

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

合成カルシトニン誘導体制剤

エルカトニン筋注10単位「武田テバ」

Elcatonin I.M. Injection 10units “TAKEDA TEVA”

エルカトニン注射液

剤形	水性注射剤
製剤の規制区分	劇薬、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管(1mL)中：エルカトニン…………… 10エルカトニン単位
一般名	和名：エルカトニン (JAN) 洋名：Elcatonin (JAN)
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：2020年7月9日(販売名変更による) 薬価基準収載年月日：2020年12月11日(販売名変更による) 発売年月日：1990年7月13日
開発・製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	販売：武田薬品工業株式会社 製造販売元：武田テバファーマ株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	武田テバファーマ株式会社 武田テバDIセンター TEL 0120-923-093 受付時間 9:00～17:30(土日祝日・弊社休業日を除く) 医療関係者向けホームページ https://www.med.takeda-teva.com

本IFは2020年7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	12
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	12
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）	12
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	12
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	12
2. 一般名	2	5. 慎重投与内容とその理由	12
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	12
4. 分子式及び分子量	2	7. 相互作用	12
5. 化学名（命名法）	2	8. 副作用	12
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	9. 高齢者への投与	13
7. CAS登録番号	2	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	14
III. 有効成分に関する項目	3	11. 小児等への投与	14
1. 物理化学的性質	3	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	14
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	13. 過量投与	14
3. 有効成分の確認試験法	3	14. 適用上の注意	14
4. 有効成分の定量法	3	15. その他の注意	14
IV. 製剤に関する項目	4	16. その他	14
1. 剤形	4	IX. 非臨床試験に関する項目	15
2. 製剤の組成	4	1. 薬理試験	15
3. 注射剤の調製法	4	2. 毒性試験	15
4. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	4	X. 管理的事項に関する項目	16
5. 製剤の各種条件下における安定性	5	1. 規制区分	16
6. 溶解後の安定性	5	2. 有効期間又は使用期限	16
7. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	5	3. 貯法・保存条件	16
8. 生物学的試験法	6	4. 薬剤取扱い上の注意点	16
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	6	5. 承認条件等	16
10. 製剤中の有効成分の定量法	6	6. 包装	16
11. 力価	6	7. 容器の材質	16
12. 混入する可能性のある夾雑物	6	8. 同一成分・同効薬	16
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	6	9. 国際誕生年月日	16
14. その他	6	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	16
V. 治療に関する項目	7	11. 薬価基準収載年月日	17
1. 効能又は効果	7	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	17
2. 用法及び用量	7	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	17
3. 臨床成績	7	14. 再審査期間	17
VI. 薬効薬理に関する項目	8	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	17
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	8	16. 各種コード	17
2. 薬理作用	8	17. 保険給付上の注意	17
VII. 薬物動態に関する項目	10	XI. 文献	18
1. 血中濃度の推移・測定法	10	1. 引用文献	18
2. 薬物速度論的パラメータ	10	2. その他の参考文献	18
3. 吸収	10	XII. 参考資料	19
4. 分布	10	1. 主な外国での発売状況	19
5. 代謝	11	2. 海外における臨床支援情報	19
6. 排泄	11	XIII. 備考	20
7. トランスポーターに関する情報	11	その他の関連資料	20
8. 透析等による除去率	11		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

エルカトニン[®]は、合成カルシトニン誘導体製剤である。ウナギカルシトニン分子中の1番目と7番目のL-cysteineによるS-S結合をCH₂-CH₂結合に変えて全合成したもので、天然品に比べて安定性がよく比活性も劣らない¹⁾。

弊社は、10エルカトニン単位含有製剤の後発医薬品として、ラスカルトン注10の開発を企画し、薬発第698号（昭和55年5月30日）に基づき規格及び試験方法を設定、加速試験、生物学的同等性試験を実施し、1990年1月に承認を取得、1990年7月発売に至った。

その後、「医療事故を防止するための医薬品の表示事項及び販売名の取扱いについて」（平成12年9月19日医薬発第935号）に基づき、販売名をエルカトニン筋注10単位「武田テバ」と変更し、2020年7月に承認を取得、2020年12月に薬価基準収載された。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

1. 骨粗鬆症における疼痛に適応を有している。

（「V-1. 効能又は効果」の項参照）

2. 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のでいずれも頻度は不明であるが、重大な副作用として、ショック、アナフィラキシー、テタニー、喘息発作、肝機能障害、黄疸があらわれることがある。

（「VIII-8. 副作用」の項参照）

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

エルカトニン筋注 10 単位「武田テバ」

(2) 洋名

Elcatonin I.M. Injection 10units “TAKEDA TEVA”

(3) 名称の由来

主成分「エルカトニン」より命名

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

エルカトニン（JAN）

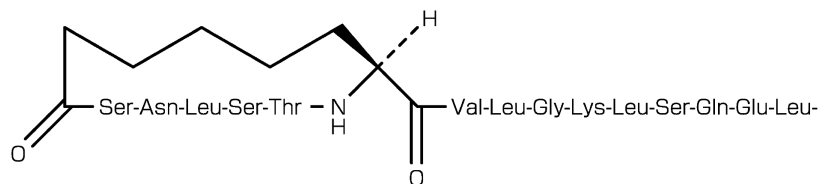
(2) 洋名（命名法）

Elcatonin（JAN）

(3) ステム

不明

3. 構造式又は示性式



His-Lys-Leu-Gln-Thr-Tyr-Pro-Arg-Thr-Asp-Val-Gly-Ala-Gly-Thr-Pro-NH₂

4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₄₈H₂₄₄N₄₂O₄₇

分子量：3363.77

5. 化学名（命名法）

1-Butyric acid-7-(L-2-aminobutyric acid)-26-L-aspartic acid-27-L-valine-29-L-alaninecalcitonin(salmon)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

7. CAS 登録番号

60731-46-6

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色の粉末である。

(2) 溶解性

水に極めて溶けやすく、エタノール（95）に溶けやすく、アセトニトリルにほとんど溶けない。

(3) 吸湿性

吸湿性である。

(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

pH：本品の水溶液（1→500）の pH は 4.5～7.0 である。

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「エルカトニン」の確認試験法による
紫外可視吸光度測定法（吸収スペクトル）

4. 有効成分の定量法

日局「エルカトニン」の定量法による
血清カルシウム定量法（原子吸光光度法）

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	剤形の区別	性状
エルカトニン筋注 10 単位「武田テバ」	水性注射剤	無色澄明の注射液

(2) 溶液及び溶解時の pH、浸透圧比、粘度、比重、安定な pH 域等

pH	浸透圧比
5.5~7.0	0.8~1.2 (日局生理食塩液に対する比)

(3) 注射剤の容器中の特殊な気体の有無及び種類

窒素

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

1 管 (1mL) 中：エルカトニンを 10 エルカトニン単位含有

(2) 添加物

クエン酸水和物、等張化剤、pH 調節剤

(3) 電解質の濃度

該当資料なし

(4) 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

(5) その他

特になし

3. 注射剤の調製法

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

<加速試験>²⁾

通常の市場流通下において安定であることが推測された。

試験条件

保存条件	包装形態
40℃	無色透明ガラスアンプル

試験結果

試験項目	試験開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状	無色澄明な液であった	同左	同左	同左
浸透圧比	1.03±0.02	1.04±0.02	1.02±0.01	1.04±0.01
pH	5.97±0.03	5.97±0.03	5.95±0.04	5.96±0.04
不溶性異物試験	澄明で不溶性異物を認めなかった	同左	同左	同左
定量(%)	99.7±1.2	100.2±1.6	99.3±0.8	100.5±1.4

[3 ロット、平均値±S. D.]

<光安定性試験>³⁾

曝光による含量低下が認められた。

試験条件

保存条件	包装形態
60 万 lx・hr	無色透明ガラスアンプル
120 万 lx・hr	

試験結果

試験項目	試験開始時	60 万 lx・hr	120 万 lx・hr
外観	無色澄明の液であった	同左	同左
定量*1 (%)	100.0	54.1	28.5

*1 試験開始時を 100 とした

6. 溶解後の安定性

該当しない

7. 他剤との配合変化（物理化学的変化）⁴⁾

<pH 変動試験>

試験製剤	試料採取量	規格 pH	試料 pH	0.1mol/L (A)HCl (B)NaOH	最終 pH 又は 変化点 pH	移動 指数	変化 所見
エルカトニン筋注 10 単位「武田テバ」	1 アンプル	5.5~7.0	6.10	(A) 10mL	1.12	4.98	なし
				(B) 10mL	12.72	6.62	なし

8. 生物学的試験法¹⁾

エルカトニン¹⁾は血清カルシウム低下作用を示すペプチドホルモンの一種であるので、その力価測定には生物検定法が採用されている。ラットに試料溶液を注射して一定時間後の血清カルシウム量を標準品を注射した場合の血清カルシウム量と比較して力価を求める。

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

液体クロマトグラフィー

10. 製剤中の有効成分の定量法

ラットの血清カルシウム量測定による生物学的測定法

11. 力価

エルカトニンの活性は、日局標準品を基準にして生物学的測定法により測定し、エルカトニン単位で表示されている。

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

該当資料なし

14. その他

特になし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

骨粗鬆症における疼痛

2. 用法及び用量

エルカトニンとして、通常成人には1回量10エルカトニン単位を週2回筋肉内注射する。
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

(5) 検証的試験

1) 無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

2) 比較試験

該当資料なし

3) 安全性試験

該当資料なし

4) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査・特定使用成績調査（特別調査）・製造販売後臨床試験（市販後臨床試験）

該当しない

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した試験の概要

該当しない

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
カルシトニン(サケカルシトニンなど)

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

エルカトニンは、主にセロトニンによる下行性疼痛抑制系を介して鎮痛作用を現すと考えられる。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

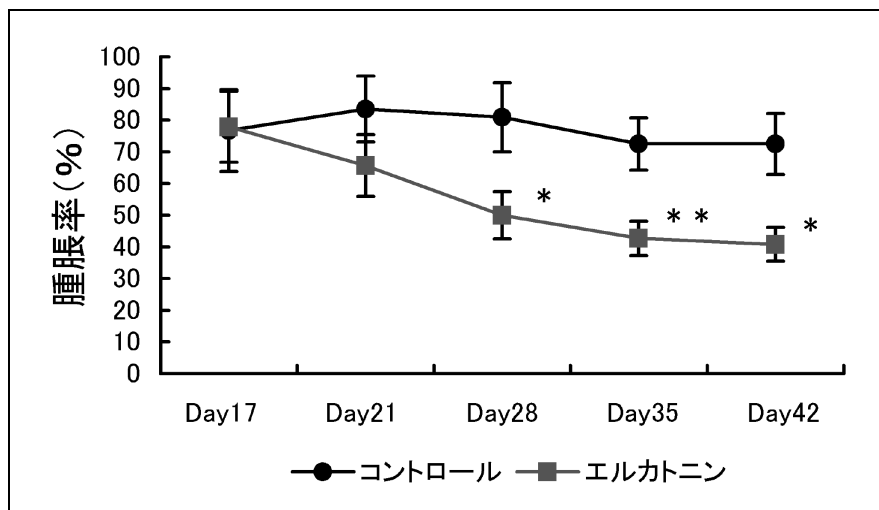
<薬効薬理試験>⁵⁾

アジュバント関節炎ラットを作成し、17日目からエルカトニンを投与(10エルカトニン単位/kg×2/day, 26days, s.c.)したところ、28日目(エルカトニン投与12日目)より後肢腫脹率及び疼痛反応の抑制作用を示した。

実験群	例数	上段：後肢腫脹率(%) 下段：(鎮痛陽性例/試験例数)				
		Day17	Day21	Day28	Day35	Day42
コントロール	8	76.7±12.9 (0/8)	83.5±10.4 (0/8)	80.9±10.9 (1/8)	72.5±8.2 (1/8)	72.5±9.6 (1/8)
エルカトニン	8	77.9±11.2 (0/8)	65.7±9.8 (0/8)	50.0*±7.5 (2/8)	42.7**±5.4 (4/8)	40.8*±5.3 (4/8)

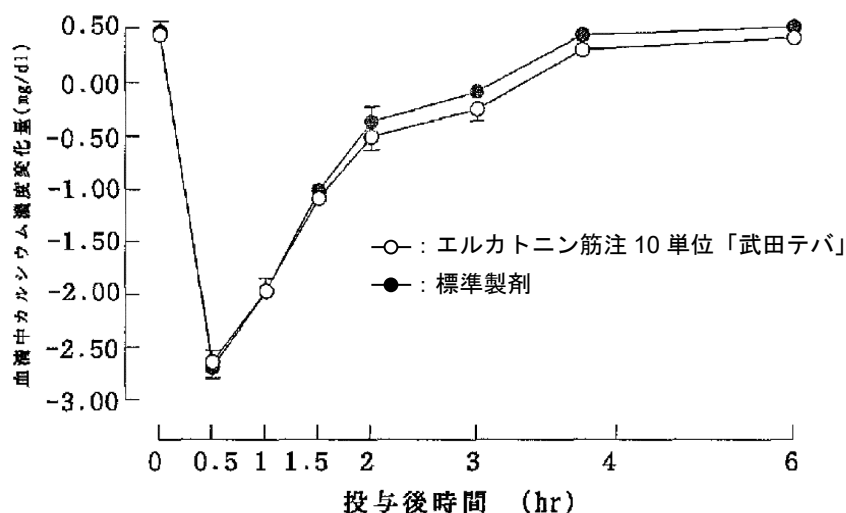
*, **: P<0.05, 0.01 vs コントロール (Student-t 検定)

(平均±標準偏差)



<参考：生物学的同等性試験>⁶⁾

エルカトニン筋注 10 単位「武田テバ」と標準製剤を、それぞれ 50mU をラットに筋肉内投与して血清中カルシウム濃度を測定し、血清中カルシウム濃度低下作用が最大となった投与後 0.5 時間において、一元配置法による分散分析を行い、統計解析を行った結果、両剤の生物学的同等性が確認された。



ラットにおける検体投与後の平均血清中カルシウム濃度変化量 (単位：mg/dl)

検体		時間 (hr)							
		0	0.5	1	1.5	2	3	4	6
日内変動 (総平均)		9.357							
エルカトニン筋注10単位「武田テバ」	変化量 ^{注1}	+0.439	-2.637	-1.965	-1.085	-0.509	-0.249	+0.300	+0.406
	平均標準偏差	0.063	0.108	0.118	0.056	0.123	0.115	0.053	0.048
低下率 ^{注2}		-4.7%	28.2%	21.0%	11.6%	5.4%	2.7%	-3.2%	-4.3%
標準製剤	変化量 ^{注1}	+0.465	-2.694	-1.972	-1.013	-0.368	-0.090	-0.435	+0.512
	平均標準偏差	0.101	0.102	0.077	0.057	0.113	0.058	0.084	0.085
低下率 ^{注2}		-5.0%	28.8%	21.1%	10.8%	3.9%	1.0%	-4.6%	-5.5%

注1：日内変動の総平均に対する血清中カルシウム濃度変化量 (mg/dl)

注2：日内変動の総平均に対する血清中カルシウム濃度低下率 (%)

(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

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

「VIII-7. 相互作用」の項参照

(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

(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

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

(3) 乳汁への移行性

該当資料なし

(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⁾

エルカトニンの不活性化は主として腎で行われ、不活性化酵素はミクロソーム画分に局在している。腎に次いで肝での不活性化が認められている。

(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¹⁾

<参考データ>

ラット筋肉内への投与 120 時間後までに尿中へ約 30.8%、ふん便中へ約 7.1%、呼気中に 6.1% 排泄される。

(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）】
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

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）
(1) 発疹（紅斑、膨疹等）等の過敏症状を起こしやすい体質の患者
(2) 気管支喘息又はその既往歴のある患者〔喘息発作を誘発するおそれがある〕

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

(1) 本剤はポリペプチド製剤であり、**ショック**を起こすことがあるので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等について十分な問診を行うこと。
(2) 本剤の投与は、6 ヶ月間を目安とし、長期にわたり漫然と投与しないこと。（「**その他の注意**」の項参照）

7. 相互作用

(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
ビスホスホン酸塩系骨吸収抑制剤 パミドロン酸二ナトリウム水和物等	血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。 高度の低カルシウム血症があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。	両剤のカルシウム低下作用により、血清カルシウムが急速に低下するおそれがある。

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

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、アナフィラキシーを起こすことがあるので、観察を十分に行い、血圧低下、気分不良、全身発赤、蕁麻疹、呼吸困難、咽頭浮腫等の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。
- 2) **テタニー** 低カルシウム血症性テタニーを誘発することがあるので、症状があらわれた場合には投与を中止し、注射用カルシウム剤の投与等適切な処置を行うこと。
- 3) **喘息発作** 喘息発作を誘発することがあるので、観察を十分に行い、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。（「慎重投与内容とその理由」の項(2)参照）
- 4) **肝機能障害、黄疸** AST (GOT)、ALT (GPT)、A1-Pの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注)}	発疹、蕁麻疹
循環器	顔面潮紅、熱感、胸部圧迫感、動悸、血圧上昇、血圧低下
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、口渇、胸やけ、口内炎、腹部膨満感
神経系	めまい、ふらつき、頭痛、耳鳴、視覚異常（かすみ目等）、しびれ感、口内しびれ感
肝臓	AST (GOT)、ALT (GPT) の上昇
電解質代謝	低ナトリウム血症、低リン血症
注射部位	疼痛、発赤、腫脹
その他	そう痒感、頻尿、浮腫、咽喉部異和感（咽喉部ハッカ様爽快感等）、発熱、悪寒、脱力感、全身倦怠感、発汗、赤血球減少、ヘモグロビン減少、BUN 上昇、A1-P 上昇、乳房肥大、乳房痛、あくび、尿白濁

注) 発現した場合には、投与を中止すること。

(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

下記の項目参照

VIII-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）

VIII-5. 慎重投与内容とその理由(1)(2)

VIII-6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法(1)

VIII-8. (2) 重大な副作用と初期症状 1)3)、(3) その他の副作用：過敏症

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用量に注意すること。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人には治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[妊婦、産婦、授乳婦等への投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）で、血清カルシウムの急激な低下、テタニー様症状の発現及び乳汁分泌量が減少し、新生児の体重増加の抑制が報告されている。]

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（使用経験が少ない）。

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) 筋肉内注射時：筋肉内注射にあたっては、組織・神経等への影響を避けるため、下記の点に配慮すること。
 - 1) 神経走行部位を避けるよう注意すること。
 - 2) 繰り返し注射する場合には、例えば左右交互に注射するなど、注射部位を変えて行うこと。
 - 3) 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり、血液の逆流をみた場合には、直ちに針を抜き、部位を変えて注射すること。
- (2) アンブルカット時：アンブルカット部分をエタノール綿等で清拭してから、ヤスリを用いしないで、アンブル頭部のマークの反対方向に折ること。

15. その他の注意

- (1) 類薬であるカルシトニン（サケ）の経口剤及び点鼻剤を用いた海外臨床試験（投与期間：6 ヶ月～5 年）のメタアナリシスにおいて、がんの発生割合はカルシトニン（サケ）群では 4.2%（254/6,105 例）、プラセボ群では 2.9%（135/4,687 例）（リスク差 1.0% [95% 信頼区間 0.3, 1.7]）であったとの報告がある^{7) 8)}。
- (2) ラット（SD 系）に 1 年間大量皮下投与した慢性毒性試験において、下垂体腫瘍の発生頻度の増加がみられたとの報告がある。
- (3) マウスに 92 週間大量皮下投与した癌原性試験において、癌原性はみられなかったとの報告がある。

16. その他

該当しない

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）

該当資料なし

- (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：劇薬、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：劇薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：2年（安定性試験結果（加速）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

開封後は品質保持のため、なるべく光を避けて保管して下さい。

(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）

「Ⅷ－14. 適用上の注意」の項参照

(3) 調剤時の留意点について

特になし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

10管、50管

7. 容器の材質

アンプル：無色透明ガラス

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：エルシトニン注10単位

同 効 薬：カルシトニン（サケカルシトニンなど）

9. 国際誕生年月日

該当しない

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製品名	製造販売承認年月日	承認番号
エルカトニン筋注10単位「武田テバ」	2020年7月9日	30200AMX00677000

<旧販売名>

製品名	製造販売承認年月日	承認番号
ラスカルトン注10	1990年1月18日	(02AM) 第0020号

11. 薬価基準収載年月日

製品名	薬価基準収載年月日
エルカトニン筋注 10 単位「武田テバ」	2020 年 12 月 11 日

<旧販売名>

製品名	薬価基準収載年月日
ラスカルトン注 10	1990 年 7 月 13 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（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

製品名	HOT(9桁)番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード (YJコード)	レセプト電算コード
エルカトニン筋注 10 単位 「武田テバ」	108875507	3999401A2010 (3999401A2338)	620887507

<旧販売名>

製品名	HOT(9桁)番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード (YJコード)	レセプト電算コード
ラスカルトン注 10	108875507	3999401A2010 (3999401A2036)	643990113

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) 第十七改正日本薬局方解説書 (2016)
- 2) 武田テバファーマ(株)社内資料 (加速試験)
- 3) 武田テバファーマ(株)社内資料 (光安定性試験)
- 4) 武田テバファーマ(株)社内資料 (pH 変動試験)
- 5) 武田テバファーマ(株)社内資料 (薬効薬理試験)
- 6) 武田テバファーマ(株)社内資料 (生物学的同等性試験)
- 7) European Medicines Agency. “Assessment report for calcitonin containing medicinal products” .
- 8) U.S. Food and Drug Administration. “Background Document for Meeting of Advisory Committee for Reproductive Health Drugs and Drug Safety and Risk Management Advisory Committee” .

2. その他の参考文献

特になし

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

その他の関連資料
特になし

