

| 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 | | |
| 充血除去成分 | 塩酸エフェドリン エフェドリン「ナガ斗」(点眼剤ないため経口剤を採用) | 気管支拡張作用、鼻粘膜血管収縮作用を有する | カテコールアミン(不整脈、心停止) | モノアミン酸化酵素阻害剤・甲状腺製剤(本剤の作用増強)、キサンチン誘導体・ステロイド剤・利尿剤(血清カリウム値低下) | 重篤な血清カリウム値低下 | 頻度不明(心悸亢進、血圧上昇、頭痛、頭重、振戦、不眠、めまい、発汗、神経過敏、脱力感、悪心・嘔吐、食欲不振、排尿困難、口渇、長期連用、不安・幻覚・妄想を伴う精神症状) | 頻度不明(過敏症) | カテコールアミン投与中(不整脈、心停止) | 甲状腺機能亢進症、高血圧症、心疾患、糖尿病、緑内障、前立腺肥大症、小児、重症喘息患者、低酸素血症患者(血清カリウム値の低下に特に注意)、高齢者 | 効果が認められない場合は投与中止 | 過度の使用で不整脈・心停止、長期で不安・幻覚・妄想を伴う精神症状 | 塩酸エフェドリンとして、通常成人1回12.5～25mg(錠は1/2～1錠、散は0.125～0.25g)を1日1～3回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者は減量 | 下記疾患に伴う咳嗽、気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、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)鼻粘膜の充血・腫脹 |
| | 塩酸テトラヒドロプロリン | 血管収縮作用を有する。本剤の鼻粘膜ならびに粘膜の充血抑制作用の機序は交感神経α受容体を特異的に直接刺激することにより生じる末梢血管収縮作用に基づく。 | モノアミン酸化酵素阻害剤(急激な血圧上昇) | | | 頻度不明(傾眠、頭痛、めまい、振戦、不眠症、脱力感等循環器、血圧上昇、心悸亢進、不整脈等、熱感、乾燥感、反応性充血) | 頻度不明(過敏症) | 閉塞隅角緑内障(眼圧上昇)、モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中(急激な血圧上昇) | 冠動脈疾患、高血圧症、甲状腺機能亢進症、糖尿病、眼圧上昇原因、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人、小児、 | 連用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間において使用 | 連用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがある | 通常、成人1回1～2滴を1日2～4回点眼する。なお、年齢、症状により適宜増減する | 表在性充血(原因療法と併用) |
| | 塩酸ナファリン 硝酸ナファリン | なし 眼科用ブリビナ | MAO阻害剤(急激な血圧上昇) | | | 0.1%～5%未満(散瞳・調節近点延長、乾燥感)、頻度不明(眼圧変動・刺激痛・反応性充血) | 頻度不明(過敏症) | 閉塞隅角緑内障(散瞳させ症状悪化)、モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中(急激な血圧上昇) | 冠動脈疾患、高血圧症、甲状腺機能亢進症、糖尿病、眼圧上昇原因、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人、小児 | 連用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血を起こすことがあるので、急性充血期に限って使用するか適切な休薬期間において使用 | 連用・頻回使用で反応性の低下、局所粘膜の二次充血 | 通常、成人1回1～2滴を1日2～3回点眼する。なお、年齢、症状により適宜増減する。 | 表在性充血(原因療法と併用) |
| 眼筋調節成分 | メチル硫酸ネオスチグミン | 調節機能改善作用 | | | | 頻度不明(一過性の眼圧上昇、調節痙攣) | 頻度不明(過敏症) | 閉塞隅角緑内障ないし狭隅角緑内障、前房が浅いなど眼圧の上昇原因 | | 点眼用のみに使用 | | 1回2～3滴、1日4回点眼。適宜増減 | 調節機能の改善 |

| 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 | 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 | | | | |
| 消炎成分 | アズレンスルホン酸ナトリウム | AZ点眼液 | 抗炎症作用・浮腫抑制(ラット) アレルギー性結膜炎に対し抗炎症効果(ウサギ) 抗アレルギー作用・皮膚過敏症を著明に抑制する(ラット) | | | | 0.1%未濁(眼瞼の腫脹・発赤・そう痒感) | | | | | | 1日3～5回、1回1～2滴を点眼する。 | 急性結膜炎、慢性結膜炎、アレルギー性結膜炎、表層角膜炎、眼瞼縁炎、強膜炎 | | |
| 消炎成分 | イブシロンアミノカブロン酸 | アランドインなし イブシロン顆粒(点眼剤なしのため経口剤を採用) | 止血作用 プラスミンの作用を抑制し、止血作用を示す。 抗アレルギー・抗炎症作用 アレルギー症状や炎症性病変の原因になっているキニンやその他の活性ペプチド等のプラスミンによる産生を抑制する。 | トロンピン(血栓形成傾向) | ヘモコアグラゼ(大量併用、血栓形成傾向)、バトロキソピン(血栓・塞栓症)、凝固因子製剤(凝固系系先進) | | 0.1～5%未濁(胸やけ)、 0.1%未濁(食欲不振、悪心、下痢、けいん怠感、結膜潮紅、鼻づまり) | 0.1未濁(過敏症) | | トロンピン投与中(血栓形成傾向) | 血栓および血栓症のあらわれる恐れ、消費性凝固障害、本剤の成分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、高齢者 | | ミオパチー(大量投与) 投与が長期化する場合はOK測定が望ましい | イブシロンアミノカブロン酸として通常成人は、1日3～12gを3～4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。高齢者は減量して投与 | 全身性線溶亢進が関与すると考えられる出血傾向(白血病、再生不良性貧血、紫斑病等、および手術中・術後の異常出血) 局所線溶亢進が関与すると考えられる異常出血(肺出血、鼻出血、性器出血、腎出血、前立腺手術中・術後) | |
| 塩化リゾチーム | リゾチーム点眼液 | リゾチームは、卵白由来のたんぱく質で、溶菌作用、抗炎症作用、出血抑制作用を有する。 | | | | | ショック・アナフィラキシー様症状(頻度不明) | 頻度不明(結膜充血・刺激感・そう痒感) | 頻度不明(過敏症) | | 本剤の成分に対する過敏症の既往歴、卵白アレルギー(アナフィラキシー・ショックを含む過敏症状の報告) | アトピー性皮膚炎・気管支喘息・薬剤アレルギー・食物アレルギー等のアレルギー性素因、両親兄弟等がアレルギー症状の既往歴 | | 点眼用にのみ使用 | 通常、1回1～2滴を1日数回点眼する。 | 慢性結膜炎 |
| グリチルリチン酸二カリウム | ノイボルミン点眼 | 抗アレルギー作用、角膜上皮再生促進作用を有する | | | | | 頻度不明(眼の刺激感) | 頻度不明(過敏症) | | | | | 点眼用にのみ使用 | 通常、1回2～3滴を1日5～6回点眼する。なお、症状により適宜増減する。 | アレルギー性結膜炎 | |

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

| 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 | | | |
| 消炎成分 | 硫酸亜鉛 点眼液 | サンテック 点眼液 | 結膜粘膜炎の表層の組織蛋白と結合して皮膜をつくり、病的組織を刺激して細胞の新生を促進する収れん作用、毛細血管壁を収縮させ、透過性を抑制することによる消炎作用をあらわす。また、抗菌作用をあらわす。 | | | | 頻度不明(眼の刺激感) | 頻度不明(過敏症) | | | | | | | | | | 通常、1日3～5回、1回1～2滴宛点眼する。なお、症状により適宜増減する。 | 結膜炎に対する収れん作用モラー・アクセンフェルド菌による結膜炎・眼瞼炎・角膜潰瘍 |
| | 硫酸ベルベリン | ストブニン (硫酸ベルベリンは注射剤のみのため注射剤を使用) | 核酸・蛋白合成系に作用して静菌作用を示すことより、止瀉作用があらわれるものと思われる。 | | | | | | | | 出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、 原則禁忌:細菌性下痢患者(治療期間の延長) | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、高齢者 | | | | | | 硫酸ベルベリンとして、通常成人1日4～30mgを皮下又は筋肉内に注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者では減量する。 | 下痢症 |
| 抗ヒスタミン成分 | 塩酸ジフェンヒドラミン | レスタミン コーワ軟膏 (点眼剤ないため、軟膏剤を採用) | 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) | | | | | 炎症症状が強い渗出性の皮膚炎: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。(軟膏としての注意) | | | 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。 | 尋常性乾癬、湿疹、小児ストロフルス、皮膚そう痒症、虫さされ |

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

| 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 | | 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 | 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 | | |
| α-マレイン酸クロロフェニラミン | 点眼がないのでボラミン錠2mgを使用 | 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) | 痙攣・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(鎮静、神経過敏、頭痛、焦燥感、複視、眩暈、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)・Al-P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、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(催乳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 | | | | α-マレイン酸クロロ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。 | 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しゃみ・鼻汁・咳嗽。 |
| クロモグリク酸ナトリウム | インターラ点眼液 | 抗原抗体反応に伴って起こるマスト細胞からの化学伝達物質(ヒスタミン等)の遊離を抑制する。また、ヒト末梢静脈血由来の炎症性細胞(好酸球、好中球、単球)の活性化に対して抑制作用をもつ。 | | | アナフィラキシー様症状(頻度不明) | | 0.1～5%未満(点眼時一過性の眼刺激感、結膜充血、眼瞼炎)、0.1%未満(結膜炎) | 保存剤の塩化ベンザルコニウムによる過敏症 | 本剤の成分に対する過敏症の既往歴 | 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 | | | 眼周囲に流した液はふきとる | 1回1～2滴、1日4回(朝、昼、夕方及び就寝前)点眼 | アレルギー性結膜炎、春季カタル | |

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

| 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 | | | |
| 抗菌成分 | スルファメトキサゾール | 高眼がないので類薬のスルファメトキサゾール点眼(サイアジン)で代用 | 抗菌作用:グラム陽性菌、陰性菌に広く作用。抗菌力はスルファチアゾール、スルファジアジンとほぼ等しい。 | | 頻度不明(刺激感、眼瞼縁の発赤、結膜充血) | 頻度不明(過敏症) | | サルファ剤過敏症 既往歴 | 薬物過敏症 | | | | まれに全身使用と同じ副作用があらわれることがあるので、長期連用は避ける事。 | | | |
| | スルファメトキサゾールナトリウム | なし | | | | | | | | | | | | | | |
| ビタミン成分 | ビタミンB6(塩酸ピリドキシン) | アデロキシン錠 | 体内でリン酸ピリドキサルとなり、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。 | | 頻度不明(長期・大量投与:手足のしびれ、知覚異常等) | 頻度不明(光線過敏症) | | 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、効果がないのに月余にわたって濃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 | 塩酸ピリドキシンとして、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含む。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) | | |

| 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) | ユベラ錠 | 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) | | | | | 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 | |
| | シアノコバラミン | サンコバ点眼液 | 調節機能改善作用、組織呼吸増加作用、神経興奮伝導に対する作用を有する | | | | 頻度不明(過敏症) | | | | 点眼用のみ使用 | | 通常、1回1～2滴を1日3～5回点眼する。なお、症状により適宜増減する。 | 調節性眼精疲労における攣動調節の改善 | |
| | バルミチン酸レチノール(ビタミンA) | 点眼がないので、チヨコラ錠を使用 | 網膜の暗順応を高める。粘膜の異常乾燥、角化、損傷、眼球乾燥症、角膜軟化症を改善し、疾病に対する抵抗力を増す。 | エトレチナート・トレチノイン(ビタミンA過剰症と類似した副作用症状を発生) | パクリタキセル(パクリタキセルの血中濃度が上昇) | | 大量・長期投与にてビタミンA過剰症状:頻度不明(大泉門膨隆、神経過敏、頭痛、食欲不振、嘔吐、肝腫大、脱毛、そう痒感、体重増加停止、四肢痛、骨痛、関節痛) | 頻度不明(過敏症) | エトレチナート製剤を投与中(ビタミンA過剰症と類似した副作用症状を発生)、トレチノイン製剤を投与中(ビタミンA過剰症と類似した副作用症状を発生)、ビタミンA欠乏症の婦人以外の妊婦3ヶ月以内又は妊婦を希望する婦人(海外で奇形発現) | 高齢者 | | 妊婦、産婦、授乳婦等への投与では、ビタミンAの補給を目的として本剤を用いる場合は食品などから摂取量に注意し、本剤による投与は5,000IU/日未満に留めるなど必要な注意を行うこと。 | 大量・長期投与により、ビタミンA過剰症症状があらわれることがある。 | 治療の目的には、ビタミンAとして通常成人1日10,000～100,000ビタミンA単位を経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。なお、ビタミンAとして通常成人1日3,000～100,000ビタミンA単位である。高齢者では減量。 | ビタミンA欠乏症の治療 夜盲症、結膜乾燥症、角膜乾燥症、角膜炎 下記疾患のうち、ビタミンAの欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 角化性皮膚疾患 |

| 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 | | | | |
| ビタミン成分 | パントテール注射液(点眼剤ないため注射剤を採用) | ・生体内にとり入れられたパントテールは、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となっており、TCAサイクルにおけるオキサ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。 | | | | | | 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(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・慢性湿疹、術後腸管麻痺)には効果が無いのに月余にわたって漫然と投与しない | | パントテールとして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 |
| | パントテン酸カルシウム (点眼剤ないため経口剤を採用) | 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(大量投与で腹痛、下痢等) | | | | | | | 腹痛・下痢等(大量投与) | 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疾患(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・慢性湿疹、弛緩性便秘)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 | | 通常、成人には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・慢性湿疹、弛緩性便秘 |

| 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 | | |
| ビタミンアデニンジクスクレオチドナトリウム(FAD)成分 | ビタミンB2製剤・フラビチン点眼液 | FADは角膜の酸素消費能を増加させ組織呼吸を亢進したがリボフラビン及びFMN(Flavin mononucleotide・リン酸リボフラビン)では、このような作用が認められなかった。ビタミンB2欠乏ウサギの角膜中のビタミンB2量は、FADの点眼により増加した。また、ビタミンB2欠乏ウサギに出現したびまん性表層角膜炎の症状は、FADの点眼により改善が認められた。 | | 頻度不明(眼の刺激感) | 頻度不明(過敏症) | | | | | 眼周囲に流出した液はふき取る | | | 通常、1回1～2滴を1日3～6回点眼する。なお、症状により適宜増減する。 | 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 角膜炎、眼瞼炎 |
| アミノ酸類成分 | L-アスパラギン酸カリウム(点眼剤ないため経口剤を採用) | カリウムは細胞内の主要電解質で、細胞膜電位の形成、酸一塩基平衡の調節、浸透圧の維持等に関与し、神経の興奮や各組織の細胞内代謝に重要な役割をもつ。L-アスパラギン酸カリウムは組織移行性及び体内利用率のよいカリウム塩であることが認められている。 | カリウム保持性利尿剤・アンジオテンシン変換酵素阻害剤・アンジオテンシンII受容体拮抗剤(高カリウム血症) | 心臓伝導障害(大量投与) | 0.1～5%未満(胃腸障害、食欲不振、心窩部重圧感、耳鳴) | | 重篤な腎機能障害(高カリウム血症)、副腎機能障害(高カリウム血症)、高カリウム血症 | 腎機能低下あるいは腎機能障害、急性脱水症、広範囲の組織損傷(熱傷、外傷等)、高カリウム血症があらわれやすい疾患(低レニン性低アルドステロン症等)、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳中の婦人、低出生体重児、新生児、乳児、高齢者 | | 大量投与で心臓伝導障害 | 長期投与で高カリウム血症 | | L-アスパラギン酸カリウムとして、通常成人1日0.9～2.7g(錠3～9錠、散1.8～5.4g)を3回に分けて経口投与する。なお、症状により1回3g(錠10錠、散6g)まで増量できる。高齢者では減量投与 | 下記疾患又は状態におけるカリウム補給 降圧利尿剤、副腎皮質ホルモン、強心配糖体、インスリン、ある種の抗生物質などの連用時 低カリウム血症型周期性四肢麻痺 心疾患時の低カリウム状態 重症嘔吐、下痢、カリウム摂取不足及び手術後 |

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

| 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 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 | | | |
| L-アスバラギ ン酸マグネシ ウム・カリウ ム | アスバラギ ン酸 錠 (点 眼剤 ない た め 経 口 剤 を 採 用) | カリウム並 びに マグネシ ウムは 細胞内 に多量 に存在 する陽 イオン で、細 胞の生 理的機 能の維 持に重 要な働 きを示 す。 L-アス バラギ ン酸カ リウム とL-ア スバラ ギン酸 マグネ シウム の等量 混合物 は、 KCl、 MgCl ₂ など の無機 塩に比 べ組織 移行性 がよく 、電解 質平衡 異常時 のカリ ウム、 マグネ シウム 補給に 優れた 効果を 示す。 | カリウム 保持性 利尿剤・ アンジ オテン シン変 換酵素 阻害剤 ・アン ジオテ ンシンII 受容体 拮抗剤 (高カリ ウム血 症)、 活性型 ビタミン D製剤 (高マ グネシ ウム血 症) | 心臓伝導 障害(大 量投与) | 頻度不明 (胃腸 障害、 胸やけ 、下痢 、嘔吐 、腹部 膨満感 、けん 怠感、 熱感) | | | 重篤な腎 機能障 害(高カ リウム 血症)、 副腎機 能障害 (高カ リウム 血症)、 高カリ ウム血 症又は 高マグ ネシウ ム血症 | 腎機能低 下ある いは腎 機能障 害、急 性脱水 症、広 範囲の 組織損 傷(熱 傷、外 傷等)、 高カリ ウム血 症があら われや すい疾 患(低レ ニン性 低アル ドステ ロン症 等)、高 マグネ シウム 血症が あらわ れやす い疾患 、妊婦 又は妊 娠して いる可 能性あ る婦人 、授乳 中の婦 人、低 出生体 重児、 新生児 、乳児 、高齢 者 | | | 大量投与 で心臓 伝導障 害 | 長期投与 で高カ リウム 血症又 は高マ グネシ ウム血 症 | 原則とし て、L-ア スバラ ギン酸 カリウ ムとし て1日 225 ～750 mg(3～ 10錠) を2～3 回に分 割経口 投与す る。 なお、 年齢、 症状に よって 適宜増 減する。 高齢者 では減 量投与 | 下記疾患 又はば 状態に おける カリウ ム補給 (マグ ネシウ ム欠乏 を合併 してい る場合)降圧 利尿剤 、副腎 皮質ホ ルモン 、強心 配糖体 、イン スリン 、ある 種の抗 生物質 などの 連用時 、低カ リウム 血症週 期性四 肢麻痺 、心疾 患時の 低カリ ウム状 態、肝 疾患時 の低カ リウム 状態、 重症嘔 吐、下 痢、カ リウム 摂取不 足及び 手術後 |
| アミノ酸エ チル硫酸 (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-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 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 チル硫 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 ないに き、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 | |

眼科用薬

製品群No. 62～65,67

ワークシートNo.41

| 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 蓋用のおそれ | E 患者背景(既往症、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 | | | | |
| コンドロイチン硫酸ナトリウム | コンドロン点眼液 | 塩酸又は水酸化ナトリウムで腐蝕した家兎角膜の膨化、浮腫並びに混濁が抑制され、角膜の透明性を保持する作用が認められている。コンドロイチン硫酸ナトリウムの生理的粘性により角膜の乾燥を防止する作用が認められている。 | | | | | 0.1～5%未満(眼のかゆみ、充血)、0.26%(眼瞼結膜炎悪化) | | | | | | | | | | | | 通常1日2～4回、1回1～2滴宛点眼する。 | 角膜表面の保護 |
| 無機塩類成分 | 人工涙液マイティア | | | | | | | 頻度不明(過敏症) | | | | | | | | | | | 通常、1回1～2滴を1日5～6回点眼する。症状により適宜増減。 | 灰における涙液の補充、涙液減少症、乾性角結膜炎、コンタクトレンズ装着時 |
| 塩化ナトリウム | 経口または注射があるが不採用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 塩化カルシウム | 経口または注射があるが不採用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 塩化ナトリウム | 経口または注射があるが不採用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 硫酸マグネシウム | 経口または注射があるが不採用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リン酸水素ナトリウム | 経口または注射があるが不採用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| リン酸二水素ナトリウム | なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |