

その他の副作用として、頻尿、排尿痛、血尿、残尿感等の膀胱炎様症状が現れることがある。

(c) 麦門冬湯

痰の切れにくい咳（喉の乾燥感）、気管支炎、気管支喘息の症状に適すとされるが、水様痰の多い人には不向きとされる。

まれに重篤な副作用として間質性肺炎、肝機能障害を生じることが知られている。

(d) 五虎湯、麻杏甘石湯、神秘湯

いずれも咳や喘息に用いられるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）で軟便下痢になりやすい人、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人には不向きとされる。

いずれも構成生薬としてマオウを含む。マオウを含有する医薬品に共通する留意点に関する出題については、(c) 気管支を拡げる成分を参照して作成のこと。

3) 相互作用、受診勧奨

【相互作用】 一般用医薬品の鎮咳去痰薬は、複数の有効成分が配合されている場合が多く、他の鎮咳去痰薬、かぜ薬、抗ヒスタミン成分やアドレナリン作動成分が配合された医薬品（鼻炎用薬、睡眠補助薬、乗物酔い防止薬、アレルギー用薬等）などが併用されると、同じ成分又は同種の作用を有する成分が重複摂取となり、効き目が強すぎたり、副作用が起こりやすくなるおそれがある。一般の生活者においては、「咳止め」と「鼻炎の薬」等は影響し合わないとの誤った認識がなされていることがあるので、医薬品の販売等に従事する専門家において適宜注意を促していくことが重要である。

【受診勧奨等】 鎮咳去痰薬に解熱成分は配合されておらず、発熱を鎮める効果は期待できない。発熱を伴うときは、呼吸器に細菌やウイルス等の感染を生じている可能性がある。発熱を伴う場合における受診勧奨に関する出題については、I-1（かぜ薬）を参照して作成のこと。

咳がひどく痰に線状の血が混じることがある、又は黄色や緑色の膿性の痰を伴うような場合には、一般用医薬品によって自己治療を図るのではなく、早めに医療機関を受診することが望ましい。痰を伴わない乾いた咳が続く場合には、間質性肺炎等の初期症状である可能性があり、また、その原因が医薬品の副作用によるものであることもある。

咳や痰、息切れ等の症状が長期間に渡っている場合には、慢性気管支炎や肺気腫ⁱⁱなどの慢性閉塞性肺疾患（COPD）の可能性があり、医師の診療を受けることが望ましい。喫煙（本人の喫煙だけでなく、生活環境に喫煙者がいる場合の受動喫煙を含む。）は、咳や痰などの呼吸器症状を遷延化・慢性化させ、COPDのリスク要因の一つとして指摘されており、喫煙に伴う症状のために鎮咳去痰薬を漫然と長期間に渡って使用することは適当でない。

ii 何らかの原因によって次第に肺胞が壊れて、呼吸機能が低下する病気。

喘息については、気管支粘膜の炎症が慢性化していると、一般用医薬品の鎮咳去痰薬で一時的に症状を抑えることができたとしても、しばらくすると発作が繰り返し現れる。喘息発作が重積すると生命に関わる呼吸困難につながることもあり、一般用医薬品によって自己治療を図るのでなく、早期に医療機関での診療を受けることが望ましい。

なお、リン酸ジヒドロコデイン、塩酸メチルエフェドリン等の反復摂取によって依存を生じている場合は、自己努力のみで依存からの離脱を図ることは困難であり、薬物依存は医療機関での診療が必要な病気である。医薬品を本来の目的以外の意図で使用する不適正な使用、又はその疑いがある場合における対応に関する出題については、第1章 II-2) (不適正な使用と有害事象) を参照して作成のこと。

2 口腔咽喉薬、うがい薬 (含嗽薬)

口腔咽喉薬は、口腔内又は咽頭部の粘膜に局所的に作用して、それらの部位の炎症による痛み、腫れ等の症状の緩和を主たる目的とするもので、トローチ剤やドロップ剤のほか、口腔内に噴霧又は塗布して使用する外用液剤がある。殺菌消毒成分が配合され、口腔及び咽頭の殺菌・消毒等を目的とする製品もある。鎮咳成分や気管支拡張成分、去痰成分は配合されていないⁱⁱⁱ。

含嗽薬は、口腔及び咽頭の殺菌・消毒・洗浄、口臭の除去を主たる目的とするもので、殺菌消毒成分を主な薬効成分とし、用時水に希釈又は溶解してうがいに用いる、又は患部に塗布した後、水でうがいのする外用液剤である。

これらのほか、胸部や喉の部分に適用することにより、有効成分が体温により暖められて揮散し、吸入されることで鼻づまりやくしゃみ等のかぜに伴う諸症状の緩和を目的とする外用剤 (塗り薬又は貼り薬) があるが、現在のところ、医薬品となっている製品はなく、いずれも医薬部外品 (鼻づまり改善薬) として扱われている。

【口腔咽喉薬・含嗽薬に関する一般的な注意事項】 トローチ剤やドロップ剤は、有効成分が口腔内や咽頭部^{iv}に行き渡るよう、口中に含み、噛まずにゆっくり溶かすようにして使用されることが重要であり、噛み砕いて飲み込んでしまうと効果は期待できない。

噴射式の液剤では、息を吸いながら噴射すると気管支や肺に入ってしまうおそれがあるため、軽く息を吐いたり、声を出しながら噴射することが望ましい。

含嗽薬は、用時水で希釈又は溶解して使用するものが多いが、調製した濃度が濃すぎても薄すぎても効果が十分得られない。一般的に、薬液を10～20 mL程度口に含み、顔を上向きにして咽頭の奥まで薬液が行き渡るようにガラガラを繰り返してから吐き出し、それを数回繰り返すのが効果的なうがいの仕方とされる。なお、含嗽薬の使用後すぐに食事を摂ると、殺菌消

ⁱⁱⁱ これらの成分が配合されている場合には、鎮咳去痰薬に分類される。

^{iv} 嚥下の際は喉頭蓋が閉じて唾液とともに食道へと送られるため、喉頭から先の気道には到達しない。

毒効果が薄れやすい。

1) 代表的な配合成分等、主な副作用

一般用医薬品の口腔咽喉薬や含嗽薬には、咽頭部の炎症を和らげる成分、殺菌消毒成分等を組み合わせて配合されている。

なお、有効成分が生薬成分、グリチルリチン酸二カリウム、塩化セチルピリジニウム等のみからなる製品で、効能・効果が「痰、喉の炎症による声がれ、喉の荒れ、喉の不快感、喉の痛み、喉の腫れ、口腔内や喉の殺菌・消毒・洗浄又は口臭の除去」の範囲に限られるものについては、医薬部外品として扱われている。

(a) 炎症を和らげる成分（抗炎症成分）

声がれ、喉の荒れ、喉の不快感、喉の痛み又は喉の腫れの症状を鎮めることを目的として、塩化リゾチーム、グリチルリチン酸二カリウム、トラネキサム酸等の抗炎症成分が用いられる。これら成分に関する出題については、I-1（かぜ薬）を参照して作成のこと。

塩化リゾチームについては、口腔咽喉薬や含嗽薬の配合成分として使用された場合であっても、ショック（アナフィラキシー）や皮膚粘膜眼症候群、中毒性皮膚壊死症のような重篤な副作用を生じることがあり、また、鶏卵アレルギーの既往歴がある人では使用を避ける必要がある。

炎症を生じた粘膜組織の修復を促す作用を期待して、アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）が配合されている場合もある。

(b) 殺菌消毒成分

口腔内や喉に付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑えることを目的として、グルコン酸クロルヘキシジン、塩酸クロルヘキシジン、チモール、塩化セチルピリジニウム、塩化デカリニウム、塩化ベンゼトニウム、ポピドンヨード、ヨウ化カリウム、ヨウ素等が用いられる。

グルコン酸クロルヘキシジン、塩酸クロルヘキシジンは、一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を有するが、結核菌やウイルスに対する殺菌消毒作用はない。

塩化セチルピリジニウム、塩化デカリニウム、塩化ベンゼトニウムの殺菌消毒成分に関する出題については、Ⅷ（鼻に用いる薬）を参照して作成のこと。

ヨウ素系殺菌消毒成分（ポピドンヨード、ヨウ化カリウム、ヨウ素）及びチモールの殺菌消毒作用に関する出題についてはⅩ（皮膚に用いる薬）を参照して問題作成のこと。

口腔咽喉薬や含嗽薬は、口腔内や咽頭における局所的な作用を目的とする医薬品であるが、ヨウ素系殺菌消毒成分又はグルコン酸クロルヘキシジンが配合されたものでは、まれにショック（アナフィラキシー）、アナフィラキシー様症状のような全身性の重篤な副作用を生じることがある。これらの成分に対するアレルギーの既往歴がある人では、使用を避ける必要が

ある。

ヨウ素系殺菌消毒成分が口腔内に使用される場合、結果的にヨウ素の摂取につながる可能性があり、バセドウ病^vや橋本病^{vi}などの甲状腺疾患の治療に影響を及ぼすおそれがある。甲状腺疾患の診断を受けた人では、使用する前にその適否につき、治療を行っている医師又は処方薬の調剤を行った薬剤師に相談がなされることが望ましい。また、摂取されたヨウ素の一部は胎児や乳汁中に移行することが知られており、長期間に渡って多量に使用した場合には、新生児又は乳児にヨウ素の過剰摂取による甲状腺機能障害を生じるおそれがある。

また、ポピドンヨードが配合された含嗽薬の使用により、銀を含有する歯科材料（義歯等）が変色することがある。

グルコン酸クロルヘキシジンが配合された含嗽薬では、強い刺激を生じるおそれがあるため、口の中に傷やひどいただれのある人では使用を避ける必要がある。ヨウ素系殺菌消毒成分が配合された口腔咽喉薬、含嗽薬についても、口腔内に荒れ、しみる、灼熱感等の症状が現れることがあり、口の中にひどいただれのある人では使用を避けることが望ましい。

(c) 局所保護成分

喉の粘膜を刺激から保護する成分として、グリセリンが配合されている場合がある。

日本薬局方収載の複方ヨード・グリセリンは、グリセリンにヨウ化カリウム、ヨウ素、ハッカ水、液状フェノール等を加えたもので、喉の患部に塗布して殺菌・消毒に用いられる。

(d) 抗ヒスタミン成分

咽喉頭の粘膜に付着したアレルゲンによる喉の不快感等の症状を鎮めることを目的として、口腔咽喉薬にマレイン酸クロルフェニラミンのような抗ヒスタミン成分が配合されている場合がある。この場合、鎮咳去痰薬のように、咳に対する薬効を標榜することは出来ない。

咽喉頭における局所的な作用を目的として配合されるが、結果的に抗ヒスタミン成分を経口的に摂取することとなり、内服薬と同様な副作用が現れることがある。抗ヒスタミン成分に共通する留意点等に関する出題については、Ⅶ（アレルギー用薬）を参照して作成のこと。

(e) 生薬成分

① ラタニア

クラメリア科のラタニアの根を用いた生薬で、そのエキス又はチンキが咽喉頭粘膜をひきしめる（収斂）作用により炎症の寛解を促す効果を期待して用いられる。

② ミルラ

カンラン科のミルラ（和名モツヤク）又はその同属植物の皮層から分泌された樹脂を用いた生薬で、そのエキス又はチンキが殺菌、抗炎症、脱臭等の作用を期待して用いられる。

③ その他

^v 甲状腺ホルモンの分泌が異常に亢進し、眼球突出、頻脈などの症状が現れる病気

^{vi} 甲状腺ホルモンの分泌が低下して、倦怠感、むくみ、筋力低下などの症状が現れる病気

芳香による清涼感等を目的として、ハッカ（シソ科のハッカの地上部）、ウイキョウ（セリ科のウイキョウの果実）、チョウジ（フトモモ科のグローブの^{つぼみ}）、ユーカリ（フトモモ科のユーカリの葉）等から得られた精油が配合されている場合がある。

● 漢方処方製剤

主として喉の痛み等を鎮めることを目的とし、咳や痰に対する効果を標榜しない漢方処方製剤として、桔梗湯、^{くふうげどくきん} 驅風解毒散・^{くふうげどくとう} 驅風解毒湯、^{びやっこかにんじんとう} 白虎加人參湯、^{きょうせいはいてきがん} 響声破笛丸などがある。これらはいずれも構成生薬としてカンゾウを含む。カンゾウを含有する医薬品に共通する留意点に関する出題については、Ⅱ－1（^{せきたん} 咳止め・痰を出しやすくする薬）を参照して作成のこと。

(a) ^{ききょうとう} 桔梗湯、^{くふうげどくきん} 驅風解毒散、^{くふうげどくとう} 驅風解毒湯

^{ききょうとう} 桔梗湯は、^{へん}扁桃炎や^{へん}扁桃周囲炎で^{いんこう}咽喉が腫れて痛む場合に適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人では、食欲不振、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。

^{くふうげどくきん} 驅風解毒散及び^{くふうげどくとう} 驅風解毒湯も、^{へん}扁桃炎や^{へん}扁桃周囲炎で^{いんこう}喉が腫れて痛む場合に適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸が弱く下痢しやすい人では、食欲不振、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。水又はぬるま湯に溶かしてうがいしながら少しずつゆっくり服用するのを特徴とし、^{くふうげどくとう} 驅風解毒湯のトローチ剤もある。

いずれも短期間の使用に限られるものでないが、5～6回服用しても症状の改善がみられない場合には、^{へん}扁桃炎や^{へん}扁桃周囲炎から細菌等の二次感染を生じている可能性もあるので（特に、高熱を伴う場合）、漫然と使用を継続せずといったん使用を中止して、医師の診療を受けることが望ましい。

(b) ^{びやっこかにんじんとう} 白虎加人參湯

^{いんこう} 喉の渴きとほてりのある人に適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸虚弱で冷え症の人では、食欲不振、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。

比較的長期間（1ヶ月位）服用されることがあり、その場合に共通する留意点に関する出題については、XIV－1（漢方処方製剤）を参照して作成のこと。

(c) ^{きょうせいはいてきがん} 響声破笛丸

しわがれ声又は^{いんこう}咽喉の不快感に適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人では、食欲不振、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。なお、短期間の使用に限られるものでないが、漫然と使用を継続することは避け、5～6日間使用して症状の完全がみられない場合には、いったん使用を中止して専門家に相談がなされることが望ましい。

構成生薬としてダイオウを含む場合があり、その場合の留意点に関する出題については、Ⅲ－2（腸の薬）を参照して作成のこと。