

# 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

劇薬  
処方箋医薬品

抗精神病薬・双極性障害治療薬・制吐剤

**オランザピン錠 2.5mg「ヨシトミ」**

**オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」**

**オランザピン錠 10mg「ヨシトミ」**

オランザピン錠

OLANZAPINE Tablets 2.5mg・Tablets 5mg・Tablets 10mg

劇薬  
処方箋医薬品

抗精神病薬・双極性障害治療薬・制吐剤

**オランザピンOD錠 5mg「ヨシトミ」**

**オランザピンOD錠 10mg「ヨシトミ」**

オランザピン口腔内崩壊錠

OLANZAPINE OD Tab. 5mg・OD Tab. 10mg

劇薬  
処方箋医薬品

抗精神病薬・双極性障害治療薬・制吐剤

**オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」**

オランザピン細粒

OLANZAPINE Fine granules 1%

剤形	錠：フィルムコーティング錠 OD錠：素錠 細粒：細粒
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	錠 2.5mg：1錠中にオランザピン 2.5mg を含有 錠 5mg：1錠中にオランザピン 5mg を含有 錠 10mg：1錠中にオランザピン 10mg を含有 OD錠 5mg：1錠中にオランザピン 5mg を含有 OD錠 10mg：1錠中にオランザピン 10mg を含有 細粒 1%：1g 中にオランザピン 10mg を含有
一般名	和名：オランザピン 洋名：Olanzapine
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：2016年2月15日 製造販売事項一部変更承認年月日：2016年6月1日 薬価基準収載年月日：2016年6月17日 発売年月日：2016年6月17日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	プロモーション提携：吉富薬品株式会社 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 TEL：0120-226-898 FAX：06-6375-0177 医療関係者向けホームページ <a href="https://www.nipro-es-pharma.co.jp">https://www.nipro-es-pharma.co.jp</a>

本 IF は 2020 年 2 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、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」

<https://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（<https://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。

- 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（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、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 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 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、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

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. 開発の経緯 ..... 1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性 ..... 1

## II. 名称に関する項目

1. 販売名 ..... 2
2. 一般名 ..... 2
3. 構造式又は示性式 ..... 2
4. 分子式及び分子量 ..... 2
5. 化学名（命名法） ..... 2
6. 慣用名，別名，略号，記号番号 ..... 3
7. CAS 登録番号 ..... 3

## III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質 ..... 4
2. 有効成分の各種条件下における安定性 ..... 4
3. 有効成分の確認試験法 ..... 4
4. 有効成分の定量法 ..... 4

## IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 ..... 5
2. 製剤の組成 ..... 6
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意 ..... 6
4. 製剤の各種条件下における安定性 ..... 6
5. 調製法及び溶解後の安定性 ..... 11
6. 他剤との配合変化（物理化学的变化） ..... 11
7. 溶出性 ..... 11
8. 生物学的試験法 ..... 23
9. 製剤中の有効成分の確認試験法 ..... 23
10. 製剤中の有効成分の定量法 ..... 23
11. 力価 ..... 23
12. 混入する可能性のある夾雑物 ..... 23
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 ..... 23
14. その他 ..... 23

## V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 ..... 24
2. 用法及び用量 ..... 24
3. 臨床成績 ..... 25

## 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 ..... 27
2. 薬理作用 ..... 27

## VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法 ..... 28
2. 薬物速度論的パラメータ ..... 33
3. 吸収 ..... 34
4. 分布 ..... 34
5. 代謝 ..... 35
6. 排泄 ..... 35
7. トランスポーターに関する情報 ..... 35
8. 透析等による除去率 ..... 35

## 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 ..... 36
2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む） ..... 36
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由 ..... 36
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由 ..... 36
5. 慎重投与内容とその理由 ..... 36
6. 重要な基本的注意とその理由及び  
処置方法 ..... 37
7. 相互作用 ..... 38
8. 副作用 ..... 40
9. 高齢者への投与 ..... 43
10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与 ..... 43
11. 小児等への投与 ..... 44
12. 臨床検査結果に及ぼす影響 ..... 44
13. 過量投与 ..... 44
14. 適用上の注意 ..... 44
15. その他の注意 ..... 45
16. その他 ..... 45

## IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験 ..... 46
2. 毒性試験 ..... 46

<b>X. 管理的事項に関する項目</b>		14. 再審査期間	49
1. 規制区分	47	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	49
2. 有効期間又は使用期限	47	16. 各種コード	50
3. 貯法・保存条件	47	17. 保険給付上の注意	50
4. 薬剤取扱い上の注意点	47		
5. 承認条件等	47	<b>X I. 文献</b>	
6. 包装	48	1. 引用文献	51
7. 容器の材質	48	2. その他の参考文献	51
8. 同一成分・同効薬	48		
9. 国際誕生年月日	49	<b>X II. 参考資料</b>	
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	49	1. 主な外国での発売状況	52
11. 薬価基準収載年月日	49	2. 海外における臨床支援情報	52
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	49	<b>X III. 備考</b>	
13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及び その内容	49	その他の関連資料	53

---

## I. 概要に関する項目

---

### 1. 開発の経緯

オランザピン錠 2.5mg「ヨシトミ」、オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」、オランザピン錠 10mg「ヨシトミ」、オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」、オランザピン OD 錠 10mg「ヨシトミ」、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」は、オランザピンを有効成分とする抗精神病薬である。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及び生物学的同等性試験を実施し、田辺三菱製薬株式会社が 2016 年 2 月に承認を取得した。その後、先発医薬品との効能又は効果等の相違を是正するため、2016 年 6 月に効能又は効果、用法及び用量の一部変更（双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善）が承認され、2016 年 6 月に田辺製薬販売株式会社（現 ニプロ ES ファーマ株式会社）が販売を開始した。

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。

その後、先発医薬品との効能又は効果等の相違を是正するため、2018 年 4 月 4 日に効能又は効果、用法及び用量の一部変更〔抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）〕が承認された。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

(1) 本剤は、統合失調症および双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善の効能・効果を有する。（「V. 治療に関する項目-1」参照）

(2) 本剤は、1 日 1 回投与の薬剤である。（「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、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、悪性症候群（Syndrome malin）、肝機能障害、黄疸、痙攣、遅発性ジスキネジア、横紋筋融解症、麻痺性イレウス、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症、薬剤性過敏症症候群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

---

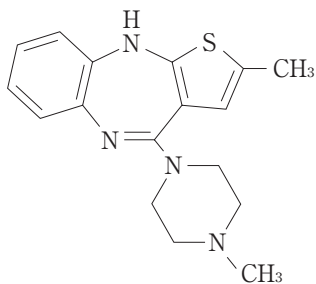
### 1. 販売名

- (1) 和 名 : オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」  
オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」  
オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」  
オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」  
オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」  
オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」
- (2) 洋 名 : OLANZAPINE Tablets 2.5mg  
OLANZAPINE Tablets 5mg  
OLANZAPINE Tablets 10mg  
OLANZAPINE OD Tab. 5mg  
OLANZAPINE OD Tab. 10mg  
OLANZAPINE Fine granules 1%
- (3) 名称の由来 : 一般名 + 剤形 + 含量 + 「ヨシトミ」

### 2. 一般名

- (1) 和 名 (命名法) : オランザピン (JAN)
- (2) 洋 名 (命名法) : Olanzapine (JAN, INN)
- (3) ステム : 抗うつ薬 (三環系化合物) : -apine

### 3. 構造式又は示性式



### 4. 分子式及び分子量

分子式 : C<sub>17</sub>H<sub>20</sub>N<sub>4</sub>S

分子量 : 312.43

### 5. 化学名 (命名法)

2-Methyl-4-(4-methylpiperazin-1-yl)-10H-thieno[2,3-b][1,5]benzodiazepine (IUPAC)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

なし

7. CAS 登録番号

132539-06-1



---

### Ⅲ. 有効成分に関する項目

---

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状

黄色の結晶又は結晶性の粉末である。

##### (2) 溶解性

ジメチルスルホキシドに溶解やすく、アセトニトリル又はエタノール (99.5) に溶解にくく、メタノールに極めて溶解にくく、水にほとんど溶解しない。

##### (3) 吸湿性

該当資料なし

##### (4) 融点 (分解点), 沸点, 凝固点

融点: 約 195°C (分解)

##### (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

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

該当資料なし










#### 4. 有効成分の定量法







該当資料なし

#### IV. 製剤に関する項目

##### 1. 剤形

###### (1) 剤形の区別, 外観及び性状

	錠 2.5mg	錠 5mg	錠 10mg
性状・ 剤形	白色・フィルムコーテ ィング錠 (割線入り)	白色・フィルム コーティング錠	白色・フィルム コーティング錠
外形	  	  	  
規格	直径 厚さ 重量 (mm) (mm) (mg) 7.2 3.4 141	直径 厚さ 重量 (mm) (mm) (mg) 8.2 4.0 215	直径 厚さ 重量 (mm) (mm) (mg) 9.2 4.5 319
本体 表示	オランザピン Y-Z 2.5	オランザピン 5 Y-Z	オランザピン 10 Y-Z

	OD 錠 5mg	OD 錠 10mg
性状・ 剤形	淡黄色・素錠	淡黄色・素錠
外形	  	  
規格	直径 厚さ 重量 (mm) (mm) (mg) 8.0 4.0 200	直径 厚さ 重量 (mm) (mm) (mg) 10.0 5.0 380
本体 表示	オランザピン 5 Y-Z	オランザピン 10 Y-Z

	細粒 1%
性状・ 剤形	微黄色・細粒

###### (2) 製剤の物性

該当資料なし

###### (3) 識別コード

なし

###### (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

	錠 2.5mg	錠 5mg	錠 10mg
有効成分 (1錠中)	オランザピン 2.5mg	オランザピン 5mg	オランザピン 10mg
添加物	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、酸化チタン、カルナウバロウ		

	OD錠 5mg	OD錠 10mg
有効成分 (1錠中)	オランザピン 5mg	オランザピン 10mg
添加物	D-マンニトール、黄色三二酸化鉄、ヒドロキシプロピルセルロース、アスパルテーム、ステアリン酸マグネシウム	

	細粒 1%
有効成分 (1g中)	オランザピン 10mg
添加物	乳糖水和物、D-マンニトール、ヒドロキシプロピルセルロース、バレイショデンプン、タルク、ヒプロメロース、含水二酸化ケイ素

### (2) 添加物

上記(1)項参照

### (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

オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」<sup>1)</sup>

PTP包装及びポリエチレン容器（乾燥剤入り）を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6ヵ月）の結果、オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」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
		ポリエチレン容器	6 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、定量法

オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」<sup>1)</sup>

PTP 包装及びポリエチレン容器（乾燥剤入り）を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」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
		ポリエチレン容器	6 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、定量法

オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」<sup>1)</sup>

PTP 包装及びポリエチレン容器（乾燥剤入り）を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」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
		ポリエチレン容器	6 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、定量法

オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」<sup>2)</sup>

PTP をアルミニウム袋に入れた包装品（乾燥剤入り）及びポリエチレン容器（褐色、乾燥剤入り）を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」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 + アルミニウム袋	6 ヶ月	変化なし
		ポリエチレン容器	6 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、崩壊性、溶出性、定量法

オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」<sup>2)</sup>

PTP をアルミニウム袋に入れた包装品（乾燥剤入り）及びポリエチレン容器（褐色、乾燥剤入り）を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」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 +アルミニウム袋	6 ヶ月	変化なし
		ポリエチレン容器	6 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、崩壊性、溶出性、定量法

オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」<sup>3)</sup>

ポリエチレン容器（褐色、乾燥剤入り）を用いた長期保存試験（25℃、相対湿度 60%、24 ヶ月）の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」は通常の市場流通下において 2 年間安定であることが確認された。

試験の種類	保存条件	保存形態	保存期間	結果
長期保存試験	25℃、60%RH	ポリエチレン容器	24 ヶ月	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験、溶出性、定量法

## (2) 無包装状態での安定性

オランザピン錠 2.5mg、5mg、10mg「ヨシトミ」、オランザピン OD 錠 5mg、10mg「ヨシトミ」、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」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、次のとおりであった。

<錠 2.5mg ><sup>4)</sup>

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（密栓）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
湿度*1	25℃、75%RH	褐色ガラス瓶（開放）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶（密栓）	60 万 lx・h	変化なし（◎）
			120 万 lx・h	変化なし（◎）

<錠 5mg > 4)

保存条件		保存形態	保存期間	結果*2
温度*1	40°C	褐色ガラス瓶 (密栓)	0.5 ヶ月	変化なし (◎)
			1 ヶ月	変化なし (◎)
			3 ヶ月	変化なし (◎)
湿度*1	25°C、75%RH	褐色ガラス瓶 (開放)	0.5 ヶ月	変化あり (○) *3
			1 ヶ月	変化あり (○) *3
			3 ヶ月	変化あり (△) *4
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶 (密栓)	60 万 lx・h	変化なし (◎)
			120 万 lx・h	変化なし (◎)

<錠 10mg > 4)

保存条件		保存形態	保存期間	結果*2
温度*1	40°C	褐色ガラス瓶 (密栓)	0.5 ヶ月	変化なし (◎)
			1 ヶ月	変化なし (◎)
			3 ヶ月	変化なし (◎)
湿度*1	25°C、75%RH	褐色ガラス瓶 (開放)	0.5 ヶ月	変化あり (○) *3
			1 ヶ月	変化あり (○) *3
			3 ヶ月	変化なし (◎)
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶 (密栓)	60 万 lx・h	変化なし (◎)
			120 万 lx・h	変化なし (◎)

<OD 錠 5mg > 5)

保存条件		保存形態	保存期間	結果*2
温度*1	40°C	褐色ガラス瓶 (密栓)	0.5 ヶ月	変化なし (◎)
			1 ヶ月	変化なし (◎)
			3 ヶ月	変化なし (◎)
湿度*1	25°C、75%RH	褐色ガラス瓶 (開放)	0.5 ヶ月	変化なし (◎)
			1 ヶ月	変化なし (◎)
			3 ヶ月	変化なし (◎)
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶 (密栓)	60 万 lx・h	変化なし (◎)
			120 万 lx・h	変化なし (◎)

< OD錠 10mg > <sup>5)</sup>

保存条件		保存形態	保存期間	結果*2
温度*1	40°C	褐色ガラス瓶（密栓）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
湿度*1	25°C、75%RH	褐色ガラス瓶（開放）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶（密栓）	60 万 lx・h	変化なし（◎）
			120 万 lx・h	変化なし（◎）

< 細粒 1% > <sup>6)</sup>

保存条件		保存形態	保存期間	結果*2
温度*1	40°C	褐色ガラス瓶（密栓）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
湿度*1	25°C、75%RH	褐色ガラス瓶（開放）	0.5 ヶ月	変化なし（◎）
			1 ヶ月	変化なし（◎）
			3 ヶ月	変化なし（◎）
光*1	白色蛍光灯 (2,000lx)	ガラス瓶（密栓）	60 万 lx・h	変化なし（◎）
			120 万 lx・h	変化なし（◎）

\*1. 試験項目：性状、純度試験、溶出試験、硬度、含量（OD錠のみ：崩壊試験を追加、細粒のみ：硬度試験なし）

\*2. 「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（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。崩壊性：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）

△：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。崩壊性：規格値外）

\*3. 30%以上の硬度の低下（≧3.0kgf：実用上問題とならない程度の変化）

#### \*4. 溶出遅延

一次包装品（PTP 包装）を用いた同条件における安定性試験では、全ての試験項目で変化は認められなかった。

### 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）

オランザピン錠、OD 錠：該当しない

オランザピン細粒：「XⅢ. 備考 細粒の配合変化試験に関する資料」の項を参照

### 7. 溶出性

<参考>

溶出挙動の類似性

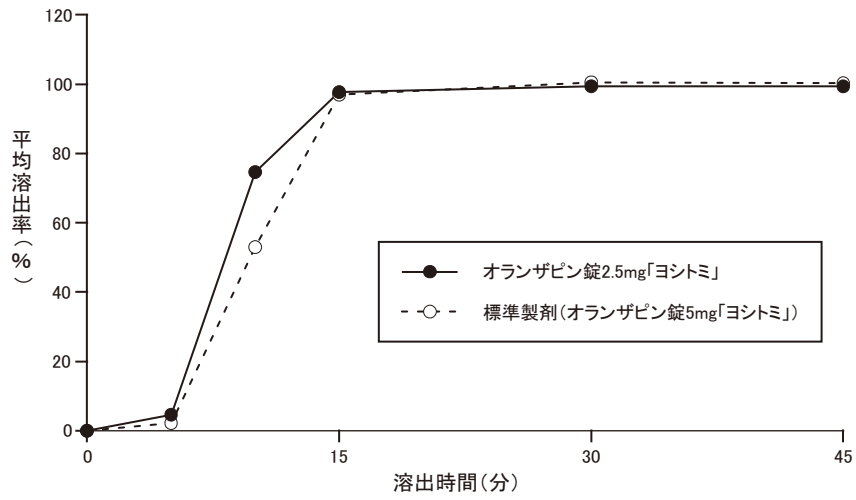
オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」<sup>7)</sup>

下記の 4 条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は同等であると判断された。（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による）

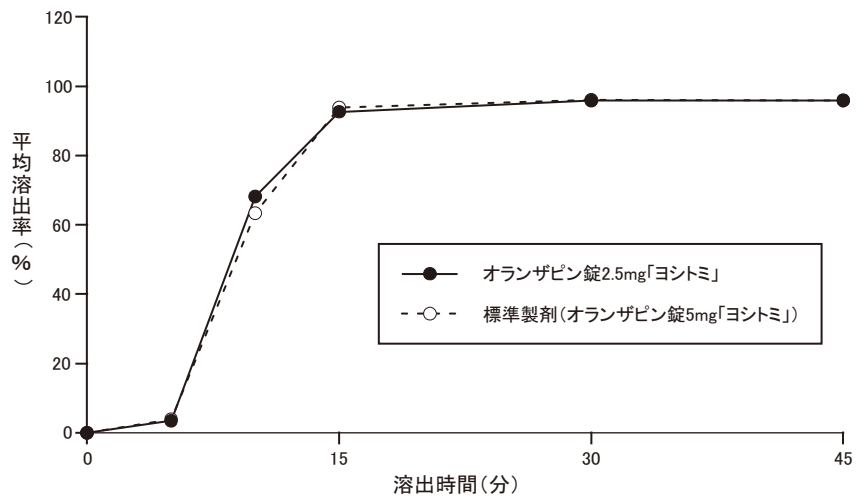
検体	オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OZ25-S2) 標準製剤：オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OZ5-I1)
試験法	パドル法
試験液（試験液量） ／回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第 1 液（900mL）／50rpm ②pH5.0：薄めた McIlvaine の緩衝液（900mL）／50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第 2 液（900mL）／50rpm ④水：日本薬局方精製水（900mL）／50rpm
判定結果	平均溶出率 ①～③：試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出した。 ④：標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点（10 及び 45 分）において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあった。  個々の溶出率 ①～④：標準製剤の平均溶出率が 85%以上に達するとき、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かった。



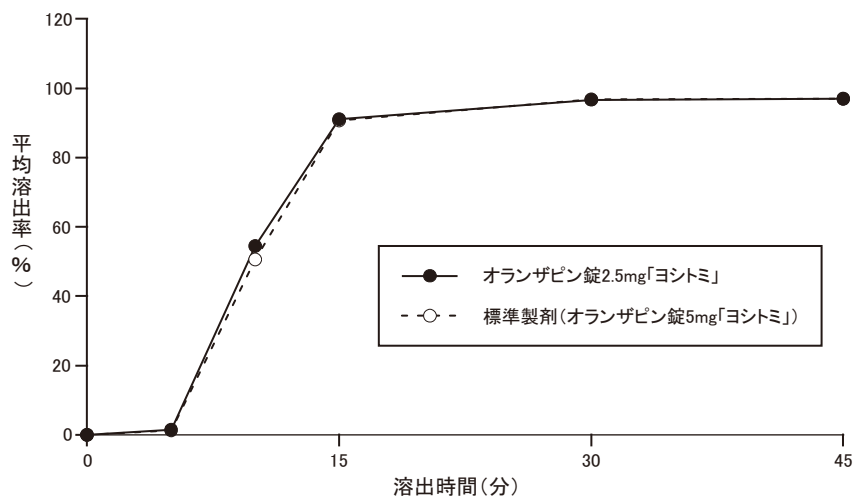
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



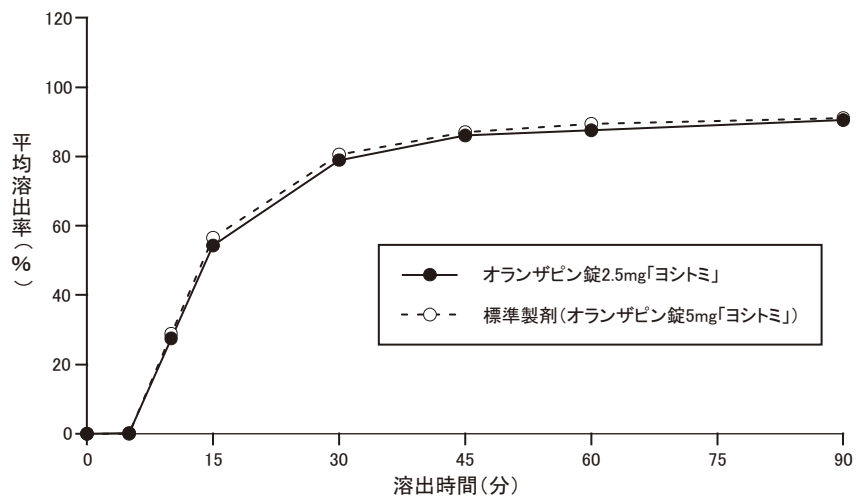
②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm



④試験液：水 回転数：50rpm

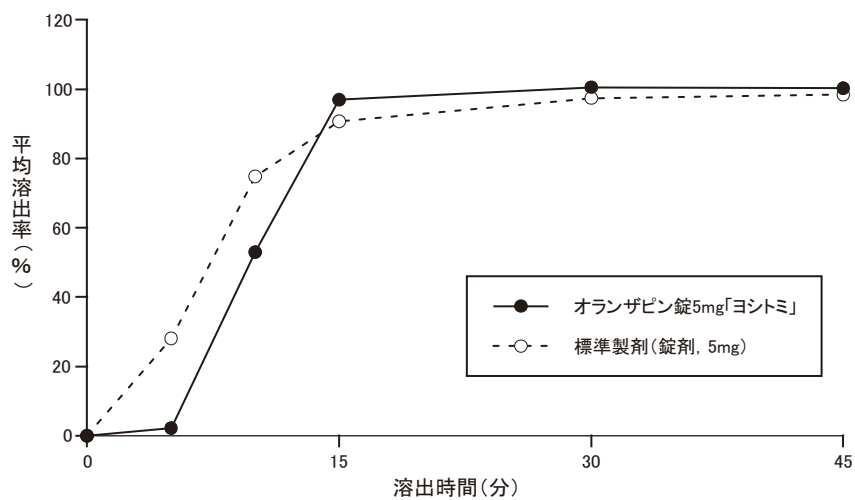


オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」<sup>7)</sup>

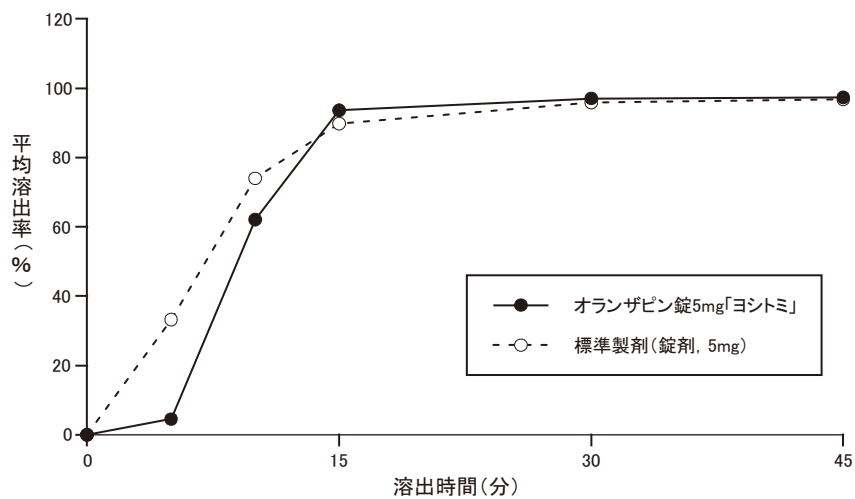
下記の4条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は類似していると判断された。(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

検体	オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OZ5-I1) 標準製剤：先発医薬品 (錠剤)、5mg
試験法	パドル法
試験液 (試験液量) ／回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第1液 (900mL) / 50rpm ②pH3.0：薄めた McIlvaine の緩衝液 (900mL) / 50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第2液 (900mL) / 50rpm ④水：日本薬局方精製水 (900mL) / 50rpm
判定結果	①～②：試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出した。 ③：標準製剤の平均溶出率が 60%及び 85%付近の 2 時点 (10 及び 30 分) において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあった。 ④：f2 関数の値が 46 以上であった。

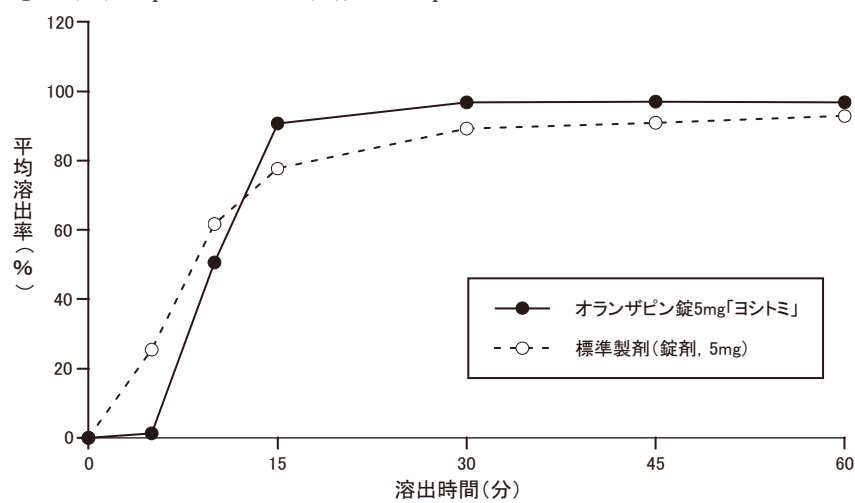
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



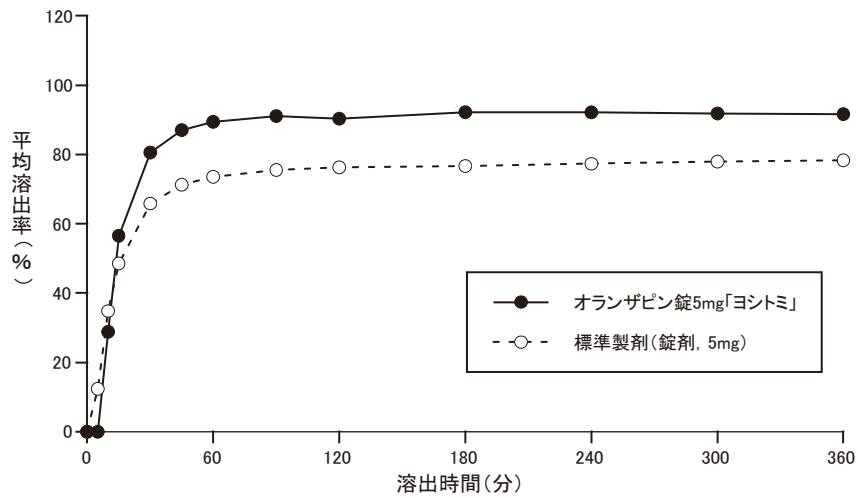
②試験液：pH3.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm



④試験液：水 回転数：50rpm

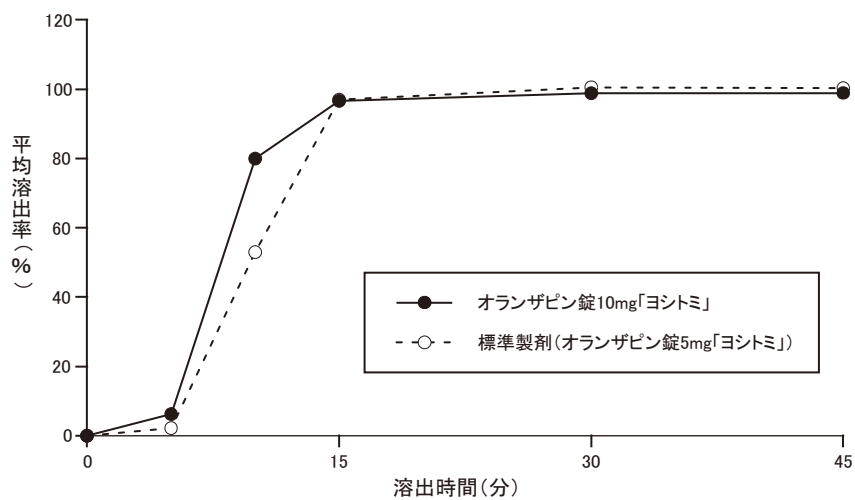


オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」<sup>7)</sup>

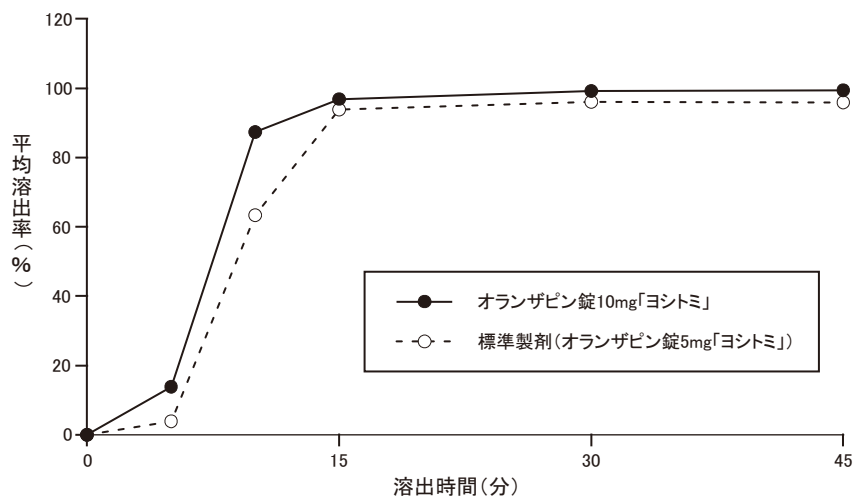
下記の4条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は同等であると判断された。(含量が異なる経口固形剤の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

検体	オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OZ10-I1) 標準製剤：オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OZ5-I1)
試験法	パドル法
試験液 (試験液量) ／回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第1液 (900mL) ／50rpm ②pH5.0：薄めた McIlvaine の緩衝液 (900mL) ／50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第2液 (900mL) ／50rpm ④水：日本薬局方精製水 (900mL) ／50rpm
判定結果	平均溶出率 ①～③：試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出した。 ④：f2 関数の値は 50 以上であった。  個々の溶出率 ①～④：標準製剤の平均溶出率が 85%以上に達するとき、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かった。

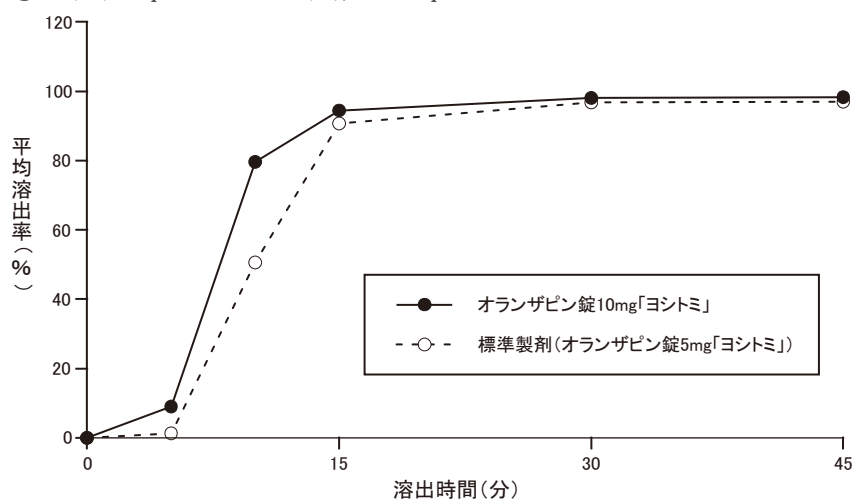
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



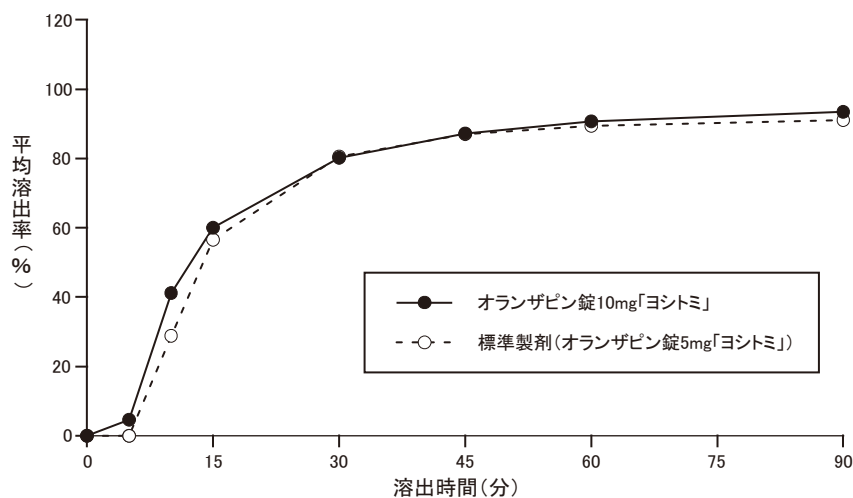
②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm



④試験液：水 回転数：50rpm



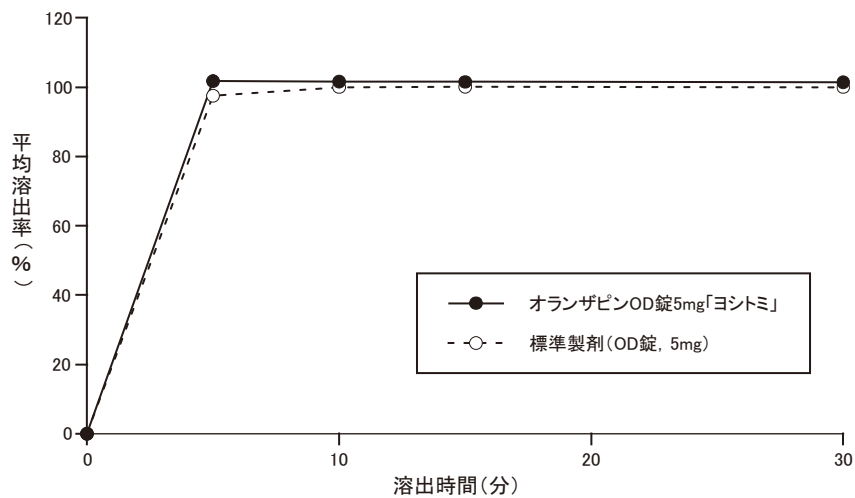
オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」<sup>8)</sup>

下記の3条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は類似していると判断された。(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

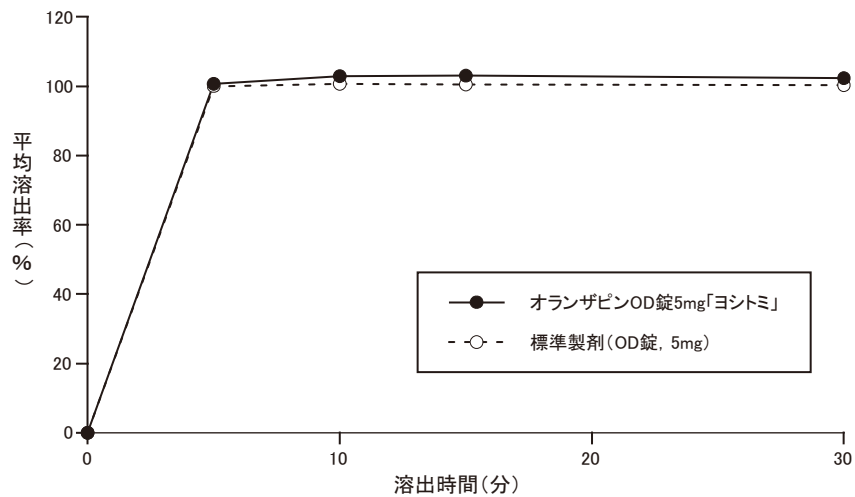
なお、試験液でイオン強度が低い水を用いた場合、オランザピンが添加剤に吸着され、回収率が低下するため、水の溶出試験結果は参考扱いとした。

検体	オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OLZ5-D-R001) 標準製剤：先発医薬品 (OD 錠)、5mg
試験法	パドル法
試験液 (試験液量) ／回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第1液 (900mL) / 50rpm ②pH5.0：薄めた McIlvaine の緩衝液 (900mL) / 50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第2液 (900mL) / 50rpm (参考) 水：日本薬局方精製水 (900mL) / 50rpm
判定結果	平均溶出率 ①～③：試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出した。

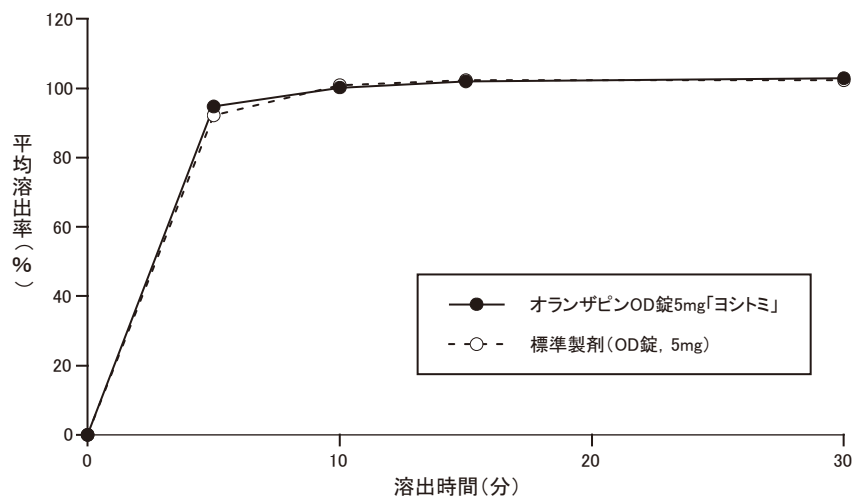
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm

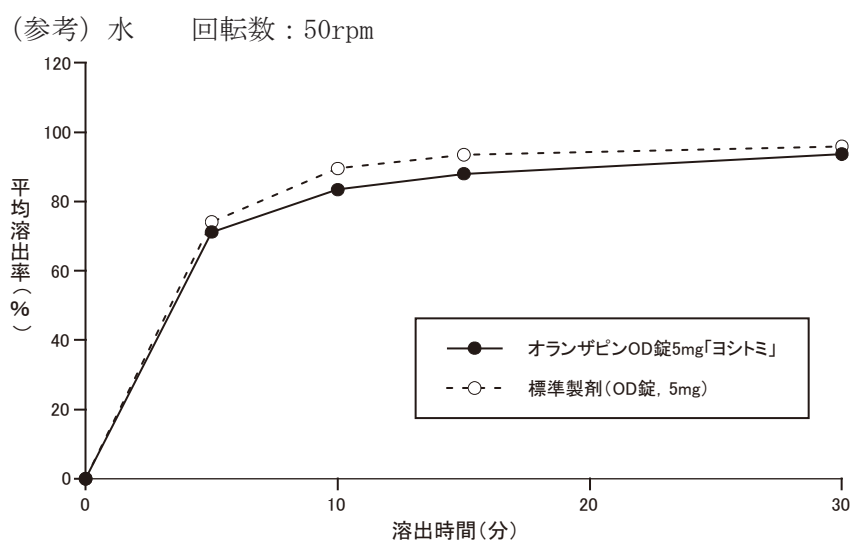


②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm





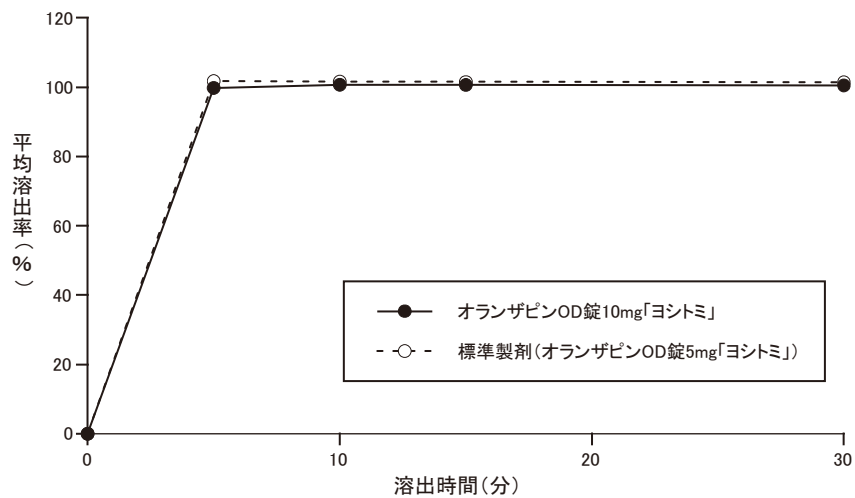
オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」<sup>8)</sup>

下記の4条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は同等であると判断された。(含量が異なる経口固形剤の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

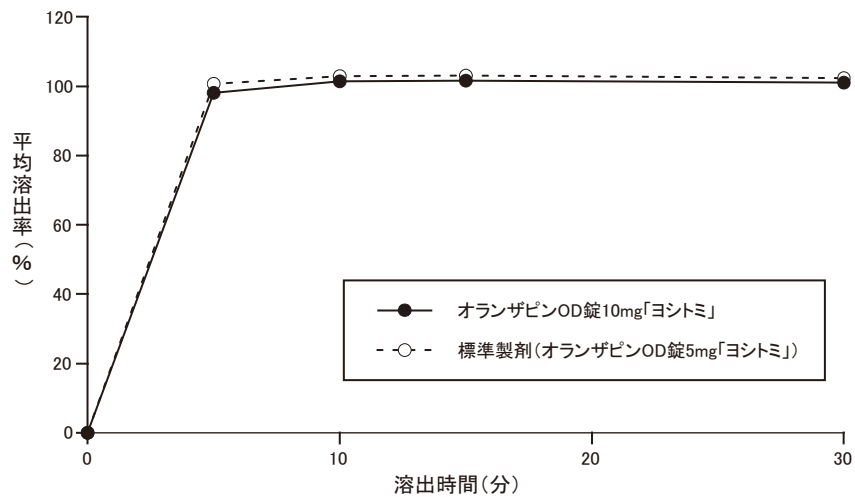
検体	オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OLZ10-D-R001) 標準製剤：オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」 (Lot No. OLZ5-D-R001)
試験法	パドル法
試験液 (試験液量) / 回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第1液 (900mL) / 50rpm ②pH5.0：薄めた McIlvaine の緩衝液 (900mL) / 50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第2液 (900mL) / 50rpm ④0.2%塩化ナトリウム (900mL) / 50rpm
判定結果	平均溶出率 ①～④：試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出した。  個々の溶出率 ①～④：標準製剤の平均溶出率が85%以上に達するとき、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かった。



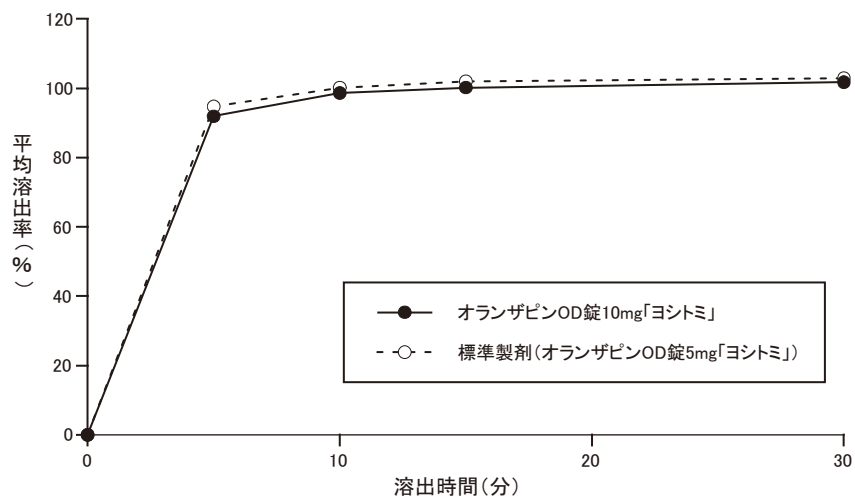
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm



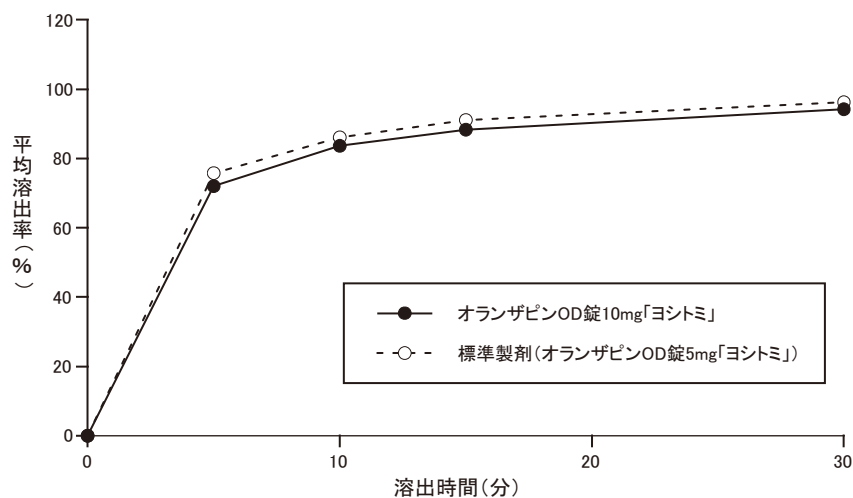
②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm



④試験液：0.2%塩化ナトリウム 回転数：50rpm



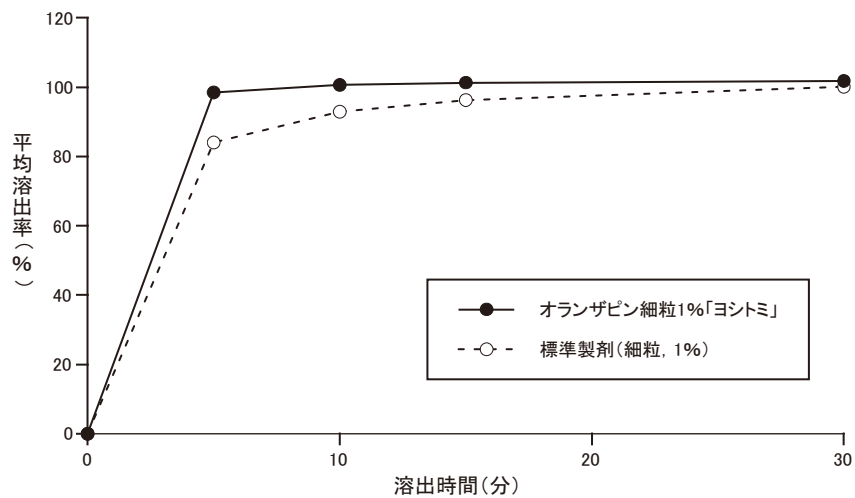
オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」<sup>9)</sup>

下記の3条件について溶出試験を実施した結果、それぞれが判定基準に適合し、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」と標準製剤の溶出挙動は類似していると判断された。(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインによる)

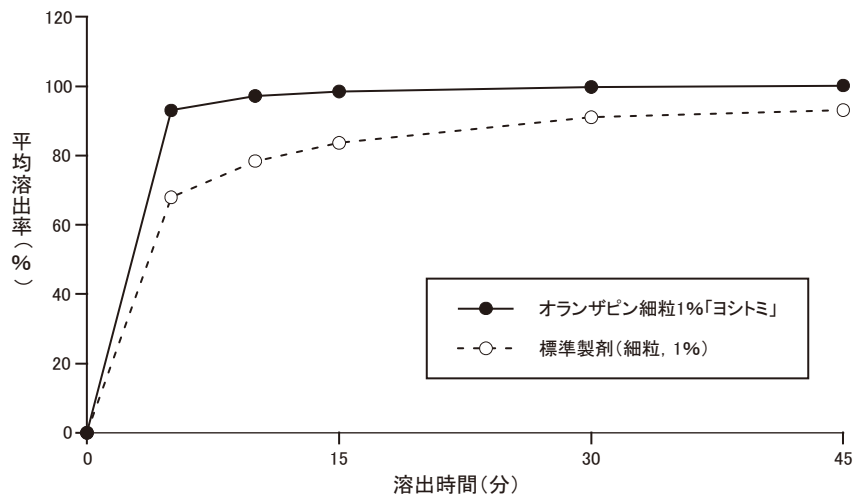
なお、試験液でイオン強度が低い水を用いた場合、オランザピンが添加剤に吸着され、回収率が低下するため、水の溶出試験結果は参考扱いとした。

検体	オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」 (Lot No. OLZ1-FG-R001) 500mg (オランザピンとして 5mg) 標準製剤：先発医薬品 (細粒)、500mg (オランザピンとして 5mg)
試験法	パドル法
試験液 (試験液量) ／回転数	①pH1.2：日本薬局方溶出試験第1液 (900mL) / 50rpm ②pH5.0：薄めた McIlvaine の緩衝液 (900mL) / 50rpm ③pH6.8：日本薬局方溶出試験第2液 (900mL) / 50rpm (参考) 水：日本薬局方精製水 (900mL) / 50rpm
判定結果	①：試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出した。 ②～③：試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲であった、又は f2 関数の値が 42 以上であった。

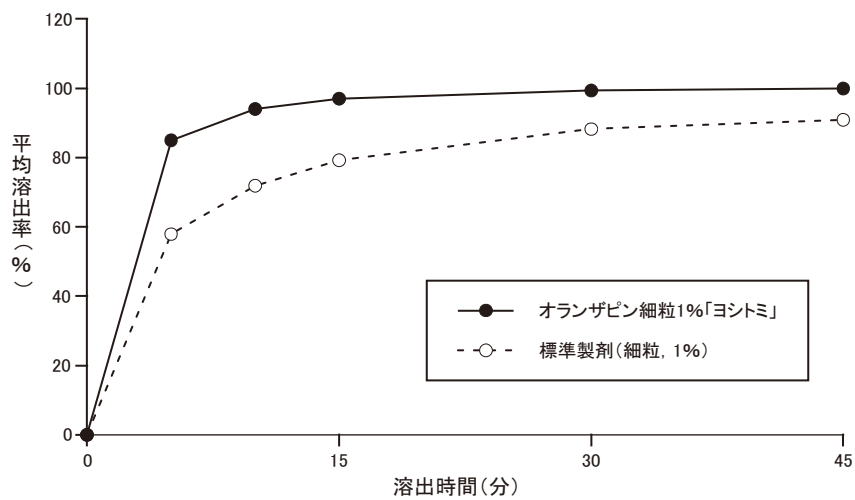
①試験液：pH1.2 回転数：50rpm

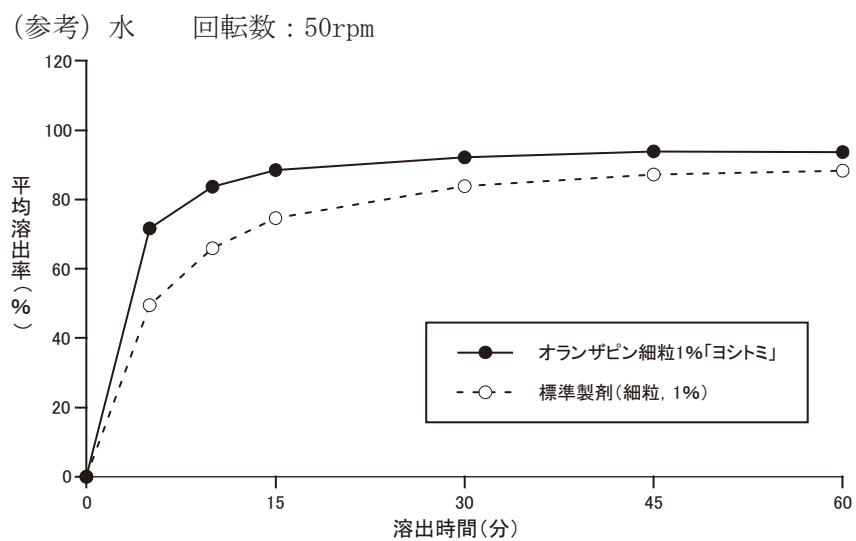


②試験液：pH5.0 回転数：50rpm



③試験液：pH6.8 回転数：50rpm





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 (HPLC 法)

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

統合失調症

双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善

抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）

### 2. 用法及び用量

統合失調症：

通常、成人にはオランザピンとして5～10mgを1日1回経口投与により開始する。維持量として1日1回10mg経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、1日量は20mgを超えないこと。

双極性障害における躁症状の改善：

通常、成人にはオランザピンとして10mgを1日1回経口投与により開始する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日量は20mgを超えないこと。

双極性障害におけるうつ症状の改善：

通常、成人にはオランザピンとして5mgを1日1回経口投与により開始し、その後1日1回10mgに増量する。なお、いずれも就寝前に投与することとし、年齢、症状に応じ適宜増減するが、1日量は20mgを超えないこと。

抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）：

他の制吐剤との併用において、通常、成人にはオランザピンとして5mgを1日1回経口投与する。なお、患者の状態により適宜増量するが、1日量は10mgを超えないこと。

オランザピン錠「ヨシトミ」・オランザピン細粒「ヨシトミ」

#### <用法・用量に関連する使用上の注意>

##### 1. 双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善の場合

躁症状及びうつ症状が改善した場合には、本剤の投与継続の要否について検討し、本剤を漫然と投与しないよう注意すること。〔双極性障害の維持療法における日本人での本剤の有効性及び安全性は確立していない。〕

##### 2. 抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）に使用する場合<sup>13)</sup>

(1)本剤は、原則としてコルチコステロイド、5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬、NK<sub>1</sub>受容体拮抗薬等と併用して使用する。なお、併用するコルチコステロイド、5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬、NK<sub>1</sub>受容体拮抗薬等の用法・用量については、各々の薬剤の添付文書等、最新の情報を参考にすること。

(2)原則として抗悪性腫瘍剤の投与前に本剤を投与し、がん化学療法の各サイクルにおける本剤の投与期間は6日間までを目安とすること。

＜用法・用量に関連する使用上の注意＞

1. 本剤は口腔内で速やかに崩壊することから唾液のみ（水なし）でも服用可能であるが、口腔粘膜からの吸収により効果発現を期待する製剤ではないため、崩壊後は唾液又は水で飲み込むこと。
2. 双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善の場合  
躁症状及びうつ症状が改善した場合には、本剤の投与継続の要否について検討し、本剤を漫然と投与しないよう注意すること。〔双極性障害の維持療法における日本人での本剤の有効性及び安全性は確立してない。〕
3. 抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）に使用する場合<sup>13)</sup>
  - (1) 本剤は、原則としてコルチコステロイド、5-HT<sub>3</sub> 受容体拮抗薬、NK<sub>1</sub> 受容体拮抗薬等と併用して使用する。なお、併用するコルチコステロイド、5-HT<sub>3</sub> 受容体拮抗薬、NK<sub>1</sub> 受容体拮抗薬等の用法・用量については、各々の薬剤の添付文書等、最新の情報を参考にすること。
  - (2) 原則として抗悪性腫瘍剤の投与前に本剤を投与し、がん化学療法の各サイクルにおける本剤の投与期間は6日間までを目安とすること。

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

(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

ハロペリドール、リスペリドン、モサプラミン塩酸塩、ゾテピン、クロルプロマジン塩酸塩、クエチアピソフマル酸塩、ペロスピロン塩酸塩、アリピプラゾール、ブロナンセリン、クロザピン、パリペリドン 等

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序

オランザピンはセロトニン 5-HT<sub>2A</sub> 及び 5-HT<sub>2C</sub> 受容体、ドパミン D<sub>1</sub>、D<sub>2</sub>、D<sub>3</sub>、D<sub>4</sub> 受容体に高い親和性を示す選択的なモノアミン作動性アンタゴニストである。

また、オランザピンはヒスタミン H<sub>1</sub> と α<sub>1</sub>-アドレナリン受容体に高い親和性で結合するが、γ-アミノ酪酸タイプ A (GABA<sub>A</sub>)、ベンゾジアゼピン (BZD) 及び β 受容体への結合は弱い。

#### (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

オランザピン錠「ヨシトミ」<sup>10)</sup>

健康成人男子に、オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」1錠（オランザピンとして 5mg 含有）を絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合のオランザピンの T<sub>max</sub> は 4.55±1.05 時間（Mean±S.D., n=20）であった。

オランザピン OD 錠「ヨシトミ」<sup>11)</sup>

健康成人男子に、オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」1錠（オランザピンとして 5mg 含有）を水なし及び水あり（150mL）で絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合の T<sub>max</sub> は、水なしでは 4.0±0.7 時間（Mean±S.D., n=20）、水あり（150mL）では 3.6±0.8 時間（Mean±S.D., n=20）であった。

オランザピン細粒「ヨシトミ」<sup>12)</sup>

健康成人男子に、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」500mg（オランザピンとして 5mg 含有）を絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合のオランザピンの T<sub>max</sub> は 3.9±0.8 時間（Mean±S.D., n=20）であった。

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度

生物学的同等性試験

オランザピン錠 2.5mg「ヨシトミ」<sup>10)</sup>

オランザピン錠 2.5mg「ヨシトミ」について、その処方を「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 0229 第 10 号：平成 24 年 2 月 29 日一部改正）に基づき、ヒトを対象とした生物学的同等性試験により先発医薬品との同等性が確認されているオランザピン錠 5mg「ヨシトミ」の処方と比較し、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に準拠して、オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」を標準製剤として溶出試験を実施した。

その結果、オランザピン錠 2.5mg「ヨシトミ」は標準製剤との間で溶出挙動が同等と判定されたため、両製剤は生物学的に同等であると判断した。（「IV. 製剤に関する項目-7」参照）

オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」<sup>10)</sup>

オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」（試験製剤）について、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」（医薬審第 487 号：平成 9 年 12 月 22 日、薬食審査発 0229 第 10 号：平成 24 年 2 月 29 日）に準拠して、生物学的同等性試験を実施した。

試験製剤（Lot No. 0Z5-I1）と標準製剤（先発医薬品；錠剤）をそれぞれ 1錠（オランザピンを 5mg 含有）、2剤 2期クロスオーバー法（休薬期間：14日間）により健

康成人男子（10名/群、計20名）に投与前10時間以上の絶食後、水150mLとともに単回経口投与し、血漿中のオランザピン（未変化体）濃度を測定した。

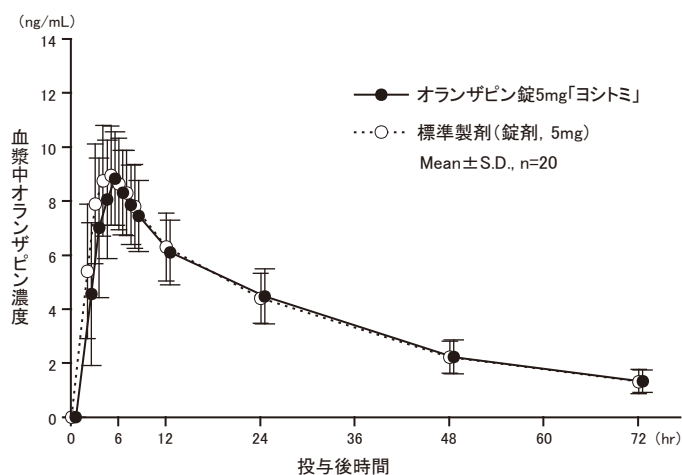
得られた薬物動態パラメータを評価した結果、両剤のCmaxおよびAUC<sub>0-72</sub>の対数値の平均値の差の90%信頼区間は、それぞれlog(0.9038)～log(1.0237)およびlog(0.9522)～log(1.0112)であり、いずれもガイドラインの基準であるlog(0.80)～log(1.25)の範囲内であった。

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。

<オランザピンの薬物動態パラメータ>

	オランザピン錠5mg「ヨシトミ」	標準製剤（錠剤、5mg）
Cmax (ng/mL)	9.23±1.90	9.59±1.93
AUC <sub>0-72</sub> (ng・hr/mL)	264±59	269±58
AUC <sub>0-∞</sub> (ng・hr/mL)	317±77	322±79
Tmax (hr)	4.55±1.05	4.45±0.89
MRT (hr)	24.8±1.3	24.3±1.4
kel (hr <sup>-1</sup> )	0.0264±0.0043	0.0265±0.0048
t <sub>1/2</sub> (hr)	26.87±4.41	26.94±4.53

(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。

オランザピン錠10mg「ヨシトミ」<sup>10)</sup>

オランザピン錠10mg「ヨシトミ」について、その処方を「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0229第10号：平成24年2月29日一部改正）に基づき、ヒトを対象とした生物学的同等性試験により先発医薬品との同等性が確認されているオランザピン錠5mg「ヨシトミ」の処方と比較し、「後

発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に準拠して、オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」を標準製剤として溶出試験を実施した。

その結果、オランザピン錠 10mg「ヨシトミ」は標準製剤との間で溶出挙動が同等と判定されたため、両製剤は生物学的に同等であると判断した。（「IV. 製剤に関する項目-7」参照）

オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」<sup>11)</sup>

オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」（試験製剤）について、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」（医薬審第 487 号：平成 9 年 12 月 22 日、薬食審査発 0229 第 10 号：平成 24 年 2 月 29 日）に準拠して、生物学的同等性試験を実施した。

<水なし投与試験>

試験製剤（Lot No. 0LZ5-D-R001）と標準製剤（先発医薬品；OD 錠）をそれぞれ 1 錠（オランザピンを 5mg 含有）、2 剤 2 期クロスオーバー法（休薬期間：14 日間）により健康成人男子（10 名/群、計 20 名）に投与前 10 時間以上の絶食後、水なしで単回経口投与し、血漿中のオランザピン（未変化体）濃度を測定した。

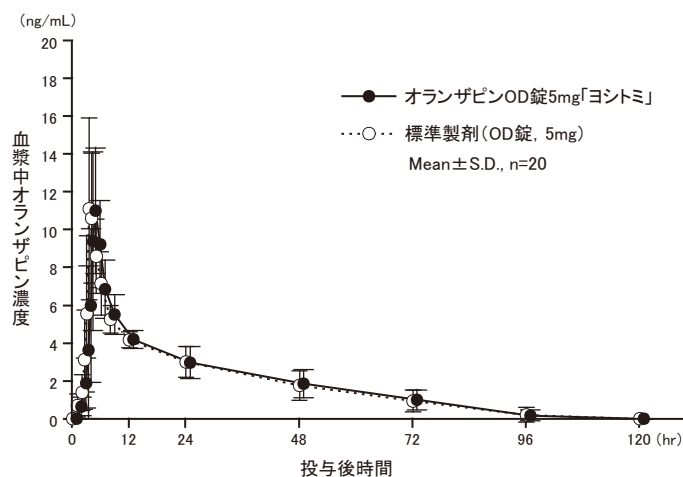
得られた薬物動態パラメータを評価した結果、両剤の C<sub>max</sub> および AUC<sub>0-120</sub> の対数値の平均値の差の 90%信頼区間は、それぞれ log (0.968) ~ log (1.106) および log (0.965) ~ log (1.081) であり、いずれもガイドラインの基準である log (0.80) ~ log (1.25) の範囲内であった。

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。

<オランザピンの薬物動態パラメータ>

	オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」	標準製剤（OD 錠、5mg）
C <sub>max</sub> (ng/mL)	13.2 ± 4.2	12.9 ± 4.6
AUC <sub>0-120</sub> (ng · hr/mL)	215.0 ± 44.6	211.5 ± 48.6
AUC <sub>0-∞</sub> (ng · hr/mL)	240.9 ± 62.1	242.7 ± 68.1
T <sub>max</sub> (hr)	4.0 ± 0.7	3.9 ± 0.6
MRT <sub>0-120</sub> (hr)	27.9 ± 5.6	27.7 ± 6.2
kel (hr <sup>-1</sup> )	0.027 ± 0.006	0.026 ± 0.009
t <sub>1/2</sub> (hr)	27.0 ± 8.2	29.5 ± 10.4

(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。

<水あり投与試験>

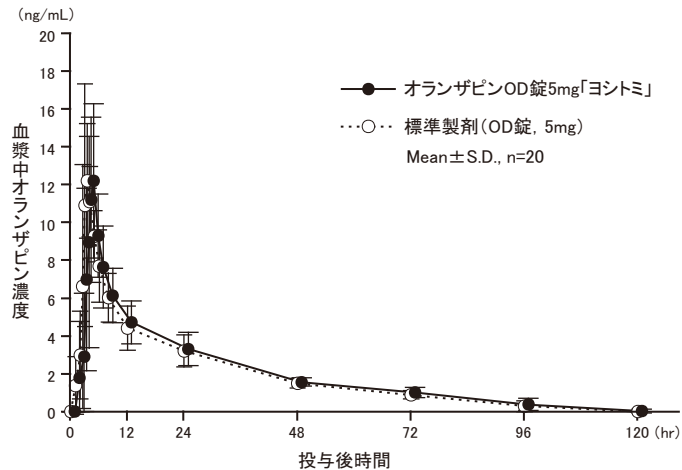
試験製剤 (Lot No. 0LZ5-D-R001) と標準製剤 (先発医薬品 ; OD錠) をそれぞれ 1錠 (オランザピンを 5mg 含有)、2 剤 2 期クロスオーバー法 (休薬期間 : 14 日間) により健康成人男子 (10 名/群、計 20 名) に投与前 10 時間以上の絶食後、水 150mL とともに単回経口投与し、血漿中のオランザピン (未変化体) 濃度を測定した。得られた薬物動態パラメータを評価した結果、両剤の Cmax および AUC<sub>0-120</sub> の対数値の平均値の差の 90%信頼区間は、それぞれ log (0.912) ~ log (1.175) および log (0.969) ~ log (1.137) であり、いずれもガイドラインの基準である log (0.80) ~ 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。

<オランザピンの薬物動態パラメータ>

	オランザピン OD錠 5mg「ヨシトミ」	標準製剤 (OD錠、5mg)
Cmax (ng/mL)	15.7 ± 3.7	15.3 ± 4.8
AUC <sub>0-120</sub> (ng · hr/mL)	233.8 ± 37.9	222.2 ± 33.1
AUC <sub>0-∞</sub> (ng · hr/mL)	262.5 ± 36.9	242.3 ± 31.6
Tmax (hr)	3.6 ± 0.8	3.4 ± 0.6
MRT <sub>0-120</sub> (hr)	28.6 ± 3.7	27.3 ± 3.2
kel (hr <sup>-1</sup> )	0.024 ± 0.007	0.026 ± 0.006
t <sub>1/2</sub> (hr)	32.2 ± 11.9	27.9 ± 8.1

(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。

#### オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」<sup>11)</sup>

オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」について、その処方を「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 0229 第 10 号：平成 24 年 2 月 29 日一部改正)に基づき、ヒトを対象とした生物学的同等性試験により先発医薬品との同等性が確認されているオランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」の処方と比較し、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に準拠して、オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」を標準製剤として溶出試験を実施した。

その結果、オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」は標準製剤との間で溶出挙動が同等と判定されたため、両製剤は生物学的に同等であると判断した。(「IV. 製剤に関する項目-7」参照)

#### オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」<sup>12)</sup>

オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」(試験製剤)について、「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」(医薬審第 487 号：平成 9 年 12 月 22 日、薬食審査発 0229 第 10 号：平成 24 年 2 月 29 日)に準拠して、生物学的同等性試験を実施した。

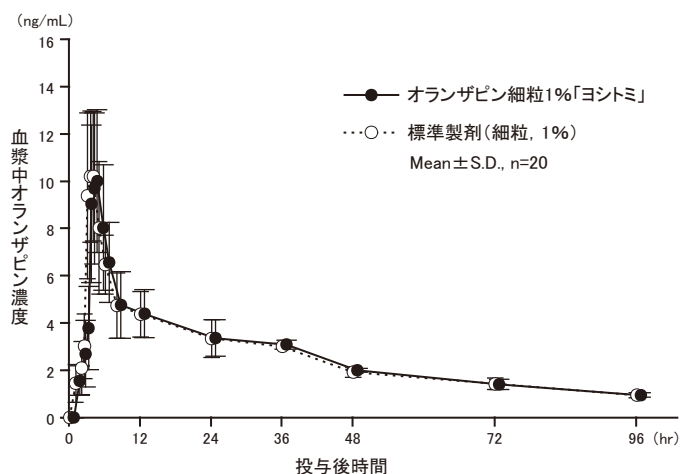
試験製剤 (Lot No. 0LZ1-FG-R001) と標準製剤 (先発医薬品；細粒) をそれぞれ 500mg (オランザピンを 5mg 含有)、2 剤 2 期クロスオーバー法 (休薬期間：14 日間) により健康成人男子 (10 名/群、計 20 名) に投与前 10 時間以上の絶食後、水 150mL とともに単回経口投与し、血漿中のオランザピン (未変化体) 濃度を測定した。得られた薬物動態パラメータを評価した結果、両剤の Cmax および AUC<sub>0-96</sub> の対数値の平均値の差の 90%信頼区間は、それぞれ log (0.856) ~ log (1.142) および log (0.987) ~ log (1.034) であり、いずれもガイドラインの基準である log (0.80) ~ 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。

<オランザピンの薬物動態パラメータ>

	オランザピン細粒1%「ヨシトミ」	標準製剤（細粒、1%）
Cmax (ng/mL)	10.5±2.4	10.7±2.5
AUC <sub>0-96</sub> (ng・hr/mL)	247.8±31.3	244.9±27.2
AUC <sub>0-∞</sub> (ng・hr/mL)	304.9±43.1	305.2±38.0
Tmax (hr)	3.9±0.8	4.0±0.8
MRT <sub>0-96</sub> (hr)	33.4±1.9	33.4±2.2
kel (hr <sup>-1</sup> )	0.017±0.003	0.016±0.003
t <sub>1/2</sub> (hr)	41.4±7.2	43.6±8.1

(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（使用上の注意等）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

#### (4) 消失速度定数

オランザピン錠「ヨシトミ」<sup>10)</sup>

健康成人男子に、オランザピン錠 5mg「ヨシトミ」1錠（オランザピンとして 5mg 含有）を絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合のオランザピンの消失速度定数は  $0.0264 \pm 0.0043 \text{hr}^{-1}$  (Mean  $\pm$  S. D., n=20) であった。

オランザピン OD 錠「ヨシトミ」<sup>11)</sup>

健康成人男子に、オランザピン OD 錠 5mg「ヨシトミ」1錠（オランザピンとして 5mg 含有）を水なし及び水あり（150mL）で絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合の消失速度定数は、水なしでは  $0.027 \pm 0.006 \text{hr}^{-1}$  (Mean  $\pm$  S. D., n=20)、水あり（150mL）では  $0.024 \pm 0.007 \text{hr}^{-1}$  (Mean  $\pm$  S. D., n=20) であった。

オランザピン細粒「ヨシトミ」<sup>12)</sup>

健康成人男子に、オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」500mg（オランザピンとして 5mg 含有）を絶食単回経口投与して血漿中オランザピン濃度を測定した場合のオランザピンの消失速度定数は  $0.017 \pm 0.003 \text{hr}^{-1}$  (Mean  $\pm$  S. D., n=20) であった。

#### (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

ヒト母乳中への移行が報告されている。（「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目-10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」より）

#### (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

<参考>

本剤の代謝には肝薬物代謝酵素 CYP1A2 が関与している。また、CYP2D6 も関与していると考えられている。(「VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目-7. 相互作用」より)

### (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



---

## 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

#### 警告

- (1) 著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の重大な副作用が発現し、死亡に至る場合があるので、本剤投与中は、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。
- (2) 投与にあたっては、あらかじめ上記副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、口渴、多飲、多尿、頻尿等の異常に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう、指導すること。（「重要な基本的注意」の項参照）

### 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) 昏睡状態の患者〔昏睡状態を悪化させるおそれがある。〕
- (2) バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者〔中枢神経抑制作用が増強される。〕
- (3) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (4) アドレナリンを投与中の患者（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く）（「相互作用」の項参照）
- (5) 糖尿病の患者、糖尿病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

抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）に使用する場合<sup>13)</sup>

本剤は強い悪心、嘔吐が生じる抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）の投与の場合に限り使用すること。

### 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) 糖尿病の家族歴、高血糖あるいは肥満等の糖尿病の危険因子を有する患者（「重要な基本的注意」の項参照）
- (2) 自殺念慮又は自殺企図の既往のある患者、自殺念慮のある患者〔自殺念慮、自殺企図があらわれることがある。〕

- (3) 脳の器質的障害のある患者〔他の抗うつ剤で精神症状の悪化が認められたとの報告がある<sup>14)</sup>。〕
- (4) 衝動性が高い併存障害を有する患者〔他の抗うつ剤で精神症状の悪化が認められたとの報告がある<sup>14)</sup>。〕
- (5) 尿閉、麻痺性イレウス、閉塞隅角緑内障のある患者〔抗コリン作用により症状を悪化させることがある。〕
- (6) 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〔痙攣閾値を低下させることがある。〕
- (7) 肝障害のある患者又は肝毒性のある薬剤による治療を受けている患者〔肝障害を悪化させることがある。〕
- (8) 高齢者（「高齢者への投与」の項参照）
- (9) 本剤のクリアランスを低下させる要因（非喫煙者、女性、高齢者）を併せ持つ患者〔本剤の血漿中濃度が増加することがある。〕

## 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1) 本剤の投与により、著しい血糖値の上昇から、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡等の致命的な経過をたどることがあるので、本剤投与中は、血糖値の測定や口渇、多飲、多尿、頻尿等の観察を十分に行うこと。特に、高血糖、肥満等の糖尿病の危険因子を有する患者では、血糖値が上昇し、代謝状態を急激に悪化させるおそれがある。
- (2) 低血糖があらわれることがあるので、本剤投与中は、脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、傾眠、意識障害等の低血糖症状に注意するとともに、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。
- (3) 本剤の投与に際し、あらかじめ上記（1）及び（2）の副作用が発現する可能性があることを、患者及びその家族に十分に説明し、高血糖症状（口渇、多飲、多尿、頻尿等）、低血糖症状（脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、傾眠、意識障害等）に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう、指導すること。
- (4) 双極性障害におけるうつ症状を有する患者に本剤を投与する場合、以下の点に注意すること。
  - 1) 大うつ病性障害等の精神疾患（双極性障害におけるうつ症状を含む）を有する患者への抗うつ剤の投与により、24歳以下の患者で、自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、本剤の投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。（「その他の注意」の項参照）
  - 2) うつ症状を呈する患者は希死念慮があり、自殺企図のおそれがあるので、このような患者は投与開始早期並びに投与量を変更する際には患者の状態及び病態の変化を注意深く観察すること。

- 3) 不安、焦燥、興奮、パニック発作、不眠、易刺激性、敵意、攻撃性、衝動性、アカシジア／精神運動不穏等があらわれることが報告されている。また、因果関係は明らかではないが、これらの症状・行動を来した症例において、基礎疾患の悪化又は自殺念慮、自殺企図、他害行為が報告されている。患者の状態及び病態の変化を注意深く観察するとともに、これらの症状の増悪が観察された場合には、服薬量を増量せず、徐々に減量し、中止するなど適切な処置を行うこと。
- 4) 自殺目的での過量服用を防ぐため、自殺傾向が認められる患者に処方する場合には、1回分の処方日数を最小限にとどめること。
- 5) 家族等に自殺念慮や自殺企図、興奮、攻撃性、易刺激性等の行動の変化及び基礎疾患悪化があらわれるリスク等について十分説明を行い、医師と緊密に連絡を取り合うよう指導すること。
- (5) 本剤の投与により体重増加を来すことがあるので、肥満に注意し、肥満の徴候があらわれた場合は、食事療法、運動療法等の適切な処置を行うこと。
- (6) 治療初期に、めまい、頻脈、起立性低血圧等があらわれることがある。心・血管疾患（心筋梗塞あるいは心筋虚血の既往、心不全、伝導異常等）、脳血管疾患及び低血圧が起りやすい状態（脱水、血液量減少、血圧降下剤投与による治療等）が認められる場合には注意すること。
- (7) 本剤は制吐作用を有するため、他の薬剤に基づく中毒、腸閉塞、脳腫瘍等による嘔吐症状を不顕在化することがあるので注意すること。
- (8) 抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、不動状態、長期臥床、肥満、脱水状態等の危険因子を有する患者に投与する場合には注意すること。
- (9) 傾眠、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、本剤投与中の患者には高所での作業あるいは自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。

## 7. 相互作用

本剤の代謝には肝薬物代謝酵素 CYP1A2 が関与している。また、CYP2D6 も関与していると考えられている。

(1) 併用禁忌とその理由

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
<b>アドレナリン</b> (アナフィラキシーの救急治療に使用する場合を除く) ボスミン	アドレナリンの作用を逆転させ、重篤な血圧降下を起こすことがある。	アドレナリンはアドレナリン作動性 $\alpha$ 、 $\beta$ -受容体の刺激剤であり、本剤の $\alpha$ -受容体遮断作用により $\beta$ -受容体刺激作用が優位となり、血圧降下作用が増強される。

(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
<b>中枢神経抑制剤</b> バルビツール酸誘導体等	中枢神経抑制作用があるので、減量するなど注意すること。	本剤及びこれらの薬剤は中枢神経抑制作用を有する。
<b>アルコール</b>	相互に作用を増強することがある。	アルコールは中枢神経抑制作用を有する。
<b>抗コリン作用を有する薬剤</b> 抗コリン性抗パーキンソン剤 フェノチアジン系化合物 三環系抗うつ剤等	腸管麻痺等の重篤な抗コリン性の毒性が強くあらわれることがある。	本剤及びこれらの薬剤は抗コリン作用を有する。
<b>ドパミン作動薬</b> <b>レボドパ製剤</b>	これらの薬剤のドパミン作動性の作用が減弱することがある。	ドパミン作動性神経において、本剤がこれらの薬剤の作用に拮抗することによる。
<b>フルボキサミン</b>	本剤の血漿中濃度を増加させるので、本剤を減量するなど注意すること。	これらの薬剤は肝薬物代謝酵素(CYP1A2)阻害作用を有するため本剤のクリアランスを低下させる。
<b>シプロフロキサシン塩酸塩</b>	本剤の血漿中濃度を増加させる可能性がある。	
<b>カルバマゼピン</b>	本剤の血漿中濃度を低下させる。	これらの薬剤は肝薬物代謝酵素(CYP1A2)を誘導するため本剤のクリアランスを増加させる。
<b>オメプラゾール</b> <b>リファンピシン</b>	本剤の血漿中濃度を低下させる可能性がある。	

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
喫煙	本剤の血漿中濃度を低下させる。	喫煙は肝薬物代謝酵素(CYP1A2)を誘導するため本剤のクリアランスを増加させる。

## 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) **高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡**：高血糖があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡から死亡に至るなどの致命的な経過をたどることがあるので、血糖値の測定や、口渇、多飲、多尿、頻尿等の観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、インスリン製剤の投与を行うなど、適切な処置を行うこと。
- 2) **低血糖**：低血糖があらわれることがあるので、脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、傾眠、意識障害等の低血糖症状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) **悪性症候群（Syndrome malin）**：無動緘黙、強度の筋強剛、脈拍及び血圧の変動、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、水分補給、体冷却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、血清CK(CPK)の上昇や白血球の増加がみられることが多い。また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下に注意すること。  
なお、高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状、急性腎障害へと移行し、死亡した例が報告されている。
- 4) **肝機能障害、黄疸**：AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GTP、Al-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するなど適切な処置を行うこと。
- 5) **痙攣**：痙攣（強直間代性、部分発作、ミオクロヌス発作等）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。
- 6) **遅発性ジスキネジア**：長期投与により、不随意運動（特に口周部）があらわれ、投与中止後も持続することがある。
- 7) **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、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。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。

- 8) **麻痺性イレウス**：腸管麻痺（食欲不振、悪心・嘔吐、著しい便秘、腹部の膨満あるいは弛緩及び腸内容物のうっ滞等の症状）を来し、麻痺性イレウスに移行することがあるので、腸管麻痺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。
- 9) **無顆粒球症、白血球減少**：無顆粒球症、白血球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するなど適切な処置を行うこと。
- 10) **肺塞栓症、深部静脈血栓症**：抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、観察を十分に行い、息切れ、胸痛、四肢の疼痛、浮腫等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) **薬剤性過敏症症候群<sup>15)</sup>**：初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。なお、ヒトヘルペスウイルス6（HHV-6）等のウイルスの再活性化を伴うことが多く、投与中止後も発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意すること。

### (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
<b>精神神経系</b>	興奮、傾眠、不眠、不安、めまい・ふらつき、頭痛・頭重、抑うつ状態、易刺激性、自殺企図、幻覚、妄想、脱抑制、構音障害、性欲亢進、躁状態、立ちくらみ、感覚鈍麻、下肢静止不能症候群、独語、記憶障害、知覚過敏、違和感、意識喪失、空笑、会話障害、もうろう状態、健忘、焦燥、しびれ感、吃音
<b>錐体外路症状</b>	アカシジア（静坐不能）、振戦、筋強剛、ジストニア、パーキンソン病徴候、ジスキネジア、歩行異常、嚥下障害、眼球挙上、ブラジキネジア（動作緩慢）、舌の運動障害、運動減少
<b>循環器</b>	血圧低下、動悸、起立性低血圧、血圧上昇、頻脈、徐脈、心室性期外収縮、心房細動、心電図QT延長、血栓

種類 \ 頻度	頻度不明
消化器	便秘、食欲亢進、口渇、嘔気、胃不快感、食欲不振、嘔吐、下痢、胃炎、流涎過多、腹痛、胃潰瘍、口角炎、黒色便、痔出血、腹部膨満、膝炎
血液	白血球減少、白血球增多、貧血、リンパ球減少、好酸球增多、赤血球減少、好中球增多、血小板減少、ヘモグロビン減少、血小板增多、好中球減少、好酸球減少、赤血球增多、単球減少、単球增多、ヘマトクリット値減少
内分泌	プロラクチン上昇、月経異常、プロラクチン低下、乳汁分泌、乳房肥大、甲状腺機能亢進症
肝臓	ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、 $\gamma$ -GTP上昇、Al-P上昇、LDH上昇、総ビリルビン上昇、ウロビリノーゲン陽性、総ビリルビン低下、肝炎
腎臓	BUN低下、蛋白尿、尿沈渣異常、腎盂炎、クレアチニン低下、BUN上昇
泌尿器	排尿障害、尿閉、頻尿、尿失禁
過敏症	発疹、そう痒症、顔面浮腫、蕁麻疹、小丘疹、光線過敏症、血管浮腫
代謝異常	トリグリセリド上昇、コレステロール上昇、高脂血症、尿糖、糖尿病、高尿酸血症、カリウム低下、カリウム上昇、ナトリウム低下、総蛋白低下、水中毒、ナトリウム上昇、クロール上昇、トリグリセリド低下、脱水症、クロール低下
呼吸器	鼻閉、嚥下性肺炎、鼻出血
その他	体重増加、倦怠感、脱力感、体重減少、発熱、発汗、浮腫、ほてり、CK(CPK)上昇、転倒、胸痛、骨折、腰痛、死亡、アルブミン低下、低体温、眼のチカチカ、A/G比異常、肩こり、グロブリン上昇、霧視感、脱毛症、関節痛、持続勃起、離脱反応（発汗、嘔気、嘔吐）

(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＞

(3) 本剤の成分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＞

11) 薬剤性過敏症症候群<sup>15)</sup>：初期症状として発疹、発熱がみられ、更に肝機能障害、リンパ節腫脹、白血球増加、好酸球増多、異型リンパ球出現等を伴う遅発性の重篤な過敏症状があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。なお、ヒトヘルペスウイルス6（HHV-6）等のウイルスの再活性化を伴うことが多く、投与中止後も発疹、発熱、肝機能障害等の症状が再燃あるいは遷延化することがあるので注意すること。

その他の副作用＜抜粋＞

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、そう痒症、顔面浮腫、蕁麻疹、小丘疹、光線過敏症、血管浮腫

## 9. 高齢者への投与

高齢者は一般的に生理機能が低下しており、また、本剤のクリアランスを低下させる要因であるので、慎重に投与すること。本剤のクリアランスを低下させる他の要因（非喫煙者、女性等）を併せ持つ高齢者では、2.5～5mgの少量から投与を開始するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。〔本剤のクリアランスを低下させる他の要因を併せ持つ高齢者では本剤のクリアランスが低下していることがある。〕

オランザピン OD錠

注：5mg以下の用量幅で調整する必要があるときは錠2.5mg又は細粒1%を用いること。

## 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。〔妊娠中の投与に関する安全性は確立されていない。妊娠後期に抗精神病薬が投与されている場合、新生児に哺乳障害、傾眠、呼吸障害、振戦、筋緊張低下、易刺激性等の離脱症状や錐体外路症状があらわれたとの報告がある。〕



(2)授乳中の婦人に投与する場合には、授乳を中止させること。〔ヒト母乳中への移行が報告されている。〕

#### 11. 小児等への投与

小児等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

**徴候、症状：**本剤の過量投与時に、頻脈、激越/攻撃性、構語障害、種々の錐体外路症状、及び鎮静から昏睡に至る意識障害が一般的な症状（頻度 10%以上）としてあらわれることが報告されている。また他の重大な症状として、譫妄、痙攣、悪性症候群様症状、呼吸抑制、吸引、高血圧あるいは低血圧、不整脈（頻度 2%以下）及び心肺停止があらわれることがある。450mg 程度の急性過量投与による死亡例の報告があるが、2g の急性過量投与での生存例も報告されている。

**処置：**特異的解毒剤は知られていない。催吐は行わないこと。本剤を過量に服用した場合は、胃洗浄あるいは活性炭の投与を行う。本剤は活性炭との併用時に生物学的利用率が 50~60%低下する。心機能や呼吸機能等のモニターを行いながら、低血圧、循環虚脱及び呼吸機能低下に対し、適切な対症療法を行うこと。アドレナリン、ドパミン、あるいは他の $\beta$ -受容体アゴニスト活性を有する薬剤は低血圧を更に悪化させる可能性があるので使用してはならない。

#### 14. 適用上の注意

オランザピン錠

**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。〕

オランザピン OD 錠

**(1)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。〕

(2)服用時：

- 1) 本剤は舌の上のせて唾液を浸潤させると崩壊するため、水なしで服用可能である。また、水で服用することもできる。
- 2) 本剤は寝たままの状態では、水なしで服用させないこと。

オランザピン細粒

該当なし

## 15. その他の注意

- (1) 本剤による治療中、原因不明の突然死が報告されている。
- (2) 海外で実施された大うつ病性障害等の精神疾患（双極性障害のうつ症状を含む）を有する患者を対象とした、複数の抗うつ剤の短期プラセボ対照臨床試験の検討結果において、24歳以下の患者では、自殺念慮や自殺企図の発現のリスクが抗うつ剤投与群でプラセボ群と比較して高かった。なお、25歳以上の患者における自殺念慮や自殺企図の発現のリスクの上昇は認められず、65歳以上においてはそのリスクが減少した<sup>16)</sup>。
- (3) がん原性試験において、雌マウス（8mg/kg/日以上、21ヵ月）及び雌ラット（2.5/4mg/kg/日以上、21ヵ月、投与211日に増量）で乳腺腫瘍の発生頻度の上昇が報告されている。これらの所見は、プロラクチンに関連した変化として、げっ歯類ではよく知られている。臨床試験及び疫学的調査において、ヒトにおける本剤あるいは類薬の長期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。
- (4) 外国で実施された認知症に関連した精神病症状（承認外効能・効果）を有する高齢患者を対象とした17の臨床試験において、本剤を含む非定型抗精神病薬投与群はプラセボ投与群と比較して死亡率が1.6～1.7倍高かったとの報告がある。なお、本剤の5試験では、死亡及び脳血管障害（脳卒中、一過性脳虚血発作等）の発現頻度がプラセボと比較して高く、その死亡の危険因子として、年齢（80歳以上）、鎮静状態、ベンゾジアゼピン系薬物の併用、呼吸器疾患が報告されている。脳血管障害を発現した患者においては、脳血管障害・一過性脳虚血発作・高血圧の既往又は合併、喫煙等の危険因子を有していたことが報告されている。また、外国での疫学調査において、定型抗精神病薬も非定型抗精神病薬と同様に死亡率の上昇に関与するとの報告がある。

## 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）
- (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

(1) 製剤：劇薬、処方箋医薬品<sup>注)</sup>

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

(2) 有効成分：劇薬

### 2. 有効期間又は使用期限

オランザピン錠及びオランザピン OD 錠

使用期限：3年（安定性試験結果に基づく）

オランザピン細粒

使用期限：2年（安定性試験結果に基づく）

### 3. 貯法・保存条件

オランザピン錠及びオランザピン細粒

室温保存

オランザピン OD 錠

室温保存、開封後は湿気を避けて保存のこと

### 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

該当しない

(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（3）及び（8）、10. 妊婦、産婦、授乳婦への投与及び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

患者向医薬品ガイド：あり

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

オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」	: 100 錠 (10 錠×10)、 100 錠 (バラ)、 500 錠 (バラ)
オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」	: 100 錠 (10 錠×10)、 100 錠 (バラ)、 500 錠 (バラ)
オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」	: 100 錠 (10 錠×10)、 100 錠 (バラ)、 500 錠 (バラ)
オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」	: 70 錠 (14 錠×5)、 350 錠 (14 錠×25)、 100 錠 (バラ)、 500 錠 (バラ)
オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」	: 70 錠 (14 錠×5)、 350 錠 (14 錠×25)、 100 錠 (バラ)、 500 錠 (バラ)
オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」	: 100g

## 7. 容器の材質

オランザピン錠

PTP 包装 : PTP (ポリプロピレンフィルム、アルミニウム箔) + アルミニウム袋 (アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム) + 紙箱

バラ包装 : ポリエチレン容器、ポリプロピレンキャップ (乾燥剤付) + 乾燥剤 + 紙箱

オランザピン OD 錠

PTP 包装 : PTP (ポリプロピレンフィルム、アルミニウム箔) + 乾燥剤 + アルミニウム袋 (アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム) + 紙箱

バラ包装 : ポリエチレン容器、ポリプロピレンキャップ (乾燥剤付) + 紙箱

オランザピン細粒

ポリエチレン容器、ポリプロピレンキャップ (乾燥剤付) + 紙箱

## 8. 同一成分・同効薬

同一成分薬 :

ジプレキサ錠、ジプレキサザイデイス錠、ジプレキサ細粒  
(日本イーライリリー)

同効薬：

ハロペリドール、リスペリドン、モサプラミン塩酸塩、ゾテピン、クロルプロマジン塩酸塩、クエチアピンフマル酸塩、ペロスピロン塩酸塩、アリピプラゾール、ブロナンセリン、クロザピン、パリペリドン等

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

販売名	製造販売承認年月日	承認番号
オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00249
オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00250
オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00251
オランザピンOD錠 5mg 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00246
オランザピンOD錠 10mg 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00247
オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」	2016年2月15日	22800AMX00282

11. 薬価基準収載年月日

2016年6月17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

2016年6月1日 双極性障害における躁症状及びうつ症状の改善の効能追加。

2018年4月4日 抗悪性腫瘍剤（シスプラチン等）投与に伴う消化器症状（悪心、嘔吐）の効能追加。

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。

## 16. 各種コード

販売名	HOT (9桁) 番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	レセプト電算コード
オランザピン錠 2.5mg 「ヨシトミ」	125036701	1179044F1207	622503601
オランザピン錠 5mg 「ヨシトミ」	125037401	1179044F2203	622503701
オランザピン錠 10mg 「ヨシトミ」	125038101	1179044F3200	622503801
オランザピン OD 錠 5mg 「ヨシトミ」	125039801	1179044F4150	622503901
オランザピン OD 錠 10mg 「ヨシトミ」	125040401	1179044F5156	622504001
オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」	125041101	1179044C1120	622504101

## 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) オランザピン錠の安定性に関わる資料（社内資料）
- 2) オランザピン OD 錠の安定性に関わる資料（社内資料）
- 3) オランザピン細粒の安定性に関わる資料（社内資料）
- 4) オランザピン錠の無包装状態での安定性に関わる資料（社内資料）
- 5) オランザピン OD 錠の無包装状態での安定性に関わる資料（社内資料）
- 6) オランザピン細粒の無包装状態での安定性に関わる資料（社内資料）
- 7) オランザピン錠の溶出挙動に関わる資料（社内資料）
- 8) オランザピン OD 錠の溶出挙動に関わる資料（社内資料）
- 9) オランザピン細粒の溶出挙動に関わる資料（社内資料）
- 10) オランザピン錠の生物学的同等性に関わる資料（社内資料）
- 11) オランザピン OD 錠の生物学的同等性に関わる資料（社内資料）
- 12) オランザピン細粒の生物学的同等性に関わる資料（社内資料）
- 13) 医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書：オランザピン 抗悪性腫瘍剤投与に伴う消化器症状（悪心・嘔吐）
- 14) 厚生労働省 医薬食品局：医薬品・医療機器等安全性情報、No. 258（2009）
- 15) 厚生労働省：重篤副作用疾患別対応マニュアル 薬剤性過敏症症候群
- 16) Stone, M., et al. : BMJ. 2009 ; **339** : b2880

### 2. その他の参考文献

該当しない



## 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>

オランザピンは、ZYPREXA (Eli Lilly and Company、アメリカ\*1、Eli Lilly and Company Limited、イギリス\*2) などが発売されている（2017年7月現在）。

\*1. DailyMed <<http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/lookup.cfm?setid=d5051fbc-846b-4946-82df-341fb1216341>>

\*2. eMC <<https://www.medicines.org.uk/emc/medicine/614>>

### 2. 海外における臨床支援情報

#### (1) 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、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。〔妊娠中の投与に関する安全性は確立されていない。妊娠後期に抗精神病薬が投与されている場合、新生児に哺乳障害、傾眠、呼吸障害、振戦、筋緊張低下、易刺激性等の離脱症状や錐体外路症状があらわれたとの報告がある。〕

(2) 授乳中の婦人に投与する場合には、授乳を中止させること。〔ヒト母乳中への移行が報告されている。〕

	分類
オーストラリア分類	C (2017年7月) *

\*Prescribing medicines in pregnancy database (Australian Government) <<https://www.tga.gov.au/prescribing-medicines-pregnancy-database>>

参考：分類の概要

オーストラリアの分類：

C: Drugs which, owing to their pharmacological effects, have caused or may be suspected of causing, harmful effects on the human fetus or neonate without causing malformations. These effects may be reversible. Accompanying texts should be consulted for further details.

### XIII. 備考

#### その他の関連資料

##### 細粒の配合変化試験に関する資料

オランザピン細粒1%「ヨシトミ」と混合して服用すると考えられる69種類の製剤との配合変化試験を実施した。

##### 1. 被験薬

被験薬名称：オランザピン細粒1%「ヨシトミ」

包装形態：100g入りボトル

ロット番号：101U

保管条件：室温

配合薬剤：「配合変化試験結果（表1：中間条件、表2：最良条件および表3：最悪条件）」を参照

##### 2. 配合方法

オランザピン細粒1%「ヨシトミ」1.0g（維持量の1日量）に対し、各配合薬剤の1日投与量（通常用量または維持量の最大量）をそれぞれ量り、グラシン紙（ポリエチレンラミネート）に入れ、軽く振り混ぜて均一化し、配合試料とした。

なお、配合薬剤の量が3.0g以上（配合試料として4.0g以上）の場合には、グラシン紙への封入が困難なため、オランザピン細粒1%と配合薬剤の配合比を保持し、配合量を変更した。変更した配合については、試験結果・表1～3に「※1」「※2」として示した。

※1：オランザピン細粒1%「ヨシトミ」0.5gと配合し1包とした配合薬剤（1/2にスケールダウン）

※2：オランザピン細粒1%「ヨシトミ」0.33gと配合し1包とした配合薬剤（1/3にスケールダウン）

##### 3. 保存条件、測定時期及び試験項目

保存形態：グラシン紙（ポリエチレンラミネート）に封入し、ヒートシールして保存。  
遮光。

保存条件：中間条件（25℃、75%RH）、最悪条件（30℃、90%RH）、最良条件（5℃、50%RH）

試験項目：性状（外観）、オランザピン細粒1%「ヨシトミ」の残存率（%）

測定時期：下表に示す。

	配合直後	7日後	14日後	30日後
性状（外観）	○	○	○	○
残存率（%）	○	—	—	○

○：測定

—：未測定

##### 4. 測定方法

性状（外観）：配合試料を薬包紙にとり、内容物の観察を行った。配合後7日以降は以下の基準により、配合直後からの外観変化を判定した。

## 外観変化の基準

---

- : 何ら変化を認めない。
  - ± : 一部に凝集を認めるが容易に崩壊するもの、またはわずかに変色したもの。
  - ＋ : 凝集を認めるが指で圧すると崩壊するもの、または変色したもの。
  - ＋＋ : 湿潤塊化を認め、指で圧しても崩壊しないもの、または明らかな変色を認めたもの。
  - ＋＋＋ : 製剤の外観をとどめないもの。
- 

## 残存率 (%) : HPLC 法

試験開始時におけるオランザピン細粒 1%「ヨシトミ」含量を残存率 100%とし、30 日後の残存率 (%) を算出した。

## 5. 実施期間

2015 年 11 月 12 日～2016 年 2 月 29 日

## 6. 試験結果

試験結果を表 1 (中間条件)、表 2 (最良条件) および表 3 (最悪条件) に示す。

表1 オランザピン細粒1%「ヨシトミ」の配合変化試験 結果一覧表  
 中間条件 (25℃、75%RH)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
第二世代 抗精神病薬	-	オランザピン細粒1% 「ヨシトミ」	1.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.3	
	1	エビリファイ散1%#	2.4	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.4	
	2	クエチアピン細粒50% 「ヨシトミ」#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.2	
	3	クエチアピン細粒50% 「明治」#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.6	
	4	セロクエル細粒50%#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.9	
	5	リスパダール細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.5	
	6	リスペリドン細粒1% 「ヨシトミ」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.1	
	7	リスペリドン細粒1% 「MEEK」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.1	
	8	リスペリドン細粒1% 「NP」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.8	
	9	ロナセン散2%#	0.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.6	
第一世代 抗精神病薬	10	インプロメン細粒1%#	1.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.4	
	11	ウインタミン細粒10%※1#	4.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	110.1	
	12	グラマリール細粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.6	
	13	クレミン顆粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	103.3	
	14	クロフェクトン顆粒10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	97.4	
	15	セレネース細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.3	
	16	ドグマチール細粒50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.7	
	17	トロペロン細粒1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.9	
	18	ニューレプチル細粒10%#	0.6	外観	淡黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.7	
	19	ピーゼットシー散1%※1#	4.8	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.9	
20	ヒルナミン細粒10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	99.8		

\* : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」1.0gに対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」0.5gと配合し1包とした配合薬剤(1/2にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
第一世代 抗精神病薬	21	リントン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.3	
	22	レボトミン顆粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.8	
	23	レボトミン散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	96.0	
	24	ロシゾピロン細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.4	
	25	ロドピン細粒 10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.3	
抗てんかん薬	26	アレビアチン散 10%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	92.6	
	27	エクセグラン散 20%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	103.1	
	28	セレニカR顆粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.9	
	29	テグレート細粒 50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.2	
	30	デパケン細粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	96.4	
31	トピナ細粒 10%※1#	4.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	134.2		
32	ランドセン細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	97.6		
33	リボトリール細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	97.9		
抗パーキンソン薬	34	アーテン散 1%#	1.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.5	
	35	アキネトン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.7	
	36	シンメトレル細粒 10%※1	3.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.9	
37	タスモリン散 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	98.3		
38	ヒベルナ散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.2		
39	ピレチア細粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.4		
抗不安薬	40	グランダキシン細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.4	
	41	コントロール散 10%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.3	
42	セパゾン散 1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.9		

\* : オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」 1.0g に対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」 0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤 (1/2 にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
抗不安薬	43	セルシン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.0	
	44	デパス細粒 1%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.8	
	45	ホリゾン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.4	
	46	メイラックス細粒 1%#	0.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	99.8		
47	リーゼ顆粒 10%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.1		
48	レキソタン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.1		
49	アタラックス-P ドライシロップ 2.5%※1#	3.0	外観	淡黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	98.0		
睡眠薬	50	ネルボン散 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.6	
	51	フェノバル散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒、淡 紅色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	92.7	
52	ベンザリン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	98.8		
53	ユーロジン散 1%#	0.4	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.1		
抗うつ薬・抗認知症薬	54	アモキサン細粒 10%#	0.75	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.4	
	55	アリセプト細粒 0.5%	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	100.2		
56	アリセプト ドライシロップ 1%	1.0	外観	淡黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.4		
消化管用薬	57	S・M 配合散※1	3.9	外観	淡褐色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.1	
	58	アズレミン配合細粒	2.0	外観	青色及び微黄色の 細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.8	
	59	アルサルミン細粒 90%※1	3.6	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	68.1	
	60	アルミゲル細粒 99%※1	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	101.7		
61	ガストローム顆粒 66.7%※1	3.0	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	96.5		
62	ガスモチン散 1%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.9		
63	酸化マグネシウム原末 「マルイシ」	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	102.0		

\* : オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」 1.0g に対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」 0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤 (1/2 にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考	
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日		
消化管 用薬	64	酸化マグネシウム 「NP」原末	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	99.9		
	65	セルベックス細粒 10%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	98.6		
	66	センノサイド顆粒 8%	0.3	外観	褐色の顆粒、微黄 色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	100.6		
	67	ビオフェルミン配合散※2	9.0	外観	微黄白色の粉末	±	—	—		7日：一部が凝集、 容易に崩壊、変色 なし 14日、30日：7日 に見られた凝集 なし
				残存率	100	/	/	98.5		
	68	マーズレン S 配合顆粒	2.0	外観	青色の顆粒、微黄 色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	99.9		
	69	ムコスタ顆粒 20%	1.5	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	97.7		

.....

\*：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」1.0g に対する配合量

※2：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」0.33g と配合し 1 包とした配合薬剤（1/3 にスケールダウン）

表2 オランザピン細粒1%「ヨシトミ」の配合変化試験 結果一覧表  
 最良条件 (5℃、50%RH)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
	-	オランザピン細粒1% 「ヨシトミ」	1.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.3	
第二世代 抗精神病薬	1	エビリファイ散1%#	2.4	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.6	
	2	クエチアピン細粒50% 「ヨシトミ」#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.9	
	3	クエチアピン細粒50% 「明治」#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.2	
	4	セロクエル細粒50%#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.3	
	5	リスパダール細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.3	
	6	リスペリドン細粒1% 「ヨシトミ」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.8	
	7	リスペリドン細粒1% 「MEEK」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.1	
	8	リスペリドン細粒1% 「NP」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.6	
	9	ロナセン散2%#	0.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.5	
	10	インプロメン細粒1%#	1.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.3	
11	ウインタミン細粒10%※1#	4.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	98.5		
12	グラマリール細粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	100.7		
13	クレミン顆粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	95.6		
14	クロフェクトン顆粒10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	92.8		
15	セレネース細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	99.8		
16	ドグマチール細粒50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	100.2		
17	トロペロン細粒1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	100.6		
18	ニューレプチル細粒10%#	0.6	外観	淡黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	98.7		
19	ピーゼットシー散1%※1#	4.8	外観	微黄白色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	99.8		
20	ヒルナミン細粒10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-		
			残存率	100	/	/	100.8		

\* : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」1.0g に対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」0.5g と配合し1包とした配合薬剤 (1/2 にスケールダウン)



薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
第一世代 抗精神病薬	21	リントン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.6	
	22	レボトミン顆粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.2	
	23	レボトミン散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	94.6	
	24	ロソゾピロン細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.9	
	25	ロドピン細粒 10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.2	
抗てんかん薬	26	アレピアチン散 10%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.0	
	27	エクセグラン散 20%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.6	
	28	セレニカ R 顆粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.2	
	29	テグレート細粒 50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.3	
	30	デパケン細粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.5	
31	トピナ細粒 10%※1#	4.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	133.6		
32	ランドセン細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.1		
33	リボトリール細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	98.6		
抗パーキンソン薬	34	アーテン散 1%#	1.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.1	
	35	アキネトン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.1	
	36	シンメトレル細粒 10%※1	3.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	101.1	
37	タスモリン散 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	101.2		
38	ヒバルナ散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.2		
39	ピレチア細粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	101.2		
抗不安薬	40	グラндаキシシン細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.9	
	41	コントロール散 10%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.5	
42	セパゾン散 1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.8		

\* : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 1.0g に対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤 (1/2 にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
抗不安薬	43	セルシン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.5	
	44	デパス細粒 1%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.3	
	45	ホリゾン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.9	
	46	メイラックス細粒 1%#	0.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	100.4		
47	リーゼ顆粒 10%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.1		
48	レキソタン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.9		
49	アトラックスーP ドライシロップ 2.5%※1#	3.0	外観	淡黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	98.2		
睡眠薬	50	ネルボン散 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.8	
	51	フェノバル散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒、淡 紅色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	95.7	
52	ベンザリン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.3		
53	ユーロジン散 1%#	0.4	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.6		
抗うつ薬・抗認知症薬	54	アモキサン細粒 10%#	0.75	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.1	
	55	アリセプト細粒 0.5%	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	100.4		
56	アリセプト ドライシロップ 1%	1.0	外観	淡黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.8		
消化管用薬	57	S・M 配合散※1	3.9	外観	淡褐色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.2	
	58	アズレミン配合細粒	2.0	外観	青色及び微黄色の 細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.8	
	59	アルサルミン細粒 90%※1	3.6	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	86.5	
	60	アルミゲル細粒 99%※1	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
残存率				100	/	/	99.3		
61	ガストローム顆粒 66.7%※1	3.0	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	97.9		
62	ガスモチン散 1%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.9		
63	酸化マグネシウム原末 「マルイシ」	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	100.5		

\* : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 1.0g に対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤 (1/2 にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g) *	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
消化管 用薬	64	酸化マグネシウム 「NP」原末	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.9	
	65	セルベックス細粒 10%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.7	
	66	センノサイド顆粒 8%	0.3	外観	褐色の顆粒、微黄 色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.4	
	67	ビオフェルミン配合散 <sup>※2</sup>	9.0	外観	微黄白色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.9	
	68	マーズレン S 配合顆粒	2.0	外観	青色の顆粒、微黄 色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.9	
	69	ムコスタ顆粒 20%	1.5	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.0	

.....  
\* : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 1.0g に対する配合量

※2 : オランザピン細粒 1% 「ヨシトミ」 0.33g と配合し 1 包とした配合薬剤 (1/3 にスケールダウン)

表3 オランザピン細粒1%「ヨシトミ」の配合変化試験 結果一覧表  
最悪条件 (30℃、90%RH)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
	-	オランザピン細粒1% 「ヨシトミ」	1.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.9	
	1	エビリファイ散1%#	2.4	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	97.4	
	2	クエチアピン細粒50% 「ヨシトミ」#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.6	
	3	クエチアピン細粒50% 「明治」#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	96.3	
	4	セロクエル細粒50%#	1.2	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	97.0	
	5	リスパダール細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.2	
	6	リスペリドン細粒1% 「ヨシトミ」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.6	
	7	リスペリドン細粒1% 「MEEK」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.3	
	8	リスペリドン細粒1% 「NP」#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.7	
	9	ロナセン散2%#	0.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.0	
	10	インプロメン細粒1%#	1.8	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.3	
	11	ウインタミン細粒10%※1#	4.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	109.7	
	12	グラマリール細粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.6	
	13	クレミン顆粒10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	92.6	
	14	クロフェクトン顆粒10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	95.4	
	15	セレネース細粒1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.4	
	16	ドグマチール細粒50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	100.0	
	17	トロペロン細粒1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.3	
	18	ニューレプチル細粒10%#	0.6	外観	淡黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	98.9	
	19	ピーゼットシー散1%※1#	4.8	外観	微黄白色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	97.1	
	20	ヒルナミン細粒10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	-	-	-	
				残存率	100	/	/	99.5	

\* : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」1.0gに対する配合量

# : 併用注意

※1 : オランザピン細粒1%「ヨシトミ」0.5gと配合し1包とした配合薬剤(1/2にスケールダウン)

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
第一世代 抗精神病薬	21	リントン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.3	
	22	レボトミン顆粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.3	
	23	レボトミン散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	93.3	
	24	ロシゾピロン細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.5	
	25	ロドピン細粒 10%#	1.5	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	98.4	
抗てんかん薬	26	アレピアチン散 10%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	89.7	
	27	エクセグラン散 20%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.1	
	28	セレニカ R 顆粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の顆粒	—	+	++	14日：凝集あり。オランザピン細粒の変色なし。グラシン紙への付着あり。 30日：湿潤塊化。圧すると崩壊。色調が濃くなった。グラシン紙への付着あり。
				残存率	100	/	/	91.7	
	29	テグレート細粒 50%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.7	
	30	デパケン細粒 40%※1#	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	±	一部が凝集、容易に崩壊、変色なし
				残存率	100	/	/	97.0	
	31	トピナ細粒 10%※1#	4.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	133.0	
	32	ランドセン細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	95.9	
33	リボトリール細粒 0.1%※1#	6.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	95.2		
抗パーキンソン薬	34	アーテン散 1%#	1.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	97.9	
	35	アキネトン細粒 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	99.6	
	36	シンメトレル細粒 10%※1	3.0	外観	微黄色の細粒	±	±	±	一部が凝集、容易に崩壊、変色なし
				残存率	100	/	/	85.1	
	37	タスモリン散 1%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	94.2	
	38	ヒベルナ散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.0	
39	ピレチア細粒 10%#	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.8		

\*：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」1.0g に対する配合量

#：併用注意

※1：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤（1/2 にスケールダウン）

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考	
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日		
抗不安薬	40	グラндаキシシ細粒 10%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	97.8		
	41	コントロール散 10%#	0.6	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	98.4		
	42	セパゾン散 1%#	1.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	98.2		
	43	セルシン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	94.3		
	44	デパス細粒 1%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	99.1		
45	ホリゾン散 1%#	2.0	外観	微黄色の細粒	—	—	—			
			残存率	100	/	/	97.0			
46	メイラックス細粒 1%#	0.2	外観	微黄色の細粒	—	—	—			
			残存率	100	/	/	98.6			
47	リーゼ顆粒 10%#	0.3	外観	微黄色の細粒	—	—	—			
			残存率	100	/	/	97.5			
48	レキソタン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—			
			残存率	100	/	/	95.8			
49	アタラックス-P ドライシロップ 2.5%※1#	3.0	外観	淡黄色の細粒	±	±	+	7日、14日：一部が凝集、容易に崩壊、変色なし 30日：一部が凝集、 圧すると崩壊、色調 がやや濃くなった		
			残存率	100	/	/	43.1			
睡眠薬	50	ネルボン散 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	97.7		
	51	フェノバル散 10%#	2.0	外観	微黄色の細粒、淡 紅色の粉末	—	—	—		
				残存率	100	/	/	91.3		
	52	ベンザリン細粒 1%#	1.5	外観	微黄色の細粒	±	+	+	7日：一部が凝集、 容易に崩壊、変色 なし 14日、30日：一部が 凝集、圧すると崩壊、 変色なし、グラシン 紙への付着あり、	
				残存率	100	/	/	91.7		
	53	ユーロジン散 1%#	0.4	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
				残存率	100	/	/	99.1		
	抗うつ薬・抗認知症薬	54	アモキサシ細粒 10%#	0.75	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
					残存率	100	/	/	99.5	
55		アリセプト細粒 0.5%	2.0	外観	微黄色の細粒	+	+	+	一部が凝集、圧する と崩壊、変色なし	
				残存率	100	/	/	99.3		
56		アリセプト ドライシロップ 1%	1.0	外観	淡黄色の細粒	+	+	+	一部が凝集、圧する と崩壊、変色なし	
				残存率	100	/	/	98.7		

\*：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」1.0g に対する配合量

#：併用注意

※1：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤（1/2 にスケールダウン）

薬効	No.	配合薬剤	配合量 (g)*	外観、含量(%)及び残存率(%)					備考
				測定項目	配合直後	7日	14日	30日	
消化管 用薬	57	S・M配合散※1	3.9	外観	淡褐色の粉末	—	—	—	
				残存率	100	/	/	86.3	
	58	アズレミン配合細粒	2.0	外観	青色及び微黄色の 細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	96.9	
	59	アルサルミン細粒 90%※1	3.6	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	46.6	
	60	アルミゲル細粒 99%※1	3.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	103.5	
	61	ガストローム顆粒 66.7%※1	3.0	外観	微黄白色の顆粒	±	+	+	7日：一部が凝集、 容易に崩壊、変色 なし 14日、30日：一部が 凝集、容易に崩壊、 色調がやや濃くな った
				残存率	100	/	/	91.7	
	62	ガスモチン散 1%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	93.6	
	63	酸化マグネシウム原末 「マルイシ」	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	102.3	
	64	酸化マグネシウム 「NP」原末	2.0	外観	微黄白色の細粒	—	—	—	
				残存率	100	/	/	100.1	
65	セルベックス細粒 10%	1.5	外観	微黄色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	96.3		
66	センノサイド顆粒 8%	0.3	外観	褐色の顆粒、微黄 色の細粒	+	+	+	「黒色の顆粒、微黄色 の細粒」 オランザピン細粒の 変色なし	
			残存率	100	/	/	82.4		
67	ビオフェルミン配合散※2	9.0	外観	微黄白色の粉末	±	—	—	7日：一部が凝集、 容易に崩壊、変色 なし 14日、30日：7日に 見られた凝集なし	
			残存率	100	/	/	98.2		
68	マーズレン S 配合顆粒	2.0	外観	青色の顆粒、微黄 色の細粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	99.0		
69	ムコスタ顆粒 20%	1.5	外観	微黄白色の顆粒	—	—	—		
			残存率	100	/	/	83.0		

\*：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」1.0g に対する配合量

※1：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」0.5g と配合し 1 包とした配合薬剤（1/2 にスケールダウン）

※2：オランザピン細粒 1%「ヨシトミ」0.33g と配合し 1 包とした配合薬剤（1/3 にスケールダウン）