錠)を限度とする。また、 空腹時の投与は避けさせ ることが望ましい。高齢者 では少量から	1頭痛、耳痛、 症候性神経 痛、腰痛症、筋 肉痛、打撲痛、 捻挫痛、月経 痛、分娩後痛、 がんによる疼痛 治療後の疼痛 2. 下 肢疾患の解熱・ 鎮痛、急性上 気道炎(急性 気管支炎を伴 う急性上気道 炎を含む)
インプロピル アンチピリン	ヨシピリン	アンチピリン、 アミノピリンと 同様な解熱 鎮痛作用。中 枢性の作用。		0.1%未満 (黄疸群、再 生不良性貧 血、無顆粒紅 細胞症)	0.1%未満 (ショック、SJ 症候群・Lyell 症候)	0.1%未満 (肝機能検査 値異常、腎障 害、貧血、血 小板減少)、 0.1~5%未 満(胃痛、食 欲不振、悪 心、嘔吐、下 痢、頭痛)	0.1~5%未 満(過敏症)	本剤又はピラゾ ン系過敏症既往 歴	本人又は家族のア レルギー体質、肝 障害、腎障害、血 液障害、高齢者、 妊婦又は妊娠の可 能性			種別薬で上 限設定なし	長期服用原 則回避、不 妊?	解熱鎮痛薬の調剤。高 齢者では減量	解熱鎮痛薬の 調剤	

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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								
		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			重篤ではないが、注意すべ き副作用のおそれ	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)	使用量以上 過量使用・誤使 用のおそれ
解熱鎮痛成分	イブプロフェン	ボルフェン	アスピリンの10倍以上の抗炎症作用、解熱作用	ジドブジン(血友患者で出血傾向の増強)	クマリン系抗凝薬(出血傾向の可能性)、アスピリン製剤(アスピリンの血小板凝集抑制作用を減弱)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果を減弱)、タクロリムス(急性腎不全)、ニューキノロン系抗菌薬(薬で重篤)、メトレキサート(メトレキサートの作用増強)、コレスチラミン(本剤血中濃度の低下)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(消化性潰瘍、腎臓出血、潰瘍性大腸炎、急性腎不全、アレルギー性鼻炎、アレルギー性皮膚炎(特にSLE、MCTDの患者))	頻度不明(ショックSJ症候群、Lyell症候群、無菌性腎不全、アレルギー性皮膚炎(特にSLE、MCTDの患者))	0.1~5%未満(食欲不振、嘔気、嘔吐、胃部不快感、腹痛、消化不良、下痢、頭痛、眼痛、めまい、不眠、浮腫)、0.1%未満(口渇、口内炎、腹部膨満感、便秘、肝機能検査値異常、霧視等の視覚異常、血圧上昇、動悸、倦怠感、発熱)、頻度不明(紫斑、喘息発作の誘発、難聴、耳鳴、味覚異常、抑うつ、鼻出血、血小板機能低下、貧血)	0.1~5%未満(過敏症(発疹、紫斑、喘息発作の誘発))	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、重篤な高血圧、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、ジドブジン投与中、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、SLE、MCTD、潰瘍性大腸炎、クローン氏病、高齢者、小児、授乳婦、妊婦又は妊婦の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の不顕性化	原因療法でなく対症療法	1日800mgまで		急性疾患に用いる場合長期服用原則回避、慢性疾患に長期投与する場合は定期的な臨床検査(尿、血液、肝機能など)、妊婦?		適応1:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。適応2:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者は少量から。	1.慢性関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頸腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑多形滲出性紅斑、速心性環状紅斑)2.手術並びに外傷後3.急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)
	サリチルアミド	サリチルアミドイウキ	中樞性の鎮痛作用、抗リウマチ作用	クマリン系抗凝薬(出血傾向の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果を減弱)、他の消炎鎮痛薬		頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸焼け、胃痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化、長期・大量:過呼吸、貧血、腎障害、肝障害)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、原則禁忌 15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴またはその重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、高齢者、小児、妊婦又は妊婦の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の不顕性化	原因療法でなく対症療法	1日6gまで	長期・大量投与で過呼吸、貧血、腎障害、肝障害	急性疾患:長期服用原則回避、妊婦?		1回1~2g、1日3~6g、適宜増減、高齢者は少量から	解熱鎮痛薬の副剤	

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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 適用のおそれ	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 器質性	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・投与 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	スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化	用法用量	効能効果			
解熱鎮痛成分	エテンザミド	エテンザミド 岩城	鎮痛解熱作用。抗ヒアルロンナーゼ作用、抗滲透性作用。	クマリン系抗凝血症(出血傾向の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、他の消炎鎮痛薬	5%以上又は頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸焼け、胃痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化、長期・大量・過呼吸、貧血、腎障害、肝障害)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))				消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者		感染症の不顕性化	原因療法でなく対症療法	鎮痛薬で上乗せ設定なし	長期・大量投与で過呼吸、貧血、腎障害、肝障害	急性疾患・長期服用原則回避、不妊?		解熱鎮痛薬の調剤、高齢者は少量から	解熱鎮痛薬の調剤
抗ヒスタミン成分	塩酸ジフェンヒドรามミン	ペナ錠	抗ヒスタミン作用。H1受容体に対しヒスタミンと競合的に拮抗することにより作用をあらわす。ヒスタミン遊離抑制作用。	アルコール・中枢神経抑制剤・MAO阻害剤(中枢神経抑制作用が増強)、抗コリン作用を有する薬剤(抗コリン作用が増強)	頻度不明(口渇、悪心・嘔吐、下痢、めまい、倦怠感、神経過敏、頭痛、眠気) 自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)				緑内障(悪化)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(悪化)	授乳中の婦人、未熟児、新生児、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者						塩酸ジフェンヒドรามミンとして、通常成人1回30~50mg(3~5錠)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。	荨麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹、皮膚炎)、枯草熱、アレルギー性鼻炎、血管運動性鼻炎、急性鼻炎、春季カタルに伴うそう痒	
	フマル酸クレマスチン	タベジール	タベジールはベンツヒドリルエーテル系に属する抗ヒスタミン剤で、持続的な抗ヒスタミン作用を有し、アレルギー症状を除去あるいは軽減する。抗ヒスタミン作用を示す用量では、鎮静作用(サル)、抗コリン作用(モルモット回腸、in vitro)、抗セロトニン作用(ラット子宮、in vitro)及び抗アドレナリン作用(イス)は弱い。	中枢神経抑制剤・アルコール(中枢神経抑制作用が増強)、抗コリン剤・MAO阻害剤(抗コリン作用が増強)	痙攣・興奮(頻度不明)、肝機能障害・貧血(頻度不明)	5%以上又は頻度不明(眠気、AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、LDH、γ-GTPの上昇、0.1~5%未満(頭暈、倦怠感)、0.1~5%未満(悪心、嘔吐、口渇、食欲不振)、0.1%未満(下痢) 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)			本剤の成分に対し過敏症の既往歴、緑内障(悪化)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(悪化)、狭窄性消化性潰瘍又は幽門十二指腸閉塞(悪化)、授乳中の婦人	てんかん等の痙攣性疾患、又はこれらの既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、乳児・幼児(痙攣・興奮の副作用に特に注意)、高齢者			過量により、中枢神経抑制、興奮、口渇、瞳孔散大、潮紅、胃腸症状等。		通常成人1日量クレマスチンとして2mgを朝晩2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。高齢者では減量するなど注意が必要	アレルギー性皮膚疾患(荨麻疹、湿疹、皮膚炎、そう痒症)、アレルギー性鼻炎		
	マレイン酸カピリンホキサミン	なし																	

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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	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(適応を認めるおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	使用量に上り過ぎ使用・誤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		
	d-マレイン酸クロルフェニラミン 2mg	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(鎮静、神経過敏、頭痛、焦燥感、複視、眩暈、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、嚔鳴、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)、眠気を催すことがあるので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、線内障(線内障の増悪)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(症状の増悪)、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くしゃみ・鼻汁・咳嗽。
鎮咳成分	臭化水素酸デキストロメトルファン	メジコン錠15mg	臭化水素酸デキストロメトルファンは延髄にある咳中枢に直接作用し、咳反射を抑制することにより鎮咳作用を示す。	MAO阻害剤(痙攣、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)	呼吸抑制(0.1%未満)		5%以上又は頻度不明(眠気)、0.1%~5%未満(頭痛、めまい、悪心、嘔吐、食欲不振、便秘、腹痛)、0.1%未満(不快、不眠等、口渇、おくび等)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)		本剤の成分に対し過敏症、MAO阻害剤投与中(臨床症状として痙攣、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)	高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児							通常、成人には臭化水素酸デキストロメトルファンとして1回15~30mg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。高齢者では減量するなど注意が必要	下気疾患に伴う咳嗽、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、気管支拡張症、肺炎、肺結核、上気道炎(咽喉頭炎、鼻カタル)、気管支造影術及び気管支鏡検査時の咳嗽

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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	濫用に基づく 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 断るおそれ)	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	
ヒベンス酸チ ペビジン	アスピリン 錠	延髄の咳中 枢を抑制し咳 の感受性を 低下させるこ とにより鎮咳 作用を示すと ともに、気管 支腺分泌を 亢進し気道粘 膜絨毛上皮 運動を亢進す ることにより 去痰作用を示 す。	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	咳・腹痛・嘔 吐・吐酸・呼吸 困難等を伴う アナフィラキ シー様症状 (頻度不明)	0.1~6%未満 (眠気、不 眠、眩暈、食 欲不振、便 秘、口渇、胃 部不快感、眩 暈、軟便、 下痢、悪心、 頻度不明(腹痛、 興奮)	0.1~5%未満 (過敏症)	本剤の成分に対し 過敏症の既往歴	高齢者、妊婦又は 妊婦している可能性 のある婦人	過量で眠気、め まい、興奮、嘔 吐、異常眩暈、 意欲障害、 精神錯乱等があら われることがある。	通常成人には、ヒベンス酸 チペビジンとして1日66.5~ 132.9mg(クエン酸チペビ ジン80~120mg相当量)を3 回に分経口投与する。 小児には、ヒベンス酸チ ペビジンとして1日1歳未満 5.94~22.1mg(同5~20mg 相当量)、1歳以上3歳未満 11.1~27.7mg(同10~25mg 相当量)、3歳以上6歳未満 16.6~44.3mg(同15~40mg 相当量)を3回に分経口 投与する。 なお、年齢・症状により適 宜増減する。高齢者では 減量するなど注意必要。	下記疾患に伴 う咳嗽及び喘 痰増出困難 感、上気道 炎(咽喉頭炎、 鼻カタル)、急性 気管支炎、慢性 気管支炎、肺炎、 肺結核、気管支 拡張症	
リン酸ジヒド ロコデイン	リン酸ジヒド ロコデイン 100%「タナ ベ」	モルヒネと極 めて類似した 化学構造と薬 理作用を有す るが、作用の 強さはモルヒ ネとコデイン の中間に位 置し、鎮咳作 用や鎮痛作 用はコデイン より強い。 コデインと同 様、主として 鎮咳の目的 で使用される。	中枢神経抑制剤・三環系抗 うつ剤・吸入麻酔剤・MAO阻 害剤・β遮断剤・アルコール (呼吸抑制、低血圧及び顕 著な鎮静又は昏睡)、クマリ ン系抗凝血剤(抗凝血作用 が増強)、抗コリン作用性薬 剤(麻痺性イレウスに至る重 篤な便秘又は尿貯留が起こ るおそれ)	薬物依存(頻 度不明)、呼 吸抑制(頻度 不明)、錯乱 (頻度不明)、 無気肺・気管 支痙攣・喉頭 浮腫(頻度不 明)、炎症性 腸疾患の患者 に投与した場 合 麻痺性イ レウス・中毒 性巨大結腸 (頻度不明)	頻度不明(不 整脈、血圧 変動、顔面潮 紅、眩暈、眩 暈、視覚障害 、発汗、悪心 、嘔吐、便秘 、排尿障害)、 自動車の運 転等危険な 操作	頻度不明(過 敏症)	重篤な呼吸抑制 (増強)、気管支 喘息発作中(気 道分泌を妨げ る)、重篤な 肝障害(昏睡に 陥ることがあ る)、慢性肺疾 患に誘発する 心不全(呼吸 抑制や循環不 全を増強)、痙 攣状態(腎臓の 刺激効果)、 急性アルコール 中毒(呼吸 抑制を増強)、 アヘンアルカ ロイドに対し 過敏症、出血 性大腸炎(症 状の悪化、治 療期間の延長 をきたすおそれ)、 細菌性下痢 (治療期間の 延長をきたす おそれ)	心機能障害、呼吸 機能障害、肝・腎 機能障害、脳に器 質的障害、ショック 状態、代謝性アシ ドーシス、甲状腺 機能低下症、薬物 依存の既往歴、高 齢者、新生児、乳 児、衰弱者、前立 腺肥大による排尿 障害、尿道狭窄、 尿管手術後、癱 瘓性イレウス、最 近消化管手術、瘻 瘻の既往歴、胆嚢 炎及び胆石、重篤 な炎症性腸疾患、 妊婦又は妊婦して いる可能性のある 婦人、分娩前、分 娩時	細菌性下痢	過量で呼吸抑 制、意識不明、 昏睡、錯乱、血 圧低下、重篤な めまい、眩暈、 心拍数の減少、 神経過敏、不 安、縮瞳、皮膚 冷感等を起こす ことがある。	通常により薬 物依存。通常 中における投 与量の急激な 減少ないし 投与の中止 で退薬症候。	通常成人には、1回10mg、 1日30mgを経口投与する。 なお、年齢・症状により適 宜増減する。一般に、生理 機能の低下している高齢 者・新生児・乳児では、呼 吸抑制の感受性が高いた め、低用量から投与を 開始するなど患者の状態 を観察しながら、慎重に 投与すること。	各種呼吸器疾 患における鎮 咳・鎮痛時 における鎮痛 薬投与時の 鎮痛薬投与 の改善	
去 たん 成分	d-塩酸メチ ルエフェドリン	d-塩酸メ チルエフェ リン散	アドレナリン 作用性の気 管支拡張作 用と中枢性 鎮咳作用を示 す。	カテコールア ミン製剤(不 整脈、場合によ っては心停止を 起こす)	MAO阻害剤・甲状腺製剤(作 用が増強)、キサンテン誘導 体・ステロイド剤・利尿剤(血 清カリウム値が低下)	β2刺激剤に より重篤な血 清カリウム値 の低下	頻度不明(熱 感)、0.1~ 5%未満(心 悸亢進、顔面 蒼白等、頭 痛、不眠、め まい、眩暈、 神経過敏、疲 勞等、悪心、 食欲不振、腹 部膨満感等、 口渇)	頻度不明(過 敏症)	カテコールアミン製 剤を投与中(不 整脈、場合によ っては心停止を 起こすおそれ)	甲状腺機能亢進 症、高血圧症、心 疾患、糖尿病、高 齢者、妊婦又は妊 婦している可能性 のある婦人、授乳 中の婦人、小児 等、重症喘息(血 清カリウム低下)	過度に使用を続 けた場合、不整 脈、場合によっ ては心停止を起 すおそれがある	d-塩酸メチルエフェドリン として、通常成人1回25~ 50mgを1日3回経口投与す る。 なお、年齢・症状により適 宜増減する。一般に高齢 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。	下記疾患に伴 う咳嗽 気管支喘息、 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)、 尋麻疹、湿疹	
グ アイ フェ ネ シ ン	フストジル末 /フストジル 錠(共通の 添付文書) なお、フスト ジル錠は後 発医薬品	鎮咳作用、気 管腺分泌促 進作用					頻度不明(食 欲不振、悪 心)、0.1~ 5%未満(胃 部不快感)			高齢者			グアイフェネシンとして、通 常成人1日300~900mgを 分経口投与する。 なお、年齢・症状により適 宜増減する。一般に高齢 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。	下記疾患に伴 う咳嗽及び喘 痰増出困難 感、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)

かぜ薬(内用)

製品群No. 1

ワークシートNo. 1

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	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)	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		
評価の視点		併用薬品(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										
その 他の 成分	グアヤコール スホン酸カリ ウム	なし															
	無水カフェ 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、 脳幹神経系 の活性化により 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(頻脈、血 圧上昇等)、シ メチジン(過 度の中枢神経 刺激作用)		頻度不明(大 量投与: 嘔 せん、不整脈、 虚脱、めまい、 不眠、不安、 瞳孔散大)				胃潰瘍又はその 既往歴、心疾患、 緑内障、高齢者、 妊婦又は妊婦 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(興奮、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 起こすことがあ る。	妊婦又は妊 婦している可 能性のある 婦人及び授 乳婦には長 期服用を避 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。	めむけ、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 イン誘発性頭痛 など)

解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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(既往症、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	濫用に基づく 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 よる健康破 害のおそれ					
解熱 鎮痛 成分	アスピリン 未 岩城、バイ アスピリン	中枢性の解 熱鎮痛作用、 抗リウマチ作 用		クマリン系抗凝薬(出血傾 向の可能性)、血小板凝集 抑制作用薬・血栓溶解薬(出 血傾向の可能性)、糖尿病 用薬(低血糖の可能性)、メ トレキレート(汎血球減少の 可能性)、バルプロ酸ナトリ ウム(痙攣の可能性がある)、 フェニトイン(総フェニトイン 濃度は低下しない)、アセ タゾラムド(嘔吐、錯乱等、 代謝性アシドーシスの可能 性)、副腎皮質ホルモン(サリ チル酸中毒の可能性)、リチ ウム(リチウム中毒の可能 性)、チアジド系利尿薬(チ アジド系利尿薬の効果減弱)、 β遮断薬(β遮断薬の作用 減弱)、ニトログリセリン(ニ トログリセリンの作用の減 弱)、尿排泄促進薬(尿排泄 促進薬の作用減弱)、乳酸ナ トリウム(本剤の作用減弱)、 非ステロイド性解熱鎮痛消 炎薬(出血及び腎機能低下)、 他の消炎鎮痛薬	頻度不明(嘔 吐、腹痛、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	頻度不明(嘔 吐、腹痛、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	頻度不明(過 敏症)	本剤又はサリチル 酸系薬剤過敏症 既往歴、消化性潰 瘍、重篤な血液障 害、重篤な肝障 害、重篤な腎障 害、重篤な心障 害、アスピリン喘 息又は既往歴、出 血傾向、出産予定 日12週以内、15歳 未満の水痘又はイン フルエンザの患 者	適応禁忌の既往歴 または重篤でない 場合、アルコール 常飲者、術後1週間 以内、妊婦又は妊 娠の可能性、過敏 症既往歴、気管支 喘息、高齢者、小 児、手術前、授乳 婦、消耗性疾患、 感染症合併者	感染症の不 顕性化	原因療法で なく対症療法	1日4.5gまで	過量により、重 度の過呼吸、呼吸 性アルカローシ ス、代謝性アル カローシス、症 候不全等	急性疾患に 用いる場合、 長期服用原 則回避、慢性 疾患に長期 投与する場 合は定期的 な臨床検査 (尿、血液、 肝機能な ど)、不妊?	適応(1): 通常、成人には アスピリンとして、1回0.5 ~1.5g、1日1.0~4.5gを経 口投与する。なお、年齢 疾患、症状により適宜増 減する。ただし、上記の最 高量までとする。適応 (2): 通常、成人にはアス ピリンとして、1回0.5~1.5 gを頓用する。なお、年齢 、症状により適宜増減す る。ただし、原則として1日2回 までとし、1日最大4.5gを 限度とする。また、空腹時 の投与は避けさせることが 望ましい。高齢者は少量 から	(1)慢性関節 リウマチ、リウ マチ熱、変形 性関節症、強 直性脊椎炎、 関節周囲炎、 結合織炎、術 後疼痛、歯痛、 症候性神経 痛、関節痛、腰 痛症、筋肉痛、 捻挫痛、打撲 痛、痛風による 痛み、頭痛、月 経痛、(2)下 肢疾患の解熱・ 鎮痛: 急性上 気道炎(急性 気管支炎を伴 う急性上気道 炎を含む)	
	アセトアミ ノ フェン	カロナール	視床下部の 体温中枢に 作用し、熱放 散を増大させ 解熱作用を 示す。また、 体温中枢に 関与している プロスタグ ランジン合成 阻害はアスピ リンと同程度 とされている が、末梢にお けるプロスタ グランジンの 阻害はアスピ リンに比べて 極めて弱い	リチウム製剤(類薬でリチ ウム中毒の発現の可能性)、チ アジド系利尿薬(類薬利尿作 用の減弱の可能性)、アル コール(アルコール多飲常用 者肝不全)、他の消炎鎮痛 薬	頻度不明(嘔 吐、腹痛、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	頻度不明(嘔 吐、腹痛、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	0.1~5% (悪 心、嘔吐、食 欲不振)、過 度の体温下 降、虚脱、四 肢冷却、 0.1%未満 (血液障害)	頻度不明(チ アノーゼ、過 敏症)	消化性潰瘍、重 篤な血液障害、重 篤な肝障害、重 篤な腎障害、重 篤な心障 害、本剤過敏症 既往歴、アスピ リン喘息又は既往 歴	適応禁忌の既往歴 または重篤でない 場合、出血傾向、 過敏症既往歴、 気管支喘息、小 児、高齢者、妊 婦又は妊娠の可 能性、消耗性疾 患、感染症合併 者	感染症の不 顕性化	原因療法で なく対症療法	急性疾患の 場合、1日最 大1.5gまで	過量により肝、 腎、心筋の壊死	急性上気道 炎: 長期服用 原則回避、 フェナセチン の長期・大量 による間質性 腎炎、血色素 異常の発現、 腫瘍発生の 可能性、不 妊?	効能・効果(1)通常、成人 にはアセトアミノフェンとし て1回0.3~0.5g、1日0.9 ~1.5g(錠200: 4.5~7.5 錠、錠300: 3~5錠)を 経口投与する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。効能・効果(2)の場合 通常、成人にはアセトアミ ノフェンとして、1回0.3~ 0.5gを頓用する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。ただし、原則として1日 2回までとし、1日最大1.5 g(錠200: 7.5錠、錠300: 5錠)を限度とする。また、 空腹時の投与は避けさせる ことが望ましい。高齢者 では少量から	1.頭痛、耳痛、 症候性神経 痛、腰痛症、筋 肉痛、打撲痛、 捻挫痛、月経 痛、分娩後痛、 がんによる疼 痛、歯痛、歯科 治療後の疼痛 2. 下 肢疾患の解熱・ 鎮痛: 急性 気管支炎を伴 う急性上気道 炎(急性気管支 炎を含む)
	イソプロピ ル アンチピリン	ヨシビルン	アンチピリン、 アミノピリンと 同様な解熱 鎮痛作用。中 枢性の作用。	0.1%未満 (黄痘、再生 不良性貧血、 無顆粒細胞 症)	0.1%未満 (ショック、S J症候群、Lyell 症候群)	0.1%未満 (肝機能検査 値異常、腎障 害、貧血、血 小板減少)、 0.1~5%未 満(胃痛、食 欲不振、悪 心、嘔吐、下 痢、頭痛)	0.1~5%未 満(過敏症)	本剤又はイソプロ ピル系過敏症既往 歴	本人又は家族のア レルギー体質、肝 障害、腎障害、血 液障害、高齢者、 妊婦又は妊娠の可 能性		長期服用原 則回避、不 妊?		解熱鎮痛薬の調剤。高 齢者では減量	解熱鎮痛薬の 調剤			



解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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)	適量使用・過量使用のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ
解熱鎮痛成分	イブプロフェン	フルフェン	アスピリンの10倍以上の抗炎症作用、鎮痛作用、解熱作用	ジドプジン(血友患者で出血傾向の増強)	クマリン系抗凝血薬(出血傾向の可能性)、アスピリン製剤(アスピリンの血小板凝集抑制作用を減弱)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、タコリウム(急性腎不全)、ニューキノロン系抗菌薬(類薬で重篤)、メトレキサート(メトレキサートの作用増強)、コレステラミン(本剤血中濃度の低下)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(消化性潰瘍、胃腸出血、潰瘍性大腸炎、急性腎不全、ネフローゼ症候群、肝機能障害、貧血、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少)	頻度不明(消化性潰瘍、胃腸出血、潰瘍性大腸炎、急性腎不全、ネフローゼ症候群、肝機能障害、貧血、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少)	0.1~5%未満(食欲不振、嘔気、嘔吐、胃部不快感、腹痛、消化不良、下痢、頭痛、眩暈、めまい、不眠、浮腫)、0.1%未満(口渇、口内炎、腹部膨満感、便秘、肝機能検査値異常、霧視等の視覚異常、血圧上昇、動悸、倦怠感、発熱)、頻度不明(紫斑、喘息発作の誘発、難聴、耳鳴、味覚異常、抑うつ、血圧低下、鼻出血、血小板機能低下、黄疸)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	0.1~5%未満(過敏症(発疹、紫斑、喘息発作の誘発))	薬理に基づく習慣性	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心臓病、重篤な高血圧、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、SLE、MCTD、潰瘍性大腸炎、クローン氏病、高齢者、小児、授乳婦、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の不顕性化	原因療法でなく対症療法	1日600mgまで	急性疾患に用いる場合、長期服用原則回避、慢性疾患に長期投与する場合は定期的な臨床検査(尿、血液、肝機能など)、不妊?	適応1:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。適応2:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mg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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。適応3:1回量200mgを頓用する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、原則として1日2回までとし、1日最大600mgを限度とする。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者は少量から。	慢性関節リウマチ、関節痛及び神経痛、神経痛及び神経炎、背腰痛、頸部症候群、子宮付腫瘍炎、月経困難症、紅斑(結節性紅斑、多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑)2手術並びに外傷後の消炎・鎮痛3. 急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)	
	エテンザミド	エテンザミド岩城	鎮痛解熱作用。抗ヒアルロンダーゼ作用、抗滲出性作用。	クマリン系抗凝血薬(出血傾向の可能性)、リチウム(リチウム中毒の可能性)、チアジド系利尿薬(チアジド系利尿薬の効果減弱)、他の消炎鎮痛薬		頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸焼け、胃痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	5%以上又は頻度不明(耳鳴、難聴、めまい、血小板機能低下(出血時間延長)、食欲不振、胸焼け、胃痛、悪心、嘔吐)、0.1~5%未満(消化管潰瘍の悪化)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	5%以上又は頻度不明(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	薬理に基づく習慣性	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心臓病、重篤な高血圧、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、15歳未満の水痘又はインフルエンザの患者	適応禁忌の既往歴または重篤でない場合、出血傾向、過敏症既往歴、気管支喘息、高齢者、小児、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者	感染症の不顕性化	原因療法でなく対症療法	調剤薬で上限設定なし	長期・大量投与で過呼吸、貧血、腎障害、肝障害	急性疾患、長期服用原則回避、不妊?	解熱鎮痛薬の調剤、高齢者は少量から	解熱鎮痛薬の調剤
鎮静催眠成分	ア ril イソプロピルアセチル尿素	なし																	

解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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	適応緊急	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			症状の悪化につながるおそれ	使用法(誤使用のおそれ)	スイッチ化等に伴う使用環境の変化			
鎮静催眠成分	フロムフレリル原素	プロバリン	催眠・鎮静作用	頻度不明(依存性)	頻度不明(悪心、嘔吐、下痢、頭痛、めまい、ふらつき、知覚異常、躁動、興奮、運動失調、抑うつ、構音障害、発熱)、本剤過敏症、自動車等の運転注意(眠気)	頻度不明(過敏症)	あり		肝障害、腎障害、高齢者、虚弱者、呼吸機能低下者、小児、妊婦又は妊娠の可能性	過量投与で急性中毒症状として中枢神経症状(四肢の不均衡痙攣、深部反射消失、呼吸抑制等)、覚醒後に幻視、全身痙攣発作、神経炎、神経痛等	運用法薬物依存(大量・過剰中の急激な減量または中止で離断症状)	不眠症、1日1回0.5~0.8g、就寝前または就寝時経口投与。不安緊張状態の鎮静:1日0.6~1.0g、3回分服。適宜増減。高齢者では少量から	不眠症、不安緊張状態の鎮静
制酸成分	合成ケイ酸アルミニウム	アルミウイス		テトラサイクリン系抗生物質・ニューキノロン系抗生物質(抗菌薬の効果の減弱)、他の併用薬剤(他の併用薬剤の吸収・排泄に影響)	頻度不明(便秘、長期投与・アルミニウム脳症、アルミニウム骨症)		透析療法中	腎障害、便秘、リン酸塩低下者		長期投与時アルミニウム脳症、アルミニウム骨症			
	合成ヒドロタルサイト	サモールN	制酸作用、抗ペプシン作用、抗潰瘍作用	頻度不明(長期投与時:アルミニウム脳症、アルミニウム骨症)	頻度不明(下痢、軟便、食欲不振、口渇、長期大量投与・高マグネシウム血症)		透析療法中	腎障害、心障害、下痢、高マグネシウム血症、リン酸塩の欠乏者、高齢者		長期投与時アルミニウム脳症、アルミニウム骨症、長期大量投与時・高マグネシウム血症	1回0.5~1.0g、3~4回症状が起こりやすい時間に含ませて、食後又は食間(必要な場合は就寝前)に経口投与	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃酸過多、急性胃炎、慢性胃炎における制酸	
	メタケイ酸アルミン酸マグネシウム	メタスタミン	制酸作用、抗潰瘍作用	テトラサイクリン系抗生物質・ニューキノロン系抗生物質(抗菌薬の効果の減弱)	頻度不明(悪心、嘔吐、便秘、下痢、口渇、長期大量投与・高マグネシウム血症、長期投与・アルミニウム脳症、アルミニウム骨症)	かゆみ	透析療法中	腎障害、心障害、高マグネシウム血症、リン酸塩低下者、高齢者		長期投与時アルミニウム脳症、アルミニウム骨症、長期大量投与時・高マグネシウム血症	1日1.5~4g、3~4回分服。適宜増減。高齢者では減量	次の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、上部消化管機能異常	
その他の成分	無水カフェイン	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、妊婦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(震せん、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。	妊婦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連用を避けること。	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。	むむけ、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、カフェイン拮抗性頭痛など)	

催眠鎮静薬

製品群No. 4

ワークシートNo.3

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		酒酔薬忌	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)	従用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康敏 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	酒酔薬忌	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)	従用量に上 限があるもの	過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康敏 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
塩酸ジフェン ヒドラミン	ペナ錠	抗ヒスタミン 作用: H1受容体に 対しヒスタミン と競合的に拮 抗すること により作用を あ らわす。 ヒスタミン遊 離抑制作用:	アルコール・中枢神経抑制 剤・MAO阻害剤(中枢神経抑 制作用が増強)、抗コリン作 用を有する薬剤(抗コリン作 用が増強)	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		酒酔薬忌(悪化)、前 立腺肥大等下部 尿路に閉塞性疾 患(悪化)	授乳中の婦人、未 熟児、新生児、妊 婦又は妊婦してい る可能性のある婦 人、高齢者						塩酸ジフェンヒドラミンとし て、通常成人1回30~ 50mg(3~5錠)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。	尋麻疹、皮膚 疾患に伴うそう 痒(湿疹、皮膚 炎)、枯草熱、 アレルギー性 鼻炎、血管運 動性鼻炎、急 性鼻炎、尊 爪カタルに伴う そう痒	