

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		
		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	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					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				
			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										
ビタミンA	テヨコラ錠	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発生)	バクリタキセル(バ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(頻度不明(大泉門膨隆、神経過敏、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生)、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生)、ビタミンA欠乏症の婦人以外の妊娠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、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時間前後で発病する急性過剰症(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(急性過剰症)と慢性過剰症(慢性症)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、角膜軟化症、角膜炎、皮膚病)のうち、ビタミンAの欠乏または代謝障害が関与する場合(角化性皮膚疾患)

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	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 B 1	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、効果がな いのに月余 にわたって湿 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 にわたって湿 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		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 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ぱく質・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)						高齢者、妊婦、産婦、授乳婦等、新生児、乳幼児、小児等	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、効果が無いの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	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、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) 下配疾患のうちビタミンB6の欠乏又は代謝障害が関与する場合は 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		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B12 (メコバラミン)	メコバルミン錠250μg メコバルミン錠500μg	メコバラミンは、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・蛋白質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、糖鞘形成(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

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	
	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	ピタミン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、抗体産生能力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)には効果が無いのにもかかわらず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	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		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	
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レ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。	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、眠気、記憶力・記銘力の減退、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(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(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	下記の疾患におけるビタミンD代謝異常に伴う症状(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 差用のおそれ	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	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)						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	
L-アスパラギン酸マグネシウム	L-アスパラギン酸マグネシウム・カルシウム製剤 アスパラ錠 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。L-アスパラギン酸カリウムとL-アスパ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(胃痛障害、胸やけ、下痢、嘔吐、腹部膨満感、けん怠感、熱感)	頻度不明(胃痛障害、胸やけ、下痢、嘔吐、腹部膨満感、けん怠感、熱感)	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)				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、L-アスパラギン酸カリウムとして1日225~750mg(3~10錠)を2~3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場合には併用)は、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連用時、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
クエン酸鉄アンモニウム	フェリセルツ	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)						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	

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		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			
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 ウム血症が起こ りやすい。	長期投与に よって高カルシ 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 回に分割経口投与する。 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	炭酸炭酸カルシウムとし て、通常成人1日1~3gを3 ~4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)	

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	
	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	適応薬品	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				
アミノ酸エチル スルホン酸 (タウリン)	タウリン散 「大正」 (タウリン)	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
レーアスバラ ギン酸ナトリ ウム	ナトリウム塩 はなし																			
レーシステイ ン	ハイチオー ル錠80	レーシステインは、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。 レーシステインとして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。 レーシステインとして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、麻疹、薬疹、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 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	長期使用による健康被害のおそれ			
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(振せん、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、カフェイン断断性頭痛など)
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																	