

リザレックユーワをご購入のお客様へ

本剤は、ミノキシジルを有効成分とする発毛剤です。正しくお使いいただくため、次のことをご守りください。

- ご購入の前に、中面のチェックシートで壮年性脱毛症のセルフチェックを行ってください。
- 次の場合は本剤を使用しないでください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 本剤又は本剤の成分によりアレルギー症状を起こしたことがある人。 | <input type="checkbox"/> 原因のわからない脱毛症の人。 |
| <input type="checkbox"/> 女性。 | <input type="checkbox"/> 脱毛が急激であったり、髪が斑状に抜けている人。 |
| <input type="checkbox"/> 未成年者(20歳未満)。 | <input type="checkbox"/> 頭皮にきず、湿疹あるいは炎症(発赤)等がある場合。 |
| <input type="checkbox"/> 壮年性脱毛症以外の脱毛症(例えば、円形脱毛症、甲状腺疾患による脱毛等)の人。 | |

- 次の方は本剤のご購入前に必ず医師又は薬剤師に相談してください。

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 高血圧・低血圧で現在治療中の方。 |
| <input type="checkbox"/> 狭心症等、心臓に障害のある方。 |

- 次の方は本剤のご購入前に医師又は薬剤師に相談してください。

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 今までに薬や化粧品等によりアレルギー症状(例えば、発疹・発赤、かゆみ、かぶれ等)を起こしたことがある人。 | <input type="checkbox"/> 家族、兄弟姉妹に壮年性脱毛症の人がいない人。 |
| <input type="checkbox"/> 高血圧の人、低血圧の人。 | <input type="checkbox"/> 65歳以上。 |
| <input type="checkbox"/> 心臓又は腎臓に障害のある人。 | <input type="checkbox"/> 次の診断を受けている人。
甲状腺機能障害(甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症)。 |
| <input type="checkbox"/> むくみのある人。 | |

- 商品をご購入する上でわからない点がありましたら必ず薬剤師に相談してください。

リザレックユーワを使用している時のご注意

- 次のような場合には、使用を中止し、医師又は薬剤師に相談してください。

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 頭皮に発疹・発赤*、かゆみ、かぶれ、ふけ、使用部位の熱感等の症状があらわれた場合。
*頭皮以外にあらわれることもあります。 | <input type="checkbox"/> 原因のわからない急激な体重増加がみられた場合。 |
| <input type="checkbox"/> 頭痛が起きた場合。 | <input type="checkbox"/> 手足がむくんだ場合。 |
| <input type="checkbox"/> 胸の痛みがでたり、心拍が速くなったり、気が遠くなったり、めまいが起きた場合。 | <input type="checkbox"/> 脱毛状態の悪化や、頭頂部だけでなく側頭部や後頭部等の頭部全体の脱毛、頭髮以外の脱毛、斑状の脱毛、急激な脱毛等がみられた場合。 |

- ご使用に際しては、製品に同封している添付文書やお客様用解説書をよくお読みになり、正しくお使いください。

本製品に関するご相談又はお問い合わせ

興和株式会社 医薬事業部 お客様相談センター

TEL: 03-3279-7755

FAX: 03-3279-7566
受付時間: 月~金(祝日を除く)9:00~17:00



発売元
興和株式会社
東京都中央区日本橋本町三丁目4-14



製造販売元
リョートファイン株式会社
千葉県柏市高田1410番地

2019年3月作成

壮年性脱毛症における発毛剤

リザレックユーワ

第1類医薬品

セルフチェックシート

ご購入記録カード



R リザレックユーワ

第1類医薬品

次回ご購入の際は、このカードを薬剤師へご呈示ください(ご本人のみ有効)
わからない点がありましたら、薬剤師に相談してください。

リザレックユーワ セルフチェックシート 次の項目にあてはまる方は、にチェックを記入してください。

リザレックユーワのご購入は、薬剤師が承ります。セルフチェックを行い、このシートを薬剤師までお持ちください。

本剤又は本剤の成分によりアレルギー症状を起したことがある。 Yes ①使用しないでください。

No ↓

女性である。 Yes ②使用しないでください。本剤は男性用です。

No ↓

20歳未満である。 Yes ③使用しないでください。【国内での使用経験がありません。】

No ↓

頭髮が簡単に抜けてしまったり、脱毛の部分
が円形や楕円形で、脱毛部分にうぶ毛がない。 Yes ④使用しないでください。
【壮年性脱毛症以外の要因による
脱毛症の可能性があります。】

No ↓

急激に脱毛している。 Yes

No ↓

頭皮にきず、湿疹あるいは炎症(発赤)がある。 Yes ⑤きず、湿疹あるいは炎症(発赤)を
治してから再確認してください。
【きず等を悪化させることがあります。】

No ↓

以下のようなパターンの脱毛あるいは薄毛では
ない。 Yes ⑥使用しないか、使用する前に、医師
又は薬剤師に相談してください。
【壮年性脱毛症以外の要因による
脱毛症の可能性があります。】



No ↓

家族や兄弟姉妹に壮年性脱毛症の人はいない。 Yes

Noの方は右ページへ

高血圧・低血圧で現在治療を受けている。
狭心症等、心臓に障害がある。 Yes ⑦使用を控えることをおすすめします。
使用する場合は、必ず医師又は薬
剤師に相談してください。
【本剤は血圧に影響を及ぼす可能
性が考えられます。】

No ↓

甲状腺機能障害(甲状腺機能低下症、甲状腺機
能亢進症)の診断を受けている。 Yes ⑧使用する前に、医師又は薬剤師に
相談してください。
【甲状腺疾患による脱毛の可能性
があります。】

No ↓

薬や化粧品等によりアレルギー症状(例えば、
発疹・発赤、かゆみ、かぶれ等)を起したことが
ある。 Yes ⑨使用する前に、医師又は薬剤師に
相談してください。
【副作用の発現率が高くなる可能
性があります。】

No ↓

65歳以上である。 Yes ⑩一般に高齢者では好ましくない症
状が発現しやすくなるため、使用
する前に、医師又は薬剤師に相談
してください。

No ↓

上記のいずれにも該当しない。
又は該当した⑥～⑩について相談し、
使用の了承を受けている。 Yes **リザレックユーワを使用できません。
使用上の注意や製品パッケージ
に記載された事項をよくお読み
になり、購入してください。**

お名前

リザレックユーワ
【ご購入店スタンプ欄(連絡先)】

リザレックユーワのご購入メモ

(薬剤師記入) 購入年月日 記入例) 19.04.01

1	.	.	7	.	.
2	.	.	8	.	.
3	.	.	9	.	.
4	.	.	10	.	.
5	.	.	11	.	.
6	.	.	12	.	.

薬剤師印

薬剤師の方へ

お客様への説明後、
左記のカードを切り
取り、ご購入いただ
いたお客様にお渡し
ください。

ご使用に際しては、
製品に同封している
添付文書やお客様用
解説書をよくお読み
になり、正しくお使い
ください。

効能・効果	壮年性脱毛症における発毛、育毛及び脱毛(抜け毛)の進行予防。
用法・用量	成人男性(20歳以上)が、1日2回、1回1mLを脱毛している頭皮に塗布してください。
成分・分量 (100mL中)	ミノキシジル…5g 添加物：エタノール、1,3-ブチレングリコール、 プロピレングリコール、pH調整剤