

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会の IF 記載要領 2008 に準拠して作成

アレルギー性疾患治療剤

ピナジオン[®]錠 10mg

ピナジオン[®]錠 20mg

PINASION[®] Tab.10mg・20mg

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	10mg 錠:1 錠中 エピナスチン塩酸塩 10mg 含有 20mg 錠:1 錠中 エピナスチン塩酸塩 20mg 含有
一般名	和名:エピナスチン塩酸塩(JAN) 洋名:Epinastine Hydrochloride(JAN)
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 発売年月日	製造販売承認年月日 10mg:2010 年 1 月 15 日 20mg:2009 年 6 月 30 日(販売名変更による) 薬価基準収載年月日 10mg:2010 年 5 月 28 日 20mg:2009 年 9 月 25 日 発売年月日 10mg:2010 年 8 月 23 日 20mg:2002 年 7 月
開発・製造販売(輸入)・提携・ 販売会社名	販 売:武田薬品工業株式会社 発 売 元:武田テバファーマ株式会社 製造販売元:武田テバ薬品株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	武田テバ薬品株式会社 武田テバ DI センター TEL 0120-923-093 受付時間 9:00~17:30(土日祝日・弊社休業日を除く) 医療関係者向けホームページ https://www.med.takeda-teva.com

本 IF は 2016 年 10 月改訂の添付文書の記載に基づき改訂した。

最新の添付文書情報は、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」

<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html> にてご確認ください。

IF 利用の手引きの概要

—— 日本病院薬剤師会 ——

1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として医療用医薬品添付文書（以下、添付文書と略す）がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合がある。

医療現場では、当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者等に情報の追加請求や質疑をして情報を補完して対処してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための情報リストとしてインタビューフォームが誕生した。

昭和 63 年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬と略す）学術第2小委員会が「医薬品インタビューフォーム」（以下、IF と略す）の位置付け並びに IF 記載様式を策定した。その後、医療従事者向け並びに患者向け医薬品情報ニーズの変化を受けて、平成 10 年 9 月に日病薬学術第3小委員会において IF 記載要領の改訂が行われた。

更に 10 年が経過した現在、医薬品情報の創り手である製薬企業、使い手である医療現場の薬剤師、双方にとって薬事・医療環境は大きく変化したことを受けて、平成 20 年 9 月に日病薬医薬情報委員会において新たな IF 記載要領が策定された。

2. IF とは

IF は「添付文書等の情報を補完し、薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製薬企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

ただし、薬事法・製薬企業機密等に関わるもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師自らが評価・判断・提供すべき事項等は IF の記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供された IF は、薬剤師自らが評価・判断・臨床適応するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。

〔IF の様式〕

- ①規格は A4 版、横書きとし、原則として9ポイント以上の字体（図表は除く）で記載し、一色刷りとする。ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。
- ②IF 記載要領に基づき作成し、各項目名はゴシック体で記載する。
- ③表紙の記載は統一し、表紙に続けて日病薬作成の「IF 利用の手引きの概要」の全文を記載するものとし、2頁にまとめる。

〔IF の作成〕

- ①IF は原則として製剤の投与経路別（内用剤、注射剤、外用剤）に作成される。
- ②IF に記載する項目及び配列は日病薬が策定した IF 記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとの IF の主旨に沿って必要な情報が記載される。
- ④製薬企業の機密等に関するもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師をはじめ医療従事者自らが評価・判断・提供すべき事項については記載されない。
- ⑤「医薬品インタビューフォーム記載要領 2008」（以下、「IF 記載要領 2008」と略す）により作成された IF は、電子媒体での提供を基本とし、必要に応じて薬剤師が電子媒体（PDF）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

[IF の発行]

- ①「IF 記載要領 2008」は、平成 21 年 4 月以降に承認された新医薬品から適用となる。
- ②上記以外の医薬品については、「IF 記載要領 2008」による作成・提供は強制されるものではない。
- ③使用上の注意の改訂、再審査結果又は再評価結果（臨床再評価）が公表された時点並びに適応症の拡大等がなされ、記載すべき内容が大きく変わった場合には IF が改訂される。

3. IF の利用にあたって

「IF 記載要領 2008」においては、従来の主に MR による紙媒体での提供に替え、PDF ファイルによる電子媒体での提供を基本としている。情報を利用する薬剤師は、電子媒体から印刷して利用することが原則で、医療機関での IT 環境によっては必要に応じて MR に印刷物での提供を依頼してもよいこととした。

電子媒体の IF については、医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホームページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従って作成・提供するが、IF の原点を踏まえ、医療現場に不足している情報や IF 作成時に記載し難い情報等については製薬企業の MR 等へのインタビューにより薬剤師等自らが内容を充実させ、IF の利用性を高める必要がある。また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、IF が改訂されるまでの間は、当該医薬品の製薬企業が提供する添付文書やお知らせ文書等、あるいは医薬品医療機器情報配信サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、IF の使用にあたっては、最新の添付文書を医薬品医療機器情報提供ホームページで確認する。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり、その取扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

IF を薬剤師等の日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用して頂きたい。しかし、薬事法や医療用医薬品プロモーションコード等による規制により、製薬企業が医薬品情報として提供できる範囲には自ずと限界がある。IF は日病薬の記載要領を受けて、当該医薬品の製薬企業が作成・提供するものであることから、記載・表現には制約を受けざるを得ないことを認識しておかなければならない。

また製薬企業は、IF があくまでも添付文書を補完する情報資材であり、今後インターネットでの公開等も踏まえ、薬事法上の広告規制に抵触しないよう留意し作成されていることを理解して情報を活用する必要がある。

(2008 年 9 月)

目 次

I 概要に関する項目	1
1. 開発の経緯	1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1
II 名称に関する項目	2
1. 販売名	2
(1)和名	2
(2)洋名	2
(3)名称の由来	2
2. 一般名	2
(1)和名(命名法)	2
(2)洋名(命名法)	2
(3)ステム	2
3. 構造式又は示性式	2
4. 分子式及び分子量	2
5. 化学名(命名法)	2
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2
7. CAS 登録番号	2
III 有効成分に関する項目	3
1. 物理化学的性質	3
(1)外観・性状	3
(2)溶解性	3
(3)吸湿性	3
(4)融点(分解点)、沸点、凝固点	3
(5)酸塩基解離定数	3
(6)分配係数	3
(7)その他の主な示性値	3
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3
3. 有効成分の確認試験法	3
4. 有効成分の定量法	4
IV 製剤に関する項目	5
1. 剤 形	5
(1)剤形の区別、規格及び性状	5
(2)製剤の物性	5
(3)識別コード	5
(4)pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨 及び安定な pH 域等	5
2. 製剤の組成	5
(1)有効成分(活性成分)の含量	5
(2)添加物	6
(3)その他	6
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	6
4. 製剤の各種条件下における安定性	6
5. 調製法および溶解後の安定性	7
6. 他剤との配合変化(物理化学的变化)	7
7. 溶出性	7
8. 生物学的試験法	9

9. 製剤中の有効成分の確認試験法	9
10. 製剤中の有効成分の定量法	9
11. 力 価	9
12. 混入する可能性のある夾雑物	9
13. 治療上注意が必要な容器に関する情報	9
14. その他	9
V 治療に関する項目	10
1. 効能又は効果	10
2. 用法及び用量	10
3. 臨床成績	10
(1)臨床データパッケージ	10
(2)臨床効果	10
(3)臨床薬理試験：忍容性試験	10
(4)探索的試験：用量反応探索試験	10
(5)検証的試験	10
1) 無作為化並行用量反応試験	10
2) 比較試験	10
3) 安全性試験	10
4) 患者・病態別試験	10
(6)治療的使用	10
1) 使用成績調査・特定使用成績調査(特別調査) ・製造販売後臨床試験(市販後臨床試験)	10
2) 承認条件として実施予定の内容又は 実施した試験の概要	10
VI 薬効薬理に関する項目	11
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	11
2. 薬理作用	11
(1)作用部位・作用機序	11
(2)薬効を裏付ける試験成績	11
(3)作用発現時間・持続時間	11
VII 薬物動態に関する項目	12
1. 血中濃度の推移・測定法	12
(1)治療上有効な血中濃度	12
(2)最高血中濃度到達時間	12
(3)臨床試験で確認された血中濃度	12
(4)中毒域	14
(5)食事・併用薬の影響	14
(6)母集団(ポピュレーション)解析により判明した 薬物体内動態変動要因	14
2. 薬物速度論的パラメータ	14
(1)コンパートメントモデル	14
(2)吸収速度定数	14
(3)バイオアベイラビリティ	14
(4)消失速度定数	14
(5)クリアランス	14
(6)分布容積	14
(7)血漿蛋白結合率	14

3. 吸 収	14	IX 非臨床試験に関する項目	19
4. 分 布	14	1. 薬理試験	19
(1)血液－脳関門通過性	14	(1)薬効薬理試験	19
(2)血液－胎盤関門通過性	15	(2)副次的薬理試験	19
(3)乳汁への移行性	15	(3)安全性薬理試験	19
(4)髄液への移行性	15	(4)その他の薬理試験	19
(5)その他の組織への移行性	15	2. 毒性試験	19
5. 代 謝	15	(1)単回投与毒性試験	19
(1)代謝部位及び代謝経路	15	(2)反復投与毒性試験	19
(2)代謝に關与する酵素(CYP450 等)の分子種	15	(3)生殖発生毒性試験	19
(3)初回通過効果の有無及びその割合	15	(4)その他の特殊毒性	19
(4)代謝物の活性の有無及びその比率	15	X 管理的事項に関する項目	20
(5)活性代謝物の速度論的パラメータ	15	1. 規制区分	20
6. 排 泄	15	2. 有効期間又は使用期限	20
(1)排泄部位及び経路	15	3. 貯法・保存条件	20
(2)排泄率	15	4. 薬剤取扱い上の注意点	20
(3)排泄速度	15	(1)薬局での取り扱いについて	20
7. 透析等による除去率	15	(2)薬剤交付時の注意	
		(患者等に留意すべき必須事項等)	20
VIII 安全性(使用上の注意等)に関する項目	16	5. 承認条件等	20
1. 警告内容とその理由	16	6. 包装	20
2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)	16	7. 容器の材質	20
3. 効能又は効果に關連する		8. 同一成分・同効薬	20
使用上の注意とその理由	16	9. 国際誕生年月日	20
4. 用法及び用量に關連する		10. 製造販売承認年月日及び承認番号	21
使用上の注意とその理由	16	11. 薬価基準収載年月日	21
5. 慎重投与と内容とその理由	16	12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の	
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	16	年月日及びその内容	21
7. 相互作用	16	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日	
(1)併用禁忌とその理由	16	及びその内容	21
(2)併用注意とその理由	16	14. 再審査期間	21
8. 副作用	17	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	21
(1)副作用の概要	17	16. 各種コード	21
(2)重大な副作用と初期症状	17	17. 保険給付上の注意	21
(3)その他の副作用	17	XI 文 献	22
(4)項目別副作用発現頻度及び		1. 引用文献	22
臨床検査値異常一覧	17	2. その他の参考文献	22
(5)基礎疾患、合併症、重症度及び手術の有無等		XII 参考資料	22
背景別の副作用発現頻度	17	1. 主な外国での発売状況	22
(6)薬物アレルギーに対する注意及び試験法	17	2. 海外における臨床支援情報	22
9. 高齢者への投与	18	XIII 備 考	22
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	18	その他の関連資料	22
11. 小児等への投与	18		
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	18		
13. 過量投与	18		
14. 適用上の注意	18		
15. その他の注意	18		
16. その他	18		

I 概要に関する項目

1. 開発の経緯

エピナスチン塩酸塩は、グアニジン基を含む四環系化合物として合成されたアレルギー性疾患治療剤である。

エピナスチン塩酸塩を主成分とするピナジオン錠 20 は、後発医薬品として武田テバ薬品株式会社(旧大正薬品工業株式会社)が開発し、2002 年 3 月に承認され、同年 8 月に発売に至った。2009 年 9 月「医療事故防止等に係る代替新規」により、ピナジオン錠 20mg に名称変更を行った。その後 2006 年 3 月 10 日「後発医薬品の必要な規格をそろえること等について」によりピナジオン錠 10mg の開発を企画し、2010 年 1 月に承認され、同年 7 月発売にする至った。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- 1) 気管支喘息、アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬に適応を有している。

(「V 1. 効能又は効果」の項参照)

- 2) 本剤は、使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していないのでいずれも頻度は不明であるが、重大な副作用として、肝機能障害、黄疸、血小板減少があらわれることがある。

(「VIII 8. 副作用」の項参照)

Ⅱ 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

ピナジオン錠 10mg

ピナジオン錠 20mg

(2) 洋名

PINASION Tab.10mg・20mg

(3) 名称の由来

一般名に由来している。

2. 一般名

(1) 和名(命名法)

エピナスチン塩酸塩(JAN)

(2) 洋名(命名法)

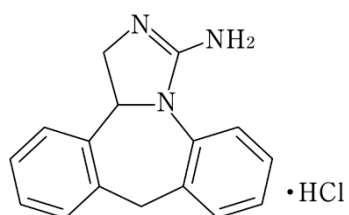
Epinastine Hydrochloride(JAN)

Epinastine(INN)

(3) ステム

-astine: 抗ヒスタミン薬

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: $C_{16}H_{15}N_3 \cdot HCl$

分子量: 285.78

5. 化学名(命名法)

(±)-3-Amino-9,13b-dihydro-1*H*-dibenz [*c*, *f*] imidazo [1,5-*a*] azepine hydrochloride

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

塩酸エピナスチン

7. CAS 登録番号

80012-44-8(エピナスチン塩酸塩)

Ⅲ 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色～微黄色の粉末で、においはなく、味は苦い。

(2) 溶解性

水、メタノール、エタノール(95)又は酢酸(100)に溶けやすく、アセトニトリルに溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。

各種 pH における溶解度(37℃)¹⁾

溶液	溶解度
pH1.2	100 mg/mL 以上
pH4.0	100 mg/mL 以上
pH6.8	100 mg/mL 以上
水	100 mg/mL 以上

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点(分解点)、沸点、凝固点

融点:約 270℃(分解)

(5) 酸塩基解離定数¹⁾

pKa:11.4(グアニジン基、吸光度法)

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

pH:1.0gを水 10mL に溶かした液の pH は 3.0～5.5 である。

メタノール溶液(1→20)は旋光性を示さない。

2. 有効成分の各種条件下における安定性

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法

- 1) 呈色反応(ドラーゲンドルフ反応)
- 2) 紫外可視吸光度測定法(吸収スペクトル)
- 3) 赤外吸収スペクトル測定法(臭化カリウム錠剤法)
- 4) 塩化物の定性反応(2)

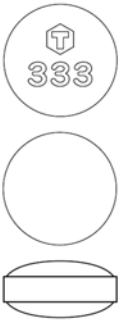
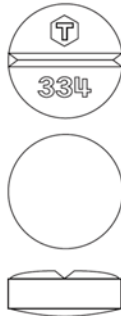
4. 有効成分の定量法

電位差滴定法

IV 製剤に関する項目

1. 剤 形

(1) 剤形の区別、規格及び性状

販売名	ピナジオン錠 10mg	ピナジオン錠 20mg
性 状	白色～微黄色の フィルムコーティング錠	白色～微黄色の割線入り フィルムコーティング錠
外 形		
大きさ	直径:6.6mm 厚み:3.2mm 質量:約 103mg	直径:8.1mm 厚み:3.5mm 質量:約 175mg

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

錠 10mg

本体:  333

PTP シート: TYK333

錠 20mg

本体:  334

PTP シート: TYK334

(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量

錠 10mg:1 錠中にエピナスチン塩酸塩を 10mg 含有する。

錠 20mg:1 錠中にエピナスチン塩酸塩を 20mg 含有する。

(2) 添加物

10mg 錠:乳糖水和物、トウモロコシデンプン、結晶セルロース、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、アクリル酸エチル・メタクリル酸メチルコポリマー、ポリオキシエチレンノニルフェニルエーテル、タルク、酸化チタン

20mg 錠:乳糖水和物、結晶セルロース、軽質無水ケイ酸、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、カルメロースナトリウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、カルナウバロウ

(3) その他

該当しない

3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意

該当しない

4. 製剤の各種条件下における安定性

加速試験

最終包装製品を用いた加速試験(40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月)の結果、ピナジオン錠 10mg 及びピナジオン錠 20mg は通常の市場流通下において 3 年間安定であることが推測された。

試験結果

ピナジオン錠 10mg²⁾

【PTP 包装】

試験項目	規格	Lot	製造直後	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状 (外観)	白色のフィルムコーティング錠である。	1	白色のフィルムコーティング錠であった	白色のフィルムコーティング錠であった	白色のフィルムコーティング錠であった	白色のフィルムコーティング錠であった
純度 試験	最大類縁物質	1	0.08%	0.04%	0.06%	0.06%
	総類縁物質質量 1.0% 以下		0.18%	0.10%	0.11%	0.16%
溶出 試験	30 分:85%以上 平均値(最小値)	1	100.9% (98.8%)	99.4% (97.1%)	99.9% (97.5%)	99.3% (95.6%)
定量	93.0~107.0%	1	99.4%	98.7%	98.7%	100.3%

ピナジオン錠 20mg³⁾

【PTP 包装】

試験項目	規格	Lot	開始前	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状 (外観)	白色～微黄色の割線入りフィルムコーティング錠である	1	白色の割線入りフィルムコーティング錠であった	白色の割線入りフィルムコーティング錠であった	白色の割線入りフィルムコーティング錠であった	白色の割線入りフィルムコーティング錠であった
		2	同上	同上	同上	同上
		3	同上	同上	同上	同上

純度	各々のピーク面積:		各々	合計	各々	合計	各々	合計	各々	合計
	1.0%以下	1	0.09%	0.26%	0.18%	0.56%	0.23%	0.67%	0.29%	0.83%
	ピークの合計面積:	2	0.05%	0.17%	0.08%	0.23%	0.11%	0.31%	0.17%	0.40%
	2.0%以下	3	0.04%	0.18%	0.10%	0.28%	0.12%	0.33%	0.21%	0.57%
溶出	試験液:水 30 分間、85%以上 6 個の溶出率の 平均値(最小値 ～最大値)	1	95.5% (93.5～97.6%)		97.3% (95.3～98.5%)		91.3% (86.0～95.6%)		94.6% (90.7～97.0%)	
		2	96.3% (85.3～100.7%)		95.2% (92.7～98.4%)		96.3% (91.0～99.0%)		96.3% (92.8～102.8%)	
		3	96.1% (93.3～98.6%)		97.3% (95.0～99.7%)		95.7% (94.4～98.1%)		94.4% (91.8～97.1%)	
定量	93～107%	1	99.6%		97.9%		98.9%		98.4%	
		2	99.4%		97.4%		97.9%		97.8%	
		3	100.0%		98.3%		98.8%		98.0%	

5. 調製法および溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化(物理化学的变化)

該当しない

7. 溶性

< 標準製剤との溶出比較試験 >

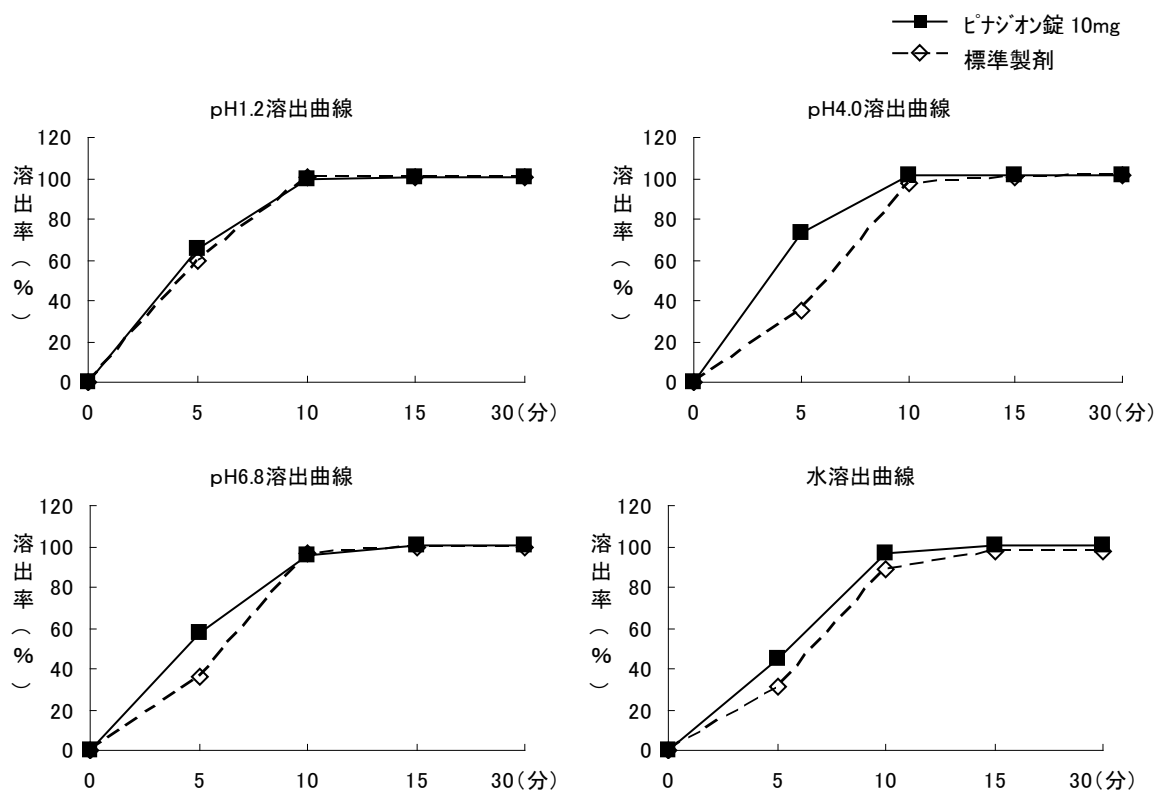
「医療用医薬品の品質に係る再評価の実施等について」(平成 10 年 7 月 15 日医薬発第 634 号)に従い、標準製剤との 4 液による溶出挙動の同等性試験を行った結果、ピナジオン錠 10mg・20mg は標準製剤と同様の溶出挙動を示した。

試験方法	日本薬局方 一般試験法溶出試験法第 2 法(パドル法)		
試験液量	900mL	温度	37±0.5℃
試験液	pH1.2: 日本薬局方崩壊試験の第 1 液		
	pH4.0: 酢酸・酢酸ナトリウム緩衝液(0.05mol/L)		
	pH6.8: 日本薬局方試薬・試液のリン酸塩緩衝液(1→2)		
	水 : 日本薬局方精製水		
界面活性剤	なし		
回転数	50 回転:pH1.2、pH4.0、pH6.8、水		

試験結果

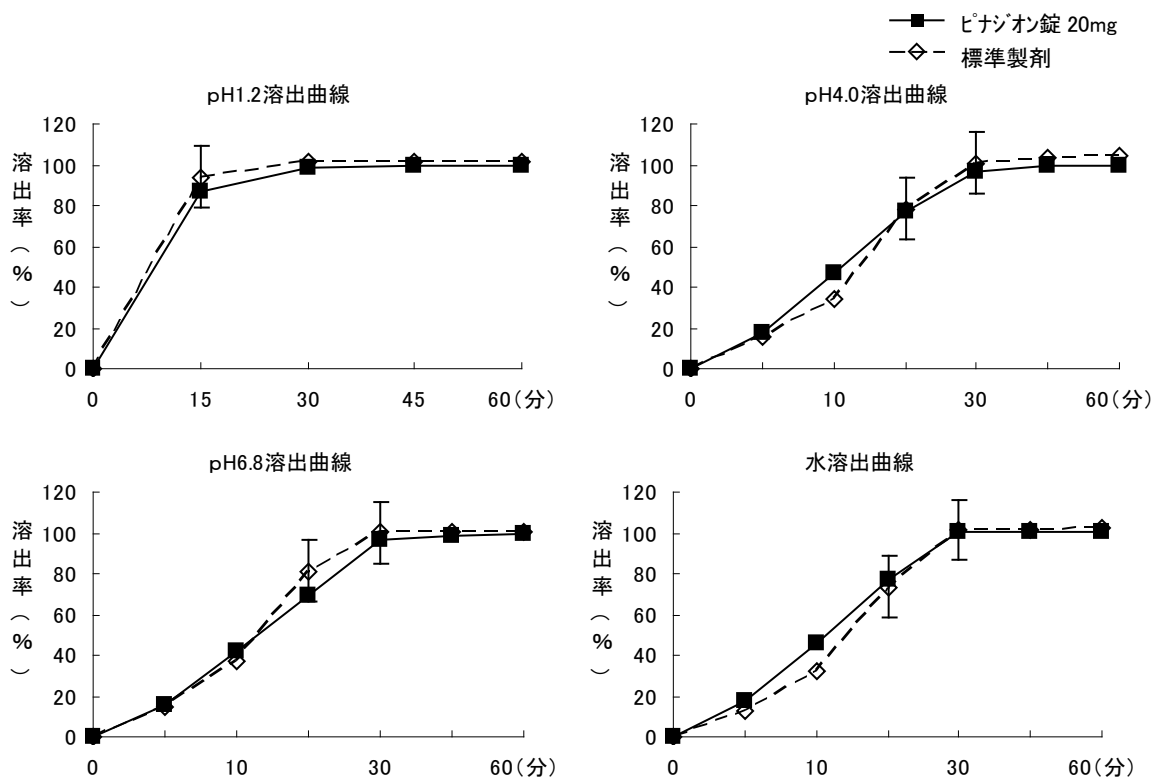
ピナジオン錠 10mg⁴⁾

試験条件				ピナジオン錠 10mg	標準製剤 (錠剤、10mg)	判定
方法	回転数	試験液	採取時間	平均溶出率(%)	平均溶出率(%)	
パドル法	50 回転	pH1.2	15 分	100.5	100.7	範囲内
		pH4.0	15 分	101.3	100.7	範囲内
		pH6.8	15 分	100.6	99.3	範囲内
		水	15 分	101.0	97.2	範囲内



ピナジオン錠 20mg⁵⁾

試験条件				ピナジオン錠 20mg	標準製剤 (錠剤、20mg)	判定
方法	回転数	試験液	採取時間	平均溶出率(%)	平均溶出率(%)	
パドル法	50 回転	pH1.2	15 分	86.5	94.0	範囲内
			30 分	96.4	100.8	範囲内
		pH4.0	15 分	77.0	78.4	範囲内
			30 分	96.8	100.3	範囲内
		pH6.8	15 分	69.7	81.4	範囲内
			30 分	96.8	100.3	範囲内
		水	15 分	77.3	73.5	範囲内
			30 分	100.6	101.4	範囲内



<ピナジオン錠 10mg 及びピナジオン錠 20mg は日本薬局方外医薬品規格第 3 部に定められたエピナスチン塩酸塩錠の溶出規格に適合していることが確認されている。>

8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

- 1) 呈色反応(ドラーゲンドルフ反応)
- 2) 紫外可視吸光度測定法(吸収スペクトル)

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

11. カ 価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

13. 治療上注意が必要な容器に関する情報

該当資料なし

14. その他

特になし

V 治療に関する項目

1. 効能又は効果

気管支喘息

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬

2. 用法及び用量

1. 気管支喘息、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬：

通常、成人にはエピナスチン塩酸塩として1回20mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

2. アレルギー性鼻炎：

通常、成人にはエピナスチン塩酸塩として1回10～20mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

3. 臨床成績

該当資料なし

(1) 臨床データパッケージ(2009年4月以降承認品目)

(2) 臨床効果

(3) 臨床薬理試験：忍容性試験

(4) 探索的試験：用量反応探索試験

(5) 検証的試験

1) 無作為化並行用量反応試験

2) 比較試験

3) 安全性試験

4) 患者・病態別試験

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査・特定使用成績調査(特別調査)・製造販売後臨床試験(市販後臨床試験)

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した試験の概要

VI 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

エバスタチン、アゼラスチン塩酸塩、オロパタジン塩酸塩、セチリジン塩酸塩、フェキソフェナジン塩酸塩、オキサトミド、エメダスチンフマル酸塩、ケチフェンフマル酸塩、ベポタスチンベシル酸塩、メキタジン、ロラタジン等のヒスタミン H_1 受容体拮抗薬

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

エピナスチンは、選択的 H_1 受容体拮抗薬で、アレルギー反応でマスト細胞からヒスタミンの遊離を抑制するとともにマスト細胞のヒスタミン受容体で拮抗的に作用することによって、抗アレルギー作用を発揮する。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

該当資料なし

(3) 作用発現時間・持続時間

該当資料なし

VII 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 最高血中濃度到達時間

「VII 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項参照

(3) 臨床試験で確認された血中濃度

＜生物学的同等性＞

ピナジオン錠 10mg 又はピナジオン錠 20mg と標準製剤をクロスオーバー法により、それぞれ 2 錠又は 1 錠(エピナスチン塩酸塩として 20mg)を健康成人男子に空腹時単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ(AUC、C_{max})について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、log(0.8)～(1.25)の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

被験者数	10mg:19 名、20mg:12 名
投与方法	2 剤 2 期のクロスオーバー法 空腹時単回経口投与
投与量	エピナスチン塩酸塩として 20mg(10mg:製剤 2 錠、20mg:製剤 1 錠)
休薬期間	7 日間
採血時間	10mg:投与前、投与後 0.5、1、2、3、4、6、12、24 及び 48 時間後の 10 時点 20mg:投与前、投与後 0.25、0.5、1、1.5、2、3、4、6、8、12 及び 24 時間後の 12 時点
分析法	液体クロマトグラフィー

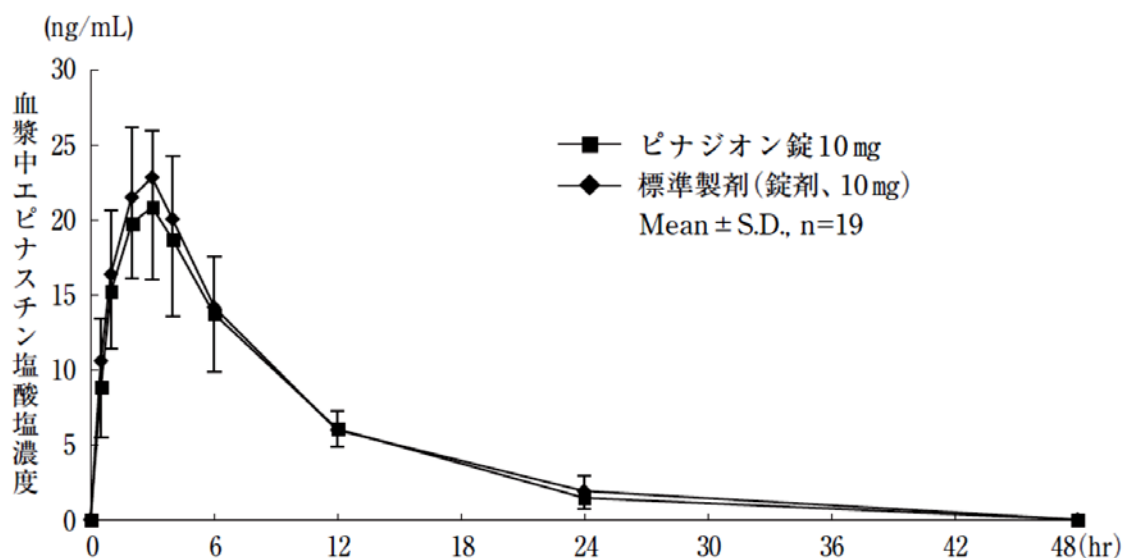
試験結果

ピナジオン錠 10mg⁶⁾

薬物速度論的パラメータ

	判定パラメータ		参考パラメータ		
	AUC _{0~48} (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	t _{max} (hr)	kel (/hr)	t _{1/2} (hr)
ピナジオン錠 10mg	219.5±59.6	21.93±5.29	2.79±0.79	0.108±0.034	7.06±2.30
標準製剤(錠剤、10mg)	236.3±61.3	23.72±6.50	2.84±0.69	0.112±0.032	6.61±1.74

	AUC _{0~48}	C _{max}
2 製剤間の対数変換値の差	log(0.92443)	log(0.92516)
90%信頼区間	log(0.84860)～log(1.00704)	log(0.83640)～log(1.02334)

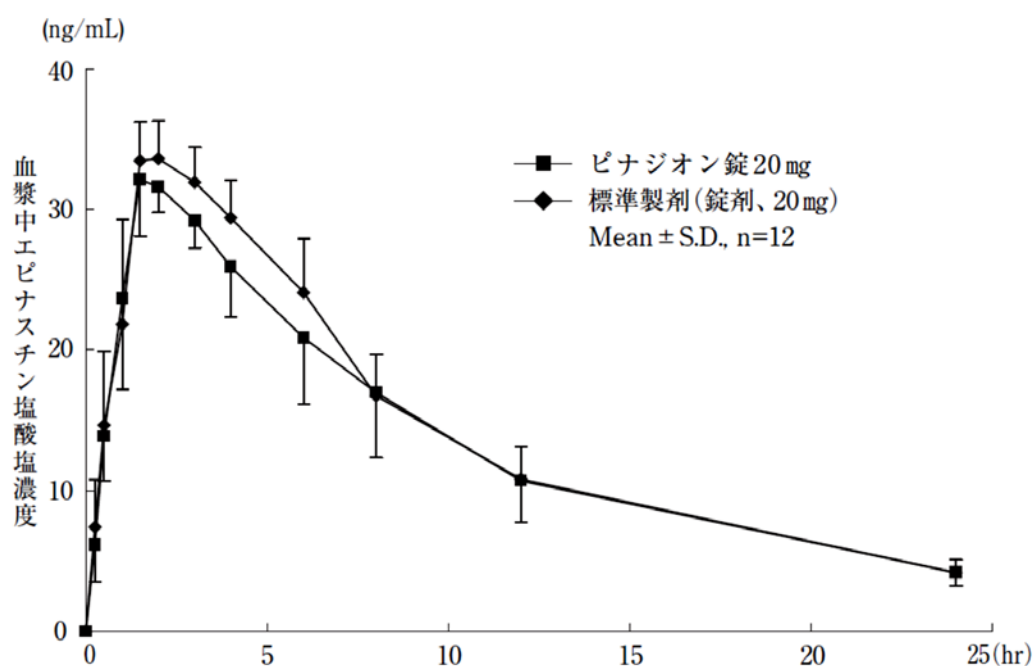


ピナジオン錠 20mg⁷⁾

薬物速度論的パラメータ

	判定パラメータ		参考パラメータ		
	AUC _{0~24} (ng·hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	t _{max} (hr)	kel (/hr)	t _{1/2} (hr)
ピナジオン錠 20mg	330.09 ± 44.43	33.88 ± 1.76	1.71 ± 0.26	0.09 ± 0.02	8.17 ± 1.49
標準製剤(錠剤、20mg)	346.30 ± 27.72	34.49 ± 2.48	1.75 ± 0.26	0.09 ± 0.02	8.17 ± 1.71

	AUC _{0~24}	C _{max}
2 製剤間の対数変換値の差	log(0.94755)	log(0.98347)
90%信頼区間	log(0.85749)~log(1.04706)	log(0.92346)~log(1.04737)



血漿中濃度並びに AUC、C_{max} 等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

該当資料なし

(6) 母集団(ポピュレーション)解析により判明した薬物体内動態変動要因

該当資料なし

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) コンパートメントモデル

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

(3) バイオアベイラビリティ

該当資料なし

(4) 消失速度定数

「Ⅶ1. (3)臨床試験で確認された血中濃度」の項参照

(5) クリアランス

該当資料なし

(6) 分布容積

該当資料なし

(7) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

3. 吸 収

該当資料なし

4. 分 布

(1) 血液－脳関門通過性

該当資料なし

(2) 血液－胎盤関門通過性

「Ⅷ 10.妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照

(3) 乳汁への移行性

「Ⅷ 10.妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

該当資料なし

5. 代 謝

該当資料なし

(1) 代謝部位及び代謝経路

(2) 代謝に関与する酵素(CYP450 等)の分子種

(3) 初回通過効果の有無及びその割合

(4) 代謝物の活性の有無及びその比率

(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ

6. 排 泄

(1) 排泄部位及び経路

主として腎臓から排泄される。

(2) 排泄率

該当資料なし

(3) 排泄速度

該当資料なし

7. 透析等による除去率

該当資料なし

VIII 安全性(使用上の注意等)に関する項目

1. 警告内容とその理由

該当しない

2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)

次の患者には投与しないこと
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

5. 慎重投与内容とその理由

次の患者には慎重に投与すること
肝障害又はその既往歴のある患者〔肝障害が悪化又は再燃することがある。〕

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1)本剤は、気管支拡張剤、ステロイド剤などと異なり、すでに起こっている喘息発作や症状を速やかに軽減する薬剤ではないので、このことは患者に十分説明しておく必要がある。
- (2)長期ステロイド療法を受けている患者で本剤投与によりステロイドの減量をはかる場合は、十分な管理下で徐々に行うこと。
- (3)眠気を催すことがあるので、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注意させること。**
- (4)本剤を季節性の患者に投与する場合は、好発季節を考えて、その直前から投与を開始し、好発季節終了時まで続けることが望ましい。
- (5)本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

該当しない

(2) 併用注意とその理由

該当しない

8. 副作用

(1) 副作用の概要

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(2) 重大な副作用と初期症状

頻度不明

- 1) **肝機能障害、黄疸** AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、Al-P、LDH の上昇等の肝機能障害（初期症状：全身倦怠感、食欲不振、発熱、嘔気・嘔吐等）、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) **血小板減少** 血小板減少があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて適切な処置を行うこと。

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	浮腫(顔面、手足等)、発疹、蕁麻疹、かゆみ、そう痒性紅斑
精神神経系	眠気、倦怠感、頭痛、めまい、不眠、悪夢、しびれ感、頭がボーッとした感じ、幻覚、幻聴
消化器	嘔気、胃部不快感、腹痛、口渇、口内炎、食欲不振、嘔吐、胃重感、胃もたれ感、下痢、便秘、口唇乾燥感、腹部膨満感
腎臓	蛋白尿
泌尿器 ^{注2)}	頻尿、血尿等の膀胱炎様症状、尿閉
循環器	心悸亢進
呼吸器	呼吸困難、去痰困難、鼻閉
血液 ^{注2)}	白血球数増加、血小板減少
その他	月経異常、ほてり、にがみ、味覚低下、胸痛、女性型乳房、乳房腫大

注 1) 発現した場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

注 2) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止するなど、適切な処置を行うこと。

(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧

該当資料なし

(5) 基礎疾患、合併症、重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度

該当資料なし

(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと。
- ・浮腫(顔面、手足等)、発疹、蕁麻疹、かゆみ、そう痒性紅斑が発現した場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

9. 高齢者への投与

高齢者では肝・腎機能が低下していることが多く、吸収された本剤は主として腎臓から排泄されることから、定期的に副作用・臨床症状(発疹、口渇、胃部不快感等)の観察を行い、異常が認められた場合には、減量(例えば 10mg/日)又は休薬するなど適切な処置を行うこと。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1)妊婦又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。〔妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。また、妊娠前及び妊娠初期試験(ラット)では受胎率の低下が、器官形成期試験(ウサギ)では胎児致死作用が、いずれも高用量で認められている。〕

(2)授乳中の婦人に投与することを避け、やむを得ず投与する場合には授乳を中止させること。〔動物実験(ラット)で母乳中へ移行することが報告されている。〕

11. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない。

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

13. 過量投与

該当資料なし

14. 適用上の注意

薬剤交付時:PTP 包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。(PTP シートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。)

15. その他の注意

本剤を空腹時投与した場合は食後投与よりも血中濃度が高くなることが報告されている。(気管支喘息及びアレルギー性鼻炎に対しては就寝前投与、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症、痒疹、そう痒を伴う尋常性乾癬に対しては食後投与で有効性及び安全性が確認されている。)

16. その他

特になし

Ⅸ 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

該当資料なし

(1) 薬効薬理試験(「Ⅵ. 薬効薬理に関する項目」参照)

(2) 副次的薬理試験

(3) 安全性薬理試験

(4) その他の薬理試験

2. 毒性試験

該当資料なし

(1) 単回投与毒性試験

(2) 反復投与毒性試験

(3) 生殖発生毒性試験

(4) その他の特殊毒性

X 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤:該当しない

有効成分:劇薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限:3 年(安定性試験結果に基づく)

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取り扱いについて

特になし

(2) 薬剤交付時の注意(患者等に留意すべき必須事項等)

「Ⅷ 14.適用上の注意」の項参照

5. 承認条件等

特になし

6. 包装

10mg 錠:PTP100 錠(10 錠×10)

20mg 錠:PTP100 錠(10 錠×10)

PTP500 錠(10 錠×50)

7. 容器の材質

錠 10mg	PTP シート	ポリプロピレンフィルム、アルミニウム箔
	ピロー	ポリエステル・アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム
錠 20mg	PTP シート	塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔
	ピロー	アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬:アレジオン(日本ベーリンガーインゲルハイム)

同 効 薬:エバスチン、アゼラスチン塩酸塩、オロパタジン塩酸塩、セチリジン塩酸塩、フェキソフェナジン塩酸塩、オキサトミド、エメダスチンフマル酸塩、ケトチフェンフマル酸塩、ベポタスチンベシル酸塩、メキタジン、ロラタジン等

9. 国際誕生年月日

該当しない

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

ピナジオン錠 10mg

製造販売承認年月日:2010 年 1 月 15 日

承認番号 :22200AMX00138

ピナジオン錠 20mg

製造販売承認年月日:2009 年 6 月 30 日

承認番号 :22100AMX01564

(旧販売名:ピナジオン錠 20)

製造販売承認年月日:2002 年 3 月 14 日

承認番号 :21400AMZ00360

11. 薬価基準収載年月日

ピナジオン錠 10mg:2010 年 5 月 28 日

ピナジオン錠 20mg:2009 年 9 月 25 日

12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の年月日及びその内容

該当しない

13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

該当しない

14. 再審査期間

該当しない

15. 投薬期間制限医薬品に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

16. 各種コード

販売名	HOT 番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード (YJ コード)	レセプト電算コード
ピナジオン錠 10mg	119931403	4490014F1017 (4490014F1157)	621993101
ピナジオン錠 20mg	114860205	4490014F2013 (4490014F2226)	621486001

17. 保険給付上の注意

本剤は保険診療上の後発医薬品である。

XI 文 献

1. 引用文献

- 1) 医療用医薬品 品質情報集 No.28 2007, 日本公定書協会
- 2) 武田テバ薬品(株) 社内資料：加速試験(錠 10mg)
- 3) 武田テバ薬品(株) 社内資料：加速試験(錠 20mg)
- 4) 武田テバ薬品(株) 社内資料：溶出試験(錠 10mg)
- 5) 武田テバ薬品(株) 社内資料：溶出試験(錠 20mg)
- 6) 武田テバ薬品(株) 社内資料：生物学的同等性試験(錠 10mg)
- 7) 武田テバ薬品(株) 社内資料：生物学的同等性試験(錠 20mg)

2. その他の参考文献

特になし

XII 参考資料

1. 主な外国での発売状況

該当しない

2. 海外における臨床支援情報

該当資料なし

XIII 備 考

その他の関連資料

該当資料なし