

規制区分：
習慣性医薬品
注意－習慣性あり
処方箋医薬品
注意－医師等の処方箋により
使用すること

不眠症治療薬

エスゾピクロン錠1mg「アメル」
エスゾピクロン錠2mg「アメル」
エスゾピクロン錠3mg「アメル」

ESZOPICLONE

〈エスゾピクロン錠〉

貯法：
室温保存

*使用期限：
包装箱、ラベルに表示。
使用期限を過ぎた製品は使用しないこと。

	錠1mg	錠2mg	錠3mg
承認番号	30300AMX00111	30300AMX00112	30300AMX00113
薬価収載	2021年6月	2021年6月	2021年6月
販売開始	2021年6月	2021年6月	2021年6月

【警告】

本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. 本剤の成分又はゾピクロンに対し過敏症の既往歴のある患者
2. 重症筋無力症の患者
〔筋弛緩作用により症状を悪化させるおそれがある。〕
3. 急性閉塞隅角緑内障の患者
〔抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。〕

【原則禁忌（次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること）】

肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合
〔炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい。〕




【組成・性状】

1. 組成

販売名	エスゾピクロン錠 1mg「アメル」	エスゾピクロン錠 2mg「アメル」
有効成分	1錠中、エスゾピクロン1mgを含有する。	1錠中、エスゾピクロン2mgを含有する。
添加物	結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、硬化油、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、タルク、酸化チタン、カルナウバロウ	結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、硬化油、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、タルク、酸化チタン、黄色三二酸化鉄、カルナウバロウ

販売名	エスゾピクロン錠 3mg「アメル」
有効成分	1錠中、エスゾピクロン3mgを含有する。
添加物	結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、硬化油、カルメロースカルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、タルク、酸化チタン、三二酸化鉄、カルナウバロウ

2. 製剤の性状

販売名	剤形・色	外形・大きさ等	識別コード
エスゾピクロン錠 1mg「アメル」	フィルムコーティング錠		エスゾピクロン アメル1
	白色	直径：約 6.4mm 厚さ：約 3.1mm 質量：約104.5mg	
エスゾピクロン錠 2mg「アメル」	割線入りフィルムコーティング錠		エスゾピクロン アメル2
	淡黄色	直径：約 6.4mm 厚さ：約 3.1mm 質量：約104.5mg	
エスゾピクロン錠 3mg「アメル」	フィルムコーティング錠		エスゾピクロン アメル3
	淡赤色	直径：約 6.4mm 厚さ：約 3.1mm 質量：約104.5mg	

【効能・効果】

不眠症

【用法・用量】

通常、成人にはエスゾピクロンとして1回2mgを、高齢者には1回1mgを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、成人では1回3mg、高齢者では1回2mgを超えないこととする。

【用法・用量に関連する使用上の注意】

1. 通常用量を超えて増量する場合には、患者の状態を十分に観察しながら慎重に行うこととし、症状の改善に伴って減量に努めること。
2. 本剤は就寝直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中で一時的に起床して仕事等で活動する可能性があるときは服用させないこと。
3. 高度の肝機能障害又は高度の腎機能障害のある患者では、1回1mgを投与することとし、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。なお増量する場合には、1回2mgを超えないこと。〔「慎重投与」の項参照〕
4. 本剤は食事と同時又は食直後の服用は避けること。〔食後投与では、空腹時投与に比べ本剤の血中濃度が低下することがある。〕

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 衰弱者
〔薬物の作用が強くなり、副作用が発現しやすい。〕
- (2) 高齢者
〔「高齢者への投与」の項参照〕
- (3) 心障害のある患者
〔血圧低下があらわれるおそれがあり、症状の悪化につながるおそれがある。〕
- (4) 脳に器質的障害のある患者
〔作用が強くなり、おそれがある。〕
- (5) 肝機能障害又は腎機能障害のある患者
〔本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある（「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照）。〕
- * (6) 本剤により睡眠随伴症状（夢遊症状等）として異常行動を発現したことがある患者
〔重篤な自傷・他傷行為、事故等に至る睡眠随伴症状を発現するおそれがあるため、投与の中止を検討すること。〕

2. 重要な基本的注意

- (1) 連用により薬物依存を生じることがあるので、漫然とした継続投与による長期使用を避けること。本剤の投与を継続する場合には、治療上の必要性を十分に検討すること（「重大な副作用」の項参照）。
- (2) 本剤の影響が翌朝以降に及び、眠気、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、自動車の運転など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。

3. 相互作用

本剤は主として肝薬物代謝酵素CYP3A4で代謝される。
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	機序・危険因子
筋弛緩薬 スキサメトニウム塩化物水和物 ツボクラリン塩化物塩酸塩水和物 パンクロニウム臭化物 中枢神経抑制剤 フェノチアジン誘導体 バルビツール酸誘導体 等	これらの作用が増強されることがあるので、併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与すること。	相加的に抗痙攣作用、中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。
アルコール（飲酒）	相互に作用を増強することがある。	飲酒により中枢神経抑制作用が増強されることがある。
麻酔時 チアミラールナトリウム チオペンタールナトリウム 等	呼吸抑制があらわれることがあるので、慎重に投与すること。	本剤により呼吸抑制があらわれることがあり、麻酔により相加的に呼吸が抑制される可能性がある。
CYP3A4誘導作用を有する薬剤 リファンピシン 等	本剤の代謝を促進し、作用を減弱させるおそれがある。	これらの薬剤の肝代謝酵素誘導作用により、本剤の代謝が促進され、効果の減弱を来すことがある。
CYP3A4阻害作用を有する薬剤 イトラコナゾール 等	本剤の代謝を阻害し、作用を増強させるおそれがある。	これらの薬剤の肝代謝酵素阻害作用により、本剤の代謝が阻害され、本剤の血漿中濃度が増加するおそれがある。

4. 副作用

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。

(1) 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、アナフィラキシーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、蕁麻疹、血管浮腫等の異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

2) 依存性 連用により薬物依存を生じることがあるので、観察を十分に行い、用量及び使用期間に注意し慎重に投与すること。また、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、不安、異常な夢、悪心、胃不調、反跳性不眠等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。

3) 呼吸抑制 呼吸抑制があらわれることがある。また呼吸機能が高度に低下している患者に投与した場合、炭酸ガスナルコーシスを起こすおそれがあるため、このような場合には気道を確保し、換気を図るなど適切な処置を行うこと。

4) 肝機能障害 AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTP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) 精神症状、意識障害 悪夢（異常な夢）、意識レベルの低下、興奮（激越）、錯乱（錯乱状態）、幻覚、攻撃性、せん妄、異常行動等の精神症状及び意識障害があらわれることがあるので、患者の状態を十分に観察し、異常が認められた場合には投与を中止すること。

*6) 一過性前向き健忘、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等） 一過性前向き健忘（中途覚醒時の出来事をおぼえていない等）、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがあるので、本剤を投与する場合には少量から開始するなど、慎重に投与すること。なお、ゾピクロン製剤において、十分に覚醒しないまま、車の運転、食事等を行い、その出来事を記憶していないとの報告がある。異常が認められた場合には投与を中止すること。

(2) その他の副作用

	頻度不明
精神神経系	傾眠、頭痛、浮動性めまい、不安、注意力障害、異常な夢、うつ病、神経過敏、記憶障害、錯感覚、思考異常、感情不安定、錯乱状態
過敏症 ^{注)}	発疹、痒痒症
消化器	味覚異常、口渇、口腔内不快感、口内乾燥、下痢、便秘、悪心、消化不良、嘔吐
肝臓	AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、γ-GTP、ビリルビンの上昇
その他	倦怠感、湿疹、尿中ブドウ糖陽性、尿中血陽性、リビドー減退、筋肉痛、片頭痛、背部痛、高血圧、末梢性浮腫

注) このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

5. 高齢者への投与

高齢者での薬物動態試験で、血中濃度が高い傾向が認められており、運動失調等の副作用が起こりやすいため1回1mgを投与することとし、増量する場合には2mgを超えないこと。〔「用法・用量」の項参照〕

6. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1) 妊婦等
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のみ投与すること。〔妊娠中及び授乳中の投与に関する安全性は確立されていない。妊娠後期に本剤を投与された患者より出生した児に呼吸抑制、痙攣、振戦、易刺激性、哺乳困難等の離脱症状があらわれるおそれがある。なお、これらの症状は、新生児仮死として報告される場合もある。〕

(2) 授乳婦
授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は、授乳を避けさせること。〔ヒト母乳中に移行し、新生児に嗜眠を起こすおそれがある。〕

7. 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。（国内での使用経験がない。）

8. 過量投与

(1) 徴候、症状
本剤の過量投与により傾眠、錯乱、嗜眠を生じ、更には失調、筋緊張低下、血圧低下、メトヘモグロビン血症、呼吸機能低下、昏睡等に至るおそれがある。他の中枢神

経抑制剤やアルコールと併用時の過量投与は致死的となることがある。また、合併症や衰弱状態などの危険因子がある場合は、症状は重篤化するおそれがあり、ごくまれに致死的な経過をたどることがある。

(2) 処置

呼吸、脈拍、血圧の監視を行うとともに、催吐、胃洗浄、吸着剤・下剤の投与、輸液、気道の確保等の適切な処置を行うこと。また、本剤の過量投与が明白又は疑われた場合の処置としてフルマゼニル（ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤）を投与する場合には、使用前にフルマゼニルの使用上の注意（禁忌、慎重投与、相互作用等）を必ず読むこと。なお、血液透析による除去は有効ではない。

9. 適用上の注意

薬剤交付時

PTP包装の薬剤はPTPシートから取り出して服用するよう指導すること。（PTPシートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を起こして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することが報告されている。）

10. その他の注意

- (1) 投与した薬剤が特定されないままにフルマゼニル（ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤）を投与された患者で、新たに本剤を投与する場合、本剤の鎮静、抗痙攣作用が変化、遅延するおそれがある。
- (2) 本剤は、ラセミ体であるゾピクロンの一方のエナンチオマー（(S)-エナンチオマー）である。ゾピクロンでは臨床用量の約800倍（100mg/kg/日）をマウス、ラットに2年間投与した試験において、マウス雄の皮下、雌の肺、ラット雄の甲状腺、雌の乳腺での腫瘍発生頻度が対照群に比べ高いとの報告がある。

【薬物動態】

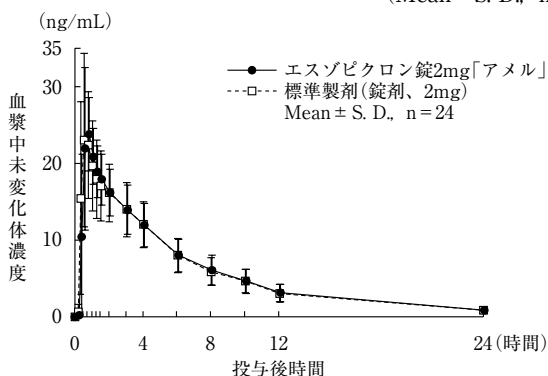
〈生物学的同等性試験〉

エスゾピクロン錠2mg「アメル」及びエスゾピクロン錠3mg「アメル」と標準製剤について、下記のとおりクロスオーバー法により健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、log(0.80)~log(1.25)の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。¹⁾
また、エスゾピクロン錠1mg「アメル」について、「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（平成24年2月29日 薬食審査発0229第10号）」に基づき、エスゾピクロン錠2mg「アメル」を標準製剤としたとき、溶出挙動が同等と判断され、生物学的に同等とみなされた。²⁾

	標準製剤	試験投与量
エスゾピクロン錠2mg「アメル」	錠剤、2mg	それぞれ1錠（エスゾピクロンとして2mg）
エスゾピクロン錠3mg「アメル」	錠剤、3mg	それぞれ1錠（エスゾピクロンとして3mg）

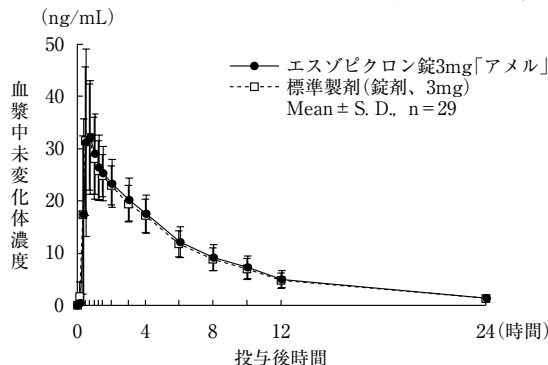
	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₍₀₋₂₄₎ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
エスゾピクロン錠2mg「アメル」	137.237 ± 32.820	27.349 ± 6.721	0.71 ± 0.25	5.55 ± 0.80
標準製剤（錠剤、2mg）	136.694 ± 34.771	27.263 ± 8.379	0.74 ± 0.58	5.59 ± 0.77

(Mean ± S. D., n = 24)



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₍₀₋₂₄₎ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
エスゾピクロン錠3mg「アメル」	205.263 ± 47.020	39.064 ± 12.410	0.78 ± 0.54	5.83 ± 0.75
標準製剤（錠剤、3mg）	199.665 ± 44.169	36.159 ± 10.876	0.73 ± 0.38	5.92 ± 0.75

(Mean ± S. D., n = 29)



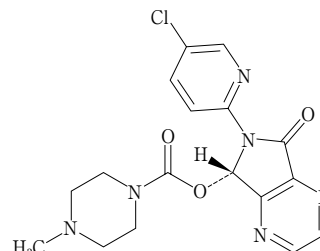
血漿中濃度並びにAUC、Cmax等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

【薬効薬理】

エスゾピクロンは活性を有するゾピクロンのS(+)-異性体である。エスゾピクロンの睡眠促進作用はベンゾジアゼピン結合部位においてGABA_A受容体機能の亢進を介して発現されると考えられている。³⁾

【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：エスゾピクロン（Eszopiclone）
分子式：C₁₇H₁₇ClN₆O₃
分子量：388.81
構造式：



化学名：(5S)-6-(5-Chloropyridin-2-yl)-7-oxo-6,7-dihydro-5H-pyrrolo[3,4-b]pyrazin-5-yl 4-methylpiperazine-1-carboxylate

性状：白色～淡黄色の結晶性の粉末である。

【取扱い上の注意】

****〈安定性試験〉⁴⁾**

PTP包装：PTP包装 [PTPシートをピロー包装したもの] を用いた長期保存試験（25℃、相対湿度60%、3年）の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、エスゾピクロン錠1mg「アメル」・錠2mg「アメル」・錠3mg「アメル」は通常の市場流通下において3年間安定であることが確認された。
バラ包装：バラ包装 [ポリエチレン瓶] を用いた加速試験（40℃、相対湿度75%、6ヵ月）の結果、エスゾピクロン錠1mg「アメル」・錠2mg「アメル」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。

【包装】

- エスゾピクロン錠1mg「アメル」
PTP100錠（10錠×10）、140錠（14錠×10）
バラ100錠
- エスゾピクロン錠2mg「アメル」
PTP100錠（10錠×10）、140錠（14錠×10）
バラ100錠
- エスゾピクロン錠3mg「アメル」
PTP100錠（10錠×10）、140錠（14錠×10）

【主要文献及び文献請求先】

〈主要文献〉


- 1) 共和薬品工業株式会社 社内資料：生物学的同等性試験
- 2) 共和薬品工業株式会社 社内資料：生物学的同等性試験
(溶出挙動)
- 3) グッドマン・ギルマン：薬理書 第12版, 廣川書店, 584(2013)
- 4) 共和薬品工業株式会社 社内資料：安定性試験

〈文献請求先〉

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。

共和薬品工業株式会社 お問い合わせ窓口

〒530-0005 大阪市北区中之島3-2-4

 0120-041-189

FAX 06-6121-2858