

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	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
ビタミンA	ビタミンA	チョコラ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 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 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 欲不獲、嘔 吐、肝臓大、 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 発症)、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 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 する場合 角化性皮膚疾 患
ビタミンB1	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					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 謝障害等 は、効果がな 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、妊産婦、 授乳婦、はげ しい肉體労働 等) 3. ウェルニッケ 脳炎 4. 脚氣衝心 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			
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 B 2	ビタミンB2 20mg	ハイボン錠	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・樟 脳油投与によ 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 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。

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	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 B 6	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 ドロキシトリフ 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 が乏しいのに 月余にわたっ て継続と使用 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、 天癩神経炎、 放射線障害	塩酸ピリドキシンとして、通 常成人1日10～100mgを軽 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、ベニシラミ 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、天 癩神経炎、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		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			適応禁忌	慎重投与	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)			長期使用に よる健康被害 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		慎重投与 (投与により障害 の再発・悪化のお 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 B 1 2	メチコパ ール錠250μg /メチコ パール錠 500μg	メコバラミン は、生体内精 醇素型ビタミ 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 醣・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 髄鞘形成(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1,500μ 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

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 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	効能効果	
		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
ビタミンC	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、はげしい肉労働時など)。 2.下気疾患のうち、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 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	
		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・毒性に 基づくもの
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表現する。腸管からのCa吸収ならびに血清Ca上昇作用を有する。	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			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、血清リン酸値を下げる。	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、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抵抗性ケル病・骨軟化症	
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)			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		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		
	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	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)	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	用法用量	効能効果
	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 アスバラギ ン酸を用 いたる製剤 を用	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 <sub>2</sub> 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(腎 臓障害、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 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、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、 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 トン濃度を増 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)			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					通常、成人にはクエン酸鉄 アンモニウムとして800mg (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	カルチコ ル末	抗テナー作 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 酸エステルナ 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 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)	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 酸エステルナ 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 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 る下記症候の 改善 テナー、テ 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	炭酸カルシ ウム	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)			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)

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	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)	用量使用・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、AI-P、γ-G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動いた。 ・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/パ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				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。 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、尋麻疹、薬疹、中毒疹、尋常性ざ瘡、多形滲出性紅斑 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	
		薬理作用	相互作用	電驚な副作用のおそれ	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)	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			
		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										
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)										[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(せん、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。	むむけ、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)
グルクロラ 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		D 薬理にお 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	I 用法用量	J 効能効果
			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			症状の悪化 につながるお それ	適応対象 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	相互作用	薬理・薬性に 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)	使用量(服用 のおそれ)	長期服用に よる健康被害 のおそれ	用法用量	効能効果	
カルシウム 補給成分	なし	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	リン酸エステル・ステロイド系抗生物質・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)	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(食欲不審、悪心・嘔吐、便秘、胃痛、けん怠感)					
グルコン酸カルシウム	なし	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	リン酸エステル・ステロイド系抗生物質・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)	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(食欲不審、悪心・嘔吐、便秘、胃痛、けん怠感)					
炭酸カルシウム	炭酸カルシウム	炭酸カルシウム	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)、活性化ビタミン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)					
乳酸カルシウム	乳酸カルシウム	乳酸カルシウム	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)	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)					
無水リン酸カルシウム	リン酸カルシウム	リン酸カルシウム	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)	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)					

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		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				
その他成分	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 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」	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、食欲不摂)	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
塩酸リジン	なし																			
炭酸マグネシウム	「純生」炭マ	制酸作用効力は酸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菌剤・ニューキノロン系抗菌剤・エテ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を数回に分けて経口投与。高齢者では減量。2.1日3～8gを頓用又は数回に分けて経口投与。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

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 薬用のお 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
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、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・頭暈、不眠・いらら感、脱力・倦怠感、めまい、しびれ感、眠気、記憶力・記憶力の減退、耳鳴り、老人性難聴、肩痛、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ため用量に注意。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

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				
	評価の視点	薬理作用	相互作用	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)	使用量に上乗せがあるもの	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
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、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。													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)、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って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、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、効果がないうち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、口渴、軽度の腹痛)									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、尋麻疹、薬疹、中毒疹、尋常性ざ瘡、多形滲出性紅斑 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	D 重篤ではないが、注意すべき副作用のおそれ		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	I 用法用量	J 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
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	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
パントテン酸カルシウム	バンカル散	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、ホ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濫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回に分割経口投与する。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. 下記疾患のうち、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