

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 2013 に準拠して作成

アルツハイマー型、レビー小体型認知症治療剤
日本薬局方 ドネペジル塩酸塩錠

ドネペジル塩酸塩錠3mg「杏林」

ドネペジル塩酸塩錠5mg「杏林」

ドネペジル塩酸塩錠10mg「杏林」

DONEPEZIL HYDROCHLORIDE Tablets “KYORIN”

剤 形	フィルムコーティング錠
製 剤 の 規 制 区 分	劇薬 処方箋医薬品 ^{注)} 注) 注意－医師等の処方箋により使用すること
規 格 ・ 含 量	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」： 1 錠中、日局ドネペジル塩酸塩 3mg を含有 ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」： 1 錠中、日局ドネペジル塩酸塩 5mg を含有 ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」： 1 錠中、日局ドネペジル塩酸塩 10mg を含有
一 般 名	和名：ドネペジル塩酸塩 (JAN) 洋名：Donepezil Hydrochloride (JAN)
製 造 販 売 承 認 年 月 日 薬 価 基 準 収 載 ・ 発 売 年 月 日	ドネペジル塩酸塩錠3mg「杏林」／ドネペジル塩酸塩錠5mg「杏林」： 製造販売承認年月日：2011年 7月15日 薬価基準収載年月日：2011年11月28日 発 売 年 月 日：2011年11月28日 ドネペジル塩酸塩錠10mg「杏林」： 製造販売承認年月日：2013年 8月15日 薬価基準収載年月日：2013年12月13日 発 売 年 月 日：2013年12月13日
開 発 ・ 製 造 販 売 (輸 入) ・ 提 携 ・ 販 売 会 社 名	製造販売元：キョーリンリメディオ株式会社 販 売 元：杏林製薬株式会社
医 薬 情 報 担 当 者 の 連 絡 先	
問 い 合 わ せ 窓 口	キョーリンリメディオ株式会社 学術部 TEL：0120-960189 FAX：0120-189099 受付時間：9時～17時（土、日、祝日、その他当社の休業日を除く） 医療関係者向けホームページ http://www.kyorin-rmd.co.jp/

本 IF は 2019 年 4 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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ <http://www.pmda.go.jp/>にてご確認下さい。

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、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 2008 が策定された。

IF 記載要領 2008 では、IF を紙媒体の冊子として提供する方式から、PDF 等の電磁的データとして提供すること（e-IF）が原則となった。この変更にあわせて、添付文書において「効能・効果の追加」、「警告・禁忌・重要な基本的注意の改訂」などの改訂があった場合に、改訂の根拠データを追加した最新版の e-IF が提供されることとなった。

最新版の e-IF は、(独) 医薬品医療機器総合機構のホームページ (<http://www.pmda.go.jp/>) から一括して入手可能となっている。日本病院薬剤師会では、e-IF を掲載する医薬品情報提供ホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせて e-IF の情報を検討する組織を設置して、個々の IF が添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討することとした。

2008 年より年 4 回のインタビューフォーム検討会を開催した中で指摘してきた事項を再評価し、製薬企業にとっても、医師・薬剤師等にとっても、効率の良い情報源とすることを考えた。そこで今般、IF 記載要領の一部改訂を行い IF 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

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 A 4 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。
- ② IF 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。

【 I F の作成】

- ① I 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。
- ② I 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 「医薬品インタビューフォーム記載要領 2013」（以下、「 I F 記載要領 2013」と略す）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（ P D F ）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 「 I F 記載要領 2013」は、平成 25 年 10 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 2013」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

「 I F 記載要領 2013」においては、 P D F 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ある。

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 M R 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、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。

(2013 年 4 月改訂)

目 次

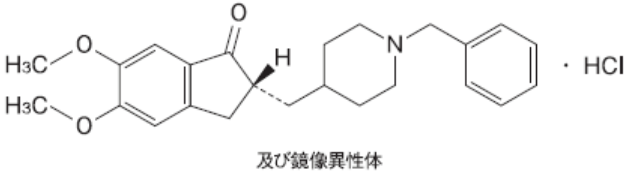
I. 概要に関する項目	1	VII. 薬物動態に関する項目	18
1. 開発の経緯	1	1. 血中濃度の推移・測定法	18
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 薬物速度論的パラメータ	19
II. 名称に関する項目	2	3. 吸収	20
1. 販売名	2	4. 分布	20
2. 一般名	2	5. 代謝	20
3. 構造式又は示性式	2	6. 排泄	21
4. 分子式及び分子量	2	7. トランスポーターに関する情報	21
5. 化学名(命名法)	2	8. 透析等による除去率	21
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	22
7. CAS登録番号	2	1. 警告内容とその理由	22
III. 有効成分に関する項目	3	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)	22
1. 物理化学的性質	3	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	22
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	22
3. 有効成分の確認試験法	3	5. 慎重投与内容とその理由	22
4. 有効成分の定量法	3	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	22
IV. 製剤に関する項目	4	7. 相互作用	23
1. 剤形	4	8. 副作用	25
2. 製剤の組成	4	9. 高齢者への投与	27
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	5	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	27
4. 製剤の各種条件下における安定性	5	11. 小児等への投与	27
5. 調製法及び溶解後の安定性	8	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	27
6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	8	13. 過量投与	27
7. 溶出性	8	14. 適用上の注意	28
8. 生物学的試験法	14	15. その他の注意	28
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	14	16. その他	28
10. 製剤中の有効成分の定量法	14	IX. 非臨床試験に関する項目	29
11. 力価	14	1. 薬理試験	29
12. 混入する可能性のある夾雑物	14	2. 毒性試験	29
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	14	X. 管理的事項に関する項目	30
14. その他	14	1. 規制区分	30
V. 治療に関する項目	15	2. 有効期間又は使用期限	30
1. 効能又は効果	15	3. 貯法・保存条件	30
2. 用法及び用量	15	4. 薬剤取扱い上の注意点	30
3. 臨床成績	15	5. 承認条件等	31
VI. 薬効薬理に関する項目	17	6. 包装	31
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	17	7. 容器の材質	31
2. 薬理作用	17	8. 同一成分・同効薬	31
		9. 国際誕生年月日	31
		10. 製造販売承認年月日及び承認番号	31
		11. 薬価基準収載年月日	31

12. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容	32
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	33
14. 再審査期間	33
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	33
16. 各種コード	33
17. 保険給付上の注意	33
XI. 文献	34
1. 引用文献	34
2. その他の参考文献	34
XII. 参考資料	35
1. 主な外国での発売状況	35
2. 海外における臨床支援情報	35
XIII. 備考	36
1. その他の関連資料	36

I. 概要に関する項目

<p>1. 開発の経緯</p>	<p>ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」及びドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」は、後発医薬品として薬食発第 0331015 号(平成 17 年 3 月 31 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行い承認申請し、2011 年 7 月に承認を取得、2011 年 11 月に発売に至った。</p> <p>ドネペジル塩酸塩錠 10 mg「杏林」は、後発医薬品として薬食発第 0331015 号(平成 17 年 3 月 31 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行い承認申請し、2013 年 8 月に承認を取得、2013 年 12 月に発売に至った。</p>
<p>2. 製品の治療学的・製剤学的特性</p>	<p>(1) アセチルコリンエステラーゼを阻害し、脳内のアセチルコリン量を増加させ、脳内コリン作動性神経を賦活し、症状を改善する。¹⁾</p> <p>(2) 重大な副作用として、QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む)、心室細動、洞不全症候群、洞停止、高度徐脈、心ブロック、失神、心筋梗塞、心不全、消化性潰瘍、十二指腸潰瘍穿孔、消化管出血、肝炎、肝機能障害、黄疸、脳性発作、脳出血、脳血管障害、錐体外路障害、悪性症候群 (Syndrome malin)、横紋筋融解症、呼吸困難、急性膵炎、急性腎障害、原因不明の突然死、血小板減少が報告されている。</p> <p>(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。)</p>

II. 名称に関する項目

1. 販売名	
(1) 和名	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」 ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」 ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」
(2) 洋名	DONEPEZIL HYDROCHLORIDE Tablets 3mg “KYORIN” DONEPEZIL HYDROCHLORIDE Tablets 5mg “KYORIN” DONEPEZIL HYDROCHLORIDE Tablets 10mg “KYORIN”
(3) 名称の由来	成分の一般名に由来する。
2. 一般名	
(1) 和名（命名法）	ドネペジル塩酸塩 (JAN)
(2) 洋名（命名法）	Donepezil Hydrochloride (JAN) Donepezil (INN)
(3) ステム	不明
3. 構造式又は示性式	 <p>及び鏡像異性体</p>
4. 分子式及び分子量	分子式 : $C_{24}H_{29}NO_3 \cdot HCl$ 分子量 : 415.95
5. 化学名（命名法）	(2 <i>RS</i>)-2-[(1-Benzylpiperidin-4-yl)methyl]-5,6-dimethoxy-2,3-dihydro-1 <i>H</i> -inden-1-one monohydrochloride (IUPAC)
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	特になし
7. CAS 登録番号	120011-70-3 (Donepezil Hydrochloride) 120014-06-4 (Donepezil)


Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質	
(1) 外観・性状	白色の結晶性の粉末である。 結晶多形が認められる。
(2) 溶解性	水にやや溶けやすく、エタノール(99.5)に溶けにくい。
(3) 吸湿性	該当資料なし
(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点	該当資料なし
(5) 酸塩基解離定数	該当資料なし
(6) 分配係数	該当資料なし
(7) その他の主な示性値	水溶液（1→100）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	日本薬局方「ドネペジル塩酸塩」の確認試験による。 (1) 紫外可視吸光度測定法 (2) 赤外吸収スペクトル測定法(臭化カリウム錠剤法) (3) 塩化物の定性反応(2)
4. 有効成分の定量法	日本薬局方「ドネペジル塩酸塩」の定量法による。 液体クロマトグラフィー

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

販売名	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」
剤形	フィルムコーティング錠	フィルムコーティング錠	フィルムコーティング錠
色調	黄色	白色	赤だいたい色
外観			
直径 (mm)	7.1	7.1	8.6
厚さ (mm)	3.4	3.4	4.8
重量 (mg)	140	140	278

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」：KRM131

ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」：KRM132

ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」：KRM133

(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

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」：1錠中、日局ドネペジル塩酸塩 3mg を含有

ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」：1錠中、日局ドネペジル塩酸塩 5mg を含有

ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」：1錠中、日局ドネペジル塩酸塩 10mg を含有

(2) 添加物

販売名	添加物
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	乳糖水和物、結晶セルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、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、タルク、黄色三二酸化鉄
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	乳糖水和物、結晶セルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、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、タルク
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	乳糖水和物、結晶セルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、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、タルク、三二酸化鉄

IV. 製剤に関する項目

(3) その他	特になし																	
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 ^{2)~5)}	<p>【加速試験】²⁾</p> <p><保存条件> 40±1℃、75±5%RH</p> <p><試験検体> PTP 包装品：PTP 包装(ポリ塩化ビニルフィルム及びアルミニウム箔)、ポリラミネートフィルムでピロー包装、紙箱 バラ包装品：ポリエチレン製容器、ポリプロピレン製蓋、紙箱</p> <p><試験項目及び規格></p> <table border="1" data-bbox="544 880 1437 1749"> <thead> <tr> <th>試験項目</th> <th>規 格</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">性状</td> <td>(3mg 錠) 黄色のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td>(5mg 錠) 白色のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td>(10mg 錠) 赤だいたい色のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td>確認試験</td> <td>紫外可視吸光度測定法により吸収スペクトルを測定するとき、波長 228～232nm、269～273nm 及び 313～317nm に吸収の極大を示す。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">純度試験</td> <td>(3mg 錠) (5mg 錠) 相対保持時間が約 0.6 の N-オキシド体：0.4%以下 上記以外の個々の類縁物質：0.2%以下 類縁物質の合計：1.0%以下</td> </tr> <tr> <td>(10mg 錠) 個々の類縁物質：0.5%以下 類縁物質の合計：1.0%以下</td> </tr> <tr> <td>製剤均一性</td> <td>判定値：15%以下</td> </tr> <tr> <td>溶出性</td> <td>溶出試験第 2 液/900mL/パドル法/毎分 50 回転/ 15 分間/80%以上</td> </tr> <tr> <td>定量</td> <td>含量：95.0～105.0%</td> </tr> </tbody> </table>	試験項目	規 格	性状	(3mg 錠) 黄色のフィルムコーティング錠	(5mg 錠) 白色のフィルムコーティング錠	(10mg 錠) 赤だいたい色のフィルムコーティング錠	確認試験	紫外可視吸光度測定法により吸収スペクトルを測定するとき、波長 228～232nm、269～273nm 及び 313～317nm に吸収の極大を示す。	純度試験	(3mg 錠) (5mg 錠) 相対保持時間が約 0.6 の N-オキシド体：0.4%以下 上記以外の個々の類縁物質：0.2%以下 類縁物質の合計：1.0%以下	(10mg 錠) 個々の類縁物質：0.5%以下 類縁物質の合計：1.0%以下	製剤均一性	判定値：15%以下	溶出性	溶出試験第 2 液/900mL/パドル法/毎分 50 回転/ 15 分間/80%以上	定量	含量：95.0～105.0%
試験項目	規 格																	
性状	(3mg 錠) 黄色のフィルムコーティング錠																	
	(5mg 錠) 白色のフィルムコーティング錠																	
	(10mg 錠) 赤だいたい色のフィルムコーティング錠																	
確認試験	紫外可視吸光度測定法により吸収スペクトルを測定するとき、波長 228～232nm、269～273nm 及び 313～317nm に吸収の極大を示す。																	
純度試験	(3mg 錠) (5mg 錠) 相対保持時間が約 0.6 の N-オキシド体：0.4%以下 上記以外の個々の類縁物質：0.2%以下 類縁物質の合計：1.0%以下																	
	(10mg 錠) 個々の類縁物質：0.5%以下 類縁物質の合計：1.0%以下																	
製剤均一性	判定値：15%以下																	
溶出性	溶出試験第 2 液/900mL/パドル法/毎分 50 回転/ 15 分間/80%以上																	
定量	含量：95.0～105.0%																	

IV. 製剤に関する項目

<試験結果>

[ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」]

PTP 包装品

試験項目	開始時	6 ヶ月後
性状	適	適
確認試験	適	適
純度試験	適	適
製剤均一性	適	適
溶出性	適	適
定量(含量)*	99.4%	98.1%

[ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」]

PTP 包装品

試験項目	開始時	6 ヶ月後
性状	適	適
確認試験	適	適
純度試験	適	適
製剤均一性	適	適
溶出性	適	適
定量(含量)*	99.6%	98.8%

バラ包装品

試験項目	開始時	6 ヶ月後
性状	適	適
確認試験	適	適
純度試験	適	適
製剤均一性	適	適
溶出性	適	適
定量(含量)*	99.7%	98.3%

[ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」]

PTP 包装品

試験項目	開始時	6 ヶ月後
性状	適	適
確認試験	適	適
純度試験	適	適
製剤均一性	適	適
溶出性	適	適
定量(含量)*	99.4%	98.4%

*1ロット n=3 の 3ロットの平均値

IV. 製剤に関する項目

【無包装状態における安定性】

〔ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」〕³⁾

	結果 ^{注)}				
	性状	純度試験	溶出性	含量	硬度
温度 [40℃、3 ヶ月 (遮光・気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
湿度 [75%RH、25℃、3 ヶ月 (遮光・開放瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化あり (規格内) [※]
光 [曝光量 120 万 1x・ hr、25℃(気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし

〔規格〕 加速試験の<試験項目及び規格>を参照、硬度：参考値

注)「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について(答申)平成 11 年 8 月 20 日」の評価基準による。

※7.26kgf (開始時) →3.96kgf (1 ヶ月)、4.17kgf (3 ヶ月)

〔ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」〕⁴⁾

	結果 ^{注)}				
	性状	純度試験	溶出性	含量	硬度
温度 [40℃、3 ヶ月 (遮光・気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
湿度 [75%RH、25℃、3 ヶ月 (遮光・開放瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化あり (規格内) [※]
光 [曝光量 120 万 1x・ hr、25℃(気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし

〔規格〕 加速試験の<試験項目及び規格>を参照、硬度：参考値

注)「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について(答申)平成 11 年 8 月 20 日」の評価基準による。

※8.68kgf (開始時) →5.21kgf (1 ヶ月)、5.03kgf (3 ヶ月)

〔ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」〕⁵⁾

	結果 ^{注)}				
	性状	純度試験	溶出性	含量	硬度
温度 [40℃、3 ヶ月 (遮光・気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
湿度 [75%RH、25℃、3 ヶ月 (遮光・開放瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化あり (規格内) [※]
光 [曝光量 120 万 1x・ hr、25℃(気密瓶)]	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし

〔規格〕 加速試験の<試験項目及び規格>を参照、硬度：参考値

注)「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について(答申)平成 11 年 8 月 20 日」の評価基準による。

※6.46kgf (開始時) →3.82kgf (1 ヶ月)、3.61kgf (3 ヶ月)

IV. 製剤に関する項目

<参考>評価基準

	性状	純度試験 溶出性	定量法(含量)	硬度
変化なし	外観上の変化を、ほとんど認めない場合	規格値内 の場合	含量低下が 3%未満の場合	硬度変化が 30%未満の場合
変化あり (規格内)	わずかな色調変化 (退色等)等を認め るが、品質上、問題 とならない程度の変 化であり、規格を満 たしている場合		含量低下が3% 以上で、規格値 内の場合	硬度変化が 30%以上で、 硬度が2.0kg重 ¹⁾ 以上の場合
変化あり (規格外)	形状変化や著しい色 調変化等を認め、規 格を逸脱している場 合	規格値外 の場合	規格値外 の場合	硬度変化が30% 以上で、 硬度が2.0kg重 ¹⁾ 未満の場合

5. 調製法及び溶解後の
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. 溶出性^{6),7)}

【溶出挙動における類似性】

〔ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」〕^{6),7)}

ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」を標準製剤とし、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン(薬食審査発第 1124004 号平成 18 年 11 月 24 日)」の B 水準に従い、標準製剤との溶出挙動の比較を行った。

<試験方法>

試験法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法(パドル法)

試験液：以下の試験液 900mL

試験液の温度：37±0.5℃

試験液		回転数
pH1.2	溶出試験第 1 液	50 回転/分
pH3.0	薄めた McIlvaine の緩衝液	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	50 回転/分
水	精製水	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	100 回転/分

<判定基準>

(1) 平均溶出率：

試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にある。

IV. 製剤に関する項目

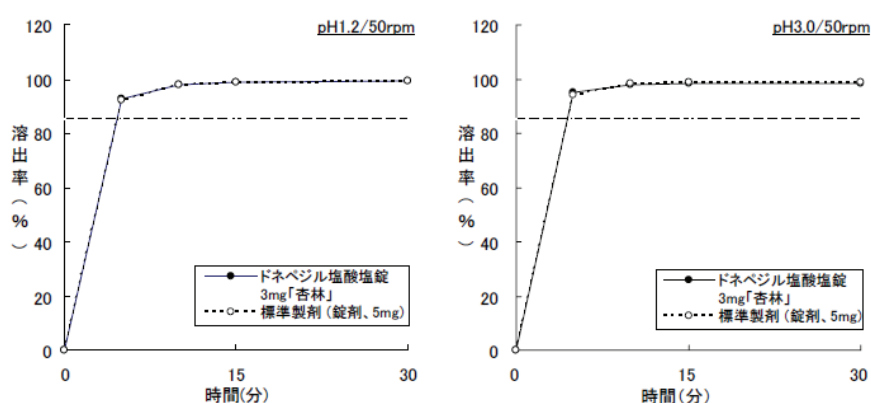
溶出条件	判定 時点 (分)	12 ベッセルの平均溶出率 (%)		
		ドネペジル塩酸塩 錠 3mg「杏林」	標準製剤 (ドネペジル塩酸 塩錠 5mg「杏林」)	差
pH1.2/50rpm	15	98.9	98.8	+0.1
pH3.0/50rpm	15	98.2	98.7	-0.5
pH6.8/50rpm	15	95.8	94.3	+1.5
水/50rpm	15	90.6	94.9	-4.3
pH6.8/100rpm	15	97.7	95.0	+2.7

(2) 個々の溶出率 :

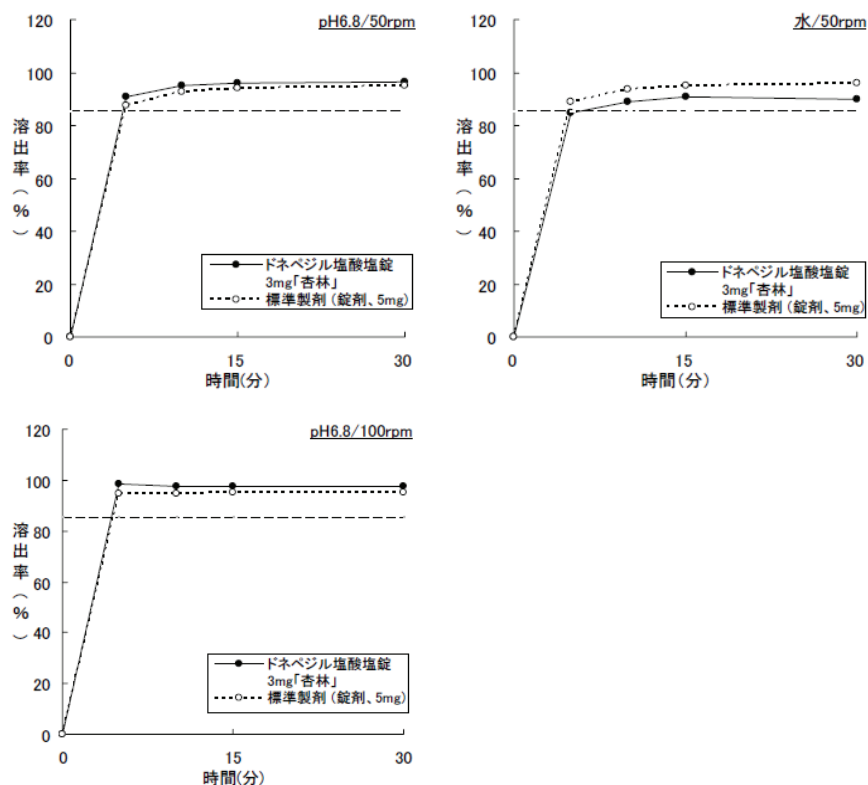
試験製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、 $\pm 25\%$ の範囲を超えるものがない。

溶出条件	判定時点 (分)	12 ベッセルの試験製剤の溶出率 (%)	
		平均値	範囲(最小値~最大値)
pH1.2/50rpm	15	98.9	97.5~99.9
pH3.0/50rpm	15	98.2	96.3~99.6
pH6.8/50rpm	15	95.8	93.1~97.2
水/50rpm	15	90.6	83.1~96.8
pH6.8/100rpm	15	97.7	96.6~98.7

以上より、平均溶出率、個々の溶出率ともに溶出挙動の同等性の判定基準に適合したため、ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」は標準製剤と溶出挙動が同等であると判定された。



IV. 製剤に関する項目



〔ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」〕⁶⁾

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン(薬食審査発第 1124004 号平成 18 年 11 月 24 日)に従い、標準製剤との溶出挙動の比較を行った。

<試験方法>

試験法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法(パドル法)

試験液：以下の試験液 900mL

試験液の温度：37±0.5℃

試験液		回転数
pH1.2	溶出試験第 1 液	50 回転/分
pH4.0	薄めた McIlvaine の緩衝液	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	50 回転/分
水	精製水	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	100 回転/分

<判定基準>

標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合：

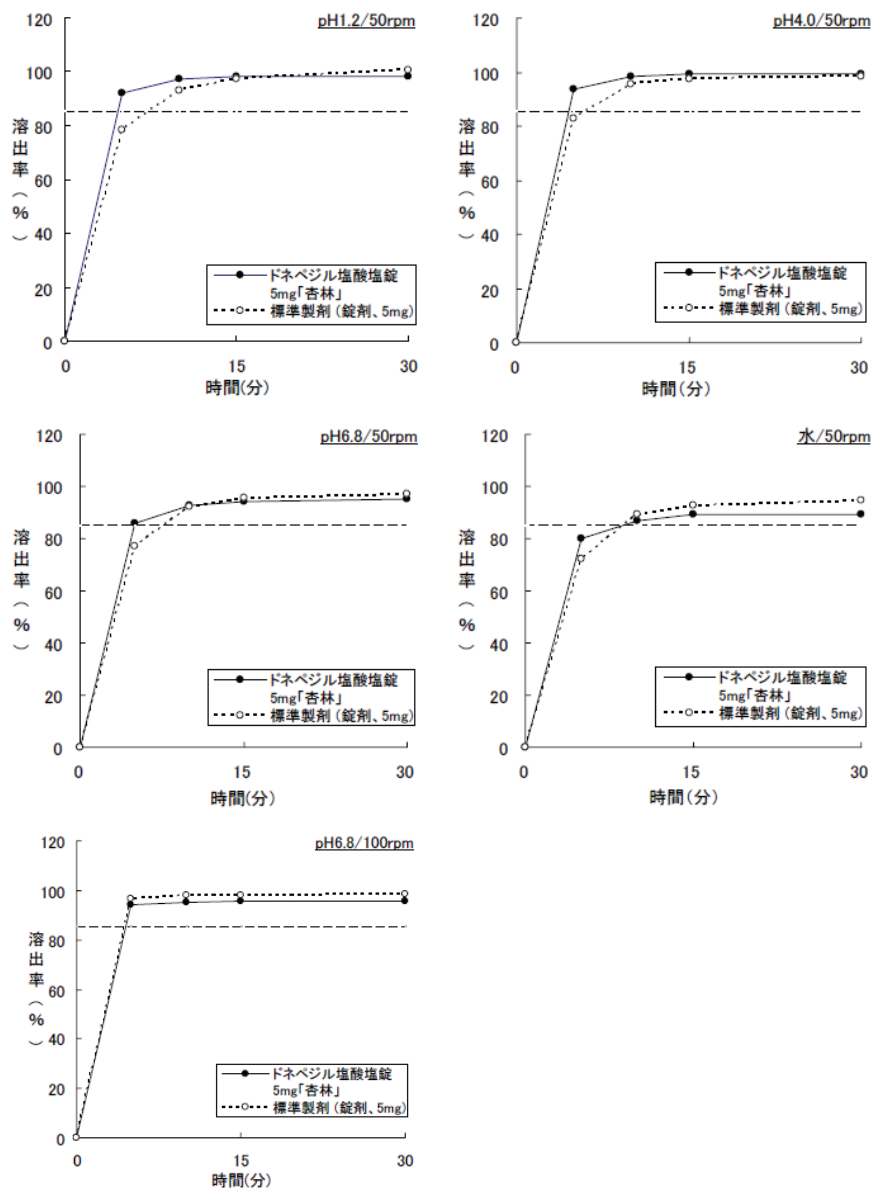
試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。

IV. 製剤に関する項目

< 結 果 >

溶出条件	測定時点 (分)	12 ベッセルの平均溶出率 (%)		
		ドネペジル塩酸塩 錠 5mg「杏林」	標準製剤 (錠剤、5mg)	差
pH1.2/50rpm	15	98.2	97.4	+0.8
pH4.0/50rpm	15	99.1	97.6	+1.5
pH6.8/50rpm	15	94.3	95.4	-1.1
水/50rpm	15	89.3	92.7	-3.4
pH6.8/100rpm	15	95.7	98.2	-2.5

すべての条件において試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
以上の結果、ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」は標準製剤と溶出挙動が類似していると判定された。



IV. 製剤に関する項目

〔ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」〕^{6),7)}

ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」を標準製剤とし、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン(薬食審査発第 1124004 号平成 18 年 11 月 24 日)」の B 水準に従い、標準製剤との溶出挙動の比較を行った。

<試験方法>

試験法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法(パドル法)

試験液：以下の試験液 900mL

試験液の温度：37±0.5℃

試験液		回転数
pH1.2	溶出試験第 1 液	50 回転/分
pH3.0	薄めた McIlvaine の緩衝液	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	50 回転/分
水	精製水	50 回転/分
pH6.8	溶出試験第 2 液	100 回転/分

<判定基準>

(1) 平均溶出率：

試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にある。

溶出条件	判定時点 (分)	12 ベッセルの平均溶出率(%)		
		ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	標準製剤 (ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」)	差
pH1.2/50rpm	15	97.5	98.8	-1.3
pH3.0/50rpm	15	96.7	98.7	-2.0
pH6.8/50rpm	15	93.3	94.3	-1.0
水/50rpm	15	89.5	94.9	-5.4
pH6.8/100rpm	15	95.6	95.0	+0.6

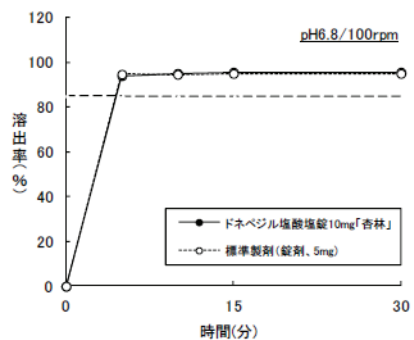
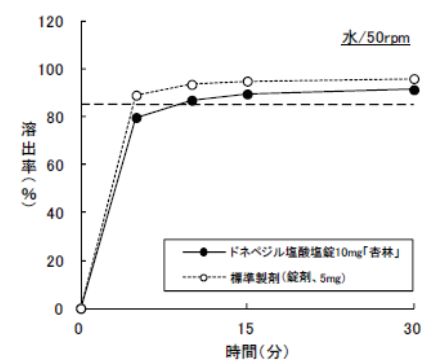
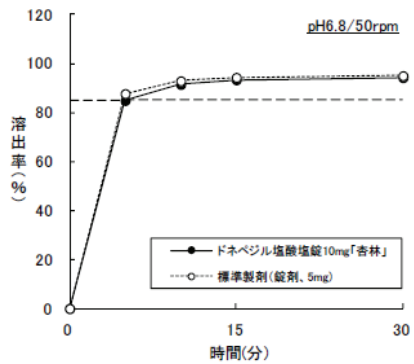
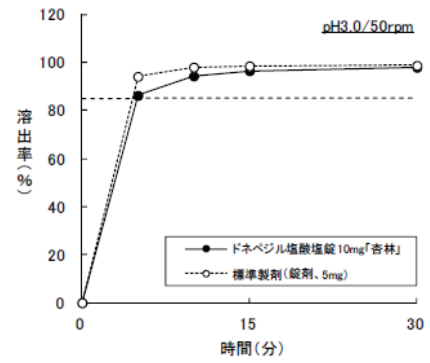
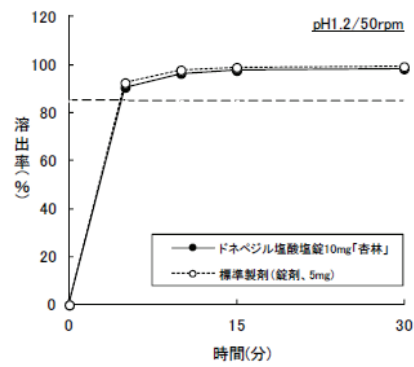
(2) 個々の溶出率：

試験製剤の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±25%の範囲を超えるものがない。

溶出条件	判定時点 (分)	12 ベッセルの試験製剤の溶出率(%)	
		平均値	範囲(最小値～最大値)
pH1.2/50rpm	15	97.5	96.2～99.1
pH3.0/50rpm	15	96.7	87.3～99.3
pH6.8/50rpm	15	93.3	90.5～95.5
水/50rpm	15	89.5	85.8～93.0
pH6.8/100rpm	15	95.6	93.8～97.3

IV. 製剤に関する項目

以上より、平均溶出率、個々の溶出率ともに溶出挙動の同等性の判定基準に適合したため、ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」は標準製剤と溶出挙動が同等であると判定された。



IV. 製剤に関する項目

【公的溶出規格への適合性】⁶⁾

ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」、ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」及びドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」は日本薬局方医薬品各条に定められたドネペジル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。

試験条件：溶出試験第2液 900mL、パドル法、毎分 50 回転

溶出規格：15 分間 80%以上

15 分間の溶出率 (3 ロットの最小値～最大値)	
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	94%～100%
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	89%～99%
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	91%～98%

8. 生物学的試験法

該当しない

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

日本薬局方「ドネペジル塩酸塩錠」の確認試験による。
紫外可視吸光度測定法

10. 製剤中の有効成分の定量法

日本薬局方「ドネペジル塩酸塩錠」の定量法による。
液体クロマトグラフィー

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

該当しない

13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報

特になし

14. その他

特になし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

<効能・効果に関連する使用上の注意>

アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

1. 本剤は、アルツハイマー型認知症と診断された患者にのみ使用すること。

レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

1. 本剤は、レビー小体型認知症の臨床診断基準に基づき、適切な症状観察や検査等によりレビー小体型認知症と診断された患者にのみ使用すること。
2. 精神症状・行動障害に対する本剤の有効性は確認されていない。

両効能共通

1. 本剤がアルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症の病態そのものの進行を抑制するという成績は得られていない。
2. アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症以外の認知症性疾患において本剤の有効性は確認されていない。

2. 用法及び用量

アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。

レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制

通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により5mgまで減量できる。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

1. 3mg/日投与は有効用量ではなく、消化器系副作用の発現を抑える目的なので、原則として1～2週間を超えて使用しないこと。
2. 10mg/日に増量する場合は、消化器系副作用に注意しながら投与すること。
3. 医療従事者、家族などの管理のもとで投与すること。

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

V. 治療に関する項目

(2) 臨床効果	該当資料なし
(3) 臨床薬理試験	該当資料なし
(4) 探索的試験	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)	該当資料なし
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

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	ガランタミン臭化水素酸塩、リバスチグミン、メマンチン塩酸塩
2. 薬理作用	
(1) 作用部位・作用機序 ¹⁾	作用機序はアセチルコリンエステラーゼの可逆的阻害。これにより脳内アセチルコリン量を増加させ、アルツハイマー型認知症で認められる脳内コリン作動性神経系の機能低下を改善する。ただし、脳の変性過程そのものを抑制する作用はない。
(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. 薬物動態に関する項目、1. 血中濃度の推移・測定法(3) 臨床試験で確認された血中濃度の項を参照

(3) 臨床試験で確認された血中濃度^{7),8)}

【生物学的同等性試験】

【ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」】

ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」は、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン（薬食審査発第 1124004 号 平成 18 年 11 月 24 日）」に基づき、ドネペジル塩酸塩錠 5 mg「杏林」を標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。

(IV. 製剤に関する項目、7. 溶出性の項を参照)

【ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」】^{7),8)}

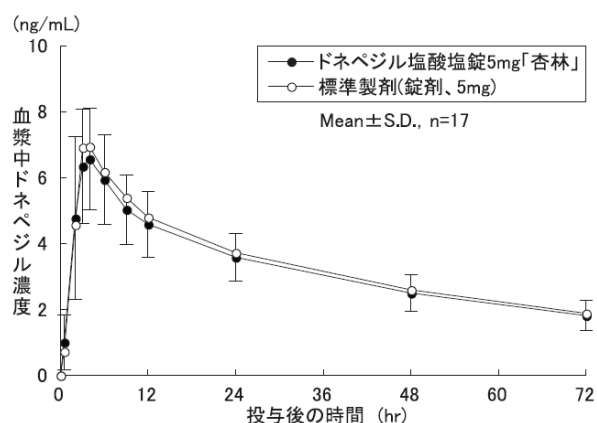
後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン(薬食審査発第 1124004 号 平成 18 年 11 月 24 日)に従い、健康成人男子を対象に生物学的同等性試験を実施した。

ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」と標準製剤をクロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（ドネペジル塩酸塩として 5mg）健康成人男子に絶食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、Cmax)について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→72} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	232.8±47.6	6.93±1.63	3.9±1.5	48.1±9.8
標準製剤 (錠剤、5mg)	242.5±56.3	7.59±2.28	3.3±1.0	49.5±11.4

(Mean±S. D., n=17)

VII. 薬物動態に関する項目



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。

【ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」】

ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」は、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン（薬食審査発第 1124004 号 平成 18 年 11 月 24 日）」に基づき、ドネペジル塩酸塩錠 5 mg「杏林」を標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。

(IV. 製剤に関する項目、 7. 溶出性の項を参照)

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

食事の影響：吸収に及ぼす食事の影響を錠 2mg で検討した結果、摂食時投与の血漿中濃度は絶食時とほぼ同等に推移し、食事による影響は認められなかった。¹⁾

併用薬の影響：VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 7. 相互作用の項を参照

(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) 解析方法

該当資料なし

(2) 吸収速度定数

該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

(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 ⁷⁾	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」: 0.0149±0.0025 (hr ⁻¹) (n=17)
(5) クリアランス ¹⁾	0.141L/hr/kg (健康成人男子に 5 mg単回投与時の総クリアランス)
(6) 分布容積	該当資料なし
(7) 血漿蛋白結合率 ¹⁾	89%
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. 安全性(使用上の注意等)に関する項目、10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与(1)の項を参照
(3) 乳汁への移行性	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目、10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与(2)の項を参照
(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	
(1) 代謝部位及び代謝経路 ¹⁾	主代謝経路は <i>N</i> -脱アルキル化反応であり、次いで <i>O</i> -脱メチル化反応とそれに続くグルクロン酸抱合反応であると考えられた。
(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種	本剤は、主として薬物代謝酵素 CYP3A4 及び一部 CYP2D6 で代謝される。
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

(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
6. 排泄	
(1) 排泄部位及び経路	VII. 薬物動態に関する項目 6. 排泄(2)排泄率の項を参照
(2) 排泄率 ¹⁾	健康成人男子に錠 2mg を単回経口投与したとき、投与後 7 日目までに尿中排泄された未変化体は投与量の 9.4%であり、代謝物を含めると 29.6%であった。また、錠 10mg の単回経口投与後、11 日目までに排泄された未変化体は尿中で 10.6%、ふん中で 1.7%であった。未変化体及び代謝物を合計した尿中排泄率は 35.9%であり、ふん中排泄率は 8.4%であった。
(3) 排泄速度	該当資料なし
7. トランスポーターに関する情報	該当資料なし
8. 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)	<div style="border: 1px solid red; padding: 5px;"> <p>【禁忌（次の患者には投与しないこと）】 本剤の成分又はピペリジン誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者</p> </div>
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	V. 治療に関する項目、1. 効能又は効果<効能・効果に関連する使用上の注意>の項を参照
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	V. 治療に関する項目、2. 用法及び用量<用法・用量に関連する使用上の注意>の項を参照
5. 慎重投与内容とその理由	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>慎重投与（次の患者には慎重に投与すること） 本剤はアセチルコリンエステラーゼ阻害剤であり、コリン作動性作用により以下に示す患者に対しては症状を誘発又は増悪する可能性があるため慎重に投与すること。</p> <p>(1) 洞不全症候群、心房内及び房室接合部伝導障害等の心疾患のある患者 [迷走神経刺激作用により徐脈あるいは不整脈を起こす可能性がある。]</p> <p>(2) 消化性潰瘍の既往歴のある患者、非ステロイド性消炎鎮痛剤投与中の患者 [胃酸分泌の促進及び消化管運動の促進により消化性潰瘍を悪化させる可能性がある。]</p> <p>(3) 気管支喘息又は閉塞性肺疾患の既往歴のある患者 [気管支平滑筋の収縮及び気管支粘液分泌の亢進により症状が悪化する可能性がある。]</p> <p>(4) 錐体外路障害（パーキンソン病、パーキンソン症候群等）のある患者 [線条体のコリン系神経を亢進することにより、症状を誘発又は増悪する可能性がある。]</p> </div>
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>重要な基本的注意</p> <p>(1) 本剤の投与により、QT 延長、心室頻拍（torsades de pointes を含む）、心室細動、洞不全症候群、洞停止、高度徐脈、心ブロック（洞房ブロック、房室ブロック）等があらわれることがあるので、特に心疾患（心筋梗塞、弁膜症、心筋症等）を有する患者や電解質異常（低カリウム血症等）のある患者等では、観察を十分に行うこと。</p> </div>

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

- (2) レビー小体型認知症では、日常生活動作が制限される、あるいは薬物治療を要する程度の錐体外路障害を有する場合、本剤の投与により、錐体外路障害悪化の発現率が高まる傾向がみられていることから、重篤な症状に移行しないよう観察を十分に行い、症状に応じて減量又は中止など適切な処置を行うこと。
- (3) 他の認知症性疾患との鑑別診断に留意すること。
- (4) 定期的に認知機能検査を行う等患者の状態を確認し、本剤投与で効果が認められない場合、漫然と投与しないこと。
- (5) 他のアセチルコリンエステラーゼ阻害作用を有する同効薬（ガランタミン等）と併用しないこと。
- (6) アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症では、自動車の運転等の機械操作能力が低下する可能性がある。また、本剤により、意識障害、めまい、眠気等があらわれることがあるので、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事しないよう患者等に十分に説明すること。

7. 相互作用

本剤は、主として薬物代謝酵素 CYP3A4 及び一部 CYP2D6 で代謝される。

(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

【併用注意】（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
スキサメトニウム塩化物水和物	筋弛緩作用を増強する可能性がある。	併用薬剤の脱分極性筋弛緩作用を増強する可能性がある。
コリン賦活剤 アセチルコリン塩化物 カルプロニウム塩化物 ベタネコール塩化物 アクラトニウムナパジシル酸塩 コリンエステラーゼ阻害剤	迷走神経刺激作用などコリン刺激作用が増強される可能性がある。	本剤とともにコリン作動性の作用メカニズムを有している。

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

アンベノニウム塩化物 ジスチグミン臭化物 ピリドスチグミン臭化物 ネオスチグミン等		
イトラコナゾール エリスロマイシン等	本剤の代謝を阻害し、作用を増強させる可能性がある。	併用薬剤のチトクローム P450 (CYP3A4) 阻害作用による。
キニジン硫酸塩水和物等		併用薬剤のチトクローム P450 (CYP2D6) 阻害作用による。
カルバマゼピン デキサメタゾン フェニトイン フェノバルビタール リファンピシン等	本剤の代謝を促進し、作用を減弱させる可能性がある。	併用薬剤のチトクローム P450 (CYP3A4) の誘導による。
中枢性抗コリン剤 トリヘキシフェニジル塩酸塩 ピロヘプチン塩酸塩 マザチコール塩酸塩水和物 メチキセン塩酸塩 ビペリデン塩酸塩等 アトロピン系抗コリン剤 ブチルスコポラミン臭化物 アトロピン硫酸塩水和物等	本剤と抗コリン剤は互いに干渉し、それぞれの効果を減弱させる可能性がある。	本剤と抗コリン剤の作用が、相互に拮抗する。
非ステロイド性消炎鎮痛剤	消化性潰瘍を起こす可能性がある。	コリン系の賦活により胃酸分泌が促進される。

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

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

重大な副作用（頻度不明）

- 1) QT 延長、心室頻拍（torsades de pointes を含む）、心室細動、洞不全症候群、洞停止、高度徐脈、心ブロック、失神：QT 延長、心室頻拍（torsades de pointes を含む）、心室細動、洞不全症候群、洞停止、高度徐脈、心ブロック（洞房ブロック、房室ブロック）、失神があらわれ、心停止に至ることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 2) 心筋梗塞、心不全：心筋梗塞、心不全があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 3) 消化性潰瘍、十二指腸潰瘍穿孔、消化管出血：本剤のコリン賦活作用による胃酸分泌及び消化管運動の促進によって消化性潰瘍（胃・十二指腸潰瘍）、十二指腸潰瘍穿孔、消化管出血があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 4) 肝炎、肝機能障害、黄疸：肝炎、肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、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。
- 5) 脳性発作、脳出血、脳血管障害：脳性発作（てんかん、痙攣等）、脳出血、脳血管障害があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 6) 錐体外路障害：寡動、運動失調、ジスキネジア、ジストニア、振戦、不随意運動、歩行異常、姿勢異常、言語障害等の錐体外路障害があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 7) 悪性症候群 (Syndrome malin)：無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合は、投与を中止し、体冷却、水・電解質管理等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清 CK (CPK) の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。
- 8) 横紋筋融解症：横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

十分に行い、筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇等があらわれた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、横紋筋融解症による急性腎障害の発症に注意すること。

- 9) **呼吸困難**：呼吸困難があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 10) **急性膵炎**：急性膵炎があらわれることがあるので、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。
- 11) **急性腎障害**：急性腎障害があらわれることがあるので、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。
- 12) **原因不明の突然死**
- 13) **血小板減少**：血小板減少があらわれることがあるので、血液検査等の観察を十分に行い、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

その他の副作用

分類	副作用（頻度不明）
過敏症 ^{注1)}	発疹、痒感
消化器	食欲不振、嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、便秘、流涎、嚥下障害、便失禁
精神神経系	興奮、不穏、不眠、眠気、易怒性、幻覚、攻撃性、せん妄、妄想、多動、抑うつ、無感情、リビドー亢進、多弁、躁状態、錯乱、悪夢
中枢・末梢神経系	徘徊、振戦、頭痛、めまい、昏迷
肝臓	LDH 上昇、AST(GOT) 上昇、ALT(GPT) 上昇、γ-GTP 上昇、Al-P 上昇
循環器	動悸、血圧上昇、血圧低下、上室性期外収縮、心室性期外収縮、心房細動
泌尿器	BUN 上昇、尿失禁、頻尿、尿閉
血液	白血球減少、ヘマトクリット値減少、貧血
その他	CK(CPK) 上昇、総コレステロール上昇、トリグリセライド上昇、アミラーゼ上昇、尿アミラーゼ上昇、倦怠感、むくみ、転倒、筋痛、体重減少、顔面紅潮、脱力感、胸痛、発汗、顔面浮腫、発熱、縮瞳

注1) このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

(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	<p>(1) 禁忌（次の患者には投与しないこと） 本剤の成分又はピペリジン誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>(2) その他の副作用（頻度不明） 過敏症：発疹、瘙痒感</p> <p>注）このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。</p>
9. 高齢者への投与	該当資料なし
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	<p>(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療で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。[動物実験（ラット経口 10mg/kg）で出生率の減少、死産児頻度の増加及び生後体重の増加抑制が報告されている。]</p> <p>(2) 授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は、授乳を避けさせること。[ラットに ^{14}C-ドネペジル塩酸塩を経口投与したとき、乳汁中へ移行することが認められている。]</p>
11. 小児等への投与	小児に対する安全性は確立していない（使用経験がない）。
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	該当資料なし
13. 過量投与	<p>徴候、症状：コリンエステラーゼ阻害剤の過量投与は高度な嘔気、嘔吐、流涎、発汗、徐脈、低血圧、呼吸抑制、虚脱、痙攣及び縮瞳等のコリン系副作用を引き起こす可能性がある。筋脱力の可能性もあり、呼吸筋の弛緩により死亡に至ることもあり得る。</p> <p>処置：アトロピン硫酸塩水和物のような 3 級アミン系抗コリン剤が本剤の過量投与の解毒剤として使用できる。アトロピン硫酸塩水和物の 1.0～2.0mg を初期投与量として静注し、臨床反応に基づいてその後の用量を決め</p>

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

14. 適用上の注意	<p>る。他のコリン作動薬では4級アンモニウム系抗コリン剤と併用した場合、血圧及び心拍数が不安定になることが報告されている。本剤あるいはその代謝物が透析（血液透析、腹膜透析又は血液濾過）により除去できるかどうかは不明である。</p>
15. その他の注意	<p>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に刺入し、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]</p>
16. その他	<p>(1) 外国において、NINDS-AIREN 診断基準に合致した脳血管性認知症（本適応は国内未承認）と診断された患者を対象（アルツハイマー型認知症と診断された患者は除外）に6カ月間のプラセボ対照無作為二重盲検試験3試験が実施された。最初の試験の死亡率はドネペジル塩酸塩 5mg 群 1.0% (2/198 例)、ドネペジル塩酸塩 10mg 群 2.4% (5/206 例) 及びプラセボ群 3.5% (7/199 例) であった。2番目の試験の死亡率はドネペジル塩酸塩 5mg 群 1.9% (4/208 例)、ドネペジル塩酸塩 10mg 群 1.4% (3/215 例) 及びプラセボ群 0.5% (1/193 例) であった。3番目の試験の死亡率はドネペジル塩酸塩 5mg 群 1.7% (11/648 例) 及びプラセボ群 0% (0/326 例) であり両群間に統計学的な有意差がみられた。なお、3試験を合わせた死亡率はドネペジル塩酸塩（5mg 及び 10mg）群 1.7%、プラセボ群 1.1%であったが、統計学的な有意差はなかった。</p> <p>(2) 動物実験（イヌ）で、ケタミン・ペントバルビタール麻酔又はペントバルビタール麻酔下にドネペジル塩酸塩を投与した場合、呼吸抑制があらわれ死亡に至ったとの報告がある。</p>
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	
(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	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
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	該当資料なし
(4) その他の特殊毒性	該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製剤	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注)}
	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注)}
	ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注)}
有効成分	ドネペジル塩酸塩	毒薬、処方箋医薬品 ^{注)}

注) 注意一医師等の処方箋により使用すること

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²⁾)

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取り扱い上の留意点について

特になし

(2) 薬剤交付時の取り扱いについて（患者等に留意すべき必須事項等）

VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目、14. 適用上の注意の項を参照
くすりのしおり：有り

患者用指導箋：

医薬品(処方箋) 1903A

**ドネペジル塩酸塩錠/OD錠「杏林」を服用される
レビー小体型認知症患者さんのご家族や介護者の皆様へ**

この薬は脳内の伝達物質を分解する働きを抑えることにより、
認知症の進行を遅らせます。

●認知症とは
正常に働いていた脳の認知機能が器質的障害によって
低くなり、記憶や判断力の障害を起こす状態です。
認知症にはレビー小体型認知症の他にアルツハイマー型
認知症、脳血管性認知症、前頭側頭型認知症があります。

●レビー小体型認知症とは
「レビー小体」とよばれるたんぱく質が脳の広範囲に
現れ、脳の神経細胞を壊して認知機能を低下させます。
認知機能の障害の他に幻覚や妄想、パーキンソン症状と
よばれる症状が現れることがあります。

幻覚・妄想
存在しない物が見えたり聞こえたりすることがあります。
また、起きていない事象を信じ込んで感情的になることがあります。

パーキンソン症状
動作が明らかに遅くなる、ごちこちなる、
手足がふるえるようなことがあります。

キョーリンメディオ株式会社

●服用方法について
この薬は1日1回服用するタイプのお薬です。
主治医の指示に必ず従い、決められた量を服用して下さい。

- 最初は3mgを1-2週間服用します。
- その後5mgに増量となります。
- 5mgを4週間以上継続した後に10mgに増量します。

飲み忘れに気づいても、2回分を1度に服用しないで下さい。
ご自身又はご家族の判断でお薬の服用を中止したり、買回したりし
ないで下さい。
過量に飲んでしまった場合は直ちに病院に連絡して下さい。

●副作用について

- 消化器症状(食欲減退、悪心、嘔吐、下痢)
服用中に食欲が落ちたり、気持ち悪くなって吐いたり、
便が稀くなることがあります。
症状が続く場合は、主治医に相談してください。
- パーキンソン症状
パーキンソン症状が悪化したりすることがあります。
ふとした動作で転びやすくなりますので、転倒の原因となり
そうな身の回りの物は整理するようにしましょう。

上記症状以外にも異常を感じましたら、主治医や薬剤師にご相談ください。

錠 3mg	錠 5mg	錠 10mg
OD錠 3mg	OD錠 5mg	OD錠 10mg

1903A

(3) 調剤時の留意点について

特になし

X. 管理的事項に関する項目

5. 承認条件等	<p>レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制</p> <p>レビー小体型認知症を対象に、本剤の有効性の検証及び安全性の確認を目的とした臨床試験を実施し、終了後速やかに試験成績及び解析結果を提出すること。</p>														
6. 包装	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="472 517 919 568">ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」</td> <td colspan="2" data-bbox="919 517 1426 568">PTP : 28 錠</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 568 919 667">ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」</td> <td colspan="2" data-bbox="919 568 1426 667">PTP : 56 錠、140 錠 バラ : 100 錠</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 667 919 714">ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」</td> <td colspan="2" data-bbox="919 667 1426 714">PTP : 56 錠</td> </tr> </table>			ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	PTP : 28 錠		ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	PTP : 56 錠、140 錠 バラ : 100 錠		ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	PTP : 56 錠				
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	PTP : 28 錠														
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	PTP : 56 錠、140 錠 バラ : 100 錠														
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	PTP : 56 錠														
7. 容器の材質	<p>[PTP 包装品]</p> <p>PTP 包装: ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔</p> <p>ピロー包装: ポリラミネートフィルム</p> <p>紙箱</p> <p>[バラ包装品]</p> <p>ポリエチレン製容器、ポリプロピレン製蓋、紙箱</p>														
8. 同一成分・同効薬	<p>同一成分薬 : アリセプト錠 3mg/5mg/10mg、アリセプト D 錠 3mg/5mg/10mg、アリセプト内服ゼリー3mg/5mg/10mg、アリセプト細粒 0.5%、アリセプトドライシロップ 1%</p> <p>同効薬 : ガランタミン臭化水素酸塩、リバスチグミン、メマンチン塩酸塩</p>														
9. 国際誕生年月日	1996 年 11 月 25 日 (米国)														
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="472 1424 887 1469">販売名</th> <th data-bbox="887 1424 1163 1469">製造販売承認年月日</th> <th data-bbox="1163 1424 1426 1469">承認番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="472 1469 887 1514">ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1469 1163 1514">2011 年 7 月 15 日</td> <td data-bbox="1163 1469 1426 1514">22300AMX01019000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1514 887 1559">ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1514 1163 1559">2011 年 7 月 15 日</td> <td data-bbox="1163 1514 1426 1559">22300AMX01020000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1559 887 1621">ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1559 1163 1621">2013 年 8 月 15 日</td> <td data-bbox="1163 1559 1426 1621">22500AMX01463000</td> </tr> </tbody> </table>			販売名	製造販売承認年月日	承認番号	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	2011 年 7 月 15 日	22300AMX01019000	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	2011 年 7 月 15 日	22300AMX01020000	ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	2013 年 8 月 15 日	22500AMX01463000
販売名	製造販売承認年月日	承認番号													
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	2011 年 7 月 15 日	22300AMX01019000													
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	2011 年 7 月 15 日	22300AMX01020000													
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	2013 年 8 月 15 日	22500AMX01463000													
11. 薬価基準収載年月日	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="472 1666 887 1711">販売名</th> <th data-bbox="887 1666 1163 1711">薬価基準収載年月日</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="472 1711 887 1756">ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1711 1163 1756">2011 年 11 月 28 日</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1756 887 1800">ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1756 1163 1800">2011 年 11 月 28 日</td> </tr> <tr> <td data-bbox="472 1800 887 1863">ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」</td> <td data-bbox="887 1800 1163 1863">2013 年 12 月 13 日</td> </tr> </tbody> </table>			販売名	薬価基準収載年月日	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	2011 年 11 月 28 日	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	2011 年 11 月 28 日	ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	2013 年 12 月 13 日				
販売名	薬価基準収載年月日														
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	2011 年 11 月 28 日														
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	2011 年 11 月 28 日														
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	2013 年 12 月 13 日														

X. 管理的事項に関する項目

12. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

〔ドネペジル塩酸塩錠 3mg/5mg「杏林」〕

一部変更承認年月日：2013年6月26日

内容：「高度アルツハイマー型認知症」に係る追加承認の取得により下記のとおり
の効能・効果、用法・用量となった。

	新	旧
効能・効果	アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制	軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制
用法・用量	通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。	通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。

〔ドネペジル塩酸塩錠 3mg/5mg/10mg「杏林」〕

一部変更承認年月日：2019年4月10日

内容：「レビー小体型認知症」に係る追加承認の取得により下記のとおり
の効能・効果、用法・用量となった。

	新	旧
効能・効果	アルツハイマー型認知症及びレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制	アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制
用法・用量	アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制 通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。 レビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制 通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により5mgまで減量できる。	通常、成人にはドネペジル塩酸塩として1日1回3mgから開始し、1～2週間後に5mgに増量し、経口投与する。高度のアルツハイマー型認知症患者には、5mgで4週間以上経過後、10mgに増量する。なお、症状により適宜減量する。

X. 管理的事項に関する項目

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（あるいは投与）期間に関する制限は定められていない。																
16. 各種コード	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="469 680 715 824">販売名</th> <th data-bbox="715 680 957 824">HOT(9桁)番号</th> <th data-bbox="957 680 1200 824">厚生労働省薬価基準収載医薬品コード</th> <th data-bbox="1200 680 1437 824">レセプト電算コード</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="469 824 715 922">ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」</td> <td data-bbox="715 824 957 922">121203701</td> <td data-bbox="957 824 1200 922">1190012F1158</td> <td data-bbox="1200 824 1437 922">622120301</td> </tr> <tr> <td data-bbox="469 922 715 1021">ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」</td> <td data-bbox="715 922 957 1021">121204401</td> <td data-bbox="957 922 1200 1021">1190012F2154</td> <td data-bbox="1200 922 1437 1021">622120401</td> </tr> <tr> <td data-bbox="469 1021 715 1120">ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」</td> <td data-bbox="715 1021 957 1120">122689801</td> <td data-bbox="957 1021 1200 1120">1190012F5170</td> <td data-bbox="1200 1021 1437 1120">622268901</td> </tr> </tbody> </table>	販売名	HOT(9桁)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	ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	121203701	1190012F1158	622120301	ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	121204401	1190012F2154	622120401	ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	122689801	1190012F5170	622268901
販売名	HOT(9桁)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														
ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」	121203701	1190012F1158	622120301														
ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」	121204401	1190012F2154	622120401														
ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」	122689801	1190012F5170	622268901														
17. 保険給付上の注意	本剤は診療報酬上の後発医薬品である。																

XI. 文献

1. 引用文献	<ol style="list-style-type: none">1) 第十七改正日本薬局方解説書, C-3404 (廣川書店 2016)2) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」・5mg「杏林」・10mg「杏林」の安定性試験に関する資料3) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」の無包装状態での安定性試験に関する資料4) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 5mg「杏林」の無包装状態での安定性試験に関する資料5) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 10mg「杏林」の無包装状態での安定性試験に関する資料6) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」・5mg「杏林」・10mg「杏林」の溶出性に関する資料7) キョーリンリメディオ株式会社社内資料： ドネペジル塩酸塩錠 3mg「杏林」・5mg「杏林」・10mg「杏林」の生物学的同等性試験に関する資料8) 山口明志ほか：診療と新薬 48(10)1055～1063(2011)
2. その他の参考文献	該当資料なし

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

1. その他の関連資料

該当資料なし