

# 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

持続性選択H<sub>1</sub>受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

日本薬局方 セチリジン塩酸塩錠

**セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」****セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」**

CETIRIZINE HYDROCHLORIDE Tablets 5mg・Tablets 10mg

|                           |   |
|---------------------------|---|
| 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                     | セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」：1錠中日局 セチリジン塩酸塩 5mg 含有<br>セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」：1錠中日局 セチリジン塩酸塩 10mg 含有  |
| 一般名                       | 和名：セチリジン塩酸塩<br>洋名：Cetirizine Hydrochloride  |
| 製造販売承認年月日<br>薬価基準収載・発売年月日 | 製造販売承認年月日：2007年3月15日<br>薬価基準収載年月日：2007年7月6日<br>発売年月日：2007年10月16日  |
| 開発・製造販売（輸入）・<br>提携・販売会社名  | 製造販売：ニプロ ES ファーマ株式会社  |
| 医薬情報担当者の連絡先               |   |
| 問い合わせ窓口                   | ニプロ株式会社 医薬品情報室<br>TEL：0120-226-898 FAX：06-6375-0177<br>医療関係者向けホームページ<br><a href="https://www.nipro-es-pharma.co.jp">https://www.nipro-es-pharma.co.jp</a> |

本 IF は 2017 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、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、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 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医薬品情報提供ホームページ (<http://www.info.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 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 2013」（以下、「IF 記載要領 2013」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 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、「IF 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 IF が改訂される。

### 3. IF の利用にあたって

「IF 記載要領 2013」においては、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ある。

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があり、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、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                 | 6  | VI. 薬効薬理に関する項目            | 19 |
| 1. 開発の経緯                    | 6  | 1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群     | 19 |
| 2. 製品の治療学的・製剤学的特性           | 6  | 2. 薬理作用                   | 19 |
| II. 名称に関する項目                | 7  | VII. 薬物動態に関する項目           | 20 |
| 1. 販売名                      | 7  | 1. 血中濃度の推移・測定法            | 20 |
| 2. 一般名                      | 7  | 2. 薬物速度論的パラメータ            | 21 |
| 3. 構造式又は示性式                 | 7  | 3. 吸収                     | 22 |
| 4. 分子式及び分子量                 | 7  | 4. 分布                     | 22 |
| 5. 化学名（命名法）                 | 7  | 5. 代謝                     | 22 |
| 6. 慣用名，別名，略号，記号番号           | 8  | 6. 排泄                     | 23 |
| 7. CAS 登録番号                 | 8  | 7. トランスポーターに関する情報         | 23 |
| III. 有効成分に関する項目             | 9  | 8. 透析等による除去率              | 23 |
| 1. 物理化学的性質                  | 9  | VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目  | 24 |
| 2. 有効成分の各種条件下における安定性        | 9  | 1. 警告内容とその理由              | 24 |
| 3. 有効成分の確認試験法               | 9  | 2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）     | 24 |
| 4. 有効成分の定量法                 | 9  | 3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由 | 24 |
| IV. 製剤に関する項目                | 10 | 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由 | 24 |
| 1. 剤形                       | 10 | 5. 慎重投与内容とその理由            | 24 |
| 2. 製剤の組成                    | 10 | 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法    | 24 |
| 3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意         | 11 | 7. 相互作用                   | 25 |
| 4. 製剤の各種条件下における安定性          | 11 | 8. 副作用                    | 25 |
| 5. 調製法及び溶解後の安定性             | 12 | 9. 高齢者への投与                | 27 |
| 6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）        | 12 | 10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与        | 27 |
| 7. 溶出性                      | 12 | 11. 小児等への投与               | 27 |
| 8. 生物学的試験法                  | 16 | 12. 臨床検査結果に及ぼす影響          | 27 |
| 9. 製剤中の有効成分の確認試験法           | 16 | 13. 過量投与                  | 28 |
| 10. 製剤中の有効成分の定量法            | 16 | 14. 適用上の注意                | 28 |
| 11. 力価                      | 16 | 15. その他の注意                | 28 |
| 12. 混入する可能性のある夾雑物           | 16 | 16. その他                   | 28 |
| 13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 | 16 | IX. 非臨床試験に関する項目           | 29 |
| 14. その他                     | 16 | 1. 薬理試験                   | 29 |
| V. 治療に関する項目                 | 17 | 2. 毒性試験                   | 29 |
| 1. 効能又は効果                   | 17 |                           |    |
| 2. 用法及び用量                   | 17 |                           |    |
| 3. 臨床成績                     | 17 |                           |    |

|  |    |
|--|----|
| <b>X. 管理的事項に関する項目</b> .....                  | 30 |
| 1. 規制区分.....                                 | 30 |
| 2. 有効期間又は使用期限.....                           | 30 |
| 3. 貯法・保存条件.....                              | 30 |
| 4. 薬剤取扱い上の注意点.....                           | 30 |
| 5. 承認条件等.....                                | 30 |
| 6. 包装.....                                   | 30 |
| 7. 容器の材質.....                                | 30 |
| 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<br>更追加等の年月日及びその内容..... | 31 |
| 13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日<br>及びその内容.....         | 31 |
| 14. 再審査期間.....                               | 31 |
| 15. 投薬期間制限医薬品に関する情報.....                     | 31 |
| 16. 各種コード.....                               | 32 |
| 17. 保険給付上の注意.....                            | 32 |
| <br>   |    |
| <b>X I. 文献</b> .....                         | 33 |
| 1. 引用文献.....                                 | 33 |
| 2. その他の参考文献.....                             | 33 |
| <br>   |    |
| <b>X II. 参考資料</b> .....                      | 34 |
| 1. 主な外国での発売状況.....                           | 34 |
| 2. 海外における臨床支援情報.....                         | 34 |
| <br>   |    |
| <b>X III. 備考</b> .....                       | 35 |
| その他の関連資料.....                                | 35 |

---

## I. 概要に関する項目

---

### 1. 開発の経緯

セチリジン塩酸塩錠 5mg「タナベ」、セチリジン塩酸塩錠 10mg「タナベ」はセチリジン塩酸塩を有効成分とする抗アレルギー薬である。

本剤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して加速試験、生物学的同等性試験を実施し、田辺製薬株式会社（現 田辺三菱製薬株式会社）が 2007 年 3 月に承認を取得、同年 10 月より販売を開始した。その後、2008 年 4 月に田辺三菱製薬株式会社から田辺製薬販売株式会社（現 ニプロ ES ファーマ株式会社）に販売が移管された。

その後、先発品との効能又は効果等の相違を是正するため、2013 年 9 月に効能又は効果、用法及び用量の一部変更が承認された。

2017 年 10 月にニプロ ES ファーマ株式会社が田辺三菱製薬株式会社より製造販売承認を承継した。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) アレルギー性鼻炎、蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症に効能・効果を有する持続性選択 H<sub>1</sub> 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤である。（「V. 治療に関する項目-1」参照）
- (2) 本剤の用法は成人では 1 日 1 回投与、小児では 1 日 2 回投与である。（「V. 治療に関する項目-2」参照）
- (3) 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。  
重大な副作用としてショック、アナフィラキシー、痙攣、肝機能障害、黄疸、血小板減少があらわれることがある。（「VIII. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目-8」参照）

## II. 名称に関する項目

## 1. 販売名

## (1) 和名 :

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」  
セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」

## (2) 洋名 :

CETIRIZINE HYDROCHLORIDE Tablets 5mg  
CETIRIZINE HYDROCHLORIDE Tablets 10mg

## (3) 名称の由来 :

一般名+剤形+規格+「タナベ」

## 2. 一般名

## (1) 和名 (命名法) :

セチリジン塩酸塩 (JAN)

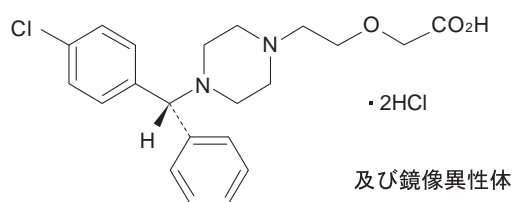
## (2) 洋名 (命名法) :

Cetirizine Hydrochloride (JAN)  
Cetirizine (INN)

## (3) ステム :

-izine : 抗ヒスタミン剤, ジフェニルメチルピペラジン誘導体

## 3. 構造式又は示性式



## 4. 分子式及び分子量

分子式 :  $C_{21}H_{25}ClN_2O_3 \cdot 2HCl$

分子量 : 461.81

## 5. 化学名 (命名法)

2-(2-{4-[(*RS*)-(4-Chlorophenyl)(phenyl)methyl]piperazin-1-yl}ethoxy)acetic acid dihydrochloride (IUPAC)

## II. 名称に関する項目

---

### 6. 慣用名，別名，略号，記号番号

なし

### 7. CAS 登録番号

83881-52-1 (Cetirizine Hydrochloride)

83881-51-0 (Cetirizine)



## 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。

## (2) 溶解性：

水に極めて溶けやすく，エタノール（99.5）に溶けにくい。  
0.1mol/L 塩酸試液に溶ける。

## (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：

$$pK_{a1} = 2.85 \text{ (滴定法)}^a)$$

$$pK_{a2} = 8.33 \text{ (滴定法)}^a)$$

## (6) 分配係数：

該当資料なし

## (7) その他の主な示性値：

旋光度：水溶液（1→10）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

日局「セチリジン塩酸塩」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（塩化カリウム錠剤法）
- (3) 塩化物の定性反応

## 4. 有効成分の定量法

日局「セチリジン塩酸塩」の定量法による。

電位差滴定法（滴定液：0.1mol/L 水酸化ナトリウム液）

## 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      | セチリジン塩酸塩錠<br>5mg 「タナベ」  | セチリジン塩酸塩錠<br>10mg 「タナベ」   |
|----------|---|---|
| 剤形       | フィルムコーティング錠   | フィルムコーティング錠   |
| 色調       | 白色  | 白色  |
| 外形       |  |  |
| サイズ (mm) | 直径 : 6.1<br>厚さ : 2.9  | 直径 : 7.1<br>厚さ : 3.0  |
| 重さ (g)   | 0.088   | 0.119   |

#### (2) 製剤の物性 :

硬度 :

| 販売名                  | 硬度※            |
|----------------------|----------------|
| セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」  | 約 8kg (10 錠平均) |
| セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 | 約 9kg (10 錠平均) |

※Schleuniger 硬度計を用いて測定

#### (3) 識別コード :

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」 : TG111

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 : TG112

#### (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 :

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」 : 1 錠中日局 セチリジン塩酸塩  
5mg を含有する。

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 : 1 錠中日局 セチリジン塩酸塩  
10mg を含有する。

#### (2) 添加物 :

乳糖水和物, 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, 二酸化ケイ素,  
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

(1) 加速試験<sup>1)</sup>

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」

PTP 包装を用いた加速試験 (40℃, 相対湿度 75%, 6 ヶ月) の結果, セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」 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。

| 試験の種類 | 保存条件       | 保存形態 | 保存期間 | 結果   |
|-------|------------|------|------|------|
| 加速試験  | 40℃, 75%RH | PTP  | 6 ヶ月 | 変化なし |

試験項目: 性状, 確認試験, 含量均一性試験, 溶出試験, 含量

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」

PTP 包装を用いた加速試験 (40℃, 相対湿度 75%, 6 ヶ月) の結果, セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 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。

| 試験の種類 | 保存条件       | 保存形態 | 保存期間 | 結果   |
|-------|------------|------|------|------|
| 加速試験  | 40℃, 75%RH | PTP  | 6 ヶ月 | 変化なし |

試験項目: 性状, 確認試験, 含量均一性試験, 溶出試験, 含量

(2) 無包装状態での安定性<sup>2)</sup>

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」 及びセチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 の無包装状態について, 温度, 湿度及び光に対する安定性試験を実施した結果は, 以下のとおりであった。

&lt; 錠 5mg &gt;

| 保存条件 |                 | 保存形態           | 保存期間      | 結果*2      |
|------|-----------------|----------------|-----------|-----------|
| 温度*1 | 40℃             | 褐色ガラス瓶<br>(密栓) | 3 ヶ月      | 変化なし (◎)  |
| 湿度*1 | 25℃, 75%RH      | 褐色ガラス瓶<br>(開放) | 6 ヶ月      | 変化あり注 (○) |
| 光*1  | 白色蛍光灯 (1,500lx) | ガラス瓶<br>(密栓)   | 60 万 lx・h | 変化なし (◎)  |

注: 硬度

&lt; 錠 10mg &gt;

| 保存条件 |                 | 保存形態           | 保存期間      | 結果*2      |
|------|-----------------|----------------|-----------|-----------|
| 温度*1 | 40℃             | 褐色ガラス瓶<br>(密栓) | 3 ヶ月      | 変化なし (◎)  |
| 湿度*1 | 25℃, 75%RH      | 褐色ガラス瓶<br>(開放) | 6 ヶ月      | 変化あり注 (○) |
| 光*1  | 白色蛍光灯 (1,500lx) | ガラス瓶<br>(密栓)   | 60 万 lx・h | 変化なし (◎)  |

注: 硬度

\*1. 試験項目: 性状, 硬度, 純度試験, 溶出試験, 含量

\*2. 「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験方法について (答申)」 (平成 11 年 8 月 20 日 (社) 日本病院薬剤師会) の評価分類 (下記) に準じる。

◎: すべての試験項目において変化を認めなかった。

(外観: 変化をほとんど認めない。含量: 3%未満の低下。硬度: 30%未満の変化。溶出性: 規格値内)

○: いずれかの試験項目で「規格内」の変化を認めた。

(外観: わずかな色調変化 (退色等) 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。含量: 3%以上の低下で, 規格値内。硬度: 30%以上の変化で, 硬度が 2.0kgf (19.6N) 以上)

#### IV. 製剤に関する項目

△：いずれかの試験項目で「規格外」の変化を認めた。  
(外観：形状変化や著しい色調変化を認め、規格を逸脱している。含量：規格値外。硬度：30%以上の変化で、硬度が2.0kgf (19.6N) 未満。溶出性：規格値外)

#### 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）

該当資料なし

#### 7. 溶出性

「局外規」セチリジン塩酸塩錠の溶出試験に適合していることが確認されている<sup>3)</sup>。すなわち、試験液に水 900mL を用い、「日局」溶出試験法のパドル法により、毎分 50 回転で試験を行うとき、錠 5mg は 15 分間の溶出率が 85%以上、錠 10mg は 30 分間の溶出率が 80%以上である。

<参考>

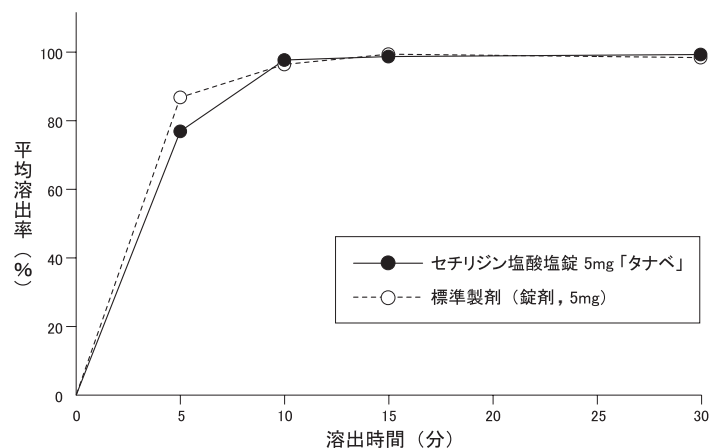
溶出挙動の類似性<sup>4)</sup>

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」

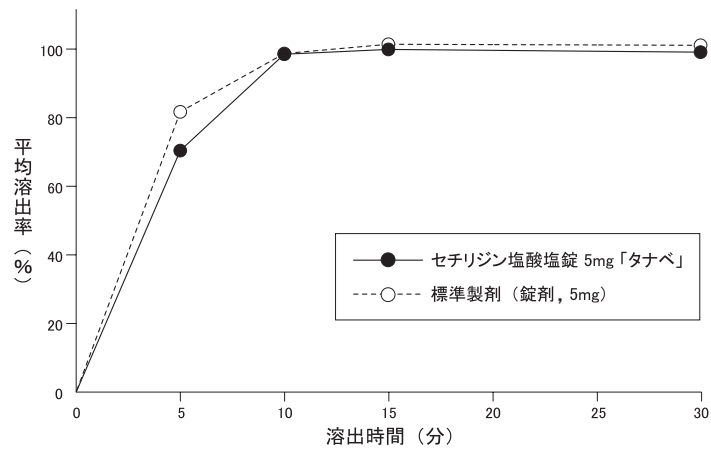
下記の 5 条件について溶出試験を実施した結果、いずれも 15 分以内に平均 85%以上溶出し、セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」と標準製剤の溶出挙動は同等であると判定された。(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

|                  |  |
|------------------|--|
| 検体               | セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」 (Lot.QGCC)<br>標準製剤 (錠剤, 5mg)   |
| 試験法              | パドル法   |
| 試験液 (試験液量) / 回転数 | ① pH1.2 (900mL) / 50rpm<br>② pH4.0 (900mL) / 50rpm<br>③ pH6.8 (900mL) / 50rpm<br>④ 水 (900mL) / 50rpm<br>⑤ pH4.0 (900mL) / 100rpm |

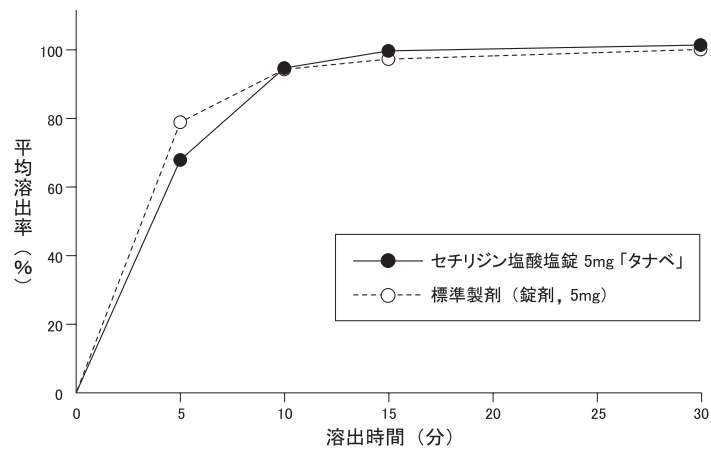
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



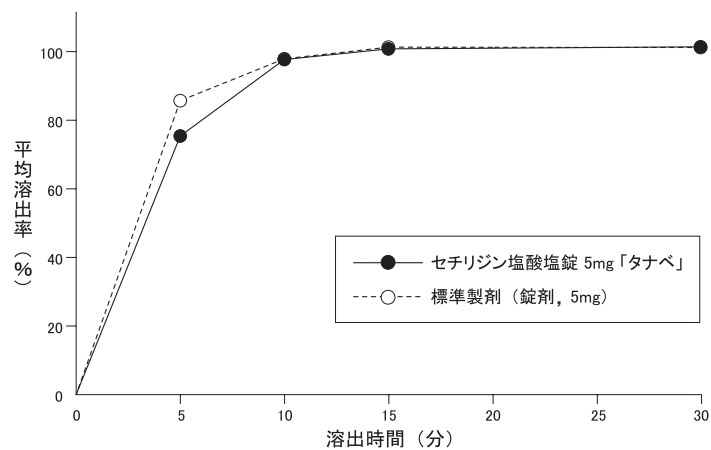
②試験液：pH4.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm

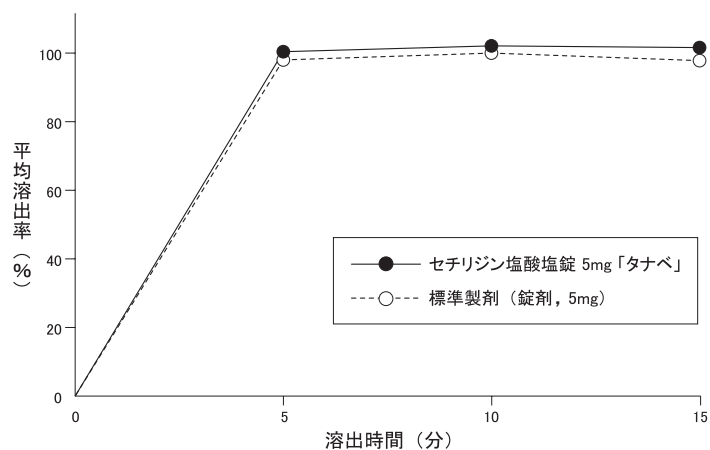


④試験液：水 回転数：50rpm



IV. 製剤に関する項目

⑤試験液：pH4.0 回転数：100rpm

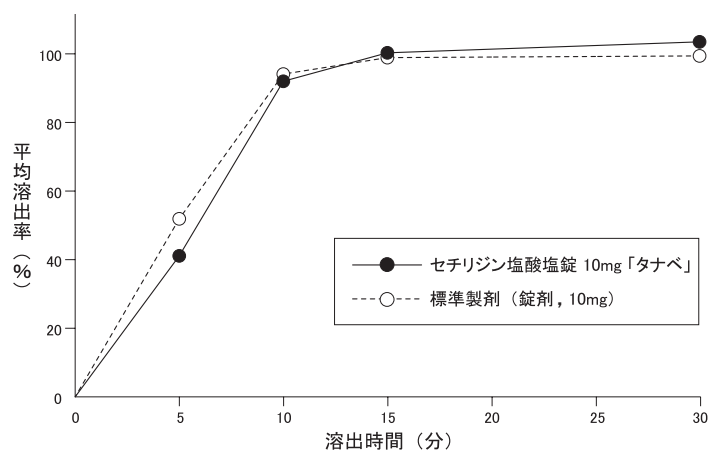


セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」

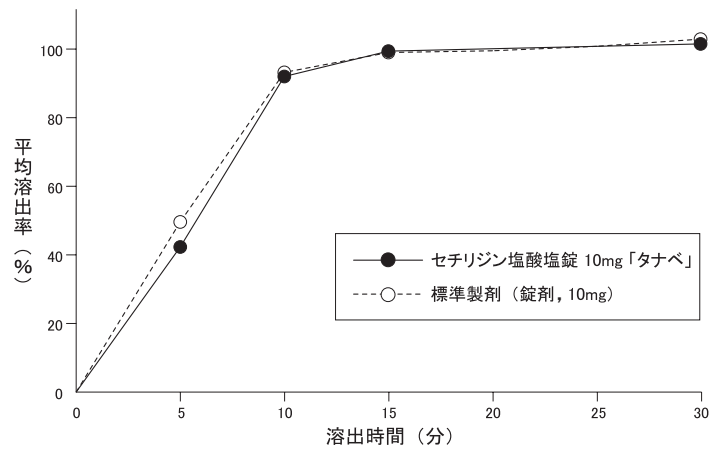
下記の 5 条件について溶出試験を実施した結果、いずれも 15 分以内に平均 85%以上溶出し、セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」と標準製剤の溶出挙動は同等であると判定された。(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

|                  |  |
|------------------|--|
| 検体               | セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 (Lot.QHCC)<br>標準製剤 (錠剤, 10mg)   |
| 試験法              | パドル法   |
| 試験液 (試験液量) / 回転数 | ① pH1.2 (900mL) / 50rpm<br>② pH5.0 (900mL) / 50rpm<br>③ pH6.8 (900mL) / 50rpm<br>④ 水 (900mL) / 50rpm<br>⑤ pH5.0 (900mL) / 100rpm |

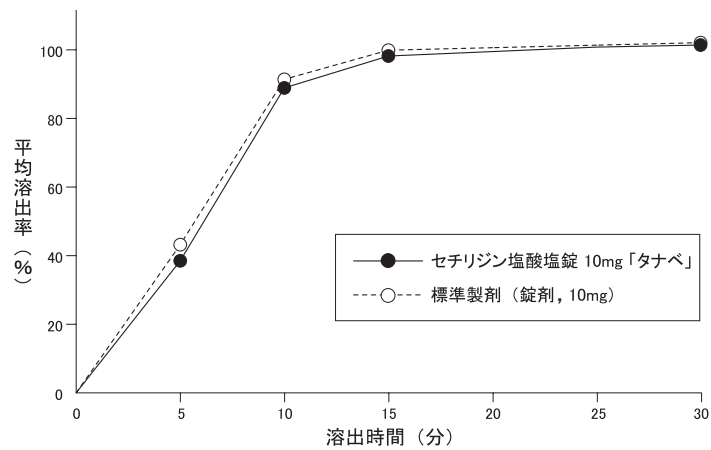
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



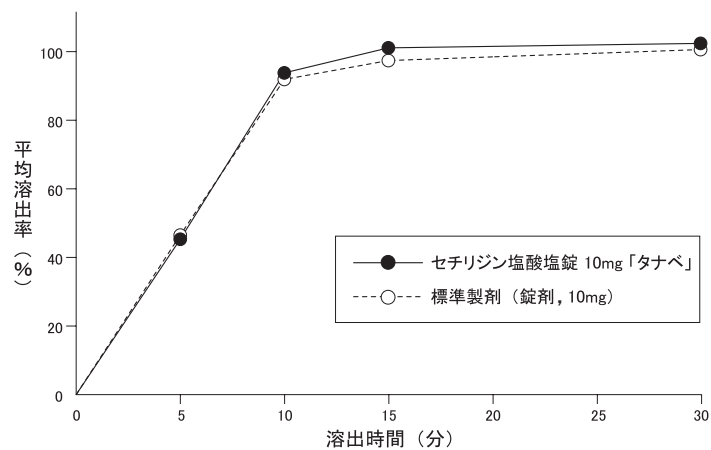
②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm

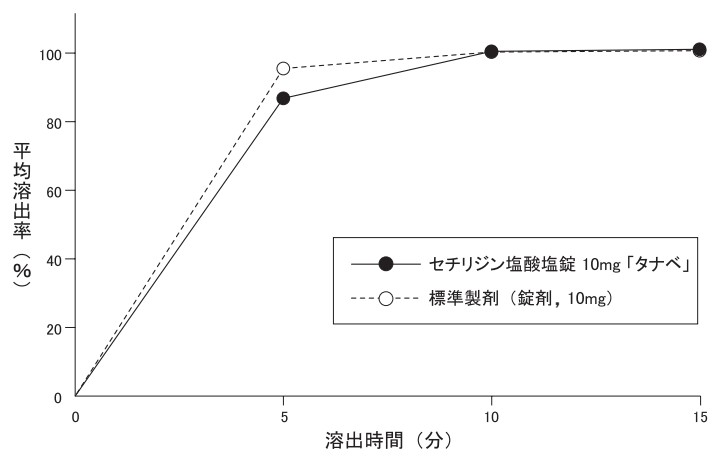


④試験液：水 回転数：50rpm



#### IV. 製剤に関する項目

⑤試験液：pH5.0 回転数：100rpm



#### 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

日局「セチリジン塩酸塩錠」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

日局「セチリジン塩酸塩錠」の定量法による。

液体クロマトグラフィー

内標準溶液：パラオキシ安息香酸プロピルの移動相溶液 (1→1000)

検出器：紫外吸光光度計 (測定波長：230nm)

#### 11. 力価

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. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報

該当しない

#### 14. その他

該当しない



## V. 治療に関する項目

## 1. 効能又は効果

〔成人〕

アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，湿疹・皮膚炎，痒疹，皮膚そう痒症

〔小児〕

アレルギー性鼻炎，蕁麻疹，皮膚疾患（湿疹・皮膚炎，皮膚そう痒症）に伴うそう痒

## 2. 用法及び用量

〔錠 10mg〕

通常，成人にはセチリジン塩酸塩として1回 10mg を1日1回，就寝前に経口投与する。

なお，年齢，症状により適宜増減するが，最高投与量は1日 20mg とする。

〔錠 5mg〕

〔成人〕

通常，成人にはセチリジン塩酸塩として1回 10mg を1日1回，就寝前に経口投与する。

なお，年齢，症状により適宜増減するが，最高投与量は1日 20mg とする。

〔小児〕

通常，7歳以上15歳未満の小児にはセチリジン塩酸塩として1回 5mg を1日2回，朝食後及び就寝前に経口投与する。

## ＜用法・用量に関連する使用上の注意＞

腎障害患者では，血中濃度半減期の延長が認められ，血中濃度が増大するため，クレアチニンクリアランスに応じて，下表のとおり投与量の調節が必要である。

なお，クレアチニンクリアランスが 10mL/min 未満の患者への投与は禁忌である。

## 成人患者の腎機能に対応する用法・用量の目安（外国人データ）

| 推奨用量 | クレアチニンクリアランス (mL/min) |            |           |            |
|------|-----------------------|------------|-----------|------------|
|      | ≥80                   | 50～79      | 30～49     | 10～29      |
|      | 10mg を1日1回            | 10mg を1日1回 | 5mg を1日1回 | 5mg を2日に1回 |

腎障害を有する小児患者では，各患者の腎クリアランスと体重を考慮して，個別に用量を調整すること。

## 3. 臨床成績

## (1) 臨床データパッケージ：

該当資料なし

## (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

## V. 治療に関する項目

---

### (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

ケトチフェンフマル酸塩，アゼラスチン塩酸塩，オキサトミド，メキタジン，フェキソフェナジン塩酸塩，エピナスチン塩酸塩，エバスチン，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，ロラタジン等のヒスタミン  $H_1$  受容体拮抗薬等

## 2. 薬理作用

## (1) 作用部位・作用機序：

抗ヒスタミン薬 ( $H_1$  受容体遮断薬) であるが，ロイコトリエン及びプロスタグランジン  $D_2$  の遊離抑制作用を併せ持つ。古典的な抗ヒスタミン剤と異なり，抗コリン作用はほとんどない。また，ヒスタミン  $H_2$ ，ドパミン，セロトニンの各受容体に対する親和性は低く，中枢神経系におけるヒスタミン  $H_1$  受容体への影響が少ないとされる<sup>b)</sup>。

## (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：

健康成人男性 (n=20) に本剤を絶食時単回投与した時、血漿中濃度は 5mg 製剤で  $1.25 \pm 0.41$  時間後、10mg 製剤で  $1.18 \pm 0.57$  時間後に最高値に達した<sup>5)</sup>。

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度：

生物学的同等性試験<sup>5)</sup>

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」(1997年12月22日医薬審第487号、2001年5月31日医薬審第786号)に従って、セチリジン塩酸塩錠 5mg「タナベ」及びセチリジン塩酸塩錠 10mg「タナベ」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠(セチリジン塩酸塩として5mg、又はセチリジン塩酸塩として10mg)を、健康成人男性(n=20)に絶食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を比較した。

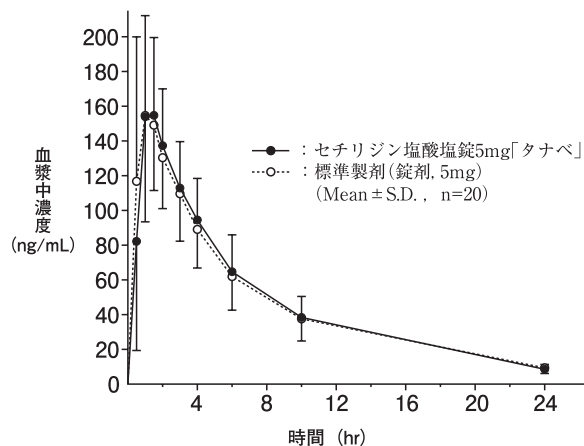
その結果、両剤の対数値の平均値の差の90%信頼区間は、5mg製剤におけるC<sub>max</sub>では $\log(0.879) \sim \log(1.076)$ 、AUC<sub>0-24</sub>では $\log(0.912) \sim \log(1.110)$ であり、10mg製剤におけるC<sub>max</sub>では $\log(0.930) \sim \log(1.061)$ 、AUC<sub>0-24</sub>では $\log(1.000) \sim \log(1.100)$ であり、いずれもガイドラインの基準である $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であった。

以上の結果より、試験製剤と標準製剤は生物学的に同等であると判定した。

<セチリジン塩酸塩錠 5mg「タナベ」の薬物動態パラメータ>

|                                | セチリジン塩酸塩錠 5mg「タナベ」 | 標準製剤             |
|--------------------------------|--------------------|------------------|
| C <sub>max</sub> (ng/mL)       | 167.06 ± 47.11     | 172.84 ± 56.34   |
| AUC <sub>0-24</sub> (ng·hr/mL) | 1152.45 ± 321.41   | 1140.52 ± 303.82 |
| AUC <sub>0-∞</sub> (ng·hr/mL)  | 1230.80 ± 334.46   | 1231.93 ± 313.63 |
| T <sub>max</sub> (hr)          | 1.25 ± 0.41        | 1.18 ± 0.57      |
| t <sub>1/2</sub> (hr)          | 6.38 ± 0.94        | 6.89 ± 0.80      |
| kel(hr <sup>-1</sup> )         | 0.1109 ± 0.0163    | 0.1018 ± 0.0115  |

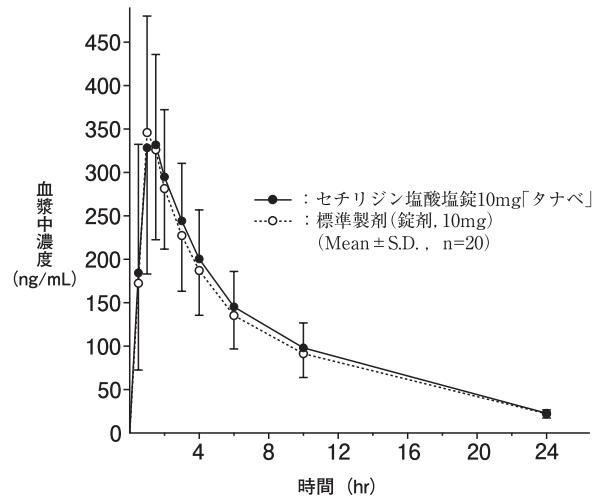
(Mean ± S.D., n=20)



<セチリジン塩酸塩錠 10mg「タナベ」の薬物動態パラメータ>

|                                | セチリジン塩酸塩錠 10mg「タナベ」 | 標準製剤           |
|--------------------------------|---------------------|----------------|
| Cmax(ng/mL)                    | 365.86±104.73       | 366.99±106.38  |
| AUC <sub>0-24</sub> (ng·hr/mL) | 2665.40±740.22      | 2523.93±677.20 |
| AUC <sub>0-∞</sub> (ng·hr/mL)  | 2891.84±780.92      | 2751.56±740.54 |
| Tmax(hr)                       | 1.18±0.37           | 1.13±0.36      |
| t <sub>1/2</sub> (hr)          | 6.82±0.83           | 6.96±0.93      |
| kel(hr <sup>-1</sup> )         | 0.1031±0.0133       | 0.1012±0.0127  |

(Mean±S.D., n=20)



血漿中濃度並びに AUC, Cmax 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：

「VIII.安全性（使用上の注意）に関する項目-7.相互作用」の項を参照のこと。

(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

(3) バイオアベイラビリティ：

該当資料なし

## VII. 薬物動態に関する項目

---

### (4) 消失速度定数 :

健康成人男性 (n=20) に本剤を絶食時単回投与した時, 消失速度定数は 5mg 製剤で  $0.1109 \pm 0.0163 \text{hr}^{-1}$  (mean  $\pm$  S.D.), 10mg 製剤で  $0.1031 \pm 0.0133 \text{hr}^{-1}$  (mean  $\pm$  S.D.) であった<sup>5)</sup>。

### (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 :

該当資料なし

<参考>動物でのデータ

動物実験 (ラット) で胎盤を通過することが報告されている。(「VIII.安全性 (使用上の注意等)」に関する項目-10」より)

### (3) 乳汁への移行性 :

ヒトで乳汁中へ移行することが報告されている。(「VIII.安全性 (使用上の注意等)」に関する項目-10」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 :

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

## 6. 排泄

(1) 排泄部位及び経路：

該当資料なし

(2) 排泄率：

該当資料なし

(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

<参考>

本剤は透析で除去されない。（「VIII.安全性（使用上の注意等）に関する項目-13」より）

## 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（現段階では定められていない）

### 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）

- (1) 本剤の成分又はピペラジン誘導体（レボセチリジン、ヒドロキシジンを含む）に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 重度の腎障害（クレアチニンクリアランス 10mL/min 未満）のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕

#### <解説>

- (1) ヒドロキシジンのヒトにおける主要代謝体はセチリジンである。従って本剤の成分のみならず、類薬であるレボセチリジン、ヒドロキシジンに対し過敏症の既往歴のある患者に対しては投与を避ける必要がある。
- (2) 「V.治療に関する項目」を参照すること。

### 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（現段階では定められていない）

### 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

「V.治療に関する項目」を参照すること。

### 5. 慎重投与内容とその理由

- 1) 腎障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。（「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照）〕
- 2) 肝障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕
- 3) 高齢者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。（「高齢者への投与」の項参照）〕
- 4) てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往歴のある患者〔痙攣を発現するおそれがある。〕

#### <解説>

- 1) 代謝・排泄の遅延により、高い血中濃度が持続するおそれがある。
- 2) 代謝・排泄の遅延により、高い血中濃度が持続するおそれがある。
- 3) 「VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目-9. 高齢者への投与」の項参照。

### 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- 1) 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は従事させないように十分注意すること。
- 2) 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。



3) 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。

<解説>

1)2)3)一般的に同種・同効薬に同様の記載がある。

## 7. 相互作用

### (1) 併用禁忌とその理由：

該当しない（現段階では定められていない）

### (2) 併用注意とその理由：

| 薬剤名等             | 臨床症状・措置方法   | 機序・危険因子                        |
|------------------|---|--------------------------------|
| テオフィリン           | 併用により、テオフィリンの薬物動態に変化はないが、本剤の曝露量の増加が報告されている。           | 機序は明らかではないが、本剤のクリアランスが16%減少する。 |
| リトナビル            | 併用により、本剤の曝露量の増加（40%）及びリトナビルの曝露量のわずかな変化（-11%）が報告されている。 | リトナビルにより本剤の腎排泄が阻害される可能性が考えられる。 |
| 中枢神経抑制剤<br>アルコール | 中枢神経系に影響を与える可能性があるため、中枢神経抑制剤あるいはアルコールと併用する際は注意すること。   | 中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。          |
| ピルシカイニド塩酸塩水和物    | 併用により両剤の血中濃度が上昇し、ピルシカイニド塩酸塩水和物の副作用が発現したとの報告がある。       | 機序は明らかではない。                    |

## 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：

**重大な副作用（頻度不明）**

- 1) **ショック，アナフィラキシー**：ショック，アナフィラキシー（呼吸困難，血圧低下，蕁麻疹，発赤等）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) **痙攣**：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。
- 3) **肝機能障害，黄疸**：AST(GOT)，ALT(GPT)， $\gamma$ -GTP，LDH，Al-P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，嘔気等），黄疸があらわれること

Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

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。

- 4) 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し、適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用：

次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

| 種類     | 頻度 | 頻度不明   |
|--------|----|--|
| 精神神経系  |    | 眠気、倦怠感、頭痛、頭重感、ふらふら感、しびれ感、めまい、浮遊感、不眠、振戦、抑うつ、激越、攻撃性、無力症、錯感覚、幻覚、不随意運動、意識消失、健忘、自殺念慮、悪夢 |
| 消化器    |    | 口渇、嘔気、食欲不振、胃不快感、下痢、消化不良、腹痛、腹部不快感、胃痛、口唇炎、便秘、口唇乾燥感、嘔吐、味覚異常、口内炎、腹部膨満感、食欲亢進            |
| 循環器    |    | 動悸、血圧上昇、不整脈（房室ブロック、期外収縮、頻脈、発作性上室性頻拍、心房細動）  |
| 血液     |    | 好酸球増多、好中球減少、リンパ球増多、白血球増多、白血球減少、単球増多、血小板増加、血小板減少                                    |
| 過敏症    |    | 発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑   |
| 眼      |    | 結膜充血、霧視、眼球回転発作   |
| 肝臓     |    | ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、総ビリルビン上昇、Al-P 上昇   |
| 腎臓・泌尿器 |    | 尿蛋白、BUN 上昇、尿糖、ウロビリノーゲンの異常、頻尿、血尿、排尿困難、遺尿、尿閉   |
| その他    |    | 耳鳴、月経異常、胸痛、ほてり、息苦しさ、関節痛、手足のこわばり、嗅覚異常、鼻出血、脱毛、咳嗽、体重増加、筋肉痛                            |

(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：

**禁忌（次の患者には投与しないこと）＜抜粋＞**

本剤の成分又はピペラジン誘導体（レボセチリジン、ヒドロキシジンを含む）に対し過敏症の既往歴のある患者

**重大な副作用（頻度不明）＜抜粋＞**

- 1) ショック、アナフィラキシー：ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、血圧低下、蕁麻疹、発赤等）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。

**その他の副作用<抜粋>**

次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

| 種類  | 頻度 | 頻度不明                         |
|-----|----|------------------------------|
| 過敏症 |    | 発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑 |

**9. 高齢者への投与**

本剤は、主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多く、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、低用量（例えば 5mg）から投与を開始するなど慎重に投与し、異常が認められた場合は減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。

## &lt;解説&gt;

一般に高齢者では、腎機能が低下していることが多く、高い血中濃度が維持するおそれがある。

**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。〔動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。〕
- 2) 授乳中の婦人には本剤投与中は授乳を避けさせること。〔ヒトで乳汁中へ移行することが報告されている。〕

**11. 小児等への投与**

- 1) 2歳以上7歳未満の小児に対してはセチリジン塩酸塩ドライシロップ 1.25%を投与すること。
- 2) 低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児に対する安全性は確立していない（使用経験が少ない）。

## &lt;解説&gt;

低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼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**

本剤は、アレルギー皮膚内反応を抑制するため、アレルギー皮膚内反応検査を実施する3～5日前より本剤の投与を中止することが望ましい。

## &lt;解説&gt;

本剤は抗ヒスタミン作用を有することより、アレルギー皮膚内反応を抑制する。

## Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

---

### 13. 過量投与

**徴候，症状：**本剤の過量投与により錯乱，散瞳，落ち着きのなさ，鎮静，傾眠，昏迷，尿閉があらわれることがある。

**処置：**必要に応じ対症療法を行うこと。本剤の特異的な解毒剤はなく，また本剤は透析で除去されない。

### 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。]

<解説>

平成 8 年 3 月 27 日付日薬連第 240 号に基づき PTP 誤飲対策の一環として，「薬剤交付時」の注意を記載している。

### 15. その他の注意

該当しない（現段階では定められていない）

### 16. その他

該当資料なし

---

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：

動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。（「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目-10」より）

(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

- (1) 製剤：該当しない
- (2) 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) 薬局での取り扱い上の留意点について：

該当資料なし

#### (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）：

##### 1) 留意事項

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目-6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法の1）、10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与及び14. 適用上の注意」の項を参照のこと。

##### 2) 患者用の使用説明書

くすりのしおり：あり

#### (3) 調剤時の留意点について：

該当しない

### 5. 承認条件等

該当しない

### 6. 包装

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」：100錠（10錠×10）

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」：100錠（10錠×10）

500錠（10錠×50）

140錠（14錠×10）

### 7. 容器の材質

PTP包装：PTP（ポリ塩化ビニルフィルム，アルミニウム箔）

+ポリプロピレン袋（ポリプロピレンラミネートフィルム）

+紙箱

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：

ジルテック錠 5/錠 10/ドライシロップ 1.25% (UCB = GSK = 第一三共)

同効薬：

メキタジン, フェキソフェナジン塩酸塩, エピナスチン塩酸塩, エバスチン, 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

9. 国際誕生年月日

不明

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：2007年3月15日

承認番号：錠 5mg：21900AMX00456000

錠 10mg：21900AMX00457000

11. 薬価基準収載年月日

2007年7月6日

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

一部変更承認年月日：2013年9月2日

内容：先発品の効能又は効果, 用法及び用量に合わせて変更した。変更内容は以下の通りである。

効能・効果に「小児におけるアレルギー性鼻炎, 蕁麻疹, 皮膚疾患(湿疹・皮膚炎, 皮膚そう痒症)に伴うそう痒症」を追加。用法・用量に「通常, 7歳以上15歳未満の小児にはセチリジン塩酸塩として1回5mgを1日2回, 朝食後及び就寝前に経口投与する。」を追加。

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。

## X. 管理的事項に関する項目

---

### 16. 各種コード

| 販売名                  | HOT (9桁) 番号 | 厚生労働省薬価基準収載<br>医薬品コード | レセプト電算コード |
|----------------------|-------------|-----------------------|-----------|
| セチリジン塩酸塩錠 5mg 「タナベ」  | 117911802   | 4490020F1250          | 620005460 |
| セチリジン塩酸塩錠 10mg 「タナベ」 | 117912502   | 4490020F2256          | 620005488 |

### 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。



---

**X I . 文献**

---

**1. 引用文献**

- 1) セチリジン塩酸塩錠の安定性に関する資料 (社内資料)
- 2) セチリジン塩酸塩錠の無包装状態での安定性に関する資料 (社内資料)
- 3) セチリジン塩酸塩錠の溶出性に関する資料 (社内資料)
- 4) セチリジン塩酸塩錠の溶出挙動に関する資料 (社内資料)
- 5) セチリジン塩酸塩錠の生物学的同等性に関する資料 (社内資料)

**2. その他の参考文献**

- a) 日本公定書協会 編: 医療用医薬品 品質情報集 (オレンジブック) 薬事日報社 2007; 27: 173-173
- b) 第十六改正日本薬局方解説書, 廣川書店 2011: C-2278-C-2282

## X II. 参考資料

### 1. 主な外国での発売状況

該当しない（本剤は外国では発売していない）

<参考>

セチリジン（Cetirizine），として，米国\*1，英国\*2 等で発売されている（2017年7月現在）。

\*1. DailyMed < <http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/about.cfm> >

\*2. eMC < <http://www.medicines.org.uk/emc/> >

### 2. 海外における臨床支援情報

妊婦への投与に関する情報

本邦における使用上の注意「妊婦，産婦，授乳婦等への投与」の項の記載は以下のとおりであり，米 FDA，オーストラリア分類とは異なる。

【使用上の注意】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。〔動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。〕
- 2) 授乳中の婦人には本剤投与中は授乳を避けさせること。〔ヒトで乳汁中へ移行することが報告されている。〕

|                          | 分類            |
|--------------------------|---------------|
| FDA : Pregnancy Category | B(2007年11月)*1 |
| オーストラリアの分類               | B2(2017年6月)*2 |

\*1 : Center for drug evaluation and research application number : 22-155 (summary review) より

\*2 : Prescribing medicines in pregnancy database(Australian Government)< <https://www.tga.gov.au/hp/medicines-pregnancy.htm> > (2017年7月19日アクセス) より

参考：分類の概要

FDA : Pregnancy Category B

Animal reproduction studies have failed to demonstrate a risk to the fetus and there are no adequate and well-controlled studies in pregnant women.

オーストラリアの分類：B2

Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed.

Studies in animals are inadequate or may be lacking, but available data show no evidence of an increased occurrence of fetal damage.

---

XⅢ. 備考

---

その他の関連資料

該当資料なし