

眠気防止薬

製品群No. 5

ワークシートNo.4

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							
		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 認めるおそれ	
評価の視点	薬理作用	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 よる健康植 害のおそれ							
中枢神経 興奮成分	カフェイン カフェイン純 正	大脳皮質を 中心に中枢 神経系を興 奮、脳幹網様 体の脱活系 の刺激により 知覚が鋭敏と なり精神機能 を亢進する。 また、脳細動 脈に直接作 用して脳血管 を収縮させ、 その抵抗性を 増加して脳血 流量を減少す る。	キサンチン系薬剤・中枢神経 興奮薬(過度の中枢神経刺 激作用)、MAO阻害剤(頻 脈、血圧上昇等)、シメチジ ン(過度の中枢神経刺激作 用)			頻度不明(大 量投与:振せ ん、不整脈、 虚脱、めま い、不眠、不 安、瞳孔散 大)				胃痛又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人及び授乳婦				〔大量・過量投 与〕消化器症状 (悪心、嘔吐等)、 循環器症状(不 整脈、血圧上昇 等)、精神神経症 状(振せん、痙 攣、昏睡、虚脱、 眩暈、不眠、不 安)、呼吸器症状 (呼吸促進、呼吸 麻痺等)、瞳孔散 大などの増悪を 起こすことが ある。	妊娠又は妊 娠している可 能性のある 婦人及び授 乳婦には長 期運用を避 けること。			通常成人1回0.1~0.3gを1 日2~3回経口投与する。 なお、年齢、体重により適 宜増減する。一般的に高 齢者では生理機能が低下 しているため減量するなど 注意すること。	ねむけ、倦怠 感、血管拡張 性及び脳圧亢 進性頭痛(片頭 痛、高血圧性 頭痛、カフェ イン断断性頭痛 など)		
	無水カフェ イン	大脳皮質を 中心に中枢 神経系を興 奮、脳幹網様 体の脱活系 の刺激により 知覚が鋭敏と なり精神機能 を亢進する。 また、脳細動 脈に直接作 用して脳血管 を収縮させ、 その抵抗性を 増加して脳血 流量を減少す る。	キサンチン系薬剤・中枢神経 興奮薬(過度の中枢神経刺 激作用)、MAO阻害剤(頻 脈、血圧上昇等)、シメチジ ン(過度の中枢神経刺激作 用)			頻度不明(大 量投与:振せ ん、不整脈、 虚脱、めま い、不眠、不 安、瞳孔散 大)				胃痛又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人及び授乳婦				〔大量・過量投 与〕消化器症状 (悪心、嘔吐等)、 循環器症状(不 整脈、血圧上昇 等)、精神神経症 状(振せん、痙 攣、昏睡、虚脱、 眩暈、不眠、不 安)、呼吸器症状 (呼吸促進、呼吸 麻痺等)、瞳孔散 大などの増悪を 起こすことが ある。	妊娠又は妊 娠している可 能性のある 婦人及び授 乳婦には長 期運用を避 けること。			通常成人1回0.1~0.3gを1 日2~3回経口投与する。 なお、年齢、体重により適 宜増減する。一般的に高 齢者では生理機能が低下 しているため減量するなど 注意すること。	ねむけ、倦怠 感、血管拡張 性及び脳圧亢 進性頭痛(片頭 痛、高血圧性 頭痛、カフェ イン断断性頭痛 など)		

眠気防止薬

製品群No. 5

ワークシートNo.4

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	I スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果	
			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)
評価の視点	薬理作用	相互作用	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	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)	使用量上	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	用法用量	効能効果
ビタミン成分	塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」 塩酸チアミン散1%「ホエイ」	ビタミンB1はATP存在下にthiamine diphosphateに変換し、生理作用を現す。ピルビン酸の脱炭酸反応やTCAサイクル内のαケグルタル酸の脱炭酸反応に関与。トランスケトララーゼの補酵素として五炭糖リン酸回路での糖代謝や核酸代謝にも関与				病度不明(過敏症)									ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害)では、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。	通常、成人には塩酸チアミンとして、1回1～10mgを1日1～3回経口投与する。 塩酸チアミン散0.1%「ホエイ」:1回1～10g、1日1～3回経口投与 塩酸チアミン散1%「ホエイ」:1回0.1～1g、1日1～3回経口投与 なお、年齢、症状により適宜増減する。	1. ビタミンB1欠乏症の予防及び治療 2. ビタミンB1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、甲状腺機能亢進症、妊産婦、授乳婦、はげしい肉体的労働時等) 3. ウェルニッケ脳炎 4. 脚気衝心 5. 下記疾患のうち、ビタミンB1の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合 神経痛、筋肉痛・関節痛、末梢神経炎・末梢神経麻痺、心筋代謝障害 [5. の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。]

眠気防止薬

製品群No. 5

ワークシートNo.4

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		
			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		用法用量	効能効果
ビタミン成分	ビタミンB2 20mg	ハイボン錠 20mg	コレステロール上昇抑制作用 家兎に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン稀寒油投与による血清コレステロール値の上昇を抑制した。					0.1~5%未満(下痢、悪心・嘔吐、胃膨満、腹部膨満)、0.1%未満(胃不快感、食欲不振)									高コレステロール血症及びビタミンB2の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって濫然と使用しないこと	酪酸リポフラビンとして、通常、成人1日5~20mgを2~3回に分割経口投与する。 高コレステロール血症には、通常、成人1日60~120mgを2~3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。	・高コレステロール血症 ・ビタミンB2欠乏症の予防及び治療。 ・下記疾患のうち、ビタミンB2の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合、口角炎、口唇炎、舌炎、脂漏性湿疹、結膜炎、びまん性表層角膜炎 ・ビタミンB2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等)。 高コレステロール血症及びビタミンB2の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって濫然と使用しないこと。

眠気防止薬

製品群No. 5

ワークシートNo.4

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	I スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
		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)					
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B6 アデロキシン酸	体内でリン酸ピリドキサーールとなり、細胞・ミトコンドリア内におけるB6酵素群の補酵素として生体のたんぱく質・アミノ酸代謝の中心的役割を果たす。γ-アミノ酪酸の生成や各種のアミン類(アドレナリン、ノルアドレナリン、5-ヒドロキシトリプタミン等)の生成に不可欠である。脂質代謝との関係も認められている。	レボドパ(レボドパの作用を減弱)			頻度不明(長期・大量投与：手足のしびれ、知覚異常等)	頻度不明(光線過敏症)			高齢者、妊婦、産婦、授乳婦等、新生児、乳幼児、小児等			長期・大量投与で手足のしびれ、知覚異常	ビタミンB6の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される疾患(口角炎、口唇炎、舌炎、急・慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害)では、効果が不十分な場合に、月に月余にわたって過剰と使用すべきでない。長期・大量投与で手足のしびれ、知覚異常		塩酸ピリドキシンとして、通常成人1日10～100mgを経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。きわめてまれであるが、依存症の場合には、より大量を用いる必要のある場合もある。依存症に大量を用いる必要のある場合は観察を十分に行いながら投与すること。特に新生児、乳幼児への投与は少量から徐々に増量し、症状に適合した投与量に到達させること。高齢者では減量。			ビタミンB6欠乏症の予防及び治療(薬物投与によるものを除く)。例えばイソニアジド、サイクロセリン、ペニシラミン)ビタミンB6の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(清浄性疾患、妊産婦、授乳婦など)ビタミンB6依存症(ビタミンB6反応性貧血、ビタミンB6依存性痲痺、アミノ酸代謝異常など)下記疾患のうちビタミンB6の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される場合 口角炎、口唇炎、舌炎、急・慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害(宿酔)

眠気防止薬

製品群No. 5

ワークシートNo.4

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 並用のおそれ	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(録使用のおそれ)			H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効能効果
	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 懸念おそれ)	使用方法(録使用のおそれ)			スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化		
			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						使用量以上 過量使用・誤使 用のおそれ	長期使用に よる健康維 護のおそれ				
ビタミン成分	ビタミンB12 メチコパール錠250μg メチコパール錠500μg	メコパラミンは、生体内補酵素型ビタミンB12の1種であり、ホモシステインからメチオニン合成するメチオニン合成酵素の補酵素として働き、メチル基転位反応に重要な役割を果たす。神経細胞内小器官へよく移行し、核酸・蛋白質合成を促進する作用、軸索内輸送、軸索再生の促進する作用、髓鞘形成(リン脂質合成)の促進する作用、シナプス伝達の遅延、神経伝達物質の減少を回復する作用を有する。					0.1~5%未満(食欲不振、悪心・嘔吐、下痢)	0.1%未満(過敏症)					水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者(長期大量)				錠250μg 通常、成人は1日6錠(メコパラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。  錠500μg 通常、成人は1日3錠(メコパラミンとして1日1,500μg)を3回に分けて経口投与する。 ただし、年齢及び症状により適宜増減する。  本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって漫然と使用すべきではない。水銀及びその化合物を取り扱う職業従事者に長期にわたって大量に投与することは避けることが望ましい。	末梢性神経障害	

鎮うん薬(乗物酔防止薬, つわり用薬を含む)

製品群No.6

ワークシートNo.5

リスクの程度 の評価	評価の視点	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	用法用量	効能効果	
		薬理作用	相互作用	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	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)	用量量に上 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	スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化				
抗 ヒスタミン 成分	塩酸ジフェニ ドール	セファドール 錠	椎骨脳底動 脈の循環改 善、前庭神経 路の調整作 用、眼振抑制 作用					0.1~5%未 満(浮動感・ 不安定感、頭 痛・頭重感 等、発疹・蕁 麻疹等、口 渇、食欲不 振、胃・腹部 不快感、胸や け、悪心・嘔 吐、胃痛等、 傾眠、動悸、 顔面熱感、口 内違和感)、 0.1%未満 [(幻覚、眩暈 等、肝機能異 常(GOT、 GPT、AI-Pの 上昇等)、排 尿困難]、 頻度不明(錯 乱)				重篤な胃腸能障害 (副作用発現)本 剤に過敏症の既 往歴	緑内障、薬疹・蕁 麻疹等の既往歴、前 立腺肥大等尿路に 閉塞性疾患、胃腸 管閉塞、妊婦又は 妊娠している可能 性のある婦人、高 齢者	嘔吐症状(他 の薬物の過 量投与にもと づく中毒・腸 閉塞・脳腫瘍 等)を不顕性 化						1回25~50mg、1日3回経 口投与。 高齢者では減量。	内耳障害にも とづくめまい
	塩酸メクリジ ン	なし																			
	サリチル酸ジ フェニドラミ ン	ベナ錠、サリ チル酸塩が ないので、 塩酸ジフェ ニドラミンを 使用	抗ヒスタミン 作用。 H1受容体に 対しヒスタミン と競合的に拮 抗すること により作用を あわす。 ヒスタミン遊 離抑制作用。	アルコール・中枢神経抑制 剤・MAO阻害剤(中枢神経抑 制作用が増強)、抗コリン作 用を有する薬剤(抗コリン作 用が増強)			頻度不明(口 渇、悪心・嘔 吐、下痢、め まい、倦怠 感、神経過 敏、頭痛、眼 気) 自動車の運 転等危険を 伴う機械の 操作	頻度不明(過 敏症)			緑内障(悪化)、前 立腺肥大等下部 尿路に閉塞性疾 患(悪化)	授乳中の婦人、未 熟児、新生児、妊 婦又は妊娠してい る可能性のある婦 人、高齢者							塩酸ジフェニドラミンとし て、通常成人1回30~ 50mg(3~5錠)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。	蕁麻疹、皮膚 疾患に伴うそう 痒(湿疹、皮膚 炎)、枯草熱、 アレルギー性 鼻炎、血管運 動性鼻炎、急 性鼻炎、春季 カタルに伴う そう痒	
	ジメンヒドリ ナート	ドラマミン	迷路機能亢 進を抑制し、 めまい症状を 緩和、また嘔 吐中枢抑制 作用を示し、 鎮吐作用を 有する。キサ ンチン構造あ り。	モノアミン酸化 酵素阻害剤 (抗コリン作用 が特強・増強)	中枢神経抑制剤・アルコー ル(相互に作用増強)、第8脳 神経障害を起こすおそれ のあるアミノ糖系抗生物質(聴 聴の不可逆状態化)		0.1~5%未 満(胸やけ、胃 痛等)。 頻度不明(眼 気、頭痛、手 足のしびれ、 手指の痲痺、 めまい、目の かすみ、ふら ふら感、不 眠、知覚異常 等、口渇、疲 労感) 自動車の運 転等危険を 伴う機械の 操作	頻度不明(過 敏症)			モノアミン酸化酵 素阻害剤使用中 (抗コリン作用持 続・増強)、ジフェ ニドラミン系薬剤 (ジメンヒドリナ ート、塩酸メクリジ ン等)に対し過敏症	てんかん、甲状腺 機能亢進症又は急 性腎炎、麻酔施行 前、妊婦又は妊娠 している可能性 のある婦人、高齢者、 小児	構成成分の テオフィリン 系薬剤の副 作用(小児)、 アミノ糖系抗 生物質の耳 障害症状を 不顕性化		1日200mg			1回50mg(1錠)を1日3~ 4回経口投与。 予防のためには、その30 分~1時間前に1回50~ 100mg(1~2錠)を経口投 与する。 高齢者では減量。	動揺病、メニ エール症候 群、放射線宿 酔に伴う悪心・ 嘔吐・眩暈、手 術後の悪心・ 嘔吐		

鎮うん薬(乗物酔防止薬, つわり用薬を含む)

製品群No.6

ワークシートNo.5

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 適用のお それ	E 悪者腎臓(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	I スイッチ 化等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果	
		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 断るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	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					
評価の視点	薬理作用	相互作用	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												
抗 ヒス タミ ン 成 分	d-マレイン酸 クロルフェニ ラミン 2mg	抗ヒスタミン 作用		中枢神経抑制剤・アルコール・MAO阻害剤・抗コリン作用を有する薬剤(相互に作用を増強)、ドロキシドパ、ノルエピネフリン(血圧の異常上昇)	痙攣・錯乱・ 再生不良性 貧血・無顆粒 球症(頻度不 明)	ショック(頻度 不明)	5%以上又は 頻度不明(顔 赤、神経過 敏、頭痛、焦 燥感、複視、 眠気、不眠、 めまい、耳 鳴、前庭障 害、多幸症、 情緒不安、ヒ ステリー、振 戦、神経炎、 協調異常、感 覚異常、霧 視、口渇、胸 やけ、食欲不 振、悪心、嘔 吐、腹痛、便 秘、下痢、頻 尿、排尿困 難、尿閉等低 血圧、心悸亢 進、頻脈、期 外収縮、鼻及 び気道の乾 燥、気管分泌 液の粘性化、 喘鳴、鼻閉、 溶血性貧血、 肝機能障害 (AST(GOT)・ ALT(GPT)・ AI-Pの上昇 等)、悪寒、 発汗異常、疲 労感、胸痛、 月経異常、 0.1%未満 (血小板減 少)、眠気を 催すことがあ るので自動 車の運転等 危険を伴う機 械の操作		本剤の成分又は 類似化合物に対 し過敏症の既往歴 、前立腺肥 大等下部尿路に 閉塞性疾患(症状 の増悪)、低出生 体重児・新生児(痘 疹等の重篤な反応 があらわれるおそ れ)	眼内圧亢進、甲状 腺機能亢進症、狭 窄性消化性潰瘍、 幽門十二指腸通過 障害、循環器系疾 患、高血圧症、高 齢者、妊婦又は妊 娠している可能性 のある婦人									d-マレイン酸クロルフェニ ラミンとして、通常、成人に は1回2mgを1日1~4回経 口投与する。なお、年齢、 症状により適宜増減する。	じん麻疹、血 管運動性浮 腫、枯草熱、皮 膚疾患に伴う そう痒(湿疹・ 皮膚炎、皮膚 そう痒症、薬 疹)、アレルギー性鼻炎、 血管運動性鼻 炎、感冒等上 気道炎に伴うく しゃみ・鼻汁・ 咳嗽。

鎮うん薬(乗物酔防止薬, つわり用薬を含む)

製品群No.6

ワークシートNo.5

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	用法用量	効能効果	
		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	適応薬品	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
評価の視点	薬理作用	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				
副交感神経遮断成分	臭化水素酸スコポラミン	ハイスコ注、経口剤が無いので注射を使用	軽度の徐脈、唾液分泌抑制、脳波覚醒反応抑制、自発的会話や動作の抑制		バルピツール酸誘導体(併用により相加的に作用増強)					頻度不明(霧視、眼調節障害、口渇、悪心・おう吐、眼痛、めまい、心悸亢進、脱力感、倦怠感、顔面潮紅)、自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)							1回0.25~0.5mg皮下注	酔酔の前投薬、特異性及び脳炎後パーキンソニズム
	ロートエキス	ロートエキス散「ホエイ」	副交感神経抑制作用:アセチルコリンのムスカリン作用と競合的に拮抗。胃酸又はペプシンの分泌を抑制。		三環系抗うつ剤・フェノテジン系薬剤・モノアミン酸化酵素阻害剤・抗ヒスタミン剤・イソニアジド(抗コリン作用の増強)					頻度不明(視調節障害・眩暈・羞明・めまい・霧視・眼調節障害・口渇・悪心・嘔吐・便秘等・排尿障害・頭痛・頭重感・めまい等・頻脈等・顔面潮紅)自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)							ロートエキスとして、1日20~90mg(本剤:0.2~0.9g)を2~3回に分割経口投与。	胃酸過多・胃炎・腎・十二指腸潰瘍・痙攣性便秘における分泌・運動亢進並びに疼痛
中枢神経興奮成分	ジプロピリン	ネオフィリンM末	緩和な強心・利尿作用: 気管支拡張作用: 作用機序: フォスフォジエステラーゼ阻害による細胞内c-AMPの増加、アデノシン受容体拮抗、細胞内Ca <sup>2+</sup> の分布調節等の説がある。		他のキサンチン系薬剤・中枢神経興奮薬(過度の中枢神経刺激作用)					頻度不明(頭痛、不眠、心悸亢進、悪心・嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢)								通常成人は、ジプロピリンとして1日300~600mgを2~3回に分割経口投与する。	気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、うっ血性心不全



鎮うん薬(乗物酔防止薬, つわり用薬を含む)

製品群No.6

ワークシートNo.5

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 断るおそれ)	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			使用量によ り異なるもの	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		
中枢神経興奮成分	テオドール錠100mg/ テオドール錠200mg	テオドール錠は、気管支拡張、肺血管拡張、呼吸中枢刺激、気道の粘液線毛輸送能の促進、横隔膜の収縮力増強、肥満細胞からの化学伝達物質(気管支収縮因子)の遊離抑制等の作用により、気管支喘息、慢性気管支炎、肺気腫等の閉塞性肺疾患の種症状を改善する。	他のキサンチン系薬剤・中枢神経興奮薬(過度の中枢神経刺激作用)、交感神経刺激剤(β刺激剤の副作用症状を増強)、ハロタン(不整脈等の副作用が増強)、塩酸ケタミン(痙攣)、シメチジン・塩酸メキシレチン・塩酸プロパフェノン・塩酸アミオダロン・エネキサシン・ピベド酸三水合物・塩酸シプロフロキサシン・ノルフロキサシン・トルン酸トスフロキサシン・メシル酸バズフロキサシン・フルリフロキサシン・エリスロマイシン・クラリスロマイシン・ロキサシロマイシン・チアベンダゾール・塩酸チクロピジン・塩酸ペラミル・塩酸ジルチアゼム・マレイン酸フルボキサミン・フルコナゾール・ジスルフィラム(テオドールの中毒症状)、アシクロビル・塩酸パラシクロビル・インターフェロニン・アロプリノール(テオドールの中毒症状)、ザフィルカスト(テオドールの中毒症状)、リファンピシン、フェノバルビタール、ランソプラゾール、リトナビル(テオドールの効果が減弱)、フェニトイン・カルバマゼピン(テオドール及び相手薬の効果が減弱)、ジピリダモール(ジピリダモールの作用を減弱)、ラマトロバン(ラマトロバンの血中濃度が上昇)、リルゾール(リルゾールの作用を増強(副作用発現))、タバコ(テオドールの中毒症状)、セイヨウトギリソウ(含有食品(血中濃度が低下))	痙攣・意識障害、急性脳症、横紋筋融解症、消化管出血、赤芽球病、肝機能障害・黄疸、頻呼吸・高血糖症	アナフィラキシーショック	0.1~5%未満(過敏症)	0.1%未満(過敏症)	本剤又は他のキサンチン系薬剤に対し重篤な副作用の既往歴	てんかん、甲状腺機能亢進症、急性腎炎、うつ血性心不全、肝障害、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、産婦、授乳婦、小児、乳幼児、低出生体重児、新生児		過量投与によるテオドール血中濃度の上昇に伴い、消化器症状(特に悪心、嘔吐)や精神神経症状(頭痛、不眠、不安、興奮、痙攣、せん妄、意識障害、昏睡等)、心・血管症状(頻脈、心室頻拍、心房細動、血圧低下等)、低カリウム血症その他の電解質異常、呼吸促進、横紋筋融解症等の中毒症状が現れやすくなる。		テオドール錠100mg: 通常、テオドール錠として、成人1回200mg(本剤2錠)を、小児1回100~200mg(本剤1~2錠)を、1日2回、朝及び就寝前に経口投与する。また、気管支喘息については、テオドール錠として成人1回400mg(本剤4錠)を、1日1回就寝前に経口投与することもできる。 テオドール錠200mg: 通常、テオドール錠として、成人1回200mg(本剤1錠)を、1日2回、朝及び就寝前に経口投与する。また、気管支喘息については、テオドール錠として成人1回400mg(本剤2錠)を、1日1回就寝前に経口投与することもできる。	気管支喘息、喘息性(様)気管支炎、慢性気管支炎、肺気腫
無水カフェイン	無水カフェイン「エビス」	大脳皮質を中心に中枢神経系を興奮、脳幹網様体の感作による知覚が鋭敏となり精神機能を亢進する。また、脳細動脈に直接作用して脳血管を収縮させ、その抵抗性を増加して脳血流量を減少する。	キサンチン系薬剤・中枢神経興奮薬(過度の中枢神経刺激作用)、MAO阻害剤(頻脈、血圧上昇等)、シメチジン(過度の中枢神経刺激作用)					胃痛又はその既往歴、心疾患、緑内障、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦		[大量・過量投与]消化器症状(悪心、嘔吐等)、循環器症状(不整脈、血圧上昇等)、精神神経症状(痙攣、せん妄、興奮、虚脱、不安)、呼吸器症状(呼吸促進、呼吸麻痺等)、瞳孔散大などの増悪を起こすことがある。	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦には長期投与を避けること。	通常成人1回0.1~0.3gを1日2~3回経口投与する。なお、年齢、体重により適宜増減する。一般的に高齢者では生理機能が低下しているため減量するなど注意すること。	むむけ、倦怠感、血管拡張性及び脳圧亢進性頭痛(片頭痛、高血圧性頭痛、カフェイン誘発性頭痛など)	

その他の精神神経用薬

製品群No. 8

ワークシートNo.6

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		D 副作用のおそれ	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	I スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化				
		薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		薬理に基づく 評価性	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 断るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)							
			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
	メトカルバ モール	ロバキシン 顆粒	骨格筋弛緩 作用		中枢神経抑制薬・アルコ ール・MAO阻害薬(相互に作用 を増強)、塩酸トルペリソ ン(眼の調節障害)		0.1~5%未 満(眠気、め まい、ふらつき、運動失 調、頭痛、頭 重感、悪心・ 嘔吐、食欲不 振、胸焼け、 胃のもたれ、 胃部不快感、 下痢、便秘)、0.1%未 満(霧視)、眠 気、注意力・ 集中力・反射 運動能力等 の低下が起 こることが あるので、自動 車の運転等 危険を伴う機 械の操作に 従事させない。	0.1~5%未 満(過敏感)		本剤及び類似化 合物(カルバミン酸 クロルフェネシン 等)過敏症既往歴	肝障害、腎障害、 高齢者、妊婦、産 婦、授乳婦、小児		小児では1日 総量が(体重) kg当たり60 mgを超えない。			1日1.5~2.25g、3回分服。 適宜増減。小児には1日総 量が(体重)kg当たり60mg を超えない。	運動器疾患に 伴う疼痛性痙 攣		
	エテンザミ ド	エテンザミ ド 岩城	鎮痛解熱作 用。抗ヒアル ロニダーゼ作 用。抗滲出性 作用。		クマリン系抗凝薬(出血傾 向の可能性)、リチウム(リチ ウム中毒の可能性)、チアジ ド系利尿薬(チアジド系利尿 薬の効果減弱)、他の消炎 鎮痛薬		5%以上又は 頻度不明(耳 鳴、難聴、め まい、血小板 機能低下(出 血時間延長)、 食欲不振、 胸焼け、胃 痛、悪心、 嘔吐)、0.1~ 5%未満(消 化管潰瘍の 悪化)、過度 の体温下降、 虚脱、四肢冷 却	5%以上又は 頻度不明(過 敏感(発疹、 浮腫、喘息発 作等))		消化性潰瘍、重篤 な血腫障害、重篤 な肝障害、重篤な 腎障害、重篤な心 臓障害、本剤過敏 症既往歴、アスピ リン喘息又は既 往歴、15歳未満の 水痘又はインフル エンザの患者	適応禁忌の既往歴 または重篤でない 場合、出血傾向、 過敏症既往歴、気 管支喘息、高齢 者、小児、妊婦又 は妊娠の可能性、 消耗性疾患、感染 症合併者	感染症の不 顕性化	原因療法で なく対症療法	調剤薬で上 限設定なし	長期・大量投与 で過呼吸、貧 血、腎障害、肝 障害	急性疾患・長 期服用原則 回避、不妊?		解熱鎮痛薬の調剤、高齢 者は少量から	解熱鎮痛薬の 調剤
	無水カフェ イン	無水カフェ イン「エビス」	大脳皮質を 中心に中枢 神経系を興奮、 脳幹網様 体の賦活系 の刺激により 知覚が鋭敏と なり精神機能 を亢進する。 また、脳細動 脈に直接作用 して脳血管 を収縮させ、 その抵抗性を 増加して脳血 流量を減少す る。		キサンチン系薬剤・中枢神経 興奮薬(過度の中枢神経刺 激作用)、MAO阻害剤(頸 脈、血圧上昇等)、シメチジ ン(過度の中枢神経刺激作 用)		頻度不明(大 量投与:振せん、 不整脈、 虚脱、めまい、 不眠、不安、 瞳孔散大)			胃潰瘍又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人及び授乳婦			[大量・過量投 与]消化器症状 (悪心、嘔吐等)、 循環器症状(不 整脈、血圧上昇 等)、精神神経症 状(振せん、痙 攣、昏睡、虚脱、 眩暈、不眠、不 安)、呼吸器症状 (呼吸促進、呼吸 麻痺等)、瞳孔散 大などの増悪を 起こすことが ある。	妊婦又は妊 娠している可 能性のある 婦人及び授 乳婦には長 期服用を避 けること。		通常成人1回0.1~0.3gを1 日2~3回経口投与する。 なお、年齢、体重により適 宜増減する。一般的に高 齢者では生理機能が低下 しているので減量するなど 注意すること。	むむけ、倦怠 感、血管拡張 性及び脳圧亢 進性頭痛(片頭 痛、高血圧性 頭痛、カフェ イン誘発性頭痛 など)		

その他の精神神経用薬

製品群No. 8

ワークシートNo.6

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			使用量によ り異なるもの	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			
酢酸トコフェ ロール	ユベラ錠	微小循環系 の賦活作用 を有し、末梢 血行を促す。 鎮安定化作用 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 たって渾然と 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	
ジベンゾイル チアミン	ジベンゾイル チアミン 散	ビタミンB1は ATP存在下に thiamine diphosphate に変換し、生 理作用を現 す。ピルピ ン酸の脱炭酸 反応やTCA サイクル内の αケトグル タル酸の脱炭 酸反応に関 与。トランス ケトラゼの補 酵素として五 炭糖リン酸回 路での糖代 謝や核酸代 謝にも関与					頻度不明（過 敏症）					ビタミンB1の 欠乏または 代謝障害が 関与すると推 定される疾患 （神経痛、筋 肉痛、関節 痛、末梢神経 炎、末梢神経 麻痺、心筋代 謝障害）で は、効果がな いのに月余 にわたって渾 然と使用す べきでない。	通常、成人には塩酸チアミ ンとして、1回1～10mgを1 日1～3回経口投与する。 塩酸チアミン散0.1%「ホエ イ」：1回1～10g、1日1～3 回経口投与 塩酸チアミン散1%「ホエ イ」：1回0.1～1g、1日1～3 回経口投与 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	1. ビタミンB1欠 乏症の予防及 び治療 2. ビタミンB1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、 甲状腺機能亢 進症、妊産婦、 授乳婦、はげ しい肉体労働 時等） 3. ウェルニッケ 脳炎 4. 脚気衝心 5. 下配疾患の うち、ビタミン B1の欠乏または 代謝障害が 関与する場合 神経痛、筋肉 痛、関節痛、末 梢神経炎、末 梢神経麻痺、 心筋代謝障害 〔5. の適応に 対して、効果が ないのに月余 にわたって渾 然と使用すべ きでない。〕	
コンドロイチ ン硫酸ナトリ ウム	経口剤ない ので、コンド ロン注を使 用	鶏牛有毛細 胞障害の抑 制、結合織コ ラーゲン繊維 の再生促進				0.1～5%未 満（注射局所 の疼痛；注射 での副作用）	0.1～5%未 満（過敏症）						本剤過敏症既往 歴 薬物過敏症、高齢 者	1回200～300mg、1日1回 静注または筋注。高齢者 は減量	進行する感音 性難聴、症候 性神経痛、腰 痛症、関節痛、 肩関節周囲炎

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo.7

リスクの程度 の評価	評価の視点	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	用法用量	効能効果	
		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・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	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)
H2ブロッカー	塩酸ラニチジン	胃酸分泌抑制作用H2受容体拮抗薬	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	肝機能障害(AST・ALT・γ-GTPの上昇)・黄疸・横紋筋融解症・意識障害・痙攣・ミオクローヌス・間質性腎炎、再生不良性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(頻度不明) 房室ブロック等の心ブロック(薬による副作用 頻度不明)	ショック・アナフィラキシー様症状・SjJ症候群・Lyell症候群(頻度不明)	0.1%~5%未満(好酸球増多・肝機能障害(AST・ALT・γ-GTPの上昇)・便秘・下痢) 0.1%未満(血小板減少・悪心・嘔吐・腹部膨満感・食欲不振・可逆性の錯乱状態・頭痛・頭重感・めまい・不眠・眠気・舌炎・男性性において乳房腫脹) 頻度不明(黄疸・幻覚・うつ状態・不随意運動・徐脈・房室ブロック・多形紅斑・脱毛・関節痛・筋肉痛・急性膝炎・勃起障害)	0.1%~5%未満(過敏症)		本剤の成分に対して過敏症の既往歴	腎障害、肝障害、薬物過敏症の既往歴、高齢者、妊婦又は妊婦している可能性のある婦人、授乳婦、小児等、急性ポルフィリン症の悪化(外圍)	腎臓の症状を隠蔽。	外国で1日6gまでの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に応じ治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。	1.通常、成人には、塩酸ラニチジンをラニチジンとして1回150mgを1日2回(朝食後、就寝前)経口投与する。また、1回300mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、症状により適宜増減する。上部消化管出血に対しては、通常注射剤で治療を開始し、内服可能となった後、経口投与に切りかえる。	1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、Zollinger-Ellison症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、急性胃粘膜病変による) 2.急性胃炎・慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変(びらん、出血、浮腫)の改善 3.麻酔前投薬	
		ザンタック錠													2.通常、成人には、塩酸ラニチジンをラニチジンとして1回75mgを1日2回(朝食後、就寝前)経口投与する。また、1回150mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、症状により適宜増減する。	3.通常、成人には、塩酸ラニチジンをラニチジンとして1回150mgを手術前日就寝前および手術当日麻酔導入2時間前の2回経口投与する。	腎機能低下患者では血中濃度半減期が延長し、血中濃度が増大するので、腎機能の低下に応じて次のような方法により投与量、投与間隔の調節が必要である。クレアチニンクリアランス(mL/min) Cor≧60 1回20mg 1日2回、60> Cor>30 1回20mg 1日1回または1回10mg 1日2回、30≧Cor 1回20mg 2~3日に1回または1回10mg 1日1回、透析患者1回20mg 1回、透析後1回10mg 1日1回 4.高齢者には減量するか投与間隔を延長する

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo.7

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		D 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		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(併使用のおそれ)			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	適応緊急	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	使用方法(併使用のおそれ)			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			
H2ブロッカー	シメチジン	タガメット錠	胃酸分泌抑制作用H <sub>2</sub> 受容体拮抗薬		肝薬物代謝酵素P-450の活性低下により代謝、排泄が遅延する薬剤、プロカインアミド・エリスロマイシ(これらの医薬品の血中濃度を高める)	黄疸・間質性腎炎・急性腎不全・尿室ブロッック等の心臓病、再生不良性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(0.1%未満)、AST(GOT)上昇(0.97%)、ALT(GPT)上昇(1.04%)、意識障害・痙攣(頻度不明)	ショック・アナフィラキシー様症状・SJS症候群・Lyell症候群(0.1%未満)	0.1~5%未満(便秘・女性化乳房)	0.1%~5%未満(過敏症)		シメチジンに対し過敏症の既往歴		胃腸の症状を随感	(症状・徴候/外国において、シメチジン20mgから40gを投与後に急激な中脳神経症状が出現した症例、及び40g以上のシメチジンを単回経口服用した成人での死亡症例の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあつては経過を十分に観察し、病状に依り治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。	1.成人にはシメチジンとして1日800mgを2回(朝食後及び就寝前)に分割して経口投与する。また、1日量を4回(毎食後及び就寝前)に分割もしくは1回(就寝前)投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。	1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍 2.吻合部潰瘍、Zollinger-Elison症候群、逆流性食道炎、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による) 3.急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善	

ヒスタミンH2受容体拮抗剤含有薬

製品群No. 9

ワークシートNo.7

リスクの程度 の評価	評価の視点	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 薬理のおそれ	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						
		薬理作用	相互作用	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	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	用法用量	効能効果			
H <sub>2</sub> ブロッカー	ファモチジン	ガスター錠	胃酸分泌抑制作用H <sub>2</sub> 受容体拮抗薬					肝機能障害・黄疸・横紋筋融解症・意識障害・痙攣・QT延長・間質性腎炎・急性腎不全・間質性肺炎、再生不良性貧血・溶血性貧血・汎血球減少・無顆粒球症・血小板減少(頻度不明)・不全吸収(観薬による副作用 頻度不明)	ショック・アナフィラキシー様症状(0.1%未満)、Sj症候群・Lyell症候群(頻度不明)	0.1~5%未満(白血球減少・便秘・AST(GOT)上昇・ALT(GPT)上昇・Al-P上昇)・0.1%未満(血小板減少・好酸球増多・下痢・軟便・口渇・悪心・嘔吐・腹部膨満感・食欲不振・口内炎等・血圧上昇・顔面潮紅・耳鳴・総ビリルビン上昇・LDH上昇等・全身倦怠感・無気力感・頭痛・眠気・不眠・月経不順・女性化乳房)・頻度不明(徐脈・頸脈・房室ブロック・肝機能異常・黄疸・可逆性の錯乱状態・うつ状態・痙攣・意識障害・CK(CPK)上昇・味覚異常)		本剤の成分に対して過敏症の既往歴	腎障害、肝障害、心疾患、薬物過敏症の既往歴、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、低出生体重児、新生児・乳児・幼児又は小児	胃腸の症状を隠蔽	外国で1日6gまでの過量投与の報告があるが、特に重大な影響はみられなかった。	治療にあたっては経過を十分に観察し、病状に同じ治療上必要最小限の使用にとどめ、本剤で効果がみられない場合には他の療法に切りかえること。	1.通常成人にはファモチジンとして1回20mgを1日2回(朝食後、夕食後または就寝前)経口投与する。また、1回40mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、上部消化管出血の場合には通常注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切りかえる。	2.通常成人にはファモチジンとして1回10mgを1日2回(朝食後、夕食後または就寝前)経口投与する。また、1回20mgを1日1回(就寝前)経口投与することもできる。なお、年齢・症状により適宜増減する。	3.腎機能低下患者では血中濃度半減期が延長し、血中濃度が増大するので、腎機能の低下に応じて次のような方法により投与量、投与間隔の調節が必要である。クレアチニンクリアランス(mL/min):Cor>70 投与法:1回150mg1日2回、クレアチニンクリアランス(mL/min):70≧Cor≧30投与法:1回75mg1日2回、クレアチニンクリアランス(mL/min):30>Cor 投与法:1回75mg 1日1回	4.高齢者には減量するか投与間隔を延長する	1.胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血(消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による)、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison症候群	2.下記疾患の胃粘膜病変(びらん、出血、発赤、浮腫)の改善、急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期