

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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 書のおそれ		
ビタミンA	チョコラ錠	網膜の暗順 応を高める。 粘膜の異常 乾燥、角化、 損傷、眼球乾 燥症、角膜軟 化症を改善 し、疾病に対 する抵抗力を 増す。		エトレチナート トレチノイン(ビ タミンA過剰症 と類似した副 作用症状を免 症)	パクリタキセル(パクリタキセ ルの血中濃度が上昇)		大量・長期投 与にてビタミン A過剰症 状、頻度不明 (大泉門膨 隆、神経過 敏、頭痛、食 欲不振、嘔 吐、肝腫大、 脱毛、そう痒 感、体重増加 停止、四肢 痛、骨痛、関 節痛)	頻度不明(過 敏症)		エトレチナート製剤 を投与中(ビタミン A過剰症と類似 した副作用症状を 発症)、トレチノイン 製剤を投与中(ビタ ミンA過剰症と類似 した副作用症状を 発症)、ビタミンA欠 乏症の婦人以外 又は妊娠3ヶ月以内 又は妊娠を希望す る婦人(海外で奇 形発現)	高齢者		妊婦、産婦、 授乳婦等へ の投与では、 投与後12時間前後で ビタミンAの 補給を目的と して本剤を用 いる場合は 食品などから の摂取量に 注意し、本剤 による投与は 5,000IU/日 未満に留め るなど必要な 注意を行うこ と。	ビタミンA過剰症 はビタミンA摂取 後12時間前後で 発症する急性過 剰症(急性症)と ビタミンAを数カ 月以上摂取して 次第に症状の現 われる慢性過剰 症(慢性症)とが ある。	大量・長期投 与により、ビ タミンA過剰 症があら われることが ある。	治療の目的には、ビタミン Aとして通常成人1日10, 000～100,000ビタミンA単 位を経口投与する。なお、 年齢、症状により適宜増 減する。なお、ビタミンAと して通常成人1日3,000～ 100,000ビタミンA単位であ る。高齢者では減量。	ビタミンA欠乏 症の治療 夜盲症、結膜 乾燥症、角膜 乾燥症、角膜 軟化症 下記疾患のう ち、ビタミンAの 欠乏または代 謝障害が関与 すると推定され る場合 角化性皮膚疾患
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 にわたって温 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 にわたって温 然と使用すべ きでない。]	

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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		薬理に基づき 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	使用量(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B2	ハイボン錠 20mg	コレステロール上昇抑制作用 家庭に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン-稀菜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對して、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、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、はげしい肉体的労働時等)。 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對して、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用しないこと。

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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 蓋用のおそれ	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)	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タンパク質・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-ヒドロキシトリプトミン等)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	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、妊娠、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)

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32~42

ワークシートNo.25

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		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B12 (メコバラミン) B12	メチコパール錠250μg メチコパール錠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

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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	用去用量	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	用去用量	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			
ビタミンC	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)、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1日50～2,000mg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、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。			

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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			
ビタミンD	ビタミンD <sub>2</sub> アルファカルシドール	ワシアルファ錠0.25/ワシアルファ錠0.5/ワシアルファ錠1.0	本剤は、1- $\alpha$ ,25-(OH) <sub>2</sub> D <sub>3</sub> となり、腸管および骨等の標的組織に分布するセブターに結合し腸管からのCa吸収促進作用、骨塩溶解作用および骨形成作用等一連の生理活性を発現する。腸管からのCa吸収ならびに血清Ca上昇作用を有する。	マグネシウムを含有する製剤(高マグネシウム血症を発生)、ジギタリス製剤(不整脈があらわれる)、カルシウム製剤・ビタミンD及びその誘導体(高カルシウム血症を発生)	急性腎不全(頻度不明)、肝機能障害、黄疸(頻度不明)		0.1～5%未満(食欲不振、悪心・嘔気、下痢、便秘、胃痛、AST(GOT)、ALT(GPT)の上昇、BUN、クレアチニンの上昇(腎機能の低下)、そう痒症、結膜充血)、0.1%未満(嘔吐、腹部膨満感、胃部不快感、消化不良、口内異和感、口渇等、頭痛・頭重、不眠・いらいら感、脱力・倦怠感、めまい、しびれ感、眠気、記憶力・記憶力の減退、耳鳴り、老人性難聴、背部痛、肩こり、下肢のつっぱり感、胸痛等、軽度の血圧上昇、動悸、LDH、 $\gamma$ -GTPの上昇、腎結石、発疹、熱感、関節周囲の石灰化(化骨形成)、嘔声、浮腫)、				小児、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、高リン酸血症の患者		高リン酸血症の患者ではリン酸結合剤を併用し、血清リン酸値を下げる。		過量投与を防ぐため、本剤投与中、血清カルシウム値の定期的測定を行い、血清カルシウム値が正常値を超えないよう投与量を調整すること。		本剤は、患者の血清カルシウム濃度の十分な管理のもとに、投与量を調整する。 ・慢性腎不全、骨粗鬆症の場合 通常、成人1日1回アルファカルシドールとして0.5～1.0 $\mu$ gを経口投与する。ただし、年齢、症状により適宜増減する。 ・副甲状腺機能低下症、その他のビタミンD代謝異常に伴う疾患の場合 通常、成人1日1回アルファカルシドールとして1.0～4.0 $\mu$ gを経口投与する。ただし、疾患、年齢、症状、病型により適宜増減する。 ・小児用量 通常、小児に対しては骨粗鬆症の場合には1日1回アルファカルシドールとして0.01～0.03 $\mu$ g/kgを、その他の疾患の場合には1日1回アルファカルシドールとして0.05～0.1 $\mu$ g/kgを、経口投与する。ただし、疾患、症状により適宜増減する。 ・高齢者では生理機能が低下しているため用量に注意。小児には少量から開始し、漸増。	・下記の疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う諸症状(低カルシウム血症、テタニー、骨痛、骨病変等)の改善 慢性腎不全、副甲状腺機能低下症、ビタミンD抵抗性クル病・骨軟化症・骨粗鬆症	

ビタミン主薬製剤

製品群No. 32～42

ワークシートNo.25

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 添用のおそれ	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)					スイッチ化に伴う使用環境の変化
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被害のおそれ			
ビタミンE	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