

鼻炎用内服薬

製品群No. 69

ワークシートNo.42

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 薬理に基づく 習慣性	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			
抗ヒスタミン成分	塩酸ジフェニルピラリン 注 ハイスタミン	抗ヒスタミン作用及び抗アセチルコリン作用	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	中樞神経抑制剤・アルコール・モノアミン酸化酵素阻害剤(相互に作用を増強)	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	ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明)	0.1~5%未満(眠気、頭痛)、頻度不明(排尿困難、めまい、けん怠感、神経過敏、口渇、悪心・嘔吐、下痢、便秘、喀痰咳出困難)、自動車運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)	本剤の成分過敏症の既往歴のある患者、線内障(眼圧を上昇)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(排尿困難、尿閉等)	高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人					通常成人1回1~2管(塩酸ジフェニルピラリンとして2~4mg)を1日1~2回皮下又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒、小児ストロフルス、薬疹、中毒疹)、じん麻疹、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
α-マレイン酸クロルフェニラミン	ポララミン錠 2mg	抗ヒスタミン作用		中樞神経抑制剤・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)	薬理・毒乱・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、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、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)、眠気を	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(産後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、結核熱、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。

鼻炎用内服薬

製品群No. 69

ワークシートNo.42

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	効果効果			
		薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ			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	
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										
抗ヒスタミン成分	メキタジン	ゼスラン錠	ケミカルメディエーター拮抗作用、抗ヒスタミン作用、抗アレルギー作用		中枢神経抑制剤・アルコール(眠気)、抗うつ剤・MAO阻害剤・アトロピン様作用を有する薬剤(口渇、排尿困難)、メトキサレン(光線過敏症)	肝機能障害・貧血・血小板減少(頻度不明)	ショック、アナフィラキシー様症状(頻度不明)	0.1~5%未満(眠気、けいふ感、ふらふら感、口渇、胃部不快感)、0.1%未満(AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇、血小板減少、頭痛、めまい、下痢、便秘、食欲不振、嘔吐、胃痛、腹痛、胸部苦悶感、心悸亢進、排尿困難、咽頭痛、浮腫、顔面潮紅、視調節障害、月経異常、味覚異常、口内しびれ感)、頻度不明(黄痘)、自動車の運転等危険を伴う機械の操作。	0.1%未満(過敏症)		本剤の成分、フェノチアジン系化合物及びその類似化合物に対し過敏症の既往歴、緑内障(緑内障を悪化)、前立腺肥大等下部尿路に閉塞性疾患(排尿困難等)	腎障害、高齢者、妊婦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、幼児又は小児			適量投与で眠気、悪心、嘔吐、軽度の抗コリン作用性障害	他のフェノチアジン系化合物・長期投与又は大量投与により角膜炎・水晶体の混濁、網膜・角膜の色素沈着	1.通常成人1回メキタジンとして6mgを1日2回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。 2.通常成人1回メキタジンとして3mgを1日2回経口投与する。なお、年齢、症状に応じて適宜増減する。	1.気管支喘息、2.アレルギー性鼻炎、じん麻疹、皮膚疾患に伴うそう痒(湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症)
血管収縮成分	塩酸ブソイド エフェドリン	なし																

鼻炎用内服薬

製品群No. 69

ワークシートNo.42

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			
	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						過量投与 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			
血管収縮成分	塩酸フェニレリン	ネオシネジリンコーワ注1号	塩酸フェニレリンは選択的α ₁ 刺激薬である。	MAO阻害剤(MAO阻害薬で治療中又は治療後3週間以内の患者:血圧の異常上昇)、三環系抗うつ剤・分挽促進剤(本剤の作用が増強)			0.1~5%未満(胸内苦悶、呼吸困難、頭痛、悪心・嘔吐、手足のしびれ感、手足のふるえ感、紅疹)、頻度不明(心悸亢進、徐脈、血圧異常上昇、発汗)	頻度不明(過敏症)		原則禁忌:心室性頻拍(症状を悪化)・本剤の成分過敏症の既往歴	高血圧、重篤な動脈硬化症、甲状腺機能亢進症、高齢者、心疾患、徐脈、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				過量投与 徴候・症状:心室性期外収縮、一過性の心室性頻拍、頭重感、手足の疼痛、脳出血、頭痛、肺水腫等の症状があらわれる。			(皮下注射及び筋肉内注射) 通常成人1回2~5mgを皮下注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は1~10mgとし、初回量は5mgを超えないこと。また、反復投与を行う場合には、10~15分おきに行うこと。 〔静脈内注射〕 通常成人1回0.2mgを注射液そのまま、又は約10mLの生理食塩液、リンゲル液、若しくは5%ブドウ糖液等に混入して静脈内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、その範囲は0.1~0.5mgとする。また反復投与を行う場合には10~15分おきに行うこと。 〔点滴静脈内注射〕 100mLの血液、リンゲル液又は5%ブドウ糖液等に対し、0.5~1.0mgの割合で混入し、血圧を測定しながら滴数を加減して点滴静注する。〔局麻時の作用延長〕 通常、20mLの局所麻酔剤に対して1mgの割合で混入して使用する。 高齢者減量	各種疾患若しくは状態に伴う急性低血圧又はショック時の補助治療、発作性上室頻拍、局所麻酔時の作用延長
副交感神経遮断成分	ベラドンナ総アルカロイド	硫酸アトロピン	ムスカリン性Aセチルコリン受容体に対する競合的遮断薬	抗コリン作用を有する製剤(三環系抗うつ剤・フェノチアジン系薬剤・イソニアジド・抗ヒスタミン剤等を経口用剤として用いる場合)[相加的に抗コリン作用増強]、MAO阻害剤(経口用剤として用いる場合)[抗コリン作用増強]、強心配糖体製剤(経口用剤として用いる場合)[強心配糖体製剤の毒性を増強]、眼科用剤:三環系抗うつ剤、フェノチアジン系薬剤、抗ヒスタミン剤(本剤の作用増強)			経口剤:頻度不明(散瞳、視調節障害、線内障、口渇、悪心・嘔吐、嚥下障害、便秘、排尿障害、頭痛、頭重感、記憶障害、心悸亢進、呼吸障害、顔面潮紅)、眼科用剤:頻度不明(続発性線内障、眼圧上昇、血圧上昇、心搏亢進、幻覚、痙攣、興奮、悪心・嘔吐、口渇、便秘、顔面潮紅、頭痛、発熱)、視調節障害・麻痺、散瞳のため自動車の運転等危険を伴う機械的操作	経口剤:頻度不明(過敏症)、眼科用剤:頻度不明(アレルギー性結膜炎、眼瞼結膜炎)		線内障(病状の悪化)、前立腺肥大による排尿障害(症状の悪化)、麻痺性イレウス(症状の悪化)、本剤に対し過敏症の既往歴、眼科用剤:線内障および狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇の素因(急性閉塞隅角線内障の発作)	前立腺肥大、うつ病性心不全、重篤な心疾患、潰瘍性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高温環境、高齢者、妊婦、授乳婦、小児・乳児(眼科用剤では全身副作用が起こりやすい)				(眼科用剤) 長期にわたり散瞳しているとき虹彩が懸着			経口剤:硫酸アトロピンとして、通常、成人1日1.5mgを3回に分けて経口投与、非薬物性パーキンソン症の場合には、硫酸アトロピンとして、通常、成人最初1日0.5~1mgを3回に分けて経口投与し、以後漸次増量。 眼科用剤:硫酸アトロピンとして、通常、0.5~1%液を1日1~3回、1回1~2滴ずつ点眼	経口用剤:胃・十二指腸潰瘍における分泌ならびに運動亢進、胃腸の痙攣性便秘、胆管・尿管の痙攣、有機リン系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒、迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害、夜尿症、その他の徐脈及び房室伝導障害、非薬物性パーキンソン症、麻酔前投薬 眼科用剤:診断または治療を目的とする散瞳と調節麻痺

鼻炎用内服薬

製品群No. 69

ワークシートNo.42

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)								使用量に上 限があるもの 適量使用・誤使 用のおそれ									
ヨウ化イソブ ロバミド																			
消炎酵素成分	塩化リゾチ ーム	レフトーゼ錠 抗炎症作用: 癒痕形成・組 織修復作用: 膿粘液の分 解と排出作 用: 出血抑制作 用				ショック、アナ フィラキシー 様症状・SU症 候群・Lyell 症候群(頻度 不明)	0.1~5%未 満(下痢、胃 部不快感、悪 心・嘔吐、食 欲不振)、 0.1%未満(口 内炎等)、頻 度不明(肝機 能障害 (AST(GOT)、 ALT(GPT)、 Al-P、γ- GTP、LDHの 上昇等、めま い)	0.1%未満(過 敏症)					1慢性副鼻腔炎の腫脹の 融解、痰の切れが悪く、喀 出回数が多い気管支炎、 気管支喘息、気管支拡張 症の喀痰喀出困難、小 手術時の術中術後出血の 場合、通常、成人は1日塩 化リゾチームとして、60~ 270mg(力価)を3回に分 けて経口投与する。2歯槽膿 腫(炎症型)腫脹の緩解 の場合、通常、成人は1日 塩化リゾチームとして、180 ~270mg(力価)を3回に分 けて経口投与する。高齢 者減量	1慢性副鼻腔 炎の腫脹の 融解、痰の 切れが悪く、 喀出回数 が多い気管 支炎、気管 支喘息、気 管支拡張症 の喀痰喀出 困難、小 手術時の術 中術後出血 (歯科、泌 尿器科領域) の場合、通 常、成人は 1日塩化リ ゾチームと して、180 ~270mg(力 価)を3回に 分けて経口 投与する。高 齢者減量					
消炎酵素成分	セラベプター ゼ	ダーゼン5 mg錠 抗腫脹作用 ・喀痰・膿汁 の融解・排泄 促進作用	抗凝血剤(抗凝血剤の作用 が増強)	間質性肺炎、 PIE症候群、 AST(GOT)、 ALT(GPT)の上昇 等を伴う肝機 能障害、黄疸 (0.1%未満)	皮膚粘膜眼 症候群(Stev ens-John son症候群) 及び中毒性 表皮壊死症 (Lyell症候 群)、ショク ク、アナフィ ラキシー様症 状(0.1%未 満)	0.1~5% 未満(食欲不振、 胃部不快感、 悪心、嘔吐)、 0.1%未 満(下痢、 鼻出血、血痰 等の出血傾向)	0.1~5% 未満(過敏症)					作用機序は 解明されて いない点も 多く、用量・ 効果の関 係も必ずし も明らかで ない。従っ て漫然と投 与しない。	セラベプターゼとして、通 常成人1日15~30mgを 1日3回に分けて毎食後に 経口投与する。なお、年 齢・症状に応じて適宜増減 する。製剤別の通常成人 用法・用量は次のとおり である。 ◇ダーゼン5mg錠:1回1 ~2錠、1日3回毎食後 に経口投与 ◇ダーゼン10mg錠:1回 1錠、1日3回毎食後に 経口投与 ◇ダーゼン顆粒1%:1回 0.5~1g、1日3回毎 食後に経口投与 本剤の体内での作用機序 はなお解明されていない 点も多く、また、用量・効果 の関係も必ずしも明らか にされていない。従って 漫然と投与すべきでない。	・手術後及び 外傷後、慢性 副鼻腔炎、乳 汁うっ滞(乳房 マッサージ及 び搾乳を行っ ている場合)の 症状の腫脹の 緩解 ・気管支炎、肺 結核、気管支 喘息時の喀痰 喀出困難 ・麻酔後の喀 痰喀出困難					
抗炎症成分	グリチルリチ ン酸二カリウ ム	点眼のみな ので、グリチ ルリチン酸 モノアンモニ ウム:グリチ ロン注一号 を使用	抗炎症作用	ループ利尿剤・チアジド系お よびその類似降圧利尿剤 (低カリウム血症)、甘草(偽 アルドステロン症)	偽アルドステ ロン症(頻度 不明)、横紋 筋融解症(グ リチルリチ ン酸または甘 草を含有する 製剤)								偽アルドステ ロン症、ミオ パチー、低 カリウム血症(低カ リウム血症、高血 圧症等を悪化)	高齢者、妊婦小児 等				長期運用に より偽アルド ステロン症	薬疹

鼻炎用点鼻薬

製品群No. 70

ワークシートNo.43

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 蓋用のおそれ	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			
							適応禁忌	慎重投与					
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	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					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	
血管収縮成分	塩酸テトラドロン ABCスプレー点鼻薬。塩酸塩がなく、硝酸塩を使用	直接局所粘膜炎に適用すれば粘膜炎の充血、腫脹を除去する。 血圧上昇作用はエビネフリンと類似であり、作用の発現はエビネフリンより近い。	モノアミン酸化酵素阻害剤(急激な血圧上昇)	頻度不明(傾眠、頭痛、めまい、振戦、不眠症、脱力感、血圧上昇、心悸亢進、不整脈、熱感、乾燥感、反応性充血、鼻漏、長期使用で反応性の低下等)	頻度不明(過敏症)		・本剤に対し過敏症の既往歴・2歳未満の幼児・乳児(全身症状)・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、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児	連用又は頻回使用により反応性の低下や局所粘膜炎の二次充血を起すことある。急性充血期に限って使用するか又は適切な休薬期間をおいて使用すること。	連用又は頻回使用によるもの	連用又は頻回使用により反応性の低下や局所粘膜炎の二次充血を起すことある。小児において、過量投与により、発汗、徐脈、昏睡等の全身症状があらわれやすい。眼科用として使用しないこと。	本剤は原則として6歳以上の小児及び成人に用いる。通常、成人3~5時間毎に2~3回鼻腔内に噴霧するか、又は2~4滴を鼻腔内に点鼻する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	上気道の諸疾患の充血・うっ血
	塩酸ナファゾリン	0.05%プリピナ液「チバ」、塩酸ナファゾリンの配合剤しかなかったため、硝酸ナファゾリンの点鼻薬を用いた	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。アドレナリンより強い末梢血管収縮作用を有し、作用持続時間も長い(ウサギ耳殻血管)。	MAO阻害薬(急激な血圧上昇)	頻度不明(傾眠等の鎮静作用(特に小児)、神経過敏、めまい、不眠症、血圧上昇、悪心・嘔吐、熱感、刺激感、乾燥感、腹瀉、消失、反応性充血、長期投与で顆粒球減少・反応性の低下)	頻度不明(過敏症)	本剤の成分に対し過敏症の既往歴、2歳未満の乳・幼児(ショック)、MAO阻害剤の投与を受けている(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、交感神経作用薬による不眠、めまいなどの既往、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、小児	連用又は頻回使用により反応性の低下や局所粘膜炎の二次充血を起すことある。急性充血期に限って使用するか又は適切な休薬期間をおいて使用すること。	眼科用として使用しないこと。過量投与により、主として全身作用として、血圧上昇と二次作用として臓器虚血がみられる。幼・小児では過量投与により、顕著な鎮静があらわれ、発汗、徐脈、昏睡等の全身症状があらわれやすい。連用・頻回投与により顆粒球減少、反応性の低下、局所粘膜炎の二次充血を起すことがある。	通常、成人鼻腔内には、1回2~4滴を1日数回、咽頭・喉頭には1回1~2mLを1日数回塗布又は噴霧する。なお、年齢、症状により適宜増減する。局所麻酔剤の添加には、局所麻酔剤1mLあたり0.05%液2~4滴の割合で添加する。	上気道の諸疾患の充血・うっ血、上気道粘膜炎の表面麻酔時における局所麻酔剤の効力持続時間の延長	
	塩酸フェニレフリン	ネオシネジンニューワ5%点眼液、点鼻薬がなく点眼薬を使用	塩酸フェニレフリンは選択的α1受容体刺激作用薬である。健康成人における散瞳は迅速であり、また、通常5~6時間で正常に戻す。	MAO阻害薬(急激な血圧上昇)、三環系抗うつ薬(急激な血圧上昇)、シクロロパン、ハロタンなどで全身麻酔する前には、本剤の投与を休止する	頻度不明(結膜炎、眼圧上昇、血圧上昇)自動車運転等危険を伴う機械の操作には従事させない。	頻度不明(過敏症)	狭隅角や前房が浅いなどの眼圧上昇の素因(急性閉塞隅角緑内障の発作)	高血圧症、動脈硬化症、冠不全または心不全などの心臓疾患、糖尿病または甲状腺機能亢進症、小児、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人			長期にわたる散瞳は虹彩が癒着するという報告がある(点眼の注意)	通常1回、1~2滴点眼する。	診断または治療を目的とする散瞳
抗ヒスタミン成分	塩酸イプロヘプテン	なし											
	マレイン酸クロルフェニラミン	外用の添付文書無し											

鼻炎用点鼻薬

製品群No. 70

ワークシートNo.43

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	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)	使用量に上限があるもの		過量使用・誤使用のおそれ
抗アレルギー成分	クロモグリク酸ナトリウム	インタール点鼻液	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)の遊離を抑制することによってアレルギー性鼻炎の発現を防止する。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(0.1%未満)			本剤の成分に対し過敏症の既往歴				噴霧吸入させること。内服しても効果は得られない		1日6回(起床時、日中約3時間ごとに4回、就寝前)。1回各鼻腔に1噴霧(クロモグリク酸ナトリウムとして2.6mg)ずつ噴霧吸入する。症状の緩解が得られれば、その後の経過を観察しながら減量すること。	アレルギー性鼻炎
殺菌成分	塩化ベンザルコニウム	0.1w/vsチアミール水	・本剤は使用濃度において、栄養型細菌(グラム陽性菌、グラム陰性菌)、真菌等には有効であるが、結核菌及び大部分のウイルスに対する殺菌効果は期待できない。イオン界面活性剤であるので、表面張力を低下させ、清浄作用、乳化作用等を示す。・作用機序は、陰電荷を帯びる細菌に陽電荷を帯びる塩化ベンザルコニウムが菌体表面に吸着・集積され、菌体たん白を変性させ殺菌作用をあらわす。					頻度不明(過敏症)		粘膜、創傷面または炎症部位に長期間または広範囲に使用しないこと			・原液は皮膚・粘膜に付着及び眼に入らないように注意する(刺激性がある)。・炎症または易刺激性の部位(粘膜、陰股部等)への使用:正常の部位への使用より低濃度とすることが望ましい。また、使用後は滅菌精製水で水洗する。・深い創傷または眼に使用する希釈水溶液は、調製後滅菌処理すること。・経口投与しないこと。洗滌には使用しないこと。・密封包装、ギプス包帯、バックに使用すると刺激症状があらわれることがあるので、使用しないことが望ましい。		効能・効果・用法・用量(塩化ベンザルコニウム濃度)①手指・皮膚の消毒:通常石けんで十分に洗浄し、水で石けん分を十分に洗い落とす。②手術部位(手術野)の皮膚の消毒:手術前局所皮膚面を塩化ベンザルコニウム0.1%溶液で約5分間洗い、その後塩化ベンザルコニウム0.2%溶液を塗布する。③手術部位(手術野)の粘膜の消毒、皮膚・粘膜の創傷部位の消毒:塩化ベンザルコニウム0.01~0.025%溶液を用いる。④感染皮膚面の消毒:塩化ベンザルコニウム0.01%溶液を用いる。⑤医療用具の消毒:塩化ベンザルコニウム0.1%溶液に10分間浸漬するか、または厳密に消毒する際は、器具を予め2%炭酸ナトリウム水溶液で洗い、その後塩化ベンザルコニウム0.1%溶液中で15分間煮沸する。⑥手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒:塩化ベンザルコニウム0.05~0.1%溶液を布片で塗布・清拭するか、または噴霧する。⑦履洗浄:塩化ベンザルコニウム0.02		

鼻炎用点鼻薬

製品群No. 70

ワークシートNo.43

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				
		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	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	薬理に基づく習慣性					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		
																		~0.05%溶液を用いる。①結膜囊の洗浄・消毒 塩化ベンザルコニウム0.01~0.05%溶液を用いる。・炎症または易刺激性の部位(粘膜、陰股部等)への使用:正常の部位への使用より低濃度とすることが望ましい		

鼻炎用点鼻薬

製品群No. 70

ワークシートNo.43

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			
殺菌成分	塩化ベンゼ トニウム	ハイアミン 液、塩化ベン ゼトニウム 10w/v%	芽胞のない細菌、真菌類に広く抗菌性を有し、グラム陽性菌よりも陰性菌よりも低濃度で効果を示す。一方、結核菌及び大部分のウイルスに対する殺菌効果は期待できない					頻度不明(過敏症)						・原液は皮膚・粘膜に付着及び眼に入らないように注意する。・炎症または易刺激性の部位(粘膜、陰股部等)への使用時は低濃度・経口投与しないこと。・密封包装、ギプス包装、パックに使用すると刺激症状があらわれることがあるので、使用しないことが望ましい。・深い創傷又は眼にしようする場合の希釈液は注射用蒸留水か滅菌精製水を使用	全身吸収による筋脱力をおこすおそれがあるため、粘膜炎又は炎症部位に長期間又は広範囲で使用しない。		①通常石けんで十分に洗淨し、水で石けん分を十分に洗い落した後、塩化ベンゼトニウム0.05～0.1%溶液(本剤の100～200倍希釈液)に浸して洗い、滅菌ガーゼあるいは布片で清拭する。術前の手洗の場合には、5～10分間ブラッシングする②手術前局所皮膚面を、塩化ベンゼトニウム0.1%溶液(本剤の100倍希釈液)で約5分間洗い、その後塩化ベンゼトニウム0.2%溶液(本剤の50倍希釈液)を塗布する③塩化ベンゼトニウム0.01～0.025%溶液(本剤の400～1,000倍希釈液)を用いる④塩化ベンゼトニウム0.01%溶液(本剤の1,000倍希釈液)を用いる⑤塩化ベンゼトニウム0.025%溶液(本剤の400倍希釈液)を用いる⑥塩化ベンゼトニウム0.02%溶液(本剤の500倍希釈液)を用いる⑦塩化ベンゼトニウム0.1%溶液(本剤の100倍希釈液)に10分間浸漬するか、または厳密に消毒する際には、器具を予め2%炭酸ナトリウム水溶液で洗い、その後塩化ベンゼトニウム0.1%溶液(本剤の100倍希釈液)中で15分間煮沸する⑧塩化ベンゼトニウム0.05～0.2%溶液(本剤の50～200倍希釈液)を布片で塗布・清拭するか、または噴霧する	①手指・皮膚の消毒②手術部位(手術野)の皮膚の消毒③手術野(手術野)の粘膜炎・粘膜の創傷部位の消毒④感染皮膚面の消毒⑤洗浄⑥結膜の洗浄・消毒⑦医療用具の消毒⑧手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒
抗炎症成分	グリチルリチン酸二カリウム	ノイボルミン、点鼻薬がなかったため、点眼薬の添付文書を使用	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	

点耳薬

製品群No. 71

ワークシートNo.44

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	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	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・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被害 のおそれ			
	フェノール	フェノール	本剤は、使用 濃度において グラム陽性 菌、グラム陰 性菌、結核菌 には有効であ るが、芽胞 (炭疽菌、破 傷風菌等)及 び大部分の ウイルスに対 する効果は期 待できない。				頻度不明(過 敏症)		・損傷皮膚及び粘 膜(吸収され中 毒症発現)				・原液または濃 厚液が皮膚に付 着した場合には 腐蝕及び吸収さ れ、中毒症状を 起こすことがある ・眼に入らないよ うに注意すること。 ・本剤は必ず希 釈し、濃度に注 意して使用する こと。 ・炎症または易 刺激性の部位に 使用する場合は 、濃度に注意 して正常の部位 に使用するよりも 低濃度とすること が望ましい。 ・外用にのみ使 用すること。 ・密封包装、ギブ ス包装、パックに 使用すると刺激 症状及び吸収さ れ、中毒症状が あらわれるので 、使用しないこと。 ・長期間または 広範囲に使用し ないこと。[吸収 され、中毒症状 を起こすおそれ がある。] ・誤飲を避けるた め、保管及び取 扱いには十分注 意すること。	長期間使用に よる健康被害 のおそれ)		効能・効果 用法・用量(本 品希釈倍数) ・手指・皮膚の消毒:フェ ノールとして1.5~2%溶液 を用いる。(50~67倍) ・医療用具、手術室・病室・ 家具・器具・物品などの消 毒:フェノールとして2~ 5%溶液を用いる。(20~ 50倍) 排泄物の消毒:フェノール として3~5%溶液を用い る。(20~33倍) 下記疾患の鎮痛 痒疹(小児ストロフルスを含 む)、じん麻疹、虫さされ 液: フェノールとして1~2%溶 液を用いる。(50~100倍) 軟膏:フェノールとして2~ 5%軟膏を用いる。(20~ 50倍)	
	アミノ安息香 酸エチル	アミノ安息香 酸エチル「丸 石」(内用・ 外用)	胃粘膜の知 覚神経末梢 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(内用・坐 剤の場合)	高齢者、妊婦又は 妊娠の可能性			(内用) 口内にしびれ等 を残さないため 速やかに飲み下 す (外用) 眼には使用しな いこと[軟膏・液 剤の場合]、誤っ て吸入しないこと [散布剤の場合]	長期連続投 与回避	(内用) 1日0.6~1g、3回分服。適 宜増減。高齢者は減量 (外用) 通常、5~15%の軟膏剤、 液剤、散布剤として、また は、1個中200mg~300mg を含有する坐剤として適宜 患部に使用する	(内用) 下記疾患に伴 う疼痛・嘔吐・ 胃炎、胃潰瘍 (外用) 下記疾患にお ける鎮痛・鎮 痒、外傷、熱 傷、日焼け、皮 膚潰瘍、掻痒 症、痔疾		

点耳薬

製品群No. 71

ワークシートNo.44

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	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)	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
塩酸プロカイ ン	塩酸プロカイ ン注「ホエイ」 局所麻酔に類似のため 使用	合成局所麻 酔薬の原型 であり、感覚 求心神経線 維のNa ⁺ チャ ネルを遮断 し、活動電位 の伝導を抑制することにより局所麻酔 作用を発現する。粘膜への 浸透性が悪いので表面麻 酔としては無効である。代 謝産物が血管拡張作用 を有し、速やかに吸収されるのでエビネ プリンの添加が必要である。			痙攣、痺れ ん等の中毒 症状(頻度不 明)	ショック(頻度 不明)	頻度不明(ね むけ、不安、 興奮、霧視、 めまい、悪 心・嘔吐、メ ヘモグロビン 血症)	頻度不明(過 敏症)		重篤な出血や ショック状態(脊 椎、硬膜外麻酔 時:症状が悪化)、 注射部位またはその 周辺に炎症(脊 椎、硬膜外麻酔 時:効果が急激に 発現)、敗血症の 患者(脊椎、硬膜 外麻酔時:敗血症 性の髄膜炎がおこ るおそれ)、メヘモ グロビン血症(脊 椎麻酔を除く) (症状が悪化する おそれ)、本剤また は安息香酸エステル (コカインを除く) 系局所麻酔薬に 対し過敏症の既往 歴	高齢者、妊婦また は妊娠している可 能性のある婦人、 妊娠末期の婦人							使用に際し、目的濃度の 水性注射液として使用する。 脊椎麻酔(硬 椎麻酔)、硬 外麻酔、伝達 麻酔、浸潤麻 酔、歯科領域 における伝達 麻酔・浸潤麻 酔 脊椎麻酔(硬椎麻酔) 5~10%注射液とし、通 常、成人には塩酸プロカイ ンとして、低位麻酔には50 ~100mg、高位麻酔には50 ~200mgを使用する。 硬膜外麻酔 (基準最高用量:1回 600mg)1.5~2%注射液と し、通常、成人には塩酸プロ ロカインとして、200~ 400mgを使用する。 伝達麻酔 1~2%注射液とし、通 常、成人には塩酸プロカイ ンとして、10~400mgを使 用する。 浸潤麻酔 (基準最高用量:1回 1,000mg)0.25~0.5%注射 液とし、通常、成人には塩 酸プロカインとして、1回 1,000mgの範囲内で使用 する。歯科領域麻酔 2%注射液にエビネプリ ンを添加したものを用い、 伝達麻酔、浸潤麻酔に は、通常、成人には塩酸プロ ロカインとして、10~100mg を使用する。 ただし、年齢、麻酔領域、 部位、組織、症状、体質に より適宜増減する。 必要に応じエビネプリン (通常濃度1:10万~20万) を添加して使用する。	脊椎麻酔(硬 椎麻酔)、硬 外麻酔、伝達 麻酔、浸潤麻 酔、歯科領域 における伝達 麻酔・浸潤麻 酔
アクリノール 液	アクリノール 液	グラム陽 性、陰性菌に 有効で、特に 連鎖球菌、 ウェルシュ 菌、ブドウ球 菌、淋菌に対 し、静菌及び 殺菌作用が ある。作用機 序は、生体で アクリジニウ ムイオンとな り細胞の呼吸 酵素を阻害す るといわれて いる。				頻度不明(塗 布部の疼痛、 発赤、腫脹等 潰瘍、壊死)	頻度不明(過 敏症)										0.05~0.2w/v%の液として 使用する。	化膿局所の消 毒、泌尿器・産 婦人科術中術 後、化膿性疾 患(せつ、よう、 扁桃炎、副鼻 腔炎、中耳炎)	
メントール	日本薬局方 一メントール 「ミヤザワ」																	芳香・鎮痛・矯 味の目的で調 剤に用いる	