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			
角質軟化・保湿成分	グリセリン	グリセリン																		・浣腸液の調剤に用いる。また，溶剤，軟膏基剤，湿潤・粘滑剤として調剤に用いる
	尿素	パスタロン・パスタロンソフト・パスタロン10ローション 用量により、副作用が異なったので、下記に異なった部分のみ、記載した。	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。ヒト足蹠正常角質切片にパ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、基剤のみ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、パスタロン塗布患部はなめらかとなり、角質細胞間隔は狭小となる。					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、傷面への直接塗擦を避けること。			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、進行性指掌角皮症（主婦湿疹の乾燥型）、足蹠部皸裂性皮膚炎、掌蹠角化症、毛孔性苔癬、魚鱗癬
	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角質水分保持増強作用、④線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					クリーム：0.1～5%未満（過敏症：皮膚炎、そう痒、発赤、発疹、潮紅等） 軟膏：0.1～5%未満（過敏症：そう痒、発赤、発疹等） ゲル：0.1～5%未満（過敏症：皮膚刺激感） 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擦を避けること。 ・眼には使用しないこと。			通常、1日1～数回適量を患部に塗擦又はガーゼ等にのばして貼付する。	皮脂欠乏症、進行性指掌角皮症、凍瘡、肥厚性瘢痕・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

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			
鎮痒成分	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あり→レスタミンコーワ軟膏	アレルゲン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）					炎症症状が強い滲出性の皮膚炎：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。	蕁麻疹、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、温覚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・紅斑増悪、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・妊婦又は妊娠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		炎症症状が強い滲出性の皮膚炎：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。		・眼あるいは眼周囲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、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、大量・長期にわたる広範囲の作用は避ける		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・妊婦又は妊娠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、蕁麻疹、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 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			
鎮痒成分	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、振戦、痙攣(頻度不明)	ショック(頻度不明)	頻度不明(眠気、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型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
抗炎症成	グリチルリチン酸二カリウム	点眼のみ																		
	グリチルリチン酸モノアンモニウム	外用はなし																		
抗炎症成分	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
※角質軟化成分	サリチル酸	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剥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湿潤、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。 眼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、50%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・鶏眼・胼胝腫の角質剥離。 2.乾癬、白癬（頭部浅在性白癬、小水疱性斑状白癬、汗疱状白癬、頑癬）、癜風、紅色粃糠疹、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、遠山連圏状粃糠疹）、湿疹（角化を伴う）、口囲皮膚炎、掌蹠膿疱症、ヘブラ粃糠疹、アトピー性皮膚炎、ざ瘡、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		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			
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，尋常性白斑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嚢に作用して，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あらわれる傾向がある。			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，び漫性脱毛症，粃糠性脱毛症，壮年性脱毛症，症候性脱毛症など ②乾性脂漏 ③尋常性白斑
	ミノキシジル	医療用にはなし																		
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あり→レスタミンコーワ軟膏	アレルゲン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）					炎症症状が強い滲出性の皮膚炎：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。	蕁麻疹、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		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			
ビタミン成分ほか	パンテノール	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テノールは、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となって、TCAサイクルにおけるオキザ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。 ・パンテノールは健常ウサギの呼吸、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テノ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。					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					パントテン酸の欠乏または代謝障害には効果がないのに月余にわたって漫然と投与しない		パンテノールとして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 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、効果がな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
	パンテニールエチルエーテル	医療用にはなし																		