

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						
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(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		
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)							大豆油不けん化物として、1日1200mg(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
	パンテン酸 30	パンテン酸は、パンテン酸の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A-1の合成促進、組織リポ蛋白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)							パンテ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強断と使用すべきでない。	成人にはパンテン酸として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、パンテン酸として1日300~600mgを1~3回に分けて経口投与する。高脂血症には、パンテン酸として1日600mgを3回に分けて経口投与する。	1.パンテン酸欠乏症の予防および治療 2.パンテ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.パンテ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による副作用の予防および治療、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

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 用のおそれ	長期使用に よる健康被 害のおそれ				
	ホリエンホス 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、悪 心・嘔吐、胃 膨満、腹部膨 満)、0.1%未 満(胃不快感 、食欲不振)	0.1%未満 (過敏症)			本剤の成分過敏 症の既往歴								ホ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	酪酸リポフラ ビン	ハイボン錠 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。		酪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 溶性湿疹、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。 腹安定化作用 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 たって漫然と 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	

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	適量使用・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)		0.1~5%末 過(嘔気・嘔 吐、食欲不 振、胃・腹 痛、下痢、便 秘、心窩部 痛)、0.1%末 過(上腹部不 快感)	0.1%末過(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			便秘の黒色化	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、顔 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 (本剤の吸収を阻害)、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(本剤の吸収を阻害)		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)		鉄欠乏状態にない 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			一過性の便 の着色(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 換えるおそれ)	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	適量使用・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 (塩酸ピリド キシン)	アデロキシン 錠	体内でリン酸 ピリドキサー 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 白質・アミノ 酸代謝の中心 的役割を果た す。アアミ ノ酸の生成 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)						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 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 醉)

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		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(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	適量使用・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B12 (メコバラミン)	メコバルール錠250μg /メコバルール錠500μg					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1,500μg)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(メコバラミンとして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	

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		
葉酸	フオリアミン錠	1.葉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。 2.葉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ミ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、葉酸やビタミンB12の欠乏は骨髄成分の成熟停止を起すといわれている。				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、血液状態の改善により悪性貧血を隠蔽。 ・悪性貧血に対しては、貧血状態は改善するが、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		・葉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、効果がなかったり月余にわたって漫然と使用すべきでない。		葉酸として、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回に分けて経口投与する。 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。	1.葉酸欠乏症の予防及び治療 2.葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊産婦、授乳婦等) 3.吸収不全症候群(スプルー等) 4.悪性貧血の補助療法 5.葉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、抗マラリア剤投与に起因する貧血 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 7.再生不良性貧血 8.顆粒球減少症

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。				頻度不明(悪 心・嘔吐・下 痢等)		高齢者				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、 歯肉出血、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、歯肉出血、 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。

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(上限があるもの)	過量使用・誤使用のおそれ			
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湿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、効果がないのに月余にわたって湿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	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					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			
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と投与すると、ラノリン-綿実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回に分けて経口投与する。 高コレステロール血症には、通常、成人1日60~120mgを2~3回に分けて経口投与する。 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。 ・下痢疾患のうち、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、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、はげしい肉體労働時等)。 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漫然と使用しないこと。	