



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 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)				
			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			
駆虫成分	サントニン (日本新薬)	虫体運動に対する作用 サントニンの経口投与により、虫体は正常運動型から無秩序な運動型へ移行後、運動性を失い、腸管蠕動により下行する排出態勢を示す(回虫保有者レントゲン観察)。虫体の物質代謝に対する作用 サントニンは回虫のリン酸代謝、糖代謝及び生体内酸化機構を阻害する。		油性下剤(本剤の中毒症状発症)			0.1~5%未満(腹痛、悪心、下痢、胃痛等、頭痛、めまい)、頻度不明(黄視)				肝障害(肝障害を悪化)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人						サントニンとして、通常下記用量を1日2回空腹時、あるいは就寝前1回及び翌朝1回経口投与する。1回用量:6歳未満は20mg、6歳以上12歳未満40~80mg、12歳以上100mg	回虫の駆除
	バモ酸ピルビニウム																		
	リン酸ピペラジン																		

動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

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				
高コレステロール改善成分	ソイステロール	トコフェロール	1.血漿及び肝臓のコレステロール値の低下が認められている。 2.大豆油不けん化物中のトコフェロールは大豆油ステロールによる血漿コレステロールの減少効果を増強する。				頻度不明(食欲不振、下痢、軟便、便秘、腹痛、胃部不快感、悪心)	頻度不明(過敏症)			高齢者							大豆油不けん化物として、1日1,200mg(6カプセル)を3回に分けて経口投与する。 高齢者で減量。	高コレステロール血症
	パンテチン	パントシン錠30	パンテチンは、パンテインの disulfide 型で、CoAの前駆物質である。内臓への脂質沈着抑制作用、血清総コレステロール低下作用(コレステロールの肝への取り込み能および胆汁酸への代謝を正常化する)、血清中性脂肪低下作用(リポ蛋白質リパーゼ活性が上昇する)、血清HDL-コレステロールの増加作用(アポ蛋白質A-Iの合成促進、組織リポ蛋白質リパーゼ活性の増加および血中LCAT活性の増加により、VLDL→HDL経路の促進に基づく)				0.1~5%未満(下痢・軟便)、0.1%未満(腹部膨満、嘔吐)、頻度不明(食欲不振)								パントチン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される病状に対しては、効果がないのに月余にわたって湿然と使用すべきでない。		成人には、パンテチンとして1日30~180mgを1~3回に分けて経口投与する。 血液疾患、弛緩性便秘には、パンテチンとして1日300~600mgを1~3回に分けて経口投与する。 高脂血症には、パンテチンとして1日600mgを3回に分けて経口投与する。	1.パントチン酸欠乏症の予防および治療 2.パントチン酸の需要が増大し、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、授乳婦など) 3.パントチン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される高脂血症、弛緩性便秘、ストレプトマイシンおよびカナマイシンの予防および治療、急・慢性湿疹、血液疾患の血小板数ならびに出血傾向の改善	

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 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
		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)			
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		
ポリエンホス ファチジルコ リン	EPLカプセル	・脂質代謝、 蛋白質代謝の 改善を通じて、 血中リポ 蛋白分画を 改善する。 ・コレステロ ールの代謝回 転を調整し、 コレステロ ールエステル比 の改善、コレ ステロールの 異化・排泄障 害の正常化 等の作用を 有する。				0.1~5% 未満(下痢、 胃腸不快感、 腹部膨満感、 悪心等)	0.1%未満 (過敏症)		本剤の成分過敏 症の既往歴					ポリエンホスファチジルコ リンとして、通常成人1回5 00mgを1日3回経口投与 する。	慢性肝疾患に おける肝機能 の改善、脂肪 肝、高脂血症
高コレステ ロール改善成 分	酢酸リポフラ ビン 20mg	コレステロ ール上昇抑制 作用				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 が月余にわた って濃然と使用 しないこと。	酢酸リポフラビンとして、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。	・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 ・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 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)	
	リノール酸	なし													
ビ タ ミ ン 成 分	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。 膜安定化作 用を有し、血 管壁の透過 性や血管抵 抗性を改善す る。 抗酸化作用 を有し、過酸 化脂質の生 成を抑制す る。 内分泌系の 賦活作用を 有し、内分泌 の失調を是 正する。			0.1~5%未 満(便秘、胃 腸不快感)、 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 果が月余にわ たって濃然と 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、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	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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	効果効果								
評価の視点	薬理作用	相互作用		重篤な副作用のおそれ		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	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	効果効果				
		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		
鉄 製 分	フマル酸第 一鉄	フェルム:フ マル酸第一 鉄カプセル	造血作用 貯蔵鉄量を 補充し造血作 用を示す。		テトラサイクリン系抗生物質 ・セフジニル・ニューキノロン 系抗菌剤・甲状腺ホルモン 製剤(同時に服用すると相 互に吸収を阻害)、制酸剤・タ ンニン酸を含有するもの(本 剤の吸収を阻害)			0.1~596未 満(嘔気・嘔 吐、食欲不 振、胃・腹 痛、下痢、便 秘、心窩部 痛)、0.196未 満(上腹部不 快感)	0.196未満(過 敏症)		鉄欠乏状態ない患 者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性 潰瘍性大腸炎、限 局性腸炎等の胃腸 疾患、発作性夜間 血色素尿症、高齢 者		便の黒色化		過量投与の主な 症状は胃粘膜刺 激による悪心、 嘔吐、腹痛、血 性下痢、吐血等 の消化器症状で ある。また、頻 脈、血圧低下、 チアノーゼ等が みられる。重症 の場合は、昏 睡、ショックに 至ることがある。 本剤は徐放性のた め症状が持続す ることがある。過 量投与にならない 様、血液検査 の実施必要。		通常成人は1日1回1カプ セルを経口投与する。高 齢者は用量留意	鉄欠乏性貧血
	溶性ピロリ ン酸第二鉄	インクレミン シロップ	造血作用		テトラサイクリン系抗生物質 (相互に吸収を阻害)、制酸剤 (本剤の吸収が阻害)、セフジ ニル・ニューキノロン系抗菌 剤(これらの薬剤の吸収を阻 害)、甲状腺ホルモン製剤(甲 状腺ホルモン製剤の吸収を 阻害)、タンニン酸を含有する 食品(本剤の吸収が阻害)			頻度不明(悪 心、嘔吐、食 欲不振、腹 痛、下痢、便 秘、胃部不 快感、光線過 敏症)	頻度不明(過 敏症)		鉄欠乏状態ない 患者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性 潰瘍性大腸炎、限 局性腸炎等の胃腸 疾患、発作性夜間 血色素尿症、下 痢、吐乳等を起こし やすい低出生体重 児、新生児、乳児		一過性の暗 色の糞 (黒 色)、一過性 の便の黒色 化			次の量を1日量とし、3~4 回に分けて経口投与す る。 1歳未満: 2~4mL、1~5 歳: 3~10mL、6~15歳: 10~15mL 下痢、吐乳等を起こしやす い低出生体重児、新生児 又は乳児: 初め少量から 開始し、身体の様子を見 ながら徐々に通常1日量ま で増量する。	鉄欠乏性貧血	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		
ビタミンB6 (塩酸ピリドキシン) 成分	アデロキシン錠	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含む)。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(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)	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 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)	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) 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	スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	用法用量	効能効果
ビタミンB12 (メコバラミ ン)	メチコパ ール錠250μg /メチコ パール錠 500μg	メコバラミン は、生体内精 酵素型ピタミ 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 って漫然と使 用すべきで はない。			錠250μg 通常、成人は1日6錠(メ コバラミンとして1日1,500μ g)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 コバラミンとして1日1,500μ g)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。	未梢性神経障 害	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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			
薬酸	フオリアミン錠	<p>1.薬酸は赤血球の正常な形成に関与し、大赤血球性貧血に対して網状赤血球ならびに赤血球成熟をもたらす。</p> <p>2.薬酸はウラシルのような中間体からチミンその他の重要なプリン及びピリジン化合物の生成に補酵素として作用し、チミンはビタミンB12によって核酸及び核蛋白の要素として不可欠なチミジンに変化する。一方悪性貧血や大赤血球性貧血に見られる巨赤芽球は核蛋白代謝の異常をきたした初生赤芽球であり、薬酸やビタミンB12の欠乏は骨髓成分の成熟停止を起すといわれている。</p>					頻度不明(食欲不振、悪心、浮腫、体重減少)	頻度不明(過敏症)					・診断の確立していない悪性貧血に対しては、血液状態の改善するが、神経症状に効果がないので、ビタミンB12製剤と併用。・吸収障害がある場合、症状が重篤な場合は注射投与		・薬酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される病状に対して、効果がないのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。				薬酸として、通常成人1日5~20mg(錠の場合1~4錠、散の場合50~200mg)、小児1日5~10mg(錠の場合1~2錠、散の場合50~100mg)を2~3回に分経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。一般に消化管に吸収障害のある場合、あるいは症状が重篤な場合は注射を行う方がよい。	<p>1.薬酸欠乏症の予防及び治療</p> <p>2.薬酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳婦等)</p> <p>3.吸収不全症候群(スプレー等)</p> <p>4.悪性貧血の補助療法</p> <p>5.薬酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗けいれん剤、抗マラリア剤投与に起因する貧血</p> <p>6.アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血</p> <p>7.再生不良性貧血</p> <p>8.顆粒球減少症</p>



貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 薬用のお 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(顔使用のおそれ)	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		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(顔使用のおそれ)			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			
ビタミンC(ア スコルビン 酸)	アスコルビン 酸「ヨシダ」	アスコルビン 酸(ビタミン C)が欠乏す ると、壊血病 や小児ではメ ルレル・バ ロー病を生 じ、一般に出血 傾向の増 大、骨・歯牙 の発育遅延、 抗体産生能 や創傷治癒 能の低下など を起こす。コ ラーゲン生成 への関与、毛 細血管抵抗 性の増強や 血液凝固時 間の短縮など による出血傾 向の改善、副 腎皮質機能 への関与(ス トレス反応の 防止)、メラ ニン色素生成 の抑制などが 報告されて いる。						高齢者			下記疾患の うち、ビタミン Cの欠乏又は は代謝障害が 関与すると推 定される場合 (毛細管出血 (鼻出血、血 肉出血、血 尿など)、薬 物中毒、副腎 皮質機能障 害、骨折時の 骨基質形成・ 骨癒合促進、 肝斑・雀卵 斑・炎症後の 色素沈着、光 線過敏性皮 膚炎)には効 果がないの に月余にわ たつて漫然と 使用すべき でない。	通常成人1日50～2,000m gを1～数回に分けて経口 投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者で減 量。	1. ビタミンC欠 乏症の予防お よび治療(壊血 病、メルレル・ バロー病)、ビ タミンCの需要 が増大し、食 事からの摂取 が不十分な際 の補給(消耗 性疾患、妊産 婦、授乳婦、は げしい肉体的 労働時など)。2. 下記疾患のう ち、ビタミンC の欠乏又は代 謝障害が関与 すると推定さ れる場合。毛細 管出血(鼻出 血、血肉出血、 血尿など)、薬 物中毒、副腎 皮質機能障 害、骨折時の 骨基質形成・ 骨癒合促進、 肝斑・雀卵斑・ 炎症後の色素 沈着、光線過 敏性皮膚炎。 なお、2.の効 能・効果に対 して、効果が ないのに月余 にわたつて漫 然と使用すべ きでない。			

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	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)				スイッチ化 等に伴う使 用環境の変 化	
評価の視点					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B1 (塩酸チアミン)	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、妊娠婦、授乳婦、はげしい肉体労働時等) 3. ウエルニツク脳炎 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。]

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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				
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg	コレステロール上昇抑制作用 家兎に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン稀集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)							尿を貧血させる(臨床検査値に影響)		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漫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回に分経経口投与する。 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場合の適応に対して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと。	