

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

不眠症治療薬

エスゾピクロン錠1mg「明治」
エスゾピクロン錠2mg「明治」
エスゾピクロン錠3mg「明治」
ESZOPICLONE Tablets 1mg・2mg・3mg「MEIJI」

エスゾピクロン錠

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	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）
規格・含量	エスゾピクロン錠1mg「明治」：1錠中エスゾピクロン1mg含有 エスゾピクロン錠2mg「明治」：1錠中エスゾピクロン2mg含有 エスゾピクロン錠3mg「明治」：1錠中エスゾピクロン3mg含有
一般名	和名：エスゾピクロン（JAN） 洋名：Eszopiclone（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：2021年2月15日 薬価基準収載年月日：2021年6月18日 発売年月日：2021年6月18日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元： Meiji Seika ファルマ株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室 TEL：(0120)093-396、(03)3273-3539 FAX：(03)3272-2438 受付時間9時～17時（土・日・祝日及び当社休業日を除く） 医療関係者向けホームページ https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/medical/

本 IF は 2022 年 7 月改訂（第 2 版）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、医薬品医療機器情報提供ホームページ「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。

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 判、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. 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
 - (1) 和名 2
 - (2) 洋名 2
 - (3) 名称の由来 2
2. 一般名 2
 - (1) 和名 (命名法) 2
 - (2) 洋名 (命名法) 2
 - (3) ステム 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 2
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
 - (1) 外観・性状 4
 - (2) 溶解性 4
 - (3) 吸湿性 4
 - (4) 融点 (分解点)、沸点、凝固点 4
 - (5) 酸塩基解離定数 4
 - (6) 分配係数 4
 - (7) その他の主な示性値 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
 - (1) 剤形の区別、外観及び性状 5
 - (2) 製剤の物性 5
 - (3) 識別コード 5
 - (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等 5
2. 製剤の組成 5
 - (1) 有効成分 (活性成分) の含量 5
 - (2) 添加物 5
 - (3) その他 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 8
6. 他剤との配合変化 (物理化学的変化) 8
7. 溶出性 8
8. 生物学的試験法 15
9. 製剤中の有効成分の確認試験法 15
10. 製剤中の有効成分の定量法 15
11. 力価 15
12. 混入する可能性のある夾雑物 15

13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 15
14. その他 15

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 16
2. 用法及び用量 16
3. 臨床成績 16
 - (1) 臨床データパッケージ 16
 - (2) 臨床効果 16
 - (3) 臨床薬理試験 16
 - (4) 探索的試験 16
 - (5) 検証的試験 16
 - 1) 無作為化並行用量反応試験 16
 - 2) 比較試験 16
 - 3) 安全性試験 16
 - 4) 患者・病態別試験 16
 - (6) 治療的使用 17
 - 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) 17
 - 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 17

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 18
2. 薬理作用 18
 - (1) 作用部位・作用機序 18
 - (2) 薬効を裏付ける試験成績 18
 - (3) 作用発現時間・持続時間 18

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法 19
 - (1) 治療上有効な血中濃度 19
 - (2) 最高血中濃度到達時間 19
 - (3) 臨床試験で確認された血中濃度 19
 - (4) 中毒域 20
 - (5) 食事・併用薬の影響 20
 - (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 20
2. 薬物速度論的パラメータ 20
 - (1) 解析方法 20
 - (2) 吸収速度定数 20
 - (3) バイオアベイラビリティ 20
 - (4) 消失速度定数 20
 - (5) クリアランス 20
 - (6) 分布容積 20
 - (7) 血漿蛋白結合率 20
3. 吸収 20
4. 分布 20
 - (1) 血液-脳関門通過性 20
 - (2) 血液-胎盤関門通過性 20

(3) 乳汁への移行性	21
(4) 髄液への移行性	21
(5) その他の組織への移行性	21
5. 代謝	21
(1) 代謝部位及び代謝経路	21
(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種	21
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	21
(4) 代謝物の活性の有無及び比率	21
(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ	21
6. 排泄	21
(1) 排泄部位及び経路	21
(2) 排泄率	21
(3) 排泄速度	21
7. トランスポーターに関する情報	21
8. 透析等による除去率	21

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	22
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	22
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	22
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	22
5. 慎重投与内容とその理由	22
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	23
7. 相互作用	23
(1) 併用禁忌とその理由	23
(2) 併用注意とその理由	23
8. 副作用	23
(1) 副作用の概要	23
(2) 重大な副作用と初期症状	23
(3) その他の副作用	24
(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧	24
(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	24
(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法	24
9. 高齢者への投与	25
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	25
11. 小児等への投与	25
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	25
13. 過量投与	25
14. 適用上の注意	26
15. その他の注意	26
16. その他	26

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	27
(1) 薬効薬理試験	27
(2) 副次的薬理試験	27
(3) 安全性薬理試験	27
(4) その他の薬理試験	27
2. 毒性試験	27

(1) 単回投与毒性試験	27
(2) 反復投与毒性試験	27
(3) 生殖発生毒性試験	27
(4) その他の特殊毒性	27

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	28
2. 有効期間又は使用期限	28
3. 貯法・保存条件	28
4. 薬剤取扱い上の注意点	28
(1) 薬局での取扱い上の留意点について	28
(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)	28
(3) 調剤時の留意点について	28
5. 承認条件等	28
6. 包装	28
7. 容器の材質	28
8. 同一成分・同効薬	29
9. 国際誕生年月日	29
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	29
11. 薬価基準収載年月日	29
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	29
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	29
14. 再審査期間	29
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	29
16. 各種コード	29
17. 保険給付上の注意	29

XI. 文献

1. 引用文献	30
2. その他の参考文献	30

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	31
2. 海外における臨床支援情報	31

XIII. 備考

その他の関連資料	34
----------	----

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

エスゾピクロンは、ゾピクロンの S(+)-鏡像異性体であり、 γ -アミノ酪酸 (Gamma Amino Butyric Acid: GABA) 受容体にあるベンゾジアゼピン結合部位に対する作動作用を有する¹⁾ 不眠症治療薬である。

エスゾピクロン錠 1mg・2mg・3mg「明治」は、後発医薬品として Meiji Seika ファルマ株式会社、第一三共エスファ株式会社、東和薬品株式会社、日医工株式会社、日新製薬株式会社、株式会社陽進堂の 6 社で共同開発を実施し、共同開発グループとして実施したデータを共有し、2021 年 2 月に承認を取得し、同年 6 月に発売した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 1mg 錠、2mg 錠、3mg 錠の 3 規格がある。
- (2) 錠剤には、両面に成分名と含量の印刷があり、2mg 錠は片面割線錠である。(5 頁参照)
- (3) PTP シートに不眠症治療薬と記載している。
- (4) バラボトルのラベルにシール (副片ラベル) がついていて、キャップ天面に貼付することができる。
- (5) 副作用
重大な副作用 (頻度不明) として、ショック、アナフィラキシー、依存性、呼吸抑制、肝機能障害、精神症状、意識障害、一過性前向性健忘、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。(「VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目」参照)

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

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

(2) 洋名

ESZOPICLONE Tablets 1mg 「MEIJI」
ESZOPICLONE Tablets 2mg 「MEIJI」
ESZOPICLONE Tablets 3mg 「MEIJI」

(3) 名称の由来

一般名+剤形+規格（含量）+「明治」

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

エスゾピクロン（JAN）

(2) 洋名（命名法）

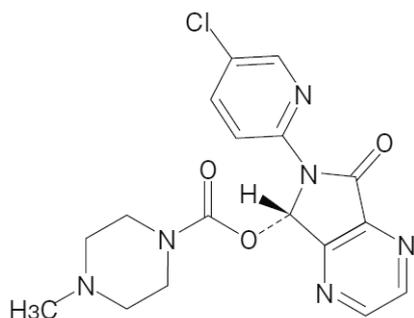
Eszopiclone（JAN）

(3) ステム

hypnotic tranquillizers : -clone²⁾

3. 構造式又は示性式

構造式：



4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₇H₁₇ClN₆O₃

分子量：388.81

5. 化学名（命名法）

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

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当しない

7. CAS 登録番号

138729-47-2

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

エスゾピクロンは白色～淡黄色の粉末である。

(2) 溶解性

該当資料なし

(3) 吸湿性

該当資料なし

(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

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

赤外吸収スペクトル測定法（臭化カリウム錠剤法）

4. 有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

販売名	剤形	色	外形			重量
			表	裏	側面	
エスゾピクロン錠 1mg 「明治」	フィルムコーティング錠	白色				104.5 mg
			直径：6.1 mm 厚さ：2.7 mm			
エスゾピクロン錠 2mg 「明治」	割線入りフィルムコーティング錠	淡黄色				104.5 mg
			直径：6.1 mm 厚さ：2.8 mm			
エスゾピクロン錠 3mg 「明治」	フィルムコーティング錠	淡赤色				104.5 mg
			直径：6.1 mm 厚さ：2.8 mm			

(2) 製剤の物性

溶出性：「IV. 7. 溶出性」の項を参照のこと。

(3) 識別コード

該当しない

(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

エスゾピクロン錠 1mg 「明治」：1 錠中エスゾピクロン 1mg 含有

エスゾピクロン錠 2mg 「明治」：1 錠中エスゾピクロン 2mg 含有

エスゾピクロン錠 3mg 「明治」：1 錠中エスゾピクロン 3mg 含有

(2) 添加物

販売名	添加物
エスゾピクロン錠 1mg 「明治」	乳糖水和物、結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、クロスカルメロースナトリウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン
エスゾピクロン錠 2mg 「明治」	乳糖水和物、結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、クロスカルメロースナトリウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、黄色三二酸化鉄
エスゾピクロン錠 3mg 「明治」	乳糖水和物、結晶セルロース、無水リン酸水素カルシウム、クロスカルメロースナトリウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、三二酸化鉄

(3) その他

該当資料なし

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

エスゾピクロン錠 1mg「明治」^{3)、4)}

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
加速試験	40℃ 75%RH	PTP/アルミピロー (乾燥剤入) /紙箱	6ヵ月	溶出率 (%) *1	89.0~106.5 *2	89.5~106.5 *2
				純度試験	*2	*2
		性状		*3	*3	
		確認試験・製剤均一性 試験・純度試験		*2	*2	
		含量 (%)		98.96~101.75 *2	98.18~101.04 *2	
		性状		*3	*3	
		溶出率 (%) *1,*4		89.0~106.5 *2	88.9~107.3 *2	
		確認試験・製剤均一性 試験・純度試験		*2	*2	
		含量 (%)		98.96~101.75 *2	97.68~100.39 *2	
		性状		*3	*3	
苛酷試験	40℃	褐色ガラス瓶 (密栓)	3ヵ月	溶出率 (%) *1	93.9~101.7 *2	96.8~105.4 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.62~100.23 *2	97.05~101.71 *2
				硬度 (N) *5	86.0~97.5	100.0~108.5
	30℃ 75%RH	褐色ガラス瓶 (開栓)	3ヵ月	性状	*3	*3
				溶出率 (%) *1	93.9~101.7 *2	97.0~100.2 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.62~100.23 *2	97.12~100.06 *2
	約1000lux (D65ランプ)・ 温度湿度 なりゆき	シャーレ (開放)	120万 lux・hr (約50日)	性状	*3	*3, *6
				溶出率 (%) *1	93.9~101.7 *2	93.3~96.4 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.62~100.23 *2	98.87~100.85 *2
硬度 (N) *5	86.0~97.5	54.5~61.0				

*1：パドル法、毎分50回転、pH2.0、45分

*2：本品の「規格及び試験方法」に適合した。

*3：白色のフィルムコーティング錠であった。

*4：300錠包装にて評価。

*5：参考値

*6：光照射面において、印字の退色が認められた（文字の識別は可能）。

包装製品を用いた加速試験（40℃、75%RH、6ヵ月）の結果、エスゾピクロン錠 1mg「明治」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。

エスゾピクロン錠 2mg「明治」^{4)、5)}

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
加速試験	40℃ 75%RH	PTP/アルミピロー (乾燥剤入) /紙箱	6ヵ月	溶出率 (%) *1	88.9~103.9 *2	88.4~105.0 *2
				純度試験	*2	*2
		性状		*3	*3	
		確認試験・製剤均一性 試験・純度試験		*2	*2	
		含量 (%)		99.95~101.77 *2	98.31~101.55 *2	

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
苛酷試験	40℃	褐色ガラス瓶 (密栓)	3ヵ月	性状	*3	*3
				溶出率 (%) *1	98.1~100.8 *2	98.1~102.2 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	98.81~100.55 *2	97.77~100.59 *2
				硬度 (N) *4	75.5~96.5	67.5~92.0
	30℃ 75%RH	褐色ガラス瓶 (開栓)	3ヵ月	性状	*3	*3
				溶出率 (%) *1	98.1~100.8 *2	94.7~98.8 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	98.81~100.55 *2	97.34~99.68 *2
	約1000lux (D65ランプ)・ 温度湿度な りゆき	シャーレ (開放)	120万 lux・hr (約50日)	性状	*3	*3, *5
				溶出率 (%) *1	98.1~100.8 *2	95.3~99.5 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	98.81~100.55 *2	98.37~100.13 *2
				硬度 (N) *4	75.5~96.5	51.0~58.5

*1：パドル法、毎分50回転、pH2.0、45分

*2：本品の「規格及び試験方法」に適合した。

*3：淡黄色の割線入りフィルムコーティング錠であった。

*4：参考値

*5：光照射面において退色したが、淡黄色の範疇であった。また、印字の退色が認められた（文字の識別は可能）。

包装製品を用いた加速試験（40℃、75%RH、6ヵ月）の結果、エスゾピクロン錠 2mg「明治」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。

エスゾピクロン錠 3mg「明治」^{4)、6)}

安定性試験	保存条件	保存形態	保存期間	試験項目	結果	
					試験開始時	試験終了時
加速試験	40℃ 75%RH	PTP/アルミビロー (乾燥剤入) /紙箱	6ヵ月	溶出率 (%) *1	87.8~104.7 *2	90.6~103.8 *2
		PTP/アルミビロー (乾燥剤なし) /紙箱		純度試験	*2	*2
				性状	*3	*3
				確認試験・製剤均一性 試験・純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.96~101.62 *2	99.25~101.60 *2
苛酷試験	40℃	褐色ガラス瓶 (密栓)	3ヵ月	性状	*3	*3
				溶出率 (%) *1	96.8~103.2 *2	98.6~102.8 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.53~99.95 *2	97.13~100.03 *2
				硬度 (N) *4	82.5~98.5	94.0~100.0
	30℃ 75%RH	褐色ガラス瓶 (開栓)	3ヵ月	性状	*3	*3
				溶出率 (%) *1	96.8~103.2 *2	91.4~99.0 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.53~99.95 *2	97.69~99.10 *2
	約1000lux (D65ランプ)・ 温度湿度な りゆき	シャーレ (開放)	120万 lux・hr (約50日)	性状	*3	*3, *5
				溶出率 (%) *1	96.8~103.2 *2	95.5~97.8 *2
				純度試験	*2	*2
				含量 (%)	99.53~99.95 *2	98.28~100.40 *2
				硬度 (N) *4	82.5~98.5	50.5~64.5

*1：パドル法、毎分50回転、pH2.0、45分

*2：本品の「規格及び試験方法」に適合した。

*3：淡赤色のフィルムコーティング錠であった。

*4：参考値

*5：光照射面において退色したが、淡赤色の範疇であった。また、印字の退色が認められた（文字の識別は可能）。

包装製品を用いた加速試験（40℃、75%RH、6 ヶ月）の結果、エスゾピクロン錠 3mg「明治」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。

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

7. 溶出性

<溶出挙動における同等性>

エスゾピクロン錠 1mg「明治」⁷⁾

「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」（平成 24 年 2 月 29 日薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 2）

試験条件及び方法

試験製剤：エスゾピクロン錠 1mg「明治」

標準製剤：エスゾピクロン錠 3mg「明治」

方法	回転バスケット法	パドル法
試験液量	900 mL	
試験液温度	37±0.5° C	
試験液	① pH1.2 (日局溶出試験第 1 液) ② pH5.0 (薄めた McIlvaine の緩衝液) ③ pH6.8 (日局溶出試験第 2 液) ④ 水	③ pH6.8 (日局溶出試験第 2 液)
回転数	毎分 100 回転	
試験回数	12 ベッセル	

判定基準

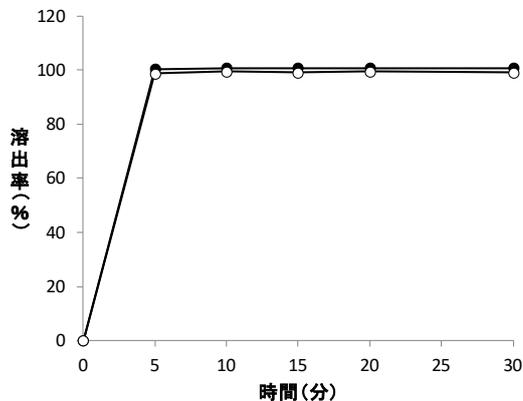
試験法/ 回転数	試験液	判定基準	
		(1) 平均溶出率	(2) 個々の溶出率
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、標準製剤の平均溶出率が 85%以上に達するとき、試験製剤の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±25%の範囲を超えるものがない。
	② pH5.0	試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にある。	
	③ pH6.8	標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となるとき、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 50 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±20%の範囲を超えるものがない。

試験法/ 回転数	試験液	判定基準	
		(1) 平均溶出率	(2) 個々の溶出率
	④ 水	標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±8%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 55 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±20%の範囲を超えるものがない。
パドル法/ 毎分 100 回転	③ pH6.8	標準製剤が 15~30 分に平均 85%以上溶出する場合 標準製剤の平均溶出率が約 60%及び 85%となる適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 50 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、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い。

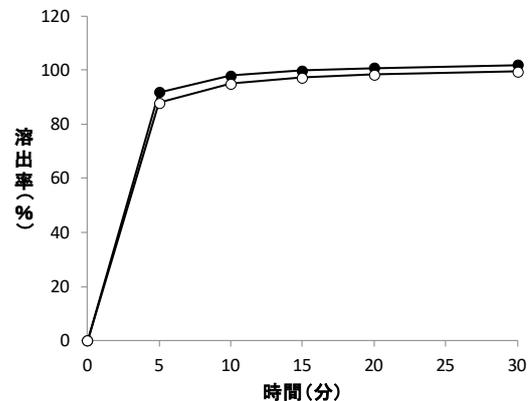
試験結果

試験製剤と標準製剤の溶出挙動は、全ての試験条件において「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」の同等性の判定基準を満たしたことから、両製剤は生物学的に同等であるとみなされた。

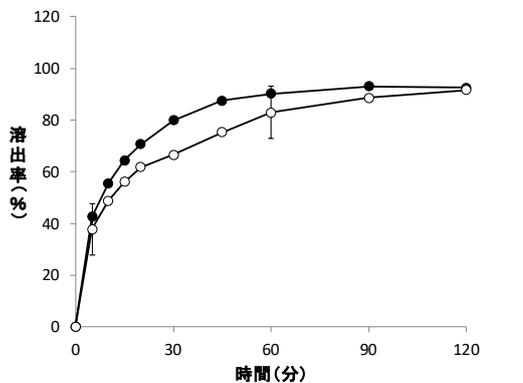
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液① pH1.2



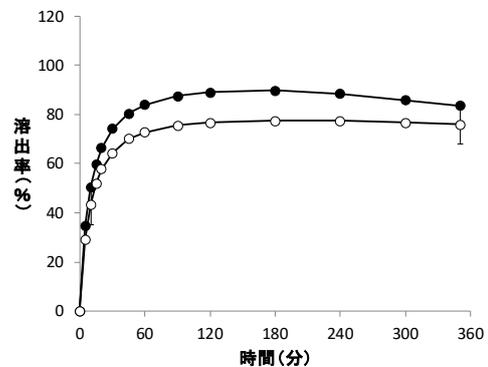
回転バスケット法/毎分100回転 試験液② pH5.0



回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8



回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液④ 水



パドル法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8

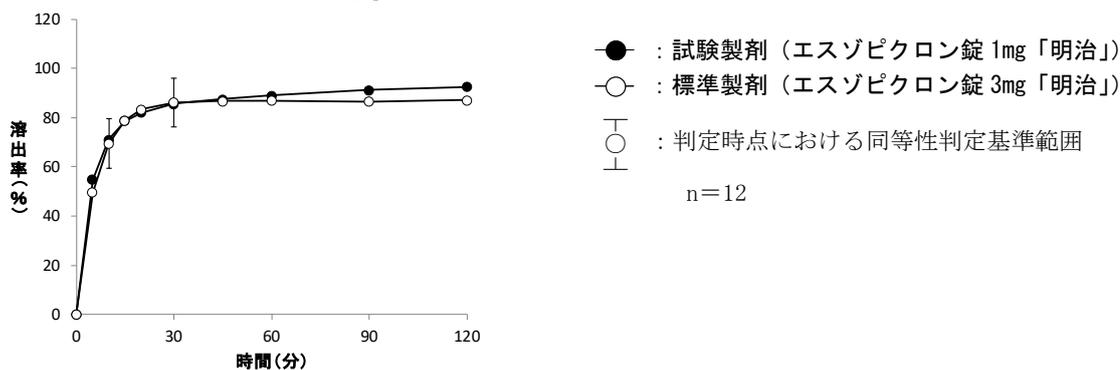


図 エソピクロン錠 1mg 「明治」の溶出挙動における同等性
(試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

表 エソピクロン錠 1mg 「明治」の溶出挙動における同等性
(試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

試験条件		判定時点	平均溶出率(%)		判定
試験法/回転数	試験液		試験製剤 (エソピクロン錠 1mg 「明治」)	標準製剤 (エソピクロン錠 3mg 「明治」)	
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	15 分	100.9	99.2	適合
	② pH5.0	15 分	99.9	97.2	適合
	③ pH6.8	5 分	42.6	37.9	適合
		60 分	90.2	83.0	
	④ 水	10 分	50.5	43.2	適合
		360 分	83.7	75.9	
パドル法/毎分 100 回 転	③ pH6.8	10 分	71.2	69.5	適合
		30 分	85.6	86.2	

(n=12)

(試験製剤の個々の溶出率)

試験条件			エソピクロン錠 1mg 「明治」		判定
試験法/回転数	試験液	判定時点	個々の溶出率(%)	平均溶出率(%) ±S.D.	
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	15 分	100.9, 96.5, 103.3, 98.3, 103.3, 101.3, 101.7, 101.3, 101.3, 101.6, 97.5, 103.2	100.9±2.258	適合
	② pH5.0	15 分	102.3, 99.7, 103.3, 97.4, 101.7, 101.3, 102.3, 92.4, 100.8, 100.0, 98.7, 98.9	99.9±2.925	適合
	③ pH6.8	60 分	90.7, 80.3, 90.1, 88.4, 85.2, 92.5, 95.3, 94.7, 91.9, 86.7, 92.1, 94.5	90.2±4.424	適合
	④ 水	360 分	88.1, 89.2, 84.8, 79.0, 86.8, 84.7, 79.2, 84.3, 80.4, 80.9, 79.5, 87.7	83.7±3.772	適合
パドル法/毎分 100 回 転	③ pH6.8	30 分	81.2, 85.9, 84.9, 89.4, 90.1, 84.7, 87.5, 81.8, 85.7, 92.3, 81.2, 82.7	85.6±3.645	適合

(n=12)

エソピクロン錠 2mg 「明治」⁸⁾

「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 別紙 2)

試験条件及び方法

試験製剤：エソピクロン錠 2mg 「明治」

標準製剤：エソピクロン錠 3mg 「明治」

条件	方法	回転バスケット法	パドル法
試験液量		900 mL	
試験液温度		37±0.5° C	
試験液		① pH1.2 (日局溶出試験第1液) ② pH5.0 (薄めた McIlvaine の緩衝液) ③ pH6.8 (日局溶出試験第2液) ④ 水	③ pH6.8 (日局溶出試験第2液)
回転数		毎分 100 回転	
試験回数		12 ベッセル	

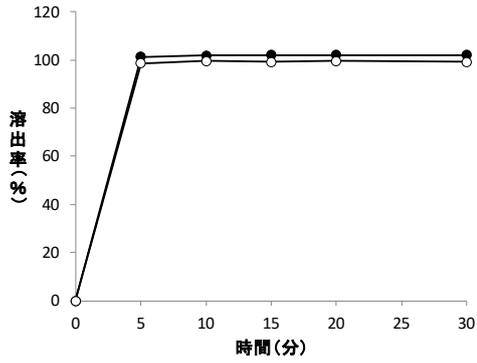
判定基準

試験法/ 回転数	試験液	判定基準	
		(1) 平均溶出率	(2) 個々の溶出率
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、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い。
	② pH5.0	試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にある。	
	③ pH6.8	標準製剤が 15～30 分に平均 85%以上溶出する場合 標準製剤の平均溶出率が約 60%及び 85%となる適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 50 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±20%の範囲を超えるものがない。
	④ 水	標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±8%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 55 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、標準製剤の平均溶出率が 50%以上に達し 85%に達しないとき、試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±20%の範囲を超えるものがない。
パドル法/ 毎分 100 回転	③ pH6.8	標準製剤が 15～30 分に平均 85%以上溶出する場合 標準製剤の平均溶出率が約 60%及び 85%となる適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 50 以上である。	最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率について、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い。

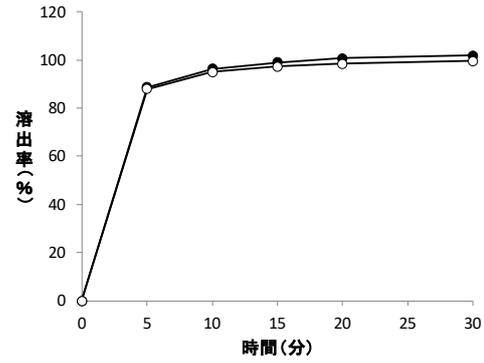
試験結果

試験製剤と標準製剤の溶出挙動は、全ての試験条件において「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」の同等性の判定基準を満たしたことから、両製剤は生物学的に同等であるとみなされた。

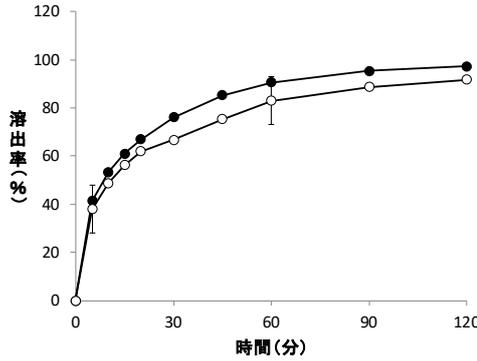
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液① pH1.2



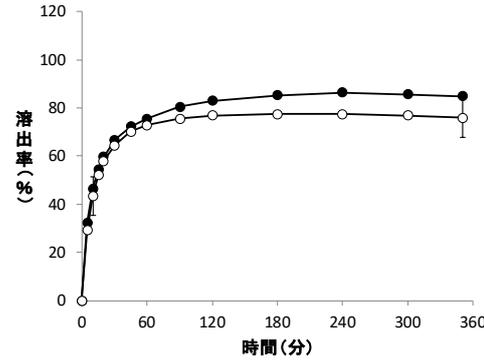
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液② pH5.0



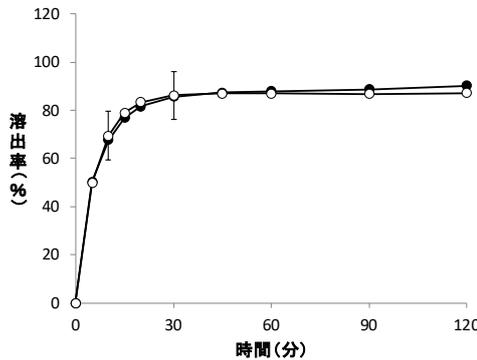
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8



回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液④ 水



パドル法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8



● : 試験製剤 (エソピクロン錠 2mg 「明治」)
 ○ : 標準製剤 (エソピクロン錠 3mg 「明治」)
 ⊖ : 判定時点における同等性判定基準範囲
 n=12

図 エソピクロン錠 2mg 「明治」の溶出挙動における同等性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

表 エソピクロン錠 2mg 「明治」の溶出挙動における同等性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

試験条件		判定時点	平均溶出率 (%)		判定
試験法/回転数	試験液		試験製剤 (エソピクロン錠 2mg 「明治」)	標準製剤 (エソピクロン錠 3mg 「明治」)	
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	15 分	102.0	99.2	適合
	② pH5.0	15 分	99.0	97.2	
	③ pH6.8	5 分	41.3	37.9	適合
		60 分	90.6	83.0	
④ 水	—	f2=78.5		適合	
パドル法/毎分 100 回 転	③ pH6.8	10 分	67.6	69.5	適合
		30 分	85.6	86.2	

(n=12)

(試験製剤の個々の溶出率)

試験条件			エソピクロン錠 2mg 「明治」		判定
試験法/回転数	試験液	判定時点	個々の溶出率 (%)	平均溶出率 (%) ±S.D.	
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	15 分	103.3、104.5、103.3、105.0、103.8、102.1、100.4、101.6、102.1、100.6、98.4、99.1	102.0±2.088	適合
	② pH5.0	15 分	105.2、98.6、100.1、98.7、94.4、102.7、96.7、98.9、98.9、96.9、98.4、98.2	99.0±2.787	適合
	③ pH6.8	60 分	89.0、85.9、92.1、89.8、96.2、80.3、90.4、89.0、93.8、97.1、90.2、93.4	90.6±4.554	適合
	④ 水	360 分	86.6、85.3、86.8、83.9、86.9、89.2、79.5、85.2、85.5、86.2、82.1、81.6	84.9±2.700	適合
パドル法/毎分 100 回転	③ pH6.8	30 分	84.6、83.6、85.6、85.2、82.9、87.6、84.2、81.8、83.2、86.9、88.2、93.2	85.6±3.087	適合

(n=12)

<溶出挙動における類似性>

エソピクロン錠 3mg 「明治」⁹⁾

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」(平成 24 年 2 月 29 日付薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 1)

試験条件及び方法

方法 条件	回転バスケット法	パドル法
試験液量	900 mL	
試験液温度	37±0.5° C	
試験液	① pH1.2 (日局溶出試験第 1 液) ② pH5.0 (薄めた McIlvaine の緩衝液) ③ pH6.8 (日局溶出試験第 2 液) ④ 水	③ pH6.8 (日局溶出試験第 2 液)
回転数	毎分 100 回転	
試験回数	12 ベッセル	

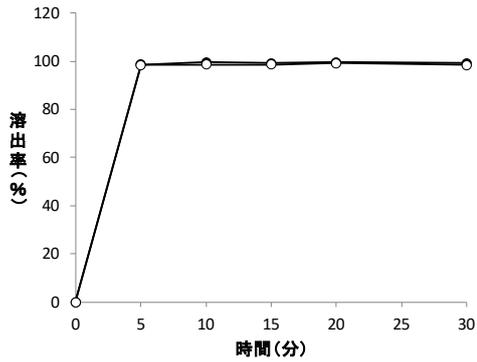
判定基準

試験法/ 回転数	試験液	判定基準
		(1) 平均溶出率
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合
	② pH5.0	試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。
	③ pH6.8	標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となる とき、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の適当な 2 時点に おいて、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲 にあるか、又は f2 関数の値は 42 以上である。
	④ 水	標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上 85% に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率 の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間にお いて試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±12%の範囲にあ るか、又は f2 関数の値が 46 以上である。
パドル法/ 毎分 100 回転	③ pH6.8	標準製剤が 15~30 分に平均 85%以上溶出する場合 標準製剤の平均溶出率が 60%及び 85%付近となる適当な 2 時点におい て、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあ るか、又は f2 関数の値が 42 以上である。

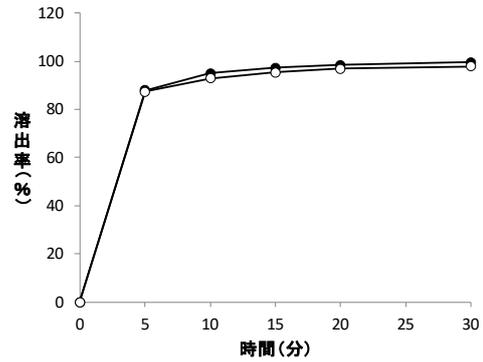
試験結果

試験製剤と標準製剤の溶出挙動は、全ての試験条件において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の類似性の判定基準を満たしたことから、溶出挙動の類似性が確認された。

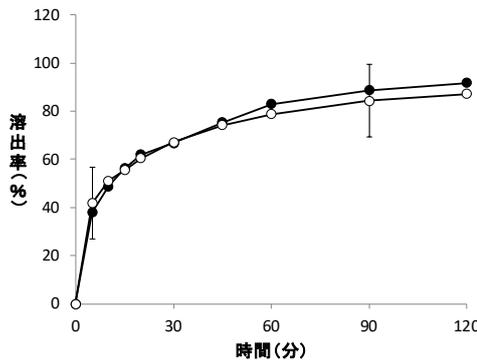
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液① pH1.2



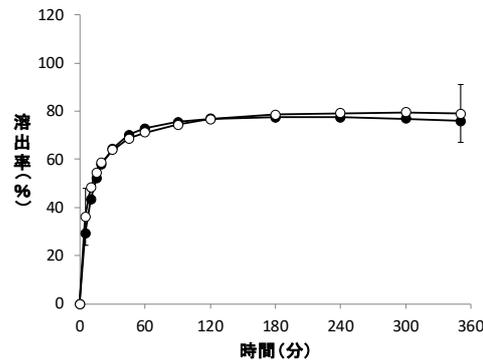
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液② pH5.0



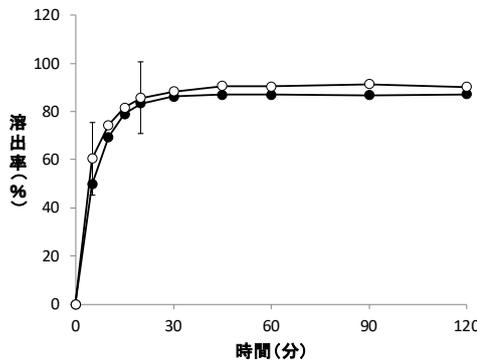
回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8



回転バスケット法/毎分 100 回転 試験液④ 水



パドル法/毎分 100 回転 試験液③ pH6.8



● : 試験製剤 (エソピクロン錠 3mg 「明治」)
 ○ : 標準製剤 (錠剤、3 mg)
 ⊖ : 判定時点における類似性判定基準範囲
 n=12

図 エソピクロン錠 3mg 「明治」の溶出挙動における類似性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

表 エソピクロン錠 3mg 「明治」の溶出挙動における類似性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

試験条件		判定時点	平均溶出率(%)		判定
試験法/回転数	試験液		試験製剤 (エソピクロン錠 3mg 「明治」)	標準製剤 (錠剤、3 mg)	
回転バスケット法/ 毎分 100 回転	① pH1.2	15 分	99.2	98.7	適合
	② pH5.0	15 分	97.2	95.3	適合
	③ pH6.8	5 分	37.9	41.8	適合
		90 分	88.6	84.3	
	④ 水	5 分	29.1	36.1	適合
360 分		75.9	79.0		
パドル法/毎分 100 回 転	③ pH6.8	5 分	49.7	60.4	適合
		20 分	83.4	85.7	

(n=12)

8. 生物学的試験法

該当しない

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

液体クロマトグラフィー

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

製剤の分解物として有効成分の類縁物質が混入する可能性がある。

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

該当資料なし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

不眠症

2. 用法及び用量

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」【薬物動態】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 (【薬物動態】の項参照)。]

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¹⁰⁾

トリアゾラム、リルマザホン塩酸塩、ロルメタゼパム、ゾピクロン、ゾルピデム酒石酸塩、ブ
ロチゾラム 等

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序¹⁾

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 受容体の亢進を介して発現されると考えら
れている。

(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

「VII. 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項を参照のこと。

(3) 臨床試験で確認された血中濃度

＜生物学的同等性試験＞

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン(平成24年2月29日付薬食審査発0229第10号別紙1)」

エソゾピクロン錠 3mg「明治」¹¹⁾

エソゾピクロン錠 3mg「明治」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠(エソゾピクロンとして3mg)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、C_{max})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。

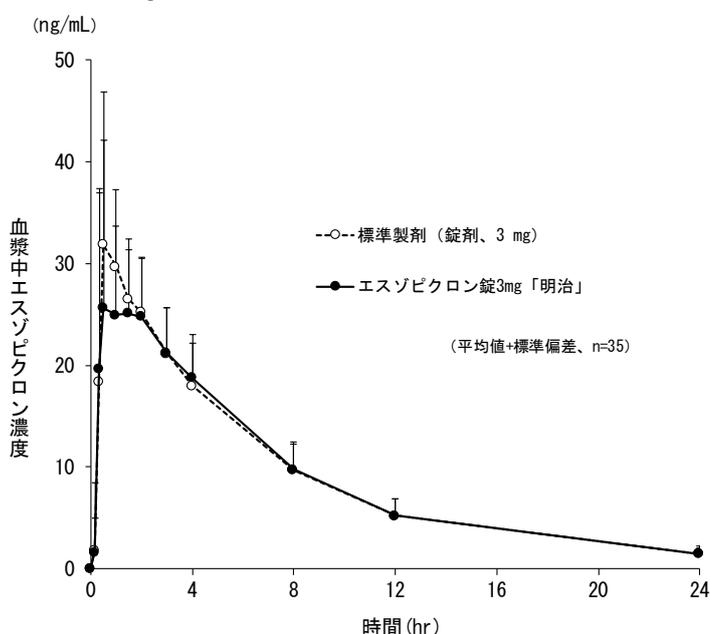


図 3mg 錠投与時の血漿中エソゾピクロン濃度推移

表 3 mg 錠投与時の血漿中エソゾピクロンの薬物動態パラメータ

薬 剤	被験者数	判定パラメータ		参考パラメータ	
		AUC _t (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	T _{1/2} (hr)
エソゾピクロン錠 3mg「明治」	35	213.50±45.85	35.54±10.86	1.17±1.01	5.75±0.67
標準製剤 (錠剤、3 mg)	35	216.56±54.81	37.07±12.20	0.84±0.51	5.82±0.75

Mean±S. D.

血漿中濃度並びにAUC、C_{max}等の薬物動態パラメータは、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。

エスゾピクロン錠 1mg「明治」⁷⁾、エスゾピクロン錠 2mg「明治」⁸⁾
エスゾピクロン錠 1mg「明治」及びエスゾピクロン錠 2mg「明治」は、「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 日付、薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 2)に基づき、エスゾピクロン錠 3mg「明治」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(「IV. 7. 溶出性」の項参照)。

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

「V. 2. 用法及び用量 (4)」、「VIII. 7. (2) 併用注意とその理由」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¹¹⁾

$0.1222 \pm 0.0145 \text{ (hr}^{-1}\text{)}$ (3 mg 錠、健康成人男子単回経口投与)

(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

以下の報告がある¹⁾。

52~59%

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

「VIII. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与 1)」の項参照

- (3) 乳汁への移行性
該当資料なし
「Ⅷ. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与 2)」の項参照
- (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
本剤は主として肝薬物代謝酵素 CYP3A4 で代謝される。
- (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

血液透析による除去は有効ではない。
「Ⅷ. 13. 過量投与 2)」の項参照

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

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。

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。]

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

「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

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- 1) 衰弱者
[薬物の作用が強くあらわれ、副作用が発現しやすい。]
- 2) 高齢者
[「高齢者への投与」及び【薬物動態】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
[作用が強くあらわれるおそれがある。]
- 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」【薬物動態】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ので、投与の中止を検討すること。]

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) 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。

7. 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。[【薬物動態】の項参照]

(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。

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ので、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**一過性前向性健忘、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）**：一過性前向性健忘（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。

(3) その他の副作用

その他の副作用	
種類\頻度	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。

(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) 本剤の成分又はゾピクロン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）

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。

その他の副作用

種類\頻度	頻度不明
過敏症 ^{注)}	発疹、痒痒症

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。

9. 高齢者への投与

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りやすいので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」及び【薬物動態】の項参照]

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

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。]

11. 小児等への投与

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。)

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

13. 過量投与

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。

14. 適用上の注意

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。]

15. その他の注意

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（100 mg/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。

16. その他

該当資料なし

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

「VIII. 15. その他の注意 2)」の項参照

(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：エスゾピクロン錠 1mg「明治」 習慣性医薬品^{注1)}、処方箋医薬品^{注2)}
 エスゾピクロン錠 2mg「明治」 習慣性医薬品^{注1)}、処方箋医薬品^{注2)}
 エスゾピクロン錠 3mg「明治」 習慣性医薬品^{注1)}、処方箋医薬品^{注2)}

有効成分：エスゾピクロン

 毒薬、習慣性医薬品^{注1)}

注1) 注意－習慣性あり

注2) 注意－医師等の処方箋により使用すること

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年（外箱等に最終年月表示）（安定性試験結果に基づく）

3. 貯法・保存条件

貯法：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

該当資料なし

(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

- ・くすりのしおり：あり
- ・患者向け医薬品ガイド：あり

(3) 調剤時の留意点について

該当資料なし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

エスゾピクロン錠 1mg「明治」
PTP包装 100錠(10錠×10シート)
バラ包装(ボトル入) 100錠

エスゾピクロン錠 2mg「明治」
PTP包装 100錠(10錠×10シート)

エスゾピクロン錠 3mg「明治」
PTP包装 100錠(10錠×10シート)

7. 容器の材質

PTP包装<乾燥剤入>

PTPシート：ポリ塩化ビニル、アルミニウム

ピロー：ポリエチレン、アルミニウム

バンド：ポリプロピレン

箱：紙

バラ包装<乾燥剤入>
ボトル：ポリエチレン
キャップ：ポリプロピレン
パッキン：ポリエチレン
詰め物：ポリエチレン
ラベル：ポリプロピレン
箱：紙

8. 同一成分・同効薬¹⁰⁾

同一成分薬：ルネスタ[®]錠 1mg・2mg・3mg

同効薬：トリアゾラム、リルマザホン塩酸塩、ロルメタゼパム、ゾピクロン、ゾルピデム酒石酸塩、プロチゾラム 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
エスゾピクロン錠1mg「明治」	2021年2月15日	30300AMX00200000
エスゾピクロン錠2mg「明治」		30300AMX00201000
エスゾピクロン錠3mg「明治」		30300AMX00202000

11. 薬価基準収載年月日

2021年6月18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

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
エスゾピクロン錠1mg「明治」	128640301	1129010F1150	622864001
エスゾピクロン錠2mg「明治」	128641001	1129010F2156	622864101
エスゾピクロン錠3mg「明治」	128642701	1129010F3152	622864201

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) グッドマン・ギルマン薬理書 第12版 廣川書店：2013
- 2) The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances 2018 (Stem Book 2018) (World Health Organization)
- 3) エスゾピクロン錠 1mg 「明治」の安定性に関する資料 (加速試験) 【D002754】
- 4) エスゾピクロン錠 1mg・2mg・3mg 「明治」の無包装の安定性に関する資料 (中間報告) 【D002774】
- 5) エスゾピクロン錠 2mg 「明治」の安定性に関する資料 (加速試験) 【D002757】
- 6) エスゾピクロン錠 3mg 「明治」の安定性に関する資料 (加速試験) 【D002760】
- 7) エスゾピクロン錠 1mg 「明治」の溶出試験 (生物学的同等性) に関する資料 【D002756】
- 8) エスゾピクロン錠 2mg 「明治」の溶出試験 (生物学的同等性) に関する資料 【D002759】
- 9) エスゾピクロン錠 3mg 「明治」の溶出試験 (生物学的同等性) に関する資料 【D002763】
- 10) 薬剤分類情報閲覧システム <<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/yakuzaiMenu/>> (2022/7/7 アクセス)
- 11) エスゾピクロン錠 3mg 「明治」の生物学的同等性試験に関する資料 【D002762】

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

海外での発売状況は以下のとおりである（2022年7月時点）

国名	販売名
米国	LUNESTA [®] 他

注) 上記品目については、ライセンス関係のない企業が販売している。

2. 海外における臨床支援情報

(1) 妊婦に関する海外情報（FDA、オーストラリア分類）

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通りであり、米FDAとは異なる。

【使用上の注意】「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」

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。]

FDA（米国添付文書の記載、2019年8月）

8.1 Pregnancy

Risk Summary

Available pharmacovigilance data with LUNESTA use in pregnant women are insufficient to identify a drug-associated risk of major birth defects, miscarriage, or adverse maternal or fetal outcomes. In animal reproduction studies conducted in pregnant rats and rabbits throughout organogenesis, there was no evidence of teratogenicity. Administration of eszopiclone to rats throughout pregnancy and lactation resulted in offspring toxicities at all doses tested; the lowest dose was approximately 200 times the maximum recommended human dose (MRHD) of 3 mg/day based on mg/m² body surface area (*See Data*).

The estimated background risk of major birth defects and miscarriage for the indicated population is unknown. All pregnancies have a background risk of birth defect, loss, or other adverse outcomes. In the U.S. general population, the estimated background risk of major birth defects and miscarriage in clinically recognized pregnancies is 2 to 4% and 15 to 20%, respectively.

Data

Animal Data

Oral administration of eszopiclone to pregnant rats (62.5, 125, or 250 mg/kg/day) and rabbits (4, 8, or 16 mg/kg/day) throughout organogenesis showed no evidence of teratogenicity up to the highest doses tested. In rats, reduced fetal weight and increased incidences of skeletal variations and/or delayed ossification were observed at the mid and high doses. The no-observed-effect dose for adverse effects on embryofetal development is 200 times the MRHD of 3 mg/day on a mg/m² basis. No effects on embryofetal development

were observed in rabbits; the highest dose tested is approximately 100 times the MRHD on a mg/m² basis. Oral administration of eszopiclone (60, 120, or 180 mg/kg/day) to pregnant rats throughout the pregnancy and lactation resulted in increased post-implantation loss, decreased postnatal pup weights and survival, and increased pup startle response at all doses. The lowest dose tested is approximately 200 times the MRHD on a mg/m² basis. Eszopiclone had no effects on other developmental measures or reproductive function in the offspring.

8.2 Lactation

Risk Summary

There are no data on the presence of eszopiclone in either human or animal milk, the effects on the breastfed infant, or the effects on milk production. The developmental and health benefits of breastfeeding should be considered along with the mother's clinical need for LUNESTA and any potential adverse effects on the breastfed infant from LUNESTA or from the underlying maternal condition.

(2) 小児等への投与に関する情報

本邦における使用上の注意「小児等への投与」の項の記載は以下のとおりであり、米国の添付文書とは異なる。

【使用上の注意】

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。)

出典	記載内容
米国の添付文書 (LUNESTA : 2019 年 8 月)	<p>8.4 Pediatric Use</p> <p>Safety and effectiveness of LUNESTA have not been established in pediatric patients.</p> <p>LUNESTA failed to demonstrate efficacy in controlled clinical studies of pediatric patients with Attention-Deficit/Hyperactivity (ADHD) associated insomnia.</p> <p>In a 12-week controlled study, 483 pediatric patients (aged 6-17 years) with insomnia associated with ADHD (with 65% of the patients using concomitant ADHD treatments) were treated with oral tablets of LUNESTA (1, 2 or 3 mg tablets, n=323), or placebo (n=160). LUNESTA did not significantly decrease latency to persistent sleep, compared to placebo, as measured by polysomnography after 12 weeks of treatment. Psychiatric and nervous system disorders comprised the most frequent treatment-emergent adverse reactions observed with LUNESTA versus placebo and included dysgeusia (9% vs. 1%), dizziness (6% vs. 2%), hallucinations (2% vs. 0%) and suicidal ideation (0.3% vs. 0%). Nine patients on LUNESTA (3%) discontinued treatment due to an adverse reaction compared to 3 patients on placebo (2%).</p> <p>In studies in which eszopiclone (2 to 300 mg/kg/day) was orally administered to young rats from weaning through sexual maturity, neurobehavioral impairment (altered auditory startle response) and reproductive toxicity (adverse effects on male reproductive organ weights and histopathology) were observed at doses ≥ 5 mg/kg/day. Delayed sexual maturation was noted in males and females at ≥ 10 mg/kg/day. The no-effect dose (2 mg/kg) was associated with plasma exposures (AUC) for eszopiclone and metabolite (S)-desmethylzopiclone [(S)-DMZ] approximately 2 times plasma exposures in humans at the MRHD in adults (3 mg/day).</p> <p>When eszopiclone (doses from 1 to 50 mg/kg/day) was orally administered to young dogs from weaning through sexual maturity, neurotoxicity (convulsions) was observed at doses ≥ 5 mg/kg/day. Hepatotoxicity (elevated liver enzymes and hepatocellular vacuolation and degeneration) and reproductive toxicity (adverse effects on male reproductive organ weights and histopathology) were noted at doses ≥ 10 mg/kg/day. The no-effect dose (1 mg/kg) was associated with plasma exposures (AUC) to eszopiclone and (S)-DMZ approximately 3 and 2 times, respectively, plasma exposures in humans at the MRHD in adults.</p>

XIII. 備 考

その他の関連資料

患者指導箋 表

meiji
エスゾピクロン錠[®]明治を服用される方へ

このお薬は、寝付きを良くし、
眠りを持続させる作用があります。

エスゾピクロン錠 1mg 明治	エスゾピクロン錠 2mg 明治	エスゾピクロン錠 3mg 明治
		
錠	錠	錠

を就寝直前に服用してください。
(夜事がなくなった場合は、夜後2時間以上経ってから服用してください。)

次回服用時に、下記について医師にお伝えください。

- 寝付きは良くなりましたか？
- 夜中に起きることはなくなりましたか？
- 朝はすっきり起きられましたか？

●錠剤の成分は、錠剤の異なるロット間の異変により、異なる色と形状となる場合があります。

【寝付けない】、【夜中に目が覚めてしまう】などの
症状がありましたら、医師・薬剤師にご相談ください。

裏

副作用について

副作用として苦味がある場合があります。
苦味は服用時には感じにくく、翌朝に感じる場合があります。
苦味を予防・軽減するために
服用時に口の中でなめたり、噛んだりせずに、速やかにお薬を
飲んでください。

苦味がつらいと感じたり、ほかに異になる症状が
ありましたら、医師・薬剤師にご相談ください。

服用時の注意点

必ず就寝直前に服用してください

トイレなどはすべて済ませ、お薬を飲んでからすぐに布団・ベッド
に入りましょう。

自己判断で、お薬の服用を中止したり、
服用する量を変えないでください

症状が重なり、副作用があらわれやすくなったりするおそれ
があります。

食事と同時に、または食後2時間は服用しないでください
お薬の効果が弱くなったり、効き目が遅くなったりすることが
あります。

Meiji Seika ファルマ株式会社 02000400
mei San

製造販売元(資料請求先)

Meiji Seika ファルマ株式会社

東京都中央区京橋 2 - 4 - 16