

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	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		
カルシウム 補給成分	クエン酸カルシウム なし													
	グルコン酸カルシウム カルチコー ル末	抗テタニー作 用、低カルシ ウム血症改 善作用	リン酸エスト ラムステナ トリウム(リン酸エ ストラムステ ナトリウムの効 果が減弱)	強心配糖体(強心配糖体の 作用を増強)、テトラサイクリ ン系抗生物質・ニューキノ ロン系抗生物質・エチドロン酸二 ナトリウム(これらの薬剤の 効果が減弱)、非脱分極性 筋弛緩剤(これらの薬剤の筋 弛緩作用が減弱)	高カルシウム 血症・結石症 (頻度不明)	頻度不明(食 欲不振、悪 心・嘔吐、便 秘、胃痛、け ん怠感)		高カルシウム血 症、腎結石(腎結 石を助長)、重篤 な腎不全(組織へ の石灰沈着を助 長)、リン酸エス トラムステナトリ ウムを投与中(リン 酸エストラムステ ナトリウムの効果 が減弱)	活性型ビタミンD製 剤を服用、強心配 糖体の投与を受け ている、高カルシ ウム血症があらわ れやすい病態の患 者、高齢者			高カルシウム血 症となる可能性 がある。食欲不 振、悪心・嘔吐、 便秘、筋力低 下、多尿多尿、 精神症状等が あらわれ、さら に重篤になると 不整脈、意識障 害が出現する。 高齢者では高 カルシウム血症 が起りやすい。	グルコン酸カルシウムとし て、通常成人1日1~5gを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。高カルシウム 血症があらわれやすいの で、用量に留意すること。 高齢者では腎機能が低下 していることが多く、高カル シウム血症があらわれやす いので用量に留意するこ と。 高齢者では用量に留意。	低カルシウム 血症に起因す る下記症状の 改善: テタニー、テ タニー関連症 状 小児脂肪便に おけるカルシ ウム補給
	炭酸カルシウム 炭カル錠「ヨ シダ」	沈降炭酸カル シウムは不溶 性カルシウム 製剤の1種 で、制酸作用 を呈し、また 吸着作用もあ らわすので胃 潰瘍及び胃酸 過多症に制 酸薬として 用いる	テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗生物質・エ チドロン酸二ナトリウム、鉄剤 (これらの薬剤の吸収を阻害し、 効果を減弱)、高カルシウム 血症改善イオン交換樹脂製 剤(これらの作用を減弱)、 活性型ビタミンD製剤(高カル シウム血症があらわれ る)、大量の牛乳(milk-alkali syndrome)があらわれる)、ジ ギタリス製剤(ジギタリス製 剤の作用を増強)		頻度不明(高 カルシウム血 症、アルカ ロシス等の 電解質失調、 悪心、嘔吐、 便秘、下痢、 胃酸の反動 性分泌等)、 頻度不明(長 期・大量投 与で腎結石、尿 路結石)	頻度不明(過 敏症)		甲状腺機能低下 症又は副甲状腺 機能亢進症(病態 に悪影響)	腎障害、心機能障 害、肺機能障害、 便秘、高カルシ ウム血症、高齢者			長期・大量投 与で腎結石、 尿路結石	沈降炭酸カルシウムとし て、通常成人1日1~3gを3 ~4回に分経口投与する。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者では 減量。	下記疾患にお ける制酸作用 と症状の改善 胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎を含む)、上 部消化管機能 異常(神経性 食思不振、い わゆる胃下垂 症、胃酸過多 症を含む)
	乳酸カルシウム 乳酸カルシ ウム<純正>	カルシウム不 足による疲 勞、横紋筋痙 攣に対し、鎮 静、痙攣軽減 作用。栄養補 給。	テトラサイクリン系抗生物質 (併用薬剤の吸収阻害)		頻度不明(便 秘、長期投 与・高カルシ ウム血症、結 石症)			高カルシウム血 症(症状悪化)、腎結 石(症状悪化)、重 篤な腎不全(組織 への石灰沈着の 助長)	活性型ビタミンD製 剤服用中、強心配 糖体服用中、高カ ルシウム血症のあ らわれやすい病 態、高齢者			長期投与に よる、血中、 尿中カルシウ ムが高値に なることがあ る。高カルシ ウム血症、結 石症	1回1g、1日2~5回、適宜 増減。高齢者は減量	高カルシウム 血症に起因す る下記症状の 改善:テタ ニー、下記代 謝性骨疾患に おけるカルシ ウム補給:妊 婦・産婦の骨 軟化症、発育 期におけるカ ルシウム補給

カルシウム主薬製剤

製品群No. 44

ワークシートNo.27

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
	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	長期投与による健康被害のおそれ			
	無水リン酸水素カルシウム	リン酸水素カルシウム<純正>を使用	妊娠、授乳、骨カルシウム沈着減少時などカルシウムとリン酸塩の要求が増すときに、カルシウムとリン酸塩の補給源として用いられる。	テトラサイクリン系抗生物質(併用薬剤の吸収阻害)			頻度不明(長期投与:高カルシウム血症、結石症)				高カルシウム血症(症状悪化)、腎結石(症状悪化)、重篤な腎不全(組織への石灰沈着の助長)	活性型ビタミンD製剤服用中、強心配糖体服用中、高カルシウム血症のあらわれやすい病態、高齢者				長期投与により、血中、尿中カルシウムが高値になることがある。高カルシウム血症、結石症		1日3g、3回分服、適宜増減。高齢者は減量	
その他成分	アミノ酸エチル硫酸(タウリン)	タウリン酸「大正」	・胆汁酸排泄促進作用を有する。 ・実験的肝障害に及ぼす影響を有し、AI-P、γ-Gロブリン、BSP、血清コレステロール/血清コレステロールエステル比を改善させた。また、肝細胞の再生を促進して組織像を改善させた。さらに慢性障害群においては間質の結合組織増殖を抑制した。胆汁分泌などの肝細胞機能維持に働いた。 ・心筋代謝改善作用、心筋保護作用 ・実験的慢性心不全による死亡率低下				0.5%未満(嘔気、下痢、腹部不快感、便秘、食欲不振)	0.5%未満(過敏症)			高齢者							アミノエチル硫酸として、成人1回1gを1日3回食後に経口投与する。なお、うつ血性心不全に用いる場合、本剤は強心利尿剤で十分な効果が認められないときに、それと併用すること。高齢者で減量。	高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能の改善 うつ血性心不全
	塩酸リジン	なし																	
	炭酸マグネシウム	「純生」炭マ	制酸作用:効力は酸化マグネシウムの約1/2。瀉下作用:硫酸マグネシウムに劣る。非吸収性であり、アルカローシスを生じない。	テトラサイクリン系抗生物質・ニューキノロン系抗生剤・エチドロン酸ナトリウム・セフジニル(これらの薬剤の効果が減弱)。他の併用薬剤(併用薬剤の吸収・排泄に影響)。大量の牛乳・カルシウム製剤[milk-alkali syndrome(高カルシウム血症・高窒素血症・アルカローシス等)]			頻度不明(高マグネシウム血症・下痢)				腎障害、心機能障害、高マグネシウム血症、下痢、高齢者					長期大量投与で高マグネシウム血症		1.1日2gを数回に分けて経口投与。高齢者では減量 2.1日3~8gを頓用又は数回に分けて経口投与。 高齢者では減量。	1.胃・十二指腸潰瘍、胃炎(急・慢性胃炎、薬剤性胃炎を含む)、上部消化管機能異常(神経性食思不振、いわゆる胃下垂、胃酸過多症)における制酸作用と症状の改善 2.便秘症

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	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D3	ワンアルファ錠0.25/ワンアルファ錠0.5/ワンアルファ錠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プ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。	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	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)、そう痒感、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(骨形成)、嘔声、浮腫)	急性腎不全(頻度不明)、肝機能障害、黄疸(頻度不明)	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	高リン血症の患者ではリン酸結合剤を併用し、血清リン値を下げる。	適量投与を妨ぐため、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ので用量に注意。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url病・骨軟化症 ・骨粗鬆症	

タンパク・アミノ酸製剤

製品群No. 45

ワークシートNo.28

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	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			
		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「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・パロー病を生じ、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)、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・パロー病)、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っ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 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)				
			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		
アミノ酸成分	レシステイン	ハイチオール錠80					0.1~5%未満(悪心)、0.1%未満(下痢、口渇、軽度の腹痛)			高齢者				放射線障害による白血球減少症の場合は、通常、放射線照射1時間前より投与を開始すること。		1.通常成人下配1回量を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。 レシステインとして1回80mg ハイチオール錠40 2錠、ハイチオール錠80 1錠、ハイチオール散32% 250mg 2.通常成人下配1回量を1日3回経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。 レシステインとして1回160mg ハイチオール錠40 4錠、ハイチオール錠80 2錠、ハイチオール散32% 500mg ・高齢者で減量。	1.湿疹、蕁麻疹、薬疹、中毒疹、尋常性ざ瘡、多形滲出性紅斑 2.放射線障害による白血球減少症
	パントテン酸カルシウム	パンカル散					0.1%未満(大量投与で腹痛、下痢等)						腹痛・下痢等(大量投与)	パントテン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される疾患(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、接触皮膚炎、急性慢性湿疹、弛緩性便秘)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。		通常、成人にはパントテン酸カルシウムとして1日10~200mg(0.1~2.0g)を1~3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。	1.パントテン酸欠乏症の予防および治療、パント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) 2.下記疾患のうち、パントテン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される場合。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、接触皮膚炎、急性慢性湿疹、弛緩性便秘

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		
ビタミンB1 (塩酸チアミ 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 いのにも月余 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										
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					
ビタミンB2	ハイボン錠 20mg	コレステロー ル上昇抑制 作用 家兔に酪酸リ ポフリンを 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%末 満(下痢、悪 心・嘔吐、胃 膨満、腹部膨 満)、0.1%末 満(胃不快 感、食欲不 振)							尿を黄変させ 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 がないのに 月余にわたつ て漫然と使用 しないこと。		酪酸リポフリンとして、通 常、成人1日5~20mgを2 ~3回に分経口投与す 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。	高コレステ ロール血症
																なお、年齢、症状により適 宜増減する。		・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 ないのに月余 にわたって漫 然と使用しな いこと。	

婦人薬

製品群No. 49

ワークシートNo.29

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
ビタミンB6 (塩酸ピリド キシン)	アデロキン 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 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 果がないの に月余にわ たつて遷延と 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 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 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)





婦人薬

製品群No. 49

ワークシートNo.29

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「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、効果がないうちに月余にわたって漫然と使用すべきでない。
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。鎮安定化作用を有し、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。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、効果がないうちに月余にわたって漫然と使用すべきでない。	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、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

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			
その他	アミノエチルスルホン酸	タウリン散「大正」					0.5%未満(嘔気、下痢、腹部不快感、便秘、食欲不振)	0.5%未満(過敏症)									高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能のうつ血性心不全	
			胆汁酸排泄促進作用を有する。 ・実験的肝障害に及ぼす影響を有し、AI-P、γ-グロブリン、BSP、血清コレステロール/血清コレステロールエステル比を改善させた。また、肝細胞の再生を促進して組織像を改善させた。さらに慢性障害群においては間質の結合繊維増殖を抑制した。胆汁分泌などの肝細胞機能維持に働いた。 ・心筋代謝改善作用、心筋保護作用 ・実験的慢性心不全による死亡率低下							高齢者								
	グルクロラクソン	グロンサン散								高齢者							1回0.3~1g、1日3回、適宜増減。高齢者では用量に注意	高ビリルビン血症(閉塞性黄疸を除く)における肝機能の改善、尋麻疹、湿疹、中毒疹、妊娠悪阻、妊娠中毒