

その他の女性用薬

製品群No. 51

ワークシートNo.31

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			
トリコマイシン	なし																	
クロラムフェ ニコール	クロマイ錠 錠	グラム陽性、 陰性菌に抗 菌作用					頻度不明(長 期連用・内 服・注射等全 身投与と同 様な症状)	頻度不明(過 敏症)		本剤成分過敏症 既往歴	高齢者				必要最小限の使 用。内服させな い。	長期連用しな いこと。	1日1回1錠、局所に挿入	クロラムフェ ニコール感 性菌による細菌 性膣炎
エテニルエ ストラジオール	外用なし、プ ロセキソール 錠	前立腺、精の う重量を減少 させ血中ステ ロイド値を低 下させる		血糖降下薬(血糖降下作用 の減少)、リトナビル(本剤の 作用減少)	頻度不明(心 不全、狭心 症、長期連 用:血栓症)	頻度不明(貧 血、肝機能異 常、血圧上 昇、精神障害 の再発、大量 継続投与に よる高カルシ ウム血症、ナ トリウムや体 液貯留、不正 出血、経血置 変化、下腹部 痛、乳房疼痛 感、乳房痛、 悪心、おう 吐、食欲不振 、下痢、腹痛 、胃痛、頭 痛、めまい、 倦怠感、陰萎	頻度不明(過 敏症)		エストロゲン依存 性腫瘍およびその 疑い(腫瘍の悪化 あるいは顕性化)、 血栓性静脈炎・肺 塞栓症または既往 歴(血液凝固能の 亢進によりこれら の増悪)	肝障害、子宮筋 腫、子宮内腺症ま たは既往歴、心疾 患・腎疾患または 既往歴、てんかん、 糖尿病、高齢者、					長期連用:血 栓症、卵巣ホル モン剤を長 期間(1年以上) 使用した閉経期以降 の婦人では子宮内 腺症を発生する危 険度が対照群に比 べ高く、使用期 間、使用量と 危険度の上昇に相 関性があることを 示唆する疫学調査 あり	1回0.5~1mg、1日3回。適 宜増減。高齢者減量	前立腺癌、閉 経後の末期乳 癌(男性ホルモン 療法に抵抗を 示す場合)	

その他の女性用薬

製品群No. 51

ワークシートNo.31

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 添用のお 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		
エストロ ン オール	貼付剤あ り、エスト ラ ダームM	卵巣機能低下 または消失 によるエスト ロゲン欠乏症 による閉経症 状の改善。		リファンピシン・抗てんかん 薬・HIV逆転写酵素阻害薬・ セイヨウオトギリソウ含有食 品・ステロイドホルモン(本剤 の代謝が促進され血中濃度 が低下)、プロテアーゼ阻害 薬(本剤の血中濃度が変化)	頻度不明(静 脈血栓塞栓 症、血栓性静 脈炎)、乳癌・ 冠動脈性心 疾患・脳卒 中・痴呆など の発生との 関連性を示 唆する報告 あり。	頻度不明(ア ナフィラキ ン様症状)	頻度不明(片 頭痛、静脈瘤 の悪化、胆石 症、胆のう疾 患、胆汁うっ 滞黄疸、下肢 痛、ボルフィ リン症の悪 化、喘息の悪 化、耳硬化 症)、5%以上 (一次刺激性 の接触性皮 膚炎、不正出 血、消退出 血、帯下、乳 房葉溝感)、 0.1~5%未 満(かぶれ、 水疱、色素沈 着、外陰部腫 脹感、外陰部 掻痒感、子宮 内腔増殖、乳 房痛、乳頭 痛、乳腺症、 頭痛、眠気、 めまい、動 悸、おう吐、 吐気、下痢、 腹部膨満感、 便秘、心窩部 痛、浮腫、肝 機能障害、腹 痛、下腹部 痛、関節痛、 腰痛、耳鳴、 体重増加・減 少、倦怠感、 トリグリセリ ド上昇、フィ ブリンノーゲン 増加)、0.1% 未満(不眠、 胸部不快感、 血圧上昇、発 熱)		エストロゲン依存 性腫瘍およびその 疑い(腫瘍の悪化 あるいは顕性化)、 血栓性静脈炎・肺 塞栓症または既往 歴(血液凝固能の 亢進によりこれら の増悪)、本剤成 分過敏症既往歴、 妊婦または妊娠の 可能性および授乳 婦、動脈性の血栓 塞栓症	子宮筋腫、子宮内 膜症、乳癌家族素 因が強いまたは乳 房結節、乳腺症、 乳房レントゲンに異 常、高血圧・心疾 患・腎疾患または 既往歴、糖尿病、 片頭痛、てんかん、 肝障害、術前また は長期臥床状態、 全身性エリテマト ーデス、高齢者			大量投与・ナトリ ウムや体液の貯 留	長期適用:血 栓症、卵巣ホル モン剤と黄体ホル モン剤を 長期間使用 した女性では 乳癌を発生 する危険度 が対照群に 比べ高く、使 用期間と危 険度の上昇 に相関性が あるとの報告 あり	1回1枚(0.72mg)貼付。2日 ごとにかえ	更年期障害お よび卵巣欠落 症状に伴う:血 管運動神経症 状、泌尿生殖器 の萎縮症 状、閉経後骨 粗鬆症

抗ヒスタミン薬主薬製剤

製品群No. 52

ワークシートNo.32

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	効果効果		
		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	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									
抗ヒスタミン成分	塩酸シフェンヒドラミン	ベナ錠	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、動悸) 自動車運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)		腸内腫(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					塩酸シ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
	4-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)	虚脱・錯乱、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(頭暈、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)、眠気を催すことがあるので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)	本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症の既往歴、緑内障(緑内障の増悪)、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(虚脱等)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					4-マレイン酸クロルフェニラミンとして、通常、成人に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、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。	

抗ヒスタミン薬主薬製剤

製品群No. 52

ワークシートNo.32

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		薬型に基づく 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							
抗ヒスタミン成分	メキタジン	セスラン錠	ケミカルメチ 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・ 黄疸・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 ん怠感、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 筋障害、月経 異常、味覚異 常、口内しび れ感)、頻度 不明(黄疽)、 自動車運転 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、線内障 (線内障を悪化)、 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			過量投与で眠 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・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)

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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	用去用量	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	長期適用に よる副作用 のおそれ			
抗 炎 成 分	グリチルリチ ン酸モノアン モニウム	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 筋溶解症(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を皮下 注射する。なお、年齢、症 状により適宜増減する。	薬疹
ビタ ミ ン 成 分	ビタミンB1 (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。ピルピ 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、効果がな いのにも月余 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 しい肉体的労 働時等) 3. ウェルニッケ 脳炎 4. 脚気衝心 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 ないのに月余 にわたって漫 然と使用すべ きでない。〕

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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 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				
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
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg コレステロール上昇抑制作用 家庭に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン-綿実油投与による血清コレステロール値の上昇を抑制した。	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			尿を黄変させる(臨床検査値に影響)	高コレステロール血症による健康被害のおそれ	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	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、口角炎、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、授乳婦、はげしい肉体的労働時等) ・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。	

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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	使用量に関するもの			
ビタミンB6 (塩酸ピロキシン)	アデロキシン錠	体内でリン酸ピロキサルとなり、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ぱく質・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、ノルアドレナリン、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)					高齢者、妊婦、産婦、授乳婦等、新生児、乳幼児、小児等			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、効果が無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		塩酸ピロキシンとして、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がある場合もある。依存症に大量を用いる必要が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除く)。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)	

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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			
	ニコチン酸アミド	ニコチン酸アミド放線菌素 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、効果がな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

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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 留償性	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			
	パントテン酸 カルシウム	バンカル散	パントテン酸 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、ホル フィン等 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(消 化器)						大量投与により 腹痛、下痢	2.の適応(効 能又は効果) に対して、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。		パントテン酸カルシウムと して1日10~200mg(0.1~ 2.0g)を1~3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。	1.パントテン酸 欠乏症の予防 および治療、 パントテン酸の 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、妊産婦、 授乳婦など)2. 下記疾患のうち、 パントテン酸の 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、急性慢性 湿疹、弛緩性 便秘。なお、 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。
気管支 拡張成分	dl-塩酸メチ ルエフェドリン	dl-塩酸メチ ルエフェド リン散	アドレナリン 作動性の気管 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 清カリウム値 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、腹部 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 ているので減量するなど注 意すること。	下記疾患に伴 う咳嗽 気管支喘息、 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) 蕁麻疹、湿疹	

その他のアレルギー用薬

製品群No. 53

ワークシートNo.33

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	薬理に基づく慣性	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	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	スイッチ化等に伴う使用環境の変化			
アミノ酸類成分	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、AI-P、γ-G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の比を改善させた。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組織増殖を抑制した。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
整腸成分	乾燥酵母	乾燥酵母「ホエイ」	乾燥酵母は含有する諸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