

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

緑内障・高眼圧症治療剤

ベタキソロール点眼液0.5%「SW」

BETAXOLOL

ベタキソロール塩酸塩点眼液

剤形	点眼液
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1 mL中日局ベタキソロール塩酸塩5.6mg(ベタキソロールとして5.0mg)含有
一般名	和名：ベタキソロール塩酸塩 洋名：Betaxolol Hydrochloride
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：2014年 6月23日(販売名変更) 薬価基準収載年月日：2014年12月12日(販売名変更) 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：沢井製薬株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	沢井製薬株式会社 医薬品情報センター TEL：0120-381-999、FAX：06-6394-7355 医療関係者向けホームページ： http://med.sawai.co.jp

本IFは2016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もあり、その取扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

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

また製薬企業は、IFがあくまでも添付文書を補完する情報資材であり、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	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	15
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	15
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)	15
II. 名称に関する項目	2	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	15
1. 販売名	2	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	15
2. 一般名	2	5. 慎重投与内容とその理由	15
3. 構造式又は示性式	2	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	15
4. 分子式及び分子量	2	7. 相互作用	15
5. 化学名(命名法)	3	8. 副作用	16
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3	9. 高齢者への投与	17
7. CAS登録番号	3	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	17
III. 有効成分に関する項目	4	11. 小児等への投与	17
1. 物理化学的性質	4	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	17
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	13. 過量投与	17
3. 有効成分の確認試験法	5	14. 適用上の注意	17
4. 有効成分の定量法	5	15. その他の注意	18
IV. 製剤に関する項目	6	16. その他	18
1. 剤形	6	IX. 非臨床試験に関する項目	19
2. 製剤の組成	6	1. 薬理試験	19
3. 用時溶解して使用する製剤の調製法	6	2. 毒性試験	19
4. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	6	X. 管理的事項に関する項目	20
5. 製剤の各種条件下における安定性	7	1. 規制区分	20
6. 溶解後の安定性	7	2. 有効期間又は使用期限	20
7. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	7	3. 貯法・保存条件	20
8. 溶出性	7	4. 薬剤取扱い上の注意点	20
9. 生物学的試験法	7	5. 承認条件等	20
10. 製剤中の有効成分の確認試験法	7	6. 包装	20
11. 製剤中の有効成分の定量法	7	7. 容器の材質	20
12. 力価	8	8. 同一成分・同効薬	21
13. 混入する可能性のある夾雑物	8	9. 国際誕生年月日	21
14. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	8	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	21
15. 刺激性	8	11. 薬価基準収載年月日	21
16. その他	9	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	21
V. 治療に関する項目	10	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	21
1. 効能又は効果	10	14. 再審査期間	21
2. 用法及び用量	10	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	21
3. 臨床成績	10	16. 各種コード	22
VI. 薬効薬理に関する項目	11	17. 保険給付上の注意	22
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	11	XI. 文献	23
2. 薬理作用	11	1. 引用文献	23
VII. 薬物動態に関する項目	12	2. その他の参考文献	23
1. 血中濃度の推移・測定法	12	XII. 参考資料	24
2. 薬物速度論的パラメータ	12	1. 主な外国での発売状況	24
3. 吸収	13	2. 海外における臨床支援情報	24
4. 分布	13	XIII. 備考	24
5. 代謝	13	その他の関連資料	24
6. 排泄	14		
7. トランスポーターに関する情報	14		
8. 透析等による除去率	14		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

ベタキソロール点眼液0.5%「SW」は、日局ベタキソロール塩酸塩を含有する緑内障・高眼圧症治療剤である。

ベタキソロール塩酸塩は β_1 受容体選択性の β 遮断薬で、緑内障、高眼圧症に用いられる。

本剤は、後発医薬品として下記通知に基づき、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、承認を得て上市に至った。

	ベタキール0.5%点眼液(旧販売名)
承認申請に際し準拠した通知名	平成11年4月8日 医薬発第481号
承認	2002年3月
上市	2002年7月

2012年4月にメディサ新薬株式会社から沢井製薬株式会社に製造販売承認が承継された。

2014年12月に「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」(平成17年9月22日 薬食審査発第0922001号)に基づき、『ベタキソロール点眼液0.5%「SW」』に販売名を変更した。

同一成分を含有する内用剤として、ベタキソロール塩酸塩錠5mg/錠10mg「サワイ」を2002年に上市している。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- 1) アドレナリン β_1 受容体の選択的遮断薬である。¹⁾
- 2) 毛様体上皮細胞に作用して房水産生を抑制し、眼圧を低下させる。
- 3) 直接的な血管拡張作用をあわせもち、眼血流の改善作用を有する。
- 4) 重大な副作用として、類薬で、眼類天疱瘡、全身性エリテマトーデス、脳虚血、脳血管障害、心不全、洞不全症候群が報告されている。
また、その他の副作用として、眼刺激症状(しみる感じ、灼熱感、眼痛、異物感、不快感等)、流涙増加、徐脈、めまい等が報告されている(頻度不明)。

II. 名称に関する項目

II. 名称に関する項目

1. 販売名

1) 和名

ベタキソロール点眼液0.5%「SW」

2) 洋名

BETAXOLOL

3) 名称の由来

通知「平成17年9月22日 薬食審査発第0922001号」に基づき命名した。

2. 一般名

1) 和名(命名法)

ベタキソロール塩酸塩(JAN)

2) 洋名(命名法)

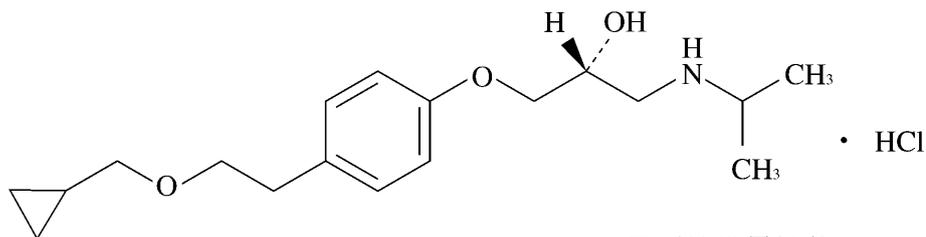
Betaxolol Hydrochloride(JAN)

Betaxolol(INN)

3) ステム

-olol : propranolol系のβ-遮断剤(不整脈用剤)

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : $C_{18}H_{29}NO_3 \cdot HCl$

分子量 : 343.89

5. 化学名(命名法)
(2*RS*)-1-{4-[2-(Cyclopropylmethoxy)ethyl]phenoxy}-3-[(1-methylethyl)amino]propan-2-ol monohydrochloride

6. 慣用名、別名、略号、記号番号
別名： 塩酸ベタキソロール

7. CAS登録番号
63659-19-8[Betaxolol Hydrochloride]
63659-18-7[Betaxolol]

Ⅲ. 有効成分に関する項目

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

1) 外観・性状

白色の結晶又は結晶性の粉末である。

2) 溶解性

水に極めて溶けやすく、メタノール、エタノール(99.5)又は酢酸(100)に溶けやすい。

溶媒	本品 1 gを溶解するための溶媒量 ¹⁾
水	約0.1mL
エタノール(99.5)	約2mL
メタノール	約1.5mL
酢酸(100)	約1.5mL

溶解度(37°C)²⁾ : pH1.2 : 1 g/mL以上、pH4.0 : 1 g/mL以上、pH6.8 : 1 g/mL以上、
水 : 1 g/mL以上

3) 吸湿性

乾燥減量 : 0.5%以下(1 g、105°C、4時間)

4) 融点(分解点)、沸点、凝固点

融点 : 114~117°C

5) 酸塩基解離定数

pKa=9.5(第二アミノ基、滴定法)²⁾

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 50mL に溶かした液のpHは 4.5~6.5 である。

旋光性 : 本品の水溶液(1→100)は旋光性を示さない。

比吸光度 $E_{1\text{cm}}^{1\%}$ (276nm) : 42.8、 $E_{1\text{cm}}^{1\%}$ (282nm) : 36.5[本品のエタノール(99.5)溶液(1→10000)]¹⁾

2. 有効成分の各種条件下における安定性

液性(pH)²⁾ : pH1.0において、40°C、20日間で約2%分解する。pH3.0~pH9.0において、40°C、
20日間は安定である(1%溶液)。

光²⁾ : 固体は、2,000lx、30日間は安定である。

1%水溶液は、2,000lx、30日間で約0.4%分解する。

3. 有効成分の確認試験法

日局「ベタキソロール塩酸塩」の確認試験に準ずる。

- 1) 紫外可視吸光度測定法
- 2) 赤外吸収スペクトル測定法
- 3) 塩化物の定性反応

4. 有効成分の定量法

日局「ベタキソロール塩酸塩」の定量法に準ずる。(電位差滴定法)

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形
 - 1) 投与経路
点眼
 - 2) 剤形の区別、外観及び性状
区別：水性点眼剤
性状：無色～微黄色澄明の無菌水性点眼液
 - 3) 製剤の物性
pH：6.7～7.7
 - 4) 識別コード
なし
 - 5) pH、浸透圧比、粘度、比重、安定なpH域等
浸透圧比(生理食塩液に対する比)：0.85～1.25
 - 6) 無菌の有無
本剤は無菌製剤である。
2. 製剤の組成
 - 1) 有効成分(活性成分)の含量
1 mL中、日局ベタキソロール塩酸塩5.6mg(ベタキソロールとして5.0mg)を含有する。
 - 2) 添加物
添加物として、エデト酸ナトリウム、塩化ナトリウム、ベンザルコニウム塩化物、pH調節剤を含有する。
 - 3) 添付溶解液の組成及び容量
該当しない
3. 用時溶解して使用する製剤の調製法
該当しない
4. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意
該当しない

5. 製剤の各種条件下における安定性

ポリプロピレン容器における安定性(長期保存試験)

ベタキソロール点眼液0.5%「SW」(ポリプロピレン容器に充てんしたもの)について、安定性試験を行った。

その結果、定量試験等の規格に適合し、安定な製剤であることが確認された。³⁾

保存条件	イニシャル	25°C60%RH・遮光 24ヵ月
性状	無色澄明の水性点眼液であった	同左
確認試験	規格に適合	同左
浸透圧比	1.04	1.04
pH	7.1	7.1
不溶性異物検査	不溶性異物を認めなかった	同左
不溶性微粒子試験	規格に適合	同左
無菌試験	菌の発育を認めなかった	同左
定量試験※	99.8	102.0

※：表示量に対する含有率(%)

6. 溶解後の安定性

該当しない

7. 他剤との配合変化(物理化学的变化)

該当資料なし

8. 溶出性

該当しない

9. 生物学的試験法

該当しない

10. 製剤中の有効成分の確認試験法

- 1)ライネッケ塩試液による沈殿反応
- 2)薄層クロマトグラフィー

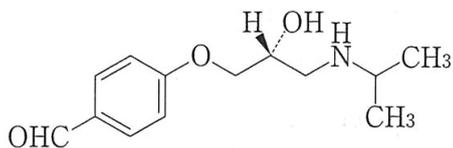
11. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

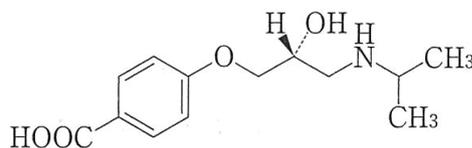
IV. 製剤に関する項目

12. 力価
 該当しない

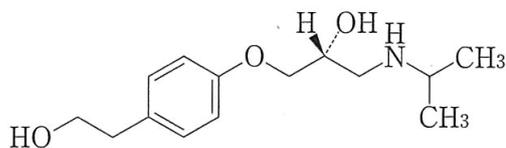
13. 混入する可能性のある夾雑物
 有効成分に混在する主な類縁物質には〔1〕～〔4〕がある。¹⁾



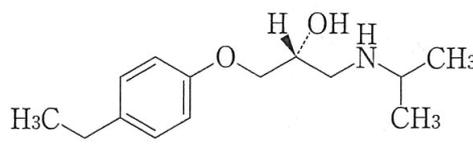
〔1〕



〔2〕



〔3〕



〔4〕

14. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報
 該当資料なし

15. 刺激性

粘膜刺激性試験

ウサギ(日本白色種、雄、1.91～2.26kg、1群6匹)に1回ベタキソロール点眼液0.5%「SW」または標準製剤50 μ L(ベタキソロールとして0.25mg)を右眼結膜嚢内に点眼した。また、左眼結膜嚢内には対照品として生理食塩液50 μ Lを点眼した。投与は30分間隔で15回行い、投与期間は1日とした。投与終了1、24、48、72、96、168時間後にDraize法に基づき角膜、虹彩、結膜について判定・評価を行った。

その結果、ベタキソロール点眼液0.5%「SW」及び標準製剤は、ウサギ眼粘膜に対して投与後1時間に評点1の結膜発赤が認められたが、刺激性の評価ではいずれも無刺激物と判定された。従ってベタキソロール点眼液0.5%「SW」の眼粘膜刺激性はほとんど認められず、安全性が高いものと判断された。⁴⁾

【ウサギへの頻回投与による眼粘膜刺激性試験結果】

評 価 法	Draize法の平均刺激スコア					
	1時間	24時間	48時間	72時間	96時間	168時間
生 理 食 塩 液	0	0	0	0	0	0
ベタキソロール点眼液0.5%「SW」	1	0	0	0	0	0
標 準 製 剤	0.7	0	0	0	0	0

16. その他.....

1 瓶容量：約 5 mL

1 滴容量：約 30 μ L

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果……………
緑内障、高眼圧症

2. 用法及び用量……………
通常、1回1滴、1日2回点眼する。なお、症状により適宜増減する。

3. 臨床成績……………
 - 1) 臨床データパッケージ
該当しない

 - 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

β遮断薬：チモロールマレイン酸塩、カルテオロール塩酸塩等

2. 薬理作用

1) 作用部位・作用機序

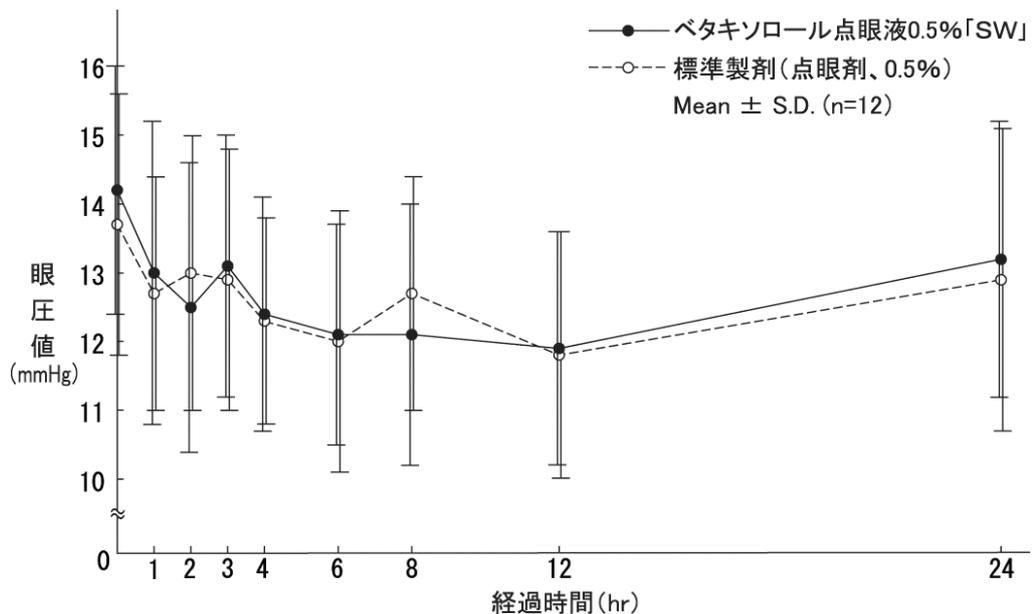
- 1) β₁受容体選択性のβ遮断薬で、毛様体上皮細胞に作用して房水産生を抑制し、眼圧を低下させる。
- 2) 直接的な血管拡張作用をあわせもち、眼血流の改善作用を有する。

2) 薬効を裏付ける試験成績

<薬理的試験>⁵⁾

通知等	「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 医薬審第487号
測定時点	0、1、2、3、4、6、8、12、24hr
休薬期間	7日間
測定方法	非接触眼圧計

ベタキソロール点眼液0.5%「SW」と標準製剤(点眼剤、0.5%)を健康成人男子にそれぞれ1滴右眼の結膜嚢内に点眼(クロスオーバー法)し、眼圧値を測定した。両剤はいずれの時点においても、点眼前値に比して有意な眼圧下降作用を示し、また、両剤の各測定時点の眼圧値に有意な差は認められず、両剤の生物学的同等性が確認された。



3) 作用発現時間・持続時間

VI. -2. -2) 参照

VII. 薬物動態に関する項目

ベタキソロール塩酸塩製剤の薬物動態について以下のとおり報告されている。

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
該当資料なし
 - 3) 臨床試験で確認された血中濃度
該当資料なし
 - 4) 中毒域
該当資料なし
 - 5) 食事・併用薬の影響
該当資料なし
 - 6) 母集団 (ポピュレーション) 解析により判明した薬物体内動態変動要因
該当資料なし
2. 薬物速度論的パラメータ
 - 1) 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
 - 4) 消失速度定数
該当資料なし
 - 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

約50% (内用剤のデータ)⁶⁾

3. 吸収

全身的に吸収される可能性がある。

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

<参考>動物実験で、胚・胎児の死亡の増加が報告されている。

3) 乳汁への移行性

<参考>動物実験で、乳汁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

5. 代謝

1) 代謝部位及び代謝経路

主な代謝経路はイソプロピルアミノプロポキシ基の*N*-脱アルキル化と、シクロプロピルメトキシエチル基の*O*-脱アルキル化及びこれに続く酸化である。(内用剤のデータ)¹⁾

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

VII. 薬物動態に関する項目

6. 排泄

1) 排泄部位及び経路

VII. -6. -2) 参照

2) 排泄率

尿中未変化体排泄率：約15% (内用剤のデータ)⁶⁾

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)……………

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

- 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2) コントロール不十分な心不全のある患者〔症状を増悪させるおそれがある。〕
- 3) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)

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……………

慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- 1) 洞性徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)、心原性ショック、うっ血性心不全のある患者〔症状を増悪させるおそれがある。〕
- 2) コントロール不十分な糖尿病のある患者〔低血糖症状を隠蔽することがあるので血糖値に注意すること。〕
- 3) 喘息、気管支痙攣、あるいはコントロール不十分な閉塞性肺疾患のある患者〔喘息発作の誘発、増悪がみられることがある。〕

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法……………

重要な基本的注意

- 1) 全身的に吸収される可能性があり、 β 遮断剤全身投与時と同様の副作用があらわれることがあるので、留意すること。
- 2) 本剤の投与を受けている患者で、全身麻酔を施す場合、**過度の心機能抑制**があらわれることがあるので、本剤を徐々に減量し、全身麻酔を行う前には投与を休止すること。
- 3) 本剤の投与により、**血圧が下降**することがあるので、長期投与する場合には、定期的に血圧測定を行うこと。

7. 相互作用……………

1) 併用禁忌とその理由

該当しない

VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

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・措置方法等	機序・危険因子
カテコールアミン枯渇剤 レセルピン等	交感神経系に対し、過剰の抑制を来すことがあり、低血圧、徐脈等があらわれる可能性があるため、観察を十分に行うなど注意する。	β遮断作用を相加的に増強すると考えられる。
β遮断剤(全身投与) プロプラノロール塩酸塩等	眼圧下降あるいはβ遮断剤の全身的な作用が増強される可能性があるため、観察を十分に行うなど注意する。	作用が相加的にあらわれると考えられる。
カルシウム拮抗剤 ベラパミル塩酸塩等	房室伝導障害、左室不全、低血圧を起こす可能性があるため、観察を十分に行うなど注意する。	相互に作用が増強されると考えられる。

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) 重大な副作用(類薬)

類薬で、眼類天疱瘡、全身性エリテマトーデス、脳虚血、脳血管障害、心不全、洞不全症候群があらわれたとの報告があるので、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。

3) その他の副作用

2) その他の副作用

	頻度不明
眼	眼刺激症状(しみる感じ、灼熱感、眼痛、異物感、不快感等)、流涙増加、羞明、霧視、眼掻痒症、眼瞼炎、結膜充血、角膜障害(角膜知覚低下、角膜炎、角膜びらん等)、眼乾燥、眼脂、眼底黄斑部の浮腫・混濁 ^{注)}
循環器	徐脈、低血圧
呼吸器	喘息、呼吸困難
その他	めまい、頭痛、蕁麻疹、不眠症、接触皮膚炎

注)無水晶体眼または眼底に病変のある患者等に長期連用した場合(定期的に視力測定、眼底検査を行うなど観察を十分に行うこと。)

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

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

- 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

9. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので、注意すること。また、心血管系疾患のためにβ遮断剤の全身投与を受けている患者に対しては、注意すること(「相互作用」の項参照)。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- 1) 動物実験で、胚・胎児の死亡の増加が報告されているので、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。
- 2) 動物実験で、乳汁中へ移行することが報告されているので、授乳婦に投与する場合は、投与中は授乳を避けさせること。

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(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

該当資料なし

14. 適用上の注意

- 1) 投与経路：点眼用にのみ使用すること。
- 2) 投与时：
 - (1) 点眼に際しては原則として患者は仰臥位をとり、患眼を開眼させ、結膜囊内に点眼する。
 - (2) 点眼のとき、容器の先端が直接目に触れないように注意すること。
 - (3) 本剤に含まれているベンザルコニウム塩化物は、ソフトコンタクトレンズに吸着されることがあるので、点眼時はコンタクトレンズをはずし、15分以上経過後装用すること。

VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

15. その他の注意.....

アレルギー性結膜炎等に罹患している患者に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。
--

16. その他.....

IX. 非臨床試験に関する項目

ベタキソロール塩酸塩の非臨床試験成績について以下のとおり報告されている。

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

LD_{50} (mg/kg)⁷⁾

動物種	経口	静脈内
マウス	944	37

2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

3) 生殖発生毒性試験

VIII. -10. 参照

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

規制区分	
製剤	該当しない
有効成分	劇薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：2年

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

1) 薬局での取扱い上の留意点について

該当しない

2) 薬剤交付時の取扱いについて(患者等に留意すべき必須事項等)

くすりのしおり：有り

Ⅷ. -14. 参照

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

5 mL×10本

7. 容器の材質

容 器：ポリプロピレン

中 栓：ポリエチレン

キャップ：ポリエチレン

X. 管理的事項に関する項目

16. 各種コード

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
114681302	1319733Q1099	621468102

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) 日本薬局方解説書編集委員会編，第十六改正 日本薬局方解説書，廣川書店，2011，C-4396 -C-4402.
 - 2) 日本公定書協会編，医療用医薬品 品質情報集，No. 24，薬事日報社，2005，p. 154.
 - 3) 沢井製薬(株) 社内資料[安定性試験]
 - 4) 沢井製薬(株) 社内資料[刺激性試験]
 - 5) 沢井製薬(株) 社内資料[薬理学的試験]
 - 6) Martindale : The Complete Drug Reference 35th edition, 2007, p. 1104-1105.
 - 7) The Merck Index 14th edition, 2006, p. 194.
2. その他の参考文献

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

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

