口腔咽喉薬（せき，たんを標榜しないトローチ剤を含む）、口内炎用薬　製品群No. 73,74

ワークシートNo.45

	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			
殺菌消毒成分	塩化セチルピリジニウム	スプロールトローチ	口中で頻繁に遭遇する病原細菌である溶血性連鎖球菌や黄色ブドウ球菌またカンジダ等の真菌に対して、強力な殺菌作用を現す。					0.1%未満(口腔、咽頭の刺激感等)	5%以上又は頻度不明(過敏症)							口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いる（噛み砕いたり、飲み噛んだりしない）（トローチとしての注意）			1回1錠を1日3～4回かまずに口中で徐々に溶解して使用する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎
	塩酸クロルヘキシジン	塩酸クロルヘキシジントローチ・ダントローチ・ヒビテン	抗菌剤の中でも広範囲の微生物に作用する部類に属し、特にブドウ球菌などのグラム陽性球菌には、低濃度でも迅速な殺作用を示す。一方、大腸菌などのグラム陰性菌にも比較的低濃度で作用することが知られているが、グラム陽性菌にくらべ感受性に幅がみられる。 真菌類の多くにも感受性をしめすが、全般的に細菌類よりも抵抗性がみられる。					0.1～5%未満(舌のしびれ、味覚異常、口内炎、黒舌症、胃部不快感、胃部膨満感、嘔吐、下痢等)	頻度不明（過敏症）		クロルヘキシジンに対して過敏症の既往歴					口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いる（噛み砕いたり、飲み噛んだりしない）（トローチとしての注意）			通常、1回1錠（塩酸クロルヘキシジンとして5mg）を1日3～5回、2時間ごとに投与し、口中で徐々に溶解させる。	口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防
	ポビドンヨード	イソジンガーグル	殺細菌に対する効果、殺ウイルス（コクサッキーウイルス、エコーウイルス、エンテロウイルス）効果を有する。 またヒト免疫不全ウイルス(HIV)に対しては、イソジンガーグルの30倍希釈液で30秒以内に不活化した。その他ポリオウイルスに対しても効果が認められた。				ショック、アナフィラキシー様症状(0.1%未満)	0.1～5%未満(口腔、咽頭の刺激感、悪心)、0.1%未満(口腔粘膜びらん、口中のあれ、不快感)	過敏症(0.1%未満)		本剤又はヨウ素に対し過敏症の既往歴	甲状腺機能に異常				抜歯後等の口腔創傷時(血餅の形成が阻害されると考えられる時期)にはげしい洗口は避ける。眼に入らないようにする。用時希釈して使用。含そうにのみ使用			用時15～30倍（本剤2～4mLを約60mLの水）に希釈し、1日数回含嗽する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防、口腔内の消毒
	ヨウ化カリウ	内服のみ																		

口腔咽喉薬（せき，たんを標榜しないトローチ剤を含む）、口内炎用薬　製品群No. 73,74　ワークシートNo.45

	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			
	ヨウ素	プレポダインソリューション	・使用濃度において、栄養型細菌（グラム陽性菌、グラム陰性菌）、結核菌、真菌、一部のウイルスに有効である。 ・細菌、真菌に対する殺菌効果、結核菌に対する効果が認められる。				アナフィラキシー様症状（0．1%未満）	0．1%未満（そう痒感、灼熱感、皮膚潰瘍、皮膚変色、接触皮膚炎、血中甲状腺ホルモン値（T3、T4値等）の上昇あるいは低下などの甲状腺機能異常）	（0.1%未満）過敏症		妊娠中及び授乳中の婦人への長期にわたる広範囲の投与	本剤またはヨウ素に対し過敏症の既往歴、甲状腺機能に異常、重症の熱傷、新生児、腟内投与、妊婦の腟内長期投与（新生児に一過性の甲状腺機能低下）					眼に入らないよう注意。外用にのみ使用する	妊娠中及び授乳中の婦人への長期にわたる広範囲の投与で先天性甲状腺機能低下症の乳児、 溶液の大量かつ長時間の接触によって皮膚変色、接触皮膚炎		1.手術部位（手術野）の皮膚の消毒、手術部位（手術野）の粘膜の消毒 2.皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒	1.手術部位（手術野）の皮膚の消毒、手術部位（手術野）の粘膜の消毒 2.皮膚・粘膜の創傷部位の消毒、熱傷皮膚面の消毒
	アクリノール	アクリノール液	グラム陽性、陰性菌に有効で、特に連鎖球菌、ウェルシュ菌、ブドウ球菌、淋菌に対し、静菌及び殺菌作用がある。作用機序は、生体でアクリジニウムイオンとなり細胞の呼吸酵素を阻害するといわれている。					頻度不明（塗布部の疼痛、発赤、腫脹等潰瘍、壊死）	頻度不明（過敏症）							・大量服用時には、悪心、嘔吐、腹痛、下痢、肝機能障害　・外用にのみ使用し、内服しないこと			0.05～0.2w/v%の液として使用する。	化膿局所の消毒、泌尿器・産婦人科術中術後、化膿性疾患（せつ、よう、扁桃炎、副鼻腔炎、中耳炎）
抗炎症成分	アズレンスルホン酸ナトリウム	含嗽:アズノール錠	消炎作用及び創傷治癒促進作用、ヒスタミン遊離抑制・白血球遊走阻止作用を有する					0.1%未満（口中のあれ）、頻度不明（口腔・咽頭の刺激感）								抜歯後等の口腔創傷時（血餅の形成が阻害されると考えられる時期）にはげしい洗口は避ける。			アズレンスルホン酸ナトリウムとして、1回4～6mg≪アズノール錠：2～3錠≫を、適量（約100mL）の水又は微温湯に溶解し、1日数回含嗽する	咽頭炎、扁桃炎、口内炎、急性歯肉炎、舌炎、口腔創傷
	塩化リゾチーム	レフトーゼ錠	抗炎症作用: 瘢痕形成・組織修復作用: 膿粘液の分解と排出作用: 出血抑制作用				ショック、アナフィラキシー様症状・SJ症候群・Lyell症候群（頻度不明）	0.1～5%未満（下痢、胃部不快感、悪心・嘔吐、食欲不振）、0.1%未満（口内炎等）、頻度不明（肝機能障害（AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTP、LDHの上昇等、めまい）	0.1%未満（過敏症）		本剤の成分過敏症の既往歴、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）	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、高齢者						作用機序は解明されていない点も多く、用量・効果の関係も必ずしも明らかにされていないので、漫然と投与しない。		1.慢性副鼻腔炎の腫脹の融解、痰の切れが悪く、喀出回数の多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、60～270mg（力価）を3回に分けて経口投与する。2.歯槽膿漏症（炎症型）腫脹の緩解の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、180～270mg（力価）を3回に分けて経口投与する。高齢者減量	1.慢性副鼻腔炎の腫脹の緩解、痰の切れが悪く、喀出回数の多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血（歯科、泌尿器科領域）の場合 2.歯槽膿漏症（炎症型）腫脹の緩解の場合

口腔咽喉薬（せき，たんを標榜しないトローチ剤を含む）、口内炎用薬　　製品群No. 73,74　　ワークシートNo.45

	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			
	グリチルリチン酸二カリウム	グリチルリチンニカリウムは点眼のみ、ここではトローチが主なのでグリチルリチンモノアンモニウムの注射（グリチロン注一号）の添付文書を使用	抗炎症作用 (1)抗アレルギー作用 (2)アラキドン酸代謝系酵素の阻害作用		甘草を含有する製剤、ループ利尿剤・チアジド系およびその類似降圧利尿剤	偽アルドステロン症（頻度不明）、横紋筋融解症（グリチルリチン酸または甘草を含有する製剤）					アルドステロン症、ミオパシー、低カリウム血症（低カリウム血症、高血圧症等を悪化）	高齢者、妊婦等、小児					長期連用により偽アルドステロン症		グリチルリチンとして、通常成人1日1回40mgを皮下注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	薬疹
	グリチルレチン酸	皮膚科軟膏はあるが口内用はなし																		
抗炎症成分	トラネキサム酸	トランサミンカプセル	・抗プラスミン作用（抗線溶作用） ・止血作用（フィブリン分解を阻害することによって止血） ・抗アレルギー・抗炎症作用	トロンビン（血栓形成傾向）	ヘモコアグラーゼ（大量併用により血栓形成傾向）、パトロキソビン（血栓・塞栓症）、凝固因子製剤（口腔等，線溶系活性が強い部位では凝固系がより亢進）			0.1～1%未満（食欲不振，悪心，嘔吐，下痢，胸やけ）、0.1%未満（眠気）	0.1%未満（過敏症）		トロンビンを投与中	血栓、消費性凝固障害、術後の臥床状態および圧迫止血の処置、腎不全、本剤に対し過敏症の既往歴、高齢者							トラネキサム酸として，通常成人1日750～2,000mgを3～4回に分割経口投与する。高齢者で減量。	○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・術後の異常出血） ○下記疾患における紅斑・腫脹・そう痒等の症状 湿疹およびその類症，蕁麻疹，薬疹・中毒疹 ○下記疾患における咽頭痛・発赤・充血・腫脹等の症状 扁桃炎，咽喉頭炎 ○口内炎における口内痛および口内粘膜アフター
	アラントイン	なし																		

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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			
歯痛・歯槽膿漏薬																				
殺菌成分	イソプロピルメチルフェノール	フェノールを使用	本剤は、使用濃度においてグラム陽性菌、グラム陰性菌、結核菌には有効であるが、芽胞(炭疽菌、破傷風菌等)及び大部分のウイルスに対する効果は期待できない。						頻度不明(過敏症)		・損傷皮膚及び粘膜(吸収され中毒症状発現)					・原液または濃厚液が皮膚に付着した場合には腐蝕及び吸収され、中毒症状を起こすことがある ・眼に入らないように注意すること。 ・本剤は必ず希釈し、濃度に注意して使用すること。 ・炎症または易刺激性の部位に使用する場合には、濃度に注意して正常の部位に使用するよりも低濃度とすることが望ましい。 ・外用にのみ使用すること。 ・密封包帯、ギプス包帯、パックに使用すると刺激症状及び吸収され、中毒症状があらわれるおそれがあるので、使用しないこと。 ・長期間または広範囲に使用しないこと。[吸収され、中毒症状を起こすおそれがある。] ・誤飲を避けるため、保管及び取扱いには十分注意すること。	長期間に使用しないこと。(吸収され、中毒症状の発現のおそれ。)		効能・効果 用法・用量(本品希釈倍数) ・手指・皮膚の消毒:フェノールとして1.5～2%溶液を用いる。(50～67倍) ・医療用具、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒:フェノールとして2～5%溶液を用いる。(20～50倍) 排泄物の消毒:フェノールとして3～5%溶液を用いる。(20～33倍) 下記疾患の鎮痒 痒疹(小児ストロフルスを含む)、じん麻疹、虫さされ液: フェノールとして1～2%溶液を用いる。(50～100倍) 軟膏:フェノールとして2～5%軟膏を用いる。(20～50倍)	
	塩化セチルピリジ	スプロールトローチ	口中で頻繁に遭遇する病原細菌である溶血性連鎖球菌や黄色ブドウ球菌またカンジダ等の真菌に対して、強力な殺菌作用を現す。					0.1%未満(口腔、咽頭の刺激感等)	5%以上又は頻度不明(過敏症)							口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いる(噛み砕いたり、飲み噛んだりしない)(トローチとしての注意)			1回1錠を1日3～4回かまずに口中で徐々に溶解して使用する。	咽頭炎、扁桃炎、口内炎

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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			
	グルコン酸クロルヘキシジン	医療用には歯科用がなく、塩酸クロルヘキシジンのトローチ:ダン・トローチを使用	抗菌剤の中でも広範囲の微生物に作用する部類に属し、特にブドウ球菌などのグラム陽性球菌には、低濃度でも迅速な殺作用を示す。一方、大腸菌などのグラム陰性菌にも比較的低濃度で作用することが知られているが、グラム陽性菌にくらべ感受性に幅がみられる。 真菌類の多くにも感受性をしめすが、全般的に細菌類よりも抵抗性がみられる。					0.1～5%未満(舌のしびれ、味覚異常、口内炎、黒舌症、胃部不快感、胃部膨満感、嘔吐、下痢等)	頻度不明(過敏症)		クロルヘキシジンに対して過敏症の既往歴					口腔内で唾液により徐々に溶かしながら用いる(噛み砕いたり、飲み噛んだりしない)(トローチとしての注意)			通常、1回1錠(塩酸クロルヘキシジンとして5mg)を1日3～5回、2時間ごとに投与し、口中で徐々に溶解させる。	口内炎、抜歯創を含む口腔創傷の感染予防
殺菌成分	クレオソート	配合剤しかなしかなかったため、薬局方を用いた	本薬の防腐、殺菌作用はフェノールに劣るが、毒性並びに刺激作用は弱い。粘膜、創傷面などに対し、初め刺激するが、後に知覚麻ひを起こす													大量使用で粘膜の刺激、腐食、更にめまい、昏睡、けいれん				うか及び根管の消毒、歯髄炎の鎮痛・鎮静。通法に従ってうか及び根管の処置後、適量を滅菌小綿球又は綿繊維に浸潤させてか内あるいは根管内に挿入し、仮封する。
	チモール	保存剤としてしかなかったため、薬局方を用いた	本薬は他の有機物が共存しなければフェノールやクレゾールより殺菌力が強い。健康な皮膚、粘膜を腐蝕せず、わずかに刺激により剥離を起こす程度である。しかし、創傷粘膜に対してはかなりの刺激性を有する。内服しても著しく胃腸を刺激することがないから内用剤としても用いられる。					服用後、食道や胃腔内にやけるような感覚を引き起こす。腸のぜん動作用を刺激して下痢症状を起こす。												局所の殺菌用に液剤、軟膏剤又は粉剤として使用されている。例えば、チモール1%とサリチル酸3%を含むエタノール溶液、酸化亜鉛やステアリン酸亜鉛を含む1～2%の軟膏、チモール2%、ホウ酸35%を含むタルク製剤などが用いられる。その他本薬はうがいぐすり、洗浄料、歯みがき剤などに添加して用いられる。
	ヒノキチオール	配合剤のみ																		

	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			
	フェノール	フェノール歯科用ではない	本剤は、使用濃度においてグラム陽性菌、グラム陰性菌、結核菌には有効であるが、芽胞(炭疽菌、破傷風菌等)及び大部分のウイルスに対する効果は期待できない。						頻度不明(過敏症)		・損傷皮膚及び粘膜(吸収され中毒症状発現)					・原液または濃厚液が皮膚に付着した場合には腐蝕及び吸収され、中毒症状を起こすことがある ・眼に入らないように注意すること。 ・本剤は必ず希釈し、濃度に注意して使用すること。 ・炎症または易刺激性の部位に使用する場合には、濃度に注意して正常の部位に使用するよりも低濃度とすることが望ましい。 ・外用にのみ使用すること。 ・密封包帯、ギプス包帯、パックに使用すると刺激症状及び吸収され、中毒症状があらわれるおそれがあるので、使用しないこと。 ・長期間または広範囲に使用しないこと。[吸収され、中毒症状を起こすおそれがある。] ・誤飲を避けるため、保管及び取扱いには十分注意すること。	長期間に使用しないこと。(吸収され、中毒症状の発現のおそれ。)			効能・効果　用法・用量(本品希釈倍数) ・手指・皮膚の消毒:フェノールとして1.5～2%溶液を用いる。(50～67倍) ・医療用具、手術室・病室・家具・器具・物品などの消毒:フェノールとして2～5%溶液を用いる。(20～50倍) 排泄物の消毒:フェノールとして3～5%溶液を用いる。(20～33倍) 下記疾患の鎮痒 痒疹(小児ストロフルスを含む)、じん麻疹、虫さされ 液: フェノールとして1～2%溶液を用いる。(50～100倍) 軟膏:フェノールとして2～5%軟膏を用いる。(20～50倍)	
局所麻酔成分	アミノ安息香酸エチル	ビーソカイン・ゼリー	神経幹には効果はないが神経末端部において麻酔作用があり、粘膜および表皮剥離部局所の知覚を麻ひする作用がある。本剤は塩化ベンゼトニウムを含有し、Sta.aureus FDA 209P, E.coliおよびP.aeruginosaに対し抗菌力を示した。			中枢神経(振戦、痙攣)	ショック	中枢神経(眠気、不安、興奮、霧視、眩暈、悪心・嘔吐)	過敏症		・安息香酸エステル系局所麻酔剤に対して、過敏症の既往歴 ・メトヘモグロビン血症					歯科用以外に使用しないこと、使用量は必要最少量にとどめること			本剤を適量取り、局所に塗布する。	歯科領域における表面麻酔。

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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			
局所麻酔成分	塩酸ジブカイン	ペルカミン注、表面麻酔類似と考え使用	感覚・求心神経繊維のNa+チャネルを遮断することにより局所麻酔作用を発現する。効力、持続性、毒性いずれも最大級の局所麻酔薬であるが、より効力を強めるために局所鎮痛以外の目的にはエピネフリンを添加して用いる			振戦、痙攣等の中毒症状(頻度不明)	ショック(頻度不明)	頻度不明(眼気、不安、興奮、霧視、眩暈、悪心・嘔吐等)	頻度不明(過敏症)		本剤に対し過敏症の既往歴	本人又は両親、兄弟に気管支喘息、発疹、蕁麻疹等のアレルギー反応を起こしやすい体質。高齢者。妊婦又は妊娠している可能性のある婦人。							使用に際し、目的濃度の水性注射液または水性液として使用する。 ただし、年齢、麻酔領域、部位、組織、症状、体質により適宜増減する。 仙骨麻酔0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人10～30mgを使用する。 伝達麻酔(基準最高用量:1回40mg) 0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人3～40mgを使用する。 浸潤麻酔(基準最高用量:1回40mg) 0.05～0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人1～40mgを使用する。 表面麻酔 ・耳鼻咽喉科領域の粘膜麻酔には、1～2%液にエピネフリンを添加したものを用い、噴霧または塗布する。 ・眼科領域の麻酔には、0.05～0.1%液にエピネフリンを添加したものを用い、通常成人には1～5滴を点眼する。 ・尿道粘膜麻酔には、0.1%液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人男子10～20mg、女子3～7mg ・膀胱粘膜麻酔には、0.025～0.05%液にエピネフリンを添加したものを用い、塩酸ジブカインとして、通常成人10～20mg ・局所鎮痛には、0.025～0.05%液を用い、適量を使用する。 歯科領域麻酔 0.1%注射液にエピネフリンを添加したものを用い、伝達麻酔・浸潤麻酔には塩酸ジブカインとして、通常成人1～2mg	仙骨麻酔、伝達麻酔、浸潤麻酔、表面麻酔、歯科領域における伝達麻酔・浸潤麻酔

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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			
抗炎症成分	グリチルリチン酸二カリウム	ノイボルミチン 歯痛・歯槽膿漏薬がなかったため、点眼薬の添付文書を使用	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(点眼としの注意)			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
	グリチルレチン酸	デルマクリン軟膏 歯科用でない軟膏	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						5%以上又は頻度不明(過敏症)							眼科用として使用しない(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。	湿疹、皮膚そう痒症、神経皮膚炎
組織修復	銅クロロフィリンナトリウム	内服の配合剤のみしかなかった																		
止血成分	カルバゾクロム	アドナ(AC-17)錠(10mg)／アドナ(AC-17)錠30mg／アドナ(AC-17)散10% カルバゾクロムがなかったのでカルバゾクロムスルホン酸ナトリウム製剤の添付文書を使用	細血管に作用して、血管透過性亢進を抑制し、血管抵抗値を増強する。血液凝固・線溶系に影響を与えることなく出血時間を短縮し、止血作用を示す。血管透過性抑制作用、細血管抵抗値増強作用、出血時間短縮作用、血小板・血液凝固系に対する作用、呼吸系・循環系に対する作用を有する。					0.1～5%未満(食欲不振、胃部不快感) 0.1%未満(悪心、嘔吐)	頻度不明(過敏症)			本剤の成分に対し過敏症の既往歴、高齢者							カルバゾクロムスルホン酸ナトリウムとして、通常成人1日30～90mgを3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。 高齢者では減量。	毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病等) 毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内膜からの出血、眼底出血・腎出血・子宮出血 毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血
内服歯槽膿漏薬																				

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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			
抗炎症成分	塩化リゾチーム	レフトーゼ錠	抗炎症作用:瘢痕形成・組織修復作用:膿粘液の分解と排出作用:出血抑制作用				ショック、アナフィラキシー様症状・SJ症候群・Lyell症候群(頻度不明)	0.1～5%未満(下痢、胃部不快感、悪心・嘔吐、食欲不振)、0.1%未満(口内炎等)、頻度不明(肝機能障害(AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTP、LDHの上昇等、めまい)	0.1%未満(過敏症)		本剤の成分過敏症の既往歴、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)	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、高齢者					作用機序は解明されていない点も多く、用量・効果の関係も必ずしも明らかにされていないので、漫然と投与しない。		1.慢性副鼻腔炎の腫脹の融解、痰の切れが悪く、喀出回数の多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、60～270mg(力価)を3回に分けて経口投与する。2.歯槽膿漏症(炎症型)腫脹の緩解の場合、通常、成人は1日塩化リゾチームとして、180～270mg(力価)を3回に分けて経口投与する。高齢者減量	1.慢性副鼻腔炎の腫脹の緩解、痰の切れが悪く、喀出回数の多い気管支炎、気管支喘息、気管支拡張症の喀痰喀出困難、小手術時の術中術後出血(歯科、泌尿器科領域)の場合 2.歯槽膿漏症(炎症型)腫脹の緩解の場合
組織修復成分	銅クロロフィリンナトリウム	内服の配合剤のみしかなかった																		
止血成分	カルバゾクロム	アドナ(AC-17)錠(10mg)／アドナ(AC-17)錠30mg／アドナ(AC-17)散10% カルバゾクロムがなかったのでカルバゾクロムスルホン酸ナトリウム製剤の添付文書を使用	細血管に作用して、血管透過性亢進を抑制し、血管抵抗値を増強する。血液凝固・線溶系に影響を与えることなく出血時間を短縮し、止血作用を示す。血管透過性抑制作用、細血管抵抗値増強作用、出血時間短縮作用、血小板・血液凝固系に対する作用、呼吸系・循環系に対する作用を有する。					0.1～5%未満(食欲不振、胃部不快感)0.1%未満(悪心、嘔吐)	頻度不明(過敏症)			本剤の成分に対し過敏症の既往歴、高齢者							カルバゾクロムスルホン酸ナトリウムとして、通常成人1日30～90mgを3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。 高齢者では減量。	毛細血管抵抗性の減弱及び透過性の亢進によると考えられる出血傾向(例えば紫斑病等) 毛細血管抵抗性の減弱による皮膚あるいは粘膜及び内腹からの出血、眼底出血・腎出血・子宮出血 毛細血管抵抗性の減弱による手術中・術後の異常出血

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75

ワークシートNo.46

	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	ビタミンC(アスコルビン酸)	アスコルビン酸「ヨシダ」	アスコルビン酸(ビタミンC)が欠乏すると、壊血病や小児ではメルレル・バロー病を生じ、一般に出血傾向の増大、骨・歯牙の発育遅延、抗体産生能や創傷治癒能の低下などを起こす。コラーゲン生成への関与、毛細血管抵抗性の増強や血液凝固時間の短縮などによる出血傾向の改善、副腎皮質機能への関与(ストレス反応の防止)、メラニン色素生成の抑制などが報告されている。					頻度不明(悪心・嘔吐・下痢等)				高齢者					下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合(毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎)には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。		通常成人1日50～2,000mgを1～数回に分けて経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者で減量。	1.ビタミンC欠乏症の予防および治療(壊血病、メルレル・バロー病)、ビタミンC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、はげしい肉体労働時など。) 2.下記疾患のうち、ビタミンCの欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合。 毛細管出血(鼻出血、歯肉出血、血尿など)、薬物中毒、副腎皮質機能障害、骨折時の骨基質形成・骨癒合促進、肝斑・雀卵斑・炎症後の色素沈着、光線過敏性皮膚炎。 なお、2.の効能・効果に対して、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。

歯痛・歯槽膿漏薬

製品群No. 75　ワークシートNo.46

	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			
	フィトナジオン	カチーフN錠(5mg錠)／カチーフN錠(10mg錠)／カチーフN散10mg/g	ビタミンKは血液凝固機転に関与して、血液凝固機能を正常に維持する。		クマリン系抗凝血薬(ワルファリン)(ワルファリンの作用減弱)			類薬(メナジオン)により、高ビリルビン血症(大量・長期投与)頻度不明(悪心、嘔吐、軟便)			妊娠末期(大量投与)					・大量・長期投与で高ビリルビン血症(類薬-メナジオン) ・妊娠末期の婦人には大量投与を避けること。(類薬-メナジオンで、新生児等に高ビリルビン血症)			フィトナジオンとして、通常成人1日5～15mg、新生児出血の予防には母体に対し10mg、薬剤投与中におこる低プロトロンビン血症、胆道及び胃腸障害に伴うビタミンKの吸収障害、肝障害に伴う低プロトロンビン血症には20～50mgを分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。	ビタミンK欠乏症の予防及び治療 各種薬剤(クマリン系抗凝血薬、サリチル酸、抗生物質等)投与中におこる低プロトロンビン血症 胆道及び胃腸障害に伴うビタミンKの吸収障害 新生児の低プロトロンビン血症 肝障害に伴う低プロトロンビン血症 ビタミンK欠乏が推定される出血
ビタミン成分	酢酸トコフェロール	ビタミンE剤: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								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

禁煙補助剤

製品群No. 77

ワークシートNo.47

	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			
禁煙補助薬	ニコチン	ニコチネルTTS	タバコに含まれるニコチンを経皮的に吸収させ、禁煙時の離脱症状を軽減		アドレナリン遮断薬(アドレナリン遮断性の減弱)、アドレナリン作動薬(アドレナリン作動性の増強)、禁煙開始後(フェナセチン・カフェイン・テオフィリン・イミプラミン・ペンタゾシン・フロセミド・プロプラノロールの作用の増強)			5%以上(一次刺激性の接触皮膚炎(パッチのため)、不眠)、0.1～5%未満(皮膚剥離・色素沈着(パッチのため)、頭痛、めまい、倦怠感、異夢、悪夢、集中困難、嘔気、嘔吐、腹痛、口内炎、下痢、食欲不振、ALT,LDH,γGTP,総ビリルビンの上昇)、0.1%未満(疲労、しびれ、眠気、易刺激性、胸焼け、AST上昇)			非喫煙者、妊婦・授乳婦、不安定狭心症・急性期の心筋梗塞・重篤な不整脈・経皮的冠動脈形成術直後・冠動脈バイパス術直後、脳血管障害、本剤成分過敏症既往歴	心筋梗塞・狭心症既往歴、狭心症で症状が安定している、高血圧、不整脈、脳血管障害、心不全、末梢血管障害、甲状腺機能亢進症、褐色細胞腫、糖尿病、消化性潰瘍、肝・腎機能障害、アトピー性皮膚炎・湿疹性皮膚炎(パッチとしての注意)、てんかん又は既往歴、神経筋接合部疾患又はその既往歴、高齢者、		禁煙の意志が強く、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、代謝性疾患等の基礎疾患を持つ患者であって、禁煙の困難な喫煙者にしようすること。		過量投与で急性ニコチン中毒症状。禁煙指導を実施。本剤使用中は喫煙により循環器系等への影響が増強されるので、喫煙させない。	類薬の長期使用によりニコチン依存性が製剤に引き継がれ離脱が困難になる症例が報告。10週間を超えて投与しない。		ニコチネルTTS10(ニコチンとして17.5mg含有)、ニコチネルTTS20(ニコチンとして35mg含有)又はニコチネルTTS30(ニコチンとして52.5mg含有)を1日1回1枚、24時間貼付する。通常、最初の4週間はニコチネルTTS30から貼付し、次の2週間はニコチネルTTS20を貼付し、最後の2週間はニコチネルTTS10を貼付する。なお、最初の4週間に減量の必要が生じた場合には、ニコチネルTTS20を貼付する。本剤は10週間を超えて継続投与しないこと。	循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患、代謝性疾患等の基礎疾患を持ち、医師により禁煙が必要と診断された禁煙意志の強い喫煙者が、医師の指導の下に行う禁煙の補助