

た。しかし、健康食品の専門知識に不安を抱えている薬剤師が多く、そういった薬剤師でも消費者に正確でわかりやすい情報提供を行うことができることを目標にカード式の健康食品情報提供補助ツールを作成した。

- ツールを使用した病院の薬剤師等医療従事者からは、内容のわかりやすさについて高い評価を得られたことから、本ツールが一般消費者にわかりやすい情報提供を行うという目的に適っていることが示された。
- ツールは今後もさらに修正・改良を重ねた上で、ホームページに掲載する等の形で公開し、病院・薬局などさまざまな場で広く活用できるようにする計画である。
- 健康食品の情報提供スキルアップを目指し、実際に情報提供ツールの作成を体験し、情報提供の方法についての演習などを行い、NRが健康食品の情報提供をどのように行ったら良いのかを互いに討論するワークショップを開催した。
- 健康食品や薬に関する知識を持った人を対象として、健康食品・サプリメントが影響する臨床検査値や相互作用に関する情報を中心にまとめた「臨床検査値をマスクするサプリメントマニュアル」を作成した。
- 薬剤師のための健康食品情報提供システム整備は今後も積極的に進めるべきである。大学の講義や継続教育の中にも取り入れて、システムティックに教育する必要がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 荒木啓佑、川下久、重田まりあ、庄建司、丸山晶子、永田佳子、金澤秀子. 薬剤師のための健康食品情報提供ツールの開発, 第 22 回医療薬学会年会、平成 23 年 10 月 1~2 日.

2) 荒木啓佑、重田まりあ、永田佳子、金澤秀子. 薬剤師のための健康食品情報提供ツールの開発, 第 27 回ライフサポート学会大会、平成 23 年 11 月 3~5 日.

G. 知的所有権の取得状況

なし

健康食品説明カードアンケート

慶應義塾大学薬学部 創薬物理化学講座

今回の健康食品説明カードについて、ご意見・ご感想をお願いいたします。

1. 説明カードの内容はわかりやすかったですか？

a. わかりやすい b. どちらともいえない c. わかりにくい

〈改善すべき点など：

〉

2. 説明カードの記述は読みやすかったですか？

a. 読みやすい b. どちらともいえない c. 読みにくい

〈改善すべき点など：

〉

3. 説明カードの情報量はどうか？

a. 多すぎる b. やや多い c. ちょうどいい d. やや少ない e. 少なすぎる

〈改善すべき点など：

〉

4. 説明カードの使い勝手はしかがでしたか？

a. 使いやすい b. どちらともいえない c. 使いにくい

〈改善すべき点など：

〉

5. 今後、説明カードに追加してほしい事項はありますか？〈複数回答可〉

a. 薬との相互作用 b. 特定保健用食品・栄養機能食品 c. 健康被害の事例 d. 関連法規
e. その他〈

〉

6. 他にご意見・ご感想などございましたら、何なりとご記入ください。

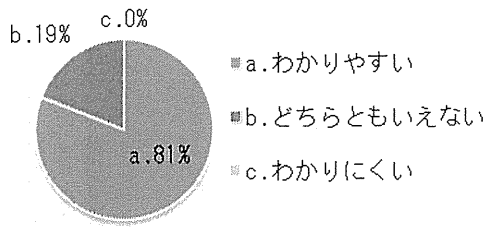
〈

〉

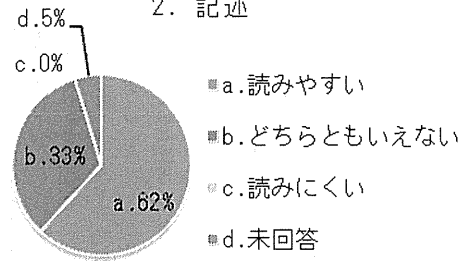
ご協力ありがとうございました。

図5 カード式情報提供補助ツールの使用に関するアンケート

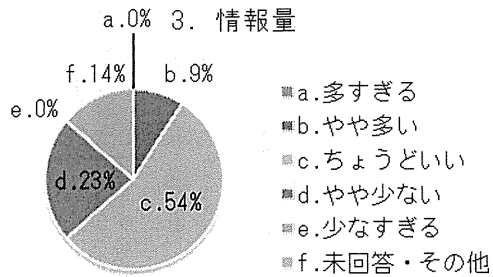
1. 内容



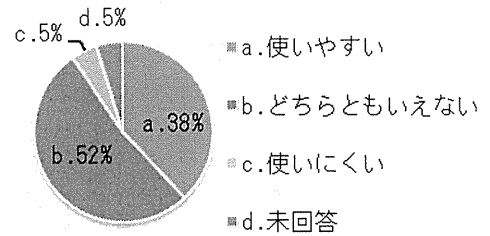
2. 記述



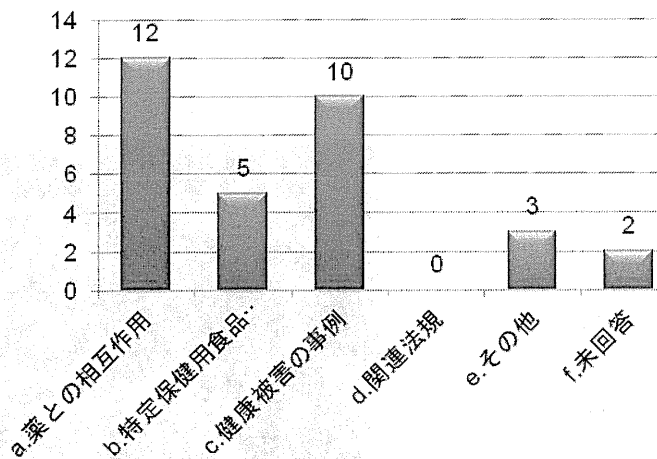
3. 情報量



4. 使い勝手

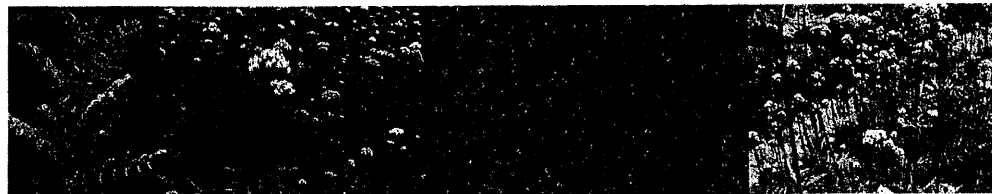


5. 今後追加してほしい事項



※その他: サプリメント、目次

図6 健康食品情報提供カードの使用に関するアンケート結果



臨床検査値を マスクする サプリメント マニュアル

慶應義塾大学薬学部創薬物理化学講座 編集



はじめに

超高齢社会を迎えたわが国において、消費者は予防医療や医療の補完を目的に健康食品・サプリメントを求め、現在では大手メーカーも参入し、その市場は医薬品をも凌ぐ勢いで年々拡大しています。一方でこのような消費者のニーズに対し、いわゆる健康食品と呼ばれるものにはエビデンスがしっかりしているものとそうでないものが玉石混交しているのが現状です。健康食品やサプリメントは、薬と併用されることも多く、使用に注意が必要なものも多数あります。現在医療従事者の中には、健康食品の専門家がほとんどいないといわれています。健康食品による被害を未然に防ぐためにも、消費者に対しマスコミ等による宣伝に惑わされることなく、表示や使用方法はもとより薬との相互作用などに関して的確にアドバイスのできる人材が必要であり、医療機関においても薬と健康食品の両者について正しい知識を持った医療従事者が必要です。このような社会背景において健康食品やサプリメントの正しい知識を持ったアドバイザーは、相互作用データなどの情報の収集に努め、準備しておくことが今後益々必要とされる必要になります。

本マニュアルは、薬剤師やNRなどの健康食品や薬に関する知識を持った人を対象に、薬剤師を目指す薬学部の学生が作成しました。特に健康食品・サプリメントが影響する臨床検査値や相互作用に関する情報を中心に、各項目が1ページになるようにまとめました。内容については、不十分な場合もありますので、一般の方への情報提供の際には、ご自身の知識と合わせてご利用頂ければ幸いです。

慶應義塾大学薬学部
創薬物理化学講座
金澤 秀子

*本マニュアルは、厚生労働科学研究費補助金（食品の安心安全確保推進研究事業）「健康食品の情報提供システム体制の構築と安全性確保に関する研究」（H21-食品-一般-008）助成（分担研究者：金澤秀子）により作成しました。

謝辞：本マニュアルの作成にあたってアドバイス頂きました福岡リハビリテーション病院
薬剤部長 田原雅子 先生に感謝致します。

慶應義塾大学薬学部創薬物理化学講座
〒105-8512 東京都港区芝公園1-5-30
ホームページ <http://keio-physchem.jp/kensh>
e-mail kensh@keio-physchem.sakura.ne.jp
Fax : 03-5400-1378

本マニュアルの使用上の注意

本マニュアルは、薬剤師やNRなどに薬や健康食品に関する知識を持ち、健康食品に関する情報の取捨選択ができる方を対象に作成しています。特に健康食品の用途の欄に記述した効果については、必ずしも確定していない情報も含めた参考情報です。A～Dのランクで科学的根拠について記載しておりますので、この情報を使用される場合には、ご自身で判断して下さい。本マニュアルは、以下の資料を参考にしました。さらに詳細な情報が必要な場合は、科学的根拠についても、情報源がわかりやすいように記載しましたので、ご参照下さい。

【参考文献】

特に番号を記入していない記述については主に(1)の文献を参考にしました。

- (1)ハーブ&サプリメント NATURAL STANDARDによる有効性評価：産調出版, 2007/1/10.
- (2)独立行政法人 国立健康・栄養研究所ホームページ www.nih.go.jp/eiken/
- (3)健康食品ポケットマニュアル：有限責任中間法人 健康食品管理士認定協会
- (4)健康食品・サプリメントの(成分)のすべて ナチュラルメディスン・データベース：同文書院, 2011/10/10.

主な用途の欄には以下のようにランク付けしています。

- A：使用効果を裏付ける強力な科学的根拠がある
- B：使用効果を裏付ける十分な科学的根拠がある
- C：使用効果があるという科学的根拠は不確かである
- D：使用効果がないという科学的な根拠がある
- E：使用効果がないという強力な科学的な根拠がある

((1)ハーブ&サプリメント NATURAL STANDARDによる有効性評価：産調出版, 2007/1/10. より)

有効性レベル1：効果あり

有効性レベル2：やや効果あり

有効性レベル3：効果については未確定

有効性レベル4：ほとんど効果なし

有効性レベル5：効果なし

((4)健康食品・サプリメントの(成分)のすべて ナチュラルメディスン・データベース 同文書院 2011/10/10 発行 より)

略号 index

略号	正式名称	日本語
APTT	Activated Partial Thromboplastin Time	活性化部分トロンボプラスチン時間
COX-2	Cyclooxygenase-2	シクロオキシゲナーゼ-2
DHEA	Dehydroepiandrosterone	デヒドロエピアンドロステロン
5-FU	5-Fluorouracil	フルオロウラシル
GI	Glycemic Index	グリセミック指数
HbA1c	Hemoglobin A1c	ヘモグロビンA1c
HIV	Human Immunodeficiency Virus	ヒト免疫不全ウイルス
LDL	Low Density Lipoprotein	低密度リポタンパク
MAP30	Momordica charantia Anti-HIV Protein (about 30 kDa)	タンパクMAP30
PMDD	Premenstrual Dysphoric Disorder	月経前不機嫌性障害
PTU	Propylthiouracil (6-propyl-2-thio-uracil)	プロピルチオウラシル
SU	Sulfonylurea	スルホニル尿素
TG	Triglyceride	中性脂肪

index

リスト番号	名称	ページ
1	亜麻仁・亜麻仁油	1
2	...	...
3	イチヨウ	2
4	...	...
5	エフェドラ	3
6	...	...
7	オオムギ	4
8	...	...
9	カバ	6
10	...	...
11	ギムネマ	8
12	...	...
13	グルコサミン	9
14	...	...
15	ゴボウ	10
16	...	...
17	サメナンコツ	12
18	...	...
19	スイートアーモンド	13
20	...	...
21	スピルリナ	14
22	...	...
23	セイヨウカノコソウ	15
24	...	...
25	ダイズ	16

リスト番号	名称	ページ
27	チェストベリー	17
28	...	...
29	ツボクサ	18
30	...	...
31	ナイアシン	19
32	...	...
33	ニガハッカ	20
34	...	...
35	ニンニク	22
36	...	...
37	ノコギリヤシ	23
38	...	...
39	ヒバマタ/海草/ケルブ	25
40	...	...
41	ピンロウジ	26
42	...	...
43	ホウ素	27
44	...	...
45	マシュマロー	28
46	...	...
47	ユーカリ油	30
48	...	...
49	レッドクローバー	31
50	...	...

亜麻仁・亜麻仁油 (フラックスシード・フラックスオイル)

成分名 亜麻仁は油分30-40%を含み、その50%前後はα-リノレン酸、約8%の水溶性粘物質とリグナン化合物を含む(2)

<p>主な用途 便秘/緩下作用：B アテローム性動脈硬化症/冠動脈疾患：C HIV/AIDS：C 高脂血症：C 更年期症状：C</p>	<p>亜麻仁にはあるが亜麻仁油にはない作用 乳癌：C 周期性乳房痛：C 高血圧症/糖尿病：C 高血圧症：C ループス腎炎：C 前立腺癌：D</p>
---	---

臨床検査値に関する項目	相互作用
<p>血清脂質低下：摂取により総コレステロール値が低下すると思われる。亜麻仁はLDL値を低下させると思われるが、トリグリセリドの増加を示す動物実験のデータもある。 出血時間延長：血小板凝集能の低下および出血時間の延長を示す科学的根拠が得られている。 血糖値上昇：亜麻仁の使用は高血糖症を引き起こすと思われる。 血清テストステロン、黄体形成ホルモン(LH) 濃度上昇作用ヘマトクリット値、ヘモグロビン上昇：亜麻仁(亜麻仁油ではない)は総赤血球数を増加させると思われる。 アルカリホスファターゼ低下便秘：おそらく有効。(2)</p>	<p>亜麻仁(亜麻仁油ではない)の摂取により、併用の経口投与薬/ビタミン/ミネラルの吸収が低下すると思われる。 抗凝血剤、抗血小板薬、NSAIDs 臨床試験の結果から、血小板凝集能の低下および出血時間の延長を示すため併用すると出血リスクが高まる。 抗高血圧薬 動物実験より、ヒト脂肪組織中のリノレン酸濃度が高くなると血圧が低下するため、理論上、亜麻仁は抗高血圧薬の血圧低下作用を増強すると思われる。 緩下剤/軟下剤 亜麻仁(亜麻仁油ではない)の緩下作用を増強または促進すると思われる。</p>

使用上の注意 ・未成熟な亜麻仁の種子の粕は毒性があると思われるため摂取すべきではない。
・亜麻仁、亜麻仁油にはアレルギー、過敏症がある。
・食道狭窄、消化器狭窄、腸管閉塞の患者には亜麻仁(亜麻仁油ではない)は禁忌である。適切な液体と共に摂取しないと腸管閉塞を起こすことがある。
・妊婦および授乳中の亜麻仁・亜麻仁油製品の使用は推奨されていない。動物実験で有害作用あり。ヒトでのデータは不十分。
・前立腺癌に効果があるという科学的根拠はない。

アルファルファ (ムラサキウマゴヤシ)

成分名 サポニン類、L-カナニン、トリテルペン配糖体、ステロール類、フラボン、イソフラボン類、アルカロイド類、クマリン類 (2)

主な用途 アテローム性動脈硬化症：C/糖尿病：C/高脂血症：C

臨床検査値に関する項目	相互作用
<p>血清グルコース値低下：限られた症例報告データと動物での研究から考えられる。 血清カリウム濃度低下：症例報告から考えられる。 尿酸値上昇 血漿中脂質低下：高リポタンパク血症患者15名を対象とした臨床試験において、加熱処理したアルファルファ種子を40gを1日3回8週間摂取させたところ、総コレステロール値およびLDL値を低下させたが、体重の増加も見られたという予備的な知見がある。(2)</p>	<p>ワルファリン ビタミンKが含まれているため作用が拮抗する。 血糖降下薬 限られた症例報告データと動物での調査から血糖値を下げる作用があるため相加作用が起こる。 コレステロール低下薬 血漿中脂質低下作用があるため相加作用が起こる。 クロルプロマジン 併用により薬物誘発光線過敏症が増す報告がある。 経口避妊薬、ホルモン補充療法 クメステロールが含まれておりエストロゲン活性が報告されている。ヒトへの作用は不明である。 ビタミンKを含む食品 アルファルファと相対的に作用する。</p>

使用上の注意 ・多量に摂取した場合、SLEやその他の自己免疫疾患の発症のある人が摂取した場合、アルファルファの摂取がループス様候群の発現やSLEの増悪と関連があることが報告されている。
・安全性に関するデータが不十分のため妊婦中の使用は避けるべきである。
・イネ科草本にアレルギー、過敏症のある人はアルファルファの使用に注意を要する。

イチヨウ

成分名 フラボノイド、ギンコリド、ヒロバリド

主な用途 旅行：A
認知症治療（多発脳梗塞およびアルツハイマー型）：A
慢性動脈性閉塞症：D

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血中C-ペプチド濃度増大：健康人を対象とした予備試験では、増大することが明らかにされている。	アセチルコリンエステラーゼ阻害薬	コリン作動性促進作用がある。
血中インスリン濃度増大：健康人を対象とした予備試験では、増大することが明らかにされている。	抗痙攣薬	発作閾値低下による作用拮抗の可能性がある。
	チクロピジン	抗血小板作用増強の可能性を裏付ける症例報告がある。
	降圧薬	収縮期血圧および拡張期血圧の低下がある。例外 チアジド系利尿薬との併用 男性患者において一過性高血圧を確認した。
	抗凝固薬、抗血小板薬、NSAIDs	作用増強による出血のリスク高まる。
	コルヒチン	含有されているため血中濃度増大作用がある。
	インスリン	健康志願者→血漿インスリン濃度増大作用がある。2型糖尿病→血漿インスリン濃度低下作用がある。
	パピペリン、ヨヒンビン、シルデナフィール	血管性勃起不全の治療に用いている他剤の作用を増強の可能性が有る。
	MAO阻害薬	MAO阻害作用が動物実験で確認。ヒトでの報告はない。(3)

使用上の注意 ・最も重大な合併症は出血である。
頭痛、悪心および消化管に関する愁訴など、軽度の症状の発生率は1.69%。
・出血のリスクがあるため、抗凝固薬を摂取している場合または血液凝固異常が認められる場合には使用しない。
・イチヨウ種子は摂取しない。
・小児に慎重投与。
・妊娠中・授乳中の安全性については十分なデータがないので、使用をさけること。(2)
・皮膚：数件の症例報告としてアレルギー性過敏症、皮膚炎、口内炎、口唇炎。
・神経：ごくまれに頭痛、めまい、および情動不安。
・心血管：健康志願者の収縮期血圧および拡張期血圧を低下させ、一酸化窒素の阻害によるものと思われる血管拡張作用を有することが明らかである。

ウコン (ターメリック)

成分名 クルクミン、デメトキシクルクミン、ビスデメトキシクルクミン (2)

主な用途 痛：C
胆石症の予防/胆汁分泌促進薬：C
消化不良：C
HIV：C
高血圧症：C
炎症：C
変形性関節症：C
消化性潰瘍：C
関節リウマチ：C
疥癬：C
ぶどう膜炎：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血清脂質値：LDL減少、HDL増加。動物における研究では、コレステロール7α-ヒドロキシラーゼ活性を刺激することでコレステロール代謝を変えていると示唆されている。	NSAIDs、抗血小板薬	ウコンの血小板凝集作用との相互作用の可能性が有る。ただしヒトでのデータはない。
	CYP1A2、2B1、2E1代謝薬	CYPの強い阻害作用があるため、それによる薬物濃度変化がおきる。
	脂質低下薬	ウコンによるLDL減少、HDL増加、血清過酸化脂質の減少作用との相互作用が考えられる。
	レセルピン	レセルピン誘発胃潰瘍、十二指腸潰瘍の発現頻度を減少させる。ただし、高用量では逆に誘発しうる。
	ドキシルピジン	クルクミンは動物実験で心毒性に対する保護作用があったという報告がある。

使用上の注意 ・ウコン成分、黄色着色料、ショウガ科にアレルギーのある人は注意すること。
・胆管閉塞症、胆石症の患者の使用は控える。動物実験では、化学的誘発性胆石の予防には効果があった。
・胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃過酸症患者の使用を控える。動物実験では化学的誘発性十二指腸潰瘍の予防には効果があった。
・免疫抑制状態の患者には使用を控える。
・小児には専門家の監督の下で併用剤に使うことがある。
・妊娠には通常量では問題がないとされるが、高用量ないし薬としての使用は月経促進作用、子宮刺激作用の生ずる可能性があるため勧められない。
・C型慢性肝炎や糖尿病などの患者においてウコンとの関連が疑われる肝障害が報告されている。

エフェドラ/マオウ (麻黄)

成分名 アルカロイド類のエフェドリン、プソイドエフェドリン、ノルプソイドエフェドリン、メチルエフェドリンなど (2)

主な用途 減量：A
喘息性気管支炎：B
アレルギー性鼻炎：C

・エフェドラは他のハーブと併用して用いられるのが一般的である。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
トリグリセリド値低下：エフェドラとカフェインの摂取によるトリグリセリドの濃度の低下がみられる。 肺機能検査 (PFTs)：エフェドラの気管支拡張作用により影響を受けると思われる。 血中グルコース濃度上昇：カフェインとエフェドリンとの併用摂取で、エフェドリンにより血糖が上昇した。 尿中アンフェタミン/メタンフェタミン：エフェドラの影響により、尿中アンフェタミン/メタンフェタミン結果は疑 (偽) 陽性になると思われる。	デオフィリン薬 (キサンチン誘導体)、カフェイン (併用注意)	併用すると、神経系、心血管系、精神疾患系の副作用または毒性が相加的に増大すると考えられる。カフェインとの併用では高血圧、心筋梗塞、心臓発作の症例がある。また、消化管の副作用 (不眠症、不安症、嘔吐など) をもたらしうる。また、カフェインとエフェドラの2成分を含有する商品が数多くあることは注目すべきである。
	利尿薬 (併用注意)	エフェドリンの利尿作用が相加的に働くことが予想されている。
	甲状腺ホルモン製剤 (併用注意)	エフェドラが甲状腺ホルモンの血清濃度を増大させたという報告がある。
	QTを延長する薬物 抗アドレナリン作動薬	エフェドラがQTを延長する薬物に相加的に作用することが臨床研究で示されている。散瞳および血圧上昇のようなエフェドリンの交感神経興奮作用は、抗アドレナリン作動薬と拮抗する。
	抗不整脈薬、抗高血圧薬、強心配糖体 (ジゴキシン、ジギトキシン)	成分であるエフェドリン、プソイドエフェドリンはヒトに対して血圧上昇作用、心機能維持作用を及ぼした。
	気管支拡張薬	エフェドリン・プソイドエフェドリンは、気管支拡張作用を及ぼし、他の気管支拡張薬・喘息治療薬との併用は相加作用をもたらすと思われる。

使用上の注意 ・エフェドラまたはエフェドラ含有成分に対するアレルギー/過敏症が知られている。
・神経/中枢神経系 (CNS)・精神障害・肺/呼吸器・心血管系 (心筋梗塞、脳卒中、不整脈、高血圧)・消化管・内分泌・腎臓 (腎結石発現と関連あり) の副作用が報告されている。
・エフェドラ中のエフェドリンは日本では医薬品であり、含有サプリメント、お茶などを健康食品として販売・使用することは覚醒剤取締法で禁止されている。

オオアザミ (ミルクシスル)

成分名 シリマリニン (シリビニン、イソシリビニン、シリクリスチン、シリジアニン)、リノール酸・オレイン酸・ミリスチン酸などからなる揮発性油 (2)

主な用途 肝硬変：B
(慢性) 肝炎：B

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：肝硬変に関連のあるインスリン依存性糖尿病患者において、空腹時の血糖値、HbA1c値、空腹時のインスリン値が低下することが報告されている	チトクロムP450 (CYP) により代謝される薬物	CYP2C9を阻害するため併用薬の血中濃度を上昇させる。薬効と毒性の増強作用がある。
	グルクロン酸抱合された薬物 (肝代謝されやすい医薬品)	グルクロン酸抱合された薬物 (ロラゼパム、ラモトリジン、エンタカボンなど) のクリアランス低下し、排泄を遅らせる可能性がある。
	経口血糖降下薬 (SU剤、αGIなど)、インスリン	シリマリニンによって空腹時血糖値、HbA1c値、空腹時インスリン値が低下 (肝硬変に関連のあるインスリン依存性糖尿病患者) が理論上考えられる。
	アルコール (エタノール)	エタノール摂取に関連のある肝毒性を緩和すると思われる。
	エストロゲン (女性ホルモン剤、卵胞ホルモン)	成分のシリマリニンはβグルクロナターゼを抑制。エストロゲンのクリアランス増加させることで、エストロゲンの排泄を早める可能性がある。
	化学療法 (白金、アントラサイクリン)	シニビリンにより白金化合物 (シスプラチン、カルボプラチン) のヒトPCA細胞への効力が増すとと思われる (動物実験)。 ドキシソルピシンの作用を増強すると思われる。
ビタミンE	アミオダロン毒素を防ぐ作用がある (動物実験)。	

使用上の注意 ・肝臓のチトクロムP450系によって代謝される薬物を使用している患者では注意して使用する。
・キク科植物と交差アレルギーがあると思われるため、キク科植物に感受性の高い人は注意して使用する。
・糖尿病の患者や血糖降下薬を使用している患者では注意して使用する。
・安全性については十分な情報がないため、妊娠中、授乳中の使用は避ける。

オオムギ

成分名 アミノフェノール、ホルデンリン、アミラーゼ (2)

主な用途 高血圧症：C
便秘：C
高血圧症：C
潰瘍性大腸炎：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
総コレステロール、LDLコレステロール値：総コレステロール、LDLコレステロール低下と関連があるとされている。 血糖値：血糖値については、ほかの穀類に比べてオオムギには発酵性糖が多い。未消化炭水化物の発酵により短鎖脂肪酸が産生され、これにより肝臓におけるグルコース合成が減少するため、結果として食後血糖に影響することがあるといわれている。	経口薬	消化管通過時間短縮による吸収変化が起きうる。
	高脂血症薬	LDL低下作用による相互作用が起きうる。
	血糖降下薬	血糖降下作用による相互作用が起きうる。
	交感神経刺激薬	理論上、アミノフェノール、ホルデンリンによる交感神経刺激作用がある。ただし、ヒトでの研究はない。

使用上の注意 ・アレルギーに注意すること。ビールに起因するアナフィラキシー例がある。
・妊婦の大量摂取は危険性が示唆されており勧められない。
・小児でオオムギ湯、全乳、コーンシロップを含む調整食を摂取し、鉄、ビタミンA、ビタミンC不足と考えられる小球性低色素性貧血を発生した例があるため、小児には勧められない。
・オオムギにはグルテンという物質があり、セリアック病患者 (グルテンを摂取すると小腸内腔がダメージを受け吸収不良が起きる自己免疫疾患) やグルテンに敏感な人への使用は避けるべきである。
・胃がんのリスク低減に対して経口摂取での有効性が示唆されているが、直腸結腸がんのリスク低減には有効でないことが示唆されている。

オレアンダー (原植物名：セイヨウキョウチクトウ、キバナキョウチクトウ)

成分名 オレアンドリン、ジギトキシゲニン、nerlin, follinerin, thevetoxin、テベチンA、テベチンB、nerifolin、ベルボサイド、ruvoside

主な用途 うつ血性心不全：C
がん：C
心臓障害：有効性レベル3
喘息：有効性レベル3
高血圧症：有効性レベル3
月経不順：有効性レベル3
夜間障害：有効性レベル3
いぼ：有効性レベル3

臨床検査値に関する項目	相互作用	
強心配糖体による分析値の妨害：オレアンダーに含有される強心配糖体は、ジゴキシンとジギトキシンの免疫測定法の値に交差反応性を起こすことがある。 血清カリウム値の上昇：Na ⁺ /K ⁺ ATPaseを阻害するため、高カリウム血症がおこすことがある。 腎障害マーカーの発生：腎毒性により尿量排出量の低下、低リン酸血症、血清クレアチニンの上昇、血中尿素の上昇、ビリルビンの上昇が認められることがある。	強心配糖体 (ジゴキシン、ジギトキシシン) 及び含有ハーブ	オレアンダーの強心配糖体との効果付加作用による毒性の増大が起こることがある。
	抗不整脈 (キニジン)	房室結節ブロック作用による相乗効果の発現が起こることがある。
	カリウム排出性利尿薬 (チアジド系、ループ系)、利尿作用のあるハーブ	カリウム低下による心毒性リスクの増大の可能性がある。
	刺激性緩下剤 (ピサコジル、カスカラ、ヒマシ油、センナ)、緩下作用のあるハーブ	カリウム低下による心毒性リスクの増大の可能性がある。
	カルシウム補給剤	カルシウムに心臓刺激作用があるため心毒性のリスク増大する可能性がある。
	マクロライド系抗生物質	オレアンダーの体内吸収を促進する可能性があり、併用により心毒性が増強の可能性がある。
	テトラサイクリン系抗生物質	副作用のリスク増大が増大する可能性がある。

使用上の注意 ・アレルギー、接触性皮膚炎を起こす可能性がある。
・分娩前、分娩後の臨床的なデータがないため使用は推奨できない。

カバ (カバ根、カバカバ、カワ、カワカワ (4))

成分名 ビロン、ラクトン (メチスチン、ジヒドロメチスチン、ヤンゴン、ジヒドロカバイン、カバイン)、フラボノイド、アルカロイド

主な用途 不安 A

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血清トランスアミン値上昇 血清ビリルビン値減少：大量のカバを慢性的に使用することで起こる。 血清アルブミン、総タンパク量減少：大量のカバを慢性的に使用することで起こる。因果関係の有無は明らかにされていない。 リンパ球数減少：大量のカバを慢性的に使用することで起こる。 赤血球数増大、血小板減少：大量のカバを慢性的に使用することで起こる。	鎮静薬/CNS抑制薬	薬剤の作用を増強させる可能性がある。
	ドーパミン、ドーパミン拮抗薬、ドーパミン作用薬	ドーパミンの作用と拮抗し、錐体外路に対する作用を誘発する。
	麻酔薬	裏付ける臨床研究はないが、麻酔薬の鎮静効果を延長させるため、術前2〜3週間前にはカバ摂取の中止を推奨している。
	肝毒性がある薬物	肝炎、肝硬変など死に至ることもあるため一般的に併用は推奨されない。
	CYP(1A2, 2C9, 2C19, 2D6, 3A4)	予備的証拠から、CYP酵素を有意に阻害する可能性がある。
	アルコール	動物試験により、アルコールの鎮静催眠効果が著明に増大することが示されたが、ヒトでは確認されていない。(2)
	チラミン/トリプトファンを含有する食品/飲料	高血圧症のリスクがあると思われる。この相互作用はヒトでは報告されてなく、 <i>in vitro</i> でのみ確認されている。

使用上の注意

- ・推奨用量を短期間 (1〜2か月未満) 使用する場合には、安全であり忍容性も良好である。
- ・妊婦、授乳婦には十分に研究されていないため使用しない方がよい。
- ・肝毒性がある可能性があるため肝毒性のある薬物との併用や肝疾患患者に対しては注意すべき。スイス、ドイツ、カナダ、イギリスでは販売が禁止され、アメリカでは危険性が警告されている。日本では全草が「専ら医薬品」に区分されており、健康食品として販売してはならない。(2)
- ・内因性のうつ病患者、妊婦、授乳婦の使用は禁忌である。(2)
- ・多量または長期にわたる摂取で皮膚がうろこ状に黄色くなることがあるが、使用を中止すれば改善されると思われる。(2)

甘草 (甘い樹木、甘い根茎)

成分名 グリチルリチン酸、グリチルリチン

主な用途 腫瘍ヘルペスウイルス感染：C
性器ヘルペス：D
アスピリンによる出血性胃潰瘍：C
消化性潰瘍：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血中のコルチゾール値、ACTH値、アルドステロン値およびカリウム値：低下させると思われる。 レニン値およびナトリウム値：上昇も確認されている。	ジゴキシン	カリウム値が低いとき毒性増加がある。
	ヒドロクロロチアジドおよびスピロノラクトン	理論的には、薬効が減弱する可能性がある。
	ヒドロクロロチアジドまたはフロセミド	極度のカリウム低値を引き起こし、危険な合併症がある。
	インスリン、ポリスチレンナトリウムおよび緩下剤	カリウム値の低下がある。
	噛みタバコ	電解質異常を引き起こし、甘草の毒性を高めるおそれがある。
	副腎皮質ホルモンとモノアミン酸化酵素阻害薬	理論的には、コルチコステロイド活性の持続時間が長くなる可能性がある。
	避妊薬とホルモン置換療法およびテストステロン療法	これらの薬の効果を減弱させる。
	抗凝固薬または抗血小板薬 (Ex: フルファリン、ヘパリン、クロピドグレル)	出血のリスクを増大させる。
	CYP2B6	ヒトではまだ確認されていないが、CYP2B6酵素を阻害する可能性があるため、理論的には、CYP2B6で代謝される薬物濃度が増加する可能性がある。(※2)

使用上の注意

- ・チアジド系利尿薬、緩下剤、強心配糖体、コルチゾールとの併用はしないこと。(2)
- ・通常の食品に含まれる程度のカンゾウを軽口摂取することの危険性は少なく、カンゾウはアメリカでは「一般的に安全と認識される物質 (GRAS)」に分類されている。しかし、カンゾウを多量に長期間摂取すると、高血圧や低カリウム血症、アルカローシス、虚脱、無気力などのリスクの増加や、まれに脳症を起こす可能性があるため、危険性が示唆されている。(2)
- ・カンゾウには腫瘍作用やエストロゲン作用、ステロイド作用があり、子宮を刺激する可能性があるため、妊婦がカンゾウを軽口摂取することは危険である。早産のリスクが増加する可能性があるため、妊婦はカンゾウの使用を避ける。(2)
- ・授乳婦の安全性については情報が十分に得られていないため、使用を避ける。
- ・小児が摂取すると副作用を起こす可能性があるため、推奨できない。(2)

ギムネマ (シルベスタ)

成分名 ギムネマ酸、グルマリン、コンソリトールA、トリテルペン醣体 (2)

主な用途 血糖降下作用：B
高脂血症：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値・HbA1c値：血糖降下作用があり、血糖値やHbA1cが低下する。ただし、急性的な効果はない。経口血糖降下薬とギムネマ併用のII型糖尿病患者において、血清脂質降下作用も認められた。ギムネマ酸が腸の吸収部位で競合し、糖吸収を抑制するといわれている。	インスリン、血糖降下薬	ギムネマの血糖降下作用と相互作用する可能性がある。
	脂質代謝異常治療薬	ギムネマのコレステロール低下作用との相互作用の可能性がある。

使用上の注意

- 妊婦、授乳中の女性の使用については十分な情報がないため避けた方がよい。
- 味覚のうち甘味と苦味を抑制する。酸味や渋み、辛味には影響しない。ギムネマのペプチドグルマリンのより味覚受容器のNa⁺/K⁺ATPアーゼ活性を阻害または神経活動抑制によって甘味が抑制されるとされている。
- 日本の成人女性において、ギムネマ茶を一日三回、二ヶ月程度摂取したところ掻痒性皮膚疹が出現し、ギムネマ茶のトリテルペン系サゴニンによる扁平苔癬と診断されたという報告がある。
- 理論上ガガイモ科植物との交差反応の可能性があるので、そのようなアレルギーのある人は注意が必要である。
- 動物実験において、オレイン酸の吸収がギムネマによって減少したという報告がある。

グググル インドや近東原産の棘がある植物のこと。

成分名 グググル、グググルステロン、ググリビッド

主な用途 高脂血症：C
肥満：C

高コレステロール血症に対しては効果がないことが示唆されている。(2)
・小腸胆汁酸排泄性阻害薬(胆汁酸排泄阻害薬(にきび)のうち腸管がしこりとなってくるもの)に対しては有効性が示唆されている。(2)

臨床検査値に関する項目	相互作用	
甲状腺パネル：動物モデルのデータでは、グググル成分グググルステロンZが甲状腺機能を刺激すると示唆されているが、ヒトでは、甲状腺刺激ホルモン(TSH)に何ら差はみられないとの報告がある。	β遮断薬プロプラノロール	バイオアベイラビリティの低下報告がある。
	シルチアゼム(他のカルシウムチャネル遮断薬は影響を及ぼさない)	バイオアベイラビリティの低下が明らかになっている。注意→血圧および心拍数の変化を監視する必要がある。
	甲状腺薬	動物モデルのデータでは、グググル成分グググルステロンZが甲状腺機能を刺激すると示唆されているが、ヒトでは、甲状腺刺激ホルモン(TSH)に何ら差はみられないとの報告がある。
	抗凝血/抗血小板作用を持つハーブ	理論上、出血のリスクが増大する可能性がある。怪傷や出血のリスクが増大する可能性がある。(2)
	エストロゲン作用を持つハーブ	理論上、相加作用または拮抗作用を持つ可能性がある。(2)
	避妊薬	理論上、副作用が増大する可能性がある。(2)

使用上の注意

- 甲状腺疾患患者には慎重使用。
- 出血のリスクがある患者には慎重使用。
- 授乳婦の安全性については信頼できる情報が十分に見当たらないため、使用を避ける。(2)
- 頭痛、吐き気、嘔吐、消化管運動の異常亢進、軟便、下痢、おくび、鼓腸、しゃっくりなどを生じる可能性がある。(2)

グルコサミン

成分名 グルコサミン、グルコサミン塩酸塩、硫酸グルコサミン

主な用途 変形性膝関節症(軽度~中等度)：A
変形性関節症(全身性)：B

経口摂取で有効性が示唆されているのは変形性膝関節症に対する硫酸グルコサミンの作用である。(2)
・重要な長期にわたる骨節の痛みを緩和する目的には、硫酸グルコサミン経口摂取が効果がないことが示唆されている。(2)

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：動物モデル→インスリン抵抗性を増大させることによって、インスリンをはじめとする経口血糖降下薬の有効性を低下させる可能性が示唆されている。少数の臨床試験→グルコース代謝に対する臨床的に重要な作用はないと示唆されている。	血糖降下薬、血糖値インスリン抵抗性	ごく最近のヒトでの研究によって何ら有意な作用はないとの報告。数件の臨床試験では、血糖値に対して臨床的に意義のある作用は認められていない。
	利尿薬	副作用のリスク増大の可能性がある。この相互作用を裏付ける科学的根拠はごくわずかである。

使用上の注意

- 喘息の既往がある患者には慎重使用。
- 妊婦、妊娠を望んでいる女性に使用しない。
- 糖尿病患者には慎重使用。
- 甲殻類アレルギーがある患者には慎重使用。
- 腎障害を来した患者には慎重使用。
- 消化性潰瘍疾患が進行している患者には慎重使用。
- 硫酸グルコサミンおよび硫酸グルコサミン経口摂取の副作用としては、軽い胃腸症状(鼓腸、ガス、さしこみなど)が報告されている。(2)
- 硫酸グルコサミンは短期間、適切に用いられれば経口摂取で安全性が示唆されている。(2)

ゴールドンシール

成分名 ペルベリン、カナジン、ヒドラステン。これらはすべてイソキノリンアルカロイド。

主な用途 クロロキン耐性マラリア：C/感染性下痢：C/麻薬検査の偽陰性化(尿検査)：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
ビリルビン増大：ペルベリンはアルブミンをビリルビンに変え、血清中の総ビリルビン濃度および直接ビリルビン濃度の増大を引き起こす。	以下動物実験レベルでの話	
	抗血小板薬、NSAIDs、抗凝固薬	出血のリスクが高まる。
	β遮断薬	平滑筋弛緩作用を部分的に阻害する。
	レフェニルフィリン	相加作用を示すことが明らかである。
	テトラサイクリン系抗生物質	ある二重盲検試験では、コレラの治療に用いると効果が減弱する。
	ネオスチグミン	ネオスチグミンの分泌作用を抑制させる。
	健康人を対象	
	CYP2D6、CYP3A4、CYP3A5酵素	これらの酵素を阻害したという報告がある。(2)

使用上の注意

- 短期間に過量を摂取する場合は安全性が示唆されているが、長期間または大量に経口摂取することは、危険性があると思われる。(2)
- 膵臓の乾燥、悪心、嘔吐、高血圧、呼吸不全および知覚異常を引き起こす報告がある。
- 心血管疾患がある患者には慎重使用。
- 腎臓疾患に罹患している人は、アルカロイドの排出が不十分になる可能性があるため、使用禁忌である。(2)
- 血圧が高めの人は使用禁忌。(2)
- 母乳を通じて乳児へ移行する可能性があるため、授乳婦が経口摂取することはおそらく危険と思われる。(2)
- 月経に影響を及ぼし、子宮収縮作用があると考えられるため、妊婦が経口摂取することは危険と思われる。(2)

ゴボウ

成分名 ステロール、タンニン、含硫黄ポリアセチレン、アルクテゲニン、アルクチン、イヌリン

主な用途 糖尿病への効果：C
歴史的には関節炎、糖尿病、脱毛症などに使われている

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖降下作用：ラットで果実のエキスに血糖降下作用があることが証明されている。ストレプトシジンによる糖尿病誘発マウスにゴボウを摂取させると反対に高血糖になる。	インスリン、 経口血糖降下薬、 血糖降下作用のある物質	相加的に血糖値が下がる可能性がある。
	ジスルフィラムや メトニダゾール	高濃度のエタノールが含まれているチンキ剤との併用は嘔吐の原因になる。
	植物エストロゲン	HIV患者でゴボウの経口摂取と関連のあるエストロゲン作用が報告されており、エストロゲンと相加的作用がある。

使用上の注意 ・ゴボウの根のアントラキノン配糖体により、動物実験で子宮収縮作用や子宮刺激作用が観察されたので、妊娠中の使用は避ける。
・ゴボウの経口摂取は安全であると考えられているが、ラットでの低血糖の報告があるため、糖尿病の人は注意を要する。
・イヌリンを含む食品に対して重篤なアレルギーを起こすことがある。(3)

コロハ (胡蘆巴、フェヌグリーク)

成分名 揮発油、アルカロイド、4-ヒドロキシロイシン、4-ヒドロキシイソロイシン、ソトロン、クマリン、サボニン (シオスゲニンが主)、フラボノイド、粘液質、たんぱく質、不揮発油、ビタミンA、ビタミンB1、ビタミンC、無機質など (4)

主な用途 1型糖尿病：C
2型糖尿病：C
高脂血症：C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：前臨床試験および臨床試験での報告があった。ただし、小規模で方法に欠点があった。 血清カリウム値低下：臨床試験での報告があった。ただし、小規模で方法に欠点があった。 甲状腺検査値低下：動物実験において、血清中T3値、T3/T4比の減少が認められた。	抗凝血剤、抗血小板薬、非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs)	PTを延長しINRを高めるクマリン誘導体を含むので、出血のリスクを高め、併用により紫斑や出血のリスクが増大する。併用する場合は、定期的に血液検査をする必要がある。
	血糖低下薬、 インスリン	他の血糖低下薬との併用は血糖低下作用が強くなりすぎる可能性があるため、血糖値の厳密なモニターを行うべきである。
	カリウム低下を起こす薬剤	利尿薬、緩下剤、鋇質コルチコイドなどのカリウム低下を起こす薬剤と併用により、血中カリウム濃度を低下を促進させると思われる。
	ホルモン補充療法 (HRT)、 経口避妊薬 (OCPs)	エストロゲン様成分を含有していると言われていたため、エストロゲン療法を受けている患者には注意して使用。
	緩下剤	コロハの繊維はヒトの大腸の細菌によって分解されないため緩下作用があると思われるので、他の緩下剤との併用により、軟便または下痢が起こる可能性がある。
	モノアミン酸化酵素阻害薬 (MAO Inhibitor)	作用を増強する可能性がある。(理論上)
	甲状腺ホルモン補充療法抗-甲状腺療法	血清中T3値、T3/T4比が減少する(動物実験)。TFG種子エキスが甲状腺ホルモン濃度と血糖値(チロキシン誘発性-高血糖症)を低下させると考えられる(動物実験)。
	強心配糖体 (ジゴキシン、ジギトキシン)	強心配糖体を摂取している患者に毒性が現れると思われる(理論上)。
	コルチコステロイド	理論上、作用が増強する。(ただし、ヒトを対象とした信頼できるデータはない。)

使用上の注意 ・血糖低下作用の可能性があるため、妊娠中の使用に関しては注意が必要である。ただし、妊娠および授乳期のコロハの使用に関しては信頼できるヒトのデータはなく継続的な臨床試験も行われていない。
・妊娠中絶作用があると思われるので、妊娠中に食品の含量以上の用量の摂取は通常推奨されていない。
・血糖低下薬の投与を受けている患者に対しては慎重に使用。血糖値のモニターを行う。
・交差反応の可能性があるため、ヒヨコ豆アレルギーのある患者には慎重に使用する。
・低血糖症のリスクがあるため、小児には慎重に使用する。
・コロハを摂取すると、尿からメープルシロップ臭がする可能性がありメープルシロップ尿症と混同しやすいため注意が必要である。

サメナンコツ

成分名 たんぱく質40%（トロポニン-1トランスグチン型たんぱく質、コラーゲンナーゼ、軟骨由来阻害物質など）、グリコサミノグリカン5~20%、カルシウム塩、糖たんぱく質

主な用途 慢性腰痛：C 乾癆：D
黄斑変性：C 炎症性疾患：C

歴史的、民間使用法としては、癌の転移の予防、肌の維持

臨床検査値に関する項目	相互作用	
カルシウム値：サメナンコツ製剤は最大25%のカルシウムを含んでいる。 ケラタン硫酸：サメナンコツのたんぱく質がケラタン硫酸を用いたELISA法の同じ酵素に反応し誤った結果を引き起こす恐れがある。 トロポニン-I：心筋虚血の評価によく用いられる検査法であるヒト血清トロポニン-I法で、サメナンコツ中のトロポニン-Iが偽陽性を引き起こすと考えられる。	血清カルシウム値の上昇を招くことが分かっている薬物（サイアザイド系）やカルシウムサプリメント、カルシウム製剤	カルシウム値の上昇を招く恐れがある。

使用上の注意 ・適切に用いるならば経口摂取で安全性が示唆されている。最大20週間まで安全に使用されているという結果もある。
・サメナンコツには抗血管新生特性があるため、冠動脈疾患及び末梢血管疾患がある患者には慎重に使用すること。
・サメナンコツ製剤はカルシウム含量が高いため、腎不全または心不全のある患者に投与する場合は、カルシウム値を追跡調査する必要がある。
・サメナンコツやその成分であるコンドロイチン硫酸、グルコサミンなどにアレルギーがある人には過敏症が起こる可能性がある。

ショウガ

成分名 ジンゲロール、ショウガオール、デヒドロジンジャージオン、ジンギベレンなどを含む。

主な用途 経痛薬：B
リウマチ性疾患：C

化学療法による悪心嘔吐を緩和させる科学的根拠が得られている。
・コミッションFでは消化不良・乗り物酔いへの使用を承認している。(2)
・USPおよび国民医薬品では製剤、芳香剤および興奮剤として収録される。(3)
・薬局方での用途として、消化不良、眩暈、頭痛、嘔吐、下痢、胃重れん、その他の胃痛症、食欲増進、片頭痛に対する抗炎症薬、リウマチに対する抗炎症薬がある。(2)

臨床検査値に関する項目	相互作用	
コレステロール値低下：糖尿病モデル動物を用いた動物実験で、インスリン分泌を増加させ、コレステロール値を低下させたという報告がある。(2)	胃酸抑制薬、制酸薬	ショウガ根茎が胃酸産生を促進する科学的根拠がある。
	抗凝固薬、抗血小板薬、NSAIDs	血小板凝集を阻害し血小板でのトロンボキサン産生を抑制するため、理論的には出血のリスクを高める。
	経口血糖降下薬、インスリン	動物実験で血糖降下作用が確認されるための作用を増強させる可能性がある。
	中枢神経抑制薬	大量の摂取でCNS抑制が報告されたためCNS抑制作用を増強する可能性がある。
	降圧薬（Ca拮抗薬）(3)	動物実験で血圧降下作用が確認されたため作用を増強させる可能性がある。 <i>In vitro</i> ではカルシウムチャンネル阻害作用を示す。

使用上の注意 ・接触性皮膚炎の報告がある。
・1日最大推奨用量は40gと考えられている。(臨床データが不足している)
・ショウガにはセルロースが含まれており、消化されにくく水分を吸収するため、消化管内で膨張して停滞する恐れがあり、炎症性腸疾患や腸閉塞の既往歴がある人は、生のショウガ片を大量に摂取しないほうがよい。(2)
・ショウガなどの6種のハーブが含まれている小柴胡湯を摂取させたところ、CYP1A2、3A、およびキサンテンオキシダーゼの活性低下が認められたという報告がある。ただしショウガがこの一因となっているかは不明。

スイートアーモンド（カンヘントウ、スイートアーモンド油）

成分名 ビタミンA、C、E、K、ミネラル、微量元素

主な用途 高脂血症（ホールアーモンド）：B
放射線治療による皮膚反応（外用）：D
血糖降下作用（2）

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：ラットによる試験報告 血清脂質特性：LDL値および総コレステロール値を低下させたという報告があった。(2)	コレステロール低下薬 血糖低下薬	アーモンドがLDL、総コレステロール値を低下する報告がある。 ラットで有意な血糖低下効果が認められた試験報告が1件ある。

使用上の注意 ・アーモンドに対してのアレルギー、過敏症の患者には使用しないこと。
・放射線治療による皮膚反応（外用）に使用効果があるという科学的根拠はない。

スギナ

成分名 エキセトニン、フラボン配糖体など

主な用途 利尿作用：B/腎臓病：C
・浮腫の治療を目的とした経口利尿薬として使用されてきた。また、腎臓病、腎結石、尿路感染症および創傷治療（外用）にも用いられている。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血清カリウム値：スギナにはカリウム枯渇作用があるため、低カリウム血症を経て、電解質異常を来す可能性がある。 血清クレアチニン上昇、尿pH低下、尿中尿酸増大：腎結石の既往がある患者での臨床試験において、利尿作用と糸球体濾過率において増大がみられた。さらにスギナにより尿pHが低下することもわかった。尿中への尿酸排泄量は増大したが、尿中の尿酸結晶形成率も高かった。	ニコチン CNS興奮薬 利尿薬 副腎皮質ホルモン アルコール（慢性使用・依存症） 血糖降下薬	スギナには少量のニコチンが含まれているため、タバコと併用すると、ニコチン毒性がおこる。(ニコチン毒性とは、発熱、四肢の冷え、頻脈、運動失調、筋力低下、体重減少などを特徴とする。) スギナに含まれるニコチンは一種のCNS興奮薬である。併用すると、相乗作用を示す可能性がある。 スギナにはその成分であるエキセトニンおよびフラボン配糖体の作用による利尿性がわずかにあると考えられている。このため、理論的にはカリウム値を低下させると考えられている。スギナと利尿薬とを併用すると低カリウム血症、脱水症を来す恐れがある。しかし症例報告はない。 カリウムを低下させる副腎皮質ホルモンとスギナを併用すると、理論的に低カリウム血症が生じると考えられている。しかし症例報告はない。 慢性アルコール依存症患者は、チアミン欠乏症を呈していると思われる。スギナはチアミン濃度を低下させるため、相加作用を示し、神経の損傷を来すおそれがある。 スギナが2型糖尿病患者の血糖値低下を引き起こしたという症例報告がある。

使用上の注意 ・心不全がある患者には慎重に投与すること。
・心臓または腎臓の機能不全の人、ニコチンに対する過敏症がある人の使用は禁忌である。
・スギナは長期間経口摂取すると、ビタミンB1（チアミン）欠乏を引き起こすことがある。
・ニコチンに対する過敏症である患者がスギナを摂取して皮膚炎を誘発したという症例報告がある。
・治療量を摂取すれば一般に安全である。

スピリリナ (藍藻)

成分名 たんぱく質、ビタミンB群、フィコシアニン、クロロフィル、ベータカロテン、ビタミンE、多数のミネラルなど

主な用途 糖尿病 (2型) : C 減量 : C
脂質低下作用 : C 栄養失調 : D

・抗酸化剤、抗ウイルス剤、抗腫瘍剤、減量補助薬、脂質低下薬に使用されるが、科学的根拠はない。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
アルカリホスファターゼ・血清カルシウム増加 血清コレステロール、中性脂肪、血糖値低下	ワルファリン	クロロフィルにビタミンKがワルファリンの作用に拮抗し、薬効を低下させる。
	免疫抑制剤	免疫機能を活性化させる可能性がある。

使用上の注意 ・フェニルケトン尿症の症状を悪化させる可能性は否定できないことから、既往歴のある人は使用を避けること。
・肝毒性が報告されている。

セイヨウオトギリソウ (SJW: セントジョーンズワート)

成分名 ビベリフォン、ヒベリシン、ブソイドヒベリシン (2)

主な用途 軽度～中等度抑うつ症状 : A 更年期障害 : C
重症抑うつ症 : C 月経前症候群 : C
不安障害 : C 季節性常道障害 : C
強迫神経症 : C HIV感染 : C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
TSH濃度 : TSH濃度の上昇 (ただし明確で有意な関連性の提示に欠ける)	CYP (1A2, 2C9, 2D6, 2E1, 3A4) 代謝に関連する薬物	シクロスポリン、抗HIV薬、ワルファリン、ジゴキシンなど。SJWはCYP (特に1A2, 3A4) 誘導作用があり、薬物濃度が変化する。
	MAO阻害薬	SJWのMAO阻害作用による相互作用がある。
	脳内セロトニン増加をもたらす薬物	抗うつ薬、片頭痛治療薬など。セロトニン症候群などの副作用増大がある。
	光線過敏症の副作用のある医薬品	SJW摂取中に薬物誘発性の光線過敏症が起きた症例がある。
	P糖タンパクで排出される薬	SJWはこのポンプの働きを強める作用があり、薬物の作用を弱める。
	チラミン含有食品、飲料	SJWとの併用で高血圧誘発のリスクを高めるといわれている。

使用上の注意 ・抗うつ効果は小児に対しては科学的根拠は十分ではないが、忍容性に優れるとした臨床試験結果はある。
・妊婦の摂取は使用すべきでない。また授乳中の摂取は、乳児が腹痛、嗜眠状態、傾眠になる可能性があるため使用を避ける。
・まれに皮膚アレルギーが起きる。
・人によって、不安、不眠、いらつき、胃腸の不快感などといった副作用が見られる場合がある。
・HIVや慢性C型肝炎に対して使用した場合、効果がないことが示されている。
・標準的抗うつ薬により認められる躁病的症状がSJWにより誘発される可能性が示唆される報告がある。

セイヨウカノコソウ (芳香性バレリアン、バレリアンの根)

成分名 バレボトリエート、バレレン酸

主な用途 不眠症 : B 鎮静 : D

コミッションE (ドイツの薬用植物の評価委員会) はセイヨウカノコソウの「不眠症」「精神不安」などに対する使用を承認している。(2)

臨床検査値に関する項目	相互作用	
ALT、AST、GGT、LDH、アルカリフォスファターゼ、ビリルビン : 影響を与える可能性がある。	コミッションE (ドイツの薬用植物の評価委員会) によれば、特に副作用や他の薬剤との相互作用は知られていない。(2)	
	バルビタール系薬剤(2)	睡眠を延長させる。(2)
	鎮痛作用のあるハーブやサプリメント、医薬品、アルコール (2)	鎮痛作用および副作用を増強させる。(2)
	(Ex) アルコール	中枢神経抑制作用の増強リスクが理論上考えら併用者の精神状態の変化が報告されている。
	ジスルフィラム (Antabuse)	ジスルフィラム反応 (高濃度のアルコールが含まれている。)
	メトロナダゾール (Flagyl)	ジスルフィラム反応 (アルコールを同時に摂取すると生じる。)

使用上の注意 ・アレルギー反応の報告は見つかっていない。
・肝機能障害のある患者には使用注意。
・他の鎮静薬を使用している患者では相加作用のリスクがあるため使用注意。
・運転をする場合には鎮静または注意力低下のリスクがあるため使用は避けること。
・適切に使用した場合、安全に摂取することができる。(2)
・妊娠中、授乳中の安全性については十分なデータがないので、使用を避けること。(2)
・小児においては、適切に用いれば経口摂取で8週間まで安全性が示唆されている。(2)
・過剰摂取は頭痛、動悸、麻痺、筋肉の痙攣を起し、長期に経口摂取すると習慣的になることがあるので避けること。(2)
・摂取後は眠気の心配があるので、車の運転や機械の操作は注意すること。(2)
・毒性の指標としては、歩行障害、低体温、筋弛緩がある。通常の20倍量を摂取した人で、疲労、胸の圧迫、腹部の痙攣、手足の震動が起きたという例の報告がある。(2)

セイヨウタンポポ (ダンディライオン)

成分名	苦味成分、ラクトン類、タラクサクム、イヌリン、ビタミンA1400IU、ルテイン、βカロテン、繊維、カリウム、鉄、カルシウム等	
主な用途	抗炎症作用・C 抗酸化作用・C 癌の予防・C 大腸炎・C	増量剤・C 利尿作用・C B型肝炎・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血清グルコース値低下 電解質：利尿作用により血漿ナトリウム、血漿カリウム濃度が低下する。 尿薬物スクリーニング検査：薬物乱用者は尿検査による禁止薬物の検出を防ぐ目的でセイヨウタンポポを使用してきたという報告があるが、信頼性のある試験結果はない。	リチウム剤	理論上、全草と併用すると、リチウム剤の毒性が強められる可能性がある。(2)
	メトニダゾール、ジスルフィラム	高濃度のアルコールを含むチンキ剤が多いので、悪心嘔吐を起こすことがある。
	シプロフロキサシン	動物実験によると、薬剤の吸収が低下すると思われる。
	血糖降下薬	動物実験によると、血糖降下作用があると思われる。
	利尿薬	理論的には利尿効果があり、効果・副作用を増強させると思われる。
	ナイアシン/ニコチン酸	効果・副作用を増強させると思われる。
	CYP1A2、2E	セイヨウタンポポにより阻害される。科学的根拠が動物実験の結果から得られた。
	抗凝固薬	理論上、出血リスクが高まると思われる。
	カリウム保持性利尿剤	地上部は、カリウムが多く含まれているので併用は高カリウム血症の危険性を増大させる。(2)

使用上の注意 ・キク科植物やセイヨウタンポポの成分に対してアレルギー、過敏症のある患者に使用出来ない。
・セイヨウタンポポが忍容性に優れていることを示した臨床試験の結果はあるが、4ヶ月を超える使用の評価はなかった。
・科学的データがないため妊婦、授乳婦にはセイヨウタンポポの摂取は推奨できない。
・糖尿病、腎不全、消化管障害、胆管障害の患者には注意して使用する。

ダイズ

成分名	タンパク質約40%、脂質約20%、ビタミンB1、B2などのほかダイジン (daidzin)、ゲニステン (genistin) などイソフラボン配糖体、soyasaponin I-III などサポニン、植物ステロール (β-sitosterol, campesterol, stigmasterol)
主な用途	食事のタンパク源・A たんぱく質が豊富に含まれているので食事タンパク源としてよい。 高コレステロール血症：A エストロゲンや選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM)、アロマトキシン阻害薬、乳幼児の下痢：B 更年期顔面紅潮：B

臨床検査値に関する項目	相互作用	
カルシウム濃度、リン酸濃度：ヒトに関するデータはない。 動物実験ではダイズにエストロゲン様作用、カルシウム濃度やリン酸濃度に影響を及ぼすことが示唆されている。	肝臓で代謝される (CYP2C9) 医薬品	ダイズタンパク質はワルファリンと相互作用すると思われ、十分な分析はなされていない。
	エストロゲンや選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM)、アロマトキシン阻害薬	ダイズにはイソフラボンなどの植物エストロゲンが含まれており、エストロゲンや選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM)、アロマトキシン阻害薬などとの相互作用がある。

使用上の注意 ・通常重大な長期毒性はないと考えられている。適切に摂取する場合おそらく安全と思われる。ダイズを経口摂取で60g (イソフラボンとして90mg含有) を2ヶ月間摂取した研究で安全性が示されている。
・食物アレルギーとして作用することがある。

タイム (コモンタイム、タイム油)

成分名	不明	
主な用途	円形脱毛症・C 気管支炎・咳・C 歯痛・C	炎症性皮膚障害・C 爪周炎・爪甲離症・真菌菌作用・D

臨床検査値に関する項目	相互作用	
甲状腺刺激ホルモン値低下：TSH濃度低下が動物実験で認められた。 甲状腺ホルモン値低下：T3、T4濃度低下が動物実験で認められた。 プロラクチン濃度低下	甲状腺ホルモン代替療法、抗甲状腺薬 5-フルオロウラシル (外用)	甲状腺機能低下。甲状腺刺激ホルモン、プロラクチンの減少がみられた。(動物実験) チモールの塗布により、5-フルオロウラシルの皮膚からの吸収が促進されることがある。
	血液凝固抑制薬 (抗凝固薬、抗血小板薬、抗血栓薬)	タイムには血液凝固抑制作用があると考えられているため、相互作用として紫斑や出血が生じる可能性が高くなると考えられる。

使用上の注意 ・シソ科 (ミント) の植物またはタイムの成分にアレルギーのある人は使用を避ける。
・皮膚の患部、傷口、アトピー性皮膚炎の患者には外用を避ける。
・消化器に炎症および潰瘍のある患者には注意して使用する。

チェストベリー (セイヨウニンジンボク、チェストツリー (2))

成分名	精油 (リモネン、シオネール、サビネン)、イリドイド配糖体 (アウクビン、アグノサイト)、フラボノイド、必須脂肪酸	
主な用途	高プロラクチン血症：B 黄体機能不全/黄体期欠損・C 間期性乳房痛・C	月経不順・C 月経前不快気分障害 (PMDD)・C 月経前症候群 (PMS)・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
プロラクチン：低用量のチェストベリーによって血清プロラクチン濃度上昇、高用量のチェストベリーによって血清プロラクチン濃度低下。	ドーパミン拮抗薬 ドーパミン作動薬 経口避妊薬/ホルモン補充療法	チェストベリーはD ₂ 受容体に結合し、作用を減弱する。 チェストベリーはD ₂ 受容体に競合的に結合するためドーパミン作用が強まる。 エストロゲンとプロゲステロンの血漿中濃度が上昇すると思われる。

使用上の注意 ・バイテックス (クマツヅク科) の仲間やチェストベリー成分に対してアレルギー、過敏症がある場合は注意が必要。
・稀ではあるがチェストベリーを含むハーブサプリメント摂取後の多発性小胞腫の発現が報告されている。
・妊婦や授乳婦への使用は危険と思われる。
・副作用はほとんど報告されておらず主として軽度のものだった。
・稀ではあるが、チェストベリーを含むサプリメント摂取後に軽度の卵巣過刺激症候群の症状を示し、黄体形成ホルモンの急上昇が見られたという報告がある。また、チェストベリー摂取によるはてりや乳房痛、月経周期的変化、筋腫の成長、体重増加もまれに報告されている。(2)

チャバラル

成分名 抗酸化物質であるノルジヒドロクアレート (NDGA) など

主な用途 癌・C
癌の治療薬として提案されているが、有効性は立証されていない。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
アラニン・アミノトランスフェラーゼ (ALT)、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ (AST)、γ-グルタミルトランスフェラーゼ (GGT)、乳酸脱水素酵素 (LDH)、アルカリホスファターゼ、総ビリルビン値上昇：肝毒性がしばしば報告されている。血糖値低下：血糖値が低下すると思われる。血清クレアチニン：腎不全を誘発することが報告されている。	抗凝血薬、抗血小板薬、NSAIDs	併用すると出血のリスクが高くなるのが理論上考えられる。成分であるNDGAによってコラーゲンやアデノシン三リン酸に誘導された血小板凝集作用が低下し、作用の開始が遅くなる。
	血糖降下薬、インスリン	併用すると、相加的に作用し、NDGAによって耐糖能とインスリンの血糖降下能力が改善された。
	腎毒性のある薬物	腎不全を誘発することが報告されている。チャバラルに関連する腎細胞癌と腎臓慢性疾患も報告されている。

使用上の注意 ・肝臓や腎臓に障害を起こすことから、特に腎臓病や肝臓病の人が多量に服用してはならないとされている。また、チャバラルは通常危険だと考えられており、その使用は推奨されていない。
・肝臓機能に影響する医薬品との併用、妊娠中の摂取も避けるべきである。(動物においてチャバラルが子宮収縮を誘発するという報告がある。)
・チャバラルあるいはチャバラル樹脂に対するアレルギー性過敏症(接触皮膚炎)のヒト症例が報告されている。
・皮膚(発疹、口内炎など)、腎臓(腎不全)肝臓(肝毒性)疲労、足の浮腫、悪心、下痢、食欲不振などの副作用が報告されている。

ツボクサ (ゴツコラ)

成分名 アシアチコシド、オキシアシアチコシド、ブラーモシド、マデカシン酸、アシアチン酸などのトリテルペノイドサポニン類、多種のサボゲニン類、精油、配糖体など (2)

主な用途 慢性腎不全：B / 拡張性心臓病：B

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値上昇：動物実験において、高用量で血糖値が上昇することがわかっている。血清コレステロール値上昇：動物実験において、高用量で血清コレステロール値が上昇することがわかっている。	鎮痛薬、中枢神経抑制薬	ツボクサには鎮痛作用があるため、併用で作用を増強すると思われる。
	経口血糖降下薬、インスリン	高用量で血糖値上昇。作用が拮抗すると思われる。慎重なモニタリングおよび用量の調整が必要である。
	脂質低下薬、脂質低下作用のある物質	高用量で脂質低下特性があるため作用が増強すると思われる。
	肝毒性を有する医薬品	肝障害に至るリスクが増すと思われる。

使用上の注意 ・高脂血症患者には慎重に使用する。糖尿病患者または耐糖能が低下している患者には慎重に使用する。
・ツボクサまたはその成分の外用後にアレルギー性接触皮膚炎を発生した患者には使用してはならない。
・授乳中の安全性については信頼できる充分なデータがないため使用は避ける。
・鎮静、眠気が起きることがある。
・小児への使用は科学的根拠が不十分ことから推奨できない。

ティーツリー油 (ティーツリーオイル)

成分名 テルピネン-4-オール

主な用途 癌・D

臨床検査値に関する項目	相互作用	
不明	外用乾燥剤、アストリンゼン	ティーツリー油の外用製剤は皮膚を乾燥させる。トレンチノインのような製剤と相加的に作用すると思われる。しかし、まだ科学的に証明されていない。

使用上の注意 ・アレルギー・過敏症の病歴のある患者への使用は避ける。
・CNS毒性および皮膚アレルギー反応の報告があるのび料目摂取を避ける。
・重篤な副作用が起こる可能性があるため、原則的に希釈(しない)した精油を経口で摂取することは避ける。

ナイアシン (ビタミンB3、ニコチン酸、ニコチン酸アミド)

成分名 ナイアシン、ニコチンアミド (4)

主な用途 高コレステロール血症：A
ベラグラ：A
アテローム性動脈硬化症：B
心血管疾患の二次予防：B

臨床検査値に関する項目	相互作用	
クレアチニンキナーゼ値上昇 フィブリノゲン値低下 血糖値上昇 肝機能検査値上昇(血清中のビリルビン値、アタニアミノトランスフェラーゼ値、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ値、乳酸脱水素酵素値) 血漿尿酸値上昇：ナイアシンが尿酸と競合排泄するためと思われる。 プロトロンビン時間延長：凝固因子合成障害、血液凝固異常がおこるためと思われる。 甲状腺機能検査値の変化：血清中総チロキシン値と遊離チロキシン値の低下、トリヨードチロニン取り込み率の増加が報告されている。	抗生物質	消化器の正常な細菌叢が失われて、ビタミンB類の産生が低下する可能性がある。
	けいれい薬	ジアゼパム、カルバマゼピン、バルプロ酸ナトリウムの併用投与でけいれい作用を増強すると思われる。
	アスピリン、非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs)	併用によりナイアシン経口投与による刺痛、痒み、皮膚の紅潮、温感の軽減が認められた。
	胆汁酸抑制薬	脂質低下作用を増強すると思われる。
	クロフィブレート	血清コレステロール値およびトリグリセリド値低下したため、併用により相加効果がある。
	エストロゲン、経口避妊薬	17β-エストラジオールの溶解度上昇が認められた。
	抗凝血薬、抗血小板薬	併用により出血リスクが増大すると思われる。
	エタノール	肝毒性の発生リスクが増大すると思われる。
	神経節遮断薬	神経節遮断薬の血圧低下を増強する可能性がある。
	ゲムフィブロシル	ナイアシンとゲムフィブロシルの併用でそれぞれのコレステロール低下作用を増強すると思われる。
	HMG-CoA還元酵素阻害剤 (スタチン類)	血清コレステロール値低下。副作用(筋痛、横紋筋融解)のリスクを増大すると思われる。肝機能検査値を上昇させる。
	高血圧治療薬	過度の血圧低下を生じる恐れもある。
	イソニアジド	トリプトファンからナイアシンへの変換を阻害。栄養不良の患者はベラグラを誘発すると思われる。
	ネオマイシン	リポタンパク値、低密度リポタンパク値 (LDL)、総コレステロール値低下について相加作用を示すと思われる。
	ニコチンパッチ (経皮的ニコチン薬、禁煙補助剤)	皮膚の紅潮、めまいのリスクを増大する可能性がある。
	プロブコール	コレステロール値低下作用を増強すると思われる。
	甲状腺薬	血清中総チロキシン値、遊離チロキシン値の低下、トリヨードチロニンの取り込み率の増加が考えられる。

使用上の注意 ・高用量のナイアシン摂取により、吐き気、嘔吐、胸やけ、食欲不振、下痢などの胃腸障害を引き起こす可能性がある。
・消化性潰瘍の患者には注意して使用する。
・肝機能障害または肝疾患の患者は使用を避ける。
・肝機能検査の定期的なモニタリングが推奨される。
・妊娠中・授乳中の大量経口摂取に関する安全性については充分なデータが得られていないため避ける。

ニガウリ (ゴーヤ、ツルレイシ)

成分名 モモデルシン、キャランチン、MAP30、レクチン、ビタミンC、β-カロテン (2)

主な用途 血糖降下・B
痛・C
HIV・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
γグルタミルトランスフェラーゼ、アルカリホスファターゼ値：動物実験においてγグルタミルトランスフェラーゼ、アルカリホスファターゼ上昇が観察されている。ただし、肝臓の有意な組織病理学的変化と関連はなく、ヒトにおける肝毒性の研究はされていない。	インスリン、経口血糖降下薬	ニガウリの血糖降下作用と相互作用し、血糖値が低下する可能性がある。

使用上の注意

- ・小児において、ニガウリ茶摂取後低血糖性昏睡をおこした例がある。
- ・自然流産の原因の可能性があるため妊婦は避けたほうがよい。
- ・外皮、種は腸壁のタンパク合成を阻害するレクチンが含まれているので摂取は避ける。しかし臨床的意義は不明である。
- ・ウリやメロンの仲間におけるアレルギーの人は注意すること。
- ・動物実験により流産誘発作用がみられた。
- ・動物実験によりニガウリの液汁を継続的摂取したマウスの妊娠率の低下、イヌの精子形成の低下がみられた。
- ・*in vitro*試験において、MAP30の抗腫瘍、抗HIV効果が示唆されている。
- ・G-6-P脱水素酵素欠損症の患者でソラマメ中毒のリスクがある。

ニガハッカ (ホワイトホアハウンド)

成分名 マルビン (marrubiin)、マルペノール、フラボノイド類、アルカロイド類、揮発油、タンニンなど (2)

主な用途 鎮痛作用・C、胆汁分泌促進作用・C、糖尿病・C、腰痛・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血中グルコース値低下：動物実験で低血糖が報告された。 血清中電解質濃度変化：アルドステロン増強活性により、カリウムとナトリウムの濃度が変化しうる可能性がある。 血清中ホルモン濃度変化：ニガハッカの成分に視床下部-下垂体-性腺軸 (HPA) 作用の可能性があるためホルモンの濃度が変化しうる可能性がある (この分野についてのヒトの臨床情報はほとんどない)。	抗不整脈薬 制吐薬 抗高血圧薬 片頭痛薬 強心配糖体 利尿薬 去痰薬 エストロゲン、経口避妊ピル、ホルモン補充療法 (HRT) 薬 選択的セロトニン再取り込み阻害 (SSRI) 抗うつ薬	高用量のニガハッカに催不整脈性があると思われる。 セロトニンの作用と拮抗。セロトニン受容体拮抗薬と相互作用する可能性がある。 血圧低下 (動物実験) セロトニンの作用と拮抗。麦角アルカロイドやセロトニン増強物質との相互作用が理論上考えられる。 ニガハッカに配糖体が含まれているので作用を増強する可能性がある。 アルドステロン作用を増強すると思われる。 相加的に作用する可能性がある。 エストロゲン受容体と拮抗するエストロゲン様化学物質が含まれているためエストロゲン療法の効果を変化させる可能性がある。 セロトニン作用と拮抗することが示唆。セロトニン活性を有する抗うつ薬と相互作用する可能性がある。

使用上の注意

- ・妊娠中、授乳中の使用は避ける。ただし安全性については十分な情報がない。
- ・ニガハッカは墮胎作用、月経促進作用、子宮刺激作用をもつ可能性があるため、妊婦が経口摂取することはおそらく危険と思われる。
- ・シソ科の仲間またはニガハッカの成分にアレルギーや過敏症のある場合は使用してはならない。
- ・過下作用がある可能性があるため、過剰量の摂取には危険性が示唆されている。

乳香

成分名 樹脂60~70%、植物ゴム質27~35%、精油3~8%を含む。樹脂は遊離α、β-ボスウェル酸 (boswellic acid) (33%) や結合ボスウェル酸 (1.5%)、オリハノレン (33%) を含む。

主な用途 腫瘍 (長期治療)・B
炎症性大腸炎・C
クローン病・C
変形性関節症・C
関節リウマチ・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
トランスアミナーゼ低下：マウスの毒素誘導性トランスアミナーゼは乳香の摂取で減少するが正常な肝臓やヒトへの作用は明らかでない。 コレステロール値・TG値減少：動物実験において乳香ゴム樹脂はコレステロール値とトリグリセリド値を下げる作用がある	ロイコトリエン阻害剤 抗腫瘍薬	動物実験と <i>in vitro</i> 試験で、乳香が5-リポキシゲナーゼを阻害し、ロイコトリエンの産生を減少させると示されたため、乳香はロイコトリエン阻害剤の作用を増強する可能性がある。 ボスウェル酸は <i>in vitro</i> 試験で核酸への作用を介してタンパク質合成を阻害し、ヒト白血病細胞HL-60の増殖を抑制する。そのため他の抗増殖薬を併用すると乳香の作用や毒性が増強すると理論上考えられる。
	脂質低下作用のある物質 (ニンニクなど)	動物実験において乳香ゴム樹脂はコレステロール値とトリグリセリド値を下げる作用があるため物質の作用が増強すると考えられるがヒトについては明らかでない。
	脂溶性の薬物	乳香は脂溶性の薬物と結合し、吸収を阻害すると考えられる。
	NSAIDs、COX-2阻害薬	動物実験に基づき、乳香の薬効が減弱する可能性があるとして理論上考えられる。
	抗真菌作用のある物質	Boswellia serrataの精油に抗真菌活性があり <i>in vitro</i> でヒトの真菌病原体に対して弱い活性を示すと報告されている。

使用上の注意

- ・悪心と胃酸の逆流が起こりうるため使用前に医師または薬剤師に相談すべきである。
- ・妊娠中の使用は、安全性についての研究がおこなわれていないため推奨できないが食品に含まれる量であれば安全性に問題はない。(2)
- ・Boswellia serrataの樹脂エキスはロイコトリエンなどの前炎症性メディエーターの合成を阻害する。悪性の喘息悪化の軽減に使用すべきでない。
- ・局所に使用すると、接触皮膚炎を起こす可能性がある。(2)

ニンニク

成分名 アリン、アリシン、アホエン

主な用途 高脂血症・B
抗血小板作用・C
抗腫作用(細菌、真菌、酵母)・C
がん予防・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血清脂質濃度の低下: 総血清コレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪値が低下する。	抗凝固薬、抗血小板薬、NSAIDs	理論上、抗凝固薬または抗血小板薬を同時に摂取すると増大すると考えられるが、ワーファリンの抗凝固作用はニンニクの使用によって減弱する可能性がある。
尿モニタリングの妨げ: アリルメルカプツル酸の尿中排泄を引き起こし、作業者のハロゲン化アリルへの産業曝露に対する尿モニタリングを妨げる可能性がある。	サキナビル	血漿中サキナビル濃度に有意な低下が引き起こされる。
	リトナビル	リトナビル濃度に関しては有意な作用はみられない。
	甲状腺薬とヨウ素	甲状腺機能が低下し甲状腺によるヨウ素の取り込み量が低下する可能性がある。
	脂質低下薬	総コレステロールおよび低比重リポタンパクの減少、他の脂質低下との併用による相加作用の可能性はある。
	イソニアジド	ウサギにおいてニンニク抽出物がイソニアジドの血中濃度を著明に低下させたとの報告がある。
	CYP3A4で代謝される薬物	サキナビルがCYP3A4基質であることから理論上、薬効の増強と出血リスクの増大の可能性はある。
	CYP2E1で代謝される薬物	ニンニクの抽出物がCYP2E1活性を低下させたという臨床研究があることから、効果の増強と出血リスクの増大の可能性はある。
	魚油、エイコサペンタエン酸(EPA)	EPAの抗血栓作用の増強のため、理論上同時に摂取すると出血のリスクが高まると考えられる。また、魚油との併用により脂質低下の相加作用を示すと思われる。
	抗凝固作用のあるハーブとサプリメント	理論的には抗凝固作用または抗血小板作用のあるハーブとサプリメントを同時に摂取すると出血のリスクは増大すると考えられる。
	降圧作用のあるハーブとサプリメント	降圧作用のある物質と併用すると相加作用が生じる可能性がある。
	脂質低下作用のあるハーブとサプリメント	総コレステロール値およびLDL値の低下など、わずかに脂質低下特性を示すことが明らかにされている。魚油、グッグルおよびナイアシンの脂質低下作用のある物質との併用で相加作用を示す可能性がある。

使用上の注意 ・妊婦は出血リスクが高まるため、サプリメントなどからの摂取はしない方がよい。通常食品からの摂取される量であれば問題ない。

・呼吸の悪臭、体臭およびアレルギー反応、出血のリスクの上昇および消化管刺激作用の可能性はある。
・タマネギ、ネギ、チャイブ、ヒヤシンス、チューリップなどのユリ科の植物にアレルギーまたは過敏症のある人は摂取してはならない。

粘土

成分名 アルミニウムとケイ素(90%超)、鉄とカルシウム(2~3%)

主な用途 失業・C
機能性消化管障害・C
塩化第三水素中毒・C
アフラトキシン中毒予防・C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
鉄、カルシウム、マグネシウム: 粘土は陽イオン交換樹脂として作用すると思われ、粘土中のカルシウムとマグネシウムは鉄に置換され、不溶性の錯体が形成され、鉄は非吸収性になる。 カリウム: カリウム結合能力があり、低カリウム血症と関連があるとされている。	シメチジン	粘土によってシメチジンの吸収が抑制される。
	鉄	粘土が鉄の吸収を阻害することが証明されている。

使用上の注意 ・粘土を摂取することで中毒を生じる可能性がある。
・妊婦中や授乳中、腎不全患者、乳幼児や小児での使用は避ける。
・ウィルソン病の患者は使用を避ける。
・常習性の粘土摂取は、鉛中毒のリスクがある。

ノコギリヤシ(ソーバルメット)

成分名 遊離脂肪酸、脂肪酸のステロールエステルなど

主な用途 良性前立腺肥大(BPH)・A
男性ホルモン性脱毛症(外用)・C
カテゴリーⅢの前立腺炎、慢性骨盤痛症候群・D

・良性前立腺肥大による症状の管理に広く用いられている。夜尿の軽減、尿流の改善、排尿後膀胱内残尿量の減少および生活の質の改善に働いている。
・男性ホルモン性脱毛症の治療にも用いられる。しかし現時点では十分な科学的根拠はない。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
前立腺特異抗原値: 作用機序(5- α -リダクターゼの阻害)に基づけば、理論的には、PSA(前立腺特異抗原)値はノコギリヤシによって人為的に低下させることができると考えられる。	抗アンドロゲン薬	ノコギリヤシには抗アンドロゲン作用があると考えられているため、抗アンドロゲン薬と併用すると、抗腫瘍効果などに相加作用を示す可能性がある。
	アンドロゲン薬	抗アンドロゲン作用があると考えられているため、治療用アンドロゲンの有効性を低下させるおそれがある。
	エストロゲン、ホルモン補充療法、経口避妊薬	抗アンドロゲン性を示しエストロゲン受容体に対する活性を発揮する。
	抗凝固薬、抗血小板薬、NSAIDs	重度の術中出血および出血時間の延長がみられたという症例報告があるため、出血のリスクを高める薬物との併用には注意する。

使用上の注意 ・ノコギリヤシエキスは抗アンドロゲン活性およびエストロゲン受容体に対する作用を示す可能性があるため、妊婦中、授乳期の女性には適応とされない。
・出血のリスクが高い人には慎重に投与する。
・ホルモン補充療法を受けている場合は注意する。
・最も多かった副作用は、腹部不快感、腹痛、悪心嘔吐および下痢など、消化管に関するものであった。また、十二指腸潰瘍、胆汁うっ滞性肝炎もまれに報告されている。このような副作用は、果実または種子から抽出された脂肪の性質によるものであると考えられる。

パッションフラワー (トケイソウ)

成分名 フラボノイド類 (ビテキシン、シソビテキシン、クマリン、アビゲニン、マルトール) など

主な用途 うつ病、心不全 (運動能力)・C / 鎮静作用 (不眠、不安神経症、不眠症)・C

・首から鎮静剤、睡眠剤 (不眠症の治療)、神経性胃腸の不調の治療に用いられてきたが、科学的根拠はない。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
国際標準比 (INR) 上昇: クマリンを含んでおり、INRを上昇させる。	MAO阻害薬、三環系抗うつ薬、選択的セロトニン受容体阻害薬	MAO阻害作用のあるハルマラ・アルカロイドが含まれる。理論的にMAO阻害薬の作用を増強する。しかしアルカロイドの濃度は非常に低いことから臨床的関連性はないとみられる。
	抗うつ薬	鎮静作用、血圧低下する可能性がある。
	鎮静剤 (ベンゾジアゼピン、バルビツール酸系催眠薬、アヘン剤、エタノール)	中枢神経系抑制作用が増強すると考えられる。
	抗凝血薬 / 抗血小板薬	クマリンを含むので、理論上出血のリスクが増大すると思われる。

使用上の注意

- ・子宮を刺激する成分を含むため、妊婦が経口摂取することは危険である。
- ・皮膚の血管炎 (蕁麻疹、過敏症) やアレルギー性ぜんそく (職業喘息、鼻炎) に注意する。
- ・有害な報告は少なく、比較的 안전한ハーブだと考えられている。

ヒバマタ/海草/ケルブ (ヒバマタ属の海草)

成分名 フコイタン (高分子硫酸化多糖類)

主な用途 食欲不振・C
抗腫作用・C
抗凝固作用・C
抗真菌作用・C
抗酸化作用・C
がん・C

甲状腺腫及び甲状腺疾患・C
糖尿病・C
関節炎 (有効性レベル3)
アテローム性動脈硬化症 (有効性レベル3)
消化器系障害 (有効性レベル3)
血液の浄化 (有効性レベル3)

臨床検査値に関する項目	相互作用	
APTTの延長: ヒバマタ成分のフコイタンにヘパリン様活性がありAPTTが延長することがある。 甲状腺機能異常: ヒバマタのヨウ素による甲状腺機能変化により、TSH上昇、T4上昇、放射性ヨードの取り込みが起こるかもしれない。 電解質濃度異常: カルシウム、マグネシウム、カリウム、ナトリウム、ビタミンを含有しているため電解質濃度の上昇、電解質異常が起こる可能性がある。	アミオダロン	ヒバマタ、アミオダロン両者にヨウ素が大量に含まれており、併用により甲状腺の機能に影響を起こすことがある。
	アンフェタミン、メチルフェニデート、CNS刺激作用のあるハーブ、PTU、甲状腺活性作用のあるハーブ	代謝亢進性甲状腺刺激作用があり、相乗効果を起こすことがある。
	NSAIDs、抗血小板薬、抗凝固作用のあるハーブ (アンゼリカ、ボラージ、クローブ、ガーリック、ショウガ、イチチョウ、ウコン、ウィローバーク)	理論的には、成分の1つがヘパリン様活性をもつため、活性化部分がトロンボプラスチン時間 (APTT) を延長する可能性がある。
	利尿薬、利尿作用のあるハーブ	ナトリウムが多量に含まれているため、効果が減弱する可能性がある。
	インスリン、経口血糖降下薬、血糖降下作用のあるハーブ	動物実験において、血糖降下作用の相乗効果が起こることが報告されている。
	緩下剤、緩下作用のあるハーブ	親水性コロイド多糖類のアルギン酸による緩下作用があるので、下痢の人も注意する必要がある。
	炭酸リチウム	甲状腺機能障害が悪化する可能性がある。
	抗甲状腺薬 (メチマゾール、ヨウ化カリウム)	甲状腺の機能を抑制する可能性がある。
	腎毒性のある薬物、ハーブ	ヒバマタの重金属汚染による腎障害が悪化する可能性がある。

使用上の注意

- ・ヨウ素として1日に150µg以上、または甲状腺機能亢進症の人が経口摂取する場合、危険性が示唆されている。
- ・妊娠中・授乳中に経口摂取する場合、危険と思われる。
- ・高濃度のナトリウムを含むため、ナトリウムを制限されている人や心不全、腎不全、利尿薬を利用している人では副作用を起こす可能性がある。
- ・ヒバマタの摂取によりニキビができる可能性がある。長期間の摂取では鉄の吸収を減少させる。そのため、鉄欠乏症の患者は注意して使用する必要がある。
- ・ヒバマタが重金属に汚染されている場合があり腎障害、中枢神経障害を来す可能性がある。

ビルベリー

成分名 アントシアニン、フラボノイド、タンニンなど

主な用途 アテローム性動脈硬化症：C
 白内障：C
 慢性肺不全：C
 糖尿病、下痢：C
 月経不順：C

歴史的には乾燥果実を下痢の対症療法、経度の結膜炎の経路薬および、夜盲症、眼病療育などに使用。

臨床検査値に関する項目

低血糖症：動物実験（ラット）で認められた。ビルベリーエキスに潜在的な抗凝作用や抗血小板作用があることが報告されている。血中トリグリセリド：葉は、臨床検査において血中トリグリセリドに影響する可能性がある。(2)

非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs)、抗凝固薬、抗血小板薬

インスリン、経口血糖降下薬（アマリール、アクトス）、糖尿病治療薬や低血糖を起こす可能性のあるハーブ

相互作用

ビルベリーエキスの抗血小板、抗凝血作用に基づき、出血のリスクが理論上考えられる。

低血糖症のリスクが理論上考えられる。(3)

使用上の注意 ・とくに毒性を報告する動物実験や臨床試験は見当たらないが、大量に摂取すると急性毒性が生じると思われる。
 ・葉は経口で大量に摂取した場合、危険性が示唆されている。1.5 g/kg体重/日での長期にわたる摂取では死亡する可能性がある。
 ・葉の経口摂取は避けるべきである
 ・理論上、出血のリスクが高まる可能性があるため、出血性疾患の人は注意が必要である。(2)

ビンロウジ

成分名 アレコリン、アレカイジン、アレコリジン、カテキン、タンニン

主な用途 貧血：C
 中枢神経系刺激：C
 唾液分泌促進：C
 統合失調症：C
 脳卒中からの回復：C
 潰瘍性大腸炎：C

臨床検査値に関する項目

甲状腺刺激ホルモン、チロキシン、トリヨードサイロニン：オスのマウスにおいて甲状腺機能の刺激作用と阻害作用がある。血糖低下：ウサギで血糖を下げる作用、ラットで総コレステロール、トリグリセリドの濃度の有意な低下作用がある。

コリン作動薬、コリン作動性作用のあるハーブや、抗コリン薬、抗コリン作用のあるハーブ

β遮断薬、カルシウムチャネル拮抗薬、強心配糖体など

相互作用

ビンロウジの成分のアレコリンにコリン作動性作用があるため

コリン作動作用に関連し、徐脈のリスクが高くなると思われる。

使用上の注意 ・発がん性や胎児毒性の可能性があるため妊娠中や授乳中の女性での使用を避ける。
 ・咀嚼や経口摂取は急性もしくは慢性的毒性との関連が立証されている。
 ・妊娠中にベテルチューニング（未熟の果実に石灰をまぶしこれをキンマの葉で包んで少しづつかじる習慣）を慣用していた母親（バングラーシュ）から生まれた新生児が易刺激性、筋緊張亢進を呈し新生児禁断症候群と診断され、胎内におけるアレコリン暴露濃度は胎盤重量あたり0.012 μg/gであったと報告がある。
 ・一般的には気嚙らし用として使用されている。(2)

ペニーロイヤル（ペニーロイヤル油）

成分名 プレゴン、インプレゴン、メントール (2)

主な用途 月経促進：C
 流産誘発作用：C
 消化、発汗促進（経口摂取）
 抗炎症（外用）

臨床検査値に関する項目

トランスアミナーゼ値上昇：プレゴン代謝物メントフランによる肝障害に供なったトランスアミナーゼ上昇が認められる。

相互作用

肝毒性のある薬物 アセトアミノフェンなど。ペニーロイヤルの肝毒性と相乗効果をもたらす。

インスリン、血糖降下薬

CYP2A633関連薬物

理論上、ペニーロイヤルの血糖降下促進作用との相互作用の可能性はある。

ペニーロイヤルにはCYP阻害作用がある。特にプレゴンの代謝物であるメントフランはCYP2A633の強力な阻害剤であり、代謝に影響を及ぼす。逆に、CYP代謝薬物によりペニーロイヤルの血清濃度が変化することもある。

使用上の注意 ・ペニーロイヤルの精油には毒があるとされ、15mL摂取後に死亡した報告もある。動物実験においても毒性症状が見られ、致死量は10mLと推定されている。
 ・二週にわたるペニーロイヤルのアルコール性エキスを反復して使用するのには控えたほうがよい。
 ・アレルギー、消化器障害、肝・腎障害、心血管障害、神経障害などに注意が必要である。
 ・腎臓病、肝臓病患者は摂取により症状が悪化する可能性があり禁忌である。
 ・妊婦においては子宮収縮、月経促進、流産のリスクがあり勧められない。また、理論上有害成分が母乳を介して乳に移行すると考えられるので、授乳中の女性にも勧められない。
 ・小児は、死亡リスクがあるので勧められていない。

ホウ素

成分名 ホウ素

主な用途 ホウ素欠乏症の予防：有効性レベル2
 認知症の改善：C
 変形性関節症：C
 骨粗鬆症：C
 腫炎（外用）：C
 風熱感染症：C
 更年期障害：C
 血液凝固防止：C
 筋内増強補助（テストステロンの増加）：D
 乾燥：有効性レベル4

臨床検査値に関する項目

血清リン濃度の低下：血清リン濃度の低下が起こる可能性がある。
 血清ビタミンD₂濃度の上昇：低マグネシウム食、低肉食によりビタミンD₂の血漿濃度が上昇する可能性がある。
 血清カルシウムの上昇：血清カルシウム値の上昇とともに血清カルシトニン値が低下、カルシウムの尿中排泄の減少が起ることがある。
 血中の銅、マグネシウム濃度の上昇：銅、マグネシウムの上昇が起こる可能性がある。
 インスリンの低下、チロキシン濃度の増加：インスリンの低下、チロキシンの増加が起る可能性がある。
 エストロゲンの増加：内因性エストロゲン、テストステロンの増加が起るかもしれない。

相互作用

マグネシウム含有制酸剤

エストロゲン、テストステロン、植物エストロゲン

カルシウム、ビタミンD

ホウ素が尿中のマグネシウム排泄量を減少させ、血中マグネシウム濃度の増加（とくに高齢女性に多い）を引き起こす可能性がある。

エストロゲン増加作用により、エストロゲン過剰を引き起こすことがある。

血中カルシウム濃度の上昇が起こる可能性がある。

使用上の注意 ・乳児、小児での使用は禁忌である。
 ・腎排泄のため、透析を行っていない腎不全患者では禁忌、透析を行っている場合は逆に補充が必要である。
 ・エストロゲン感受性のがん患者には注意が必要である。

ホップ

成分名 苦味成分（フムロン、ルブロンなど）、フムレン、フラボノイド（キサントフモール、イソキサントフモール、8-プレリルナリンゲニン、ケルセチン、ルチン、アストラガリンなど）、フェノール性タンニン、エストロゲン様物質、アスパラギンなどを含む。

主な用途 不眠症/睡眠の質、C、鎮静、C

乾燥させたホップの花がストレス緩和、鎮静、不眠症の治療に用いられている。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値上昇：動物実験に基づけば、ホップに含まれるコルプロン（colupulone）によって糖尿病患者では血糖値が上昇するが、糖尿病でなければ低下する。	CYPによって代謝される薬物	<i>in vitro</i> 及び <i>in vivo</i> 試験からホップはCYP 3A及びCYP 2Bの誘導するためCYPにより代謝される物質の血漿中濃度を低下させると考えられる。
	ジスルフィラム、メトロニダゾール	ホップ製剤の中でアルコール含有率の高いものはジスルフィラム反応、メトロニダゾール反応を引き起こすと理論的に考えられる。
	CNS抑制薬、鎮静薬	薬物の作用増強が危険視されている。
	経口血糖降下薬、インスリン	動物実験では、糖尿病患者の血糖値を上昇させることから薬物の作用に干渉すると考えられる。

使用上の注意

- ・接触性皮膚炎がホップ収穫業者を中心として見られるため注意する。
- ・エストロゲン受容体に対するアゴニスト作用またはアンタゴニスト作用があるフィトエストロゲンを含有しているため、乳がん、子宮がん、子宮頸がん、前立腺がんなどのホルモン感受性疾患がある場合には注意する。
- ・妊娠、授乳婦の使用に関しては信頼性の高いデータは十分に得られていないので、使用を避ける。
- ・思考過程の緩慢化をもたらす可能性があるため、車の運転や大型機械を操作する場合には慎重に使用する必要がある。(2)
- ・ホップはうつの一因となる可能性があるためうつ病の既往歴のある人は使用してはならない。(2)

マッシュマロー

成分名 粘液質多糖類（6.2~1.6%）、炭水化物（25~35%）、フラボノイド、グリコシド、糖質（スクロース10%）、アミン類（アスパラギン最大12%）、脂質（1.7%）、シュウ酸カルシウム、クマリン、フェノール酸、ステロールなどを含む。

主な用途 皮膚の炎症性疾患（湿疹、乾皮）、C

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：動物実験では血糖値を低下させると報告があった。	経口物質、経口薬	理論的には、マッシュマローの繊維が吸収を阻害することが考えられている。
	血糖降下薬	動物実験によると血糖降下薬の作用を増大させると考えられる。

使用上の注意

- ・アレルギー反応、低血糖症の報告がある。
- ・血糖降下作用を誘発するという報告があるため血糖降下薬の使用に注意する。
- ・吸収に干渉する恐れがあるため経口製剤の使用に注意する。
- ・妊娠中、授乳期に使用する場合や小児の使用について十分なデータが得られていないため慎重に使用する。

メラトニン

成分名 メラトニン（松果体ホルモン）

主な用途 高齢者の不眠症、B、神経精神障害がある小児の睡眠障害、B、健忘者の睡眠促進、B、視覚障害者における朝日リズム同調、B、抗がん剤の効果促進、有効性レベル2、日焼けの軽減、有効性レベル3、遅発性ジスキネジア、有効性レベル3、禁煙、C、高血圧症、C、頭痛予防、C、抗酸化作用、C、注意欠陥多動性障害（ADHD）、C、ベンゾジアゼピンの誘導、C、交代覚醒障害、有効性レベル4、血圧低下症、有効性レベル4、アルツハイマー病、松果体部腫瘍、睡眠障害、双極性障害、うつ病、統合失調症が原因となる慢性睡眠障害、有効性レベル4

臨床検査値に関する項目	相互作用	
ホルモン濃度異常：有意差はなかったが、黄体形成ホルモン、プロゲステロン、エストラジオール、甲状腺ホルモン、成長ホルモン、プロラクチン、コルチゾール、オキシトシン、パソプレッシンの濃度低下または増大を起こす可能性がある。 血糖値の上昇：1型糖尿病患者において、低用量メラトニンによる耐糖能、インスリン感受性が低下し、高血糖が起こる可能性がある。 血清コレステロール異常：血清中の遊離コレステロールの低下を誘発するといわれているが、アテローム斑沈着量が增大する可能性があるため、高コレステロールの人は注意すべきであるともされる。	CYP 1A2 阻害剤、フルボキサミンなど	CYP 1A2の阻害により、メラトニンの効果の増大が起こることがある。
	CYP 1A2 誘導剤、カルバマゼピンなど	CYP 1A2の誘導により、メラトニンの効果の低下が起こることがある。
鎮静薬（ゾルピデム）や鎮静作用のあるハーブ	メラトニンによる日中の傾眠を増強させる可能性がある。	
抗凝血作用のあるハーブや抗凝固剤（ワルファリン、NSAIDs）	抗凝固作用を増強させる可能性があり、またワルファリンとの併用でプロトロンビン時間が短縮される可能性がある。	
カルシウム阻害薬（ニフェジピン）	メラトニンは、血圧を低下させる可能性があるため、作用が减弱し血圧が上昇してしまう可能性がある。	
インスリン、血糖降下剤、血糖降下のあるハーブ	メラトニンは、耐糖能およびインスリン感受性低下作用をもつため、血糖コントロール不良を起こす可能性がある。また血糖値を上昇させ、血糖降下薬の効果を弱めるので注意すべきである。	
カフェイン	内因性のメラトニン濃度を減少させることがあるので、理論上、メラトニンの効果を減少させる可能性がある。また、体内のサーカディアンリズム（概日リズム）を乱す可能性がある。	
サクシニルコリン	実験室レベルであるが、神経伝達遮断作用を高める可能性がある。しかしベクロニウムには作用しない。	
メタンフェタミン	神経系に対する副作用の増大が起る可能性がある。	
ハロペリドール	遅発性ジスキネジアの回復を助長させる可能性がある。	
イソニアジド	メラトニンは結核菌に対するイソニアジドの作用を増大させると考えられている。	
DNHEA、エキナセア	動物実験であるが、免疫細胞の成熟が遅くなり、免疫機能が低下する可能性がある。	
経口避妊薬	メラトニン増加作用があり、メラトニン過剰を起こす可能性がある。	
免疫抑制剤	メラトニンに免疫機能亢進作用があり、免疫抑制剤の効果を減弱させる可能性がある。	

使用上の注意

- ・ヒトに対する安全性については、肝臓中の蓄積は危険性が示唆されている。
- ・小児の使用は注意を要する。
- ・てんかん患者ならびに抗凝血薬（ワルファリン）服用者の蓄積は危険性が示唆されている。