

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

精神安定剤

日本薬局方 エチゾラム錠

エチゾラム錠 0.25mg「ツルハラ」

エチゾラム錠 0.5mg「ツルハラ」

エチゾラム錠 1mg「ツルハラ」

Etizolam 0.25mg/0.5mg/1mg Tablets「TSURUHARA」

剤形	錠剤(フィルムコート錠)	
製剤の規制区分	向精神薬 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 0.25mg: 1錠中エチゾラム 0.25mg を含有する 錠 0.5mg: 1錠中エチゾラム 0.5mg を含有する 錠 1mg: 1錠中エチゾラム 1mg を含有する	
一般名	和名:エチゾラム 洋名:Etizolam	
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	0.25mg	製造販売承認年月日:2014年8月15日 薬価基準収載年月日:2014年12月12日 販売年月日:2014年12月12日
	0.5mg	製造販売承認年月日:2013年2月15日(販売名変更による) 薬価基準収載年月日:2013年6月21日(販売名変更による) 販売年月日:1992年7月10日
	1mg	製造販売承認年月日:2013年2月15日(販売名変更による) 薬価基準収載年月日:2013年6月21日(販売名変更による) 販売年月日:2011年6月24日
開発・製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	製造販売元:鶴原製薬株式会社	
医薬情報担当者の連絡先		
問い合わせ窓口	鶴原製薬株式会社 医薬情報部 TEL:072-761-1456(代表) FAX:072-760-5252 医療関係者向けホームページ http://www.tsuruhara-seiyaku.co.jp/member/	

本IFは2019年7月改訂(第20版)の添付文書の記載に基づき作成した

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

<http://www.info.pmda.go.jp/>にてご確認ください。

IF 利用の手引きの概要 —日本病院薬剤師会—

1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として医療用医薬品添付文書(以下、添付文書と略す)がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合がある。

医療現場では、当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者等に情報の追加請求や質疑をして情報を補完して対処してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための情報リストとしてインタビューフォームが誕生した。

昭和 63 年に日本病院薬剤師会(以下、日病薬と略す)学術第2小委員会が「医薬品インタビューフォーム」(以下、IFと略す)の位置付け並びにIF記載様式を策定した。その後、医療従事者向け並びに患者向け医薬品情報ニーズの変化を受けて、平成 10 年 9 月に日病薬学術第3小委員会においてIF記載要領の改訂が行われた。

更に 10 年が経過し、医薬品情報の創り手である製薬企業、使い手である医療現場の薬剤師、双方にとって薬事・医療環境が大きく変化したことを受けて、平成 20 年 9 月に日病薬医薬情報委員会においてIF記載要領 2008 が策定された。

IF記載要領 2008 では、IFを紙媒体の冊子として提供する方式から、PDF等の電磁的データとして提供すること(e-IF)が原則となった。この変更にあわせて、添付文書において「効能・効果の追加」、「警告・禁忌・重要な基本的注意の改訂」などの改訂があった場合に、改訂の根拠データを追加した最新版のe-IFが提供されることとなった。

最新版のe-IFは、(独) 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報提供ホームページ(<http://www.info.pmda.go.jp/>)から一括して入手可能となっている。日本病院薬剤師会では、e-IFを掲載する医薬品情報提供ホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせてe-IFの情報を検討する組織を設置して、個々のIFが添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討することとした。

2008 年より年4回のインタビューフォーム検討会を開催した中で指摘してきた事項を再評価し、製薬企業にとっても、医師・薬剤師等にとっても、効率の良い情報源とすることを考えた。そこで今般、IF 記載要領の一部改訂を行いIF 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製薬企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

ただし、薬事法・製薬企業機密等に関わるもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師自らが評価・判断・提供すべき事項等はIFの記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供されたIFは、薬剤師自らが評価・判断・臨床適応するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。

[IFの様式]

① 規格はA4版、横書きとし、原則として9ポイント以上の字体(図表は除く)で記載し、一色刷りとする。

ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。

- ②IF記載要領に基づき作成し、各項目名はゴシック体で記載する。
- ③表紙の記載は統一し、表紙に続けて日病薬作成の「IF利用の手引きの概要」の全文を記載するものとし、2頁にまとめる。

[IFの作成]

- ①IFは原則として製剤の投与経路別(内用剤、注射剤、外用剤)に作成される。
- ②IFに記載する項目及び配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとのIFの主旨に沿って必要な情報が記載される。
- ④製薬企業の機密等に関するもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師をはじめ医療従事者自らが評価・判断・提供すべき事項については記載されない。
- ⑤「医薬品インタビューフォーム記載要領 2013」(以下、「IF記載要領 2013」と略す)により作成されたIFは、電子媒体での提供を基本とし、必要に応じて薬剤師が電子媒体(PDF)から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

[IFの発行]

- ①「IF記載要領 2013」は、平成25年10月以降に承認された新医薬品から適用となる。
- ②上記以外の医薬品については、「IF記載要領 2013」による作成・提供は強制されるものではない。
- ③使用上の注意の改訂、再審査結果又は再評価結果(臨床再評価)が公表された時点並びに適応症の拡大等がなされ、記載すべき内容が大きく変わった場合にはIFが改訂される。

3. IFの利用にあたって

「IF記載要領 2013」においては、PDFファイルによる電子媒体での提供を基本としている。情報を利用する薬剤師は、電子媒体から印刷して利用することが原則である。

電子媒体のIFについては、医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホームページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従って作成・提供するが、IFの原点を踏まえ、医療現場に不足している情報やIF作成時に記載し難い情報等については製薬企業のMR等へのインタビューにより薬剤師等自らが内容を充実させ、IFの利用性を高める必要がある。また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、IFが改訂されるまでの間は、当該医薬品の製薬企業が提供する添付文書やお知らせ文書等、あるいは医薬品医療機器情報配信サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、IFの使用にあたっては、最新の添付文書を医薬品医療機器情報提供ホームページで確認する。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり、その取扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

IFを薬剤師等の日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用して頂きたい。しかし、薬事法や医療用医薬品プロモーションコード等による規制により、製薬企業が医薬品情報として提供できる範囲には自ずと限界がある。IFは日病薬の記載要領を受けて、当該医薬品の製薬企業が作成・提供するものであることから、記載・表現には制約を受けざるを得ないことを認識しておかなければならない。また製薬企業は、IFがあくまでも添付文書を補完する情報資材であり、インターネットでの公開等も踏まえ、薬事法上の広告規制に抵触しないよう留意し作成されていることを理解して情報を活用する必要がある。

(2013年4月改訂)

目次

I. 概要に関する項目	1	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む).....	19
1. 開発の経緯.....	1	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由.....	19
2. 製品の治療学的・製剤学的特性.....	1	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由.....	19
II. 名称に関する項目	2	5. 慎重投与内容とその理由.....	19
1. 販売名.....	2	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法.....	19
2. 一般名.....	2	7. 相互作用.....	20
3. 構造式又は示性式.....	2	8. 副作用.....	20
4. 分子式及び分子量.....	2	9. 高齢者への投与.....	21
5. 化学名(命名法).....	2	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与.....	21
6. 慣用名、別名、略号、記号番号.....	3	11. 小児等への投与.....	22
7. CAS登録番号.....	3	12. 臨床検査結果に及ぼす影響.....	22
III. 有効成分に関する項目	4	13. 過量投与.....	22
1. 物理化学的性質.....	4	14. 適用上の注意.....	22
2. 有効成分の各種条件下における安定性.....	4	15. その他の注意.....	22
3. 有効成分の確認試験法.....	4	16. その他.....	22
4. 有効成分の定量法.....	4	IX. 非臨床試験に関する項目	23
IV. 製剤に関する項目	5	1. 薬理試験.....	23
1. 剤形.....	5	2. 毒性試験.....	23
2. 製剤の組成.....	5	X. 管理的事項に関する項目	24
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意.....	6	1. 規制区分.....	24
4. 製剤の各種条件下における安定性.....	6	2. 有効期間又は使用期限.....	24
5. 調製法及び溶解後の安定性.....	7	3. 貯法・保存条件.....	24
6. 他剤との配合変化(物理化学的变化).....	7	4. 薬剤取扱い上の注意点.....	24
7. 溶出性.....	7	5. 承認条件等.....	24
8. 生物学的試験法.....	10	6. 包装.....	24
9. 製剤中の有効成分の確認試験法.....	10	7. 容器の材質.....	24
10. 製剤中の有効成分の定量法.....	10	8. 同一成分・同効薬.....	24
11. 力価.....	10	9. 国際誕生年月日.....	24
12. 混入する可能性のある夾雑物.....	11	10. 製造販売承認年月日及び承認番号.....	25
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報.....	11	11. 薬価基準収載年月日.....	25
14. その他.....	11	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.....	25
V. 治療に関する項目	11	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容.....	25
1. 効能又は効果.....	12	14. 再審査期間.....	25
2. 用法及び用量.....	12	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報.....	25
3. 臨床成績.....	12	16. 各種コード.....	26
VI. 薬効薬理に関する項目	14	17. 診療報酬上の注意.....	26
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群.....	14	X I. 文献	27
2. 薬理作用.....	14	1. 引用文献.....	27
VII. 薬物動態に関する項目	15	2. その他の参考文献.....	27
1. 血中濃度の推移・測定法.....	15	X II. 参考資料	27
2. 薬物速度論的パラメータ.....	16	1. 主な外国での発売状況.....	27
3. 吸収.....	17	2. 海外における臨床支援情報.....	27
4. 分布.....	17	X III. 備考	27
5. 代謝.....	17	その他の関連資料.....	27
6. 排泄.....	18		
7. トランスポーターに関する情報.....	18		
8. 透析等による除去率.....	18		
VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	19		
1. 警告内容とその理由.....	19		

I. 概要に関する項目

1. 1. 開発の経緯

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」:

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」は、鶴原製薬株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2014年8月15日に承認を取得、2014年12月12日に上市した。

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」:

デムナット錠 0.5mg は、鶴原製薬株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、1991年12月7日に承認を取得、1992年7月10日に上市した。その後、2013年2月に「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」(平成17年9月22日 薬食審査発第0922001号)に基づき、『エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」』に販売名変更の承認を得て、2013年6月より販売となった。

エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」:

デムナット錠 1mg は、平成18年11月24日改正の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従い、自社既承認のデムナット錠 0.5mg を標準製剤として申請し、2011年1月14日に承認を取得、2011年6月に上市した。その後、2013年2月に「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」(平成17年9月22日 薬食審査発第0922001号)に基づき、『エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」』に販売名変更の承認を得て、2013年6月より販売となった。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

エチゾラムは抗不安作用、鎮静・催眠作用、筋緊張緩解作用に加えて抗うつ作用を併せ持つ精神安定剤で、神経症、うつ病、心身症等の不安や緊張、睡眠障害を改善するとともに、腰痛症や頸椎症等の筋緊張に対しても緩解作用が認められている。

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1)和名

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」

エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」

(2)洋名

Etizolam Tablets 0.25mg 「TSURUHARA」

Etizolam Tablets 0.5mg 「TSURUHARA」

Etizolam Tablets 1mg 「TSURUHARA」

(3)名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「ツルハラ」

〔「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」
(平成 17 年 9 月 22 日 薬食審査発第 0922001 号)に基づく〕

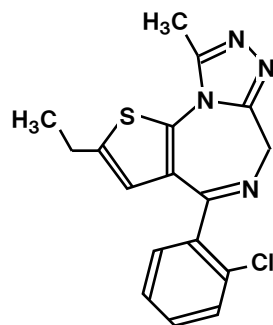
2. 一般名

(1)和名(命名法) :エチゾラム(JAN)

(2)洋名(命名法) :Etizolam(JAN、INN)

(3)ステム : -azepam:diazepam 系のトランキライザー

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : C₁₇H₁₅ClN₄S

分子量 : 342.85

5. 化学名(命名法)

4-(2-Chlorophenyl)-2-ethyl-9-methyl-6*H*-thieno[3,2-*f*][1,2,4]triazolo [4,3-*a*][1,4]diazepine

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

7. CAS登録番号

40054-69-1

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1)外観・性状 :エチゾラムは白色～微黄白色の結晶性の粉末である。

(2)溶解性 :エタノール(99.5)にやや溶けやすく、アセトニトリル又は無水酢酸にやや溶けにくく、水にほとんど溶けない。

(3)吸湿性 :該当資料なし

(4)融点(分解点)、沸点、凝固点 :融 点 : 146～149℃

(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

日局「エチゾラム」による。

4. 有効成分の定量法

日局「エチゾラム」による。

IV. 製剤に関する項目










1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

エチゾラム錠 0.25mg「ツルハラ」は微赤色のフィルムコート錠

エチゾラム錠 0.5mg「ツルハラ」は白色のフィルムコート錠

エチゾラム錠 1mg「ツルハラ」は白色のフィルムコート錠

0.25mg 錠				直径：約 5.6mm 厚さ：約 2.6mm 質量：約 65mg
0.5mg 錠				直径：約 5.6mm 厚さ：約 2.6mm 質量：約 65mg
1mg 錠				直径：約 6.0mm 厚さ：約 2.6mm 質量：約 80.6mg

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

エチゾラム錠 0.25mg「ツルハラ」：025

エチゾラム錠 0.5mg「ツルハラ」：D7

エチゾラム錠 1mg「ツルハラ」：D15

(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

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」：1 錠中エチゾラム 0.25mg

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」：1 錠中エチゾラム 0.5mg

エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」：1 錠中エチゾラム 1mg

(2) 添加物

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」：乳糖水和物、トウモロコシデンプン、結晶セルロース、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、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース 2910、マクロゴール 6000、酸化チタン、タルク、三二酸化鉄、カルナウバロウ

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」：乳糖水和物、トウモロコシデンプン、結晶セルロース、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、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース 2910、マクロゴール 6000、酸化チタン、タルク、ミツロウ

エチゾラム錠 1mg「ツルハラ」：乳糖水和物、トウモロコシデンプン、結晶セルロース、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、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース
2910、マクロゴール 6000、酸化チタン、タルク、カルナウバロウ

(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

該当資料なし

4. 製剤の各種条件下における安定性¹⁾

エチゾラム錠 0.25mg「ツルハラ」：

加速試験 バラ包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	含量均一性	溶出(%) 30分 70%以上	定量 93.0~107.0%
製造時	微赤色のフィルムコーティング錠	(1)適(2)適	適	94.9~97.9	99.1~101.6
6箇月	同上	同上	適	94.5~98.8	100.3~102.5

加速試験 P T P 包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	含量均一性	溶出(%) 30分 70%以上	定量 93.0~107.0%
製造時	微赤色のフィルムコーティング錠	(1)適(2)適	適	94.9~97.9	99.1~101.6
6箇月	同上	同上	適	95.3~101.2	99.5~100.7

エチゾラム錠 0.5mg「ツルハラ」：

加速試験 バラ包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	含量均一性	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適(3)適	適	適	97.8~102.0
6箇月	同上	同上	適	適	97.4~100.2

加速試験 P T P 包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	含量均一性	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適(3)適	適	適	97.8~102.0
6箇月	同上	同上	適	適	97.6~100.0

苛酷試験 バラ包装 光照射(2000ルクス)

	性状	確認試験	崩壊試験	含量均一性	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適(3)適	適	適	97.8~102.0
1箇月	同上	同上	適	適	97.6~102.2

長期保存試験 P T P 包装 室温

	性状	確認試験	溶出(%)	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適(3)適	99.3~100.8	100.4~103.4
3年	同上	同上	92.9~99.7	99.2~100.4

長期保存試験 バラ包装 室温

	性状	確認試験	溶出(%)	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適(3)適	99.3~100.8	100.4~103.4
4年	同上	同上	89.1~99.9	97.3

エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」:

加速試験 バラ包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	含量均一性	溶出性	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適	適	適	99.1~101.8
6箇月	同上	同上	適	適	98.6~100.1

加速試験 P T P 包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	含量均一性	定量
製造時	白色フィルムコート錠	(1)適(2)適	適	適	99.1~101.8
6箇月	同上	同上	適	適	98.8~100.2

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当資料なし

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²⁾

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」:

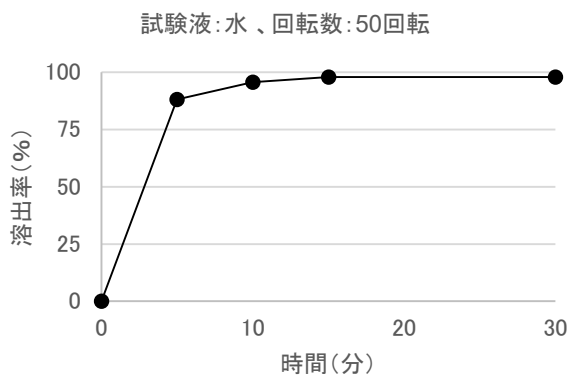
エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」の溶出は、日本薬局方医薬品各条「エチゾラム錠」の判定基準に適合した。

試験方法：溶出試験法第2法（パドル法）

回転数：毎分50回転

試験液：水

溶出規格：30分 70%以上

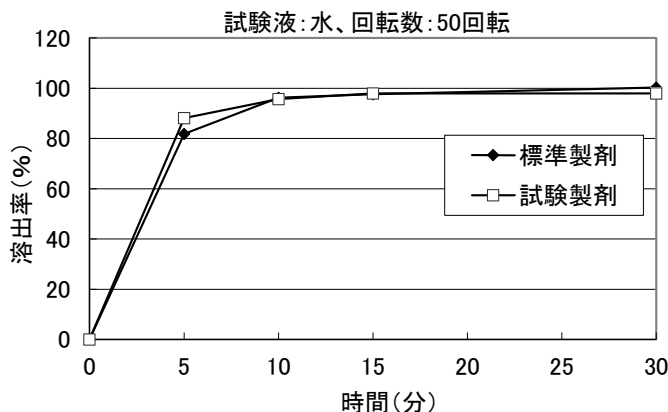


エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」につき、標準製剤を対照として、下記に示す4種試験液を用いて溶出試験を実施した。

試験結果

標準製剤を対照としたエチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」の溶出試験結果を下図にそれぞれ示す。
 エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」の溶出パターンは、標準製剤と同等であった。

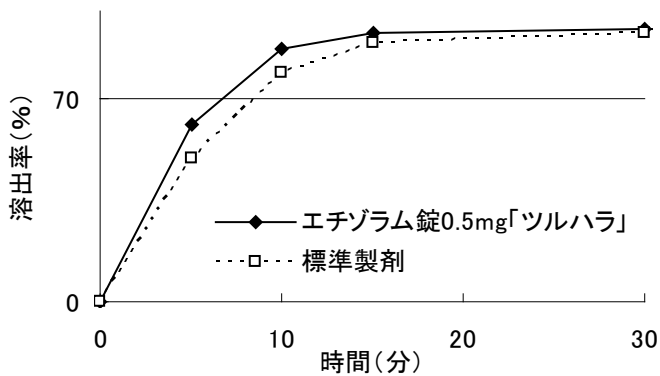
標準製剤：エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」
 試験製剤：エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」



エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」:

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」の溶出は、日本薬局方医薬品各条「エチゾラム錠」の判定基準に適合した。

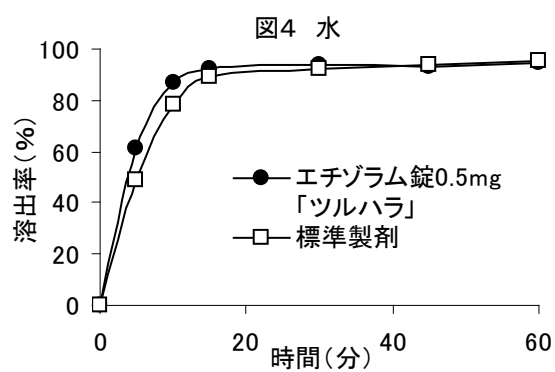
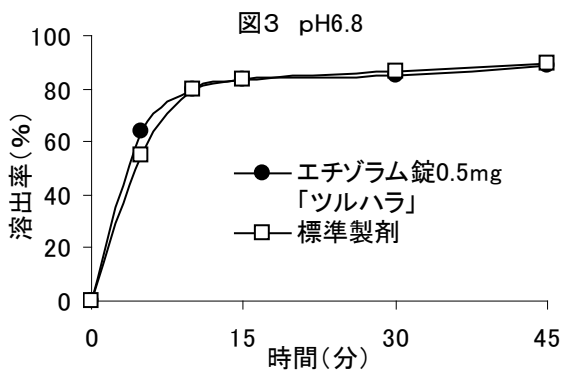
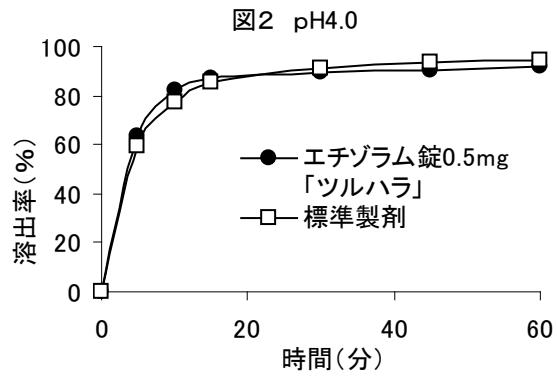
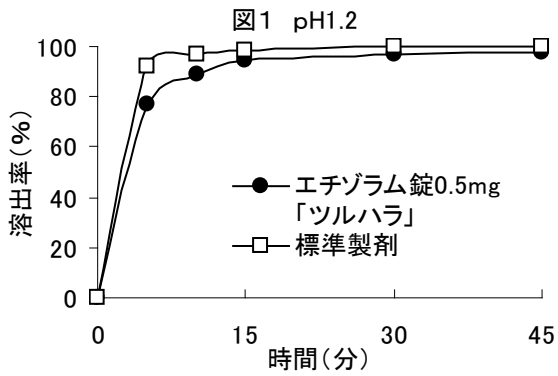
試験方法：溶出試験法第2法（パドル法）
 回転数：毎分50回転
 試験液：水
 溶出規格：30分 70%以上



エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」につき、標準製剤を対照として、下記に示す4種試験液を用いて溶出試験を実施した。

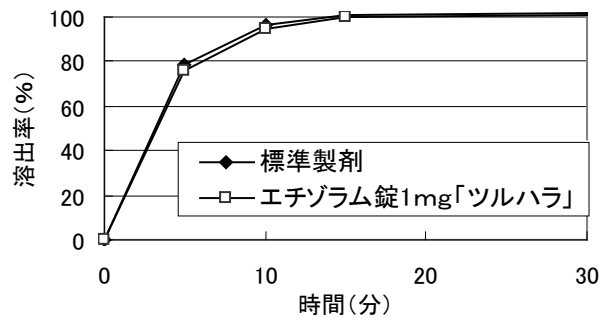
試験結果

標準製剤を対照としたエチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」の溶出試験結果を下図にそれぞれ示す。
 エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」の溶出パターンは、標準製剤と同等であった。



エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」の溶出は、日本薬局方医薬品各条「エチゾラム錠」の判定基準に適合した。

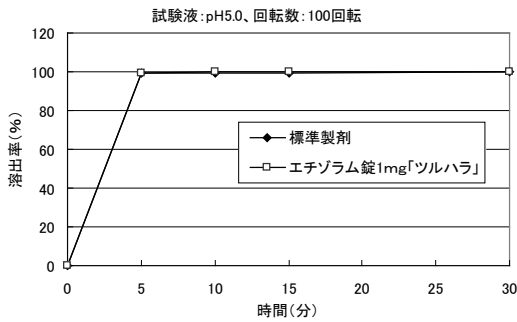
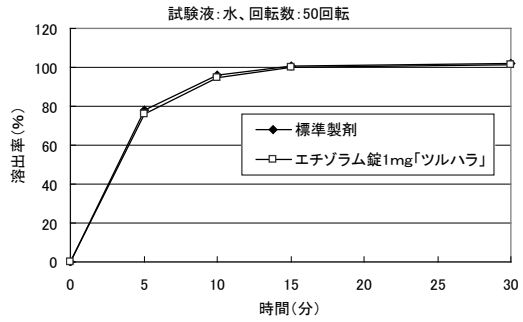
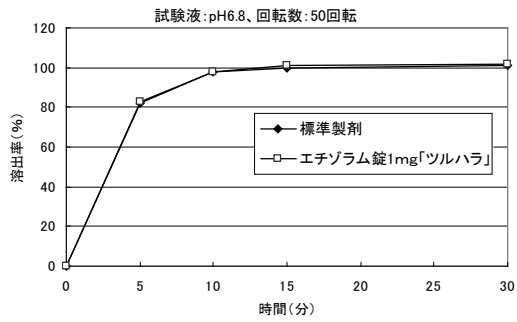
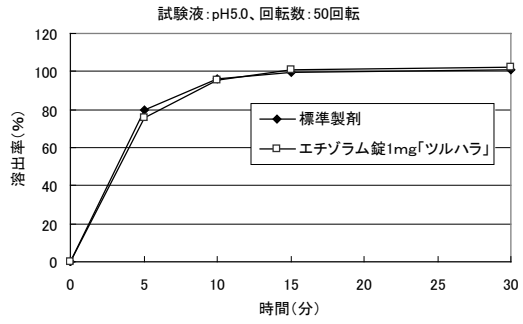
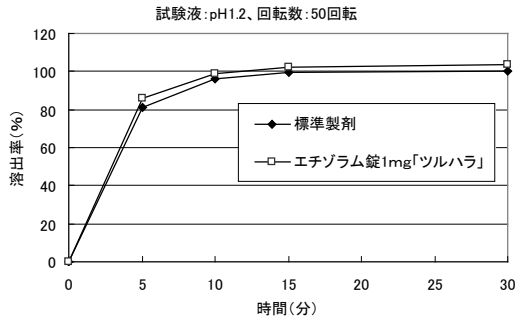
試験方法：溶出試験法第2法（パドル法）
 回転数：毎分50回転
 試験液：水
 溶出規格：30分 70%以上



エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」につき、標準製剤を対照として、下記に示す4種試験液を用いて溶出試験を実施した。

試験結果

標準製剤を対照としたエチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」の溶出試験結果を下図にそれぞれ示す。エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」の溶出パターンは、標準製剤と同等であった。



8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

日局「エチゾラム錠」による。

10. 製剤中の有効成分の定量法

日局「エチゾラム錠」による。

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

- ・神経症における不安・緊張・抑うつ・神経衰弱症状・睡眠障害
- ・うつ病における不安・緊張・睡眠障害
- ・心身症（高血圧症、胃・十二指腸潰瘍）における身体症候ならびに不安・緊張・抑うつ・睡眠障害
- ・統合失調症における睡眠障害
- ・下記疾患における不安・緊張・抑うつおよび筋緊張
頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛

2. 用法及び用量

・神経症、うつ病の場合

通常、成人にはエチゾラムとして1日3mgを3回に分けて経口投与する。

・心身症、頸椎症、腰痛症、筋収縮性頭痛の場合

通常、成人にはエチゾラムとして1日1.5mgを3回に分けて経口投与する。

・睡眠障害に用いる場合

通常、成人にはエチゾラムとして1日1～3mgを就寝前に1回経口投与する。

なお、いずれの場合も年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には、エチゾラムとして1日1.5mgまでとする。

3. 臨床成績

(1)臨床データパッケージ

該当資料なし

(2)臨床効果

該当資料なし

(3)臨床薬理試験

該当資料なし

(4)探索的試験

該当資料なし

(5)検証的試験

1)無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

2)比較試験

該当資料なし

3)安全性試験

該当資料なし

4)患者・病態別試験

該当資料なし

(6)治療的使用

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

該当資料なし

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

チエノジアゼピン系化合物

2. 薬理作用

(1)作用部位・作用機序

抗不安作用

ベンゾジアゼピン系化合物と同様 GABA 機構の亢進を介して、不安と関連の深いセロトニンニューロンを抑制するものと考えられており、ネコで視床下部電気刺激による攻撃反応の抑制やマウスでの抗ペンチレンテトラゾール作用はジアゼパムより強い。

催眠作用

全睡眠時間を延長させるが、徐波睡眠の減少は認められていない。REM 睡眠は減少させるが REM 半跳現象は認められていない。³⁾

筋緊張緩解作用

γ - 固縮に加えて α - 固縮に対しても緩解作用を示す。

抗うつ作用

脳内ノルアドレナリンの turnover や再取り込みを抑制する。

(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

(「臨床試験で確認された血中濃度」の項参照)

(3) 臨床試験で確認された血中濃度⁴⁾

エチゾラム錠 0.5m g 「ツルハラ」と標準製剤との生物学的同等性を検討するため、両製剤投与後の血漿中エチゾラムの濃度推移を比較した。

実験方法

(1) 使用薬剤

エチゾラム錠 0.5m g 「ツルハラ」

標準製剤

(2) 対象

あらかじめ健康診断を実施し異常の認められなかった成人男子で、事前に文書による同意を得られた12名を対象とした。

(3) 投与量

製剤試験により同等と認められた両製剤4錠ずつ（それぞれエチゾラムとして2mg含有）を空腹時経口投与した。

(4) 投与方法

健康成人男子志願者で12名を2群に分けクロスオーバー法を用いて行った。薬剤の投与間隔は1週間とし、空腹時にそれぞれ医師の問診を受け、1群にはエチゾラム錠 0.5m g 「ツルハラ」、他群には標準製剤を経口投与した。

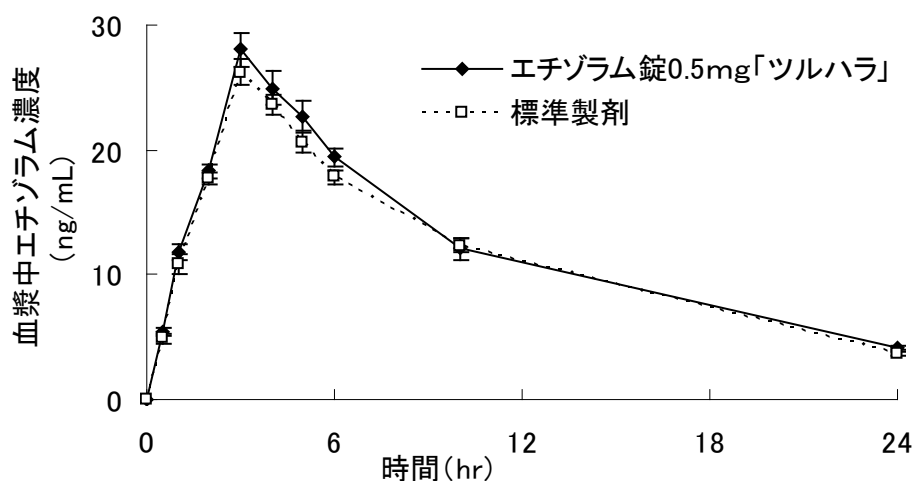
(5) 採血時間

投与前、0.5時間、1時間、2時間、3時間、4時間、5時間、6時間、10時間、24時間

結果

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、 $\log(0.8) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

以上の結果よりエチゾラム錠 0.5m g 「ツルハラ」と標準製剤は生物学的同等性を有する製剤であると推測された。



平均値±S.E.、n=12

	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)
エチゾラム錠 0.5 mg 「ツルハラ」	291.3 ± 14.0	28.1 ± 1.4	3.1 ± 0.1	5.9 ± 0.5
標準製剤 (錠剤、0.5mg)	280.3 ± 9.0	26.2 ± 1.0	3.0 ± 0.0	7.0 ± 0.5

(Mean ± S.E., n=12)

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

該当資料なし

(5)クリアランス

該当資料なし

(6)分布容積

該当資料なし

(7)血漿蛋白結合率

該当資料なし

3. 吸収

該当資料なし

4. 分布

(1)血液－脳関門通過性

該当資料なし

(2)血液－胎盤関門通過性

該当資料なし

(3)乳汁への移行性

該当資料なし

(4)髄液への移行性

該当資料なし

(5)その他の組織への移行性

該当資料なし

5. 代謝

(1)代謝部位及び代謝経路

該当資料なし

(2)代謝に関与する酵素(CYP450 等)の分子種

該当資料なし

(3)初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

(4)代謝物の活性の有無及び比率

該当資料なし

(5)活性代謝物の速度論的パラメータ

該当資料なし

6. 排泄

(1)排泄部位及び経路

該当資料なし

(2)排泄率

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

該当しない

2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- (1) 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。〕
- (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. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

5. 慎重投与内容とその理由

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- 1) 心障害のある患者〔血圧低下があらわれるおそれがあり、心障害のある患者では症状の悪化につながるおそれがある。〕
- 2) 肝障害、腎障害のある患者〔作用が強くあらわれるおそれがある。〕
- 3) 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。〕
- 4) 小児（「小児等への投与」の項参照）
- 5) 高齢者（「高齢者への投与」の項参照）
- 6) 衰弱患者〔作用が強くあらわれるおそれがある。〕
- 7) 中等度呼吸障害又は重篤な呼吸障害（呼吸不全）のある患者〔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) 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、本剤投与中の患者に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に注意すること。
- 2) 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）。

7. 相互作用

本剤は、肝代謝酵素 CYP2C9 及び CYP3A4 で代謝される。

(1)併用禁忌とその理由

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
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	眠気、血圧低下、運動失調、 意識障害などを起こすおそ れがある。	中枢神経抑制剤との併用で 相加的な増強作用が考えら れる。
MAO 阻害剤	過鎮静、昏睡、痙攣発作、興 奮などを起こすおそれがある。	MAO 阻害剤が本剤の肝で の代謝を抑制し、半減期を 延長し、血中濃度を上昇させ るため作用が増強されること が考えられる。
フルボキサミンマレ イン酸塩	本剤の血中濃度を上昇させる ことがあるので、本剤の用 量を減量するなど、注意して 投与する。	フルボキサミンマレイン 酸塩が本剤の肝での代謝 を阻害し、血中濃度を上昇 させるため本剤の作用が 増強されることがある。
アルコール 飲酒	精神機能、知覚・運動機能の 低下を起こすおそれがある。	エタノールと本剤は相加 的な中枢抑制作用を示す ことが考えられる。

(2)併用注意とその理由

該当資料なし

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. 依存性（頻度不明）：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、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想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。
2. 呼吸抑制、炭酸ガスナルコーシス：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ことがあるので、このような場合には気道を確保し、換気をはかるなど適切な処置を行うこと。
3. 悪性症候群：本剤の投与、又は抗精神病薬等との併用、あるいは本剤の急激な減量・中止により悪性症候群があらわれることがある。発熱、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗、白血球の増加、血清 CK(CPK)の上昇等があらわれた場合には、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。また、本症候群発症時にはミオグロビン尿を伴う腎機能の低下があらわれることがある。

4. 横紋筋融解症：筋肉痛、脱力感、血清 CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、このような場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。
5. 間質性肺炎：間質性肺炎があらわれることがあるので、発熱、咳嗽、呼吸困難、肺音の異常（捻髪音）等が認められた場合には投与を中止し、速やかに胸部X線等の検査を実施し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
6. 肝機能障害、黄疸：肝機能障害（AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、LDH、Al-P、ビリルビン上昇等）、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。

(3)その他の副作用

	頻 度 不 明
精神神経系	眠気、ふらつき、めまい、歩行失調、頭痛・頭重、言語障害、不眠、酩酊感、興奮、焦躁、振戦、眼症状（霧視、調節障害）、健忘、刺激興奮 ^{注1)} 、錯乱 ^{注1)}
呼吸器	呼吸困難感
循環器	動悸、立ちくらみ
消化器	口渇、悪心・嘔気、食欲不振、胃・腹部不快感、嘔吐、腹痛、便秘、下痢
過敏症 ^{注2)}	発疹、蕁麻疹、痒痒感、紅斑
骨格筋	倦怠感、脱力感、易疲労感、筋弛緩等の筋緊張低下症状
その他	発汗、排尿障害、浮腫、鼻閉、乳汁分泌、女性化乳房、高プロラクチン血症、眼瞼痙攣 ^{注3)}

注1：統合失調症等の精神障害者に投与すると逆に刺激興奮、錯乱等があらわれることがある。

注2：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。

注3：本剤の投与中は観察を十分に行い、瞬目過多、羞明感、眼乾燥感等の眼症状が認められた場合には適切な処置を行うこと。

(4)項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧

該当資料なし

(5)基礎疾患、合併症、重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度

該当資料なし

(6)薬物アレルギーに対する注意及び試験法

該当資料なし

9. 高齢者への投与

高齢者では、運動失調等の副作用が発現しやすいので、少量から投与を開始するなど慎重に投与すること。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- 1) 妊婦（3か月以内）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。〔動物実験により催奇形作用が報告されており、また、妊娠中に他のベンゾジアゼピン系化合物（ジアゼパム）の投与を受けた患者の中に奇形を有する児等の障害児を出産した例が対照群と比較して有意に多いとの疫学的調査報告がある。〕

- 2) 妊娠後期の婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔ベンゾジアゼピン系化合物で新生児に哺乳困難、嘔吐、活動低下、筋緊張低下、過緊張、嗜眠、傾眠、呼吸抑制・無呼吸、チアノーゼ、易刺激性、神経過敏、振戦、低体温、頻脈等を起こすことが報告されている。なお、これらの症状は、離脱症状あるいは新生児仮死として報告される場合もある。また、ベンゾジアゼピン系化合物で新生児に黄疸の増強を起こすことが報告されている。なお、妊娠後期に本剤を連用していた患者から出生した新生児に血清 CK(CPK)上昇があらわれることがある。〕
- 3) 分娩前に連用した場合、出産後新生児に離脱症状があらわれることが、ベンゾジアゼピン系化合物で報告されている。
- 4) 授乳婦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。〔ヒト母乳中へ移行し、新生児に体重増加不良があらわれることがある。また、他のベンゾジアゼピン系化合物（ジアゼパム）で嗜眠、体重減少等を起こすことが報告されており、また黄疸を増強する可能性がある。〕

11. 小児等への投与

小児に対する安全性は確立していない。（使用経験が少ない。）

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

13. 過量投与

- 1) 過量投与により運動失調、低血圧、呼吸抑制、意識障害等があらわれることがある。
- 2) 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、投与した薬剤が特定されないままにフルマゼニル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。

14. 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

該当資料なし

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)

該当資料なし

(2)副次的薬理試験

該当資料なし

(3)安全性薬理試験

該当資料なし

(4)その他の薬理試験

該当資料なし

2. 毒性試験

(1)単回投与毒性試験

該当資料なし

(2)反復投与毒性試験

該当資料なし

(3)生殖発生毒性試験

該当資料なし

(4)その他の特殊毒性

該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製剤：向精神薬

処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）

有効成分：向精神薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年（安定性試験に基づく）

3. 貯法・保存条件

気密容器に入れしや光室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1)薬局での取り扱い上の留意点について

（「規制区分」及び「貯法・保存条件」の項を参照のこと）

(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. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 14.適用上の注意」の項を参照のこと）

(3)調剤時の留意点について

5. 承認条件等

なし

6. 包装

エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」：100錠（PTP）

エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」：100錠（PTP）、1000錠（PTP）、1200錠（バラ）

エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」：100錠（PTP）、1000錠（PTP）

7. 容器の材質

PTP：ポリ塩化ビニル アルミ箔

バラ：ポリエチレン袋 ブリキ缶

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：デパス錠 0.25mg/デパス錠 0.5mg/デパス錠 1mg

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

製品名	製造販売承認年月日	承認番号
エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」	2014年8月15日	22600AMX01249000
エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」	2013年2月15日	22500AMX00742000
エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」	2013年2月15日	22500AMX00743000

旧販売名	製造販売承認年月日	承認番号
〔旧販売名〕 デムナット錠 0.5mg	1991年12月7日	20300AMZ00980000
〔旧販売名〕 デムナット錠 1mg	2011年1月14日	22300AMX00063000

11. 薬価基準収載年月日

製品名	薬価基準収載年月日
エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」	2014年8月15日
エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」	2013年6月21日
エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」	2013年6月21日

旧販売名	薬価基準収載年月日
〔旧販売名〕 デムナット錠 0.5mg	1992年7月10日
〔旧販売名〕 デムナット錠 1mg	2011年6月24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

本剤は厚生労働省告示第365号（平成28年10月13日付）に基づき、投薬量は1回30日分を限度とされています。

16. 各種コード

製品名	HOT番号（9桁）	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
エチゾラム錠 0.25mg 「ツルハラ」	123938601	1179025F3010	622393801
エチゾラム錠 0.5mg 「ツルハラ」	101493801	1179025F1018	620149301
エチゾラム錠 1mg 「ツルハラ」	120781101	1179025F2014	622078102

17. 診療報酬上の注意

本剤は保険診療上の後発医薬品である。

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 鶴原製薬株式会社 社内資料
- 2) 鶴原製薬株式会社 社内資料
- 3) Nakazawa, Y. et al. : Psychopharmacologia, 44, 165(1975)
- 4) 鶴原製薬株式会社 社内資料

2. その他の参考文献

第 17 改正 日本薬局方

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

該当しない

2. 海外における臨床支援情報

該当しない

X III. 備考

その他の関連資料

なし



製造販売元

鶴原製薬株式会社

大阪府池田市豊島北1丁目16番1号

文献請求先：鶴原製薬（株）医薬情報部