

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
	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			
角質軟化・保湿成分	グリセリン	グリセリン																・洗眼液の調剤に用いる。また、溶剤、軟膏基剤、湿潤・粘着剤として調剤に用いる。 ・局所保護薬・外皮用として、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・バスタロンソフト・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、傷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、アトピー皮膚病、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、掌皸角化症、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・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(適応を誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)			
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角質水分保持増進作用、④繊維芽細胞増殖抑制作用、⑤血腫消退促進作用、⑥抗炎症作用、⑦鎮痛作用、⑧紫斑消退促進作用 クリーム：①～④、軟膏：①～⑤、ゲル：①、②、⑥～⑧、ローション：①～⑤	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				クリーム：0.1～5%未満(過敏症：皮膚刺激) 軟膏：0.1～5%未満(過敏症：皮膚刺激) ゲル：0.1～5%未満(過敏症：皮膚刺激) 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) ・僅少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びして貼付する。	皮脂欠乏症、進行性指掌角皮症、凍瘡、肥厚性皸癬・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	
鎮痛成分	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)		炎症症状が強い浸出性の皮膚炎：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。				・眼および粘膜には使用しない。			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。	荨麻疹、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、温感に対するこの刺激が競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・紅斑増強、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・妊婦又は妊婦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	炎症症状が強い浸出性の皮膚炎：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。		・眼あるいは腫脹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、妊婦又は妊婦の可能性のある婦人には、大量・長期にわたる広範囲の使用は避ける		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・妊婦又は妊婦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、荨麻疹、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 並用のおそれ	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	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	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	スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化	用法用量
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のため使用	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・伝達麻酔効果は、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、痙攣、痙攣(頻度不明)	ショック(頻度不明)	頻度不明(眼 気、不安、興奮、霧視、眩暈、悪心・嘔吐)	頻度不明(過敏症)		本剤の成分又はアミド類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。心刺激伝導障害。重症の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	グリチルリチン酸ニカリウム	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「ハイドロコー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 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	酢酸トコフェロール(ビタミンE) 外用として ないため、 ユベラ錠を 用いた。	微小循環系 の賦活作用 を有し、末梢 血行を促す。 膜安定化作 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 たつて濕熱と 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 「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 全身的投与 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 溼潤、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 射等全身的 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 0%の絆創膏を用い、2~ 5日目ごとに取りかえる。 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%	1. 疣贅・顔面・ 脚底腫の角質 剝離。 2. 乾癬、白癬 (頭部浸在性 白癬、小水疱 性斑状白癬、 汗疱状白癬、 頑癬)、銀癬、 紅色乾癬疹、 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(腫)、 ダリエー病、遠 山環状乾癬疹)、 濕疹(角 化を伴う)、口 囲皮膚炎、掌 蹼膿疱症、ヘ ブラ乾癬疹、ア トピー性皮膚 炎、さ瘡、せ つ、腋臭症、多 汗症、その他 角化性の皮膚 疾患		

※うおのめ・たこいぼ用薬

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 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 薬理・毒性に基づくもの	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	用法用量	効能効果
発毛促進成分	塩化カルプロニウム	フロジン液	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、尋常性白癬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、嘔吐等があらわれることがある。 ・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。			①、②1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尋常性白癬
	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、局所熱感等 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	さす、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)				炎症症状が強い浸出性の皮膚炎。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、患部に塗布または擦塗する。	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	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	過剰禁忌	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)			
ビタミン成分ほか	注射剤はあり パントール 注射液	・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。												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
		・パントールは従来ウサギの呼吸、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す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、非経口投与されたパント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、効果が無いのに月余にわたって漫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
	パント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		
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)	適応効果 認められない場合 は投与中止	用法用量	効能効果
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	1-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(株)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
塩酸テトラヒドロソロン	ナーベ点眼作用、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受容体の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(頻眼、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	通常・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜炎の二次充血を起すことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間をおいて使用	通常・頻回使用で反応性の低下、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、一眼科用プリピナ	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%未滿(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	通常・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜炎の二次充血を起すことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間をおいて使用	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%未滿(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	通常・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜炎の二次充血を起すことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間をおいて使用	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 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・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ			
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(一過性の眼圧上昇、調節痙攣)	頻度不明(過敏症)		閉塞隅角緑内障ないし狭隅角緑内障、前房が浅いなど眼圧の上昇素因		点眼用のみを使用		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	A2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)							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	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)	ヘモコアグラゼ(大量併用、血栓形成傾向)、トロンキソピン(血栓・塞栓症)、凝固因子製剤(凝固系亢進)		0.1～5%未満(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、消滅性凝固障害、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)	報告が長期化する場合は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、痒疹、蕁麻疹、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

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)			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						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	用法用量	効能効果
	硫酸亜鉛	サンテンク 点眼液	結膜粘膜の 養層の組織 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。	結膜炎に對する 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・角膜炎
消 炎 成 分	硫酸ペルベ リン	ストブニン (硫酸ペル 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 て静菌作用を 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)							硫酸ペルベリンとして、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 コーフ軟膏 (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 う癢などのア 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。	尋麻疹、湿疹、 小児ストロフル ス、皮膚そう痒 症、虫さされ
		d-マレイン酸 クロルフェニ 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		本剤の成分に對する 過敏症の既往歴	妊婦又は妊婦して 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
		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	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			
抗菌成分	スルファメ キサゾール	点眼がない ので類薬の スルフィンキ 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。															
	スルファメ キサゾール ナトリウム	なし																
ビタミンB6 成分	ピリドキ シン	アデロキシ ン	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、アルアド 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)						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 果がないの 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 量を用いる必要のある場 合もある。依存症に大量を 用いる必要のある場合は 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 含む。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 ・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	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	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。 鎮安定化作 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											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(閉塞性跛行 症、動脈硬化 症、静脈血栓 症、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)							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。 粘膜の異常 乾燥、角化、 損傷、眼球乾 燥症、角膜軟 化症を改善し、 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 症)	バクリタキセル(バクリタキセ 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 の摂取量に 注意し、本剤 による投与は 5,000IU/日 未満に留め るなど必要な 注意を行うこ 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 ビタミンAを数カ 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 軟化症 下眼疾患のう 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	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 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・過使 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
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ン酸となる。パントン酸はさらにCoenzyme A (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。			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、術後脳管麻痺)には効果が無いのに月余にわたって漫然と投与しない		パントールとして1回20～100mgを1日1～2回	パントン酸欠乏症の予防及び治療
	パントン酸カルシウム	パントン酸は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)に対して、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		通常、成人にはパント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. パントン酸欠乏症の予防および治療、パント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、妊娠時、授乳時など) 2. 下記疾患のうち、パント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	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					
ビタミン成分	フラビンアデニンジスクレオチドナトリウム(FAD)	ビタミンB2製剤・フラビン点眼液					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3～6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	L-アスパラギン酸カリウム	アスパラK錠(点眼剤ないため経口剤を採用)			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)			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、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 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	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 顧るおそれ)	使用量に上 限があるもの	適量使用・誤使 用のおそれ	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 酸マグネシ ウム・カリウ ム	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 シウム等の置 換混合物は、 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 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、 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
アミノ酸エチ 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-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 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。 ・心防代謝改 善作用、心防 保護作用 ・実験的慢性 心不全による 死亡率低下		0.5%末滴 (嘔気、下 痢、腹部不快 感、便秘、食 欲不振)	0.5%末滴 (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 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	効果効果
	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		
	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																	