

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		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			
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 の賦活系により知 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:嘔 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(嘔せん、虚 脱、昏睡、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 期適用を避 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 イン誘発性頭痛 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 の賦活系により知 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:嘔 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(嘔せん、虚 脱、昏睡、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 期適用を避 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 イン誘発性頭痛 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	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 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						使用量以上	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			
ビタミン成分	ビタミンB1 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ケトグルタル酸の脱炭酸反応に関与。トランスケト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														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、末梢神経麻痺、心筋代謝障害)では、効果が無いのに月余にわたって溼熱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、はげしい肉体力労働時等) 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溼熱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	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		濫用のおそれ	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(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	濫用のおそれ	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)	使用量以上 使用量があるもの	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					
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg	コレステロール 上昇抑制作用 家族性高コレステ ロール血症に 投与すると、 ラノリン・結 核油投与による 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 腸炎、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 場合の適応に 対して、効果 がないのに 月余にわた って漫然と 使用しない こと  高コレステ ロール血症 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 する場合の 適応に對 して、効果 がないのに 月余にわた って漫然と 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 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 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 用環境の寛 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 よる健康被害 のおそれ					
ビタミン成分	ビタミンB6	アデロキシニン酸	体内でリン酸ピリドキサルとなり、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-アミノ酪氨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、急性慢性湿疹、脂漏性湿疹、接触皮膚炎、末梢神経炎、放射線障害)では、効果が無いのに月余にわたって漫然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がある場合もある。依存症に大量を用いる必要が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、ペニシラミンなど) 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(消耗性疾患、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依存性産婦、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、急性慢性湿疹、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 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		
		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			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 よる健康敬 害のおそれ	用法用量	効能効果	
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を含成するメチオニン含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。髄鞘形成(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)	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る大量投与は避けることが望ましい。本剤投与で効果が認められない場合、月余にわたって湿熱と使用すべきではない。	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、月余にわたって湿熱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		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	濫用に基づく 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 症状の軽別 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	椎骨基底動脈の循環改善、前庭神経路の調整作用、眼振抑制作用						重篤な腎機能障害(副作用発現)、本剤に過敏症の既往歴	緑内障、薬疹・毒麻疹等の既往歴、前立腺肥大等尿路に閉塞性疾患、腎臓管閉塞、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																		
	サリテル酸ジフェニドラミン	ベナ錠、サリテル酸塩がないので、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らわす。 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(中枢神経抑制作用を増強)、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、眠気) 自動車の運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)										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。	毒麻疹、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(難聴の不可逆状態)			0.1～5%未満(胸やけ、胃痛等) 頻度不明(眠気、頭痛、手足のしびれ、手指の震戦、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)					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。	動悸病、メニエール症候群、放射線照射に伴う悪心・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 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
	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			
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、ノルエドニフェリン(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(鎮静、神経過敏、頭痛、焦燥感、複視、眼瞼、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)・Al-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	5%以上又は頻度不明(過敏症)		本剤の成分又は類似化合物に対し過敏症の既往歴、種内障(緑内障の増悪)、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(位臍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(協使用のおそれ)			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(協使用のおそれ)			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	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		
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、錠口剤が無いので注射を使用	軽度の徐脈、唾液分泌抑制、脳波寛抑制、反応抑制、自発的な会話や動作の抑制	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(動悸、眩暈、頭痛、口渇、悪心、おう吐、嘔気、頭痛、めまい、心悸亢進、脱力感、倦怠感、顔面潮紅)、自動車運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)			結内腫(症状悪化)、前立腺肥大による排尿障害(症状悪化)、重篤な心疾患(症状悪化)、麻痺性イレウス(症状悪化)、本剤成分過敏症既往歴、喘息(気管分泌量の減少)、肝炎(肝障害時には代謝されにくくなる)	前立腺肥大、うっ血性心不全、不整脈、潰瘍性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高温環境、てんかん、高齢者、妊婦または妊娠している可能性のある婦人、小児			過量投与・呼吸中枢抑制			1回0.25～0.5mg皮下注	麻酔の前投薬、特異性及び脳炎後、パーキンソンズム			
	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・フェノチアジン系薬剤・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・動悸・頭痛等・口渇・悪心・嘔吐・便秘等・排尿障害・頭痛・頭暈感・めまい等・顔面潮紅)自動車運転等危険を伴う機械の操作	頻度不明(過敏症)			結内腫(症状悪化)、前立腺肥大による排尿障害(症状悪化)、重篤な心疾患(症状悪化)、麻痺性イレウス(症状悪化)	前立腺肥大、うっ血性心不全、不整脈、潰瘍性大腸炎、甲状腺機能亢進症、高温環境、高齢者、妊婦または妊娠している可能性のある婦人、授乳婦						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・胃・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	ジプロフィリン	ネオフィリンM末	緩やかな強心利尿作用。気管支拡張作用。作用機序: fosfoジエステラーゼ阻害による細胞内cAMP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)				本剤又は他のキサンチン系薬剤に對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、高齢者、小児、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人						通常成人は、ジプロフィリンとして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	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	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	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)	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	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		濫用に基づく 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	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			
中枢神経興奮成分	テオドール錠100mg/ テオドール錠200mg	テオフィリンは、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諸症状を改善する。	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刺激剤の副作用を増強)、ハロタン(不整脈等の副作用が増強)、塩酸タミダミン(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・ピベド酸三水和物・塩酸シプロフロキサシン・フルフロキサシン・シル酸トスフロキサシン・メシル酸バスフロキサシン・プルリフロキサシン・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(テオフィリンの中毒症状)、アシクロビル・塩酸バラシクロビル・インターフェロン・イブリプラボン・シクロスポリン・アロプリノール(テオフィリンの中毒症状)、ザフィルクラスト(テオフィリンの中毒症状)、リファンピシン、フェニバルビタール、ランソプラゾール、リトナビル(テオフィリンの効果が減弱)、フェニトイン・カルバマゼピン(テオフィリン及び相乗薬の効果が減弱)、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(テオフィリンの中毒症状)、セイヨウトウギリソウ含有食品(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、赤芽球癆、肝機能障害、貧血、嘔吐・高血圧症	アナフィラキシーショック	0.1~5%未満(頭痛、不眠、めまい、振戦、動悸、不整脈(心室性期外収縮等)、悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、腹部膨満感、下痢、消化不良(胸やけ等)、血清尿酸値上昇、GK(CPK)上昇、蛋白尿、ALT(GPT)、ALP、LDHの上昇、貧血)、0.1%未満(しびれ、不随意運動、筋緊張亢進、頻脈、顔面潮紅、顔面蒼白、しゃっくり、AST(GOT)の上昇、けん怠感、むくみ、胸痛)、頻度不明(神経過敏、不安、耳鳴、頻尿、GTPの上昇、関節痛、四肢痛、発汗、低カリウム血症)	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、急性胃炎、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フィリン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、虚脱、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、中毒症状が出現しやすくなる。			テオドール錠100mg: 通常、テオフィリンとして、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、テオフィリンとして成人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、テオフィリンとして、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、テオフィリンとして成人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、脳幹網様体の賦活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(せん妄、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連用を避けること。	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。	めむけ、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、カフェイン拮断性頭痛など)		

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	I 用法用量	J 効能効果	
							症状の悪化につながるおそれ	適応対象の状況の対照	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	適応対象の状況の対照	用量に上	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	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			
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)、塩酸トルペリドン(眼の調節障害)	0.1~5%未満(過敏症)	0.1~5%未満(過敏症)	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1kg当たり80mgを超えない。			1日1.5~2.25g、3回分服。小児には1日総量が体重1kg当たり80mg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。		クマリン系抗凝血薬(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(過敏症(発疹、浮腫、喘息発作等))	消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心障害、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	鎮痛薬で上	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	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阻害薬(頭痛、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: 嘔せん、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・過量投与で消化器症状(悪心、嘔吐等)、循環器症状(不整脈、血圧上昇等)、精神神経症状(興奮、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ため減量するなど注意すること。	めむけ、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、カフェイン禁断性頭痛など)	

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	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 誤るおそれ)	使用方法(誤使用のおそれ)	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				使用量以上 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						
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。 眼安定化作 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 ル基のもの はないの で、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。ピルピ 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 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、妊娠婦、 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 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 梢神経麻痺、末 梢神経炎、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