

## ニンニク

成 分 名 アリン、アリシン、アホエイン

主な用途 **抗血栓作用**: C  
抗血小板作用 : C  
抗凝固作用 (細胞、真皮、腎臓) : C  
カリウム : 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、作業者のハログン化アリルへの産業暴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ボタンパクの減少、他の脂質低下との併用による相加作用の可能性がある。
	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がある。
	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がある。
	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、グングルおよびナイアシンなど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 **・妊娠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がある。**

**・タマネギ、ネギ、チャイブ、ヒヤシソウ、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 **消化管内洗浄**: C  
胃酸中和作用 : C  
胃酸活性化薬剤 : 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。**  
**・妊娠中や授乳中、腎不全患者、乳幼児や小児での使用は避ける。**  
**・ウイルソン病の患者は使用を避ける。**  
**・常習性の粘土摂食は、鉛中毒のリスクがある。**

## ノコギリヤシ (ソーパルメット)

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**  
**男性ホルモン活性化作用 (外用) : C**  
**カテゴリー IIIの耐血崩剤、慢性骨髄癌治療剤 : D**

**良性前立腺肥大による尿路に広く用いられている。夜尿の軽減、尿流の改善、膀胱鏡検査での反応の減少および生活の質の改善に優れている。**  
**男性ホルモン活性化作用の治療にも用いられるが、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 ( $5\alpha$ -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为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す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ので妊娠中、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、泄便感吐き気上昇など、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。このような作用は、東洋医学における「湿氣」と「風寒」を有する脂肪の性質によるものであると考えられる。**

## パッショシフラワー（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、アピゲニン、マルトール）など

主な用途 うつ血症（不全）（運動能力）、C<sub>1</sub>調節作用（不適応）、抗炎症作用（C<sub>1</sub>）

副作用 鎮静作用、鎮吐作用（不適応の治療）、神経性嘔吐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阻害作用のあるハリマラ・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、パ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、妊娠が絶対摂取することは危険である。
- 皮膚の血管炎（荨麻疹、過敏症）やアレルギー性ぜんそく（喘息癇息、鼻炎）に注意する。
- 有害な報告は少なく、比較的安全なハーブだと考えられている。

## ヒバマタ/海草/ケルフ（ヒバマタ属の海草）

成分名 フコイダン（高分子量硫酸化多糖類）

主な用途 血液不全

抗腫瘍作用

抗凝固作用

抗血栓作用

抗酸化作用

抗がん作用

### 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ダンにヘパリン様活性がありAPTTが延長することがある。	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。
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。	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。
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。	NSAIDs、抗血小板薬、抗凝固作用のあるハーブ（アンゼリカ、ポラージ、クローブ、ガーリック、ショウガ、イチョウ、ウコン、ウイローバーク）	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絶対摂取する場合、危険性が示唆されている。

・妊娠中・授乳中に絶対摂取する場合、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、中耳・神経障害を起こす可能性がある。

## 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 ブルテローム性動脈拡張作用・C

白内障・C

慢性腎不全・C

歴史的には乾燥果実を下痢の対症薬、臨床の粘膜炎症の鎮痛薬および抗腫瘍作用などに使用されていました。

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

## ピンロウジ

成分名 アレコリン、アレカイシン、アレコリダイン、カテキン、タンニン

主な用途 黄疸・C

中性粒球活性化・C

胆汁分泌促進・C

糞便生菌減少・C

胆汁中の回復・C

遺伝子亢進・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、コリノン作動性作用のあるハーブや、抗コリノン薬、抗コリン作用のあるハーブ	ピ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
β遮断薬、カルシウムチャネル拮抗薬、強心配糖体など	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。

・妊娠中にペテルチューアイング（未熟の果実に石灰をまぶしこれをキンマの袋で包んで少しづつかかる習慣）を慣用していた母親（バングラデシュ）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 であった可能性があるとの報告がある。

・一般的には気晴らし用として使用されている。(2)

## ペニーロイイアル（ペニーロイアル油）

成分名 ブレゴン、イソブレゴン、メントール (2)

主な用途 月経規則化・C

排泄促進作用・C

消化、分泌促進（経口摂取）

抗炎作用（外用）

### 臨床検査値に関する項目

トランスマニナーゼ上昇：ブ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マニナーゼ上昇が認められる。	肝毒性のある薬物	アセトアミノフェンなど。ペニーロイア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	理論上、ペニーロイアルの血糖降下促進作用との相互作用の可能性がある。	
CYP2A633関連薬物	ペニーロイアルにはCYP阻害作用がある。特にブ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アルの血清濃度が変化することもある。	

使用上の注意 ・ペニーロイア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アルのアルコール性エキスを反復して使用するの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。
- 妊娠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

骨粗鬆症改善・C

变形性関節症・C

骨粗鬆症・C

骨粗鬆症改善（アントシアニン配合）・D

骨粗鬆症改善（ビタミンE配合）・D

### 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。	マグネシウム含有制酸剤	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。
血清ビタミンD <sub>2</sub> 濃度の上昇：低マグネシウム食、低鉄食によりビタミンD <sub>2</sub> の血漿濃度が上昇する可能性がある。	エストロゲン、テストステロン、植物エストロゲン	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きることがある。	カルシウム、ビタミンD	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、小児での使用は禁用である。

・腎排泄のため、透析を行っていない腎不全患者では状態、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日注療法が必要である。

## ホップ

**成分名** 苦味成分（フムロン、ルプロンなど）、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-ブレニルナリンゲニン、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** 血糖上昇の薬（C<sub>1</sub>阻害剤）

飲食セトナーフの成分として使用。腎臓・下垂体の治療に用いられる。

### 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（culupulone）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ワイ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ので、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、クリコシド、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、乾癬）

### 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、マシュマローの纖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** 脳齢者の不眠症、日本骨粗鬆症学会が認める小児の腰痛腰痛症、日本精神神經学会における認めた日用品開発部門の効能記載（有効性レベル：C）、抗躁郁作用（C）、注意力欠陥多動性障害（ADHD）、C、ヘンツシアゼビンの香港、ロイヤルカナダ銀行融資会議、有効性レベル：C、血圧・心拍数・有効性レベル：C、アレルギー病、小児体格異常、腰痛腰痛症、双子性腰痛、つわり、筋肉炎が原因となる腰痛性腰痛症、有効性レベル：C。

### 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、バ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。	CYP 1A2阻害剤、フルボキサミンなど
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。	CYP 1A2誘導剤、カルバマゼピンなど
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増大する可能性があるため、高コレステロールの人には注意すべきであるともされる。	鎮静薬（ブルビデム）や鎮静作用のあるハーブ
	抗凝血作用のあるハーブや抗凝固剤（ワルファリン、NSAIDs）
	カルシウム阻害薬（ニフェジピン）
	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。しかしペ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きる可能性がある。
	ハロベリドール
	選択性ジスキニ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。
	DHEA、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。
	経口利尿薬
	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减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は未確立。妊娠中の服用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亢進血漿（ワルファリン）服用者の併用時危険性が示唆されている。

ユーカリ油

**成分名** 成分: 葉に精油0.9-2.8%を含み、1,8-シネオール、マクロカルパル類、ピネン、カンフェン、フラボノイド類（ルテチン、クエルセチン、クエルシトリンなど）、タンニン類などを含む。

主な用途 治瘉 C 防止/抑制 C 口内洗浄 C  
うつ血除去・去痰作用/上気道感染(經口/吸入) C 頭痛(外用) C

・市販の風邪の痰止めトローチ用やタブ用軟膏類の含有成分である。

臨床検査値に関する項目	相互作用	
血糖値低下：動物実験で血糖値を下げる事が確認されている。ヒトでのデータはない。	牛乳および脂質	理論上ユーカリの吸収は促進される。
	血糖低下薬	糖尿病動物の血糖値を低下させるため併用で相加作用が出現すると考えられるがヒトを対象とした情報はない。
	ピロリジンアルカロイドを含む植物（フキタンボバ）	毒性を増強させる可能性がある。
	5-FUの外用剤	ラットを用いた実験では、ユーカリ油は5-FUの皮膚への浸透性を高めることが認められたという報告がある。ユーカリ油を併用すると5-FUの効果が強まると考えられた。

**使用上の注意**・接触アレルギーの報告がある

- 实用工のための  
エマージェンシーマニュアル**

ユカリ油はまれに吐き気や嘔吐、下痢等の症状に至る可能性がある。ユカリ油中毒の症状としては、上胃部むかつき、吐き気、嘔吐、下痢、めまい、筋肉緊張性頭痛、意識障害等があげられる。アザノアーモンド油、せんべい、餅菓子等によく見られる。(2)

ユカリ油の空気抵抗によりCNS抑制がおこり呼吸、意識障失、運動喪失、頭痛などの症状が報告された。

※症候を伴う脳梗塞及び冠状動脈疾患の場合は禁忌である。(2)

ラベンダー

**成 分 名** リナロール、ベリリルアルコール、酢酸リナリル、樟脑、リモネン、タンニン、トリテルペン、クマリン類、シネオールなどを含む。

主な用途 アロマセラピー・C/認知症・C/うつ病・C

・ドイツのコミソーションE(薬用植物の評価委員会)では、不眠症や神経性胃炎に対する使用が承認されている。(2)  
・日本厚生省(他のリーフレットも含め)での有効性が示されてゐる。(2)

臨床検査値に関する項目		相互作用
総コレステロール値・LDL値低下、HDL値上昇：動物試験に基づけば、ラベンダーはHMG-CoAレダクターゼ阻害作用があり、総コレステロール値またはLDL値が低下するがHDL値は上昇する。	鎮静作用のある物質、鎮静薬	動物実験で相加作用を示す。
	抗凝固作用のある物質	ラベンダーに含まれるクマリン類により作用が増大すると考えられる
	GABA 依存性抗てんかん薬	ラベンダーのGABA作用増強により鎮静作用が増大する。
	HMG-CoAレダクターゼ阻害薬、ナイアシン、コレステロール低下薬	動物実験では、ラベンダーに含まれる環状モノテルペニのシネオールは、HMG-CoA酵素を阻害してコレステロールを低下させるため併用すると相加作用を示すと考えられる。

**使用上の注意** **・**十分なデータがないため妊娠中または授乳中の使用は推奨されない。  
**・**食品や飲み物に通常含まれる量やアロマテラピーにおいて蒸気吸入する量は安全だとされている。オイルの過剰量の使用は、  
麻酔性毒物と考へられている。(2)  
**・**ラベンダーアレルギーが報告されているためラベンダーにアレルギー・や過敏症のある場合使用しない。(2)

## レッドクローバー（原植物名：ムラサキツメクサ、アカツメクサ）

成 分 名	イソフラン成分（ビオカニンA、ゲニステイン、ダイゼイン、ホルムオノネチン、クメストロール）
主な用途	性別別妊娠不育症（女性） ホルモン導入法（女性） 骨粗鬆症（女性） 更年期のハーバルコ 消化不良症、有効性レベル3 崩産第一、有効性レベル3 性別別症（女性）
	皮膚病変、有効性レベル3 自經加熱性妊娠、有効性レベル3 高コレステロール血症、D 更年期障害（女性） 骨粗鬆症の予防、有効性レベル4 子宮内膜癌（子宮体癌）の予防、有効性レベル4

臨床検査値に関する項目	相互作用
<b>INRの上昇</b> ：出血時間を延長させる可能性があるクマリンおよびクマリン様化合物を含有しているので、INRが上昇すると考えられる。 <b>ホルモン濃度異常</b> ：イソフラボンにはエストロゲン作用があるため、ホルモンフィードバック機構を介して、GnRH、FSHおよびLHの濃度に影響を及ぼすと考えられる。	<i>In vitro</i> の実験ではあるが、CYP1A2、2C9、2C19、3A4を阻害する可能性があるため、これらによって代謝される薬物との併用は注意が必要である。しかしヒトでの報告はない。
<b>抗凝血作用のあるハーブ（アンゼリカ、ボラージ、クローブ、ガーリック、ショウガ、イチョウ、ウコン、ウィロー・パーク）や抗凝固剤（ワルファリン）</b>	クマリンやクマリン様物質を含むので、理論上、相乗作用を引き起こす可能性がある。
<b>エストロゲン様作用のあるハーブ（アルファルファ、ブラックコホシュ、チェストベリー、亜麻の種子、ホップ、イソフラボン、クズ、甘草、大豆）、タモキシフェン</b>	成分の一つであるゲニステインはタモキシフェンの抗腫瘍作用、經口避孕薬に拮抗し、効果を弱める可能性がある。

**使用上の注意** ベストに対する安全性については、通常の食品に含まれる量であればおそれず、安全であると思われる。エヌ・ロケン構成作用があるため、妊娠中、授乳中に大量に摂取する者は避けるべきである。また、乳がん、子宮がん、卵巣がん、子宮内膜癌、子宮筋腫などのホルモン感受性疾患がある女性は、使用を避けるべきである。  
**代謝酵素の点で競合する他の医薬品** との併用を記すことは正確な内容を示さないから。

ワイルドヤム

臨床検査値に関する項目	相互作用
血清コレステロールの上昇：腸におけるコレステロール吸収の減少、血清脱コレスチロールの低下が動物実験において確認された。 血糖値の減少：動物実験において、ワイルドヤムの近縁種の使用により血糖値減少がみられた。	NSAIDs ・フィブリリン酸誘導体（クエフィブラーート、フェノフィブリート）、 ・コレステロール低下薬、コレステロール低下作用の前駆化合物 ・ジオステロイド
	動物実験において、ジオステロイドの投与は血清インドメタシン濃度を低下させたという報告がある  動物実験において、脂質低下作用の増強がみられたので注意すべきである。

**使用上の注意** ホルモン感受性腫瘍の患者には禁歓である。  
・たゞ一科用取扱いは原則的に使用する権利、審査性が示唆されている。  
・妊娠や授乳婦の使用には、日本医師会の基準に従うべきである。このため、使用を認める、  
または拒否する場合は、必ず専門家に相談すること。

疑わしい健康食品が複数ある場合は、用紙を替えてそれぞれについて評価を行ってください。		
記入日 年 月 日		
疑わしい健康食品等について		
商品名		
製造者		
主成分・含有量		
1日摂取目安量		
摂取量		
摂取期間	から	まで
生じた有害事象について		
有害事象名		
発生期間	から	まで
重篤な有害事象ですか？	はい	いいえ

重篤な有害事象とは以下のものです（答申 GCP 2-15<sup>\*</sup>より抜粋）。

\* 医薬品の臨床試験の実施の基準（GCP）の内容（中央薬事審議会答申）より引用。  
(URL: <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2007/04/dl/s0420-8r.pdf>)

- 死亡に至るもの
- 生命を脅かすもの
- 治療のため入院若しくは入院・加療期間の延長が必要なもの
- 永続的若しくは重大な障害・機能不全に陥るもの
- 先天異常を来たすもの
- その他の重大な医学的事象

## 摂取者の情報

性別	男性	・	女性
年齢	歳		
併用健康食品			
併用医薬品			

有害事象を評価するために以下の質問に答え、適切な点数をつけてください

No.	質問項目	はい	いいえ <sup>†</sup>	わからない
1.	生じた有害事象は、当該健康食品の添付文書やラベルに記載されているものですか？	+1	0	0
2.	当該健康食品を摂取した後に、有害事象が現れましたか？	+2	-1	0
3.	当該健康食品を中止した際、有害事象は改善されましたか？	+1	0	0
4.	当該健康食品を再摂取した際、有害事象はまた現れましたか？	+3	-1	0
5.	その有害事象を引き起こすかもしれない（当該健康食品以外の）他の要因 <sup>‡</sup> はありますか？	-1	+2	0
6.	その有害事象は摂取量を増量したとき程度は重くなり、減量したとき軽くなりましたか？	+1	0	0
7.	以前に、同じかあるいは類似の健康食品または医薬品で同様の有害事象が現れましたか？	+1	0	0
8.	その有害事象は客観的証拠 <sup>§</sup> によって確かめられましたか？	+2	0	0

合計点

--

<sup>†</sup> 「いいえ」という答えは、どのような代替案を考慮したとしても、十分な情報が存在しない場合を前提とします（不確かなとき、あるいは情報不足で評価できない場合は、「わからない」としてください）。

<sup>‡</sup> 他の要因としては、基礎疾患や合併症の病態、併用薬や他の健康食品の摂取、年齢などを考慮します。

<sup>§</sup> 客観的証拠とは、当該健康食品に含まれる成分に対して DLST、パッチテストなどの特異的な検査によって確認されたものです。

## 合計点による評価判定

9≤	非常に確からしい (highly probable)
5-8	確からしい (probable)
3-4	可能性が強くある (highly possible)
1-2	可能性が弱くある (possible)
≤0	ほぼ関連なし (doubtful)

本評価票で「わからない」という回答が多い場合は、情報量不足により評価できない（詳細不明である）ことを意味します。

