

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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)				
			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		
外用																		
テストステロン	外用なし																	
メチルテストステロン	外用なし																	
アミノ安息香酸エチル	アミノ安息香酸エチル軟膏「マルイシ」							過敏症		本剤に対し過敏症の既往歴				眼には使用しないこと。			適宜患部に使用する。	下記疾患における鎮痛・鎮痒外傷、熱傷、日焼け、皮膚潰瘍、そう痒症、痔疾
塩酸ジブカイン	ベルカミン、表面麻酔類似と考え使用	感覚・求神経繊維のNa ⁺ チャネルを遮断することにより局所麻酔作用を発現する。効力、持続性、毒性いずれも最大級の局所麻酔薬であるが、より効力を強めるために局所鎮痛以外の目的にはエピネフリンを添加して用いる			痙攣、痙攣等の中毒症状(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・嘔吐等)	頻度不明(過敏症)		本剤に対し過敏症の既往歴	本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー反応を起こしやすい体質。高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人。						使用に際し、目的濃度の水性注射液または水性液として使用する。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。 仙骨麻酔：0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、通常成人10～30mgを使用する。 伝達麻酔(基準最高用量1回40mg)：0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、通常成人3～40mgを使用する。 浸潤麻酔(基準最高用量1回40mg)：0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、通常成人1～40mgを使用する。 表面麻酔：耳鼻咽喉科領域の粘膜麻酔には、1～2%液にエピネフリンを添加したものを用い、噴霧または塗布する。眼科領域の麻酔には、0.05～0.1%液にエピネフリンを添加したものを用い、通常成人には1～5滴を点眼する。 尿道粘膜麻酔には、0.1%液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人男子10～20mg、女子3～7mgを使用する。 膀胱粘膜麻酔には、0.025～0.05%液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人10～20mgを使用する。 局所鎮痛には、0.025～0.05%液を用い、適量を使用する。 歯科領域麻酔：0.1%注射液にエピネフ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1～2mgを使用する。	仙骨麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔、歯科領域における伝達麻酔・浸潤麻酔

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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					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		
塩酸ジフェンヒドラミン	塩酸塩なく、ジフェンヒドラミン・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
酢酸トコフェロール	外用ないの、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、内分泌系を正常に		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、効果が無いのに月余にわたって漫然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
内服														
メチルテストステロン	エナルモン錠	男性ホルモンは雄性動物の性器系を发育させ、第二次性徴の発現に關与する。前立腺・精のうなどの副性器の萎縮防止、精子形成促進など	抗凝血剤(抗凝血剤の作用増強)	頻度不明(黄疸、肝機能検査値異常、女性:回復しがたいかれ声・多毛・ざ瘡・色素沈着・月経異常・陰核肥大、性欲亢進、男性:陰萎肥大、持続性勃起・特に大量投与により精巣萎縮・精子減少等の精巣機能抑制、悪心、おう吐、食欲不振、脱毛、皮膚色調の変化等)	頻度不明(過敏症)		アンドロゲン依存性腫瘍(腫瘍の悪化、顕性化)肝障害(代謝能低下で肝臓への負担増す)、妊婦または妊娠の可能性(女性胎児の男性化)	前立腺肥大、心疾患、腎疾患またはその既往歴、癌の骨転移、高齢者、思春期前の小児	蛋白同化・男性ホルモン製剤を長期大量投与された再生不良性貧血患者に肝腫瘍の発生の報告	蛋白同化・男性ホルモン製剤を長期大量投与された再生不良性貧血患者に肝腫瘍の発生の報告		男子性腺機能不全:1日20~50mg、造精機能障害による男子不妊症:1日50mg、末期女性性器腫瘍の疼痛緩和・手術不能乳癌:1日50~200mg、適宜増減	男子性腺機能不全、造精機能障害による男子不妊症、末期女性性器腫瘍の疼痛緩和・手術不能乳癌	
塩酸ヨヒンビン	なし													
硝酸ストリキニーネ	ホミカエキス散(ストリキニーネを0.61~0.63%含む)	唾液、胃液分泌促進								長期・大量:ストリキニーネ蓄積により、痙攣等の症状のあらわれのおそれ	長期・大量:ストリキニーネ蓄積により、痙攣等の症状のあらわれのおそれ		1回0.2g、1日0.5g、適宜増減	苦味による唾液及び胃液分泌促進

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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					
サリチル酸チオプロミン	なし																				
塩酸チアミン	塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」 塩酸チアミン散1%「ホエイ」	ビタミンB1はATP存在下にthiamine diphosphateに変換し、生理作用を現す。ピルビン酸の脱炭酸反応やTCAサイクル内のαケトグルタル酸の脱炭酸反応に関与。トランスケトラーゼの補酵素として五炭糖リン酸回路での糖代謝や核酸代謝にも関与						頻度不明(過敏症)								ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害)では、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、成人には塩酸チアミンとして、1回1~10mgを1日1~3回経口投与する。 塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」:1回1~10g、1日1~3回経口投与 塩酸チアミン散1%「ホエイ」:1回0.1~1g、1日1~3回経口投与 なお、年齢、症状により適宜増減する。	1. ビタミンB1欠乏症の予防及び治療 2. ビタミンB1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、はげしい肉體労働時等) 3. ウェルニッケ脳炎 4. 脚氣衝心 5. 下記疾患のうち、ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害 [5. の適応に対して、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。]

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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			
リポフラビン	ハイボン錠 20mg	コレステロール上昇抑制作用 家兎に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン-鱈葉油投与による血清コレステロール値の上昇を抑制した。					0.1~5%未満(下痢、悪心・嘔吐、胃膨満、腹部膨満)、0.1%未満(胃不快感、食欲不振)									高コレステロール血症及びビタミンB2の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと		酪酸リポフラビンとして、通常 成人1日5~20mgを2~3回に分経口投与する。 高コレステロール血症には 通常、成人1日60~120mgを2~3回に分経経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。	・高コレステロール血症 ・ビタミンB2欠乏症の予防及び治療。 ・下配疾患のうち、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、口角炎、口唇炎、舌炎、脂漏性湿疹、結膜炎、びまん性表層角膜炎 ・ビタミンB2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、授乳肉(体労働時)等)。 高コレステロール血症及びビタミンB2の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと。

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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	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			
アスコルビン酸	アスコルビン酸「ヨンダ」	アスコルビン酸(ビタミンC)が欠乏すると、壞血病や小児ではメルレル・バロー病を生じ、一般に出血傾向の増大、骨・歯牙の発育遅延、抗体産生能や創傷治癒能の低下などを起こす。コラーゲン生成への関与、毛細血管抵抗性の増強や血液凝固時間の短縮などによる出血傾向の改善、副腎皮質機能への関与(ストレス反応の防止)、メラニン色素生成の抑制などが報告されている。					頻度不明(悪心・嘔吐・下痢等)				高齢者					下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎)には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1日50～2,000mgを1～数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。高齢者で減量。	1.ビタミンC欠乏症の予防および治療(壊血病、メルレル・バロー病)。ビタミンC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、はげしい肉体労働時など。) 2. 下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合。毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎。なお、2.の効能・効果に対して、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。
ニコチン酸アミド	ニコチン酸アミド散ソネ	ニコチン酸アミドはニコチン酸とともにNAD、NADPに組み込まれ、脱水素酵素の補酵素として広く生体内の酸化還元反応にあずかる。									高齢者、妊婦、産婦、授乳婦、小児					2.の適応(効能又は効果)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。		1-2.ニコチン酸アミドとして通常成人1日25～200mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	口角炎、口内炎、舌炎、接触皮膚炎、急・慢性湿疹、光線過敏性皮膚炎、メニエル症候群、末梢循環障害(レイノー病、四肢冷感、凍瘡、凍傷)、耳鳴、難聴

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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 よる健康破 害のおそれ			
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 剤中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
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、脳細動 脈に直接作 用して脳血管 を収縮させ、 その抵抗性を 増加して脳血 流量を減少す る。	キサンチン系薬剤・中枢神経 興奮薬(過度の中枢神経刺 激作用)、MAO阻害剤(頻 脈、血圧上昇等)、シメチ ン(過度の中枢神経刺激作 用)					胃潰瘍又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 娠又は好娠してい 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、悪 暈、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 起こすことが ある。	妊娠又は妊 娠している可 能性のある 婦人及び授 乳婦には長 期適用を避 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。一般的に高 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。	ねむけ、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)		
グルクロラ クトン	クロンサン 散	循環血流量 増加							高齢者				1回0.3~1g、1日3回、適宜 増減。高齢者では用量に 注意	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、蕁麻疹、 湿疹、中毒疹、 妊娠悪阻、妊 娠中毒	

その他の泌尿生殖器官及び肛門用薬

製品群No. 31

ワークシートNo.24

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)				
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			
マンテル酸ヘ キサミン	抗菌作用	尿をアルカリ性 にする薬剤(本 剤の効果減 弱)				0.1~5%未 満(悪心、下 痢、排尿時灼 熱感、不安、 呼吸困難) 0.1%未満 (一過性蛋白 尿、頭痛、腹 部の痙攣、浮 腫)	0.1%未満 (過敏症)		腎不全、本剤成分 過敏症既往歴	高齢者、妊婦また は妊娠の可能性							1回750mg、1日4回。適宜 増減。高齢者では減量	尿路感染症