

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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 薬用のおそれ	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)	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A	チヨコラA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、角膜炎を改善し、疾病に対する抵抗力を増す。	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	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発生)	バクリタキセル(バクリタキセルの血中濃度が上昇)	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ	薬理・適性に基づくもの	特異体質・アレルギー等によるもの	薬理・適性に基づくもの	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)	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	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、角膜炎、角膜炎、角膜炎、角膜炎 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、はげしい肉体的労働時等) 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。〕

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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	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	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
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)						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。

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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 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
	評価の視点	薬理作用	相互作用	併用注意	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	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			
ビタミンB6 (塩酸ピリドキシン)	アデロキシン錠	塩酸ピリドキシンは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(手足のしびれ、知覚異常等)	頻度不明(光線過敏症)					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次の疾患では、効果が無いに月余にわたって漫然と使用すべきでない。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	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に月余にわたって漫然と使用すべきでない。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、ペニンラミン) 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(宿酔)

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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(既往症、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	機能効果
		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 よる健康披 害のおそれ	用法用量	機能効果
ビタミンB12 (メコパラミン)	メコパ ール錠250μg メコ パール錠 500μg	メコパラミンは、生体内糖 酵系型ビタミンB12の1種 であり、ホモ システインからメチオニン を合成するメ 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	

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

リスクの程度 の評価	評価の視点	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	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)	相互作用	併用注意	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)	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			
ビタミンC	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・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。															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、はげしい肉体力労働時など)。 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、肉肉出血、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。

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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 蓄用のおそれ	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				
		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	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 よる健康破 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
ビタミンD	ビタミンD(アルファカルシドール) 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、1α,25-(OH)2D3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、眼気、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、γ-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0.5~1.0μg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1.0~4.0μg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0.01~0.03μg/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0.05~0.1μg/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
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、効果が無いのに月余にわたって連続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	

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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)	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			
レ-アスバラギ ン酸マグネシ ウム	レ-アスバラ ギン酸マグ ネシウム・カ リウム製剤 アスバラ錠 医家用を使 用	カリウム並び にマグネシ ウムは細胞内 に多量に存 在する陽イ オンで、細胞 の生理的機能 の維持に重要 な働きを示 す。 レ-アスバラギ ン酸カリウム とレ-アスバラ ギン酸マグネ シウムの等量 混合物は、 KCl、MgCl ₂ な どの無機塩に 比べ組織移 行性が高く、 電解質平衡 異常時のカリ ウム、マグネ シウム補給に 優れた効果を 示す。	カリウム保持性利尿剤・アン ジオテンシン変換酵素阻害 剤・アンジオテンシンII受容体 拮抗剤(高カリウム血症)、 活性型ビタミンD製剤(高マ グネシウム血症)	心臓伝導障 害(大量投 与)	頻度不明(胃 腸障害、胸や け、下痢、嘔 吐、腹部膨満 感、けん怠 感、熱感)	頻度不明(胃 腸障害、胸や け、下痢、嘔 吐、腹部膨満 感、けん怠 感、熱感)	重篤な腎機能障害 (高カリウム血症)、 副腎機能障害(高 カリウム血症)、高 カリウム血症又は 高マグネシウム血 症	腎機能低下あるいは 腎機能障害、急性 脱水性、広範囲 の組織損傷(熱傷、 外傷等)、高カリウ ム血症があらわれ やすい疾患(低レ ニン性低アルドステ ロン症等)、高マグ ネシウム血症があら われやすい疾患、 妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、授乳中の婦 人、低出生体重 児、新生児、乳児、 高齢者			大量投与で心臓 伝導障害	長期投与で 高カリウム血 症又は高マ グネシウム 血症	原則として、レ-アスバラギ ン酸カリウムとして1日225 ~750mg(3~10錠)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。 高齢者では減量投与	下記疾患又は 状態における カリウム補給 (マグネシウム 欠乏を合併し ている疑いの ある場合)降圧 利尿剤、副腎 皮質ホルモン、 強心配糖体、 インスリン、あ る種の抗生物 質などの運用 時、低カリウム 血症型周期性 四肢麻痺、心 疾患時の低カ リウム状態、肝 疾患時の低カ リウム状態、重 症嘔吐、下痢、 カリウム摂取 不足及び手術 後	
クエン酸鉄ア モンニウム	フェリセルツ ン	本剤は水溶 液中で水プロ トン信号を増 強させ、消化 管造影剤とし ての有効性が 示されている。		0.1~0.5%未 満(下痢)、 0.1%未満(嘔 気・嘔吐、食 欲低下等)、 頻度不明(胃 部不快感、腹 部膨満感)	0.1%未満(過 敏症)		ヘモクロマトーシス など鉄過剰症の治 療を受けている [症状が増悪]、 鉄剤に過敏症	消化性潰瘍、潰瘍 性大腸炎、限局性 腸炎等の胃腸管疾 患、高齢者、妊婦 又は妊娠している 可能性のある婦 人、小児			本剤の投与 により便が黒 色を呈するこ とがある。本 剤の投与に より過性に 歯や舌がが 着色すること がある			通常、成人にはクエン酸鉄 アンモニウムとして600mg (1包)を300mLの水に溶か し経口投与する。 なお、必要に応じて 1,200mg(2包)まで増量す る。	腹部磁気共鳴 コンピュータ 断層撮影にお ける消化管 (胃、十二指 腸、空腸)造影 する。
グルコン酸カ ルシウム	カルテコー 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 ン系抗菌剤・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 トリアムの効果 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 やすい疾患の患 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、多飲多尿、 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 ウム血症が起こ りやすい。	長期投与に よる高カルシ ウム血症・結 石症が現れ ることがあ る。	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 製剤の一種 で、制酸作用 を呈し、また 吸着作用もあ らわすので胃 液過多症に 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菌剤・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)、高カリウム 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 ローシス等の 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 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、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 症、胃酸過多 症を含む)	

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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	機能効果	
		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		
アミノ酸エチ ルスルホン酸 (タウリン)	タウリン散 「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、 ALP、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				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				アミノエチルスルホン酸として、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
L-アスパラ ギン酸ナトリ ウム	ナトリウム塩 はなし													
L-システイ ン	ハイチオー ル錠80	L-システイ ンは、生体内代 謝系におい て、SH供与体 としての役割 を果たし、SH 酵素の activator(賦 活剤)として 作用する。 皮膚代謝の 正常化、抗ア レルギー、解 毒などの作用 により各種皮 膚疾患に応 用される。放 射線を照射 した動物の 延命(マウ ス)、白血球 減少抑制 (ラット)、脾 障害の防護 (マウス)など				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.通常成人下記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。 L-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.通常成人下記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。 L-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、麻疹、中毒疹、尋常性ざ瘡、多形渗出性紅斑 2.放射線障害による白血球減少症

ビタミン含有保健薬(ビタミン剤等)

製品群No. 43

ワークシートNo.26

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	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	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 留償性	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			
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(頸 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(痙攣、痙攣、 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 期運用を避 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 イン誘発性頭痛 など)
グルクロノラ クトン	グロンサン 散	循環血流量 増加							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		
ローヤルゼ リー	なし																	

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 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	機能効果		
		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			
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	抗タタニー作用、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(これらの薬剤の効果は減弱))	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は減弱)、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、けんさ登)	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、多飲多尿、精神症状等があらわれ、さらに重篤になること、高カルシウム血症があらわれやすいので留意すること。	長期投与により高カルシウム血症・結石症が現れることがある。	グルコン酸カルシウムとして、通常成人1日1~5gを3回に分けて経口投与する。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。高齢者では用量に留意すること。	低カルシウム血症に起因する下記症状の改善 タタニー、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、アルカロー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(高カルシウム血症、アルカロー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)	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労、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回1g、1日2~5回、適宜増減。高齢者は減量	低カルシウム血症に起因する下記症状の改善:タタニー、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	
	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		

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 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	併用注意	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)	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 よる健康損 害のおそれ
その他成分	アミノ酸エチル スルホン酸 (タウリン)	タウリン散 「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-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 線増殖を抑制 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							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 うっ血性心不 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 力は炭化マグ 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菌剤・エ チドロン酸二ナトリウム・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を数回に分割経 口投与。高齢者では減量 2.1日3～8gを頓用又は 数回に分割経口投与。 高齢者では減量。	1.胃・十二指腸 潰瘍、胃炎 (急・慢性胃 炎、薬毒性胃 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

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 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	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)	スウィッチ 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-α,25-(OH)2D3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症)、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症)	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、いらら感、脱力・倦怠感、めまい、しびれ感、眼気、記憶力・記憶力の減退、耳鳴り、老人性難聴、骨節痛、肩こり、下肢のつっぱり感、胸痛等、軽度の血圧上昇、動悸、LDH、γ-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)						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。	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0.5~1.0μg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1.0~4.0μg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0.01~0.03μg/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0.05~0.1μg/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	評価の視点	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)	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								
ビタミンC	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							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の需要が不足する際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳、はげしい肉体的労働時など)。 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、肉肉出血、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。	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の需要が不足する際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳、はげしい肉体的労働時など)。 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、肉肉出血、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。
アミノ酸成分	L-システイン	ハイチオール錠80	L-システインは、生体内代謝系において、SH供与体としての役割を果たし、SH酵素のactivator(賦活剤)として作用する。皮膚代謝の正常化、抗アレルギー、解毒などの作用により各種皮膚疾患に応用される。放射線を照射した動物の延命(マウス)、白血球減少抑制(ラット)、脾障害の防護(マウス)など					0.1~5%未満(悪心)、0.1%未満(下痢、口渇、軽度の腹痛)				高齢者							1.通常成人下記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。 L-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.通常成人下記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。 L-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、麻疹、中毒疹、尋常性ざ瘡、多形渗出性紅斑 2.放射線障害による白血球減少症	

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
	詳細の視点	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			
パントテン酸カルシウム	パントテン酸カルシウム	パントテン酸はCoAの構成成分であり、CoAは生体内でアセチル化をはじめ、ステロイド、脂肪酸、ポルフィリン等種々の生体必須物質の合成に関与するとともに、脂肪、蛋白質、炭水化物の代謝にも関与している。					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・慢性湿疹、弛緩性便秘)に対して、効果がないのに月余にわたって渾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. 下痢疾患のうち、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・慢性湿疹、弛緩性便秘