

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo. 7

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		
H2ブロッカー	塩酸ラニチジン	胃酸分泌抑制作用、H <sub>2</sub> 受容体拮抗薬		・肝機能障害 (AST・ALT・γ-GTPの上昇)・黄疸・横紋筋融解症・意識障害・虚脱・ミオクローヌス・間質性腎炎、再生不良性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(頻度不明)、房室ブロック等の心ブロック(頻度不明)による副作用、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(頻度不明)	0.1%~5%未満(好酸球増多・肝機能障害) AST・ALT・γ-GTPの上昇、便秘・下痢、0.1%未満(血小板減少・悪心・嘔吐・腹部膨満感・食欲不振・可逆性の錯乱状態・頭痛・頭重感・めまい・不眠・眠気・舌炎・男性において乳腫腫脹)、頻度不明(黄疸・幻覚・うつ状態・不随意運動・徐脈・房室ブロック・多形紅斑・脱毛・関節痛・筋肉痛・急性膵炎・勃起障害)	0.1%~5%未満(過敏症)	本剤の成分に対して過敏症の既往歴	腎障害、肝障害、薬物過敏症の既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳時、小児等、急性ポルフィリン症の悪化(外国)	胃腸の症状を緩解。	外国で1日8gまでの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じて治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。	1.通常、成人には、塩酸ラニチジンをラニチジンとして1回150mgを1日2回(朝食後、就寝前)経口投与する。また、1回300mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、症状により適宜増減する。上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病等による) 2.急性胃炎・慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善 3.麻酔前投薬		

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo.7

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(飲使用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	I スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化	用法用量	効能効果										
			重篤な副作用のおそれ										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	併重投与 (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(飲使用のおそれ)		
			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																用量・用法 に関するもの	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
H2ブロッカー	シメチジン	タガメット錠	胃酸分泌抑制作用H <sub>2</sub> 受容体拮抗薬	肝薬物代謝酵素P-450の活性低下により代謝、排泄が遅延する薬剤・プロカインアミド・エリスロマイシ(これらの医薬品の血中濃度を高める)	黄疸・関質性腎炎・急性腎不全・腎塞病・心ブロック、再生不良性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(0.1%未満) AST(GOT)上昇(0.97%) ALT(GPT)上昇(1.04%) 意識障害・痙攣(頻度不明)	ショック・アナフィラキシー様症状・S-J症候群・Lyell症候群(0.1%未満)	0.1~5%未満(便秘・女性化乳房) 0.1%未満(BUN上昇・一過性のクレアチニン上昇・乳汁分泌・帯下増加・勃起障害・可逆性の錯乱状態・痙攣・頭痛・めまい・四肢のしびれ・こわばり感・眠気・ヒポコンドリー様症状・無力感・うつ状態・幻覚・頻脈・徐脈・動悸・腹部膨満感・下痢・発熱・全身熱感・排尿困難・筋肉痛・肺炎・脱毛)	0.1%~5%未満(過敏症)	シメチジンに対し過敏症の既往歴	腎障害、肝障害、薬物過敏症の既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、小児等	腎臓の症状を隠蔽	(症状・徴候)外圍において、シメチジン20gから40gを投与後に意識喪失等の重篤な中枢神経症状が出現した症例、及び40g以上のシメチジンを単回経口服用した成人での死亡症例の報告がある。日本では1回50錠(10g)、外国では100錠(20g)までの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じた治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。	1.成人にはシメチジンとして1日800mgを2回(朝食後及び就寝前)に分割して経口投与する。また、1日量を4回(毎食後及び就寝前)に分割して投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。 2.成人にはシメチジンとして1日800mgを2回(朝食後及び就寝前)に分割して経口投与する。また、1日量を4回(毎食後及び就寝前)に分割して投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、上部消化管出血の場合には、通常注射剤で治療を開始し、内服可能となった後は経口投与に切りかえる。 3.成人にはシメチジンとして1日400mgを2回(朝食後及び就寝前)に分割して経口投与する。また、1日量を1回(就寝前)投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。腎障害患者には投与量を減するか投与間隔をあけて使用する。クレアチニンクリアランス(mL/min)に対するタガメット投与量は0~4mL/min:1回200mg1日1回(24時間間隔)、5~29mL/min:1回200mg1日2回(12時間間隔)、30~49mL/min:1回200mg1日3回(8時間間隔)、50mL/min以上:1回200mg1日4回(6時間間隔) 血液透析患者には、透析後に投与。腹腔透析ではほとんど除去されない(約5%以下) 4.高齢者には減量するか投与間隔を延長する	1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍 2.吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による) 3.急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善							

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo.7

リスクの程度 の評価	評価の視点	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	
		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	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)	用量量に上 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	
H2 ブロッカー	ファモチジン	ガスター錠	胃酸分泌抑制作用、H <sub>2</sub> 受容体拮抗薬			肝機能障害・黄疸・横紋筋融解症・意識障害・痙攣・QT延長・間質性腎炎・急性腎不全・間質性肺炎・再生不良性貧血・溶血性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(頻度不明)・不全収縮(頻度による副作用、頻度不明)	ショック・アナフィラキシー様症状(0.1%未満)、Sj症候群・Lyell症候群(頻度不明)	0.1~5%未満(白血球減少・便秘・AST(GOT)上昇・ALT上昇・ALP上昇・GPT)上昇・AI-P上昇)・0.1%未満(血小板減少・好酸球増多・下痢・軟便・口渇・悪心・嘔吐・腹部膨満感・食欲不振・口内炎等・血圧上昇・顔面潮紅・耳鳴・総ビリルビン上昇・LDH上昇等・全身倦怠感・無気力感・頭痛・眠気・不眠・月経不順・女性化乳房)・頻度不明(徐脈・頻脈・房室ブロック・肝機能異常・黄疸・可逆性の錯乱状態・うつ状態・痙攣・意識障害・CK(CPK)上昇・味覚異常)	0.1%未満(過敏症)		本剤の成分に対して過敏症の既往歴	腎障害、肝障害、心疾患、薬物過敏症の既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、低出生体重児・新生児・乳児・幼児又は小児	胃腸の症状を顕著	外用で1日6gまでの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じ治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には通常の注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切りかえること。	1.通常成人にはファモチジンとして1回20mgを1日2回(朝食後、夕食後または就寝前)経口投与する。また、1回40mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、上部消化管出血の場合には通常注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切りかえる。 2.通常成人にはファモチジンとして1回10mgを1日2回(朝食後、夕食後または就寝前)経口投与する。また、1回20mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。 3.腎機能低下患者では血中濃度半減期が延長し、血中濃度が増大するので、腎機能の低下に応じて次のような方法により投与量、投与間隔の調節が必要である。クレアチニンクリアランス(mL/min):Cor>70 投与法:1回150mg1日2回、クレアチニンクリアランス(mL/min):70≧Cor≧30投与法:1回75mg1日2回、クレアチニンクリアランス(mL/min):30>Cor 投与法:1回75mg 1日1回 4.高齢者には減量するか投与間隔を延長する	1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による)、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群 2.下気疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善 急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期	

制酸薬

製品群No. 10

ワークシートNo.8

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							
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
ケイ酸アルミ ン酸マグネシ ウム	スピーゲル	酸中和作用・ 制酸薬		テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤(こ れらの薬剤の効果が減弱)・ 併用薬剤(併用薬剤の吸収・ 排泄に影響)				頻度不明(悪 心・嘔吐・便 秘・下痢・口 渇等・かゆ み)		透析療法(長期投 与によりアルミ ニウム血症、アルミ ニウム骨症)	腎障害、心機能障 害、高マグネシウ ム血症、リン酸値 低下、高齢者				長期大量投 与により高マ グネシウム血 症、長期投 与でアルミニ ウム脳症・アル ミニウム骨 症	通常成人1日1.5~4gを3~ 4回に分経口投与する。 高齢者では減量。	胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎、薬剤性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不振、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む)の症 状の改善
メタケイ酸ア ルミン酸マグ ネシウム	メタスタミン 細粒	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菌薬(抗 菌薬の効果の減弱)				悪心、嘔吐、 便秘、下痢、 口渇	かゆみ	透析療法中	腎障害、心障害、 高マグネシウム血 症、リン酸値低下 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	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
合成ヒドロク サルサイト	サモールN 散	制酸作用、抗 ペプシン作 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菌薬(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)、大量の 牛乳、カルシウム製剤(ミルク ・アルカリ症候群)	長期投与時 アルミニウム 脳症、アルミ ニウム骨症、			下痢、軟便、 食欲不振、口 渇		透析療法中	腎障害、心障害、 下痢、高マグネシ ウム血症、リン酸値 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 わせて、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
酸化マグネシ ウム	マグラックス 錠	胃内で制酸 作用、腸内での 水分の再 吸収に抑制 的に働き腸管 内容物が膨 張し腸管に機 械的な刺激を 与えて排便を 容易にする。		テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤・セ フジニル(これらの薬剤の吸 収を阻害)、高カリウム血症 改善イオン交換樹脂製剤(こ れらの効果が減弱)、活性型 ビタミンD3製剤(高マグネシ ウム血症を発生)、大量の牛 乳・カルシウム製剤(milk- alkali syndromeを発生)、ジ ギタリス製剤・鉄剤等(薬剤 の吸収・排泄に影響)				頻度不明 (高マグネシ ウム血症、 下痢)			腎障害、心機能障 害、下痢、高マグネ シウム血症、高齢 者				長期・大量投 与により胃・ 腸管内に結 石を形成し、 腸閉塞を起 したとの報 告。高マグネ シウム血症	1.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.5~1.0g を数回に分経口投与する。 2.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日2gを食前 又は食後の3回に分経 口投与するか、又は就寝 前に1回投与する。 3.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.2~0.6g を多量の水とともに経口投 与する。 なお、いずれの場合も年 齢、症状により適宜増減す る。高齢者では減量。	1.下記疾患に おける制酸作 用と症状の改 善胃・十二指 腸潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎、薬剤性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不振、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む) 2.便秘症 3.尿路結石 の発生予防
ジヒドロキシ アルミニウム アミノアセ テート(別名: アルミニウム グリシネート)	ダイアルミ ネット(プ ファリン等の 配合剤)配 合剤のみ																

制酸薬

製品群No. 10

ワークシートNo.8

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				
		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)
	乾燥水酸化 アルミニウム ゲル	ホエミゲル 制酸作用、粘 膜保護作用、 収れん作用		クエン酸製剤(血中アルミニ ウム濃度が上昇)、血清カリ ウム抑制イオン交換樹脂(併 用薬剤の効果が減弱) テトラサイクリン系抗生物質 ニューキノロン系抗菌剤・イ ソニアジド・ジギタリス製剤・ フェニトイン・フェノチアジン 誘導体・β-遮断剤・非ステ ロイド系解熱消炎鎮痛剤等 (併用薬剤の吸収を遅延又 は阻害)、ペニシラミン(併用 薬剤の効果が減弱)、ミコ フェノール酸モフェテル(併用 薬剤の作用が減弱)、甲状 腺ホルモン剤・胆汁酸製剤 (併用薬剤の吸収を遅延又 は阻害)・キノジン等(併用 薬剤の排泄が遅延)				透析療法(長期投 与によりアルミニ ウム脳症、アルミ ニウム骨症)	リン酸塩の欠乏、 腎障害、高齢者				アルミニウム 脳症・アルミ ニウム骨症		乾燥水酸化アルミニウム ゲルとして1日1~3gを数 回に分経口投与する。	下記疾患にお ける制酸作用 と症状の改善 胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不遂、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む) 原中リン排泄 増加に伴う尿 路結石の発生 予防
制 酸 成 分	炭酸水素ナ トリウム	重曹錠 500mg「メル ク」	制酸作用。尿 酸排泄抑制 作用(尿のpH をアルカリ性 にする)、尿 路結石の予 防。	マンデル酸ヘ キサミン(併用 薬剤の効果を 減弱)	大量の牛乳・カルシウム製 剤[milk-alkali syndrome(高 カルシウム血症・高窒素血 症・アルカローシス等)]、 他の併用薬剤(併用薬剤の 吸収・排泄に影響)		高ナトリウム血 症、浮腫、妊娠中 毒症等のナトリウ ム攝取制限(症状 悪化)	重篤な消化性潰 瘍、腎障害、心機 能障害、肺機能障 害、低クロル性アル カローシス等の電 解質失調	重篤な消化 性潰瘍患者 において胃 酸の二次的 分泌・リバウ ンド現象の 可能性				炭酸水素ナトリウムとし て、1日3~5g(6錠~10錠) を数回に分経口投与す る。 高齢者では減量。	胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不遂、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む)にお ける制酸作用 と症状の改善 、アシドーシス の改善、尿酸 排泄の促進と 痛風発作の予 防		
	炭酸マグネシ ウム	「純生」炭 マ	制酸作用。効 力は酸化マグ ネシウムの約 1/2。瀉下作 用。炭酸マグ ネシウムに劣 る。 非吸収性であり、アルカ ローシスを生 じない。		テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤・エ チドロン酸二ナトリウム・セフ ジニル(これらの薬剤の効果が 減弱)、他の併用薬剤(併用 薬剤の吸収・排泄に影響)、 大量の牛乳・カルシウ ム製剤[milk-alkali syndrome (高カルシウム血症・高窒素 血症・アルカローシス等)]		頻度不明(高 マグネシウム 血症・下痢)	腎障害、心機能障 害、高マグネシ ウム血症、下痢、高 齢者					長期大量投 与で高マグネ シウム血症	1.1日2gを数回に分経 口投与。高齢者では減量 2.1日3~8gを頓用又は 数回に分経口投与。 高齢者では減量。	1.胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不遂、い わゆる胃下垂 、胃酸過多症) における制酸 作用と症状の 改善 2.便秘症	

制酸薬

製品群No. 10

ワークシートNo.8

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 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 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		適応薬量		使用方法(誤使用のおそれ)						
評価の視点	薬理作用	併用薬(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	適応薬量	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	
制酸成分	沈降炭酸カ ルシウム	沈降炭酸カ ルシウム	制酸作用	テトラサイクリン系抗生物質 (併用薬剤の効果が減弱)、 他の併用薬剤(併用薬剤の 吸収・排泄に影響)、牛乳 [milk-alkali syndrome(高カ ルシウム血症・高窒素血症・ アルカローシス等)]、ビタミ ンD(高カルシウム血症)		5%以上又は 頻度不明(高 カルシウム血 症・アルカ ローシス等の 電解質失調・ 腎結石・尿路 結石・悪心・ 嘔吐・便秘・ 下痢)、0.1% 未満(胃酸の 反応性分泌)	5%以上又は 頻度不明(過 敏症)		甲状腺機能低下 症又は副甲状腺 機能亢進症(症状 悪化)	腎障害、心機能障 害、肺機能障害、 高カルシウム血 症、便秘、高齢者	胃酸の反動 性分泌				沈降炭酸カルシウムとし て、1日1~3gを3~4回 に分経口投与。 高齢者では減量。	胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎、薬毒性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性食 思不振、いわ ゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む)の症 状の改善	
	ロートエキ ス	ロートエキ ス散「ホエイ」	副交感神経 抑制作用:ア セチルコリン のムスカリン 作用と競合 的に拮抗。胃 酸又はペプシ ンの分泌を抑制。	三環系抗うつ剤・フェンテ アジン系薬剤・モノアミン酸化 酵素阻害剤・抗ヒスタミン剤・ イソニアジド(抗コリン作用の 増強)		頻度不明(視 調節障害・散 瞳・羞明・め まい・霧視・ 調節障害等・ 口渇・悪心・ 嘔吐・便秘 等・排尿障 害・頭痛・頭 重感・めまい 等・頻脈等・ 顔面潮紅) 自動車の運 転等危険を 伴う機械の 操作	頻度不明(過 敏症)		線内障(症状悪 化)、前立腺肥大 による排尿障害 (症状悪化)、重篤 な心疾患(症状悪 化)、麻痺性イレ ウス(症状悪化)	前立腺肥大、うつ血 性心不全、不整 脈、潰瘍性大腸 炎、甲状腺機能亢 進症、高温環境、 高齢者、妊婦また は妊娠している可 能性のある婦人、 授乳婦				ロートエキスとして、1日20 ~90mg(本剤:0.2~0.9g) を2~3回に分経口投 与。	胃酸過多・胃 炎・胃・十二指 腸潰瘍・痙攣 性便秘におけ る分泌・運動亢 進並びに疼痛		

制酸薬

製品群No. 10

ワークシートNo.8

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	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		
胃酸分泌抑制成分	塩酸ピレンゼ ピン	胃酸抑制成分	選択的ムスカ リン受容体拮 抗薬: 酸分泌 抑制作用、抗 ガストリン作 用	無顆粒球症 (頻度不明)	アナフィラキ シー様症状 (頻度不明)	0.1~5%未 満(口渇・便 秘・下痢・悪 心・嘔吐)。 0.1%未満 (歯肉痛・膨 満感・排尿困 難・残尿感・ AST(GOT)上 昇・ ALT(GPT)上 昇・心悸亢 進・頭重感・ たちくらみ・脱 力感・嘔声・ 眼のちらつ き・眼の乾燥 感に伴う流 涙・眼の調節 障)	0.1~5%未 満(過敏症)	過敏症の既往歴	前立腺肥大、精内 障、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、高齢者					1回1錠(塩酸ピレンゼピン 無水物として25mg)を、1 日3~4回経口投与。 高齢者では減量。	急性胃炎・慢性 胃炎の急性 増悪期の胃粘 膜病変(びらん、出血、発 赤、付着粘液)並びに消化器 症状の改善、 胃潰瘍・十二 指腸潰瘍

健胃薬

製品群No. 11

ワークシートNo.9

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	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(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				
酵母	乾燥酵母 「ホエイ」	乾燥酵母は含有する糖成分が総合して栄養補給、代謝機能促進、食欲増進、整腸などの薬効を現す。				頻度不明(大量投与による下痢)						大量で下痢			乾燥酵母として、通常成人1日5~10g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。	ビタミンB群、たん白質の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給	
	塩化カルニチン	アペタイン液	副交感神経興奮薬。胃液中のペプシン量と総酸度の増加			頻度不明(胸やけ、嘔気等)					過敏症(増悪) 急性障害又は慢性障害で急性増悪がみられる(症状が増悪)				塩化カルニチンとして、通常成人1日100~600mg(本剤1~6 mL)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。	消化管機能低下のみられる慢性胃炎	
胃腸機能調整成分	マレイン酸トリメブチン	セレキノン錠	胃腸機能調整薬。運動調節作用、運動機能障害			0.1%未満[便秘、下痢、腹痛、口渇、口内しびれ感、悪心、嘔吐、心臓亢進、眠気、めまい、けん怠感、頭痛、AST(GOT)・ALT(GPT)の上昇、排尿障害、尿閉]	0.1%未満(過敏症)				妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、新生児・未熟児				1.マレイン酸トリメブチンとして、通常成人1日量300mg(錠:3錠、細粒:1.5g)を3回に分けて経口投与。高齢者では減量。 2.マレイン酸トリメブチンとして、通常成人1日量300~600mg(錠:3~6錠、細粒:1.5~3.0g)を3回に分けて経口投与。高齢者では減量。	1.慢性胃炎における消化器症状(腹部疼痛、悪心、あじ、腹部膨満感) 2.過敏性腸症候群	



整腸薬

製品群No. 12

ワークシートNo.10

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		
		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		症状の悪化につながるおそれ		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			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)	使用量以上	過量使用・誤使用があるもの	長期使用による健康被害のおそれ	用法用量	効果効果	
乳酸菌成分	アシドフィルス菌末																	
	ビフィズス菌末	ビフィズス菌は、腸内で増殖し、乳酸と酢酸を産生して腸内菌叢の正常化をはかり、整腸作用をあらわす(ビオフィェルミン酸)					頻度不明(軟便)										通常、成人1日3～6錠を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。	効能又は効果 腸内菌叢の異常による諸症状の改善
	ラクトミン	ラクトミンは、腸内菌叢異常の原因を除き、バランスの回復、諸症状の改善に有効															通常成人1日3～9g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。	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
	ラクビー	腸内菌叢改善作用: 健康成人に本剤を投与したところ、ビフィズス菌が増殖し、腸内の優勢菌叢を増し、腸内菌叢の正常化を促すとともに、ビフィズス菌により産生される酸により、腸内pHを低下させ、有害細菌が増殖し難い環境をつくる。				アナフィラキシー様症状(頻度不明)	0.1～5%未満(腹部膨満感)		本剤過敏症の既往歴、牛乳に対してアレルギーあり[アナフィラキシー様症状を起こす]								通常成人1日3～6g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。	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
	ラクボン	本剤は腸管内で発芽・繁殖してマウス臭の臭酸から、乳酸を産生して腸内の腐敗細菌叢の増殖を抑制して、整腸作用を営															通常成人1日3～6gを3回に分経口投与する。小児は通常1日1.5～3g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。	腸内菌叢の異常による諸症状の改善
酪酸菌成分	善入菌末	ミヤBM細胞	腸内細菌に対する作用、化学療法剤投与時における整腸作用・その他整腸作用を有する														腸内菌叢の異常による諸症状の改善	通常、成人1日1.5g～3g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。

消化薬

製品群No. 13

ワークシートNo.11

リスクの程度 の詳細	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 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		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				
でんぶん 消化 酵素	ジアスターゼ	ジアスターゼ	アミラーゼとしてでんぶん分解をする。				5%以上または頻度不明(過敏症)		本剤に対し過敏症 既往歴								1回0.3~0.5g、1日3回、適 宜増減	主として炭水 化物の消化異常 症状の改善	
	ジアスマン	単味なし																	
蛋白 消化 酵素	ニューラーゼ	単味なし																	
	プロザイム	単味なし																	
脂肪 消化 酵素	ホリパーゼ	単味なし																	
	リパーゼ	単味なし																	
繊維 消化 酵素	セルラーゼ	単味なし																	
	セルロシン	単味なし																	
複合 消化 酵素	タカチアスターゼ	タカチアスターゼ	主として炭水化物の消化				頻度不明(過敏症)										1回0.2~0.3g、1日3回、適 宜増減	主として炭水 化物の消化異常 症状の改善	
	パンクレアチン	パンクレアチン	消化作用				5%以上または頻度不明(過敏症)		本剤過敏症既往 歴、ウシまたはブ タ蛋白質に対し過 敏症既往歴							1回1g、1日3回、適宜増減	消化異常症状		
	ビオチアスターゼ	単味なし																	
	ビオタミラーゼ	単味なし																	

消化薬

製品群No. 13

ワークシートNo.11

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 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)	使用量に関するもの
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)	使用量に関するもの	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		
		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													
胆汁成分	ウルソデオキシコール酸	ウルソ錠	利胆作用及び胆汁うっ滞改善作用、肝機能改善作用、胆石溶解作用		スルフォニル尿素系経口糖尿病薬(血糖降下作用増強)、コレステラミン等・制酸剤・脂質低下剤(本剤の作用減弱)		間質性肺炎(頻度不明)	1~5%未満(下痢)、0.1~1%未満(悪心、食欲不振、胸やけ、AST(GOT)・ALT(GPT)・AP上昇)、0.1%未満(嘔吐、腹痛、便秘、胃不快感等、全身けん怠感、めまい、白血球減少)、頻度不明(ビリルビン上昇、γ-GTP上昇)		0.1~1%未満(過敏症)		完全胆道閉塞(症状増悪)、劇症肝炎(症状増悪)	重篤な肝疾患、消化性潰瘍、胆管胆石、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善を目的で硬変期で高度の黄疸のある場合				原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善において1日900mgまで		1.1回50mgを1日3回経口投与する。 2.1日600mgを3回に分割経口投与。 3.1日600mgを3回に分割経口投与する。増量する場合は1日最大投与量は900mgとする。 高齢者は用量に注意する	1.下記疾患における利胆(胆道(胆管・胆のう)系疾患及び胆汁うっ滞を伴う肝疾患)、慢性肝疾患における肝機能の改善、下配疾患における消化不良[小腸切除後遺症、炎症性小腸疾患] 2.外殻石灰化を認めないコレステロール系胆石の溶解 3.原発性胆汁性肝硬変における肝機能の改善
胆汁末				なし																
	デヒドロココール酸	デヒドロココール酸注射液					ショック(注射投与による)(頻度不明)	頻度不明(悪心・嘔吐、軟便、下痢、発赤、全身掻痒感、悪寒、発熱、咳嗽、頭痛、不快感)				完全胆道閉塞(病像の悪化)、急性期の肝・胆道疾患(炎症に悪影響)、重篤な肝障害(悪化)、気管支喘息・アレルギー疾患(ショックの報告)	高齢者、12歳以下の小児、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人				大量投与により原疾患の悪化		1日100~1000mgを1~3日間隔で静注。適宜増減	下配疾患における利胆(胆管・胆のう)系疾患および胆汁うっ滞を伴う肝疾患

制酸・健胃・消化・整腸を2以上標榜するもの

製品群No. 14

ワークシートNo.12

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 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)	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 がるもの	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		
粘 膜 修 復 成 分	アズレンスル ホン酸ナトリ ウム	アズノール 細粒	胃炎・胃潰瘍 治療薬。粘 膜抵抗強化 作用を有し、潰 瘍病巣を保護 する				頻度不明(下 痢・便秘・膨 満感・腹痛・ 悪心・嘔吐 等)							アズレンスルホン酸ナトリ ウムとして、1回2mg(アズ ノール細粒(0.4%)として 0.5g、アズノール細粒 (1%)として0.2g)を1日3回 食前に経口投与(1回量を 約100mLの水又は微温湯 に溶解することが望まし い)。	胃炎・胃潰瘍 における自覚 症状及び他覚 所見の改善
	アルジオキ サ	イサロン	胃炎・胃潰瘍 治療薬。粘 膜抵抗強化 作用を有し、組 織修復を促進 する	テトラサイクリン系抗生物質 ニューキノロン系抗菌剤(併 用薬の作用減弱)			0.1~5%未満 (便秘)		透析療法(アルミ ニウム脳症・アルミ ニウム骨症)	腎障害、高齢者			アルミニウム 脳症・アルミ ニウム骨症 (腎障害患者 等)	アルジオキサとして1日300 ~400mgを3~4回に分けて 経口投与	胃潰瘍、十二 指腸潰瘍、胃 炎の自覚症状 及び他覚所見 の改善
	グリチルリチ ン酸塩	グリチルリチ ン酸モノア ミンニウム グリチロン注 一号	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、ミオパシー、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			長期適用に よる偽アルド ステロン症	グリチルリチンとして、通 常成人1日1回40mgを夜下 注射する。なお、年齢、症 状により適宜増減する。	薬疹
	L-グルタミン	グルミン顆 粒	胃潰瘍・十二 指腸潰瘍治 療薬。粘 膜抵抗強化 作用を有し、組 織修復を促進 する				0.1~5%未満 (便秘、口 渇、悪心、顔 面紅潮)							1日1~2gを3~4回に分けて 経口投与。 高齢者では減量。	胃潰瘍、十二 指腸潰瘍の自 覚症状及び他 覚所見の改善
	ゲファルナ ート	ゲファニー ルカプセル	胃潰瘍・十二 指腸潰瘍治 療薬。粘 膜抵抗強化 作用を有し、組 織修復を促進 する				0.1~5%未満 (便秘、口 渇、悪心、上 腹部不快感)、0.1%未 満[口内炎、 下痢、舌炎、 AST(GOT)・ ALT(GPT)軽 度上昇]	0.1%未満(過 敏症)	妊婦又は妊婦して いる可能性のある 婦人	高齢者				ゲファルナートとして1回50 ~100mgを1日2~3回経口 投与。 高齢者では減量。	急性胃炎・慢 性胃炎の急性 増悪期の胃粘 膜病変(びらん、 出血、発赤、 急性潰瘍)の 改善、胃潰瘍 ・十二指腸潰 瘍
	銅クロロフィ リン塩														
	スクラル ファート	アルサルミ ン錠	胃炎・消化性 潰瘍治療薬。 粘 膜抵抗強化 作用を有し、潰 瘍病巣を保護 する	クエン酸製剤(血中アルミニ ウム濃度上昇)、血清カリウ ム抑制イオン交換樹脂、 ニューキノロン系抗菌剤・ジ ギタリス製剤・フェニトイン・テ トラサイクリン系抗生物質 等・甲状腺ホルモン剤・胆汁 酸製剤(併用薬剤の吸収遅 延・阻害、服用時間をずら ず)キニン(併用薬剤の排 泄遅延)			0.1~5%未 満(便秘、口 渇、悪心)、 0.1%未満 (嘔気等)	頻度不明(発 疹、麻疹等 等)	透析療法(長期投 与によりアルミニ ウム脳症、アルミ ニウム骨症)	腎障害(アルミニ ウム脳症、アルミニ ウム骨症)、リン酸塩 の欠乏(リン酸塩の 吸収阻害)、経管栄 養剤・低出生体 重児および新生児 発育不全、高齢者			アルミニウム 脳症・アルミ ニウム骨症 等	1回1gずつ、1日3回経口 投与。	胃・十二指腸 潰瘍、急性胃 炎、慢性胃炎 の急性増悪期 の胃粘膜病変 (びらん、出 血、発赤、急性 潰瘍)の改善

制酸・健胃・消化・整腸を2以上標榜するもの

製品群No. 14

ワークシートNo.12

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 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	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)			
評価の視点	薬理作用	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								
	塩酸セトラキサート	ノイエルカプセル	胃炎・胃潰瘍治療薬・防菌因子を強化し、胃粘膜微小循環改善作用を有する			0.1~1%未満(口渇、悪心・嘔吐、下痢、便秘、胃部不快感・膨満感)、頻度不明(AST(GOT)上昇・ALT(GPT)上昇等)	0.1~1%未満(過敏症)			血栓(脳血栓、心筋梗塞、血栓性静脈炎等)、消費性凝固障害、妊婦または妊娠している可能性のある婦人				塩酸セトラキサートとして1回200mg(1カプセルまたは細粒0.5g)を1日3~4回食後および就寝前に経口投与	急性胃炎・慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜障害(びらん、出血、発赤、急性潰瘍)の改善、胃潰瘍
粘膜修復成分	ソファルコン	セサファルコカプセル	胃炎・胃潰瘍治療薬・防菌因子を強化し、粘膜保護・組織修復作用を有する			肝機能障害・貧血(頻度不明)	頻度不明(便秘、口渇、胸やけ)			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				ソファルコンとして1回100mgを1日3回経口投与	急性胃炎・慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜障害(びらん、出血、発赤、急性潰瘍)の改善、胃潰瘍
	メチルメチオニンスルホニウムクロライド	キャベジンU	胃炎・消化性潰瘍・慢性肝疾患治療薬・防菌因子を強化し、組織修復作用を有する。また肝障害改善作用を有する。			0.1%未満(便秘、下痢、あじ等)	0.1%未満(過敏症)			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、高齢者				1回25~75mgを1日3回経口投与。 高齢者では減量。	胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃炎における自覚症状及び他覚所見の改善、慢性肝疾患における肝機能の改善
消化成分	ジメチルポリシロキサン	ガスコン錠	胃内有泡性粘液除去作用を有し、消化管内ガスを駆除する			0.1~5%未満(軟便、胃部不快感、下痢、腹痛、0.1%未満(嘔吐、嘔気、食欲不振、胃部重圧感、頭痛)								1.1日120~240mgを食後又は食間の3回に分けて経口投与 2.検査15~40分前に40~80mgを約10mLの水とともに経口投与 3.検査3~4日前より1日120~240mgを食後又は食間の3回に分けて経口投与	1.胃腸管内のガスに起因する腹部症状の改善 2.胃内視鏡検査時における胃内有泡性粘液の除去 3.腹部X線検査時における腸内ガスの駆除