

第5章 別表

I. 1-1) 関係

5-1. 主な使用上の注意の記載とその対象成分・薬効群等

● 「してはいけないこと」		
「次の人は使用（服用）しないこと」		
○ アレルギーの既往歴	主な成分・薬効群	理 由
「本剤によるアレルギー症状を起 こしたことがある人」	かぜ薬、解熱鎮痛薬	アレルギー症状の既往歴のある人が再度使用した 場合、ショック（アナフィラキシー）、アナフ イラキシー様症状、皮膚粘膜眼症候群（ステイ ーブンス・ジョンソン症候群）、中毒性表皮壊死 症（ライエル症候群）等の重篤なアレルギー性 の副作用を生じる危険性が高まるため。
	ポピドンヨードが配合された含 嗽薬、口腔咽喉薬、殺菌消毒薬	
	臭化ブチルスコポラミン	
	塩酸ロベラミド	
	メキタジン	
	リドカイン、塩酸リドカイン、ア ミノ安息香酸エチル又は塩酸ジ ブカインが配合された外用痔疾 用薬（坐薬、注入軟膏）	
「ぜんそくを起こしたことがある 人」	インドメタシン、フェルピナク、 ケトプロフェン又はピロキシカ ムが配合された外用鎮痛消炎薬	ぜん 喘息発作を誘発するおそれがあるため。
「本剤または他のかぜ薬、解熱鎮痛 薬を使用（服用）してぜんそくを起 こしたことがある人」	アセトアミノフェン、アスピリ ン、イブプロフェン、イソプロピ ルアンチピリン等の解熱鎮痛成 分	アスピリン喘息を誘発するおそれがあるため。
「次の医薬品によるアレルギー症 状（発疹・発赤、かゆみ、かぶれ等） を起こしたことがある人 チアプロフェン酸、スプロフェン、 フェノフィブラート」	ケトプロフェンが配合された外 用鎮痛消炎薬	接触皮膚炎、光線過敏症を誘発するおそれがある ため。
「次の添加物によるアレルギー症 状（発疹・発赤、かゆみ、かぶれ等） を起こしたことがある人 オキシベンゾン」		接触皮膚炎を誘発するおそれがあるため。
「本剤または鶏卵によるアレルギー 一症状を起こしたことがある人」	塩化リゾチーム	塩化リゾチームは、鶏卵の卵白から抽出した蛋 白質であり、鶏卵アレルギーの人で塩化リゾチ ームが配合された医薬品を服用して重篤なアレ ルギー症状を呈したとの報告があるため。
「本剤または牛乳によるアレルギー 一症状を起こしたことがある人」	タンニン酸アルブミン カゼイン、カゼインナトリウム等 （添加物）	タンニン酸アルブミンは、乳製カゼインを由来 としているため。 カゼインは牛乳蛋白の主成分であり、牛乳アレ ルギーのアレルゲンとなる可能性があるため。
○ 症状・状態	主な成分・薬効群	理 由
「次の症状がある人」		
胃酸過多	カフェイン、無水カフェイン、ク エン酸カフェイン等のカフェイ ンを含む成分を主薬とする眠気 防止薬	カフェインが胃液の分泌を亢進し、症状を悪化 させるおそれがあるため。
前立腺肥大による排尿困難	塩酸ブソイドエフェドリン	交感神経刺激作用により、尿の貯留・尿閉を生 じるおそれがあるため。
激しい腹痛または悪心・嘔吐	ヒマシ油が配合された瀉下薬	急性腹症（腸管の狭窄、閉塞、腹腔内器官の炎 症等）の症状である可能性があるため。
「患部が化膿している人」 「次の部位には使用しないこと：水 痘（水ぼうそう）、みずむし・たむ し等または化膿している患部」	ステロイド性抗炎症成分が配合 された外用薬	細菌等の感染に対する抵抗力を弱めて、感染を 増悪させる可能性があるため。
	インドメタシン、フェルピナク、 ケトプロフェン又はピロキシカ ムが配合された外用薬	感染に対する効果はなく、逆に感染の悪化が自 覚されにくくなるおそれがあるため。

○ 基礎疾患等		
「次の診断を受けた人」	主な成分・薬効群	理由
心臓病	塩酸ブソイドエフェドリン	除脈又は頻脈を引き起こし、心臓病の症状を悪化させるおそれがあるため。
	シヤクヤクカンゾウトウ 芍薬甘草湯	
胃潰瘍	カフェイン、無水カフェイン、クエン酸カフェイン等のカフェインを含む成分を主薬とする眠気防止薬	胃液の分泌が亢進し、胃潰瘍の症状を悪化させるおそれがあるため。
高血圧	塩酸ブソイドエフェドリン	交感神経興奮作用により血圧を上昇させ、高血圧を悪化させるおそれがあるため。
甲状腺機能障害		甲状腺機能亢進症の主症状は、交感神経系の緊張等によってもたらされおり、交感神経系を興奮させる成分は、症状を悪化させるおそれがあるため。
糖尿病		肝臓でグリコーゲンを分解して血糖値を上昇させる作用があり、糖尿病を悪化させるおそれがあるため。
「日常的に不眠の人、不眠症の診断を受けた人」	抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬（睡眠改善薬）	睡眠改善薬は、慢性的な不眠症状に用いる医薬品でないため。 医療機関において不眠症の治療を受けている場合には、その治療を妨げるおそれがあるため。
「透析療法を受けている人」	スクラルファート、水酸化アルミニウムゲル、ケイ酸アルミン酸マグネシウム、ケイ酸アルミニウム、合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ等のアルミニウムを含む成分が配合された胃腸薬、胃腸鎮痛鎮痙薬	長期間服用した場合に、アルミニウム脳症及びアルミニウム骨症を発症したとの報告があるため。
「口の中に傷やひどいただれのある人」	グルコン酸クロルヘキシジンが配合された製剤（口腔内への適応を有する場合）	傷やただれの状態を悪化させるおそれがあるため。
○ 小児における年齢制限		
	主な成分・薬効群	理由
「15歳未満の小児」	アスピリン、アスピリンアルミニウム、サザピリン	外国において、ライ症候群の発症との関連性が示唆されているため。
	テオクル酸プロメタジン等のプロメタジンを含む成分	外国において、乳児突然死症候群、乳児睡眠時無呼吸発作のような致命的な呼吸抑制が現れたとの報告があるため。
	イブプロフェン	一般用医薬品では、小児向けの製品はないため。
	抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬（睡眠改善薬）	小児では、神経過敏、興奮を起こすおそれがあるため。
	オキセサゼイン	一般用医薬品では、小児向けの製品はないため。
「6歳未満の小児」	アミノ安息香酸エチル	メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため。
○ 妊婦、授乳婦等		
	主な成分・薬効群	理由
「妊娠または妊娠していると思われる人」	ヒマシ油類	腸の急激な動きに刺激されて流産・早産を誘発するおそれがあるため。
	塩酸ジフェンヒドラミンを主薬とする催眠鎮静薬（睡眠改善薬）	妊娠に伴う不眠は、睡眠改善薬の適用症状でないため。
	エチルエストロジオール、エストロジオール	妊娠中の女性ホルモン成分の摂取によって、胎児の先天性異常の発生が報告されているため。
	オキセサゼイン	妊娠中における安全性は確立されていないため。
「出産予定日12週以内の妊婦」	アスピリン、アスピリンアルミニウム	妊娠期間の延長、胎児の動脈管の収縮・早期閉鎖、子宮収縮の抑制、分娩時出血の増加のおそれがあるため。
「授乳中の人には本剤を服用しないか、本剤を服用する場合は授乳を避	塩酸ジフェンヒドラミン、サリチル酸ジフェンヒドラミン等のジフェンヒドラミンを	乳児に昏睡を起こすおそれがあるため。

けること」	含む成分が配合された内服薬、点鼻薬、坐薬、注入軟膏	
	ロートエキスが配合された内服薬、外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）	乳児に頻脈を起こすおそれがあるため。（なお、授乳婦の乳汁分泌が抑制されることがある。）
	センノシド、センナ、ダイオウ又はカサントラノールが配合された内服薬 ヒマシ油類	乳児に下痢を起こすおそれがあるため。
「服用後、乗物または機械類の運転操作をしないこと」		
薬効群	主な成分	懸念される症状
かぜ薬、催眠鎮静薬、乗物酔い防止薬、鎮咳去痰薬、口腔咽喉薬、鼻炎用内服薬、アレルギー用薬、内服痔疾用薬	塩酸ジフェンヒドラミン、マレイン酸クロルフェニラミン等の抗ヒスタミン成分	眠気
解熱鎮痛薬、催眠鎮静薬	ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素	
止瀉薬	塩酸ロペラミド	
胃腸鎮痛鎮痙薬、乗物酔い防止薬	臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタトロピン	眠気、目のかすみ、異常なまぶしさ
胃腸薬	塩酸ピレンゼピン	目のかすみ、異常なまぶしさ
かぜ薬、胃腸鎮痛鎮痙薬、鼻炎用内服薬、乗物酔い防止薬	臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタトロピン以外の抗コリン成分	
○ 連用に関する注意		
薬効群	主な成分	理由
かぜ薬、解熱鎮痛薬、抗菌性点眼薬、鼻炎用内服薬、鎮静薬、アレルギー用薬 「長期連用しないこと」	（成分によらず、当該薬効群の医薬品すべてに記載）	一定期間又は一定回数使用しても症状の改善がみられない場合は、ほかに原因がある可能性があるため。
外用鎮痛消炎薬 「長期連用しないこと」	インドメタシン、フェルピナク、ケトプロフェン、ピロキシカム	
瀉下薬 「連用しないこと」	ヒマシ油	
鼻炎用点鼻薬 「長期連用しないこと」	（成分によらず、左記薬効群の医薬品すべてに記載）	二次充血、鼻づまり等を生じるおそれがある。
眠気防止薬 「短期間の服用にとどめ、連用しないこと」	カフェイン、無水カフェイン、クエン酸カフェイン等のカフェインを含む成分	眠気防止薬は、一時的に緊張を要する場合に居眠りを防止する目的で使用されるものであり、連用によって睡眠が不要になるというのではなく、短期間の使用にとどめ、適切な睡眠を摂る必要があるため。
短期間の服用に限られる漢方生薬製剤 「短期間の服用にとどめ、連用しないこと」	グリチルリチン酸二カリウム、グリチルリチン酸、カンゾウ等のグリチルリチン酸を含む成分 （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、またはカンゾウとして1g以上を含有する場合）	偽アルドステロン症を生じるおそれがあるため。
外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏） 「長期連用しないこと」		
漢方生薬製剤以外の鎮咳去痰薬、瀉下剤、婦人用薬 「長期連用しないこと」		
胃腸薬、胃腸鎮痛鎮痙薬 「長期連用しないこと」	スクラルファート、水酸化アルミニウムゲル、ケイ酸アルミン酸マグネシウム、ケイ酸アルミニウム、合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ等のアルミニウムを含む成分が配合された胃腸薬、胃腸鎮痛鎮痙薬	長期連用により、アルミニウム脳症及びアルミニウム骨症を生じるおそれがあるため。
外用痔疾用薬、化膿性皮膚疾患用薬、鎮痒消炎薬、しもやけ・あかざれ用薬 「長期連用しないこと」	ステロイド性炎症成分 （コルチゾン換算で1gまたは1mLあたり0.025mg以上を含有する場合。ただし、坐薬及び注入軟膏では、含量によらず記載）	副腎皮質の機能低下を生じるおそれがあるため。

漢方製剤 「症状があるときのみの服用にとどめ、連用しないこと」	シヤクヤクカンゾウトウ 芍薬甘草湯	うつ鬱血性心不全、心室頻拍の副作用が現れることがあるため。
止瀉薬 「1週間以上継続して服用しないこと」	モツシヨクシ 次没食子ピスマス、次硝酸ピスマス等のピスマスを含む成分	海外において、長期連用した場合に精神神経症状が現れたとの報告があるため。
かん 浣腸薬 「連用しないこと」	（成分によらず、当該薬効群の医薬品に記載）	感受性の低下（いわゆる“慣れ”）が生じて、習慣的に使用される傾向があるため。
駆虫薬 「〇〇以上続けて服用しないこと」（承認内容により、回数または日数を記載）		過度に服用しても効果が高まることはなく、かえって副作用を生じるおそれがあるため。 虫卵には駆虫作用が及ばず、成虫になるのを待つため、1ヶ月以上の間隔を置く必要があるため。
「大量に使用（服用）しないこと」		
主な成分・薬効群		理由
センナ、センノシド、ダイオウ、カサントラノール、ピサコジル、ピコスルファートナトリウム等の刺激性瀉下成分が配合された瀉下剤		腸管粘膜への刺激が大きくなり、腸管粘膜に炎症を生じるおそれがあるため。
○ 乱用に関する注意		
薬効群	主な成分・薬効群	理由
「過量服用・長期連用しないこと」	リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデインが配合された鎮咳去痰薬（内服液剤）	けん倦怠感や虚脱感等が現れることがあるため。 依存性・習慣性がある成分が配合されており、乱用事例が報告されているため。
○ 食品との相互作用に関する注意		
	主な成分・薬効群	懸念される相互作用
「服用時は飲酒しないこと」	かぜ薬、解熱鎮痛薬	肝機能障害、胃腸障害
	次硝酸ピスマス、次没食子酸ピスマス等のピスマスを含む成分	吸収増大による精神神経系障害
	ブロムワレリル尿素またはアリルイソプロピルアセチル尿素が配合された解熱鎮痛薬、催眠鎮静薬、乗物酔い防止薬	鎮静作用の増強
	抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬	
「コーヒーやお茶等のカフェインを含有する飲料と同時に服用しないこと」	カフェイン、無水カフェイン、クエン酸カフェイン等のカフェインを含む成分を主薬とする眠気防止薬	カフェインが過量摂取となり、中枢神経系、循環器系等に作用が強く現れるおそれがある。
○ 併用薬に関する注意		
「本剤を使用している間は、次の医薬品を使用しないこと」	主な成分・薬効群	懸念される相互作用
他の瀉下薬（下剤）	いんちんこうとう だいおうかんぞうとう だいおうぼたんびとう まし 茵陳蒿湯、大黃甘草湯、大黃牡丹皮湯、麻子 にんがん とうかくしょうきとう ほうふうつうしやうさん きんおうしゃしん 仁丸、桃核承気湯、防風通聖散、三黄瀉心 湯、大柴胡湯、乙字湯（ダイオウを含む場 合）、瀉下成分が配合された駆虫薬	激しい腹痛を伴う下痢等の副作用が現れやすくなるため。
ヒマシ油	駆虫薬（瀉下成分が配合されていない場合）	駆虫成分が腸管内にとどまらず吸収されやすくなるため。
駆虫薬	ヒマシ油	
○ その他：副作用等为了避免するため必要な注意		
「次の部位には使用しないこと」	主な成分・薬効群	理由
目や目の周囲、粘膜（例えば、口腔、鼻腔、膈等）	みずむし・たむし用薬	皮膚刺激成分により、強い刺激や痛みを生じるおそれがあるため。
	外用鎮痒消炎薬（エアゾール剤に限る）	エアゾール剤は特定の局所に使用することが一般に困難であり、目などに薬剤が入るおそれがあるため。
	外用鎮痛消炎薬	皮膚刺激成分により、強い刺激や痛みを生じるおそれがあるため。
湿疹、かぶれ、傷口		

陰のう、外陰部等	みずむし・たむし用薬 (液剤、軟膏剤またはエアゾール剤の場合)	角質層が薄いため白癬菌は寄生しにくく、いんきん・たむしではなく陰のう湿疹等、他の病気である可能性があるため。また、皮膚刺激成分により、強い刺激や痛みを生じるおそれがあるため。
湿疹		湿疹に対する効果はなく、誤って使用すると悪化させるおそれがあるため。
湿潤、ただれ、亀裂や外傷のひどい患部	うおのめ・いぼ・たこ用薬	刺激成分により、強い刺激や痛みが現れることがあるため。
目の周囲、粘膜、やわらかな皮膚面（首の回り等）、顔面等		角質溶解作用の強い薬剤であり、誤って目に入ると障害を与える危険性があるため。 粘膜や首の回り等の柔らかい皮膚面、顔面等に対しては作用が強すぎるため。
炎症または傷のある患部		刺激が強く、症状を悪化させるおそれがあるため。
ただれ、化膿している患部	殺菌消毒薬（液体絆創膏）	湿潤した患部に用いると、分泌液が貯留して症状を悪化させることがあるため。
湿潤、ただれのひどい患部、深い傷、ひどいやけどの患部	バシトラシンが配合された化膿性疾患用薬	刺激が強く、症状を悪化させるおそれがあるため。
「本剤の使用中は、天候にかかわらず、戸外活動を避けるとともに、日常の外出時も本剤の塗布部を衣服、サポーター等で覆い、紫外線に当たらないこと。なお、塗布後も当分の間、同様の注意をすること」	ケトプロフェンが配合された外用鎮痛消炎薬	使用中又は使用後しばらくしてから重篤な光線過敏症が現れることがあるため。

I. 1-1) 関係

5-2. 主な使用上の注意の記載とその対象成分・薬効群等

● 「相談すること」	
○ 「妊娠または妊娠していると思われる人」	
主な成分・薬効群	理由
アスピリン、アスピリンアルミニウム、サザピリン、エテンザミド、サリチルアミド、イブプロフェン、イソプロピルアンチピリン、アセトアミノフェンが配合されたかぜ薬、解熱鎮痛薬	妊娠末期のラットに投与した実験において、胎児に弱い動脈管の収縮がみられたとの報告があるため。 なお、アスピリンについては、動物実験（ラット）で催奇形性が現れたとの報告がある。また、イソプロピルアンチピリンについては、化学構造が類似した他のピリン系解熱鎮痛成分において、動物実験（マウス）で催奇形性が報告されている。
ブロムワレリル尿素が配合されたかぜ薬、解熱鎮痛薬、催眠鎮静薬、乗物酔い防止薬	胎児障害の可能性があり、使用を避けることが望ましいため。
リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデインが配合されたかぜ薬、鎮咳去痰薬	麻薬性鎮咳成分であり、吸収された成分の一部が胎盤関門を通過して胎児へ移行することが知られている。 リン酸コデインについては、動物実験（マウス）で催奇形作用が報告されている。
ウルソデオキシコール酸が配合された胃腸薬、胃腸鎮痛鎮痙薬	動物実験（ラット）で妊娠前及び妊娠初期の大量投与により胎児毒性（胎児吸収）が報告されているため。
瀉下薬 （カルボキシメチルセルロースカルシウム、カルボキシメチルセルロースナトリウム、ジオクチルソジウムスルホサクシネート又はプランタゴ・オバタ種皮のみからなる場合を除く）	腸の急激な動きに刺激されて流産・早産を誘発するおそれがあるため。
浣腸薬、外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）	
「妊娠3ヶ月以内の妊婦、妊娠していると思われる人または妊娠を希望する人」	ビタミンA主薬製剤、ビタミンAD主薬製剤
	ビタミンAを妊娠3ヶ月前から妊娠3ヶ月までの間に栄養補助剤から1日10,000国際単位以上を継続的に摂取した婦人から生まれた児に、先天異常（口裂、耳・鼻の異常等）の発生率の増加が認められたとの研究報告があるため。
○ 「授乳中の人」	
薬効群	乳汁中に移行する可能性がある主な成分
かぜ薬、鎮咳去痰薬、鼻炎用内服薬、アレルギー用薬	リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデイン、塩酸メチルエフェドリン、メチルエフェドリンサッカリン塩、塩酸トリプロリジン
かぜ薬、解熱鎮痛薬、眠気防止薬、乗物酔い防止薬、鎮咳去痰薬 （カフェインとして1回分量100mg以上を含有する場合）	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
胃腸鎮痛鎮痙薬、乗物酔い防止薬	臭化メチルオクタトロピン、塩酸メチレキセン
外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）	塩酸メチルエフェドリン、メチルエフェドリンサッカリン塩
止瀉薬	塩酸ロペラミド
婦人用薬	エチニルエストラジオール、エストラジオール
○ 「高齢者」	
主な成分・薬効群	理由
解熱鎮痛薬、鼻炎用内服薬	効き目が強すぎたり、副作用が現れやすいため。
グリセリンが配合された浣腸薬	

塩酸メチルエフェドリン、メチルエフェドリンサッカリン塩、塩酸プソイドエフェドリン、塩酸トリメトキノール、塩酸メトキシフェナミン等のアドレナリン作用成分又はマオウが配合された内服薬、外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）		心悸亢進、血圧上昇、糖代謝促進を起しやすいため。
グリチルリチン酸二カリウム、グリチルレチン酸又はカンゾウが配合された内服薬、外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏） （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、またはカンゾウとして1g以上を含有する場合）		偽アルドステロン症を生じやすいため。
臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタトロピン、ヨウ化イソプロパミド等の抗コリン成分又はロートエキスが配合された内服薬、外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）		緑内障の悪化、口渇、排尿困難又は便秘の副作用が現れやすいため。
○ 小児に対する注意		
	主な成分	理由
乳児	塩化リゾチーム（3歳未満の用法がある内服液剤、シロップ剤）	乳児において、塩化リゾチームを初めて服用したときに、ショック（アナフィラキシー）が現れたとの報告があるため。
「水痘（水ぼうそう）もしくはインフルエンザにかかっているまたはその疑いのある乳・幼・小児（15歳未満）」	サリチルアミド、エテンザミド	構造が類似しているアスピリンにおいて、ライ症候群の発症との関連性が示唆されており、原則として使用を避ける必要があるため。
1ヶ月未満の乳児（新生児）	マルツエキス	身体が非常に未熟であり、安易に瀉下薬を使用すると脱水症状を引き起こすおそれがあるため。
○ アレルギーの既往歴		
	主な成分	理由
「薬によりアレルギー症状やぜんそくを起こしたことがある人」	黄色4号（タートラジン）（添加物）	ぜんそく喘息誘発のおそれがあるため。
○ 特定の症状・状態		
「次の症状がある人」	主な成分・薬効群	理由
高熱	かぜ薬、鎮咳去痰薬、鼻炎用内服薬、小児五疳薬	かぜ以外のウイルス性の感染症その他の重篤な疾患の可能性があるため。
けいれん	リン酸ピペラジン等のピペラジンを含む成分	けいれん痙攣を起こしたことがある人では、発作を誘発する可能性があるため。
胃酸過多	カフェイン、無水カフェイン、クエン酸カフェイン等のカフェインを含む成分を主薬とする眠気防止薬	胃液の分泌を亢進させて、胃酸過多の症状を悪化させるおそれがあるため。
むくみ	グリチルリチン酸二カリウム、グリチルレチン酸、カンゾウ等のグリチルリチン酸を含む成分 （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、またはカンゾウとして1g以上を含有する場合）	偽アルドステロン症の発現に、特に注意する必要があるため。
下痢	緩下作用のある成分が配合された内服痔疾用薬	下痢症状を助長するおそれがあるため。
はげしい下痢	小児五疳薬	大腸炎等の可能性があるため。
急性のはげしい下痢または腹痛・腹部膨満感・吐き気等の症状を伴う下痢	タンニン酸アルブミン、次硝酸ビスマス、次没食子酸ビスマス等の収斂成分を主体とする止瀉薬	下痢を止めるとかえって症状を悪化させることがあるため。
発熱を伴う下痢、血便または粘液便の続く人	塩酸ロペラミド	
便秘を避けなければならない肛門疾患		便秘が引き起こされることがあるため。
はげしい腹痛	瀉下薬（ヒマシ油、マルツエキスを除く）、浣腸薬、ピサコジルを主薬とする坐薬	急性腹症（腸管の狭窄、閉塞、腹腔内臓器の炎症等）の可能性があり、瀉下薬や浣腸薬の配合成分の刺激によって、その症状を悪化させるおそれがあるため。

おしん・おう 悪心・嘔吐		あるため。
痔出血	グリセリンが配合された洗腸薬	腸管、肛門に損傷があると、傷口からグリセリンが血管内に入って溶血を起こす、また、腎不全を起こすおそれがあるため。
出血傾向	セミアルカリプロティナーゼ、プロメライン	フィブリノゲン、フィブリンを分解するたんぱく分解酵素であり、出血傾向を増悪させるおそれがあるため。
排尿困難	塩酸ジフェンヒドラミン、マレイン酸クロルフェニラミン等の抗ヒスタミン成分 塩酸ジフェニドール 構成生薬としてマオウを含む漢方処方製剤 臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタロピン、ヨウ化イソプロパミド等の抗コリン成分 ロートエキス	排尿筋の弛緩と括約筋の収縮が起こり、尿の貯留を来すおそれがあるため。特に、前立腺肥大症を伴っている場合には、尿閉を引き起こすおそれがあるため。
口内のひどいただれ	含嗽薬	粘膜刺激を起こすおそれのある成分が配合されている場合があるため。
はげしい目の痛み	眼科用薬	急性緑内障、角膜潰瘍または外傷等の可能性が考えられるため。 特に、急性緑内障の場合には、専門医によって早急に眼圧を下げないと失明の危険性があり、角膜潰瘍の場合も、専門医による適切な処置を施さないと視力障害等を来すことがあるため。
○ 基礎疾患等		
「次の診断を受けた人」	主な成分・薬効群	理由
てんかん	ジプロフィリン	中枢神経系の興奮作用により、てんかんの発作を引き起こすおそれがあるため。
胃・十二指腸潰瘍	アスピリン、アスピリンアルミニウム、エテンザミド、イソプロピルアンチピリン、アセトアミノフェン 次硝酸ビスマス、次没食子酸ビスマス等のビスマスを含む成分	胃・十二指腸潰瘍を悪化させるおそれがあるため。 ビスマスの吸収が高まり、血中に移行する量が多くなるため、ビスマスによる精神神経障害等が発現するおそれがあるため。
肝臓病	シヨウサイヨトウ 小柴胡湯 アスピリン、アスピリンアルミニウム、エテンザミド、イブプロフェン、イソプロピルアンチピリン、アセトアミノフェン サントニン リン酸ピペラジン等のピペラジンを含む成分 セミアルカリプロティナーゼ、プロメライン	間質性肺炎の副作用が現れやすいため。 肝機能障害を悪化させるおそれがあるため。 肝臓における代謝が円滑に行われず、体内への蓄積によって副作用が現れやすくなるため。 代謝、排泄の低下によって、副作用が現れやすくなるため。
甲状腺疾患	ポピドンヨード、ヨウ化カリウム、ヨウ素等のヨウ素系殺菌消毒成分が配合された口腔咽喉薬、含嗽薬	ヨウ素の摂取につながる可能性があり、甲状腺疾患の治療に影響を及ぼすおそれがあるため。
甲状腺機能障害 甲状腺機能亢進症	鼻炎用点鼻薬 塩酸メチルエフェドリン、塩酸トリメトキノール、塩酸フェニレフリン、塩酸メトキシフェナミン等のアドレナリン作用成分 マオウ ジプロフィリン	甲状腺機能亢進症の主症状は、交感神経系の緊張等によってもたらされおり、交感神経系を興奮させる成分は、症状を悪化させるおそれがあるため。 中枢神経系の興奮作用により、症状の悪化を招くおそれがあるため。

高血圧	鼻炎用点鼻薬	交感神経興奮作用により血圧を上昇させ、高血圧を悪化させるおそれがあるため。
	塩酸メチルエフェドリン、塩酸トリメトキノール、塩酸フェニレフリン、塩酸メトキシフェナミン等のアドレナリン作動成分	
	マオウ	
	グリチルリチン酸二カリウム、グリチルレチン酸、カンゾウ等のグリチルリチン酸を含む成分 （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、またはカンゾウとして1g以上を含有する場合）	大量に使用するとナトリウム貯留、カリウム排泄促進が起こり、むくみ（浮腫）等の症状が現れ、高血圧を悪化させるおそれがあるため。
心臓病	鼻炎用点鼻薬	心臓に負担をかけ、心臓病を悪化させるおそれがあるため。
	塩酸メチルエフェドリン、塩酸トリメトキノール、塩酸フェニレフリン、塩酸メトキシフェナミン、ジプロフィリン等のアドレナリン作動成分	
	マオウ	
	臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタトロピン、ヨウ化イソプロパミド等の抗コリン成分	
	ロートエキス	
	アスピリン、アスピリンアルミニウム、エテンザミド、イブプロフェン、アセトアミノフェン	むくみ（浮腫）、循環体液量の増加が起こり、心臓の仕事量が増加し、心臓病を悪化させるおそれがあるため。
	グリチルリチン酸の塩類、カンゾウまたはそのエキス （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、またはカンゾウとして1g以上を含有する場合）	大量に使用するとナトリウム貯留、カリウム排泄促進が起こり、むくみ（浮腫）等の症状が現れ、心臓病を悪化させるおそれがあるため。
	硫酸ナトリウム	血液中の電解質のバランスが損なわれ、心臓の負担が増加し、心臓病を悪化させるおそれがあるため。
	グリセリンが配合された洗腸薬	排便直後に、急激な血圧低下等が現れることがあり、心臓病を悪化させるおそれがあるため。
腎臓病	アスピリン、アスピリンアルミニウム、エテンザミド、イブプロフェン、アセトアミノフェン	むくみ（浮腫）、循環体液量の増加が起こり、腎臓病を悪化させるおそれがあるため。
	グリチルリチン酸二カリウム、グリチルレチン酸、カンゾウ （1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上、又はカンゾウとして1g以上を含有する場合）	大量に使用するとナトリウム貯留、カリウム排泄促進が起こり、むくみ（浮腫）等の症状が現れ、腎臓病を悪化させるおそれがあるため。
	スクラルファート、水酸化アルミニウムゲル、ケイ酸アルミン酸マグネシウム、ケイ酸アルミニウム、合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ等のアルミニウムを含む成分が配合された胃腸薬、胃腸鎮痛鎮痙薬	過剰のアルミニウムイオンが体内に貯留し、アルミニウム脳症、アルミニウム骨症を生じるおそれがあるため。 使用する場合には、医療機関において定期的に血中アルミニウム、リン、カルシウム、アルカリフォスファターゼ等の測定を行う必要があるため。
	制酸成分を主体とする胃腸薬	ナトリウム、カルシウム、マグネシウム等の無機塩類の排泄が遅れたり、体内貯留が現れやすいため。
	酸化マグネシウム、水酸化マグネシウム、硫酸マグネシウム等のマグネシウムを含む成分、硫酸ナトリウムが配合された瀉下薬	
	リン酸ピペラジン等のピペラジンを含む成分	腎臓における排泄が円滑に行われず、副作用が現れやすくなるため。

糖尿病	鼻炎用点鼻薬	肝臓でグリコーゲンを分解して血糖値を上昇させる作用があり、糖尿病の症状を悪化させるおそれがあるため。
	塩酸メチルエフェドリン、塩酸トリメトキノール、塩酸フェニレフリン、塩酸メトキシフェナミン等のアドレナリン作用成分	
	マオウ	
緑内障	眼科用薬	緑内障による目のかすみには効果が期待できず、また、充血除去作用成分が配合されている場合には、眼圧が上昇し、緑内障を悪化させるおそれがあるため。
	塩酸パパベリン	眼圧が上昇し、緑内障を悪化させるおそれがあるため。
	鼻炎用内服薬、鼻炎用点鼻薬	抗コリン作用によって房水流出路（房水通路）が狭くなり、眼圧が上昇し、緑内障を悪化させるおそれがあるため。
	クエン酸ペントキシベリン	
	臭化水素酸スコポラミン、臭化メチルオクタトロピン、ヨウ化イソプロパミド等の抗コリン成分	
	ロートエキス	
	塩酸ジフェニドール	
塩酸ジフェンヒドラミン、マレイン酸クロルフェニラミン等の抗ヒスタミン成分		
血液凝固異常	セミアルカリプロティナーゼ、プロメライン	フィブリノゲン、フィブリンを分解するたんぱく分解酵素であり、出血傾向を増悪させるおそれがあるため。
血栓のある人（脳血栓、心筋梗塞、血栓静脈炎等）、血栓症を起こすおそれのある人	トラネキサム酸（内服）、塩酸セトラキサート	生じた血栓が分解されにくくなるため。
貧血	リン酸ピペラジン等のピペラジンを含む成分	貧血の症状を悪化させるおそれがあるため。
全身性エリトマトーデス、混合性結合組織病	イブプロフェン	無菌性髄膜炎の副作用を起こしやすいため。
「次の病気にかかったことのある人」	主な成分・薬効群	理由
胃・十二指腸潰瘍、潰瘍性大腸炎、クローン氏病	イブプロフェン	プロスタグランジン産生抑制作用によって消化管粘膜の防御機能が低下し、胃・十二指腸潰瘍、潰瘍性大腸炎、クローン氏病が再発するおそれがあるため。
○ 併用薬等		
「次の医薬品を使用（服用）している人」	主な成分・薬効群	理由
瀉下薬（下剤）	サイコカリエウコツボレイトウ、柴胡加竜骨牡蛎湯、響声破笛丸	腹痛、激しい腹痛を伴う下痢が現れやすくなるため。
「モノアミン酸化酵素阻害剤（塩酸セレギリン等）で治療を受けている人」	塩酸ブソイドエフェドリン	モノアミン酸化酵素阻害剤との相互作用によって、血圧を上昇させるおそれがあるため。
「インターフェロン製剤で治療を受けている人」	ショウサイヨトウ、ショウサイヨトウ	インターフェロン製剤との相互作用によって、間質性肺炎を起こしやすくなるため。

I. 3-1) 関係

5-3. 「医薬品・医療機器安全性情報ⁱ」：一般用医薬品に関連する主な記事

解 説 記 事	掲載号	発行年月
独立行政法人医薬品医療機器総合機構の「医薬品医療機器情報提供ホームページ」で提供している安全性情報について	No. 235	平成19年4月
重篤副作用疾患対応マニュアルについて	No. 230	平成18年11月
医薬品による重篤な皮膚障害について	No. 218	平成17年10月
医薬品による重篤な皮膚障害について	No. 203	平成16年7月
卵胞ホルモン製剤の長期投与と安全性について	No. 197	平成16年1月
医薬品による重篤な皮膚障害について	No. 177	平成14年5月
サリチル酸系製剤の小児に対するより慎重な使用について	No. 163	平成13年6月
医薬品による重篤な皮膚障害について	No. 163	平成12年11月
アリストロキア酸を含有する生薬・漢方薬について	No. 161	平成12年7月
ライ症候群とサリチル酸系製剤の使用について	No. 151	平成10年12月
漢方製剤の間質性肺炎について	No. 146	平成10年3月
塩化リゾチームとアナフィラキシー反応	No. 121	平成5年7月
生薬製剤（漢方薬を含む）による薬剤性肝障害	No. 117	平成4年11月
漢方薬の副作用	No. 111	平成3年11月
アルコールと医薬品の相互作用	No. 109	平成3年7月
消炎鎮痛剤による気管支喘息発作の誘発	No. 32	昭和53年8月
グリチルリチン酸等による偽アルドステロン症	No. 29	昭和53年2月
重篤な副作用等に関する情報	掲載号	発行年月
ガジュツ末・真昆布末含有製剤	No. 217	平成17年9月
一般用かぜ薬による間質性肺炎について	No. 191	平成15年7月
ケトプロフェン外用剤と重篤な接触皮膚炎、光線過敏症について	No. 173	平成14年1月
クレオソート・アセンヤク末・オウバク末・カンゾウ末・チンピ末配合剤と肝機能障害について	No. 165	平成13年3月
<small>ショウサイコトウ</small> 小柴胡湯と間質性肺炎について	No. 158	平成12年1月
カゼイン又はその塩類含有製剤と牛乳アレルギーについて	No. 159	平成12年3月
<small>ショウサイコトウ</small> 小柴胡湯の投与による重篤な副作用「間質性肺炎」について	No. 137	平成8年5月
漢方製剤（柴朴湯、柴苓湯、 <small>ショウサイコトウ</small> 小柴胡湯、 <small>サイボクトウ</small> 柴胡桂枝湯）と膀胱炎様症状	No. 123	平成5年11月
インターフェロン- α 製剤及び <small>ショウサイコトウ</small> 小柴胡湯と間質性肺炎	No. 118	平成5年1月
タンナルビン（タンニン酸アルブミン）とアナフィラキシー様症状	No. 110	平成3年9月
<small>ショウサイコトウ</small> 小柴胡湯と間質性肺炎	No. 107	平成3年3月
（参考）PPA関連	掲載号	発行年月
塩酸フェニルプロパノールアミンを含有する医薬品による脳出血に係る安全対策について	No. 193	平成15年9月
塩酸フェニルプロパノールアミン含有医薬品の適正使用について	No. 163	平成12年11月
塩酸フェニルプロパノールアミン含有医薬品の適正使用について	No. 139	平成8年10月

i ~平成9年5月：「医薬品副作用情報」、平成9年7月～平成11年11月：「医薬品等安全性情報」

Ⅱ－1）関係

5－4．企業からの副作用等の報告

○ 副作用症例報告		報告期限		
		国内事例	外国事例	
医薬品によるものと疑われる副作用症例の発生	使用上の注意から予測できないもの	重篤性		
		死亡	15日以内	
		重篤（死亡を除く）	15日以内	
	使用上の注意から予測できるもの	非重篤	定期報告	
		死亡	15日以内	
		重篤（死亡を除く）： 新有効成分含有医薬品として承認後2年以内	15日以内	
		市販直後調査などによって得られたもの	15日以内	
		重篤（死亡を除く）： 上記以外	30日以内	
発生傾向が使用上の注意等から予測することが出来ないもの	非重篤			
	重篤（死亡含む）	15日以内		
発生傾向の変化が保健衛生上の危害の発生又は拡大のおそれがあるもの	重篤（死亡含む）	15日以内		
○ 感染症症例報告		報告期限		
		国内事例	外国事例	
医薬品によるものと疑われる感染症症例の発生	使用上の注意から予測できないもの	重篤性		
		重篤（死亡を含む）	15日以内	
	使用上の注意から予測できるもの	非重篤	15日以内	
		重篤（死亡を含む）	15日以内	
○ 外国での措置報告		報告期限		
外国における製造、輸入又は販売の中止、回収、廃棄その他の保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するための措置の実施			15日以内	
○ 研究報告		報告期限		
副作用・感染症により、癌その他の他の重大な疾病、障害若しくは死亡が発生するおそれがあることを示す研究報告		30日以内		
副作用症例・感染症の発生傾向が著しく変化したことを示す研究報告		30日以内		
承認を受けた効能若しくは効果を有しないことを示す研究報告		30日以内		

5-5. 医薬品・医療機器等安全性情報報告制度

	医療用医薬品	<h2 style="margin: 0;">医薬品安全性情報報告書</h2> <p style="margin: 0;">☆記入前に裏面の「報告に際してのご注意」を参照してください。</p>		健康食品等の使用によると疑われる健康被害の報告については、この様式を用いず、最寄りの保健所へご連絡下さい。		
	一般用医薬品					
	化粧品・部外品					
患者イニシャル	性別 男・女	副作用等発現年齢 歳	身長 cm	体重 kg	妊娠 無・有（妊娠 週）・不明	
原疾患・合併症 1. 2.	既往歴 1. 2.	過去の副作用歴（無・有・不明） 医薬品名： 副作用名：		その他特記すべき事項 <input type="checkbox"/> 飲酒（ ） <input type="checkbox"/> 喫煙（ ） <input type="checkbox"/> アレルギー（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
副作用等の症状・異常所見 1. (発現日： 年 月 日) 2. (発現日： 年 月 日)						
副作用等の転帰（転帰日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 回復 <input type="checkbox"/> 軽快 <input type="checkbox"/> 未回復 <input type="checkbox"/> 後遺症有り（症状 ） <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明 胎児について <input type="checkbox"/> 胎児に影響あり <input type="checkbox"/> 胎児死亡			副作用等の重篤度について <input type="checkbox"/> 重篤 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 死亡又は障害につながるおそれ <input type="checkbox"/> 治療のために入院または入院期間の延長 <input type="checkbox"/> 上記に準じて重篤である <input type="checkbox"/> 後世代における先天性の疾病又は異常 <input type="checkbox"/> その他			
被疑薬（商品名でも可） 最も関係が疑われる被疑薬に○	製造販売業者 の名称	投与経路	一日投与量 （1回量×回数）	投与期間 （開始日～終了日）	使用理由	
				～ ～ ～ ～		
その他使用医薬品（商品名でも可）						
副作用等の発生及び処置等の経過 年 月 日						
影響を及ぼすと考えられる上記以外の処置・診断：無・有 有りの場合 → <input type="checkbox"/> 放射線療法 <input type="checkbox"/> 輸血 <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 麻酔 <input type="checkbox"/> その他【 】						
再投与：無・有 有りの場合→再発：無・有						
報告日：平成 年 月 日 (受領書を送るのに必要ですので住所をご記入ください。)						
報告者 氏名： (職種：)		施設名： 住 所： 電 話： FAX：				
○報告者が処方医以外の場合 → 処方医との情報共有：有・無						
○最も関連の疑われる被疑薬の製造販売業者への情報提供：有・無						

○ファックスでのご報告は、下記のところまでお願いします。両面ともお送りください。
(FAX：03-3508-4364 厚生労働省医薬食品局安全対策課)

報告者意見

検査値（副作用と関係のある検査値等）

検査日 検査項目	／ (投与前値)	／	／	／	／	／

----- 折り目線 -----

1100-8916

東京都千代田区霞が関一丁目二番二号
第五合同庁舎内

厚生労働省医薬食品局
安全対策課 行

80円切手を貼ってください

(医薬品安全性情報報告書在中)

----- 折り目線 -----

「報告に際してのご注意」

- この報告制度は、薬事法に基づいて、医薬品による副作用及び感染症によると疑われる症例について、医薬関係者が保健衛生上の危害発生の防止等のために必要があると認めた場合に、ご報告いただくもので、医薬品との因果関係が必ずしも明確でないものであってもご報告ください。
- 報告された情報のうち重篤な症例については、原則として厚生労働省から独立行政法人医薬品医療機器総合機構を通じて当該製品を供給する製造販売業者へ情報提供させていただきますので、当該業者から詳細調査のための連絡が行く場合があります。
- 報告された情報について、安全対策の一環として広く情報を公表することがありますが、その場合には、施設名及び患者のプライバシー等に関する部分は除きます。
- 医薬部外品、化粧品による疑いのある健康被害についても本報告用紙によりご報告ください。
- 健康食品・無承認無許可医薬品による疑いのある健康被害については最寄りの保健所へご連絡ください。
- 記入欄が不足する場合は、別紙に記載し、報告書に添付願います。(検査値は裏面にご記入ください。)
- ファックス又は郵送によりご報告いただく場合には、所定の報告用紙のコピーを使用されても構いません。インターネットでの入手も可能です。
<http://www.info.pmda.go.jp/info/houkoku.html>
- また、電子的にご報告いただく場合には「厚生労働省電子申請・届出システム」を使用できます。
<http://hanyous.mhlw.go.jp/shinsei/crn/html/CRNMenuFrame.html>
なお、報告に際しては、事前にID・パスワード又は電子証明書が必要です。
- 医薬品の副作用等による健康被害については、副作用又は感染等被害救済制度があります。詳しくは独立行政法人医薬品医療機器総合機構のホームページ (<http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai.html>) をご覧ください。また、報告される副作用等がこれらの制度の対象となると思われるときには、その患者にこれらの制度を紹介願います。

(参考) 主な情報入手先、受付窓口等

厚生労働省	
厚生労働省ホームページ	http://www.mhlw.go.jp/
○ 医薬品等安全性関連情報	http://www1.mhlw.go.jp/kinkyu/ivaku_i/ivaku_i.html
○ 医薬品等回収関連情報	http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/ivaku/kaisyu/hyousi.html
○ 健康被害情報・無承認無許可医薬品情報	http://www.mhlw.go.jp/kinkyu/diet.html
医薬品による副作用等の報告	住所：〒100-8916 東京都千代田区霞ヶ関1-2-2 厚生労働省 医薬食品局 安全対策課 FAX：03-3508-4364
○ 厚生労働省 電子申請・届出システム	http://hanyous.mhlw.go.jp/shinsei/crn/html/CRNMenuFrame.html
(独) 医薬品医療機器総合機構	
(独) 医薬品医療機器総合機構ホームページ	http://www.pmda.go.jp/
医薬品医療機器情報提供ホームページ	http://www.info.pmda.go.jp
救済制度相談窓口	電話：0120-149-931（フリーダイヤル） 受付時間：月～金（祝日・年末年始を除く） 午前9時～午後5時30分 携帯電話・公衆電話からは03-3506-9411 （この場合、通話料は相談者側にて負担）
国立医薬品食品衛生研究所	
医薬品安全性情報（海外規制機関情報）	http://www.nih.go.jp/dig/sireport/index.html
そ の 他	
医薬品等安全性情報 （大学病院医療情報ネットワーク UMIN 内）	http://www.umin.ac.jp/fukusayou/
日本大衆薬工業協会	http://www.jsmi.jp/
日本漢方生薬製剤協会	http://www.nikkankyo.org/
NPO法人 セルフメディケーション推進協議会	http://www.self-medication.ne.jp/index.php
くすりの適正使用協議会（RAD-AR） くすりの情報ステーション	http://www.rad-ar.or.jp/
医薬品PLセンター	電話：0120-876-532（フリーダイヤル） 受付時間：月～金（祝日を除く） 午前9時30分～午後4時30分 携帯電話・公衆電話からは03-3548-0855 （この場合、通話料は相談者側にて負担） FAX：03-3548-0856 ホームページ： http://www.fpmaj.gr.jp/PL/pl_idx.htm
(財) 日本中毒情報センター 中毒110番	電話（一般市民専用）： 大阪 072-727-2499 つくば 029-852-9999 受付時間： 大阪 24時間 年中無休 つくば 午前9時～午後9時 年中無休 ホームページ： http://www.j-poison-ic.or.jp