

かぜ薬(内用、外用)

| 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 | 濫用に基づ く習慣性 | 適応禁忌 (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 | | | | | |
| 解熱鎮痛成分 | アスピリン アスピリン末 岩城、バイ アスピリン | プロスタグランジン生合成抑制、生体高分子との相互作用などにより抗炎症(抗リウマチ)作用を、痛覚刺激によるインパルス発生を抑制、プロスタグランジン生合成抑制、発痛物質の活性抑制などの末梢作用と、中枢神経系(おそらく視床下部)の抑制の中枢作用により鎮痛作用を、視床下部の体温中枢に作用し、末梢血管の血流増大による熱放散の増加、プロスタグランジン生合成抑制などにより解熱作用を現すと考えられる。 | カマリン系抗凝薬(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)、糖尿病薬(低血糖の可能性)、マトレキサート(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)、アセタゾラミド(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(喘息発作の誘発、肝障害、黄疸、出血) | 頻度不明(ショック、アナフィラキシー様症状、SJS症候群、Lyell症候群、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、消化不良、出血、肝障害、腎障害、過呼吸、代謝性アシドーシス、低血糖)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却 | 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、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心臓障害、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 | 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、痲痺、昏睡、呼吸不全等 | 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、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0.5~1.5g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。 | (1)慢性関節リウマチ、リウマチ性関節炎、強直性脊椎炎、関節周囲炎、結合膜炎、術後疼痛、歯痛、神経痛、腰痛、筋肉痛、打撲痛、風による痛み、頭痛、月経痛、(2)下記疾患の解熱・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 | リチウム製剤(薬薬でリチウム中毒の発現の可能性)、チアジド系利尿薬(薬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(喘息発作の誘発、肝障害、黄疸) | 頻度不明(ショック、アナフィラキシー様症状、SJS症候群、Lyell症候群) | 0.1~5%(悪心、嘔吐、食欲不振)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却 | 頻度不明(チアノーゼ、過敏症)、0.1%未満(血液障害) | 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、フェセチン(長期・大量による間質性腎炎、血色素異常の発現の可能性、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200.45~75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200.75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。 | 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. 下記疾患の解熱・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) |

かぜ薬(内用、外用)

| 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 | 長期服用原則回避、不妊? | | | | | |
| イソプロピロアンチピリン | ヨシピリン | アンチピリン、アミノピリンとはほぼ同様な解熱鎮痛作用をもつが、正常体温に対する影響はアミノピリンより少ない。作用機序は両者と同様中枢性で体温は一過性に下がることがある。本剤は単品としての特色は少なく、他の鎮痛、解熱、消炎、各薬剤などと配合したときの臨床効果が大さいといわれる。 | | 0.1%未満(黄疸) | 0.1%未満(ショック、SJ症候群、Lyell症候群、再生不良性貧血、無顆粒細胞症) | 0.1%未満(肝機能検査値異常、腎障害)、0.1%未満(貧血、血小板減少) | 0.1~5%未満(過敏症)、0.1%未満(貧血、血小板減少) | 本剤又はピラゾロン系過敏症既往歴 | 本人又は家族のアレルギー体質、肝障害、腎障害、血崩、高齢者、妊婦又は妊娠の可能性 | 調剤薬で上限設定なし | 長期服用原則回避、不妊? | 解熱鎮痛薬の調剤 | 解熱鎮痛薬の調剤 | | | |
| イブuproフェン | ブルフェン | 1 抗炎症作用 2 鎮痛作用 3 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減弱)、タクロリムス(急性腎不全)、ニューキノロン系抗生薬(類薬で痙攣)、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、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、黄疸) | 頻度不明(ショック、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少、SJ症候群、Lyell症候群、無菌性髄膜炎(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、眠気、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、竊視等の視覚異常、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)) | 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、妊婦又は妊娠の可能性、消耗性疾患、感染症合併者 | 感染症の不明性化 | 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。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日量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。 | 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、頸痛症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑(結節性紅斑、多形滲出性紅斑、過心性環状紅斑)2手術並びに外傷後の消炎・鎮痛3急性気管支炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む) |

かぜ薬(内用、外用)

| 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 |
| 鎮痛 | エテンサミド 岩城 | 1 鎮痛解熱作用 2 抗ヒアルロニダーゼ作用 3 抗渗出性作用 | | 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 | | | 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、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)) | 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 | 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 | 感染症の不適性化 | 原因療法でなく対症療法 | 副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 | 解熱鎮痛薬の調剤 |
| 抗ヒスタミン成分 | 塩酸ジフェンヒドラミン | 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。 | 蕁麻疹、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 | | |
| 抗ヒスタミン成分 | ソマリ酸クレマスチン | 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(イヌ)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) | | | 5%以上又は頻度不明(眠気、AST (GOT)、ALT (GPT)、ALP、LDH、γ-GTPの上昇、0.1~5%未満(頭痛、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 | てんかん患者の痙攣閾値を低下 | | 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(蕁麻疹、湿疹、皮膚炎、そう痒症)、アレルギー性鼻炎 | |
| | マレイン酸カルピノキサミン | | | | | | | | | | | | | | | | |

かぜ薬(内用、外用)

| 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 | | |
| 抗ヒスタミン成分 | <p>α-マレイン酸クロルフェニラミン</p> <p>ホララミン錠 2mg</p> <p>抗ヒスタミン作用</p> | | <p>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)</p> | <p>痙攣・錯乱・再生不良性貧血・無顆粒球症(頻度不明)</p> | <p>ショック(頻度不明)</p> | <p>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)・ALP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)、自動車の運転等危険を伴う機械の操作</p> | <p>5%以上又は頻度不明(過敏症)</p> | <p>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(痙攣等の重篤な反応があらわれるおそれ)</p> | <p>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</p> | | | <p>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。</p> | <p>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。</p> | |
| 鎮咳成分 | <p>臭化水素酸デキストロメトルファン</p> <p>メソコン錠15mg</p> <p>臭化水素酸デキストロメトルファンは、延髄に於け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。</p> | | <p>MAO阻害剤(痙攣、反射亢進、異常高熱、昏睡等を発症)</p> | <p>呼吸抑制(0.1%未満)</p> | | <p>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</p> | <p>5%以上又は頻度不明(過敏症)</p> | <p>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)</p> | <p>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</p> | | | <p>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</p> | <p>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</p> | |

かぜ薬(内用、外用)

| 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(投与によるおそれ) | 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 | | |
| 鎮咳成分 | ヒベンズ酸チベジジン アスベリン錠 | 延髄の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線毛上皮運動を亢進することにより去痰作用を示す。 | | | | | | 本剤の成分に対し過敏症の既往歴 | 高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 | 代謝物で赤味がたつ着色尿がみられることがある。 | 過量で眠気、めまい、興奮、譫妄、見当識障害、意識障害、精神錯乱等があることがある。 | 通常成人には、ヒベンズ酸チベジジンとして1日66.5～132.9mg(クエン酸チベジジン60～120mg相当量)を3回に分割経口投与する。小児には、ヒベンズ酸チベジジンとして1日1歳未満5.54～22.1mg(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。高齢者では減量するなど注意が必要。 | 下記疾患に伴う咳及びびく痰、痰出困難、感冒、上気道炎(咽頭炎、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 | 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、低血圧及び頭昏な鎮静又は昏睡)、クマリン系抗凝剤(抗凝作用が増強)、抗コリン作用性薬(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、眠気、眩暈、視調節障害、発汗、老心、嘔吐、便秘、排尿障害)、自動車の運転など危険な操作。 | 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)、慢性肺疾患に続発する心不全(呼吸抑制や循環不全を増強)、痙攣状態(骨髄の刺激効果)、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、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、副腎皮質機能低下症、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、器質的幽門狭窄、麻痺性イレウス、最近消化管手術、痙攣の既往歴、胆嚢障害及び胆石、重篤な炎症性腸疾患、妊婦又は妊娠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、痙攣、錯乱、血圧低下、重篤な脱力感、重篤なめまい、嗜眠、神経過敏、不安、縮瞳、皮膚冷感等を起こすことがある。 | 連用により薬物依存。連用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状。 | 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、生理機能が低下している高齢者のため、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・鎮静・疼痛痛における鎮咳・鎮静の改善 |
| | dl-塩酸メチルエフェドリン | 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)、キサンチン誘導体・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漿カリウム値の低下 | 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、眠気、神経過敏、疲労等、悪心、食欲不振、胸部膨満感等、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、妊婦又は妊娠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こすおそれがある | | dl-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ため減量するなど注意すること。 | 下記疾患に伴う咳、気管支喘息、感冒、急性気管支炎、慢性気管支炎、肺炎、肺結核、上気道炎(咽頭炎、鼻カタル)、鼻痔、湿疹 |

かぜ薬(内用、外用)

| 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 | 機能効果 |
|---------------|----------------|---------------------------------------|--|--------------|------------------|-------------------------|-------------------------------|-----------|-----------------------------------|--|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|---|---|
| | | 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) | | | | |
| 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 | 機能効果 |
| | | 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 | | | |
| 去たん成分 | 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) | | | | | | | | | | グアイフェネシンとして、通常成人1日300~900mgを分割経口投与する。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。 | 下気疾患に伴う咳嗽及び喀痰咯出困難感冒、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) |
| | グアヤコールスホン酸カリウム | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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、心細動脈に直接作用して血管を収縮させ、その抵抗性を増加して脳血流量を減少する。 | | | | | | | 胃潰瘍又はその既往歴、心疾患、緑内障、高齢者、妊娠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(振せん、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。 | 妊娠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。 | むねけ、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、カフェイン禁断性頭痛など) |