

皮膚軟化薬(吸出しを含む)

製品群No. 59

ワークシートNo.39

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	適応薬	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			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		
角質軟化・保湿成分	グリセリン	グリセリン														・洗顔液の調剤に用いる。また、溶剤・軟膏・粘着剤として調剤に用いる。 ・局所保護薬・外用として、皮膚、粘膜面を保護、軟化する目的で、口唇の亀裂、ひび、あかぎれ、皮膚のあれなどに用いる
尿素	バスタロン・バスタロンフト・バスタロン10ローション	角質水分保有力増強作用 尿素外用剤は角質水分保有力増強作用を示す。ヒト足趾正常角質切片にバスタロンを塗布したのち、冬期を想定した50%相対湿度下に放置した場合、基剤のものに比べ角質切片は乾燥しにくい(15)。また、走査型電子顕微鏡での観察によれば、バスタロン塗布患部はなめらかとなり、角質細胞間隙は狭小となる。					5%以上又は頻度不明(一過性又は投与初期にあらわれる刺激症状:疼痛、熱感等) 0.1%~5%未満(湿疹化、亀裂、一過性又は投与初期にあらわれる刺激症状:潮紅、そう痒感) 0.1%未満(腫脹、乾燥化、丘疹)	5%以上又は頻度不明(過敏症状)	・眼粘膜などの粘膜	・炎症、亀裂を伴う症例、皮膚刺激に対する感受性が亢進している症例			・皮膚への適用以外(眼粘膜等の粘膜)には使用しないこと。 ・潰瘍、びらん、腐面への直接塗布を避けること。		1日2~3回、患部を清浄にしたのち塗布し、よくすり込む。 なお、症状により適宜増減する。	老人性乾皮症、アトピー皮膚、進行性指掌角皮症(主婦湿疹の乾燥型)、足趾部皸裂性皮膚炎、掌跖角化症、毛孔性苔癬、魚鱗癬

皮膚軟化薬(吸出しを含む)

製品群No. 59

ワークシートNo.39

リスクの程度 の評価	A 薬理作用	B 相互作用		C 重要な副作用のおそれ		D 濫用のお それ	E 患者背景(既往歴、治療状況等) (重要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			
		薬理作用	相互作用	重要な副作用のおそれ	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 断るおそれ)				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 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 断るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	用法用量	効能効果	
ヘパリン類似 物質	ヒルドイド軟 膏・ヒルドイ ドソフト・ヒル ドイドゲル・ ヒルドイド ローション			①血液凝固抑 制作用、②血 流量増加作 用、③角質水 分保持増強作 用、④線維芽 細胞増殖抑制 作用、⑤血腫 清温促進作 用、⑥抗炎症 作用、⑦鎮痛 作用、⑧紫斑 清温促進作用 クリーム:①~ ④、軟膏:①~ ⑤、ゲル:①、 ②、⑥~⑧、 ローション:① ~⑤				クリーム:0.1 ~5%未満 (過敏症:皮 膚炎、そう 痒、発赤、発 疹、潮紅等) 軟膏:0.1~ 5%未満(過 敏症:そう 痒、発赤、発 疹等) ゲル:0.1~ 5%未満(過 敏症:皮膚刺 激感) ローション: 承認時には 認められな かった		出血性血液疾患 (血友病、血小板 減少症、紫斑病 等)のある患者[血 液凝固抑制作用を 有する] ・(少量な出血でも 重大な結果を来す ことが予想される 患者[血液凝固抑 制作用を有する])			潰瘍、びらん面 への直接塗布を 避けること。 ・眼には使用し ないこと。		通常、1日1~数回適量を 患部に塗布又はガーゼ等 にのぼして貼付する。	皮脂欠乏症、 進行性指掌角 皮症、凍瘡、肥 厚性瘢痕・ケロ イドの治療と予 防、血行障害 に基づく疼痛と 炎症性疾患 (注射後の硬 結並びに疼痛)、 血栓性静脈炎(痔核を含む)、 外傷(打撲、捻挫、挫傷)後の腫脹・ 血腫・腱鞘炎・ 筋肉痛・関節炎、 筋性斜頸 (乳児期) ゲルには皮脂 欠乏症の適応 なし
鎮 痒 成 分	塩酸ジフェ ンヒドラミン	外用はなし ジフェンヒ ドラミンはあり ーレスタミン コーワ軟膏	アレルギーを 塗布または皮 内注射したと 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。		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
ク ロ タ ミ ト ン	オイラックス	本剤は抗ヒス タミン作用を 示さないこと 、またヒトの皮 膚感覚のうち そう痒感を抑 制するが、他 の皮膚感覚 には影響を与 えないことな どから、抗ヒ スタミン剤、 局所麻酔剤と は作用機序 を異にする と考えられる。 一般には、皮 膚に軽いしゃ く熱感を与 え、温覚に対 するこの刺激 が観合的に そう痒感を消 失させるとい われている。					0.1~5%未満 (熱感・しゃく 熱感、刺激症 状(ピリピリ 感、ひりひり 感等)、発 赤、発赤増 強・紅腫増 悪、分泌物増 加、浸潤傾 向)	5%以上(過 敏症)	本剤に対して過 敏症の既往歴	・高齢者・妊婦又は 妊娠の可能性のある 婦人への大量又は 長期にわたる広 範囲の使用、乳幼 児・小児に対する 広範囲の使用	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。	・限あるいは腫 脹面及び粘膜に は使用しない。 ・塗布直後、軽い 熱感を生じること があるが、通常 短時間のうちに 消失する。	高齢者、妊婦 又は妊娠して いる可能性 のある婦人 には、大量・ 長期にわた る広範囲の 作用は避け る	通常、症状により適量を1 日数回患部に塗布又は塗 擦する。 ・高齢者・妊婦又は妊娠の 可能性のある婦人:大量 かつ広範囲の使用は避け る。	湿疹、尋麻疹、 神経皮膚炎、 皮膚そう痒症、 小児ストロフル ス	

皮膚軟化薬(吸出しを含む)

製品群No. 59

ワークシートNo.39

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)	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	効果効果
			併用禁忌(他 剤との併用し 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			
鎮 痛 成 分	リドカイン	キシロカイン 液「4%」:塩 酸リドカイン 表面麻酔に 類似するため 使用	神経膜のナ トリウムチャ ネルをブロッ クし、神経に おける活動電 位の伝導を可 逆的に抑制し 、知覚神経及 び運動神経を 遮断する局所 麻酔薬である 。表面・浸潤・ 伝導麻酔効果 は、塩酸プロ カインよりも 強く、作用持 続時間は塩酸 プロカインよ りも長い。		意識障害、振 戦、痙攣(頻 度不明)	ショック(頻 度不明)	頻度不明(眼 気、不安、興 奮、舞踏、眩 暈、悪心・嘔 吐)	頻度不明(過 敏症)		本剤の成分又は アミド型局所麻 酔薬に対し過 敏症の既往歴 。	高齢者又は全 身状態が不良 。心刺激、肝 機能障害又は 腎機能障害、 幼児。妊婦又 は妊娠している 可能性のある 婦人。			過量投与で中 毒症状が現れ る。症状として 中枢神経系(不 安、興奮、意識 消失、全身痙攣 など)、心血管 系(血圧低下、 徐脈、循環虚脱 など)が現れる 。眼科(点眼)用 として使用しな いこと。注射用 として使用しな い。		塩酸リドカイン として、通常 成人では80~ 200mg(2~ 5mL)を使用す る。なお、年齢 、麻酔領域、部 位、組織、体質 により適宜増 減する。 幼児(特に3歳 以下)では低用 量から投与を 開始。		表面麻酔
抗 炎 成 分	グリチルリチ ン酸二カリウ ム	デルマクリン 軟膏	ステロイド様 抗炎症作用 (浮腫抑制、 肉芽腫抑制、 抗紅斑)					5%以上ある いは頻度不 明(過敏症)						眼科用として使 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。		湿疹、皮膚そ う痒症、神経皮 膚炎
	グリチルリチ ン酸モノアン モニウム	デルマクリン 軟膏	ステロイド様 抗炎症作用 (浮腫抑制、 肉芽腫抑制、 抗紅斑)					5%以上ある いは頻度不 明(過敏症)						眼科用として使 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。		湿疹、皮膚そ う痒症、神経皮 膚炎
抗 炎 成 分	グリチルレチ ン酸	デルマクリン 軟膏	グリチルレチ ン酸は急性 炎症に対する 抗炎症作用 (浮腫抑制- ラット、肉芽 腫抑制-ラッ ト、抗紅斑-モ ルモット)を有 する。抗炎症 作用は主成 分であるグリ チルレチン酸 の化学構造 がハイドロ コチゾン の化学構造に 類似している ところによる と推定される。					5%以上又は 頻度不明(過 敏症)						眼科用として使 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。		湿疹、皮膚そ う痒症、神経皮 膚炎

皮膚軟化薬(吸出しを含む)

製品群No. 59

ワークシートNo.39

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				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			
ビタミン成分	酢酸トコフェロール(ビタミンE)	外用としないため、ユベラ錠を用いた。					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熱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
※角質軟化成分	サリチル酸	サリチル酸「エビス」	角質溶解作用:細胞間基質を溶解し、鱗屑の剝離を促進して角質増殖皮膚を軟化させる作用がある。 防腐作用:微生物(白せん菌類など)に対して抗菌性があり、その防腐力、石炭酸に匹敵する。				頻度不明(発赤、紅斑等の症状、長期・大量使用で内服・注射等全身投与の場合と同様な副作用)	頻度不明(過敏症)	本剤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、未熟児、新生児、乳児、小児	患部が化膿しているなど湿潤、び爛が著しい場合、あらかじめ適切な処置を行った後使用。		広範囲の病巣に使用した場合、副作用があらわれやすいので注意して使用。 腫下用には使用しないこと。	長期・大量使用で内服、注射等全身投与の場合と同様な副作用発現のおそれ。 長期間使用しても症状の改善が認められない場合、改めて診断し適切な治療を行うことが望ましい。		1. 通常サリチル酸として、5~10%の揮散剤を用い、2~5日ごとに取りかえる。 2. 次の濃度の軟膏剤又は液剤とし、1日1~2回塗布または散布する。小児: サリチル酸として 0.1~3%、成人: サリチル酸として 2~10%	5. 疥癬・頭面・四肢の角質剝離。 6. 乾癬、白癬(頭部浅在性白癬、小水疱性斑状白癬、汗疱状白癬、頑癬)、皸風、紅色粗癬疹、紅色陰癬、角化症(尋常性魚鱗癬、先天性魚鱗癬、毛孔性苔癬、先天性手掌足底角化症(皸)、ダリエー病、遠山環状粗癬疹)、湿疹(角化を伴う)、口囲皮膚炎、掌跖膿疱症、ヘブラ粗癬疹、アトピー性皮膚炎、ざ瘡、せつ、腋臭症、多汗症、その他角化性の皮膚疾患	

※うおのめ・たごいぼ用薬

毛髪用薬(発毛, 養毛, ふけ, かゆみ止め用薬等)

製品群No. 60

ワークシートNo.40

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)	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 懸るおそれ)	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	用法用量	効能効果
発毛促進成分	塩化カルプロニウム プロジソ液	塩化カルプロニウム液は、本剤の局所血管拡張作用を円形脱毛症をはじめ各種脱毛症における脱毛防止、発毛促進および乾性脂漏、尋常性白斑の治療に応用した局所用薬剤である。また、発毛促進作用を有し、機能低下状態にある毛囊に作用して、発毛を促進する。		0.1~5%未満(アセチルコリン様作用)	0.1~5%未満(過敏症)		本剤の成分または他の薬物に対し過敏症の既往歴・高齢者			塗布直後に全身発汗、それに伴う悪寒、戦慄、嘔気、嘔吐等がある。 ・投与時、本剤は眼に入るとしみるので、眼に入れないように注意すること。 ・投与部位：外用にのみ使用すること。 ・湯あがりのあと等に使用すると副作用が強くなる傾向がある。				①②1日2~3回適量を患部に塗布、あるいは被髪部全体にふりかけ軽くマッサージする。 ③1日3~4回適量を患部に塗布する。 ・高齢者は減量するなど注意すること。	①下記のごとき疾患における脱毛防止ならびに発毛促進 円形脱毛症(多発性円形脱毛症を含む) 悪性脱毛症、びまん性脱毛症、乾癬性脱毛症、壮年性脱毛症、症候性脱毛症など ②乾性脂漏 ③尋常性白斑	
ミノキシジル	一般用医薬品の添付文書で評価	他の育毛剤及び外用剤(軟膏、液剤等)の頭皮への使用	発疹、発赤、かゆみ、かぶれ、ふけ、局所刺激等 頭痛、気が遠くなる、めまい 胸の痛み、心拍が速くなる 原因がわからない急激な体重増加、手足のむくみ			女性 未成年者(20歳未満) 壮年性脱毛症以外の脱毛症の人、あるいは原因のわからない脱毛症の人 脱毛が急激であったり、髪が斑状に抜けている人	家族兄弟に壮年性脱毛症の人がいない人 薬や化粧品によるアレルギー症状を起こしたことがある人 高齢者 高血圧の人 低血圧の人 心臓又は腎臓に障害のある人 むくみのある人	きず、湿疹あるいは炎症(発赤)等がある頭皮		本剤は頭皮にのみ使用し、内服しないこと				成人男性(20歳以上)が、1日2回、1回1mlを脱毛している頭皮に塗布する	壮年性脱毛症における発毛、育毛及び脱毛(抜け毛)の進行予防	
抗ヒスタミン成分	塩酸ジフェンヒドラミン	外用はなし ジフェンヒドラミンは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)				炎症症状が強い滲出性の皮膚炎、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	

毛髪用薬(発毛, 養毛, ふけ, かゆみ止め用薬等)

製品群No. 60

ワークシートNo.40

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
		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	適応薬品	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			
ビタミン成分ほか	バンテノール 注射剤はあり バンテノール 注射液	・生体内にとり 入れられた バンテノール 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 って、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。						血友病の患者(出 血時間を延長さ せるおそれ)						パントテン酸 の欠乏または 代謝障害が ないのに月余 にわたって遺 然と投与し ない	バンテノールとして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
		・バンテノールは健康ウサギの呼吸、循環系、腸運動にほとんど作用を示さないが、実験的に虫垂を切除したウサギの腸運動を亢進させることが認められている。 ・Wistar系ラットを用いた試験において、非経口投与されたバンテノールの尿中排泄はパントテン酸カルシウムと比較して緩徐であり、体内利用時間の延長が示唆されることが報告されている。														③下記疾患のうち、パントテン酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(下記疾患に対して、効果がないのに月余にわたって遺然と使用すべきでない。) ・ストレプトマイシン及びカナマイシンによる副作用の予防及び治療 ・接触皮膚炎、急・慢性湿疹 ・術後腸管麻痺
バンテニールエチルエーテル	医療用にはなし															

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	
		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	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							
充血除去成分	塩酸エフェドリン 「ナガキ」 (点眼剤ないため緩 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・ 頭重、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、網 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		適度の使用で不 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 (様)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(咽頭炎、 鼻カタル)鼻粘 膜の充血・腫 脹
	塩酸テラヒ ドロソリン	ナールベ点眼 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 膜ならびに粘 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)	閉塞隅角緑内障 (眼圧上昇)、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、 眼圧上昇原因、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人、小児、	適度・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 期に際して使 用するか適 切な休薬期 間をおいて使 用		適度・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	塩酸塩なし。 硝酸塩あり。 →眼科用 プリピナ	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)	閉塞隅角緑内障 (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、 眼圧上昇原因、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人、小児	適度・頻回使 用で反応性 の低下、局所 粘膜の二次 充血を起こす 事があるので、 急性充血期 に際して使 用するか適 切な休薬期 間をおいて使 用		適度・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)
	硝酸ナファゾ リン	眼科用プリ 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)	閉塞隅角緑内障 (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、 眼圧上昇原因、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人、小児	適度・頻回使 用で反応性 の低下、局所 粘膜の二次 充血を起こす 事があるので、 急性充血期 に際して使 用するか適 切な休薬期 間をおいて使 用		適度・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 差用のおそれ	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 症状の判断 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)	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	
眼筋調節成分	メチル硫酸ネオステグミン 配合剤であるがメチル硫酸ネオステグミン以外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	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・毒性に特異体質・アレルギー等によるもの	特異体質・アレルギー等によるもの	頻度不明(過感性)	頻度不明(過敏症)	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断に注意を要する(適応を換えるおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	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	1回2～3滴、1日4回点眼。適宜増減	調節機能の改善
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)				0.1%未満(眼瞼の腫脹・発赤・そう痒感)	0.1%未満(過敏症)									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プロン酸	イブシロン顆粒(点眼剤なしのため錠剤を採用)	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疾患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)	ヘモオグラーゼ(大量併用、血栓形成傾向)、パトロンピン(血栓・塞栓症)、凝固因子製剤(凝固系亢進)	0.1～5%未満(胸やけ)、0.1%未満(食欲不振、悪心、下痢、けん怠感、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				ミオパチー(大量投与)	投与が長期化する場合にCK測定が望ましい			イブシロンアミノカプロン酸として通常成人は、1日3～12g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(白血球、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、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後の異常出血) 湿疹・皮膚炎群、尋麻疹、薬疹、小児ストロフルス
	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。			ショック・アナフィラキシー様症状(頻度不明)	頻度不明(結膜充血・刺激感・そう痒感)	頻度不明(過敏症)	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疾患、両親兄弟等がアレルギー一症状の既往歴							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)									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

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		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		用法用量	効能効果		
	硫酸亜鉛 点眼液	サンチンク	結膜粘膜炎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)											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		
消炎成分	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の注射剤を使用)	核酸・蛋白合成系に作用して静菌作用を示すことより、止菌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	塩酸ジフェンヒドラミン	レスタミンコーワ軟膏 (点眼剤なため、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、腫脹、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)												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		
	α-マレイン酸クロロフェニラミン	外用の添付文書なし																				
抗アレルギー成分	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	

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		
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	抗菌作用:グラム陽性菌、陰性菌に広く作用。抗菌力はスルファチアゾール、スルファジアジンとほぼ等しい。				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	薬物過敏症				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、長期運用は避ける事。		
	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ぱく質・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、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害)では、効果がないのに月齢にわたって増悪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、妊娠、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依存性癩癧、アミノ酸代謝異常など)下記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、急性慢性湿疹、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(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 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、内分泌系を抑制する。				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、効果が無いの月に余にわたって過量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、静脈硬化症、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、チヨコラA錠を使用	網膜の暗順応を高める。粘膜の異常乾燥、角化、潰瘍、眼球乾燥症、角膜炎、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発生)	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過剰症と類似した副作用症状を発生(大量・長期投与にてビタミンA過剰症と類似した副作用症状を発生(大東門膨隆、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ビタミンAの量を減らすこと。また、本剤による投与は5,000IU/日未満に留めること。	ビタミンA過剰症はビタミンA摂取後12時間前後で発症する急性過剰症(急性症)と慢性過剰症(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、角膜炎、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	

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		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		薬理に基づく 習慣性	適応薬忌	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)	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		薬理に基づく 習慣性	適応薬忌	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)	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
		併用薬忌(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(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	パントール注射液(点眼剤ないため注射剤を採用)							血友病の患者(出血時間を延長させるおそれ)					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、神経痛管麻痺)には効果が無いのに月余にわたって溼然と投与しない		パントールとして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)					0.1%未満(大量投与で腹痛、下痢等)							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、弛緩性便秘)に対して、効果が無いのに月余にわたって溼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.下記疾患のうち、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 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)	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		
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 醣素消費能 を増加させ組 織呼吸を亢 進したがリポ フラビン及び FMN(Flavin mononucleoti de・リン酸リポ 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 膜中のピタ ミンB2量は、 FADの点眼に より増加し た。また、ピ 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)				眼周囲に流出し た液はふき取る		通常、1回1~2滴を1日3~ 8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	L-アスパラギ ン酸カリウム	アスパラギン 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、酸一塩 基平衡の調 節、浸透圧の 維持等に關 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。 L-アスパラギ 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 高部重圧感、 耳鳴)		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	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)、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	L-アスパラギン酸カリウム 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 適用時 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、カリウム摂 取不足及び手 術後

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 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	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		適応薬品	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	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	
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													
	レ-アスバラギン酸マグネシウム・カリウム	アスバラギン酸マグネシウム(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製混合物は、KCl、MgCl ₂ などの無機塩に比べ組織移行性が高く、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、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、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、Al-P、γ-Gロブリン、BSP、血清コレステロール/血清コレステロール比を改善させた。また、肝細胞の再生を促進して組織像を改善させた。さらに慢性胆管症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	用法用量	効能効果
		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	重篤な副作用のおそれ	重篤ではないが、注意すべきもの	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	適応薬感	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		
	コンドロイチン硫酸ナトリウム	コンドロロン点眼液	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滴を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																