

解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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	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			
解熱鎮痛成分	アスピリン	アスピリン末 岩城、バイ アスピリン	中枢性の解 熱鎮痛作用。 抗リウマチ作 用		クマリン系抗凝薬(出血傾 向の可能性)、血小板凝集 抑制作用薬・血栓溶解薬(出 血傾向の可能性)、糖尿病 用薬(低血糖の可能性)、メ トキシサート(汎血球減少の 可能性)、バルプロ酸ナトリ ウム(振せんの可能性)、フェ ニトイン(総フェニトイン濃度 は低下しても非結合型フェ ニトイン濃度は低下しない)、ア セタゾラミド(嗜眠、錯乱等、 代謝性アシドーシスの可能 性)、副腎皮質ホルモン(サリ チル酸中毒の可能性)、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)、 β遮断薬(β遮断薬の作用 減弱)、ニトログリセリン(ニ トログリセリンの作用の減 弱)、尿排泄促進薬(尿排泄 促進薬の作用減弱)、乳酸ナ トリウム(本剤の作用減弱)、 非ステロイド性解熱鎮痛消 炎薬(出血及び腎機能低下)、 他の消炎鎮痛薬	頻度不明(喘 息発作の誘 発、肝障害、 貧血、出血、 再生不良性 貧血)	頻度不明 (ショック、ア ナフィラキ シー様症状、 Sj症候群、 Lyell症候群)	頻度不明(耳 鳴、難聴、め まい、頭痛、 興奮、食欲不 振、胸やけ、 胃痛、悪心、 嘔吐、消化管 出血、肝障 害、腎障害、 過呼吸、代謝 性アシドーシ ス、低血糖、 血液障害)、 過度の体温 下降、虚脱、 四肢冷却	頻度不明(過 敏症)	本剤又はサリチル 酸系製剤過敏症 既往歴、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、アスピリン喘 息又は既往歴、出 血傾向、出産予定 日12週以内、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、アルコール 常飲者、術後1週間 以内、妊婦又は妊 娠の可能性、過敏 症既往歴、気管支 喘息、高齢者、 小児、手術前、授乳 婦、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	1日4.5gまで	過量により、重 度の過呼吸、呼吸 性アルカローシ ス、代謝性アル カローシス、虚 脱、昏睡、呼吸 不全等	急性疾患に 用いる場合： 長期服用原 則回避、慢性 疾患に長期 投与する場 合は定期的 な臨床検査 (尿、血液、 肝機能など)、 不妊？	適応(1)通常、成人には アスピリンとして、1回0.5 ～1.5g、1日1.0～4.5gを経 口投与する。なお、年齢、 疾患、症状により適宜増 減する。ただし、上記の最 高量までとする。適応 (2)通常、成人にはアス ピリンとして、1回0.5～1.5 gを頓用する。なお、年齢、 症状により適宜増減する。 ただし、原則として1日2回 までとし、1日最大4.5gを 限度とする。また、空腹時 の投与は避けさせることが 望ましい。高齢者は少量 から	(1)慢性関節 リウマチ、リウ マチ熱、変形 性関節症、強 直性脊椎炎、 関節周囲炎、 結合織炎、術 後疼痛、歯痛、 症候性神経 痛、関節痛、腰 痛症、筋肉痛、 打撲痛、痛風による 痛み、頭痛、月 経痛、(2)下記 疾患の解熱・ 鎮痛、急性上 気道炎(急性 気管支炎を伴 う急性上気道 炎を含む)		
	アセトアミノ フェン	カロナール	視床下部の 体温中枢に 作用し、熱放 散を増大させ 解熱作用を 示す。また、 体温中枢に 関与している プロスタグラン ジン合成阻害 はアスピリン と同程度と されている が、末梢にお けるプロスタ グランジンの 阻害はアスピ リンに比べて 極めて弱い		リチウム製剤(類薬でリチウ ム中毒の発現の可能性)、チ アジド系利尿薬(類薬利尿作 用の減弱の可能性)、アル コール(アルコール多飲常用 者肝不全)、他の消炎鎮痛 薬	頻度不明(喘 息発作の誘 発、肝障害、 貧血)	頻度不明 (ショック、ア ナフィラキ シー様症状、 Sj症候群、 Lyell症候群)	0.1～5% (悪 心、嘔吐、食 欲不振)、過 度の体温下 降、虚脱、四 肢冷却	頻度不明(チ アノーゼ、過 敏症)、0.1% 未満(血液障 害)	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	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、小児、 高齢者、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	急性疾患の 場合：1日最 大1.5gまで	過量により肝、 腎、心筋の壊死	急性上気道 炎：長期服用 原則回避、 フェナセチン の長期・大量 による間質性 腎炎、血色素 異常の発現、 腫瘍発生の 可能性、不 妊？	効能・効果(1)通常、成人 にはアセトアミノフェンとし て1回0.3～0.5g、1日0.9 ～1.5g(錠200：4.5～7.5 錠、錠300：3～5錠)を 経口投与する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。効能・効果(2)の場合 通常、成人にはアセトアミ ノフェンとして、1回0.3～ 0.5gを頓用する。なお、年 齢、症状により適宜増減す る。ただし、原則として1日 2回までとし、1日最大1.5g (錠200：7.5錠、錠300： 5錠)を限度とする。また、 空腹時の投与は避けさせ ることが望ましい。高齢者 では少量から	1.頭痛、耳痛、 症候性神経 痛、腫痛症、筋 肉痛、打撲痛、 捻挫痛、月経 痛、分娩後痛、 がんによる疼 痛、歯痛、歯科 治療後の疼痛 2. 下記疾患の 解熱・鎮痛、急 性上気道炎(急 性気管支炎を 含む)		
	イソプロピル アンチピリン	ヨシピリン	アンチピリン、 アミノピリンと 同様な解熱 鎮痛作用。中 枢性の作用。		0.1%未満 (貧血、再生 不良性貧血、 無顆粒細胞 症)	0.1%未満 (ショック、Sj 症候群、Lyell 症候群)	0.1%未満 (肝機能検査 値異常、腎障 害、貧血、血 小板減少)、 0.1～5%未 満(胃痛、食 欲不振、悪 心、嘔吐、下 痢、頭痛)	0.1～5%未 満(過敏症)、	本剤又はピラゾロ ン系過敏症既往歴	本人又は家族のア レルギー体質、肝 障害、腎障害、血 液障害、高齢者、 妊婦又は妊娠の可 能性		調剤薬で上 限設定なし		長期服用原 則回避、不 妊？	解熱鎮痛薬の調剤、高 齢者では減量	解熱鎮痛薬の 調剤				

解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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 症状の判断 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
解熱鎮痛成分	イブプロフェン	フルフェン	アスピリンの10倍以上の抗炎症作用、鎮痛作用、解熱作用	ジドブジン(血友患者で出血傾向の増強)	クマリン系抗凝血薬(出血傾向の可能性)、アスピリン製剤(アスピリンの血小板凝集抑制作用を減弱)、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)、タロリムス(急性腎不全)、ニューキノロン系抗菌薬(薬で痙攣)、メトレキサート(メトレキサートの作用増強)、コレステラミン(本剤血中濃度の低下)、他の消炎鎮痛薬	頻度不明(消化性潰瘍、胃腸出血、潰瘍性大腸炎、急性腎不全、本フローゼ症候群、肝機能障害、黄疸、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少)	頻度不明(ショック、Sjレリ候群、Lyell症候群、無菌性髄膜炎(特にSLE、MCTDの患者))	0.1~5%未満(食欲不振、嘔吐、嘔吐、胃部不快感、腹痛、消化不良、下痢、頭痛、眠気、めまい、不眠、浮腫)、0.1%未満(口渇、口内炎、腹部膨満感、便秘、肝機能検査値異常、霧視等の視覚異常、血圧上昇、動悸、倦怠感、発熱)、頻度不明(紫斑、喘息発作の誘発、難聴、耳鳴、味覚異常、抑うつ、血圧低下、鼻出血、血小板機能低下、貧血)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	0.1~5%未満(過敏症(発疹、紫斑、喘息発作の誘発))	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、重篤な高血圧、本剤過敏症既往歴、アスピリン喘息又は既往歴、ジドブジン投与中、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、SLE、MCTD、潰瘍性大腸炎、クローン氏病、高齢者、小児、授乳婦、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	1日600mgまで		急性疾患に用いる場合:長期服用原則回避、慢性疾患に長期投与する場合は定期的な臨床検査(尿、血液、肝機能など)、不妊?	適応1:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mgを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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。適応2:1日量600mgを3回に分けて経口投与する。小児は、5~7歳 1日量200~300mg、8~10歳 1日量300~400mg、11~15歳 1日量400~600mgを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。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。高齢者は少量から。	1.慢性関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰痛、頸胸症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑)2.手術並びに外傷後の消炎・鎮痛3.急性気管支炎を伴う急性気道炎を含む)
	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、抗凝出血作用。	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	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(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、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	
鎮静催眠成分	アリルイソプロピルアセチル尿素	なし																

解熱鎮痛薬

製品群No. 3

ワークシートNo.2

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
		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				
鎮静催眠成分	フロムウレリ ル尿素	フロバリン	催眠・鎮静作 用			頻度不明(依 存性)	頻度不明(悪 心、嘔吐、下 痢、頭痛、め まい、ふらつ き、知覚異常、 難聴、興奮、 運動失調、抑うつ、 構音障害、発 熱)、本剤過 敏症、自動車 等の運転注意(眠気)	頻度不明(過 敏症)	あり		肝障害、腎障害、 高齢者、虚弱者、 呼吸機能低下者、 小児、妊婦又は妊 娠の可能性		過量投与で急性 中毒症状として 中枢神経症状 (四肢の不全麻痺、 四肢反射消失、呼吸抑制 等)、覚醒後に幻 視、全身痙攣発 作、神経炎、神 経痛等	通用で薬物 依存(大量・ 適量中の急 激な減量ま たは中止で 痙攣症状)	不眠症:1日1回0.5~0.8g、 就寝前または就寝時経口 投与。不安緊張状態の鎮 静:1日0.6~1.0g、3回分 服。適宜増減。高齢者で は少量から	不眠症、不安 緊張状態の鎮 静
制酸成分	合成ケイ酸アルミニウム	アルミワイズ		テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌薬(抗 菌薬の効果の減弱)、他の 併用薬剤(他の併用薬剤の 吸収・排泄に影響)		頻度不明(便秘、 長期投与: アルミニウム 脳症、アルミニウム骨 症)		選択療法中	腎障害、便秘、リン 酸塩低下者			長期投与時: アルミニウム 脳症、アルミニウム骨 症				
	合成ヒドロタルサイト	サモールN	制酸作用、抗 ペプシン作 用、抗潰瘍作 用	テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌薬(抗 菌薬の効果の減弱)、他の 併用薬剤(他の併用薬剤の 吸収・排泄に影響)、大量の 牛乳、カルシウム製剤(ミルク・ アルカリ症候群)		頻度不明(長 期投与時: アルミニウム 脳症、アルミニウム骨 症)	頻度不明(下 痢、軟便、食 欲不振、口 渇、長期大量 投与:高マグ ネシウム血 症)	選択療法中	腎障害、心障害、 下痢、高マグネシ ウム血症、リン酸塩 の欠乏者、高齢者			長期投与時: アルミニウム 脳症、アルミニウム骨 症、長期大量投 与時:高マグ ネシウム血 症		1回0.5~1.0g、3~4回症状 が起りやすい時間に合 わせて、食後又は食間(必 要な場合は就寝前)に経 口投与	胃潰瘍、十二 指腸潰瘍、胃 酸過多、急性 胃炎、慢性胃 炎における制 酸	
	メタケイ酸アルミン酸マグネシウム	メタスタミン	制酸作用、抗 潰瘍作用	テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌薬(抗 菌薬の効果の減弱)		頻度不明(悪 心、嘔吐、便 秘、下痢、口 渇、長期大量 投与:高マグ ネシウム血 症、長期投 与:アルミニ ウム脳症、アル ミニウム骨 症)	かゆみ	選択療法中	腎障害、心障害、 高マグネシウム血 症、リン酸塩低下 者、高齢者			長期投与時: アルミニウム 脳症、アルミニウム骨 症、長期大量投 与時:高マグ ネシウム血 症		1日1.5~4g、3~4回分服。 適宜増減。高齢者では減 量	次の疾患にお ける制酸作用 と症状の改善: 胃・十二指腸 潰瘍、胃炎、上 部消化管機能 異常	
その他の成分	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。	ギサンチン系薬剤・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 婦又は妊婦してい 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、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 婦している可 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。	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 イン禁断性頭痛 など)	

催眠鎮静薬

製品群No. 4

ワークシートNo.3

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) 併用注意	重篤な副作用のおそれ 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	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		
塩酸ジフェン ヒドรามミン	ベチ錠 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 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 伴う環境の 操作	頻度不明(過 敏症)	腸内腫(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				塩酸ジフェンヒド 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

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	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)					胃潰瘍又はその既往歴、心疾患、緑内障、高齢者、妊娠又は妊婦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(ぼんやり、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。	妊娠又は妊婦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。	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、カフェイン禁断性頭痛など)
	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(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、妊娠又は妊婦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(ぼんやり、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。	妊娠又は妊婦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。	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、カフェイン禁断性頭痛など)

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	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		
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						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、妊産婦、授乳婦、はげしい肉體労働時等) 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	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		
ビタミン成分	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-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、口唇炎、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							
ビタミン成分	ピタミンB6	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)ではな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(消耗性疾患、妊娠産婦、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	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を促進する働き、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。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)					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