

## 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

## 筋緊張改善剤

## エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」

## Eperisone Hydrochloride Tab.

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	処方箋医薬品（注意 - 医師等の処方箋により使用すること）
規格・含量	1錠中エペリゾン塩酸塩 50mg 含有
一般名	和名：エペリゾン塩酸塩 洋名：Eperisone Hydrochloride
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	承認年月日：2014年 2月 3日 薬価基準収載：2022年 12月 9日 発売年月日：1990年 9月 1日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	販売：武田薬品工業株式会社 発売元：日医工株式会社 製造販売元：日医工岐阜工場株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ <a href="https://www.nichiiko.co.jp/">https://www.nichiiko.co.jp/</a>

本IFは2022年12月改訂（第15版，承継に伴う改訂）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，医薬品医療機器総合機構ホームページ  
<https://www.pmda.go.jp/>にてご確認下さい。

## 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ホームページ（<https://www.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式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、今後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

<b>I. 概要に関する項目</b> .....	1	<b>VI. 薬効薬理に関する項目</b> .....	10
1. 開発の経緯 .....	1	1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群 .	10
2. 製品の治療学的・製剤学的特性 .....	1	2. 薬理作用 .....	10
<b>II. 名称に関する項目</b> .....	2	<b>VII. 薬物動態に関する項目</b> .....	11
1. 販売名 .....	2	1. 血中濃度の推移・測定法 .....	11
2. 一般名 .....	2	2. 薬物速度論的パラメータ .....	12
3. 構造式又は示性式 .....	2	3. 吸収 .....	12
4. 分子式及び分子量 .....	2	4. 分布 .....	12
5. 化学名（命名法） .....	2	5. 代謝 .....	13
6. 慣用名，別名，略号，記号番号 .....	2	6. 排泄 .....	13
7. CAS登録番号 .....	2	7. トランスポーターに関する情報 .....	13
8. 透析等による除去率 .....	13		
<b>III. 有効成分に関する項目</b> .....	3	<b>VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目</b> .....	14
1. 物理化学的性質 .....	3	1. 警告内容とその理由 .....	14
2. 有効成分の各種条件下における安定性 .....	3	2. 禁忌内容とその理由 .....	14
3. 有効成分の確認試験法 .....	3	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由 .....	14
4. 有効成分の定量法 .....	3	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由 .....	14
<b>IV. 製剤に関する項目</b> .....	4	5. 慎重投与内容とその理由 .....	14
1. 剤形 .....	4	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法 .....	14
2. 製剤の組成 .....	4	7. 相互作用 .....	14
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意 .....	4	8. 副作用 .....	14
4. 製剤の各種条件下における安定性 .....	5	9. 高齢者への投与 .....	15
5. 調製法及び溶解後の安定性 .....	6	10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与 .....	15
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化） .....	6	11. 小児等への投与 .....	16
7. 溶出性 .....	6	12. 臨床検査結果に及ぼす影響 .....	16
8. 生物学的試験法 .....	7	13. 過量投与 .....	16
9. 製剤中の有効成分の確認試験法 .....	7	14. 適用上の注意 .....	16
10. 製剤中の有効成分の定量法 .....	7	15. その他の注意 .....	16
11. 力価 .....	7	16. その他 .....	16
12. 混入する可能性のある夾雑物 .....	7	<b>IX. 非臨床試験に関する項目</b> .....	17
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 .....	8	1. 薬理試験 .....	17
14. その他 .....	8	2. 毒性試験 .....	17
<b>V. 治療に関する項目</b> .....	9	<b>X. 管理的事項に関する項目</b> .....	18
1. 効能又は効果 .....	9	1. 規制区分 .....	18
2. 用法及び用量 .....	9		
3. 臨床成績 .....	9		

2.	有効期間又は使用期限	18
3.	貯法・保存条件	18
4.	薬剤取扱い上の注意点	18
5.	承認条件等	18
6.	包装	18
7.	容器の材質	18
8.	同一成分・同効薬	18
9.	国際誕生年月日	18
10.	製造販売承認年月日及び承認番号	18
11.	薬価基準収載年月日	19
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	19
13.	再審査結果，再評価結果公表年月日及びその内容	19
14.	再審査期間	19
15.	投薬期間制限医薬品に関する情報	19
16.	各種コード	19
17.	保険給付上の注意	19
<b>X I.</b>	<b>文献</b>	<b>20</b>
1.	引用文献	20
2.	その他の参考文献	20
<b>X II.</b>	<b>参考資料</b>	<b>20</b>
1.	主な外国での発売状況	20
2.	海外における臨床支援情報	20
<b>X III.</b>	<b>備考</b>	<b>21</b>
1.	調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報	21
2.	その他の関連資料	22

## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

本剤は、エペリゾン塩酸塩を有効成分とする筋緊張改善剤である。

「エペナルド錠 50mg」は、武田テバファーマ株式会社（旧 大洋薬品工業株式会社）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、1990年3月13日に承認を取得、1990年9月1日に販売を開始した。（薬発第698号（昭和55年5月30日）に基づき承認申請）

再評価（品質再評価）の結果、1999年3月23日、薬事法第14条第2項各号（承認拒否事由）のいずれにも該当しないとの再評価結果を得た。

2014年2月3日、「エペナルド錠 50mg」から「エペリゾン塩酸塩錠 50mg「テバ」」へ販売名変更の承認を取得し、2015年6月19日より販売した。

2022年12月1日、武田テバファーマ株式会社から日医工岐阜工場株式会社に製造販売承認が承継され、その際に販売名の屋号を「テバ」から「NIG」に変更した。

2022年12月9日に薬価収載され、日医工株式会社が販売を開始した。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 本剤は、エペリゾン塩酸塩を有効成分とする筋緊張改善剤である。
- (2) PTPシートはピッチコントロールを行い、1錠ごとに成分名、含量を表示した。
- (3) 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、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis : TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens - Johnson 症候群）が報告されている。

## II. 名称に関する項目

### 1. 販売名

#### (1) 和名

エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」

#### (2) 洋名

Eperisone Hydrochloride Tab.

#### (3) 名称の由来

一般名より

### 2. 一般名

#### (1) 和名 (命名法)

エペリゾン塩酸塩 (JAN)

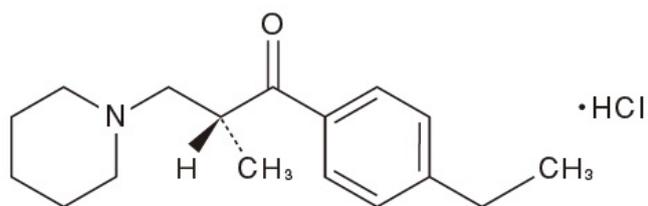
#### (2) 洋名 (命名法)

Eperisone Hydrochloride (JAN)

#### (3) ステム

不明

### 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>25</sub>NO・HCl

分子量：295.85

### 5. 化学名 (命名法)

(2*RS*)-1-(4-Ethylphenyl)-2-methyl-3-piperidin-1-ylpropan-1-one  
monohydrochloride (IUPAC)

### 6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

別名：塩酸エペリゾン

### 7. CAS登録番号

56839-43-1

### Ⅲ. 有効成分に関する項目

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状

白色の結晶性の粉末である。

##### (2) 溶解性

水，メタノール又は酢酸(100)に溶けやすく，エタノール(99.5)にやや溶けやすい。

##### (3) 吸湿性

該当資料なし

##### (4) 融点（分解点），沸点，凝固点

融点：約 167°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

吸光度： $E_{1\text{cm}}^{1\%}$  (257nm)：約 560（メタノール溶液 1→100000）

本品のメタノール溶液（1→100）は旋光性を示さない。

#### 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

##### (1) 紫外可視吸光度測定法

本品のメタノール溶液につき，本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき，両者のスペクトルは同一波長のところに同様の強度の吸収を認める。

##### (2) 赤外吸収スペクトル測定法

塩化カリウム錠剤法により試験を行い，本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき，両者のスペクトルは同一波数のところに同様の強度の吸収を認める。

##### (3) 定性反応

本品の水溶液は塩化物の定性反応を呈する。

#### 4. 有効成分の定量法

電位差滴定法

本品を酢酸に溶かし無水酢酸を加え，過塩素酸で滴定する。

#### IV. 製剤に関する項目

##### 1. 剤形

###### (1) 剤形の区別, 外観及び性状

販売名	エペリゾン塩酸塩錠 50mg 「NIG」
色調・剤形	わずかに特異なおいを有する 白色のフィルムコーティング錠
形状	
直径 (mm)	6.1
厚さ (mm)	3.0
質量 (mg)	74
識別コード (PTP)	t EPN <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">50mg</span>

###### (2) 製剤の物性

(「IV. 4. 製剤の各種条件下における安定性」の項参照)

###### (3) 識別コード

(「IV. 1. (1) 剤形の区別, 外観及び性状」の項参照)

###### (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

販売名	エペリゾン塩酸塩錠 50mg 「NIG」
有効成分	1 錠中 エペリゾン塩酸塩 50mg 含有
添加物	エチルセルロース, クエン酸カルシウム, クロスカルメロースナトリウム, 結晶セルロース, ステアリン酸マグネシウム, タルク, ヒプロメロース, プルラン, マクロゴール 6000

###### (2) 添加物

(「IV. 2. (1) 有効成分 (活性成分) の含量」の項参照)

###### (3) その他

該当記載事項なし

##### 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<sup>1)</sup>

##### (1) 長期保存試験

長期保存試験（25℃，60%RH，3年）の結果，エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」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。

◇長期保存試験 遮光 [PTP+アルミ袋（乾燥剤）+紙箱]

試験項目 <規格>	保存期間	
	開始時	36 ヶ月
性状 <白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいを有する>	適合	適合
溶出性 (%) <90 分, 70%以上>	87~100	90~100
含量 (%) ※1 <95~105%>	100±0※2	100±0※2

※1：表示量に対する含有率 (%) ※2：平均値±標準偏差 (SD)

##### (2) 無包装の安定性試験

◇無包装 40℃ [遮光, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間	
		開始時	3 ヶ月
性状 <白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいを有する>	200401	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった
溶出性 (%) <90 分, 70%以上>	200401	92.2~95.9	96.3~97.6
残存率 (%)	200401	100	98.6
(参考値) 硬度 (kg)	200401	4.7	4.9

◇無包装 25℃・75%RH [遮光, 開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間	
		開始時	3 ヶ月
性状 <白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいを有する>	200401	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった
溶出性 (%) <90 分, 70%以上>	200401	92.2~95.9	97.3~98.3
残存率 (%)	200401	100	99.1
(参考値) 硬度 (kg)	200401	4.7	4.6

◇無包装 曝光 [ビニール袋]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量	
		開始時	60 万 Lx・hr
性状 <白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいを有する>	200401	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった	白色のフィルムコーティング錠で、 わずかに特異なおいがあった
溶出性 (%) <90 分, 70%以上>	200401	92.2~95.9	93.5~97.9
残存率 (%)	200401	100	99.2
(参考値) 硬度 (kg)	200401	4.7	4.6

## 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）

該当しない

## 7. 溶出性

### （1）溶出規格

エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」の溶出性は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められた規格に適合していることが確認されている。

（試験液に水 900mL を用い、溶出試験法第2法により、50rpm で試験を行う）

溶出規格

表示量	規定時間	溶出率
50mg	90分	70%以上

### （2）溶出試験<sup>2)</sup>

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン(平成9年12月22日 医薬審第487号別添)

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

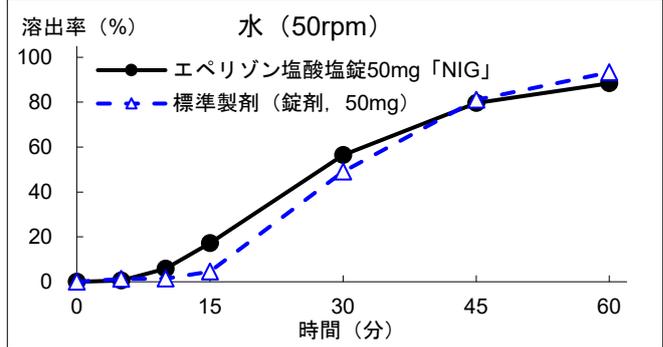
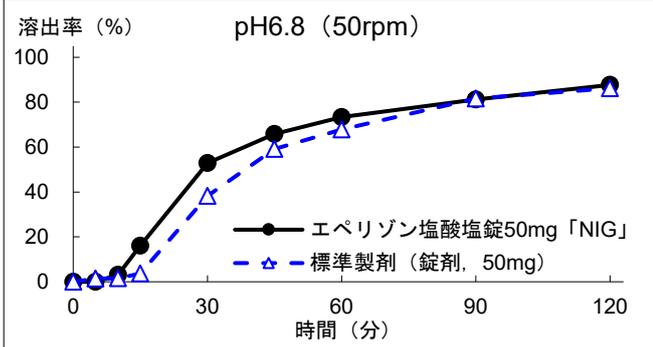
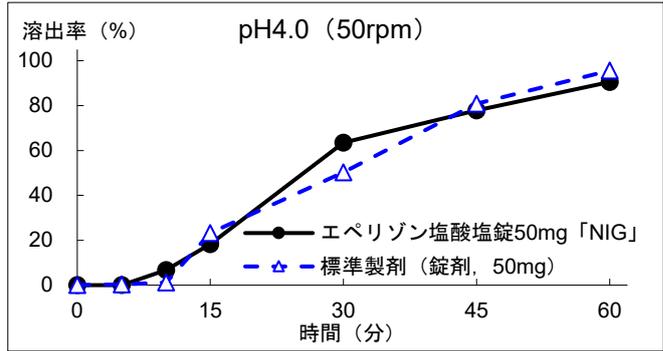
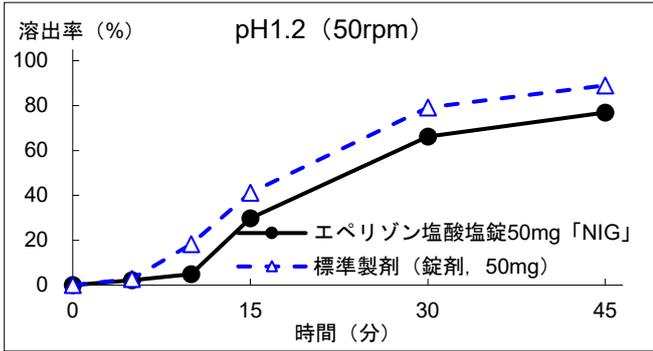
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH4.0, pH6.8, 水)

[判定]

- ・pH1.2 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品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。
- ・pH4.0 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品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。
- ・pH6.8 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品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。
- ・水 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品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。

以上、本品の溶出挙動を標準製剤と比較した結果、全ての試験液において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合した。

(溶出曲線)



## 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

### (1) 沈殿反応

本品を粉末とし、リン酸塩緩衝液を加えて振り混ぜ、ろ過する。ろ液にライネッケ塩試液を加えるとき、紅白色の沈殿を生じる。

### (2) 沈殿反応

本品を粉末とし、クロロホルムを加えて振り混ぜ、ろ過する。ろ液に2,4-ジニトロフェニルヒドラジン試液を加え振り混ぜるとき、クロロホルム層にだいたい黄色の沈殿を生じる。

### (3) 紫外可視吸光度測定法

本品の粉末に塩酸試液を加えてよく振り混ぜてろ過する。ろ液に塩酸試液を加えて吸収スペクトルを測定するとき、波長 260~264nm に吸収の極大を示す。

### (4) 定性反応

本品を粉末とし、メタノールを加えて振り混ぜろ過する。ろ液は塩化物の定性反応を呈する。

## 10. 製剤中の有効成分の定量法

紫外可視吸光度測定法

本品の試料溶液及び標準溶液につき試験を行い、波長 261nm における吸光度  $A_t$  及び  $A_s$  を測定する。

## 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**

該当しない

**14. その他**

## V. 治療に関する項目

### 1. 効能又は効果

- ・ 下記疾患による筋緊張状態の改善  
頸肩腕症候群，肩関節周囲炎，腰痛症
- ・ 下記疾患による痙性麻痺  
脳血管障害，痙性脊髄麻痺，頸部脊椎症，術後後遺症（脳・脊髄腫瘍を含む），外傷後遺症（脊髄損傷，頭部外傷），筋萎縮性側索硬化症，脳性小児麻痺，脊髄小脳変性症，脊髄血管障害，スモン（SMON），その他の脳脊髄疾患

### 2. 用法及び用量

通常成人には1日量として3錠を3回に分けて食後に経口投与する。  
なお，年齢・症状により適宜増減する。

### 3. 臨床成績

#### （1）臨床データパッケージ

該当資料なし

#### （2）臨床効果

該当資料なし

#### （3）臨床薬理試験

該当資料なし

#### （4）探索的試験

該当資料なし

#### （5）検証的試験

##### 1) 無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

##### 2) 比較試験

該当資料なし

##### 3) 安全性試験

該当資料なし

##### 4) 患者・病態別試験

該当資料なし

#### （6）治療的使用

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

該当資料なし

##### 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

トルペリゾン塩酸塩等の中枢性筋弛緩薬

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序<sup>3)</sup>

エペリゾン塩酸塩は中枢性筋弛緩剤に分類され、主に脊髄レベルに作用し脊髄反射を抑制することにより骨格筋緊張緩和作用を示す。また、本剤は、血管拡張に基づく筋組織等の血流改善作用も有し、これらの作用により筋緊張性症候の改善にはたらくものと考えられている。

#### (2) 薬効を裏付ける試験成績<sup>3)</sup>

##### 1) 血流増加作用

エペリゾン塩酸塩 (3.0~9.0mg/kg, i.v.) は、イヌの椎骨動脈、総頸動脈、大腿動脈及び大腿部内側の皮膚血流に対して血流増加作用を示した。

<血流増加作用>

投与量 <sup>注)</sup>	椎骨動脈血流	総頸動脈血流	大腿動脈血流	皮膚血流
0.3 (mg/kg/min)	6.3%	0.0%	3.1%	0.0%
1.0 (mg/kg/min)	21.4%	8.3%	13.8%	7.4%
3.0 (mg/kg/min)	50.0%	12.5%	17.2%	9.8%

注) 3分間持続静注

#### (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

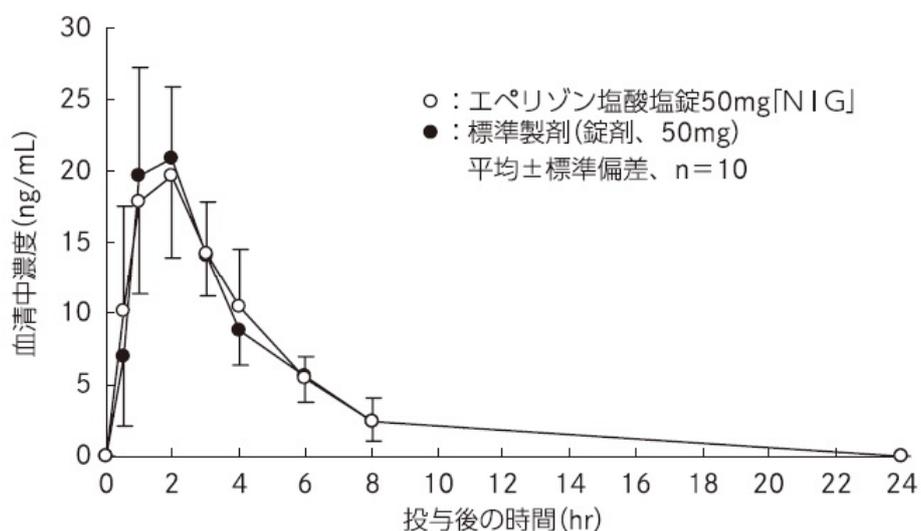
#### (2) 最高血中濃度到達時間

(「VII. 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項参照)

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度<sup>4)</sup>

生物学的同等性試験に関する試験基準 (昭和 55 年 5 月 30 日 薬審第 718 号)

エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 3 錠 (エペリゾン塩酸塩として 150mg) 健康成人男子に絶食単回経口投与して血清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) について統計解析を行った結果、両剤の生物学的同等性が確認された。(1 回投与量: 承認外用量)



[薬物速度論的パラメータ]

	投与量 (mg)	判定パラメータ		参考パラメータ	
		AUC <sub>∞</sub> (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t1/2 (hr)
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」	150	101.3±18.0	23.5±3.8	1.5±0.5	2.6±1.6
標準製剤 (錠剤、50mg)	150	99.4±10.8	24.2±4.9	1.5±0.5	2.7±1.2

(Mean±S.D.,n=10)

血清中濃度並びに 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. 7. 相互作用」の項参照)

**(6) 母集団 (ポピュレーション) 解析により判明した薬物体内動態変動要因**

該当資料なし

**2. 薬物速度論的パラメータ**

**(1) 解析方法**

該当資料なし

**(2) 吸収速度定数**

該当資料なし

**(3) バイオアベイラビリティ**

該当資料なし

**(4) 消失速度定数**

該当資料なし

**(5) クリアランス**

該当資料なし

**(6) 分布容積**

該当資料なし

**(7) 血漿蛋白結合率**

該当資料なし

**3. 吸収**

該当資料なし

**4. 分布**

**(1) 血液-脳関門通過性**

該当資料なし

**(2) 血液-胎盤関門通過性**

(「VIII. 10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与」の項参照)

**(3) 乳汁への移行性**

(「VIII. 10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与」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

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

該当記載事項なし

### 2. 禁忌内容とその理由

#### 【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

### 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

### 5. 慎重投与内容とその理由

#### 【慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）】

（1）薬物過敏症の既往歴のある患者

（2）肝障害のある患者 [肝機能を悪化させることがある]

### 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

本剤投与中に脱力感、ふらつき、眠気等が発現することがあるので、その場合には減量又は休薬すること。なお、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は従事させないように注意すること。

### 7. 相互作用

#### （1）併用禁忌とその理由

該当記載事項なし

#### （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
メトカルバモール	類似薬のトルペリゾン塩酸塩で、眼の調節障害があらわれたとの報告がある。	機序不明

### 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（頻度不明）

1) **ショック，アナフィラキシー**：ショック，アナフィラキシーを起こすことがあるので，観察を十分に行い，発赤，そう痒感，蕁麻疹，顔面等の浮腫，呼吸困難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) **中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)，皮膚粘膜眼症候群(Stevens - Johnson 症候群)**：中毒性表皮壊死融解症，皮膚粘膜眼症候群等の重篤な皮膚障害を起こすことがあるので，観察を十分に行い，発熱，紅斑，水疱，そう痒感，眼充血，口内炎等の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。

続き

### (3) その他の副作用

	頻 度 不 明
肝 臓 <sup>注1)</sup>	AST (GOT) , ALT (GPT) , Al - P の上昇等
腎 臓 <sup>注1)</sup>	蛋白尿, BUN の上昇等
血 液 <sup>注1)</sup>	貧血
過 敏 症 <sup>注2)</sup>	発疹, そう痒, 多形滲出性紅斑
精神神経系	眠気, 不眠, 頭痛, 四肢のしびれ, 体のこわばり, 四肢のふるえ
消 化 器	悪心・嘔吐, 食欲不振, 胃部不快感, 腹痛, 下痢, 便秘, 口渇, 口内炎, 腹部膨満感
泌 尿 器	尿閉, 尿失禁, 残尿感
全 身 症 状	脱力感, ふらつき, 全身倦怠感, 筋緊張低下, めまい
そ の 他	ほてり, 発汗, 浮腫, 動悸, しゃっくり

注1) このような症状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。

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。

### (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

- 1) **禁忌** : 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと。
- 2) **慎重投与** : 薬物過敏症の既往歴のある患者には慎重に投与すること。
- 3) **重大な副作用** : ①ショック, アナフィラキシーを起こすことがあるので, 観察を十分に行い, 発赤, そう痒感, 蕁麻疹, 顔面等の浮腫, 呼吸困難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中毒性表皮壊死融解症, 皮膚粘膜眼症候群等の重篤な皮膚障害を起こすことがあるので, 観察を十分に行い, 発熱, 紅斑, 水疱, そう痒感, 眼充血, 口内炎等の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。
- 4) **その他の副作用** : 過敏症 (発疹, そう痒, 多形滲出性紅斑) 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

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

## 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していない。]
- (2) 授乳中の婦人に投与することは避けることが望ましいが, やむを得ず投与する場合には, 授乳を避けさせること。[動物実験(ラット)で乳汁中へ移行することが報告されている]

#### 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

該当記載事項なし

#### 13. 過量投与

該当記載事項なし

#### 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

該当記載事項なし

#### 16. その他

該当記載事項なし

## 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

(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	エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」	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	エペリゾン塩酸塩	劇薬 <sup>注)</sup>

注) 1 個中エペリゾンとして 50mg 以下を含有する内用剤及びエペリゾンとして 10%以下を含有する顆粒剤は除かれる。

### 2. 有効期間又は使用期限

外装に表示の使用期限内に使用すること。（3 年：安定性試験結果に基づく）

### 3. 貯法・保存条件

室温・気密容器保存

### 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

（「X. 3. 貯法・保存条件」の項参照）

#### (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）

くすりのしおり：有

（「VIII. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目」の項参照）

#### (3) 調剤時の留意点について

該当記載事項なし

### 5. 承認条件等

該当しない

### 6. 包装

PTP 包装：100 錠（10 錠×10）、1000 錠（10 錠×100）

### 7. 容器の材質

PTP 包装：ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔

ピロー包装：アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム

### 8. 同一成分・同効薬

同一成分：ミオナール錠 50mg

### 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	承認年月日	承認番号
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」	2014 年 2 月 3 日	22600AMX00125000

旧販売名	承認年月日	承認番号
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「テバ」	2014 年 2 月 3 日	22600AMX00125000

旧販売名	承認年月日	承認番号
エペナルド錠 50mg	1990 年 3 月 13 日	(02AM)0561

**11. 薬価基準収載年月日**

販売名	薬価基準収載年月日
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」	2022年 12月 9日

旧販売名	薬価基準収載年月日
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「テバ」	2015年 6月 19日

旧販売名	薬価基準収載年月日
エペナルド錠 50mg	1990年 7月 13日

**12. 効能又は効果追加，用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容**

該当しない

**13. 再審査結果，再評価結果公表年月日及びその内容**

再評価（品質再評価） 1999年 3月 23日

薬事法第14条第2項各号（承認拒否事由）のいずれにも該当しない

**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，投薬期間に関する制限は定められていない。

（「Ⅷ. 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照）

**16. 各種コード**

販売名	薬価基準収載 医薬品コード	レセプト 電算コード	HOT(9桁) コード
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「NIG」	1249009F1015 (統一収載コード)	620193041	101930841

旧販売名	薬価基準収載 医薬品コード	レセプト 電算コード	HOT(9桁) コード
エペリゾン塩酸塩錠 50mg「テバ」	1249009F1015 (統一収載コード)	620193010	101930840

**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) 日医工岐阜工場株式会社 社内資料 (安定性試験)
- 2) 日医工岐阜工場株式会社 社内資料 (溶出試験)
- 3) 日医工岐阜工場株式会社 社内資料 (薬効薬理試験)
- 4) 日医工岐阜工場株式会社 社内資料 (生物学的同等性試験)

### **2. その他の参考文献**

なし

## **X II . 参 考 資 料**

### **1. 主な外国での発売状況**

なし

### **2. 海外における臨床支援情報**

なし

### XIII. 備考

#### 1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

##### 本項の情報に関する注意

本項には承認を受けていない品質に関する情報が含まれる。  
試験方法等が確立していない内容も含まれており、あくまでも記載されている試験方法で得られた結果を事実として提示している。  
医療従事者が臨床適用を検討する上での参考情報であり、加工等の可否を示すものではない。

#### (1) 粉碎

##### 粉碎物の安定性試験

エペリゾン塩酸塩錠 50mg 「NIG」の粉碎物安定性を 25°C・75%RH で検討した結果、性状は開始時には白色の粉末であった。

#### ● 粉碎物 25°C・75%RH [遮光・開放] (最小値～最大値)

試験項目	保存期間		
	開始時	2 週	4 週
性状	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末
残存率 (%)	100	100.4	100.9

#### (2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

##### 1) 試験方法

###### [崩壊懸濁試験]

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、検体 1 個をディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約 55°C の温湯 20mL を吸い取った。ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。  
上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1 個を分包し、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

###### [通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐときのチューブ内の残存物の有無にて通過性を観察した。

ロット番号：252302

##### 2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
エペリゾン塩酸塩錠 50mg 「NIG」	破壊した検体を用いて試験したとき 10 分以内に崩壊・懸濁しなかった。	8Fr.チューブを通過した。

備考：錠剤のフィルムコーティングを破壊すれば、ある程度懸濁するが、フィルムの残存具合によりチューブを閉塞する危険がある

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック（（株）じほう）」に準じて実施しました。

## 2. その他の関連資料

なし