

注意	トフィンパム	タクロリムスの作用↑ トフィンパムを減量又は休薬する等適切な処置を行う。	トフィンパムがCYP3A4を阻害し、タクロリムスの代謝↓血中濃度↑
----	--------	---	-----------------------------------

併用薬剤名	
<b>炭酸リチウム</b>	
関連キーワード: CYP3A4 阻害作用を有する薬剤 セロトニン作用薬	

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	カルピプラミン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが, 併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	クロカプラミン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	クロルプロマジン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	チミペロン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行う。	機序は明らかでないが, プチロフェノン系薬剤は脳内ドパミン受容体とアデニルシクラーゼ活性を遮断し, リチウムもアデニルシクラーゼ活性を抑制して, 相互に中枢神経抑制作用を増強すると考えられている。
注意	デカン酸ハロペリドール	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが, 併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	デカン酸フルフェナジン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明

注意	トリフロペラジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ハロペリドール	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが、併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	フルフェナジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	プロクロルペラジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	プロペリシアジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ブロムペリドール	類似化合物(ハロペリドール)でリチウムとの併用により心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ペルフェナジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	モサプラミン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	レボメプロマジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害 観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	クロミプラミン	セロトニン症候群のおそれあり。	相加作用

注意	イミプラミン	セロトニン症候群のおそれあり。	相加作用
注意	セルトラリン	セロトニンに関連した副作用(振戦等)が増大するおそれがある。	相加作用
注意	フルボキサミン	両薬剤の作用↑、セロトニン症候群炭酸リチウムの用量を減量するなど、注意して投与すること。	機序不明
注意	ミルナシプラン	他の抗うつ剤で併用によりセロトニン症候群があらわれることが報告されている。	機序不明
注意	パロキセチン	セロトニン症候群等のセロトニン作用による症状があらわれることがある。観察を十分に行うこと。	相加作用
注意	パロキセチン	セロトニン症候群等のセロトニン作用による症状があらわれることがある。観察を十分に行うこと。	相加作用

併用薬剤名

## タンドスピロン

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	スピペロン	錐体外路症状↑	相加作用
注意	チミペロン	錐体外路症状↑	相加作用
注意	デカン酸ハロペリドール	錐体外路症状↑	相加作用
注意	ハロペリドール	錐体外路症状↑	相加作用
注意	ブロムペリドール	錐体外路症状↑	相加作用
注意	フロロピパミド	錐体外路症状↑	相加作用

併用薬剤名

## ダントロレン

関連キーワード:  
筋弛緩薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	エスタゾラム	筋弛緩作用↑	相加作用
注意	クロルジアゼポキシド	筋弛緩作用↑	相加作用
注意	ジアゼパム	筋弛緩作用↑	相加作用
注意	フルトプラゼパム	筋弛緩作用↑	相加作用

注意	ロラゼパム	筋弛緩作用↑	相加作用
注意	ロルメタゼパム	筋弛緩作用↑	相加作用

併用薬剤名

## チアジド系薬物

例)  
シクロペンチアジド  
トリクロルメチアジド など

関連キーワード:  
利尿薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	アモバルビタール	相互に作用↑ 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	セコバルビタール	起立性低血圧↑ 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	バルビタール	起立性低血圧↑ 減量するなど注意する。	機序不明
注意	フェノバルビタール	起立性低血圧が増強されることがある。 減量するなど注意すること。	機序は不明であるが、高用量のフェノバルビタールは血圧を低下させることがある。
注意	ペントバルビタール	起立性低血圧があらわれることがある。 異常が認められた場合には、ペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	機序不明

併用薬剤名

## チアプリド

関連キーワード:  
抗精神病薬  
抗ドパミン作用を有する薬剤(ベンザミド系薬剤)  
ベンザミド系薬剤

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	スルピリド	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	スルピリド	内分泌機能異常、錐体外路症状が発現しやすくなる。	相加作用

注意	デカン酸ハロペリドール	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	ハロペリドール	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用

併用薬剤名			
<b>チザニジン</b>			
関連キーワード: 筋弛緩薬			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
禁忌	フルボキサミン	著しい血圧低下等の副作用が発現するおそれがある。	チザニジンの血中濃度↑又は半減期↑

併用薬剤名			
<b>チモロール</b>			
関連キーワード: β遮断剤			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	パロキセチン	β遮断薬の作用↑	β遮断薬の代謝↓

## 併用薬剤名

## 中枢神経抑制薬

例)

MAO 阻害薬  
 アルコール  
 抗不安薬(アルプラゾラム等)  
 催眠鎮静薬  
 全身麻酔薬(ハロタン等)  
 鎮痛薬  
 バルビツール酸誘導体(フェノバルビタール等)  
 フェノチアジン誘導体(クロルプロマジン等)  
 ベンゾジアゼピン誘導体 など

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	イミプラミン	セロトニン症候群のおそれあり。	相加作用
注意	カルピプラミン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが, 併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	クロカプラミン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	クロミプラミン	セロトニン症候群のおそれあり。	相加作用
注意	クロルプロマジン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	セルトラリン	セロトニンに関連した副作用(振戦等)が増大するおそれがある。	相加作用
注意	チミペロン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行う。	機序は明らかでないが, ブチロフェノン系薬剤は脳内ドパミン受容体とアデニルシクラーゼ活性を遮断し, リチウムもアデニルシクラーゼ活性を抑制して, 相互に中枢神経抑制作用を増強すると考えられている。
注意	デカン酸ハロペリドール	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが, 併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	デカン酸フルフェナジン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明
注意	トリプロペラジン	心電図変化, 重症の錐体外路症状, 持続性のジスキネジア, 突発性の悪性症候群, 非可逆性の脳障害 観察を十分に行い, 慎重に投与する。なお, このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明

注意	パロキセチン	セロトニン症候群等のセロトニン作用による症状があらわれることがある。これらの薬物を併用する際には観察を十分に行うこと。	相加作用
注意	パロキセチン	セロトニン症候群等のセロトニン作用による症状があらわれることがある。これらの薬物を併用する際には観察を十分に行うこと。	相加作用
注意	ハロペリドール	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明であるが、併用による抗ドパミン作用の増強等が考えられている。
注意	フルフェナジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	フルボキサミン	両薬剤の作用↑、セロトニン症候群 炭酸リチウムの用量を減量するなど、注意して投与すること。	機序不明
注意	プロクロルペラジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序は不明
注意	プロペリシアジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ブロムペリドール	類似化合物（ハロペリドール）でリチウムとの併用により心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ペルフェナジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	ミルナシプラン	他の抗うつ剤で併用によりセロトニン症候群があらわれることが報告されている。	機序不明
注意	モサプラミン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明
注意	レボメプロマジン	心電図変化、重症の錐体外路症状、持続性のジスキネジア、突発性の悪性症候群、非可逆性の脳障害観察を十分に行い、慎重に投与する。なお、このような症状があらわれた場合には投与を中止する。	機序不明

## 併用薬剤名

**ツボクラリン**

関連キーワード：  
クラーレ様物質  
筋弛緩薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ペントバルビタール	筋弛緩作用、呼吸抑制作用↑ 異常が認められた場合には、ペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	相加作用
注意	ゾピクロン	抗痙攣作用・中枢神経抑制作用↑ 併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用

## 併用薬剤名

**テオフィリン**

関連キーワード：  
キサンチン系気管支拡張剤

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	フェノバルビタール	テオフィリンの作用↓	フェノバルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用により、テオフィリンの薬剤の血中濃度↓
注意	フルボキサミン	めまい、傾眠、不整脈等。 テオフィリンの用量を1/3に減量するなど、注意して投与すること。	テオフィリンの代謝↓によってテオフィリンの血中濃度↑ or 半減期↑ or AUC↑ (クリアランスが1/3に低下)

## 併用薬剤名

**デキサメタゾン**

関連キーワード：  
副腎皮質ホルモン剤

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	フェノバルビタール	これらの薬剤の作用↓ 用量に注意すること。	フェノバルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用により、これらの薬剤の血中濃度↓



併用薬剤名			
<b>テリスロマイシン</b>			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ミダゾラム	中枢神経抑制作用↑	CYP3A4 阻害作用により、ミダゾラムの血中濃度↑

併用薬剤名			
<b>テルビナフィン</b>			
関連キーワード: CYP2D6 阻害作用を有する薬剤			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	イミプラミン	イミプラミンの活性代謝物の血中濃度↑	テルビナフィンのCYP2D6の阻害により、イミプラミン又はその活性代謝物の代謝↓
注意	クロミプラミン	クロミプラミンの血中濃度↑	テルビナフィンのCYP2D6の阻害により、他の三環系抗うつ剤(イミプラミン)又はその活性代謝物の代謝が遅延する。

併用薬剤名			
<b>ドキシサイクリン</b>			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	アモバルビタール	ドキシサイクリンの作用↓	アモバルビタールは薬物代謝酵素誘導によってドキシサイクリンの代謝↑半減期↓
注意	セコバルビタール	ドキシサイクリンの作用↓	薬物代謝酵素誘導により、ドキシサイクリンの代謝↑血中濃度半減期↓
注意	バルビタール	ドキシサイクリンの作用↓	バルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用によって、ドキシサイクリンの半減期↓
注意	フェノバルビタール	ドキシサイクリンの作用↓	フェノバルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用により、ドキシサイクリンの血中濃度半減期↓

注意	ペントバルピタール	ドキシサイクリンの抗菌作用↓ 併用する場合には、用量に注意する。	ドキシサイクリンの代謝↑、半減期↓
----	-----------	-------------------------------------	-------------------

併用薬剤名

## 電気けいれん療法

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	イミプラミン	痙攣閾値を低下させる。	イミプラミンは痙攣閾値を低下させると考えられている。
注意	クロミプラミン	痙攣閾値を低下させる。	クロミプラミンによって痙攣閾値低下
注意	マプロチリン	痙攣閾値を低下させる。	

併用薬剤名

## ドパミン作動薬

例)

抗パーキンソン病薬  
プロモクリプチン  
レボドパ製剤 など

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	オランザピン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	カルピプラミン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	クロカプラミン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	クロルプロマジン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	スルトプリド	相互に作用↓	拮抗作用
注意	スルピリド	相互に作用↓	拮抗作用
注意	スルピリド	相互に作用↓	拮抗作用
注意	ゾテピン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	チアプリド	相互に作用↓	拮抗作用
注意	チミペロン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	デカン酸ハロペリドール	相互に作用↓	拮抗作用
注意	デカン酸フルフェナジン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	トリフロペラジン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	ハロペリドール	相互に作用↓	拮抗作用
注意	ピモジド	相互に作用↓	拮抗作用
注意	フルフェナジン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	プロクロルペラジン	相互に作用↓ 投与量を調節するなど慎重に投与する。	拮抗作用

注意	プロペリシアジン	相互に作用↓ 投与量を調節するなど慎重に投与する。	拮抗作用
注意	ブロムペリドール	ドパミン作動薬の作用↓	拮抗作用
注意	ペルフェナジン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	ペロスピロン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	モサプラミン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	リスペリドン	相互に作用↓	拮抗作用
注意	レボメプロマジン	相互に作用↓	拮抗作用

併用薬剤名
<b>トラマドール</b>

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	パロキセチン	セロトニン症候群等のセロトニン作用による症状があらわれることがある。これらの薬物を併用する際には観察を十分に行うこと。	相加作用

併用薬剤名
<b>トリアゾラム</b>
関連キーワード: CYP3A4 によって代謝される薬剤 ベンゾジアゼピン誘導体

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ペロスピロン	ペロスピロンおよびトリアゾラムの作用↑	CYP3A4 による代謝が競合的に阻害され、ペロスピロンおよびトリアゾラムの血中濃度↑

併用薬剤名

## トリクロホスナトリウム

関連キーワード：  
催眠・鎮静薬  
中枢神経抑制薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ペントバルビタール	中枢神経抑制作用↑。定期的に臨床症状を観察し、異常があればペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	相加作用

併用薬剤名

## トリクロルメチアジド

関連キーワード：  
降圧薬  
チアジド系薬物  
利尿薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ペントバルビタール	起立性低血圧があらわれることがある。異常が認められた場合には、ペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	機序不明

併用薬剤名

## トリヘキシフェニジル

関連キーワード：  
抗コリン薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	アモキサピン	抗コリン作用↑(口渇、排尿困難・乏尿、眼内圧亢進、視調節障害、便秘、鼻閉等)	相加作用
注意	イミプラミン	抗コリン作用↑(口渇、便秘、尿閉、視力障害、眠気等)	相加作用
注意	クロミプラミン	抗コリン作用↑(口渇、便秘、尿閉、視力障害、眠気等)	相加作用

注意	マプロチリン	口渇、便秘、尿閉、視力障害、眠気等があらわれることがある。	相加作用
----	--------	-------------------------------	------

併用薬剤名			
<b>トルブタミド</b>			
関連キーワード: 経口血糖降下薬 血糖降下薬			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	セルトラリン	トルブタミドのクリアランスが減少(16%)したとの報告がある。	血糖降下薬の代謝を阻害するためと考えられる。

併用薬剤名			
<b>トロピセトン</b>			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	フェノバルビタール	トロピセトンの作用↓	フェノバルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用により、トロピセトンの血中濃度↓

併用薬剤名			
<b>ドンペリドン</b>			
関連キーワード: 抗ドパミン作用を有する薬剤(ベンザミド系薬剤)			

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	カルピプラミン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	クロカプラミン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	クロプロマジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	ゾテピン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用

注意	チミペロン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	デカン酸ハロペリドール	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	デカン酸フルフェナジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	トリフロペラジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	ハロペリドール	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	ピモジド	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	フルフェナジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	プロクロルペラジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状 観察を十分に行い、慎重に投与する。	相加作用
注意	プロペリシアジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状 観察を十分に行い、慎重に投与する。	相加作用
注意	ブロムペリドール	内分泌機能異常、錐体外路症状	相加作用
注意	ペルフェナジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	ペロスピロン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	モサプラミン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用
注意	レボメプロマジン	内分泌機能調節異常又は錐体外路症状	相加作用

併用薬剤名	
<h2>ニカルジピン</h2> <p>関連キーワード： カルシウム拮抗薬 降圧薬</p>	

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	タンドスピロン	降圧作用↑	タンドスピロンのセロトニン受容体を介した中枢性の血圧降下作用による

併用薬剤名	
<h2>ニトラゼパム</h2> <p>関連キーワード： ベンゾジアゼピン系薬剤</p>	

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ペントバルビタール	中枢神経抑制作用↑ 定期的に臨床症状を観察し、異常があればペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	相加作用

併用薬剤名
<b>ニフェジピン</b> 関連キーワード: カルシウム拮抗薬 降圧薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	タンドスピロン	降圧作用↑	タンドスピロンのセロトニン受容体を介した中枢性の血圧降下作用による

併用薬剤名
<b>ネオスチグミン</b> 関連キーワード: 抗コリンエステラーゼ薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ヒドロキシジン	抗コリンエステラーゼ剤の作用↓	拮抗作用

併用薬剤名
<b>ノルアドレナリン</b> 関連キーワード: アドレナリン作動薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	クロミプラミン	アドレナリン作動薬の作用↑	クロミプラミンは交感神経末梢へのノルアドレナリン等の取り込みを抑制する。
注意	ドスレピン	アドレナリン作動薬の作用↑	三環系抗うつ薬は交感神経末梢へのノルアドレナリン等の取り込みを抑制する。
注意	ノルトリプチリン	アドレナリン作動薬の作用↑	三環系抗うつ剤は交感神経終末へのノルアドレナリンの取り込みを抑制し、作用が増強される。

#### 併用薬剤名

## ノルエピネフリン

関連キーワード：  
アドレナリン作動薬

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	アミトリプチリン	アドレナリン作動薬の作用↑	三環系抗うつ剤は交感神経末梢へのノルエピネフリンの取り込みを抑制し、受容体のアドレナリン作動性↑
注意	アモキサピン	アドレナリン作動薬の作用↑	アモキサピンは交感神経末梢へのノルエピネフリンの取り込みを抑制し、受容体のアドレナリン作動性を上昇させ、作用を増強させることがある。
注意	イミプラミン	アドレナリン作動薬の作用↑	三環系抗うつ薬は交感神経末梢へのノルアドレナリン等の取り込みを抑制する。
注意	マプロチリン	アドレナリン作動薬の作用↑	マプロチリンは交感神経末梢へのノルエピネフリン等の取り込みを抑制し、受容体部位へのアドレナリン作動性を上昇させ、作用を増強させる。
注意	ミルナシプラン	アドレナリン作動薬の作用↑	三環系抗うつ薬は交感神経末梢へのノルアドレナリン等の取り込みを抑制する。

#### 併用薬剤名

## ノルゲストレル・エチニルエストラジオール

関連キーワード：  
黄体・卵胞ホルモン剤



併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	フェノバルビタール	これらの薬剤の作用↓ 用量に注意すること。	フェノバルビタールの肝薬物代謝酵素誘導作用により、これらの薬剤の血中濃度↓

併用薬剤名
<h2>ノルトリプチリン</h2> <p>関連キーワード： 三環系抗うつ薬</p>

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	パロキセチン	三環系抗うつ剤の作用↑ イミプラミンとパロキセチンの併用で、鎮静↑、抗コリン作用↑	イミプラミンの AUC が約 1.8 倍↑
注意	ペントバルビタール	中枢神経抑制作用(催眠、鎮静、昏睡等)↑。定期的に臨床症状を観察し、異常があればペントバルビタールを減量するなど適切な処置を行う。	相加作用

併用薬剤名
<h2>パクリタキセル</h2> <p>関連キーワード： 抗悪性腫瘍薬</p>

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	ミダゾラム	骨髄抑制等の副作用↑	CYP3A4 阻害により、抗悪性腫瘍薬の代謝↓血中濃度↑

併用薬剤名

## バルビツール酸誘導体

関連キーワード:

肝酵素誘導作用をもつ薬剤

抗てんかん剤

中枢神経抑制剤

併用情報	一般名	臨床症状・対処	機序・危険因子
注意	アミトリプチリン	アミトリプチリンの作用↓ アミトリプチリンが中毒量に達していたときにはアミトリプチリンの有害作用↑	治療濃度ではアミトリプチリンの肝代謝↑により血中濃度↓
注意	アモキサピン	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	アルプラザラム	眠気、注意力・集中力・反射運動能↓	中枢神経抑制作用の相加作用
注意	イミプラミン	イミプラミンの血中濃度↓	肝酵素誘導作用による。
注意	イミプラミン	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	エチゾラム	眠気、血圧低下、運動失調、意識障害など	相加作用
注意	オキサゾラム	中枢神経抑制作用↑ 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	オランザピン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	カルピプラミン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用↑ 麻酔効果↑、血圧↓等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	クアゼパム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	クロカプラミン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用↑ 麻酔効果↑、血圧↓等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	クロキサゾラム	中枢神経抑制作用作用↑ 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	クロチアゼパム	眠気、血圧低下、運動失調など	相加作用
注意	クロナゼパム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	クロミプラミン	クロミプラミンの血中濃度↓	肝酵素誘導作用による。
注意	クロミプラミン	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	クロラゼパ酸二カルウム	中枢神経抑制作用↑ 併用しないことが望ましいが、やむを得ず併用する場合は減量するなど慎重に投与する	相加作用
注意	クロルジアゼポキシド	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等↓	相互に中枢神経抑制作用を増強することが考えられている。
注意	クロルプロマジン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど慎重に投与する。なお、バルビツール酸誘導体等の抗痙攣作用は、フェノチアジン系薬剤との併用によっても増強されることはないので、この場合抗痙攣剤は減量してはならない。	相加作用
注意	ジアゼパム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	相加作用
注意	スピペロン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	スルトプリド	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	スルピリド	中枢神経抑制作用↑	相加作用

注意	スルピリド	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	セチプチリン	眠気、脱力感、怠感、ふらつき等があらわれやすい。	相加作用
注意	ゾテピン	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	ゾピクロン	抗痙攣作用・中枢神経抑制作用 ↑ 併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	ゾルピデム	中枢神経抑制作用 ↑ 慎重に投与する。	相加作用
注意	チアプリド	相互に中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	チミペロン	中枢神経抑制作用 ↑ 用量を調節する。	相加作用
注意	デカン酸ハロペリドール	中枢神経抑制作用が増強 ↑	相加作用
注意	デカン酸フルフェナジン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用 ↑ 麻酔効果 ↑, 血圧 ↓ 等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	ドスレピン	中枢神経抑制作用 ↑	①相加作用 ②バルビツール酸誘導体代謝 ↓
注意	トフィソパム	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	トラゾドン	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	トリアゾラム	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	トリクロホスナトリウム	中枢神経抑制作用 ↑ やむを得ず投与する場合には減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	トリフロペラジン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用 ↑ 麻酔効果 ↑, 血圧 ↓ 等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	トリミプラミン	トリミプラミンの作用 ↑	相加作用
注意	ニトラゼパム	作用 ↑ 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	ニメタゼパム	作用 ↑ 併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	ネモナプリド	中枢神経抑制作用 ↑ 必要に応じネモナプリドを減量する。	相加作用
注意	ノルトリプチリン	眠気、脱力感、倦怠感、ふらつきがあらわれることがある。	中枢神経抑制作用 ↑
注意	ハロキサゾラム	併用によりその作用が増強されることがあるので、投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	ハロペリドール	中枢神経抑制作用 ↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	ヒドロキシジン	相互に作用 ↑ 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	ヒドロキシジン	相互に作用 ↑ 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	ピモジド	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	フェノバルビタール	相互に作用 ↑ 減量するなど注意すること。	相加作用
注意	プラゼパム	中枢神経抑制作用 ↑	相加作用
注意	フルジアゼパム	フルジアゼパムの作用 ↑ 併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用

注意	フルタゾラム	相互に作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	フルトラゼパム	眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下	相加作用
注意	フルニトラゼパム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	フルフェナジン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用↑ 麻酔効果↑、血圧↓等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	フルラゼパム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	プロクロルペラジン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど慎重に投与する。 抗痙攣作用が増強されることはないので、抗痙攣剤は減量してはならない。	相加作用
注意	プロチゾラム	鎮静作用↑	相加作用
注意	プロペリシアジン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど慎重に投与する。 抗痙攣作用が増強されることはないので、抗痙攣剤は減量してはならない。	相加作用
注意	プロマゼパム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	ブロムペリドール	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	プロモバレリル尿素	プロモバレリル尿素の作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	フロロピバミド	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど注意する。	相加作用
注意	ペルフェナジン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用↑ 麻酔効果↑、血圧↓等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	ペロスピロン	相互に中枢神経抑制作用↑ 減量するなど慎重に投与する。 抗痙攣作用が増強されることはないので、抗痙攣剤は減量してはならない。	相加作用
注意	抱水クロラール	相互に作用↑ 減量するなど注意すること。	相加作用
注意	マプロチリン	三環系抗うつ剤(イミプラミン)の作用↓	バルビツール酸誘導体の肝酵素誘導作用により、イミプラミンの代謝↑
注意	マプロチリン	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	ミアンセリン	相互に作用↑	機序不明
注意	ミダゾラム	中枢神経抑制作用↑	相加作用
注意	ミルナシプラン	相互に作用を増強するおそれがある。	機序不明
注意	メキサゾラム	中枢神経抑制作用↑ 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	メダゼパム	中枢神経抑制作用↑ 投与しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与する。	相加作用
注意	モサブラミン	睡眠(催眠)・精神機能抑制作用↑ 麻酔効果↑、血圧↓等 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	モペロン	相互に中枢神経抑制作用↑ 用量を調節するなど注意する。	相加作用
注意	リスベリドン	中枢神経抑制作用↑ 減量するなど慎重に投与する。	相加作用
注意	リルマザホン	中枢神経抑制作用↑ 併用しないことが望ましい。やむを得ず併用する場合には慎重に投与する。	相加作用