

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 2013 に準拠して作成

骨粗鬆症治療剤

ラロキシフェン塩酸塩錠60mg「日新」

Raloxifene Hydrochloride Tablets 60mg “NISSIN”

剤形	錠剤（フィルムコーティング錠）
製剤の規制区分	処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）
規格・含量	1錠中にラロキシフェン塩酸塩水和物 62.12mg （ラロキシフェン塩酸塩として 60mg）含有
一般名	和名：ラロキシフェン塩酸塩水和物 洋名：Raloxifene Hydrochloride Hydrate
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：2017年2月15日 薬価基準収載年月日：2017年6月16日 発売年月日：2017年6月16日
開発・製造販売 （輸入）・提携・ 販売会社名	製造販売元：日新製薬株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	日新製薬株式会社 安全管理部 TEL：023-655-2131 FAX：023-655-3419 医療関係者向けホームページ： http://www.yg-nissin.co.jp/

本I Fは2017年2月作成（第1版）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、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。

I F 利用の手引きの概要 ー日本病院薬剤師会ー

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、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2008が策定された。

I F 記載要領2008では、I F 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-I F）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-I F が提供されることとなった。

最新版のe-I F 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-I F 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-I F の情報を検討する組織を設置して、個々のI F が添付文書を補完する適正使用上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、I F 記載要領の一部改訂を行いI F 記載要領2013として公表する運びとなった。

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。
- 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「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（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 「 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)

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	1 3
2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	1 3
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	1 3
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	1 3
5. 慎重投与内容とその理由	1 3
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	1 3
7. 相互作用	1 4
8. 副作用	1 4
9. 高齢者への投与	1 5
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	1 5
11. 小児等への投与	1 5
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	1 5
13. 過量投与	1 5
14. 適用上の注意	1 5
15. その他の注意	1 5
16. その他	1 6

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	1 7
2. 毒性試験	1 7

Ⅹ. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	1 8
2. 有効期間又は使用期限	1 8
3. 貯法・保存条件	1 8
4. 薬剤取扱い上の注意点	1 8
5. 承認条件等	1 8
6. 包装	1 8
7. 容器の材質	1 8
8. 同一成分・同効薬	1 8
9. 国際誕生年月日	1 8
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	1 8
11. 薬価基準収載年月日	1 8
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	1 8
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	1 9
14. 再審査期間	1 9
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	1 9
16. 各種コード	1 9
17. 保険給付上の注意	1 9

XI. 文献

1. 引用文献	2 0
2. その他の参考文献	2 0

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	2 0
2. 海外における臨床支援情報	2 0

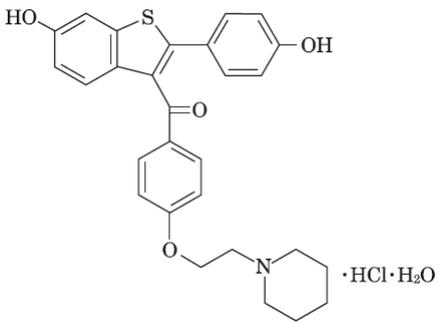
XIII. 備考

その他の関連資料	2 0
----------	-----

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯	ラロキシフェンは選択的エストロゲン受容体モジュレーター (SERM) に属する骨粗鬆症治療剤である。 日新製薬株式会社は、『ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」』を後発医薬品として企画・開発し、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、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2017 年 2 月に承認を取得し、2017 年 6 月に薬価収載された。
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	ラロキシフェンは骨組織においてはエストロゲン作動薬であり、骨吸収抑制効果を及ぼす。骨組織の減少速度を低下させ、部位によっては骨量が増加する。重大な副作用として、静脈血栓塞栓症、肝機能障害があらわれることがある。

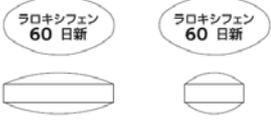
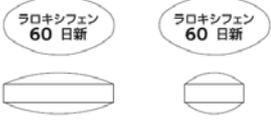
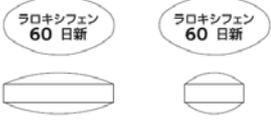
II. 名称に関する項目

<p>1. 販売名 (1) 和名 (2) 洋名 (3) 名称の由来</p>	<p>ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg 「日新」 Raloxifene Hydrochloride Tablets 60mg “NISSIN” 本剤の一般名「ラロキシフェン塩酸塩水和物」に由来する。</p>
<p>2. 一般名 (1) 和名 (命名法) (2) 洋名 (命名法) (3) ステム</p>	<p>ラロキシフェン塩酸塩水和物 (JAN) Raloxifene Hydrochloride Hydrate (JAN) 抗エストロゲン剤、クロミフェン、タモキシフェン類縁体：-ifene</p>
<p>3. 構造式又は示性式</p>	
<p>4. 分子式及び分子量</p>	<p>分子式：C₂₈H₂₇NO₄S · HCl · H₂O 分子量：528.06</p>
<p>5. 化学名 (命名法)</p>	<p>[6-Hydroxy-2-(4-hydroxyphenyl)benzo[<i>b</i>]thien-3-yl][4-(2-piperidin-1-ylethoxy)phenyl]methanone hydrochloride hydrate (IUPAC)</p>
<p>6. 慣用名、別名、略号、記号番号</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>7. CAS登録番号</p>	<p>1020061-04-4 (Raloxifene Hydrochloride Hydrate) 82640-04-8 (Raloxifene Hydrochloride) 84449-90-1 (Raloxifene)</p>

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質 (1) 外観・性状 (2) 溶解性 (3) 吸湿性 (4) 融点(分解点)、沸点、凝固点 (5) 酸塩基解離定数 (6) 分配係数 (7) その他の主な示性値	黄色の結晶性の粉末である。 該当資料なし 該当資料なし 融点：約 263℃ (分解) 該当資料なし 該当資料なし 該当資料なし
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) 赤外吸収スペクトル測定法 (塩化カリウム錠剤法) (2) 塩化物の定性反応(2)
4. 有効成分の定量法	液体クロマトグラフィー

IV. 製剤に関する項目

<p>1. 剤形 (1) 剤形の区別、外観及び性状</p> <p>(2) 製剤の物性 (3) 識別コード (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定なpH域等</p>	<table border="1" data-bbox="507 255 1385 629"> <tr> <td>区別</td> <td colspan="2">錠剤（フィルムコーティング錠）</td> </tr> <tr> <td>性状</td> <td colspan="2">白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td>外形</td> <td colspan="2">  </td> </tr> <tr> <td>大きさ</td> <td>長径：12.2mm 錠厚：4.5mm</td> <td>短径：6.6mm 重量：250mg</td> </tr> </table> <p>該当資料なし 本体表示：ラロキシフェン 60 日新 該当しない</p>	区別	錠剤（フィルムコーティング錠）		性状	白色楕円形のフィルムコーティング錠		外形			大きさ	長径：12.2mm 錠厚：4.5mm	短径：6.6mm 重量：250mg																																												
区別	錠剤（フィルムコーティング錠）																																																								
性状	白色楕円形のフィルムコーティング錠																																																								
外形																																																									
大きさ	長径：12.2mm 錠厚：4.5mm	短径：6.6mm 重量：250mg																																																							
<p>2. 製剤の組成 (1) 有効成分（活性成分）の含量 (2) 添加物 (3) その他</p>	<p>1 錠中にラロキシフェン塩酸塩水和物 62.12mg （ラロキシフェン塩酸塩として 60mg）含有</p> <p>乳糖水和物、無水乳糖、ポリソルベート 80、クロスポビドン、ポビドン、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 400、酸化チタン、カルナウバロウ</p> <p>該当しない</p>																																																								
<p>3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意</p>	<p>該当しない</p>																																																								
<p>4. 製剤の各種条件下における安定性^{1) 2)}</p>	<p>ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」は、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、室温保存において 3 年間安定であることが推測された。</p> <p>加速試験 試験条件：最終包装製品（PTP 包装（PTP 包装し、紙箱に入れたもの）及びバラ包装（直接ポリエチレン製容器に充てんし、乾燥剤と共に装栓し、紙箱に入れたもの））の状態で、40±1℃、75±5%R.H.</p> <table border="1" data-bbox="488 1541 1430 2069"> <thead> <tr> <th colspan="2">項目及び規格</th> <th>開始時</th> <th>1 ヶ月後</th> <th>3 ヶ月後</th> <th>6 ヶ月後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>PTP</td> <td rowspan="2">白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td>バラ</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> <td>白色楕円形のフィルムコーティング錠</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">確認試験 紫外可視吸光度測定法</td> <td>PTP</td> <td rowspan="2">適合</td> <td>適合</td> <td>適合</td> <td>適合</td> </tr> <tr> <td>バラ</td> <td>適合</td> <td>適合</td> <td>適合</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">製剤均一性 (含量均一性試験(%)) 判定値：15.0%を超えない</td> <td>PTP</td> <td rowspan="2">3.7</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>4.0</td> </tr> <tr> <td>バラ</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>3.5</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">溶出性(%) 水[ポリソルベート 80 添加 0.1%(w/v)]、 50 回転、30 分、75%以上</td> <td>PTP</td> <td rowspan="2">85~94</td> <td>88~92</td> <td>83~91</td> <td>83~89</td> </tr> <tr> <td>バラ</td> <td>88~94</td> <td>86~92</td> <td>88~92</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">定量試験(%) (95.0~105.0)</td> <td>PTP</td> <td rowspan="2">99.5</td> <td>99.2</td> <td>99.3</td> <td>98.2</td> </tr> <tr> <td>バラ</td> <td>99.3</td> <td>98.4</td> <td>99.5</td> </tr> </tbody> </table>	項目及び規格		開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後	性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	PTP	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	バラ	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形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	PTP	適合	適合	適合	適合	バラ	適合	適合	適合	製剤均一性 (含量均一性試験(%)) 判定値：15.0%を超えない	PTP	3.7	—	—	4.0	バラ	—	—	3.5	溶出性(%) 水[ポリソルベート 80 添加 0.1%(w/v)]、 50 回転、30 分、75%以上	PTP	85~94	88~92	83~91	83~89	バラ	88~94	86~92	88~92	定量試験(%) (95.0~105.0)	PTP	99.5	99.2	99.3	98.2	バラ	99.3	98.4	99.5
項目及び規格		開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後																																																				
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	PTP	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠																																																				
	バラ		白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形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	PTP	適合	適合	適合	適合																																																				
	バラ		適合	適合	適合																																																				
製剤均一性 (含量均一性試験(%)) 判定値：15.0%を超えない	PTP	3.7	—	—	4.0																																																				
	バラ		—	—	3.5																																																				
溶出性(%) 水[ポリソルベート 80 添加 0.1%(w/v)]、 50 回転、30 分、75%以上	PTP	85~94	88~92	83~91	83~89																																																				
	バラ		88~94	86~92	88~92																																																				
定量試験(%) (95.0~105.0)	PTP	99.5	99.2	99.3	98.2																																																				
	バラ		99.3	98.4	99.5																																																				

無包装状態における安定性試験（参考情報）

温度（40℃ 遮光・密栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量 (%) (95.0~105.0)	100.4	101.4	101.0	100.6
溶出性 (%) 水[ポリソルベート 80 添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	98~100	96~101	97~100
硬度 (N)	102	103	108	103

湿度（30℃75%R.H. 遮光）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量 (%) (95.0~105.0)	100.4	101.3	100.5	100.7
溶出性 (%) 水[ポリソルベート 80 添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	97~99	97~99	97~99
硬度 (N)	102	78	80	86

光（D65 ランプ 約 1000lx）

項目及び規格	開始時	約 60 万 lx・hr (約 25 日)	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量 (%) (95.0~105.0)	100.4	100.8	99.9
溶出性 (%) 水[ポリソルベート 80 添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	98~101	96~98
硬度 (N)	102	78	76

温度・湿度 成り行き*（遮光）

* 温度：20~29℃、湿度：10~37%R.H.

項目及び規格	開始時	約 50 日
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量 (%) (95.0~105.0)	100.4	100.0
溶出性 (%) 水[ポリソルベート 80 添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	96~102
硬度 (N)	102	95

一次包装状態（PTPシート又はバラ容器）の安定性試験（参考情報）

光（D65 ランプ 約 1000lx PTPシート）

項目及び規格	開始時	約120万 lx・hr (約50日)
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量(%) (95.0~105.0)	100.4	100.3
溶出性(%) 水[ポリソルベート80添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	97~99
硬度(N)	102	92

光（D65 ランプ 約 1000lx バラ容器）

項目及び規格	開始時	約120万 lx・hr (約50日)
性状 白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠	白色楕円形のフィルムコーティング錠
含量(%) (95.0~105.0)	100.4	100.5
溶出性(%) 水[ポリソルベート80添加0.1%(w/v)]、 30分、75%以上	98~102	96~100
硬度(N)	102	99

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³⁾

ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」の溶出挙動における類似性
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（一部改正：平成24年2月29日付薬食審査発0229第10号）

試験方法：日本薬局方溶出試験法のパドル法

試験条件：

試験液量：900mL 温度：37±0.5℃

試験液 pH1.2 日本薬局方溶出試験第1液

pH5.0 薄めたMcIlvaineの緩衝液

pH6.8 日本薬局方溶出試験第2液

水 日本薬局方精製水

回転数：50rpm (pH1.2、pH5.0、pH6.8、水)、100rpm (pH5.0)

試験回数：各12ベッセル

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

分析法：液体クロマトグラフィー

判定基準：ガイドラインの判定基準のうち、次の該当する項目に従って類似性を判定した。

【pH1.2(50rpm)、pH6.8(50rpm)】

標準製剤が30分以内に平均85%以上溶出しない場合

規定された試験時間において、標準製剤の平均溶出率が50%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の1/2の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にあるか、又はf2関数の値が53以上である。ただし、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が10%以下の場合、規定された試験時間でのみ評価し、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にある。

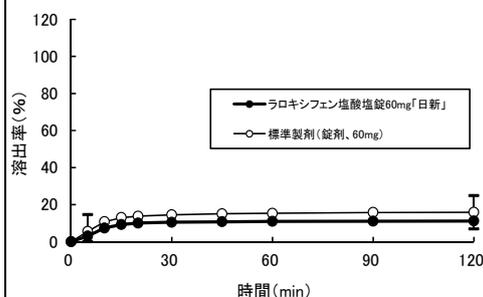
【pH5.0(50rpm)、水(50rpm)、pH5.0(100rpm)】

標準製剤が30分以内に平均85%以上溶出しない場合

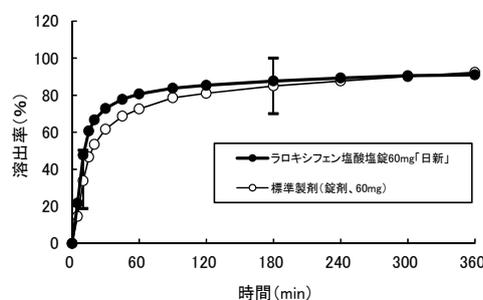
規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が85%以上となる時、標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあるか、又はf2関数の値は42以上である。

結果：いずれの場合においても溶出挙動が類似していると判定された。

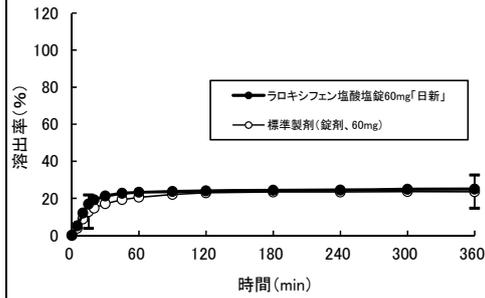
pH1.2 50rpm



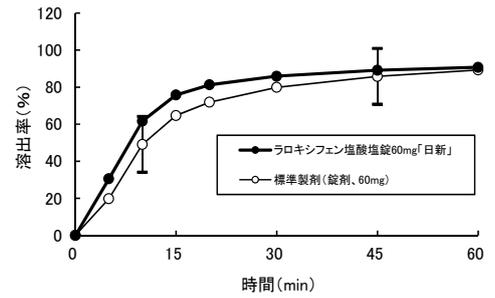
pH5.0 50rpm



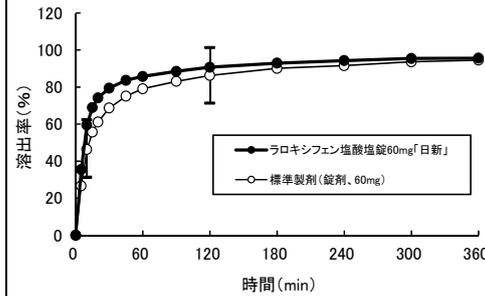
pH6.8 50rpm



水 50rpm



pH5.0 100rpm



表：溶出挙動における類似性（試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較）

試験条件			標準製剤 (錠剤、60mg)	ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	判定
回転数	試験液	採取時間	平均溶出率%	平均溶出率%	
50rpm	pH1.2	5分	5.6	3.1	適合
		120分	15.9	11.2	
	pH5.0	10分	33.8	47.7	適合
		180分	85.0	87.7	
	pH6.8	15分	12.8	16.9	適合
		360分	23.6	25.0	
水	10分	49.1	61.7	適合	
	45分	85.8	89.1		
100rpm	pH5.0	10分	46.3	59.6	適合
		120分	86.3	90.7	

(n=12)

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	紫外可視吸光度測定法
10. 製剤中の有効成分の定量法	液体クロマトグラフィー（内標準法）
11. 力価	本剤は力価表示に該当しない
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	閉経後骨粗鬆症
2. 用法及び用量	通常、ラロキシフェン塩酸塩として、1日1回60mgを経口投与する。
3. 臨床成績 (1) 臨床データパッケージ (2) 臨床効果 (3) 臨床薬理試験 (4) 探索的試験 (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	該当資料なし

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	選択的エストロゲン受容体調節薬 バゼドキシフェン酢酸塩
2. 薬理作用 (1) 作用部位・作用機序 ⁴⁾ (2) 薬効を裏付ける試験成績 (3) 作用発現時間・持続時間	ラロキシフェンは骨組織においてはエストロゲン作動薬であり、骨吸収抑制効果を及ぼす。骨組織の減少速度を低下させ、部位によっては骨量が増加する。 該当資料なし 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
- (2) 最高血中濃度到達時間
- (3) 臨床試験で確認された血中濃度³⁾

該当資料なし

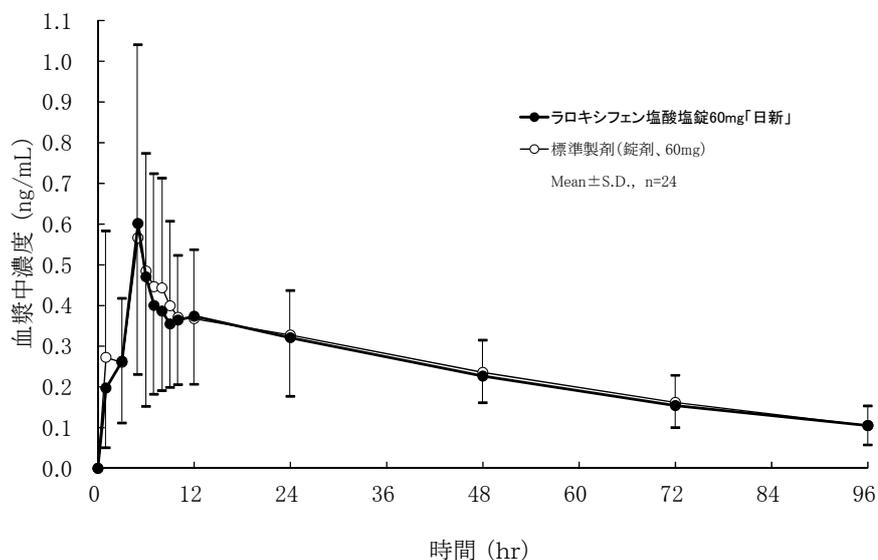
「VII. 薬物動態に関する項目 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」を参照

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（一部改正：平成24年2月29日付薬食審査発0229第10号）

ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（ラロキシフェン塩酸塩として60mg）閉経後健康女性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（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、両製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 ₀₋₉₆ (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	22.67 ± 7.27	0.67 ± 0.42	9.0 ± 9.3	54.8 ± 38.1
標準製剤 (錠剤、60mg)	23.37 ± 7.46	0.68 ± 0.38	7.0 ± 5.6	47.5 ± 24.0

(Mean ± S.D., n=24)



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
- (5) 食事・併用薬の影響
- (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

「VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 7. 相互作用」を参照

該当資料なし

<p>2. 薬物速度論的パラメータ</p> <p>(1) 解析方法</p> <p>(2) 吸収速度定数</p> <p>(3) バイオアベイラビリティ</p> <p>(4) 消失速度定数</p> <p>(5) クリアランス</p> <p>(6) 分布容積</p> <p>(7) 血漿蛋白結合率</p>	<p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>「VII. 薬物動態に関する項目 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」を参照</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p>
<p>3. 吸収</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>4. 分布</p> <p>(1) 血液－脳関門通過性</p> <p>(2) 血液－胎盤関門通過性</p> <p>(3) 乳汁への移行性</p> <p>(4) 髄液への移行性</p> <p>(5) その他の組織への移行性</p>	<p>該当資料なし</p> <p>「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)」を参照</p> <p>「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)」を参照</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p>
<p>5. 代謝</p> <p>(1) 代謝部位及び代謝経路</p> <p>(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種</p> <p>(3) 初回通過効果の有無及びその割合</p> <p>(4) 代謝物の活性の有無及び比率</p> <p>(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>6. 排泄</p> <p>(1) 排泄部位及び経路</p> <p>(2) 排泄率</p> <p>(3) 排泄速度</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>7. トランスポーターに関する情報</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>8. 透析等による除去率</p>	<p>該当資料なし</p>

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	該当記載事項なし
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	<p>次の患者には投与しないこと</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症等の静脈血栓塞栓症のある患者又はその既往歴のある患者〔副作用として静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症を含む）が報告されており、このような患者に投与するとこれらの症状が増悪することがある。〕（「重要な基本的注意」及び「副作用」の項参照） 2. 長期不動状態（術後回復期、長期安静期等）にある患者（「重要な基本的注意」の項参照） 3. 抗リン脂質抗体症候群の患者〔本症候群の患者は静脈血栓塞栓症を起こしやすいとの報告がある。〕 4. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦（「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照） 5. 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	<p>次の患者には慎重に投与すること</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 肝障害のある患者〔安全性は確立していない。〕 (2) 経口エストロゲン療法にて顕著な高トリグリセリド血症（>500mg/dL）の既往のある患者〔本剤服用により血清トリグリセリド上昇がみられることがあるため、血清トリグリセリド値のモニターを行うこと。〕 (3) 腎障害のある患者〔安全性は確立していない。〕
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	<ol style="list-style-type: none"> (1) 本剤の服用により、静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症を含む）があらわれることがあるので、次のような症状があらわれた場合は投与を中止すること。 また、患者に対しては、次のような症状が認められた場合には直ちに医師等に相談するよう、あらかじめ説明すること。 症状：下肢の疼痛・浮腫、突然の呼吸困難、息切れ、胸痛、急性視力障害等 (2) 静脈血栓塞栓症（深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症を含む）のリスクが上昇するため、長期不動状態（術後回復期、長期安静期等）に入る3日前には本剤の服用を中止し、完全に歩行可能になるまでは投与を再開しないこと。 (3) 患者のカルシウム及び／又はビタミンDの摂取量が十分でない場合は、カルシウム及び／又はビタミンDをそれぞれ補給すること。

<p>7. 相互作用</p> <p>(1) 併用禁忌とその理由</p> <p>(2) 併用注意とその理由</p>	<p>該当記載事項なし</p> <p>併用に注意すること</p> <table border="1" data-bbox="491 315 1423 1048"> <thead> <tr> <th>薬剤名等</th> <th>臨床症状・措置方法</th> <th>機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>陰イオン交換樹脂 コレスチラミン</td> <td>本剤の血中濃度が低下する。</td> <td>本剤がコレスチラミンに吸着され、消化管内からの吸収量が低下することが知られている。その他の陰イオン交換樹脂についても同様の可能性が考えられる。</td> </tr> <tr> <td>クマリン系抗凝血剤 ワルファリン</td> <td>プロトロンビン時間の減少が報告されている。本剤による治療の開始あるいは終了の際、プロトロンビン時間を注意深くモニターする必要がある。</td> <td>機序不明</td> </tr> <tr> <td>アンピシリン</td> <td>本剤の血中濃度が低下するおそれがある。</td> <td>アンピシリンにより腸内細菌叢が減少することにより本剤の腸肝循環が低下するためと考えられる。</td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	陰イオン交換樹脂 コレスチラミン	本剤の血中濃度が低下する。	本剤がコレスチラミンに吸着され、消化管内からの吸収量が低下することが知られている。その他の陰イオン交換樹脂についても同様の可能性が考えられる。	クマリン系抗凝血剤 ワルファリン	プロトロンビン時間の減少が報告されている。本剤による治療の開始あるいは終了の際、プロトロンビン時間を注意深くモニターする必要がある。	機序不明	アンピシリン	本剤の血中濃度が低下するおそれがある。	アンピシリンにより腸内細菌叢が減少することにより本剤の腸肝循環が低下するためと考えられる。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子											
陰イオン交換樹脂 コレスチラミン	本剤の血中濃度が低下する。	本剤がコレスチラミンに吸着され、消化管内からの吸収量が低下することが知られている。その他の陰イオン交換樹脂についても同様の可能性が考えられる。											
クマリン系抗凝血剤 ワルファリン	プロトロンビン時間の減少が報告されている。本剤による治療の開始あるいは終了の際、プロトロンビン時間を注意深くモニターする必要がある。	機序不明											
アンピシリン	本剤の血中濃度が低下するおそれがある。	アンピシリンにより腸内細菌叢が減少することにより本剤の腸肝循環が低下するためと考えられる。											

<p>8. 副作用</p> <p>(1) 副作用の概要</p> <p>(2) 重大な副作用と初期症状</p> <p>(3) その他の副作用</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。(頻度不明)</p> <p>(1) 静脈血栓塞栓症：深部静脈血栓症、肺塞栓症、網膜静脈血栓症があらわれることがあるので、下肢の疼痛・浮腫、突然の呼吸困難、息切れ、胸痛、急性視力障害等の症状が認められた場合には投与を中止すること。</p> <p>(2) 肝機能障害：AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP等の著しい上昇を伴う肝機能障害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。</p> <p>次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、投与中止等の適切な処置を行うこと。</p> <table border="1" data-bbox="491 1503 1423 1912"> <thead> <tr> <th></th> <th>頻度不明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>血液</td> <td>ヘモグロビン減少、ヘマトクリット減少、血小板数減少</td> </tr> <tr> <td>内分泌・代謝系</td> <td>血清総蛋白減少、血中アルブミン減少、血清リン減少、血中Al-P減少、血中カルシウム減少</td> </tr> <tr> <td>消化器</td> <td>腹部膨満、嘔気、おくび</td> </tr> <tr> <td>肝臓</td> <td>γ-GTP上昇</td> </tr> <tr> <td>皮膚</td> <td>皮膚炎、そう痒症</td> </tr> <tr> <td>生殖器</td> <td>膣分泌物、良性の子宮内腔液増加</td> </tr> <tr> <td>乳房</td> <td>乳房緊満</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>下肢痙攣、感覚減退、末梢性浮腫、ほてり、多汗、表在性血栓性静脈炎、体重増加</td> </tr> </tbody> </table>		頻度不明	血液	ヘモグロビン減少、ヘマトクリット減少、血小板数減少	内分泌・代謝系	血清総蛋白減少、血中アルブミン減少、血清リン減少、血中Al-P減少、血中カルシウム減少	消化器	腹部膨満、嘔気、おくび	肝臓	γ -GTP上昇	皮膚	皮膚炎、そう痒症	生殖器	膣分泌物、良性の子宮内腔液増加	乳房	乳房緊満	その他	下肢痙攣、感覚減退、末梢性浮腫、ほてり、多汗、表在性血栓性静脈炎、体重増加
	頻度不明																		
血液	ヘモグロビン減少、ヘマトクリット減少、血小板数減少																		
内分泌・代謝系	血清総蛋白減少、血中アルブミン減少、血清リン減少、血中Al-P減少、血中カルシウム減少																		
消化器	腹部膨満、嘔気、おくび																		
肝臓	γ -GTP上昇																		
皮膚	皮膚炎、そう痒症																		
生殖器	膣分泌物、良性の子宮内腔液増加																		
乳房	乳房緊満																		
その他	下肢痙攣、感覚減退、末梢性浮腫、ほてり、多汗、表在性血栓性静脈炎、体重増加																		

<p>(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧</p> <p>(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</p> <p>(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法</p>	<p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>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。</p>
<p>9. 高齢者への投与</p>	<p>該当記載事項なし</p>
<p>10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与</p>	<p>(1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。[妊婦に本剤を投与した場合、胎児に悪影響を及ぼすおそれがある。ウサギでは、流産及び低頻度で胎児心奇形（心室中隔欠損）が認められた。ラットでは、胎児の発達遅延及び発育異常（波状肋骨、腎盂拡張）あるいは分娩遅延又は分娩困難、出生児生存率の低下、身体発育分化の変化、発育分化抑制や下垂体ホルモンの変化、出生児におけるリンパ球組織の減少といった所見が認められ、また、高用量では、分娩困難による母動物及び産児の死亡の報告がある。]</p> <p>(2) 授乳中の婦人には投与しないこと。[本剤がヒト乳汁中へ移行するかどうかは不明である。]</p>
<p>11. 小児等への投与</p>	<p>該当記載事項なし</p>
<p>12. 臨床検査結果に及ぼす影響</p>	<p>該当記載事項なし</p>
<p>13. 過量投与</p>	<p>徴候、症状：1回120mg以上を服用した成人で下肢痙攣、浮動性めまいが報告されている。2歳未満の小児において180mgまで誤って服用したとの報告がある。失調、浮動性めまい、嘔吐、発疹、下痢、振戦、潮紅、Al-P上昇が報告されている。</p> <p>処置：特異的解毒剤は知られていない。</p>
<p>14. 適用上の注意</p>	<p>薬剤交付時：P T P包装の薬剤はP T Pシートから取り出して服用するよう指導すること（P T P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）。</p>
<p>15. その他の注意</p>	<p>(1) 外国における骨粗鬆症治療（骨折）試験において、本剤投与群はプラセボ群に比べ子宮内膜厚のわずかな増加を示したとの報告がある。臨床的に意味のある子宮内膜増殖であるとはされていないが、本剤治療中に子宮内膜の異常（原因不明の子宮・性器出血、子宮内膜増殖等）が認められた場合には症状に応じて詳しい検査を行うこと。</p> <p>(2) 外国において、本剤と経口エストロゲン製剤を併用した閉経後女性で子宮内膜厚が増加したとの報告がある。</p> <p>(3) 本剤投与により、対照群に比べ乳癌のリスクの上昇は認められていないが、本剤治療中に乳房に原因不明の異常が認められた場合には症状に応じて詳しい検査を行うこと。</p>

	<p>(4) 外国で実施された冠動脈疾患がある又はそのリスクが高い閉経後女性を対象^{注)}とした試験において、本剤投与群において脳卒中による死亡率が高かったとの報告がある。脳卒中による死亡率はプラセボ投与群で1.5/1000人/年に対して本剤投与群で2.2/1000人/年であった。</p> <p>注) 本邦における本剤の効能・効果は「閉経後骨粗鬆症」である。</p> <p>(5) 雌ラット及びマウスにおけるがん原性試験の結果、卵巣腫瘍の発生が認められたとの報告がある。これらの所見は卵胞機能及び性ホルモンバランスの不均衡に起因する変化である可能性が高いと考えられ、げっ歯類に特異的な変化であることが知られている。長期臨床試験において、卵巣機能が低下した閉経後女性における本剤の投与と腫瘍発生との間に明確な関係は示唆されていない。</p>
16. その他	該当しない

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

<p>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 (3) 安全性薬理試験 (4) その他の薬理試験</p>	該当資料なし
<p>2. 毒性試験 (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</p>	該当資料なし 該当資料なし 該当資料なし 「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 15. その他の注意(5)」を参照

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	製 剤：処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること） 有効成分：該当しない						
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	気密容器、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 (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） (3) 調剤時の留意点について	特になし 「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(1)、14. 適用上の注意」を参照 患者向医薬品ガイド：有り くすりのしおり：有り 患者用指導箋：有り（「XⅢ. その他の関連資料」を参照） 特になし						
5. 承認条件等	該当しない						
6. 包装	PTP包装：100錠、500錠 バラ包装：500錠						
7. 容器の材質	【PTP製品】 PTP包装：ポリ塩化ビニル、アルミニウム 化粧箱：紙 【バラ製品】 容器：ポリエチレン キャップ：ポリプロピレン 化粧箱：紙						
8. 同一成分・同効薬	同一成分薬：エビスタ錠 60mg（日本イーライリリー） 同 効 薬：バゼドキシフェン酢酸塩						
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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>販売名</th> <th>製造販売承認年月日</th> <th>承認番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」</td> <td>2017年2月15日</td> <td>22900AMX00190000</td> </tr> </tbody> </table>	販売名	製造販売承認年月日	承認番号	ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	2017年2月15日	22900AMX00190000
販売名	製造販売承認年月日	承認番号					
ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	2017年2月15日	22900AMX00190000					
11. 薬価基準収載年月日	2017年6月16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	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	<table border="1" data-bbox="491 510 1425 685"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 510 874 607">販売名</th> <th data-bbox="874 510 1043 607">HOT 番号 (9桁)</th> <th data-bbox="1043 510 1254 607">厚生労働省 薬価基準収載 医薬品コード</th> <th data-bbox="1254 510 1425 607">レセプト 電算コード</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 607 874 685">ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」</td> <td data-bbox="874 607 1043 685">125548501</td> <td data-bbox="1043 607 1254 685">3999021F1112</td> <td data-bbox="1254 607 1425 685">622554801</td> </tr> </tbody> </table>	販売名	HOT 番号 (9桁)	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	ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	125548501	3999021F1112	622554801
販売名	HOT 番号 (9桁)	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						
ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」	125548501	3999021F1112	622554801						
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	1) 日新製薬株式会社 社内資料（安定性） 2) 日新製薬株式会社 社内資料（無包装安定性） 3) 日新製薬株式会社 社内資料（生物学的同等性） 4) 高折修二，他監訳：グッドマン・ギルマン薬理書 第12版，1511，廣川書店（2013）
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	該当資料なし
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	患者用指導箋『ラロキシフェン塩酸塩錠 60mg「日新」を服用される患者さんへ』は弊社ホームページ (http://www.yg-nissin.co.jp/) に掲載している。
----------	---