

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		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)	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	網膜の暗適応を高める。粘膜の異常乾燥、角化、潰瘍、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免症)	パクリタキセル(パ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過剰症状:頻度不明(大泉門膨隆、神経過敏、頭痛、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)			高齢者	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免症)、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免症)、ビタミンA欠乏症の婦人以外の妊婦3ヶ月以内又は妊婦を希望する婦人(海外で奇形発現)			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を数ヵ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過剰症状があらわれることがある。	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 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	I 用法用量	J 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	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)			
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	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
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					痛度不明(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	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、妊娠婦、授乳婦、はげしい肉体労働時等) 3. ウエルニツク脳炎 4. 脚気衝心のうち、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		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 家兎に酪酸リポフラビンを投与すると、ラノリン-綿菜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 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-ヒドロキシトリプトタミン等)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、効果がな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、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、妊娠、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)

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)	メチコバル錠250 μ g メチコバル錠500 μ g	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250 μ g 通常、成人は1日6錠(メコバラミンとして1日1,500 μ g)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500 μ g 通常、成人は1日3錠(メコバラミンとして1日1,500 μ g)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	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	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C β	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。					頻度不明(悪心・嘔吐・下痢等)				高齢者					下配疾患のうち、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湿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、はげしい肉体的労働時など)。 2.下配疾患のうち、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 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(服用のおそれ)	H スイッチ 化等に伴う 使用環境の 変化	用法用量	効果効果			
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(服用のおそれ)	スイッチ化 等に伴う使用 環境の変化	用法用量	効果効果	
		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D(アルファカルシドール)	ワシアルファ錠0.25/ワシアルファ錠0.5/ワシアルファ錠1.0	本剤は、1-α,25-(OH) ₂ D ₃ 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、貧血(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)、そう痒症、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・頭暈、不眠・いらいら感、脱力・倦怠感、めまい、しびれ感、眠気、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)、嘔吐、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 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漫然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、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・カリウム製剤 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、急性脱水症、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、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)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番号を増強させ、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。本剤の投与により一過性に歯や舌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の水に溶かして経口投与する。 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造影(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
	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)				
グルコン酸カルシウム	カルチコール末	抗テタニ作用、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菌剤・ニューキノロン系抗菌剤・エネドロン酸ナトリウム(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、けん息感)				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)				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 テタニ、テタニ関連症状 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菌剤・ニューキノロン系抗菌剤・エネドロン酸ナトリウム・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)、活性炭型ビタミン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)	

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 服用のおそれ	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	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		
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、Al-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-アス パ ラ ギ ン 酸 ナ ト リ ウ ム	ナトリウム塩 はなし															
レ-システ イ ン	ハイチオール錠80	レ-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应用される。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.通常成人下配(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(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、荨麻疹、薬疹、中帯疹、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(添用のおそれ)			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(添用のおそれ)				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 させ、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。		モサンチン系薬剤・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、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 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。	おむけ、倦怠感、血管 拡張性及び収縮性亢進 性頭痛(片頭痛)、高血 圧性頭痛、カフェイン 拮抗性頭痛など)
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、 蕁麻疹、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	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	抗タナー作用、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、多飲多尿、精神症状等がある。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。			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 テタナー、テタナー関連症状 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。	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、横紋筋溶解症に対し、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 テタナー、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(添用のおそれ)	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(添用のおそれ)	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、 腎カルシウム 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。			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日3g、3回分服、適宜増 減。高齢者は減量	
そ 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、うっ血性心不全に用 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 うっ血性心不 全
	塩酸リジン 炭酸マグネシ ウム	なし 「純生」炭 マ	制酸作用:効 力は炭酸マグ 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 ロースを生じない。			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	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	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 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 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、眩 気、記憶力・ 筋力・筋力 の減退、耳鳴り、 老人性難聴、 背部痛、肩こ り、下腿の 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抵抗性クル 病・骨軟化症 ・骨粗鬆症