

# 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 2018（2019 年更新版）に準拠して作成

緑内障・高眼圧症治療剤  
ニプラジロール点眼液

**ニプラジロール点眼液 0.25% 「ニッテン」**

Nipradilol Ophthalmic Solution

剤形	点眼剤
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1mL 中 ニプラジロール 2.5mg
一般名	和名：ニプラジロール（JAN） 洋名：Nipradilol（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載 ・販売開始年月日	製造販売承認年月日：2007年3月15日 薬価基準収載年月日：2007年7月6日 販売開始年月日：2007年7月6日
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	販売元：ロートニッテン株式会社 製造販売元：ロートニッテンファーマ株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	ロートニッテン株式会社 医薬情報問合せ窓口 TEL 0120(691)910 FAX 052(823)9115 医療関係者向けホームページ <a href="https://www.rohto-nitten.co.jp/">https://www.rohto-nitten.co.jp/</a>

本 IF は 2022 年 10 月改訂の添付文書の記載に基づき改訂しました。  
最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認して  
ください。

# 医薬品インタビューフォーム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）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り、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IF と略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ（<http://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>）にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせて、IF記載要領2018が公表され、今般「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

## 2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・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造販売又は販売に携わる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。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・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、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、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の提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

### 3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索の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IFを作成・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利用者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、製薬企業が提供する改訂内容を明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供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PMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V.5. 臨床成績」や「XII. 参考資料」、「XIII. 備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り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いただきたい。IFは日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の広告規則や販売情報提供活動ガイドライン、製薬協コード・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインでは、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などにより、利用者自らがIFの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使用を確保することは薬剤師の本務であり、IFを活用して日常業務を更に価値あるものにしていただきたい。

(2020年4月改訂)

# 目 次

## I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯 ..... 1
2. 製品の治療学的特性 ..... 1
3. 製品の製剤学的特性 ..... 1
4. 適正使用に関して周知すべき特性 ... 1
5. 承認条件  
及び流通・使用上の制限事項 ..... 1
6. RMPの概要 ..... 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）又は本質 ..... 2
6. 慣用名、別名、略号、  
記号番号 ..... 2

## III. 有効成分に関する項目

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

## IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 ..... 4
2. 製剤の組成 ..... 4
3. 添付溶解液の組成及び容量 ..... 4
4. 力価 ..... 4
5. 混入する可能性のある  
夾雑物 ..... 4
6. 製剤の各種条件下における  
安定性 ..... 5
7. 調製法及び溶解後の安定性 ..... 5
8. 他剤との配合変化  
（物理化学的変化） ..... 5
9. 溶出性 ..... 5
10. 容器・包装 ..... 5
11. 別途提供される資材類 ..... 5
12. その他 ..... 5

## V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 ..... 6
2. 効能又は効果に関連する注意 ..... 6
3. 用法及び用量 ..... 6
4. 用法及び用量に関連する注意 ..... 6
5. 臨床成績 ..... 6

## 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 ..... 8
2. 薬理作用 ..... 8

## VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移 ..... 10
2. 薬物速度論的パラメータ ..... 10
3. 母集団（ポピュレーション）解析 .. 10
4. 吸収 ..... 10
5. 分布 ..... 11
6. 代謝 ..... 11
7. 排泄 ..... 12
8. トランスポーターに関する  
情報 ..... 12
9. 透析等による除去率 ..... 12
10. 特定の背景を有する患者 ..... 12
11. その他 ..... 12

## 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 ..... 13
2. 禁忌内容とその理由 ..... 13
3. 効能又は効果に関連する  
注意とその理由 ..... 13
4. 用法及び用量に関連する  
注意とその理由 ..... 13
5. 重要な基本的注意とその理由 ..... 13
6. 特定の背景を有する患者に関する  
注意 ..... 13
7. 相互作用 ..... 15
8. 副作用 ..... 16
9. 臨床検査結果に及ぼす影響 ..... 16
10. 過量投与 ..... 16
11. 適用上の注意 ..... 17
12. その他の注意 ..... 17

## IX. 非臨床試験に関する項目

- 1. 薬理試験 ..... 18
- 2. 毒性試験 ..... 18

## X. 管理的事項に関する項目

- 1. 規制区分 ..... 19
- 2. 有効期間 ..... 19
- 3. 包装状態での貯法 ..... 19
- 4. 取扱い上の注意 ..... 19
- 5. 患者向け資材 ..... 19
- 6. 同一成分・同効薬 ..... 19
- 7. 国際誕生年月日 ..... 19
- 8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日 ..... 19
- 9. 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

- 10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容 ..... 20
- 11. 再審査期間 ..... 20
- 12. 投薬期間制限に関する情報 ..... 20
- 13. 各種コード ..... 20
- 14. 保険給付上の注意 ..... 20

## X I. 文献

- 1. 引用文献 ..... 21
- 2. その他の参考文献 ..... 21

## X II. 参考資料

- 1. 主な外国での発売状況 ..... 22
- 2. 海外における臨床支援情報 ..... 22

## X III. 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 ..... 23
- 2. その他の関連資料 ..... 23

## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

ニプラジロールは $\alpha_1\beta$ 受容体遮断薬であり、 $\beta$ 受容体遮断作用による房水の産生抑制及び $\alpha_1$ 受容体遮断作用による房水の流出促進により眼圧下降を示す。ニプラジロール点眼液 0.25%「ニッテン」は、ニプラジロールを有効成分とする緑内障・高眼圧症治療剤である。規格及び試験方法を設定し、生物学的同等性試験（薬力学的試験）、加速試験を行い、後発医薬品として 2007 年 3 月に承認を取得、2007 年 7 月に販売開始した。

### 2. 製品の治療学的特性

#### (1) 有効性

$\beta$ 受容体遮断作用により房水の産生を抑制し、 $\alpha_1$ 受容体遮断作用により房水の流出を促進することで眼圧下降作用を示す。

#### (2) 安全性

ニプラジロール点眼液の重大な副作用として、喘息発作(0.1～5%未満)、眼類天疱瘡、心ブロック、うっ血性心不全、心停止、洞不全症候群、脳虚血、脳血管障害、全身性エリテマトーデス(いずれも頻度不明)が報告されている。

### 3. 製品の製剤学的特性

なし

### 4. 適正使用に関して周知すべき特性

適正使用に関する資料、最適使用推進ガイドライン等	有無	タイトル、参照先
RMP	無	—
追加のリスク最小化活動として作成されている資料	無	—
最適使用推進ガイドライン	無	—
保険適用上の留意事項通知	無	—

### 5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

#### (1) 承認条件

該当しない

#### (2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

### 6. RMPの概要

該当資料なし

## Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

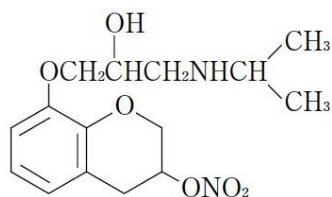
- (1) 和名  
ニプラジロール点眼液 0.25% 「ニッテン」
- (2) 洋名  
Nipradilol Ophthalmic Solution
- (3) 名称の由来  
特になし

2. 一般名

- (1) 和名 (命名法)  
ニプラジロール (JAN)
- (2) 洋名 (命名法)  
Nipradilol (JAN)
- (3) ステム  
β 遮断薬 : -olol  
血管拡張薬 : -dilol

3. 構造式又は示性式

構造式



4. 分子式及び分子量

分子式 :  $C_{15}H_{22}N_2O_6$   
分子量 : 326.34

5. 化学名 (命名法) 又は本質

3,4-Dihydro-8-(2-hydroxy-3-isopropylamino)propoxy-3-nitroxy-2H-1-benzopyran (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、  
記号番号

特になし

### Ⅲ. 有効成分に関する項目

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状<sup>1)</sup>

白色～微黄白色の結晶性の粉末である。

##### (2) 溶解性<sup>1)</sup>

溶 媒	日本薬局方の表現
メタノール	やや溶けにくい
エタノール(99.5)	溶けにくい
水	極めて溶けにくい
希塩酸	溶ける

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

0.2mol/L 塩酸試液溶液（1→20）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

光によって着色する。<sup>1)</sup>

#### 3. 有効成分の確認試験法、定量法

##### (1) 確認試験法

局外規「ニプラジロール」による

##### (2) 定量法

局外規「ニプラジロール」による



## IV. 製剤に関する項目

1. 剤形	(1) 剤形の区別 水性点眼剤 (2) 製剤の外観及び性状 無色澄明、無菌水性点眼剤 (3) 識別コード 該当しない (4) 製剤の物性 pH : 6.5 ~ 7.5 浸透圧比 : 0.9 ~ 1.1 (5) その他 無菌製剤である。
2. 製剤の組成	(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤 有効成分の含量 : 1mL 中 ニプラジロールを 2.5mg 含有 添加剤 : ホウ酸、ホウ砂、ポリソルベート 80、 ベンザルコニウム塩化物、等張化剤、pH 調節剤 (2) 電解質等の濃度 該当しない (3) 熱量 該当しない
3. 添付溶解液の組成及び容量	該当しない
4. 力価	該当しない
5. 混入する可能性のある 夾雑物	該当資料なし

6. 製剤の各種条件下における  
安定性

加速試験<sup>2)</sup>

試験条件：5mL プラスチック製点眼容器、  
最終包装形態（紙箱入り）、40℃、75%RH  
3ロット、n=3 で試験を実施

	開始時	2ヵ月後	4ヵ月後	6ヵ月後
性状 (無色澄明の液)	無色澄明 の液	無色澄明 の液	無色澄明 の液	無色澄明 の液
pH (6.5~7.5)	6.9	6.9	6.9	6.9
浸透圧比 (0.9~1.1)	1.0	1.0	1.0	1.0
含量(%) <sup>*</sup>	99.6~100.0	99.7~100.2	99.8~100.0	99.8~100.3

※表示量に対する割合

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化  
(物理化学的变化)

該当資料なし

9. 溶出性

該当しない

10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装、外観が特殊な容器・包装に  
関する情報

該当しない

(2) 包装

プラスチック点眼容器 5mL×10本

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

	容器	中栓	キャップ
プラスチック容器	ポリプロピレン	ポリエチレン	ポリプロピレン

11. 別途提供される資材類

投薬袋

12. その他

該当しない

## V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果	緑内障、高眼圧症
2. 効能又は効果に関連する注意	設定されていない
3. 用法及び用量	<p>(1) 用法及び用量の解説 通常、1回1滴、1日2回点眼する</p> <p>(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠 該当資料なし</p>
4. 用法及び用量に関連する注意	設定されていない
5. 臨床成績	<p>(1) 臨床データパッケージ 該当しない</p> <p>(2) 臨床薬理試験 該当資料なし</p> <p>(3) 用量反応探索試験 該当資料なし</p> <p>(4) 検証的試験</p> <p>1) 有効性検証試験 〔国内臨床試験〕<sup>3~6)</sup> 原発開放隅角緑内障及び高眼圧症患者を対象に実施した二重盲検比較試験を含む計4臨床試験において、改善率（中等度改善以上：眼圧下降率20%以上）は77.4%（168/217例）であった。</p> <p>〔国内第Ⅲ相長期投与試験〕<sup>6)</sup> 原発開放隅角緑内障及び高眼圧症患者67例に0.25%ニプラジロール点眼液を1回1滴、1日2回、52週間点眼した結果、点眼後の観察日における眼圧は4週後から52週後まで、点眼開始前に比べいずれも有意な下降（<math>p &lt; 0.05</math>、Dunnett型の多重比較）を示し、ほぼ一定の値で推移し減弱することはなかった。</p> <p>副作用は8/67例（11.9%）に認められ、いずれも眼局所の症状であった。主な副作用はかゆみ2例（3.0%）であった。</p> <p>〔国内一般臨床試験〕<sup>7)</sup> 各種緑内障及び高眼圧症の未治療（前治療なし）及び治療中の患者54例に、休薬期間を設けずに0.25%ニプラジロール点眼液を1回1滴、1日2回、8週間点眼して眼圧コントロールの良否を検討した一般臨床試験において、未治療患者で全例（17例）</p>

が「未治療時と比べ良くコントロールできた」以上であった。  
切り替え(前治療あり)の患者では、「前治療と比べ同程度であった」以上の割合は76.5% (26/34例) であった。

副作用は6/54例 (11.1%) に認められ、いずれも眼局所の症状であった。主な副作用は結膜充血3件 (5.6%) であった。

**2) 安全性試験**

該当資料なし

**(5) 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 (一般使用成績調査, 特定使用成績調査, 使用成績比較調査)、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容**

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調査・試験の概要**

該当しない

**(7) その他**

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

$\beta$  受容体遮断作用のある薬

注意：関連のある化合物の効能・効果等は最新の添付文書を参照すること。

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序

作用部位：眼組織

作用機序：眼圧下降作用は  $\beta$  受容体遮断作用による房水産生抑制、及び  $\alpha_1$  受容体遮断作用による房水流出促進によることが示唆されている。

ウサギに 0.25% ニプラジロール点眼液を点眼した結果、房水流量の有意な減少、房水流出率の有意な増加及びぶどう膜強膜流量の有意な増加を示した。<sup>8)</sup> 健康成人男性 12 例に 0.25% ニプラジロール点眼液を点眼した結果、房水流量の有意な減少を示し、ぶどう膜強膜流量の増加も推定された。<sup>9)</sup>

#### (2) 薬効を裏付ける試験成績

[ $\beta$  受容体遮断作用]

ニプラジロールの  $\beta$  受容体遮断作用は非選択的で内因性交感神経刺激作用を有さない (モルモット *in vitro*)。<sup>10)</sup>

ウサギにニプラジロールを点眼した結果、眼局所における  $\beta$  受容体遮断作用はチモロールマレイン酸塩の約 1/2 であった。<sup>11)</sup>

[ $\alpha$  受容体遮断作用]

ニプラジロールは  $\alpha_1$  受容体に対して選択的な遮断作用を示す (イヌ *in vitro*、モルモット *in vitro*)。<sup>10,12)</sup>

[眼圧下降作用]

正常眼圧ウサギにニプラジロールを点眼した結果、用量依存的な眼圧下降を示し、0.25% 点眼の効果は、0.5% チモロールマレイン酸塩を点眼した場合より大きかった。<sup>11)</sup>

健康成人男性に 0.25% ニプラジロール点眼液を単回 (12 例) 又は反復 (6 例) 点眼した結果、0.5% チモロールマレイン酸塩を点眼した場合と同等の眼圧下降作用を示した。<sup>13)</sup>

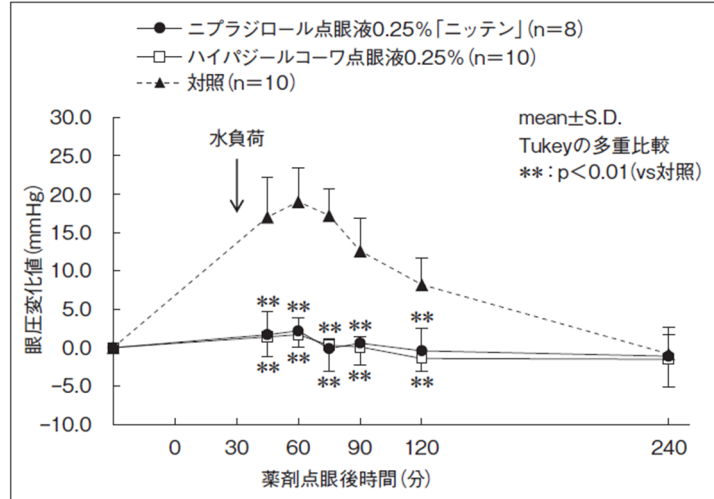
[眼血流量増加作用]

ネコに 0.25% ニプラジロール点眼液を点眼した結果、眼血流量及び網膜血流量の増加が認められた。<sup>14)</sup> ウサギにおいても視神経乳頭部血流量の増加が認められた。<sup>15)</sup>

[生物学的同等性試験（薬力学的試験）]

家兎実験的高眼圧モデルに対する効果<sup>16)</sup>

家兎の水負荷による実験的高眼圧モデルを用いて、ニプラジロール点眼液0.25%「ニッテン」とハイパジールコーワ点眼液0.25%の眼圧上昇抑制・下降作用を比較した結果、両剤に有意差は認められず、生物学的に同等であると判断された。(Tukeyの多重比較)



(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

#### (1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

#### (2) 臨床試験で確認された血中濃度

##### 1) 単回投与<sup>17)</sup>

健康成人男性 6 例に 0.25%ニプラジロール点眼液 1 滴を単回片眼点眼し血漿中ニプラジロール濃度を測定した結果、検出限界 (0.15ng/mL) 以下であった。

##### 2) 反復投与<sup>18)</sup>

健康成人男性12例に0.25%ニプラジロール点眼液を1回1滴、1日2回、7日間反復片眼点眼し血漿中ニプラジロール濃度を測定した結果、検出限界 (0.1ng/mL) 以下であった。

#### (3) 中毒域

該当資料なし

#### (4) 食事・併用薬の影響

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) 消失速度定数

該当資料なし

#### (4) クリアランス

該当資料なし

#### (5) 分布容積

該当資料なし

#### (6) その他

該当資料なし

### 3. 母集団 (ポピュレーション) 解析

#### (1) 解析方法

該当資料なし

#### (2) パラメータ変動要因

該当資料なし

### 4. 吸収

白色ウサギに1%<sup>14</sup>C-ニプラジロール点眼液を単回点眼した結果、角膜から速やかに吸収された。<sup>19)</sup>

## 5. 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

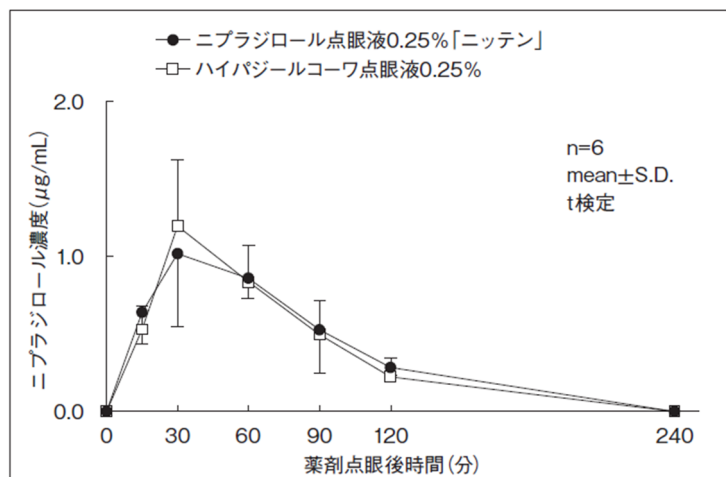
該当資料なし

### (5) その他の組織への移行性

白色ウサギに 1%<sup>14</sup>C-ニブラジロール点眼液を単回点眼した結果、点眼 15 分後より角膜、虹彩、前部強膜、毛様体、前房水等の前眼部に高度に分布した。有色ウサギでは、メラニン色素を含むぶどう膜への分布が認められたが、メラニン色素を含まない組織での分布は白色ウサギと同様であった。<sup>20, 21)</sup>

[家兎眼房水移行性試験]<sup>22)</sup>

家兎の結膜嚢内にニブラジロール点眼液 0.25%「ニッテン」とハイパジールコーワ点眼液 0.25%をそれぞれ 100 μL 点眼投与して、家兎眼房水中のニブラジロール濃度を測定した結果、すべての測定時点において両剤に有意差は認められず、生物学的に同等であると判断された。



眼房水中濃度時間曲線下面積 (AUC)

	AUC (μg/mL·min)
ニブラジロール点眼液0.25%「ニッテン」	95.239
ハイパジールコーワ点眼液0.25%	91.466

### (6) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

## 6. 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 (CYP 等) の分子種、寄与率

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活性比、存在比率 該当資料なし
7. 排泄	健康成人男性12例に0.25%ニプラジロール点眼液を1回1滴、1日2回、7日間反復片眼点眼した結果、最終点眼36時間後までの尿中排泄率はニプラジロール遊離型3.8%、同抱合型1.6%、脱ニトロニプラジロール遊離型5.5%、同抱合型0.5%であった。 <sup>18)</sup>
8. トランスポーターに関する情報	該当資料なし
9. 透析等による除去率	該当資料なし
10. 特定の背景を有する患者	該当資料なし
11. その他	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

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

- 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）**
- 2.1 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.2 気管支喘息、気管支痙攣又はそれらの既往歴のある患者、重篤な慢性閉塞性肺疾患のある患者 [喘息発作の誘発・増悪がみられるおそれがある。] [11. 1. 1 参照]
- 2.3 コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック（Ⅱ、Ⅲ度）又は心原性ショックのある患者 [これらの症状を増悪させるおそれがある。] [11. 1. 3 参照]

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

設定されていない

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

- 8. 重要な基本的注意**
- 8.1 全身的に吸収される可能性があり、 $\beta$  遮断薬全身投与時と同様の副作用があらわれることがあるので、留意すること。

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

(1) 合併症・既往歴等のある患者

- 9.1 合併症・既往歴等のある患者**
- 9.1.1 肺高血圧による右心不全のある患者  
肺高血圧症による右心不全の症状を増悪させるおそれがある。  
[11. 1. 3 参照]
- 9.1.2 うっ血性心不全のある患者  
うっ血性心不全の症状を増悪させるおそれがある。[11. 1. 3 参照]
- 9.1.3 糖尿病性ケトアシドーシス及び代謝性アシドーシスのある患者  
アシドーシスによる心筋収縮力の抑制を増強するおそれがある。
- 9.1.4 コントロール不十分な糖尿病のある患者  
血糖値に注意すること。低血糖症状をマスクすることがある。

(2) 腎機能障害患者

設定されていない

(3) 肝機能障害患者

設定されていない

(4) 生殖能を有する者

設定されていない

(5) 妊婦

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、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。動物実験で高用量の経口投与により胎児の死亡率増加及び発育抑制、死亡児数の増加、新生児生存率の低下が報告されている。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

本剤投与中は授乳を避けさせること。動物実験において、経口投与で母乳中へ移行することが報告されている。

(7) 小児等

9.7 小児等

小児等を対象とした有効性及び安全性を指標とした臨床試験は実施していない。

(8) 高齢者

9.8 高齢者

一般に生理機能が低下している。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

10.2 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
カテコラミン枯渴剤 レセルピン等	交感神経系に対し過剰の抑制を来すことがあり、低血圧、徐脈を生じ、眩暈、失神、起立性低血圧を起こすことがある。	カテコラミンの枯渴を起こす薬剤は、β遮断作用を相加的に増強する可能性がある。
β遮断薬(全身投与) プロプラノロール塩酸塩 アテノロール メプロロール酒石酸塩	眼圧下降あるいはβ遮断薬の全身的な作用が増強されることがある。	作用が相加的にあらわれることがある。
カルシウム拮抗剤 ジルチアゼム塩酸塩等 ベラパミル塩酸塩	房室伝導障害、左室不全、低血圧を起こすおそれがある。	相互に作用が増強されることがある。
アドレナリン	類薬（チモロールマレイン酸塩点眼液）において散瞳作用が助長されたとの報告がある。	機序不明

## 8. 副作用

### 11. 副作用

次の副作用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。

#### (1) 重大な副作用と初期症状

##### 11.1 重大な副作用

###### 11.1.1 喘息発作 (0.1～5%未満)

$\beta$ 受容体遮断による気管支平滑筋収縮作用により、喘息発作を誘発することがある。[2.2 参照]

###### 11.1.2 眼類天疱瘡 (頻度不明)

###### 11.1.3 心ブロック、うっ血性心不全、心停止、洞不全症候群 (いずれも頻度不明)

$\beta$ 受容体遮断による陰性変時・変力作用により、心ブロック、うっ血性心不全、心停止、洞不全症候群があらわれることがある。[2.3、9.1.1、9.1.2 参照]

###### 11.1.4 脳虚血、脳血管障害 (いずれも頻度不明)

###### 11.1.5 全身性エリテマトーデス (頻度不明)

#### (2) その他の副作用

##### 11.2 その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
眼	結膜充血、表層角膜炎、角膜びらん、眼瞼炎、眼瞼発赤、眼瞼浮腫、眼刺激症状(しみる感じ、灼熱感)、かゆみ、異物感、疼痛感、眼瞼が重い、かぶれ、流涙、充血、霧視、結膜炎	結膜浮腫、結膜濾胞、虹彩炎、眼乾燥感、眼底黄斑部の浮腫・混濁 <sup>注2)</sup>	
肝臓		ALT、LDHの上昇	
代謝系		CKの上昇	
循環器		動悸、胸痛	
その他	頭痛	呼吸困難	発疹

注1) 発現頻度は使用成績調査及び特別調査(長期使用に関する調査)の結果を含む。

注2) 無水晶体眼又は眼底に病変のある患者等に長期連用した場合。

## 9. 臨床検査結果に及ぼす影響

設定されていない

## 10. 過量投与

設定されていない

## 11. 適用上の注意

### 14. 適用上の注意

#### 14.1 薬剤交付時の注意

患者に対し以下の点に注意するよう指導すること。

- ・薬液汚染防止のため、点眼のとき、容器の先端が直接目に触れないように注意すること。
- ・点眼に際しては、原則として仰臥位をとり、患眼を開瞼して結膜嚢内に点眼し、1～5分間閉瞼して涙嚢部を圧迫させた後、開瞼すること。
- ・他の点眼剤を併用する場合には、少なくとも5分以上間隔をあけてから点眼すること。

## 12. その他の注意

### (1) 臨床使用に基づく情報

設定されていない

### (2) 非臨床試験に基づく情報

設定されていない

## 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」を参照すること
- (2) 安全性薬理試験  
該当資料なし
- (3) 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) 遺伝毒性試験  
該当資料なし
- (4) がん原性試験  
該当資料なし
- (5) 生殖発生毒性試験  
該当資料なし
- (6) 局所刺激性試験  
眼粘膜刺激性試験<sup>23)</sup>  
ニプラジロール点眼液 0.25% 「ニッテン」を家兎眼に  
1回 50 $\mu$ L、1日2回、7日間反復点眼投与した結果、眼粘膜の  
変化が見られたが、生理的な変化と考えられ、刺激性はないと  
判断された。
- (7) 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：該当しない  
有効成分：劇薬

2. 有効期間

有効期間：3年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意  
外箱開封後は遮光して保存すること。

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：無  
くすりのしおり：有  
その他の患者向け資材：無

6. 同一成分・同効薬

同一成分：ハイパジールコーワ点眼液 0.25%（興和）  
ニプラノール点眼液 0.25%（テイカ製薬）  
ニプラジロール PF 点眼液 0.25%「日点」  
（ロートニッテン）  
同 効 薬：ラタノプロスト、タフルプロスト、トラボプロスト、  
ビマトプロスト、イソプロピル ウノプロストン、  
チモロールマレイン酸塩、カルテオロール塩酸塩、  
レボブノロール塩酸塩、等

7. 国際誕生年月日

1988年9月20日

8. 製造販売承認年月日及び  
承認番号、薬価基準収載  
年月日、販売開始年月日

製造販売承認年月日：2007年3月15日  
承認番号：21900AMX00559000  
薬価基準収載年月日：2007年7月6日  
販 売 開 始 年 月：2007年7月6日

9. 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



10. 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

11. 再審査期間

該当しない

12. 投薬期間制限に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

13. 各種コード

販売名：ニプラジロール点眼液 0.25% 「ニッテン」

厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	個別医薬品コード (YJコード)	HOT(9桁) 番号	レセプト電算処理 システム用コード
1319740Q1013	1319740Q1080	118166101	620005763

14. 保険給付上の注意

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) 日本薬局方外医薬品規格 2002 (じほう)
- 2) ロートニッテンファーマ株式会社 社内資料 [安定性試験]
- 3) 増田寛次郎 他: 臨床医薬. 1996 ; 12 : 3011-3024
- 4) 増田寛次郎 他: 臨床医薬. 1996 ; 12 : 3025-3042
- 5) 増田寛次郎 他: あたらしい眼科. 1996 ; 13 : 1771-1783
- 6) 増田寛次郎 他: 臨床医薬. 1996 ; 12 : 3043-3058
- 7) 東郁郎 他: あたらしい眼科. 1996 ; 13 : 1937-1946
- 8) 沢登公勇 他: 眼科臨床医報. 1997 ; 91 : 51-55
- 9) 新家眞 他: 眼科臨床医報. 1997 ; 91 : 414-418
- 10) Uchida Y, et al.: Arch Int Pharmacodyn. 1983 ; 262 : 132-149
- 11) 小森誠一 他: 眼科臨床医報. 1996 ; 90 : 1468-1472
- 12) Ohira A, et al.: Arch Int Pharmacodyn. 1985 ; 278 : 61-71
- 13) 新家眞 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 : 2235-2243
- 14) 沢登公勇 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1139-1143
- 15) 富田憲 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1145-1148
- 16) ロートニッテンファーマ株式会社 社内資料 [生物学的同等性試験II]
- 17) 新家眞 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1177-1192
- 18) 新家眞 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1193-1208
- 19) 小出高志 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1153-1165
- 20) 小出高志 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1167-1170
- 21) 小出高志 他: 薬理と治療. 1996 ; 24 (Suppl. 8) : S1171-1176
- 22) ロートニッテンファーマ株式会社 社内資料 [生物学的同等性試験I]
- 23) ロートニッテンファーマ株式会社 社内資料 [眼粘膜刺激性試験]

### 2. その他の参考文献

該当資料なし

## 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

### XⅢ. 備考

- |   |  |
|---|--|
| 1. 調剤・服薬支援に際して<br>臨床判断を行うに<br>あたっての参考情報 | (1) 粉碎<br>該当しない<br>(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性<br>該当しない |
| 2. その他の関連資料                             | 該当資料なし   |

N00426