

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

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)による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(適応を照るおそれ)	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		
腸内殺菌成分	アクリノール 塩化ベルベリン	キヨウベリン錠100	腸内腐敗、酸酵抑制作用、蠕動抑制作用(弛緩作用)、胆汁分泌作用(腸管内における病原菌の増殖を抑える)				出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、原則禁忌:細菌性下痢患者(治療期間の延長)	出血性大腸炎、細菌性下痢				長期・大量投与を避けること。	塩化ベルベリンとして、通常成人1日150~300mg(本剤1.5~3錠)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。高齢者では減量。	下痢症
	クレオソート													
	タンニン酸ベルベリン	エルベリン散	タンニン酸ベルベリンは、腸内でベルベリンとタンニン酸に分解され、その部位でのチフス、赤痢、大腸癌に対する殺菌作用とタンニン酸の収れん防腐作用を期待できる。				出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、細菌性下痢(治療期間の延長)	出血性大腸炎、細菌性下痢				長期・大量投与を避けること。	タンニン酸ベルベリンとして、通常成人1日150~300mg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。高齢者では減量。	下痢症
取れん成分	次硝酸ピスマス	次硝酸ピスマス	取れん作用並びに粘膜面被膜保護作用を有する。胃・十二指腸粘膜に存在するHelicobacter pylori菌に対して抗菌活性がある。				慢性消化管通過障害又は重篤な消化管通過ピスマスの吸収による副作用が起こる。出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、原則禁忌:細菌性下痢(治療期間の延長)	出血性大腸炎、細菌性下痢		原則1ヶ月に20日程度(1週間以内)の投与	浣腸には使用しないこと。	長期連続投与(1日3~20g)で昏睡、錯乱、運動障害などの精神神経系障害が現れた	次硝酸ピスマスとして、通常成人1日2gを2~3回に分経口投与する。高齢者では減量。妊婦・小児には、投与量、投与期間などに注意。	下痢症
	次没食子酸ピスマス	次没食子酸ピスマス「エビス」	二次的にぜん動運動を抑制し、腸内酸化水素と結合しガス刺激を緩和し、止瀉作用を現す。				慢性消化管通過障害又は重篤な消化管通過(副作用が起こる)。出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、原則禁忌:細菌性下痢(治療期間の延長)	出血性大腸炎、細菌性下痢		原則1ヶ月に20日程度(1週間以内)の投与	浣腸には使用しないこと。	長期連続投与(1日3~20g)で昏睡、錯乱、運動障害などの精神神経系障害が現れた	次没食子酸ピスマスとして、通常成人1.5~4g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。妊婦・小児には、投与量、投与期間などに注意。	下痢症
取れん成分	タンニン酸アルブミン	タンナルピン「ホエイ」	本剤は、腸管内で唾液により徐々に分解してタンニン酸を遊離し、全腸管に緩和な取れん作用をあらわすことにより、止瀉作用を示す。				出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長)、牛乳アレルギー(ショックまたはアナフィラキシー様症状を起こす)、本剤過敏症の既往歴、原則禁忌:細菌性下痢(治療期間の延長)	出血性大腸炎、細菌性下痢				長期・大量投与で肝障害	タンニン酸アルブミンとして、通常、成人1日3~4g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。	下痢症

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

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(併使用のおそれ)	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(併使用のおそれ)	使用量に上限があるもの	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
カオリン															
沈降炭酸カルシウム	沈降炭酸カルシウム	胃酸作用		テトラサイクリン系抗生物質(併用薬剤の効果が減弱)、他の併用薬剤(併用薬剤の吸収・排泄に影響)、牛乳[milk-alkali syndrome(高カルシウム血症・高窒素血症・アルカローシス等)]、ビタミンD(高カルシウム血症)	5%以上又は頻度不明(高カルシウム血症・アルカローシス等の電解質失調・腎結石・尿路結石・悪心・嘔吐・便秘・下痢)、0.1%未満(胃酸の反動性分泌)	5%以上又は頻度不明(過敏症)	甲状腺機能低下症又は副甲状腺機能亢進症(症状悪化)	胃酸の反動性分泌						沈降炭酸カルシウムとして、1日1~3gを3~4回に分けて経口投与。高齢者では減量。	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)の症状の改善
乳酸カルシウム	乳酸カルシウム「エビス」	血清カルシウム値が低下した際に、カルシウム値を上昇させる。本剤は鎮静、けいれん軽減の作用がある。カルシウムは無機栄養素としても重要で、骨の主成分である。		ジギタリス製剤(ジギタリス中毒)、テトラサイクリン系抗生物質(テトラサイクリン系抗生物質の作用が減弱)、ニューキノロン系抗菌剤(ニューキノロン系抗菌剤の作用が減弱)	頻度不明(高カルシウム血症、結石症、腹部膨満感、胸やけ、軟便等、頭痛、心窩部不快感)	頻度不明(過敏症)	高カルシウム血症(高カルシウム血症を増悪)、腎結石(腎結石を増強)、重篤な腎不全(高カルシウム血症)					長期投与により血中及び尿中カルシウムが高値になることがあるので、長期投与する場合には定期的に血中又は尿中カルシウムを検査することが望ましい。結石症。	乳酸カルシウムとして、通常成人1回1g、1日2~5回経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。高齢者では減量。	低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	
ヒドロキシナフトエ酸アルミニウム															

止瀉薬

製品群No. 16

ワークシートNo.14

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 スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効果効果				
		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
その他の 止しや成分	ロベミンカブセル/ロベミン細粒	止瀉作用 マウスおよびラットにおけるヒマシ油またはプロスタグランジン誘発下痢を強く抑制する。消化管輸送能抑制作用マウスの小腸輸送能を用意依存的に抑制する。健康成人において硫酸バリウムの消化管内通過時間を延長させる。また、成人下痢患者(外国人)の小腸通過時間を薬前投に比較して有意に延長した。蠕動抑制作用 モルモットの摘出回腸ならびに生体位小腸および結腸の蠕動を抑制する。モルモットを用いたin vitro実験から、本剤の蠕動抑制作用には、腸壁内コリン作動性ニューロンの機能の抑制および腸管の輪状筋方向の伸展によるアセチルコリンとプロスタグランジンの放出の抑制が関与していると考えられている。抗分泌作用 ラットを用いた実験で、プロスタグランジンまたはコレラトキシンの投与によって起こる水、NaおよびClの腸管内への分泌を吸収の方向へ逆転させた。	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	ケイ酸アルミニウム・タンニン酸アルブミン(本剤の効果が減弱)、リトナビル・キニジン(本剤の血中濃度が上昇)	イレイルス(0.1%未満)、巨大結腸(頻度不明)	アナフィラキシー様症状(0.1%未満)、ショック、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)(頻度不明)	頻度不明(頭痛、傾眠傾向、傾斜、筋緊張低下、散瞳、疲労、体温低下、発熱、尿閉、消化不良、口内不快感、味覚の変調) 0.1%未満(腹部膨満) 0.1%未満(腹部膨満) 眠気、めまいが起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること	0.1~5%未満(過敏症)	動物実験において、大量投与で薬物依存性が認められているので、観察を十分に行い、用量および使用期間に注意すること	出血性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長) 抗生物質の投与に伴う偽膜性大腸炎(症状の悪化、治療期間の延長) 低出生体重児、新生児および6か月未満の乳児(過量投与により、呼吸抑制、全身性痙攣、昏睡等の重篤な副作用の報告) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴、細菌性下痢(治療期間の延長) 潰瘍性大腸炎(中毒性巨大結腸を起こす)、8か月以上2歳未満の乳幼児	重篤な肝障害、肛門疾患、小児、高齢者、妊婦または妊娠している可能性のある婦人、授乳婦、	本薬の薬理作用上、便秘が発現することがある。用量に留意し、便秘が発現した場合は投与を中止すること。また、特に便秘を避けねばならない肛門疾患等の患者には注意して投与すること	止瀉薬による治療は下痢の対症療法であるので、脱水症、状況がみられない場合、輸液等適切な水・電解質の補給に留意すること	外用で、塩酸ロベラミド液剤の過量投与により昏睡、呼吸抑制、縮瞳、協調異常、筋緊張低下、傾眠等の中毒症状がみられ、また、腸管壊死に至る麻痺性イレウスにより死亡に至った例が報告されている 外用で、乳幼児(特に2歳未満)に過量投与した場合、中枢神経系障害、呼吸抑制、腸管壊死に至る麻痺性イレウスを起こしたとの報告がある。	外用で、塩酸ロベラミド液剤の過量投与により昏睡、呼吸抑制、縮瞳、協調異常、筋緊張低下、傾眠等の中毒症状がみられ、また、腸管壊死に至る麻痺性イレウスにより死亡に至った例が報告されている 外用で、乳幼児(特に2歳未満)に過量投与した場合、中枢神経系障害、呼吸抑制、腸管壊死に至る麻痺性イレウスを起こしたとの報告がある。	塩酸ロベラミドとして、通常、成人に1日1~2mgを1~2回に分けて経口投与する なお、症状により適宜増減する。用量に留意すること。【一般に高齢者では生理機能が低下している。】妊婦または妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。*授乳中の婦人には本剤投与中の授乳は避けさせること。小児等に対する安全性は確立していないので、投与しないことが望ましい。動物実験において、大量投与で薬物依存性が認められているので、観察を十分に行い、用量および使用期間に注意すること。	

瀉下薬(下剤)

製品群No. 17

ワークシートNo.15

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 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 懸念おそれ)	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						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			
刺激性下 剤成分	ヒマシ油 【純性ヒマ シ油】	ヒマシ油は腸 内で胆汁の 共存下リパー ゼの作用によ って加水分解 されリシン ノール酸ナトリ ウムを生成し、 結腸に影響し ないで小腸及び 盲腸を収縮して 瀉下作用をあら わす。	脂溶性駆虫剤・脂 溶性物質(これら の薬剤、物質の 吸収を促進)	頻度不明(悪 心・嘔吐、腹痛 等)	頻度不明(過 敏症)		急性腫脹・便 れ秘・重症の硬 結便(症状の悪 化)、ヘノボン油 、ジシマ等の脂 溶性駆虫剤を投 与中にこれらの 薬剤の吸収を促 進して中毒を起 す、リシン、ナ フトリンなどの 脂溶性物質によ る中毒時(これら の物質の吸収が 促進される)			60ml	即効性があるた め就寝前の服用 は避ける	通常で、小腸 の消化吸収を妨 げ全身の栄養状態 に影響を及ぼす	ヒマシ油として、通常成人 は15~30mL(増量限度60 mL)、小児は5~15mL、 乳児は1~5mLをそのまま 又は水、牛乳などに浮か べて頓用する。なお、年 齢、症状により適宜増減。 高齢者で減量。	便秘症、食中 毒時における 腸管内容物の 除去、消化管 検査時又は手 術前後における 腸管内容物の 排除
	センナ センナエキ ス製剤、ア ジャストA コーフ	有効成分: Cassia angustifolia Vahl又は Cassia actifolia Delile (Leguminosae) の小葉を 乾燥したセン ナより抽出し たエキス		0.1%~5%未 満(腹痛、悪 心・嘔吐)、頻 度不明(腹 鳴)	頻度不明(過 敏症)		禁忌・本剤又は センノシド製剤に 過敏症の既往歴 ・急性腫脹、痙攣 性便秘(腹痛等) を増悪 ・重症の硬結(便 腹痛等の症状増 悪) ・電解質失調(大 量投与で状態を悪 化) 原則禁忌 妊婦又 は妊婦している可 能性のある婦人	腹部手術後の患 者、高齢者、妊婦 又は妊婦している 可能性のある婦人 、授乳婦、低出生 体重児、新生児 、乳児、幼児			電解質失調(特 に低カリウム血 症)への大量投 与で下痢による 電解質喪失、妊 婦又は妊婦して いる可能性婦人 への大量投与で 流産の危険性。	薬用による耐 性の増大等 のため効果が 減弱し、薬 剤に頼りがち になるので長 期運用を避 けること	センナエキスとして、通常 成人1回80mg(2錠)を就寝 前に経口投与する。 高度の便秘には、1回160 ~240mg(4~6錠)までを 頓用として経口投与する。 運用する場合は、1回40 ~80mg(1~2錠)を毎食後経 口投与する。 小児(6~12歳)は、1回 40mg(1錠)を就寝前経口 投与する。	便秘症
	センノシド ブルゼニド	ブルゼニド は、大腸に至 り、腸内細菌 の作用でレイ ンアンスロン を生成し大腸 の蠕動運動を 亢進。作用発 現は通常投 与後8~10 時間。		5%以上又は 頻度不明 (腹痛、低カ リウム血症)、 0.1%~ 0.5%未満 (悪心・嘔吐、 腹痛)	5%以上又は 頻度不明 (過敏症)		禁忌・本剤又は センノシド製剤に 過敏症の既往歴 ・急性腫脹、痙攣 性便秘(腹痛等) を増悪 ・重症の硬結(便 腹痛等の症状増 悪) ・電解質失調(大 量投与で状態を悪 化) 原則禁忌 妊婦又 は妊婦している可 能性のある婦人	腹部手術後の患 者、高齢者、妊婦 又は妊婦している 可能性のある婦人 、授乳婦、低出生 体重児、新生児 、乳児、幼児		1回48mgま で	電解質失調(特 に低カリウム血 症)への大量投 与で下痢による 電解質喪失、妊 婦又は妊婦して いる可能性婦人 への大量投与で 流産の危険性。	薬用による耐 性の増大等 のため効果が 減弱し、薬 剤に頼りがち になるので長 期運用を避 けること	センノシドA・Bとして、通常 成人1日1回12~24mg(1 ~2錠)を就寝前に経口投 与する。 高度の便秘には、1回 48mg(4錠)まで増量する ことができる。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	便秘症
	ピコスル ファート	ラクソベロン 錠	ピコスル ファートナトリ ウムは、腸管 粘膜への以下 の作用により 瀉下作用を示 す。 腸管蠕動運 動の亢進作用 (ラット) 水分吸収阻 害作用(ラット)	0.1~5%未 満(腹痛、悪 心・嘔吐、腹 鳴、腹部膨満 感等)、頻度 不明(尋常 疹、発疹、 AST(GOT) 上昇、ALT (GPT)上昇 等)			急性腹部疾患(症 状が増悪)	妊婦又は妊婦して いる可能性のある 婦人、高齢者	急性腹部疾 患			1. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。7~15才の小児に対 して、1日1回2錠を経口投 与する。 2. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。 3. 通常、成人に対して1日 1回2~3錠を経口投与す る。 以上、年齢、症状により適 宜増減する。高齢者で減 量する。	1. 各種便秘症 2. 術後排便補 助 3. 造影剤(硫酸 バリウム)投 与後の排便促 進	

瀉下薬(下剤)

製品群No. 17

ワークシートNo.15

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 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)	使用方法(誤使用のおそれ)	用量に関するもの	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
	ピサコジル ト坐薬	結腸・直腸の 粘膜に選択 的に作用し、 蠕動運動を 促進する。腸 粘膜への直 接作用によ り、排便反射 を刺激する。 結腸腔内 における水分 の吸収を抑制 し、内容積を 増大する。			頻度不明 (直腸刺激 感、直腸炎、 腹部不快感、 腹痛、肛門部 痛、肛門部不 快感等)	頻度不明 (過敏症状)		・急性腹症・痙 攣性便秘・重症の硬 結便(症状の悪 化) ・肛門裂創、潰瘍 性痔核(坐剤挿入 に伴う物理的、機 械的な刺激を避ける ため)		妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人			妊婦又は妊娠して いる可能性ある 婦人への大量投与 で流産の危険性。			ピサコジルとして、通常1 回、乳幼児は2mgを、1日 1~2回肛門内に挿入す る。 なお、年齢、症状により適 宜増減する。	便秘症 消化管検査時 又は手術前後 における腸管 内容物の排除
腸 潤 性 下 剤 成 分	カルボキシメ ルセルロースナ トリウム	腸管内で水 分を吸収して 膨張し、ゼラ チン様の塊と なって腸管壁 を物理的に刺 激する。この 作用により大 腸の蠕動運動 を促進して排 便を促す。			0.1~5% 未満(悪心・ 嘔吐、腹部膨 満感等)		急性腹症・重症の 硬結便(症状を悪 化)			妊婦又は妊娠して いる可能性のある 婦人、小児			妊婦又は妊娠して いる可能性ある 婦人への大量投与 で流産の危険性。			通常、成人1日1.5~6g を、多量の水とともに、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。	便秘症
塩 類 下 剤 成 分	酸化マグネ シウム	腸管内で刺激 作用。腸内で の水分の再 吸収を抑制 的に働き腸管 内容物が膨 張し腸管に機 械的な刺激を 与えて排便を 容易にする。	テトラサイクリン系抗生物質・ ニューキノロン系抗菌剤・セ フジニル(これらの薬剤の吸 収を阻害)、高カリウム血症 改善イオン交換樹脂製剤(こ れらの効果が減弱)、活性型 ビタミンD3製剤(高マグネシ ウム血症を発症)、大量の牛 乳・カルシウム製剤(milk- alkali syndromeを発症)、ジ ギタリス製剤・鉄剤等(薬剤 の吸収・排泄に影響)	頻度不明 (高マグネ シウム血症、 下痢)			腎障害、心機能障 害、下痢、高マグネ シウム血症、高齢 者			長期・大量投与 により胃・腸管内 に結石を形成し、 腸閉塞を起こし たとの報告。高 マグネシウム血 症			長期・大量投 与により胃・ 腸管内に結 石を形成し、 腸閉塞を起こ したとの報告。 高マグネシ ウム血症			1.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.5~1.0g を数回に分割経口投与する。 2.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日2gを食前 又は食後の3回に分割経 口投与するか、又は就寝 前に1回投与する。 3.酸化マグネシウムとし て、通常成人1日0.2~0.6g を多量の水とともに経口投 与する。 なお、いずれの場合も年 齢、症状により適宜増減す る。高齢者では減量。	1.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) 2.便秘症 3.尿路結石 の発生予防
	硫酸マグネ シウム	しゃ下作用	ニューキノロン系抗菌剤・テ トラサイクリン系抗生物質・エ チドロン酸ナトリウム(こ れらの薬剤の効果が減弱)	マグネシウム 中毒(0.1% 未満)			腎障害、高マグネ シウム血症、心疾 患、腸内寄生虫疾 患の小児、高齢 者、妊婦			多量投与により、 中毒。						硫酸マグネシウムとして1 回5~15gを多量の水と ともに経口投与する。	便秘症
湿 潤 性 下 剤 成 分	ジオチルソ ジウムスルホ サクシネート																

浣腸薬

製品群No. 18

ワークシートNo.16

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			
	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		用法用量	効能効果	
直腸大腸 刺激成分	グリセリン	グリセリン洗腸「オラタ」	直腸内の水分を吸収することに伴う刺激作用により腸管の蠕動亢進、浸透作用により糞便を軟化、潤滑化させ排便を促す。				頻度不明(腹痛、腰痛、腹部膨満感、直腸不快感、肛門部違和感・熱感、残便感等、血圧変動)	頻度不明(過敏症)			腸管内出血・腹腔内炎症・腸管に穿孔又はそのおそれ(腹痛・発熱・症状増悪・溶血・腎不全)、強い全身衰弱(意識状態悪化・ショック)、下部消化管術直後(腸管縫合部離解)、吐気・嘔吐・激しい腹痛・急性腫脹の疑い(症状悪化)	局所(腸管、肛門)の炎症・創傷、腸管麻痺、重症の硬結便・重症な心疾患、乳児、高齢者、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人(流産)			挿入時の損傷、溶血に注意、洗腸用のみ使用	連用による耐性の増大等のため効果が減弱するので長期連用を避けること。		1回1コ(50%30~150mL)を直腸内に注入する。高齢者は少量から開始。	便秘、腸疾患時の排便
	D-ソルビトール	D-ソルビトール液「日研」	肝疾患時の肝グリコーゲンの生成量増加。抗ケトン作用を有する。				(頻度不明)腹痛・下痢・腹部膨満・放屁(大量投与)							大量で腹痛・下痢・腹部膨満・放屁、注腸しないこと(外国、ポリステレンスルホン酸型陽イオン交換樹脂のソルビトール懸濁液の注腸投与による結腸壊死)			1 X線造影剤に添加して経口投与する。添加量はX線造影剤中の硫酸バリウム100gに対してD-ソルビトールとして10~20g(13~27mL)とする。2.必要量を経口投与	1.消化管のX線造影の迅速化、消化管のX線造影時の便秘の防止 2.経口的栄養補給	
	ピサコジル	テレミンソフト坐薬	結腸・直腸の粘膜に選択的に作用し、蠕動運動を促進する。腸粘膜への直接作用により、排便反射を刺激する。結腸腔内における水分の吸収を抑制し、内容積を増大する。				頻度不明(直腸刺激感、直腸炎、腹部不快感、腹痛、肛門部痛、肛門部不快感等)	頻度不明(過敏症状)			急性腫脹・痙攣性便秘・重症の硬結便(症状の悪化)・肛門裂創、潰瘍性痔核、坐剤挿入に伴う物理的、機械的な刺激を避けるため。	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人			妊婦又は妊娠している可能性婦人への大量投与で流産の危険性。			ピサコジルとして、通常1回、乳幼児は2mgを、1日1~2回肛門内に挿入する。なお、年齢、症状により適宜増減する。	便秘症 消化管検査時又は手術前後における腸管内容物の排除
その他	クエン酸ナトリウム																		

駆虫薬

製品群No. 19

ワークシートNo.17

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				
駆虫成分	サントニン	サントニン (日本新薬)	虫体運動に対する作用 サントニンの経口投与により、虫体は正常運動型から無秩序な運動型へ移行後、運動性を失い、腸管蠕動により下行する排出態勢を示す(回虫保有者レントゲン観察)。虫体の物質代謝に対する作用 サントニンは回虫のリン酸代謝、糖代謝及び生体内酸化機構を阻害する。	油性下剤(本剤の中毒症状発症)			0.1~5%未満(腹痛、悪心、下痢、胃痛等、頭痛、めまい)、頻度不明(黄視)				肝障害(肝障害を悪化)	妊婦又は妊娠している可能性のある婦人							サントニンとして、通常下記用量を1日2回空腹時、あるいは就寝前1回及び翌朝1回経口投与する。1回用量:6歳未満は20mg、6歳以上12歳未満40~80mg、12歳以上100mg	回虫の駆除
	バモ酸ピルビニウム	なし																		
	リン酸ピペラジン	なし																		

動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

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・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)
高コレステロール改善成分	ソイステロール	トコオール	1.血漿及び肝臓のコレステロール値の低下が認められている。 2.大豆油不けん化物中のトコフェロールは大豆油ステロールによる血漿コレステロールの減少効果を増強する。					頻度不明(食欲不振、下痢、軟便、便秘、腹痛、胃部不快感、悪心)	頻度不明(過敏症)			高齢者					大豆油不けん化物として、1日1,200mg(6カプセル)を3回に分けて経口投与する。 高齢者で減量。	高コレステロール血症
	パンテチン	パントシン錠30	パンテチンは、パンテチンのdisulfide型で、CoAの前駆物質である。 内臓への脂質沈着抑制作用、血清総コレステロール低下作用(コレステロールの肝への取り込み能および胆汁酸への代謝を正常化する)、血清中性脂肪低下作用(リポ蛋白質リパーゼ活性が上昇する)、血清HDL-コレステロールの増加作用(アポ蛋白A-Iの合成促進、組織リポ蛋白質リパーゼ活性の増加および血中LCAT活性の増加により、VLDL→HDL経路の促進に基づく)					0.1~5%未満(下痢・軟便)、0.1%未満(腹部膨満、嘔吐)、頻度不明(食欲不振)							パントチン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される病状に対しては、効果が無いのに月余にわたって継続して使用すべきでない。	成人にはパンテチンとして1日30~180mgを1~3回に分けて経口投与する。 血液疾患、弛緩性便秘には、パンテチンとして1日300~600mgを1~3回に分けて経口投与する。 高脂血症には、パンテチンとして1日600mgを3回に分けて経口投与する。	1.パンテチン酸欠乏症の予防および治療 2.パンテチ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) 3.パンテチン酸の欠乏または代謝障害が関与すると推定される高脂血症、弛緩性便秘、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、急性慢性湿疹、血液疾患の血小板数ならびに出血傾向の改善	

動脈硬化用薬(リノール酸, レシチン主薬製剤等)

製品群No. 23

ワークシートNo.18

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	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						使用量以上	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			
	ポリエノホスファチジルコリン	EPLカプセル					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、悪心等)	0.1%未満(過敏症)			本剤の成分過敏症の既往歴							ポリエノホスファチジルコリンとして、通常成人1回500mgを1日3回経口投与する。	慢性肝疾患における肝機能の改善、脂肪肝、高脂血症
高コレステロール改善成分	酪酸リポフラビン	ハイボン錠 20mg					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濃然と使用しないこと			酪酸リポフラビンとして、1日5~20mgを2~3回に分けて経口投与する。高コレステロール血症には、通常、成人1日60~120mgを2~3回に分けて経口投与する。	・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 ・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)	
	リノール酸	なし																	
ビタミン成分	酢酸トコフェロール	ユベラ錠					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、効果がないのに月余にわたって濃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(閉塞性跛行症、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	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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						
		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)	適量使用・過量使用のおそれ	長期使用による健康被害のおそれ	
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	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)	適量使用・過量使用のおそれ	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
鉄製分	フェルム:フェマル酸第一鉄カプセル	造血作用 貯蔵鉄量を補充し造血作用を示す。		テトラサイクリン系抗生物質・セフジニル・ニューキノロン系抗菌剤・甲状腺ホルモン製剤(同時に服用すると相互に吸収を阻害)、制酸剤・タンニン酸を含有するもの(本剤の吸収を阻害)			0.1~5%未満(嘔気、嘔吐、食欲不振、胃・腹痛、下痢、便秘、心窩部痛)、0.1%未満(上腹部不快感)	0.1%未満(過敏症)		鉄欠乏状態のない患者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、胆石性腸炎等の胃腸疾患、発作性夜間血色素尿症、高齢者		便の黒色化		過量投与の主な症状は胃粘膜刺激による悪心、嘔吐、腹痛、血性下痢、吐血等の消化器症状である。また、頻脈、血圧低下、チアノーゼ等がみられる。重症の場合は、昏睡、ショックに至ることがある。本剤は徐放性のため症状が持続することがある。過量投与にならない様、血液検査の実施必要。			通常成人は1日1回1カプセルを経口投与する。高齢者は用量留意	鉄欠乏性貧血
	溶性ピロリン酸第二鉄	インクレミンシロップ	造血作用	テトラサイクリン系抗生物質(相互に吸収を阻害)、制酸剤(本剤の吸収を阻害)、セフジニル・ニューキノロン系抗菌剤(これらの薬剤の吸収を阻害)、甲状腺ホルモン製剤(甲状腺ホルモン製剤の吸収を阻害)、タンニン酸を含有する食品(本剤の吸収を阻害)			頻度不明(悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、便秘、胃部不快感)、光線過敏症)	頻度不明(過敏症)		鉄欠乏状態のない患者(鉄過剰症)	消化性潰瘍、慢性潰瘍性大腸炎、胆石性腸炎等の胃腸疾患、発作性夜間血色素尿症、下痢、吐乳等を起こしやすい低出生体重児、新生児、乳児		一過性の便の着色(黒色)、一過性の便の黒色化					次の量を1日1回とし、3~4回に分けて経口投与する。 1歳未満: 2~4mL、1~5歳: 3~10mL、6~15歳: 10~15mL 下痢、吐乳等を起こしやすい低出生体重児、新生児又は乳児、初め少量から開始し、身体の様子を見ながら徐々に通常1日量まで増量する。	鉄欠乏性貧血

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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	併用注意	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)	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	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)	ビタミン成分	アデロキシン錠	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(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)						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、効果が無いのに月余にわたっ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がある場合もある。依存症に大量を用いる必要が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・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

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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)	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 よる健康障 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B12 (メコバラミ ン)	メコパー ール錠250μg /メコ パール錠 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 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 酒(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1,500μ 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500μg 通常、成人は1日3錠(メコ バラミンとして1日1,500μ 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

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 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 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	重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ 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) 使用量(上限) 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	スイッチ化等に伴う使用環境の変化	用法用量	効能効果
葉酸	フォリアミン錠	1.葉酸は赤血球の正常な形成に関与し、大赤血球性貧血に対して網状赤血球ならびに赤血球成熟をもたらし。 2.葉酸はウラシルのような中間体からチミンその他の重要なプリン及びピリミジン化合物の生成に補酵素として作用し、チミンはピタミンB12によって核酸及び核蛋白の要素として不可欠なチミンに変化する。一方悪性貧血や大赤血球性貧血に見られる巨赤芽球は核蛋白代謝の異常をきたした初生赤芽球であり、葉酸やピタミンB12の欠乏は骨髓成分の成熟停止を起すといわれている。		頻度不明(食欲不揮、悪心、浮腫、体重減少) 頻度不明(過敏症)			・診断の確立していない悪性貧血に対しては、血液状態の改善により悪性貧血を隠蔽。 ・悪性貧血に対しては、貧血状態は改善するが、神経症状に効果がないので、ピタミンB12製剤と併用。 ・吸収障害がある場合、症状が重篤な場合は注射投与	・葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される病状に対して、効果がなかったり月余にわたって漫然と使用すべきでない。		葉酸として、通常成人1日5~20mg(錠の場合1~4錠、散の場合50~200mg)、小児1日5~10mg(錠の場合1~2錠、散の場合50~100mg)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。 一般に消化管に吸収障害のある場合、あるいは症状が重篤な場合は注射を行う方がよい。	1.葉酸欠乏症の予防及び治療 2.葉酸の需要が増大し、食事からの摂取が不十分な際の補給(消耗性疾患、妊娠、授乳時等) 3.吸収不全症候群(スプルー等) 4.悪性貧血の補助療法 5.葉酸の欠乏又は代謝障害が関与すると推定される栄養性貧血、妊娠性貧血、小児貧血、抗マラリア剤投与に起因する貧血 6.アルコール中毒及び肝疾患に関連する大赤血球性貧血 7.再生不良性貧血 8.顆粒球減少症

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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 懸るおそれ)	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	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、壞血病 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。	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	頻度不明(悪 心・嘔吐・下 痢等)					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 たつて漫然と 使用すべき でない。	通常成人1日50~2,000m g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(壞血 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 勤時など。) 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 わたつて漫然 と使用すべき でない。	

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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悪化	用法用量	機能効果
		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	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・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)	使用量に上り過ぎ使用・誤使用のおそれ		
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、ほげしい肉体的労働時等) 3. ウェルニツケ脳炎 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、効果が無いのに月余にわたって漫然と使用すべきでない。]

貧血用薬

製品群No. 24

ワークシートNo.19

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		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					使用量による制限があるもの	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、効果がないのに月余にわたって濫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回に分けて経口投与する。 高コレステロール血症には、通常、成人1日60~120mgを2~3回に分けて経口投与する。 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と推定される場合の適応に、効果がないのに月余にわたって濫然と使用しないこと。