

断で安易に熱を下げることで、かえって発熱の原因である病気をこじらせるおそれがある。なお、通常、体温が38℃以下であればひきつけや著しい体力消耗等のおそれはなく、平熱になるまで解熱鎮痛薬を使用する必要はない。発汗に伴って体から水分や電解質が失われるので、吸収の良いスポーツドリンク等でそれらを補給することも重要である。

関節痛については、歩くとき又は歩いたあと膝関節が痛む、関節が腫れて強い熱感がある、又は、起床したときに関節のこわばりがあるような場合は、関節リウマチ、痛風、変形性関節炎等の病気の可能性がある。

月経痛（生理痛）については、年月の経過に伴って次第に増悪していくような場合には、子宮内膜症<sup>xxii</sup>等の病気の可能性がある。

頭痛については、頭痛が頻繁に現れて、24時間以上続く場合や、一般用医薬品を使用しても痛みを抑えられない場合は、自己治療によって対処できる範囲を超えている。特に、頭痛が次第に増してきて耐え難いような場合や、これまで経験したことがない激しい突如の頭痛、手足のしびれや意識障害などの精神神経系の異常を伴う頭痛が現れたときには、くも膜下出血等、生命に関わる重大な病気である可能性がある。

なお、頭痛は、頭痛が起こるのでないかという不安感も含め、心理的な影響も大きいとされる。解熱鎮痛薬は、頭痛の症状が軽いうちに服用するのが効果的ともいわれるが、症状が現れないうちに予防的に使用することは適切でなく、解熱鎮痛薬を連用することによって、かえって頭痛が常態化することがある。また、解熱鎮痛薬を使用したときは症状が治まるが、しばらくすると頭痛が再発し、解熱鎮痛薬が常時手放せないような場合には、依存が形成されている可能性もある。医薬品の販売に従事する専門家においては、家族や周囲の人の理解や協力も含め、医薬品の適正使用、安全使用の観点からの配慮がなされることが重要である。

---

xxii 子宮内膜やそれに類似した組織が、子宮内膜層以外の骨盤内の組織・臓器で増殖する病気

### 3 眠気を促す薬

一般的に、はっきりした病気が原因でなくても、日常生活における人間関係のストレスや生活環境の変化等の様々な要因によって、自律神経系のバランスが乱れ、寝つきが悪い、眠りが浅い、いらいら感、緊張感、興奮感、精神不安といった症状を生じることがある。また、それらの症状のため十分な休息が取れず、疲労倦怠感、寝不足感、頭重等の症状を伴う場合もある。

催眠鎮静薬は、そうした症状を生じたとき、眠気を促したり、精神の昂ぶりを鎮めるため使用される医薬品である。

#### 1) 代表的な配合成分等、主な副作用

##### (a) 抗ヒスタミン成分

生体内の刺激伝達物質であるヒスタミンは、脳の下部にある睡眠・覚醒に大きく関与する部位において、神経細胞を刺激して覚醒の維持・調節を行う働きを担っている。脳内でのヒスタミンによる刺激の発生が抑えられると眠気が促される。塩酸ジフェンヒドラミンは、抗ヒスタミン成分の中でも特にそうした中枢作用が強いとされる。

抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬は、睡眠改善薬<sup>xxiii</sup>として、一時的な睡眠障害(寝つきが悪い、眠りが浅い)の緩和に用いられるものであり、慢性的に不眠症状がある人や、医療機関において不眠症の診断を受けている人を対象としたものではない。

妊娠中にしばしば生じる睡眠障害については、ホルモンのバランスや体型の変化等によるものであり、睡眠改善薬の適用対象となる症状ではない。妊婦又は妊娠している可能性のある女性では、睡眠改善薬の使用を避けることされている。

まれに眠気とは正反対の作用を生じて、神経過敏や興奮などが現れることがある。小児ではそうした副作用が起きやすく、15歳未満の小児では使用を避ける必要がある。

抗ヒスタミン成分を含有する内服薬は、服用後、乗物又は機械類の運転操作を避ける必要があるが、睡眠改善薬の場合、目が覚めたあとも、注意力の低下や寝ぼけ様症状、判断力の低下等の一時的な意識障害、めまい、倦怠感を起こすことがある。翌日まで眠気やだるさを感じるときには、それらの症状が消失するまで乗物又は機械類の運転操作を避ける必要がある。

その他、抗ヒスタミン成分に共通する副作用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。

##### (b) ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素

いずれも脳の興奮を抑え、痛み等を感じる感覚を鈍くする作用がある。催眠鎮静薬よりも、かぜ薬や解熱鎮痛薬などに補助成分として配合されることが多い。

<sup>xxiii</sup> 医療機関において不眠症の治療のため処方される睡眠薬(医療用医薬品)と区別するため、一般用医薬品では、睡眠改善薬又は睡眠補助薬と呼ばれる。

少量でも眠気を催しやすく、重大な事故につながるおそれがあるため、これらの成分が配合された医薬品を使用した後は、乗物又は機械類の運転操作を避ける必要がある。

また、依存性がある成分でもあり、反復して摂取すると依存を生じるおそれがある。これらの成分が配合された製品は、医薬品本来の目的から逸脱した使用がなされることもある。

不眠や不安の症状は鬱病<sup>うつ</sup>に起因して生じる場合もあるが、鬱病<sup>うつ</sup>においてはときに自殺行動を起こすことがあり、ブロムワレリル尿素の大量摂取による急性中毒は、我が国における代表的な薬物中毒の一つとなっている。

なお、ブロムワレリル尿素については、胎児障害の可能性があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性は使用を避けることが望ましい。

### (c) 生薬成分

神経の興奮・緊張を和らげる作用がある生薬成分としてチョウトウコウ、カノコソウ、チャボトケイソウ、ホップ等を組み合わせて配合されている製品もある。生薬成分のみからなる鎮静薬であっても、複数の鎮静薬の併用や、長期連用は避ける必要がある。

これらの生薬成分は、いずれも比較的穏やかな鎮静作用を持ち、精神の昂<sup>たか</sup>ぶりを鎮める働きがあるとされるが、直接的に眠気を催す作用は弱い。

#### ① チョウトウコウ

アカネ科のカギカズラ又はトウカギカズラのかぎ錠のとげを用いた生薬。

#### ② カノコソウ（別名キツソウコン）

オミナエシ科のカノコソウの根茎及び根を用いた生薬。

#### ③ チャボトケイソウ（別名パッシフローラ）

南米原産のトケイソウ科の植物で、その開花期における茎及び葉が薬用部位となる。

#### ④ ホップ

ヨーロッパ南部から西アジアを原産とするアサ科の植物で、松かさ状の果穂が薬用部位となる。

### ● 漢方処方製剤

神経質、精神不安、不眠等の症状の改善を目的として用いられる漢方処方製剤としては、酸棗仁<sup>さんそうにん</sup>湯、加味帰脾湯<sup>かみきひとう</sup>、抑肝散<sup>よくかんさん</sup>、抑肝散加陳皮半夏<sup>よくかんさんかちんぴはんげ</sup>、柴胡加竜骨牡蛎湯<sup>さいこかりゅうこつほれいとう</sup>、桂枝加竜骨牡蛎湯<sup>けいしかりゅうこつほれいとう</sup>等がある。

これらの漢方処方製剤は、症状の原因となる体質の改善を主眼としているため、いずれも比較的長期間（1ヶ月位）服用されることがある。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。

これらのうち柴胡加竜骨牡蛎湯<sup>さいこかりゅうこつほれいとう</sup>を除くいずれも、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（咳止め・痰を出しやすくする薬）を参照して作成のこと。

抑肝散、抑肝散加陳皮半夏、柴胡加竜骨牡蛎湯、桂枝加竜骨牡蛎湯については、小児の疳や夜泣きにも用いられるが、その場合の留意点等については、I-6（小児の疳を適応症とする生薬製剤・漢方処方製剤）を参照して問題作成のこと。

(a) 酸棗仁湯

心身が疲れ弱って眠れない人に適すとされるが、胃腸が弱い人、下痢又は下痢傾向のある人では、消化器系の副作用（悪心、食欲不振、胃部不快感、下痢等）が現れやすい等、不向きとされる。

1週間位服用して症状の改善がみられない場合には漫然と服用を継続せず、医療機関を受診することが望ましい。

(b) 加味帰脾湯

虚弱体質で血色の悪い人における、不眠症、精神不安、神経症、貧血に適すとされる。

(c) 抑肝散、抑肝散加陳皮半夏

いずれも虚弱体質で神経が昂ぶる人における神経症、不眠症に適すとされるが、胃腸の弱い人では不向きとされる。

(d) 柴胡加竜骨牡蛎湯

精神不安があり、動悸や不眠などを伴う人における、高血圧の随伴症状（動悸、不安、不眠）、神経症、更年期神経症に適すとされるが、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、瀉下薬（下剤）を服用している人では、腹痛、激しい腹痛を伴う下痢の副作用が現れやすい等、不向きとされている。

構成生薬としてダイオウを含む。構成生薬としてダイオウを含む漢方処方に共通する留意点に関するについては、Ⅲ-2（腸の薬）を参照して作成のこと。

重篤な副作用として、まれに肝機能障害、間質性肺炎を生じることが知られている。

(e) 桂枝加竜骨牡蛎湯

虚弱体質で疲れやすく、興奮しやすい人における、神経質、不眠症、小児夜泣き、小児夜尿症、眼精疲労に適すとされる。

## 2) 相互作用、受診勧奨等

【相互作用】 塩酸ジフェンヒドラミン、ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素は、催眠鎮静薬以外の一般用医薬品、医療用医薬品にも配合されていることがあり、これらの成分が配合された医薬品や、他の催眠鎮静薬を併用すると、効き目や副作用が増強されるおそれがある。また、医療機関で不眠症（睡眠障害）、不安症、神経症等の診断がなされ、治療（薬物治療以外の治療を含む）を受けている場合には、一般用医薬品の催眠鎮静薬を自己判断で使用すると、その治療を妨げるおそれがあり、使用を避ける必要がある。

一般に寝つきが悪いときの対処として、アルコールの摂取（いわゆる「寝酒」）がなされるこ

とがあるが、塩酸ジフェンヒドラミン、ブロムワレリル尿素又はアリルイソプロピルアセチル尿素を含有する催眠鎮静薬を服用すると、その効き目や副作用が増強されるおそれがあるため、服用する場合は飲酒を避ける必要がある。なお、生薬成分のみからなる鎮静薬や漢方処方製剤については、飲酒を避けることとはなっていないが、アルコールが睡眠の質を低下させ、催眠鎮静薬の効果を妨げることがある。

カノコソウ、チャボトケイソウ、ホップ等は、医薬品的な効能効果が標榜又は暗示されていなければ食品（ハーブ）として流通可能であるが、それら成分又は他の鎮静作用があるとされるハーブ（セントジョーンズワート等）を含む食品を併せて摂取すると、医薬品の効き目や副作用を増強させることがある。

【受診勧奨等】 不眠に関して、基本的に、一般用医薬品を使用して対処することが可能であるのは、特段の基礎疾患がない人で、ストレスや疲労、又は時差ぼけ等の睡眠リズムの乱れによる一時的な不眠、寝つきが悪い場合である。寝ようとして床に入ってもなかなか眠つけない（入眠障害）、睡眠時間を十分取ったつもりでも、ぐっすり眠った感じがしない（熟眠障害）、睡眠時間中、何度も目が覚めてしまい、再び寝つのが難しい（中途覚醒）、早く目が覚めてしまい、まだ眠りたいのに寝つけない（早朝覚醒）といった症状が慢性的に続いているような場合には、鬱病等の精神神経疾患や、身体疾患に起因する不眠、又は催眠鎮静薬の使いすぎによる不眠等の可能性もあるため、医療機関の受診が望ましい。

なお、ブロムワレリル尿素等の鎮静成分を多量摂取した場合においては、通常の使用状況から著しく異なり、高度な専門的判断を要する。応急処置等について関係機関の専門家に相談する、昏睡や呼吸抑制が起きているようであれば、直ちに救命救急が可能な医療機関に連れて行く等の対応がとられるよう説明がなされるべきである。

また、ブロムワレリル尿素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、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。

#### 4 眠気を防ぐ薬

睡眠は、健康維持に欠かせないものである。しかし、ある程度の睡眠を取っていても、食事のあとや単調な作業が続くときなど、脳の緊張が低下して眠気や倦怠感（だるさ）が生じることがある。眠気防止薬は、その主たる有効成分としてカフェイン（無水カフェイン、安息香酸ナトリウムカフェイン等を含む。）が配合され、眠気や倦怠感を除去する目的で使用される一般用医薬品である。