

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)		
			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			
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	中程度の解熱鎮痛作用、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)、メトレキサート(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(嘔吐、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、SjJ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)、過度の体温下降、虚脱、四肢冷却	頻度不明(過敏症、血液障害)			本剤又はサリチル酸系薬剤過敏症既往歴、消化性潰瘍、重篤な血液障害、重篤な肝障害、重篤な腎障害、重篤な心臓病、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	感染症の不明確性	原因療法でなく対症療法	1日4.5gまで	過量により、重篤な過呼吸、呼吸性アルカローシス、代謝性アルカローシス、昏睡、呼吸不全等	急性疾患に用いる場合は長期服用原則回避、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0.5~1.5g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、結合膜炎、術後疼痛、歯痛、症候性神経痛、閉鎖性腰痛、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(急性気管支炎を伴う急性気管支炎を含む)	
	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、体温中枢に作用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、SjJ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、重篤な心臓病、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	感染症の不明確性	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	急性気管支炎:長期服用原則回避、慢性疾患による間質性腎炎、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、腰痛症、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(急性気管支炎を伴う急性気管支炎を含む)		
	イソプロピロアンチピリン	モンピリン	アンチピリン、アミノピリンと同様の解熱鎮痛作用。中程度の作用。		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、SjJ症候群、Lyell症候群)	0.1%未満(肝機能検査値異常、腎障害)	0.1~5%未満(貧血、血小板減少)	0.1%未満(貧血、血小板減少)		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	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 留意性	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	薬理作用	相互作用	併用薬品(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				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				
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(血友病患者で出血傾向の増強)	クマリン系抗凝血症(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(類薬で痙攣)、メトトレキサート(メト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、本剤アレルギー、肝機能障害、黄疸)	頻度不明(ショック、再生不良性貧血、溶血性貧血、無顆粒球症、血小板減少、SJ症候群、Lyme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、嘔気、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、耳鳴、味覚異常、抑うつ、血圧低下、鼻出血、血小板機能低下、黄疸)、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。高年齢者は少量から。	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、頸腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、紅斑(結節性紅斑、遠心性環状紅斑)2手術並びに外傷後の消炎・鎮痛3急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む)	
	エテンザミド	エテンザミド 岩城	鎮痛解熱作用。抗ヒアルロンダーゼ作用、抗滲出性作用。		クマリン系抗凝血症(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			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、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、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	感染症の顕性化	原因療法でなく対症療法	狭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					
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
										使用量に上 限があるもの	適量使用・誤使 用のおそれ			
鎮 静 催 眠 成 分	プロムウレリ ル尿素	プロバリン 催眠・鎮静作 用		頻度不明(過 敏症)	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			適量投与で急性 中毒症状として 中枢神経症状 (四肢の不全麻 痺、深部反射消 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	適量投与で急性 中毒症状として 中枢神経症状 (四肢の不全麻 痺、深部反射消 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		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	アルミワイス	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)		透析療法中	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)	透析療法中	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回投与 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 アルミニウム 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、アルミニ ウム脳症、アル ミニウム骨症)	かゆみ	透析療法中	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。	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(頭 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 婦又は妊娠して 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、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 娠している可 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。 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 しているので減量するなど 注意すること。	めむけ、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 イン断禁頭痛 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		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				
		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)
塩酸シフェン ヒドラミン	ベナ錠	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、眠 気) 自動車の運 転等危険を 伴う機械の 操作	頻度不明(過 敏症)		腸内菌(悪化)、前 立腺肥大等下 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						塩酸シ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。	尋麻疹、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

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
		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
塩酸シフェン ヒドรามミン	ベナ錠 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 渴、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 伴う機械の 操作		頻度不明(過 敏症)	腸内障(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						塩酸シフェンヒドราม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。	尋麻疹、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	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				
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)			頻度不明(大 量投与: 振せ ん、不整脈、 虚脱、めまい、 不眠、不安、 瞳孔散大)					胃潰瘍又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 娠又は妊娠してい 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(振せん、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。	妊娠又は妊 娠している可 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。 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)
	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)			頻度不明(大 量投与: 振せ ん、不整脈、 虚脱、めまい、 不眠、不安、 瞳孔散大)					胃潰瘍又はその既 往歴、心疾患、緑 内障、高齢者、妊 娠又は妊娠してい 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(振せん、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。	妊娠又は妊 娠している可 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。 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)

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	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)												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。]

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
		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				
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		
ビタミンB2 成分	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、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。

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	
ビ タ ミ ン 成 分	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。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 果がないの に月余にわ たつて漫然と 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 存性痙攣、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)

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	ビタミンB12 メチコパール錠250μg メチコパール錠500μg	メチコパール錠は、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、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(メチコパール錠として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(メチコパール錠として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