

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会の I F 記載要領 2008 に準拠して作成

アレルギー性疾患治療剤

エピナスチン塩酸塩錠20mg「タイヨー」

EPINASTINE HCl

エピナスチン塩酸塩錠

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	—
規格・含量	1錠中：エピナスチン塩酸塩……………20mg
一般名	和名：エピナスチン塩酸塩(JAN) 洋名：Epinastine Hydrochloride(JAN) Epinastine(INN)
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：2009年4月28日(販売名変更による) 薬価基準収載年月日：2009年9月25日(販売名変更による) 発売年月日：2002年7月5日
開発・製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	製造販売元： 大洋薬品工業株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	大洋薬品工業株式会社 タイヨーDIセンター TEL 0120-080-601 FAX (052)459-2853 医療関係者向けホームページ http://www.taiyo-yakuhin.com

本 I F は 2009 年 9 月 作成 の 添付 文書 の 記載 に 基づき 作成 した。

最新 の 添付 文書 情報 は、 医薬品 医療 機器 情報 提供 ホーム ページ
<http://www.info.pmda.go.jp/> にて ご 確認 ください。

I F 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、I Fと略す)の位置付け並びにI F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I F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I F記載要領が策定された。

2. I Fとは

I F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I F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I F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。

[I Fの様式]

- ①規格はA4判、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。
- ②I F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「I F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。

[I Fの作成]

- ①I F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。
- ②I Fに記載する項目及び配列は日病薬が策定したI F記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとのI F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「I F記載要領2008」により作成されたI F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。

[I Fの発行]

- ①「医薬品インタビューフォーム記載要領2008」(以下、「I F記載要領2008」と略す)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、「I F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I Fが改訂される。

3. I Fの利用にあたって

「医薬品インタビューフォーム記載要領 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I F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、I Fの原点を踏まえ、医療現場に不足している情報やI F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、I F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、I F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、I F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

I F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。I F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、I F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

1. 概要に関する項目	1	8. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	15
1-1. 開発の経緯	1	8-1. 警告内容とその理由	15
1-2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	8-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	15
2. 名称に関する項目	2	8-3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由	15
2-1. 販売名	2	8-4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由	15
2-2. 一般名	2	8-5. 慎重投与内容とその理由	15
2-3. 構造式又は示性式	2	8-6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	15
2-4. 分子式及び分子量	2	8-7. 相互作用	15
2-5. 化学名（命名法）	2	8-8. 副作用	16
2-6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	8-9. 高齢者への投与	16
2-7. CAS登録番号	2	8-10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	17
3. 有効成分に関する項目	3	8-11. 小児等への投与	17
3-1. 物理化学的性質	3	8-12. 臨床検査結果に及ぼす影響	17
3-2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	8-13. 過量投与	17
3-3. 有効成分の確認試験法	3	8-14. 適用上の注意	17
3-4. 有効成分の定量法	3	8-15. その他の注意	17
4. 製剤に関する項目	4	8-16. その他	17
4-1. 剤形	4	9. 非臨床試験に関する項目	18
4-2. 製剤の組成	4	9-1. 薬理試験	18
4-3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	4	9-2. 毒性試験	18
4-4. 製剤の各種条件下における安定性	4	10. 管理的事項に関する項目	19
4-5. 調製法及び溶解後の安定性	5	10-1. 規制区分	19
4-6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）	5	10-2. 有効期間又は使用期限	19
4-7. 溶出性	6	10-3. 貯法・保存条件	19
4-8. 生物学的試験法	9	10-4. 薬剤取扱い上の注意点	19
4-9. 製剤中の有効成分の確認試験法	9	10-5. 承認条件等	19
4-10. 製剤中の有効成分の定量法	9	10-6. 包装	19
4-11. 力価	9	10-7. 容器の材質	19
4-12. 混入する可能性のある夾雑物性	9	10-8. 同一成分・同効薬	19
4-13. 治療上注意が必要な容器に関する情報	9	10-9. 国際誕生年月日	19
4-14. その他	9	10-10. 製造販売承認年月日及び承認番号	19
5. 治療に関する項目	10	10-11. 薬価基準収載年月日	20
5-1. 効能又は効果	10	10-12. 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	20
5-2. 用法及び用量	10	10-13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	20
5-3. 臨床成績	10	10-14. 再審査期間	20
6. 薬効薬理に関する項目	11	10-15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	20
6-1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	11	10-16. 各種コード	20
6-2. 薬理作用	11	10-17. 保険給付上の注意	20
7. 薬物動態に関する項目	12	11. 文献	21
7-1. 血中濃度の推移・測定法	12	11-1. 引用文献	21
7-2. 薬物速度論的パラメータ	13	11-2. その他の参考文献	21
7-3. 吸収	13	12. 参考資料	22
7-4. 分布	13	12-1. 主な外国での発売状況	22
7-5. 代謝	13	12-2. 海外における臨床支援情報	22
7-6. 排泄	14	13. 備考	23
7-7. 透析等による除去率	14	13-1. その他の関連資料	23

1. 概要に関する項目

1-1. 開発の経緯

エピナスチン塩酸塩は、アレルギー性疾患治療剤であり国内では錠剤が1994年に発売された。

弊社は後発医薬品として「アプラチン錠 20mg」の開発を企画し、医薬発第481号（平成11年4月8日）に基づき規格及び試験方法を設定、加速試験、生物学的同等性試験を実施し、2002年3月に承認を取得した。

その後「アプラチン錠 20mg」は、「医療事故を防止するための医薬品の表示事項及び販売名の取扱いについて(2000年9月19日付 医薬発第935号)」に基づき、販売名を「アプラチン錠 20mg」から「エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」」に変更し、2009年4月に承認された。

1-2. 製品の治療学的・製剤学的特性

1. エピナスチンは、第二世代ヒスタミン (H_1) 拮抗薬であり、アレルギー反応過程においてヒスタミン、ロイコトリエン、血小板活性化因子 (PAF) 等に対する抗メディエーター作用と遊離抑制作用を示す。¹⁾
2. 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。

2. 名称に関する項目

2-1. 販売名

①和名

エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」

②洋名

EPINASTINE HCl

③名称の由来

主成分「エピナスチン塩酸塩」より命名

2-2. 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）

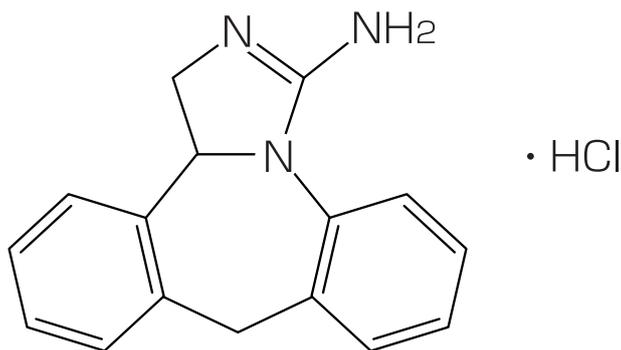
Epinastine Hydrochloride(JAN)

Epinastine(INN)

③ステム

-astine：抗ヒスタミン薬

2-3. 構造式又は示性式



2-4. 分子式及び分子量

分子式： $C_{16}H_{15}N_3 \cdot HCl$

分子量：285.78

2-5. 化学名（命名法）

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

2-6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

2-7. CAS 登録番号

80012-44-8(エピナスチン塩酸塩)

80012-43-7(エピナスチン)

3. 有効成分に関する項目

3-1. 物理化学的性質

① 外観・性状

白色～微黄色の粉末で、においはない。

② 溶解性

溶 媒	溶解性 (1gを溶かすに要する溶媒量)
水	1mL 以上 10mL 未満
メタノール	1mL 以上 10mL 未満
エタノール(95)	1mL 以上 10mL 未満
酢酸(100)	1mL 以上 10mL 未満
アセトニトリル	100mL 以上 1000mL 未満
ジエチルエーテル	10000mL 以上

溶解度 (37°C) ²⁾ : pH1.2 : 100mg/mL以上

pH4.0 : 100mg/mL以上

pH6.8 : 100mg/mL以上

水 : 100mg/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°C (分解)

⑤ 酸塩基解離定数 ²⁾

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

旋光度 : 本品のエタノール(95) 溶液 (1 → 100) は旋光性を示さない。

3-2. 有効成分の各種条件下における安定性

該当資料なし

3-3. 有効成分の確認試験法

(1) ドラーゲンドルフ試液による沈殿反応

(2) 紫外可視吸光度測定法

(3) 赤外吸収スペクトル測定法

(4) 塩化物の定性反応(2)

3-4. 有効成分の定量法

電位差滴定法

4. 製剤に関する項目

4-1. 剤形

① 剤形の区別、規格及び性状

剤形の区別：フィルムコーティング錠

販売名	性状	外形		
		直径 (mm)	重量 (mg)	厚さ (mm)
エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」	白色～微黄色のフィルムコーティング錠	8.1	200	3.9

② 製剤の物性

該当資料なし

③ 識別コード

販売名	PTP 識別コード	薬剤本体識別コード
エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」	EP20	

④ pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等

該当資料なし

4-2. 製剤の組成

① 有効成分（活性成分）の含量

1錠中 エピナスチン塩酸塩を20mg含有

② 添加物

カルナウバロウ、酸化チタン、ステアリン酸マグネシウム、トウモロコシデンプン、乳糖水和物、ヒプロメロース、部分アルファー化デンプン、ポビドン、マクロゴール 6000

③ その他

特になし

4-3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意

該当しない

4-4. 製剤の各種条件下における安定性^{3) ~5)}

< 加速試験 >

保存条件：アルミ包装、40±1℃、75±5%RH

試験項目	規格	試験開始時	3ヵ月	6ヵ月
性状	白色～微黄色のフィルムコーティング錠である。	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。
溶出率(%)	85以上	99.8～101.1	90.2～99.9	99.2～102.0
定量(%)	93.0～107.0	99.4±0.2	99.5±0.3	98.0±0.5

(平均値±標準偏差)

< 無包装時の安定性 >

検体	性状	色差 (dE)	溶出試験 (%) (規格 : 85%以上)	定量 ^{注 4)} (%)
試験開始時	白色のフィルムコーティング錠であった。	—	99.8~100.5	100
40℃・75%RH 3ヶ月 ^{注 1)}	白色のフィルムコーティング錠であった。	0.21	90.2~98.0	100.1
25℃・75%RH 3ヶ月 ^{注 2)}	白色のフィルムコーティング錠であった。	1.26	98.6~100.1	100.3
60万 1x・hr ^{注 3)}	白色のフィルムコーティング錠であった。	0.73	98.1~99.9	99.2

注1) 遮光気密容器で保管した。

注2) 遮光開放容器で保管した。

注3) 透明開放容器で保管した。

注4) 試験開始時を100とした残存率で示した。

< 粉碎時の安定性 >

検体	性状	定量 ^{注 1)} (%)
試験開始時	白色の粉末であった。	100
25℃75%RH 遮光開放 2週間	白色の粉末であった。	96.3
25℃75%RH 遮光開放 4週間	白色の粉末であった。	96.1

注 1) 試験開始時を 100 とした残存率で示した。

4 - 5 . 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

4 - 6 . 他剤との配合変化 (物理化学的变化)

該当しない

4-7. 溶出性⁶⁾

(1) 溶出挙動における類似性

エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「タイヨー」につき、標準製剤を対照として、品質再評価（医療用医薬品の品質再評価に係る公的溶出試験（案）等について：平成 17 年 3 月 15 日付 薬食審査発第 0315001 号）で指定された 4 種類の試験液を用いて溶出試験を実施した。

1. 試験条件

試験方法：日本薬局方一般試験法溶出試験法パドル法

試験条件：

試験液温：37℃

試験液量：900mL

試験液：

<回転数：毎分 50 回転>

- ・日本薬局方溶出試験第 1 液 (pH1.2)
- ・0.05mol/L 酢酸・酢酸ナトリウム緩衝液 (pH4.0)
- ・日本薬局方溶出試験第 2 液 (pH6.8)
- ・水 (日局精製水)

ベッセル数：各 6 ベッセル

試験時間：通常、pH1.2 では 2 時間、その他の試験液では 6 時間とする。但し、標準製剤の平均溶出率が 85% を超えた時点で試験を終了することができる。

測定方法：液体クロマトグラフィー

2. 試験結果

試験製剤：エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「タイヨー」
標準製剤：フィルムコート剤、エピナスチン塩酸塩を 20mg 含有
判定基準：「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン（平成 9 年 12 月 22 日付 医薬審第 487 号別添）」に基づく

1) pH1.2、50rpm

標準製剤、試験製剤ともに15分以内に平均85%以上溶出した。

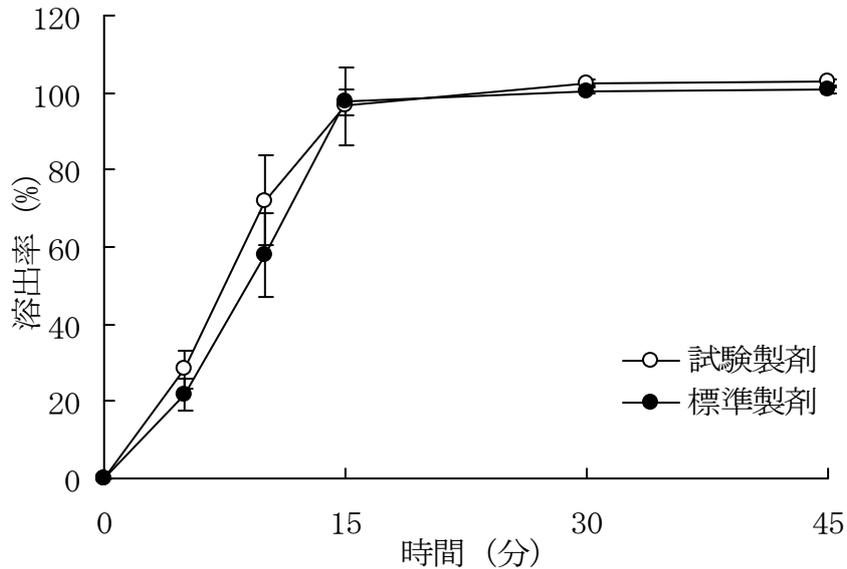


図1 溶出曲線 (pH1.2、50rpm)

2) pH4.0、50rpm

標準製剤、試験製剤ともに15分以内に平均85%以上溶出した。

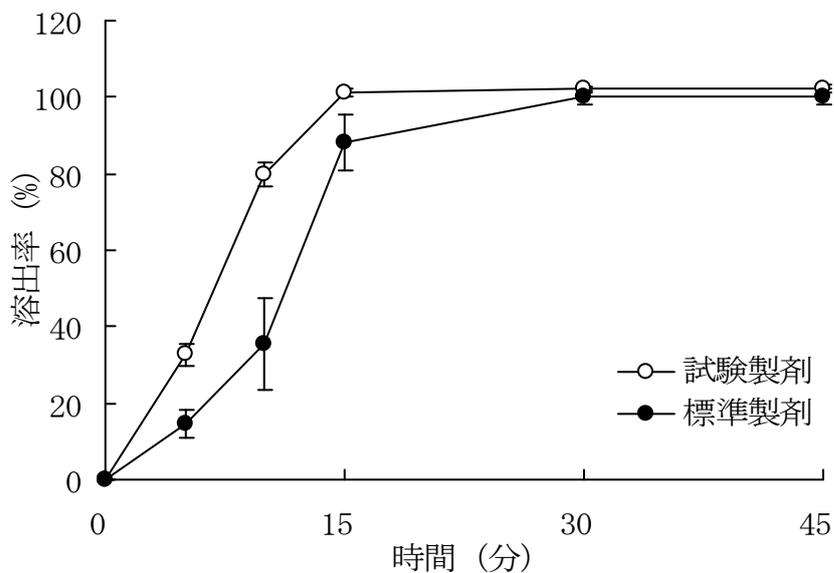


図2 溶出曲線 (pH4.0、50rpm)

3) pH6.8、50rpm

標準製剤、試験製剤ともに15分以内に平均85%以上溶出した。

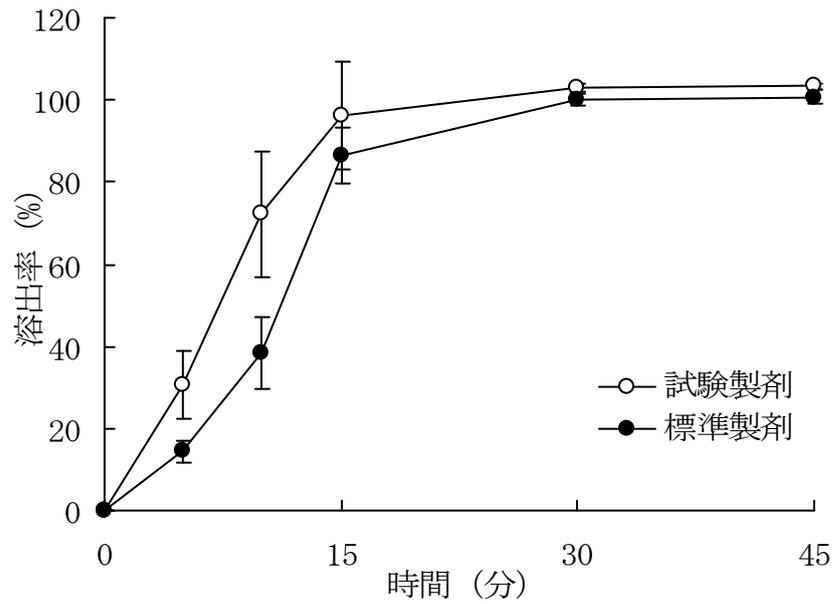


図3 溶出曲線 (pH6.8、50rpm)

4) 水、50rpm

標準製剤、試験製剤ともに15分以内に平均85%以上溶出した。

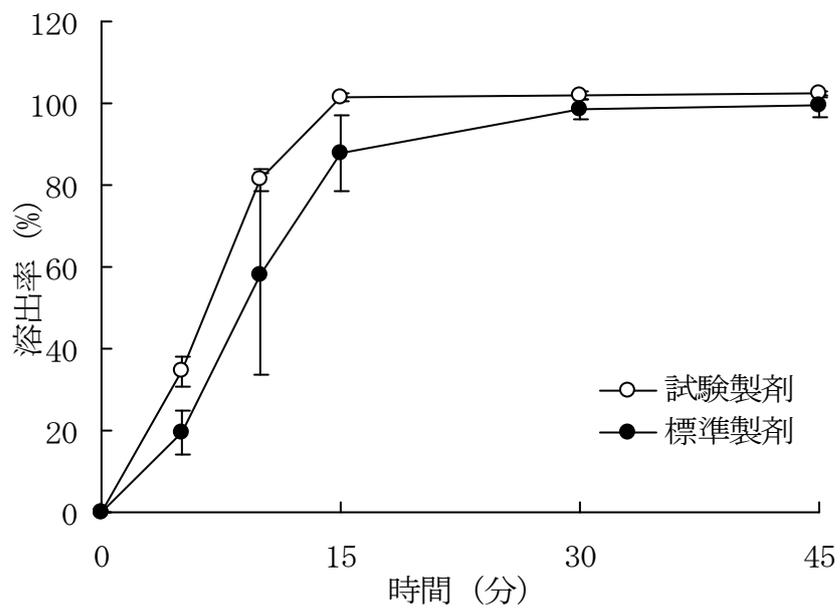


図4 溶出曲線 (水、50rpm)

エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「タイヨー」の溶出挙動の同等性

試験条件				標準製剤	エピナスチン塩酸塩錠 20 mg 「タイヨー」	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	97.6	96.6	範囲内
		pH4.0	15	88.2	101.2	範囲内
		pH6.8	15	86.5	96.2	範囲内
		水	15	87.9	101.6	範囲内

(2) 公的溶出規格への適合

日本薬局方外医薬品規格第三部に定められたエピナスチン塩酸塩錠 20 mg の溶出試験に適合していることが確認されている。

4-8. 生物学的試験法

該当しない

4-9. 製剤中の有効成分の確認試験法

- (1) ドラーゲンドルフ試液による沈殿反応
- (2) 紫外可視吸光度測定法

4-10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

4-11. 力価

該当しない

4-12. 混入する可能性のある夾雑物性

該当資料なし

4-13. 治療上注意が必要な容器に関する情報

該当資料なし

4-14. その他

特になし

5. 治療に関する項目

5-1. 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、皮膚掻痒症、痒疹、瘙癢を伴う尋常性乾癬

5-2. 用法及び用量

- (1) 気管支喘息、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、皮膚掻痒症、痒疹、瘙癢を伴う尋常性乾癬
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。

5-3. 臨床成績

① 臨床データパッケージ

該当資料なし

② 臨床効果

該当資料なし

③ 臨床薬理試験：忍容性試験

該当資料なし

④ 探索的試験：用量反応探索試験

該当資料なし

⑤ 検証的試験

1) 無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

2) 比較試験

該当資料なし

3) 安全性試験

該当資料なし

4) 患者・病態別試験

該当資料なし

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）

該当しない

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

該当しない

6. 薬効薬理に関する項目

6-1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

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

6-2. 薬理作用

①作用部位・作用機序¹⁾

エピナスチンは、第二世代ヒスタミン(H₁)拮抗薬であり、アレルギー反応過程においてヒスタミン、ロイコトリエン、血小板活性化因子(PAF)等に対する抗メディエーター作用と遊離抑制作用を示す。

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

7. 薬物動態に関する項目

7-1. 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⁷⁾

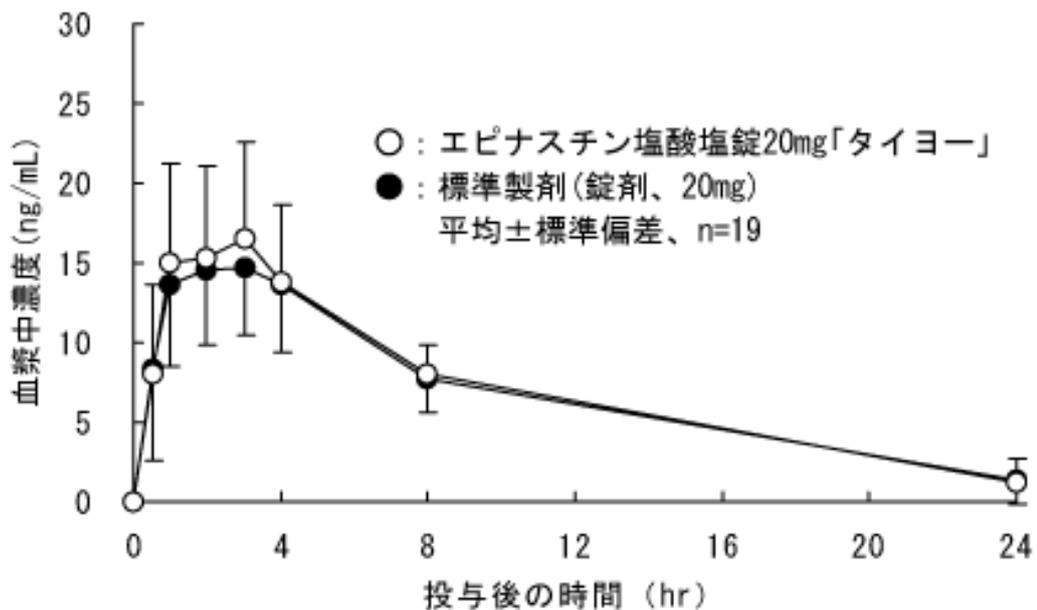
約 2.4 時間

③ 臨床試験で確認された血中濃度⁷⁾

生物学的同等性試験

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン：(医薬審第 487 号別添) 平成 9 年 12 月 22 日」

エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」と標準製剤を、2 剤 2 期のクロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠(エピナスチン塩酸塩として 20mg)健康成人男子に絶食単回経口投与して、HPLC 法により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(0.80)~log(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。



< 薬物動態パラメータ >

(n=19、平均±標準偏差)

	投与量 (mg)	AUC ₀₋₂₄ (ng·hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	T _{1/2} (hr)
エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」	20	171.8±51.4	17.92±5.90	2.4±0.9	7.2±1.9
標準製剤 (錠剤、20mg)	20	166.5±46.9	16.13±5.05	2.2±1.0	7.4±3.5

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。

< 同等性の判定結果 >

項 目	C _{max}	AUC ₀₋₂₄
母平均の比	1.11	1.03
90%信頼区間	log(1.01)~log(1.22)	log(0.92)~log(1.15)
判定基準 log(0.80)~log(1.25)	適合	適合

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

7-2. 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

$K_{el} (/hr) = 0.10 \pm 0.03$

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

7-3. 吸収

該当資料なし

7-4. 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

該当資料なし

③乳汁への移行性

〈参考〉

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。

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

7-5. 代謝

①代謝部位及び代謝経路

該当資料なし

②代謝に関与する酵素（CYP450等）の分子種

該当資料なし

③初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

④代謝物の活性の有無及び比率

該当資料なし

⑤ 活性代謝物の速度論的パラメータ

該当資料なし

7-6. 排泄

① 排泄部位及び経路

本剤は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

7-7. 透析等による除去率

該当資料なし

8. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

8-1. 警告内容とその理由

該当記載事項なし

8-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）

【禁忌（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

8-3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

8-4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

8-5. 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〕

8-6. 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、好発季節を考慮して、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。

8-7. 相互作用

①併用禁忌とその理由（併用しないこと）

該当記載事項なし

②併用注意とその理由（併用に注意すること）

該当記載事項なし

8-8. 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

(1)肝機能障害、黄疸（頻度不明）

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（頻度不明）

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、痒痒性紅斑
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
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

8-2、8-8③「過敏症」の項参照

8-9. 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。

8-10. 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]

8-11. 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。

8-12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当記載事項なし

8-13. 過量投与

該当記載事項なし

8-14. 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、更には穿孔をお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）

8-15. 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、皮膚掻痒症、痒疹、掻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）

8-16. その他

該当記載事項なし

9. 非臨床試験に関する項目

9-1. 薬理試験

- ①薬効薬理試験（「6. 薬効薬理に関する項目」参照）
- ②副次的薬理試験
該当資料なし
- ③安全性薬理試験
該当資料なし
- ④その他の薬理試験
該当資料なし

9-2. 毒性試験

- ①単回投与毒性試験
該当資料なし
- ②反復投与毒性試験
該当資料なし
- ③生殖発生毒性試験
〈参考〉
妊娠前及び妊娠初期試験（ラット）では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
- ④その他の特殊毒性
該当資料なし

10. 管理的事項に関する項目

10-1. 規制区分

製 剤：一
有効成分：劇薬

10-2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年（外装に表示の使用期限内に使用すること。）

(1)アルミピロー開封後は光及び湿気を避けて保存すること。

(2)安定性試験結果の概要³⁾

最終包装製品を用いた加速試験（40℃、相対湿度75%、6ヵ月）の結果、エピナスチン塩酸塩錠 20mg「タイヨー」は通常の市場流通下において安定であることが推測された。

10-3. 貯法・保存条件

室温・気密容器保存

10-4. 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）

「8.安全性（使用上の注意等）に関する項目」を参照すること。

10-5. 承認条件等

該当しない

10-6. 包装

PTP包装：100錠（10錠×10）、600錠（10錠×60）、
140錠（14錠×10）、700錠（14錠×50）

10-7. 容器の材質

PTP包装：ポリ塩化ビニル、アルミニウム箔

10-8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：アレジオン錠 20（日本ベーリンガー）

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

10-9. 国際誕生年月日

該当しない

10-10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製造販売承認年月日：2009年4月28日

承認番号：22100AMX00680000

（旧販売名）アプラチン錠 20mg 承認年月日：2002年3月14日

10-11. 薬価基準収載年月日

2009年9月25日

(旧販売名：アプラチン錠 20mg 経過措置期間満了予定：2010年6月30日)

10-12. 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

10-13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

品質再評価結果公示日：2007年8月3日

品質再評価結果の内容：薬事法14条第2項各号(承認拒否事由)のいずれにも該当しない。

10-14. 再審査期間

該当しない

10-15. 投薬期間制限医薬品に関する情報

本剤は厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)による薬剤投与期間の制限をうけない。

但し、「8-6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項を参照すること

10-16. 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	レセプト電算 コード
エピナスチン塩酸塩錠 20mg 「タイヨー」	114862601	4490014F2218	621486201

10-17. 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。

11. 文献

11-1. 引用文献

- 1) 宮下：薬局，51 (10)，2225，2000
- 2) 日本公定書協会編：“医療用医薬品品質情報集 No. 28”，2007
- 3) 大洋薬品工業(株)社内資料（安定性試験）
- 4) 大洋薬品工業(株)社内資料（安定性試験）
- 5) 大洋薬品工業(株)社内資料（安定性試験）
- 6) 大洋薬品工業(株)社内資料（溶出試験）
- 7) 大洋薬品工業(株)社内資料（生物学的同等性試験）

11-2. その他の参考文献

特になし

12. 参考資料

12-1. 主な外国での発売状況

該当しない

12-2. 海外における臨床支援情報

該当しない

13. 備考

13-1. その他の関連資料 特になし

<文献請求先>

大洋薬品工業株式会社 タイヨーD Iセンター
〒453-0801 名古屋市中村区太閤一丁目24番11号
TEL 0120-080-601 FAX (052) 459-2853