

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

広範囲経口抗菌剤

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

NORFLOXACIN TABLETS

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	錠 100 mg：1 錠中、ノルフロキサシン 100mg 含有 錠 200 mg：1 錠中、ノルフロキサシン 200mg 含有		
一般名	和名：ノルフロキサシン（JAN） 洋名：Norfloxacin（JAN）		
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 発売年月日		錠 100mg	錠 200mg
	製造販売承認年月日	平成 21 年 1 月 14 日	平成 21 年 4 月 28 日
	薬価基準収載年月日	平成 21 年 5 月 15 日	平成 21 年 9 月 25 日
	発売年月日	平成 21 年 5 月 15 日	平成 21 年 9 月 25 日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：株式会社陽進堂		
医薬情報担当者の連絡先			
問い合わせ窓口	株式会社陽進堂 お客様相談室 0120-647-734 医療関係者向けホームページ https://www.yoshindo.co.jp		

本IFは2020年9月改訂（第7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

<https://www.pmda.go.jp/>にてご確認下さい。

I F 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、I F と略す）の位置付け並びに I F 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 I F 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 I F 記載要領 2008 が策定された。

I F 記載要領 2008 では、I F 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-I F）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場合の e-I F が提供されることとなった。

最新版の e-I F 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-I F 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-I F の情報を検討する組織を設置して、個々の I F 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。

平成 20 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、I F 記載要領の一部改訂を行い I F 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

2. I F とは

I F 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 I F 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 I F 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。

[I F の様式]

- ① 規格はA 4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。
- ② I F 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「 I F 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。

[I F の作成]

- ① I F 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。
- ② I F に記載する項目及び配列は日病薬が策定した I F 記載要領に準拠する。
- ③ 添付文書の内容を補完するとの I F 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、「 I F 記載要領 2013」と略す）により作成された I F 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（ P D F ）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

[I F の発行]

- ① 「 I F 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、「 I F 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 I F が改訂される。

3. I F の利用にあたって

「 I F 記載要領 2013」においては、 P D F 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 I F 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、 I F の原点を踏まえ、医療現場に不足している情報や I F 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、 I F 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、 I F 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、 I F 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

I F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。I F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、I F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

I . 概要に関する項目	6
1. 開発の経緯	
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	
II . 名称に関する項目	7
1. 販売名	
2. 一般名	
3. 構造式又は示性式	
4. 分子式及び分子量	
5. 化学名（命名法）	
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	
7. CAS登録番号	
III . 有効成分に関する項目	8
1. 物理化学的性質	
2. 有効成分の各種条件下における安定性	
3. 有効成分の確認試験法	
4. 有効成分の定量法	
I V . 製剤に関する項目	9
1. 剤形	
2. 製剤の組成	
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	
4. 製剤の各種条件下における安定性	
5. 調製法及び溶解後の安定性	
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	
7. 溶出性	
8. 生物学的試験法	
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	
10. 製剤中の有効成分の定量法	
11. 力価	
12. 混入する可能性のある夾雑物	
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	
14. その他	
V . 治療に関する項目	14
1. 効能又は効果	
2. 用法及び用量	
3. 臨床成績	
V I . 薬効薬理に関する項目	16
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	
2. 薬理作用	
V II . 薬物動態に関する項目	17
1. 血中濃度の推移・測定法	
2. 薬物速度論的パラメータ	
3. 吸 収	
4. 分 布	
5. 代 謝	
6. 排 泄	
7. トランスポーターに関する情報	

8.	透析等による除去率	
V III.	安全性（使用上の注意等）に関する項目	22
1.	警告内容とその理由	
2.	禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	
3.	効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	
4.	用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	
5.	慎重投与内容とその理由	
6.	重要な基本的注意とその理由及び処置方法	
7.	相互作用	
8.	副作用	
9.	高齢者への投与	
10.	妊婦、産婦、授乳婦等への投与	
11.	小児等への投与	
12.	臨床検査結果に及ぼす影響	
13.	過量投与	
14.	適用上の注意	
15.	その他の注意	
16.	その他	
I X.	非臨床試験に関する項目	28
1.	薬理試験	
2.	毒性試験	
X.	管理的事項に関する項目	29
1.	規制区分	
2.	有効期間又は使用期限	
3.	貯法・保存条件	
4.	薬剤取扱い上の注意点	
5.	承認条件等	
6.	包装	
7.	容器の材質	
8.	同一成分・同効薬	
9.	国際誕生年月日	
10.	製造販売承認年月日及び承認番号	
11.	薬価基準収載年月日	
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	
13.	再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	
14.	再審査期間	
15.	投薬期間制限医薬品に関する情報	
16.	各種コード	
17.	保険給付上の注意	
X I.	文献	32
1.	引用文献	
2.	その他の参考文献	
X II.	参考資料	32
1.	主な外国での発売状況	
2.	海外における臨床支援情報	
X III.	備考	32
	その他の関連資料	

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

ノルフロキサシンは、細菌のDNAの高次構造を変換するDNA gyrase に作用し、DNA複製を阻害することにより殺菌作用を示す、広範囲経口抗菌剤である。

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」は株式会社陽進堂が後発医薬品として開発を企画し、薬食発第0331015号(平成17年3月31日)に基づき規格及び試験方法を設定、加速試験を実施し、「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12年2月14日付医薬審発第64号、平成13年5月31日付医薬審第786号及び平成18年11月24日付薬食審第1124004号)」に基づき、ノルフロキサシン錠 200mg「YD」(旧販売名 アスデュフェ錠 200mg)を標準製剤として生物学的に同等とみなされ、平成21年1月に承認を得て、平成21年5月発売に至った。ノルフロキサシン錠 100mg「YD」はアスデュフェ錠 100mgの代替新規承認品目である。

アスデュフェ錠 200mg は株式会社陽進堂が後発医薬品として開発を企画し、薬発第698号(昭和055年5月30日)に基づき、規格及び試験方法を設定、加速試験、生物学的同等性試験を実施し、平成12年5月に承認を得て、平成12年7月発売に至った。

平成21年4月に医療事故防止のための販売名変更品『ノルフロキサシン錠 200mg「YD」』の承認取得後、平成21年9月の発売を経て現在に至っている。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

該当資料なし

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

(2) 洋名

NORFLOXACIN TABLETS 100mg

NORFLOXACIN TABLETS 200mg

(3) 名称の由来

成分名

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

ノルフロキサシン (JAN)

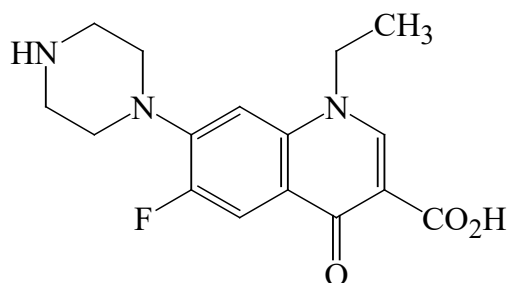
(2) 洋名 (命名法)

Norfloxacin (JAN)

(3) ステム

ナリジクス酸系抗菌剤：-oxacin

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₆H₁₈FN₃O₃

分子量：319.33

5. 化学名 (命名法)

1-Ethyl-6-fluoro-4-oxo-7-(piperazin-1-yl)-1,4-dihydroquinoline-3-carboxylic acid
(IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

略号：NFLX

7. CAS登録番号

70458-96-7

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～微黄色の結晶性の粉末である。
光によって徐々に着色する。

(2) 溶解性

酢酸(100)に溶けやすく、エタノール(99.5)又はアセトンに溶けにくく、メタノールに極めて溶けにくく、水にほとんど溶けない。
希塩酸又は水酸化ナトリウム試液に溶ける。

(3) 吸湿性

吸湿性である。

(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¹⁾

pK_{a1} : 6.34 (滴定法)

pK_{a2} : 8.75 (滴定法)

(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

(1) 紫外可視吸光度測定法

(2) 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

電位差滴定法

I V. 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		ノルフロキサシン錠 100mg「YD」	ノルフロキサシン錠 200mg「YD」
剤形		フィルムコーティング錠	
色調		白色～微黄白色	
重量		140 mg	275 mg
形状	表面		
	裏面		
	側面		
		直径 約 7.1mm	直径 約 9.1mm
		厚さ 約 3.5mm	厚さ 約 4.2mm

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

白色～微黄白色のフィルムコーティング錠である。

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

白色～微黄白色の割線入りフィルムコーティング錠である。

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

YD863 (本体、PTP)

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

YD866 (本体、PTP)

(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定なpH域等

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

1錠中、ノルフロキサシン100mgを含有する。

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

1錠中、ノルフロキサシン 200mg を含有する。

(2) 添加物

ノルフロキサシン錠 100mg「YD」

添加物として、ケイ酸A1、ヒドロキシプロピルスターチ、セルロース、カルメロースCa、ステアリン酸Mg、ヒプロメロース、酸化チタン、マクロゴール、タルクを含有する。

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

添加物として、ケイ酸A1、ヒドロキシプロピルスターチ、セルロース、カルメロースCa、ステアリン酸Mg、ヒプロメロース、酸化チタン、マクロゴール、タルクを含有する。

(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²⁾

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」

<長期保存試験>

最終包装製品を用いた長期保存試験の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」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。

保存形態：P T P包装

試験項目		試験開始時	36ヶ月後
性状		適合	適合
確認試験	(1)	適合	適合
	(2)	適合	適合
	(3)	適合	適合
	(4)	適合	適合
製剤均一性試験		適合	適合
溶出試験		適合	適合
定量試験(%) (95.0~105.0)		99.8	99.2

ノルフロキサシン錠200mg「Y D」

<長期保存試験>

最終包装製品を用いた長期保存試験の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」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。

保存形態：P T P包装

試験項目		試験開始時	36ヶ月後
性状		適合	適合
確認試験	(1)	適合	適合
	(2)	適合	適合
	(3)	適合	適合
溶出試験		適合	適合
定量試験(%) (95~105)		100.1	97.4

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³⁾

溶出挙動における類似性

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」

「VII. 薬物動態に関する項目 1. 血中濃度の推移、測定法」を参照

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」

「医療用医薬品の品質に係る再評価の実施について(医薬発第 634 号、平成 10 年 7 月 15 日)」

試験方法

装置 : パドル法

試験液量 : 900mL

温度 : $37 \pm 0.5^\circ\text{C}$

回転数 : 50 回転

試験液 : pH1.2 = 日本薬局方崩壊試験の第 1 液

pH4.0 = 酢酸・酢酸ナトリウム緩衝液 (0.05mol/L)

pH6.8 = 日本薬局方試薬・試液のリン酸塩緩衝液 (1→2)

水 = 日本薬局方精製水

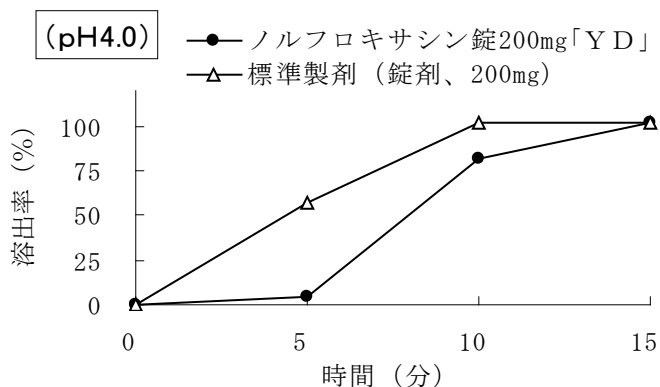
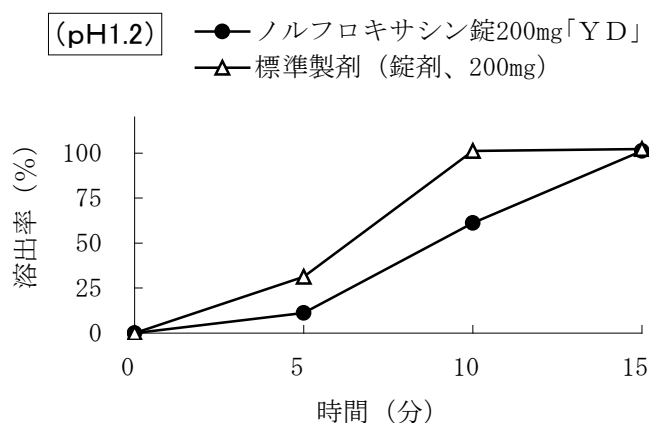
判定基準 : 【pH1.2、pH4.0】

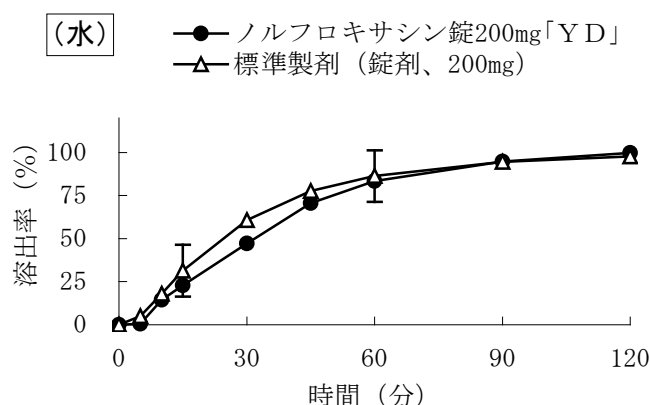
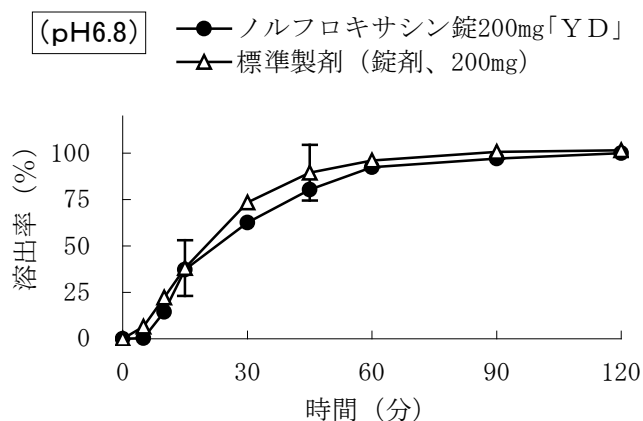
標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合、試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出する。又は、標準製剤の平均溶出率が 85%付近の適当な時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。

【pH6.8、水】

標準製剤が 30 分～規定された時間に平均 85%以上溶出する場合、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は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。

試験結果 :





公的溶出規格への適合性

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められたノルフロキサシン錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

溶出規格

表示量	試験液	回転数	測定時間	溶出率
100 mg錠	p H6.8 のリン酸塩緩衝液 (1→2)	50 回転	60 分	80%以上

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められたノルフロキサシン錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

溶出規格

表示量	試験液	回転数	測定時間	溶出率
200 mg錠	p H6.8 のリン酸塩緩衝液 (1→2)	50 回転	60 分	75%以上

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

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」

- (1) アセトアルデヒド溶液及びペンタシアノニトロシル鉄(III)酸ナトリウム試液による呈色反応 (青紫色)
- (2) 塩化鉄(III)試液による呈色反応 (赤褐色)
- (3) 紫外可視吸光度測定法
- (4) 薄層クロマトグラフィー

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」

- (1) アセトアルデヒド溶液及びペンタシアノニトロシル鉄(Ⅲ)酸ナトリウム試液による呈色反応 (青紫色)
- (2) 塩化鉄(Ⅲ)試液による呈色反応 (赤褐色)
- (3) 紫外可視吸光度測定法

10. 製剤中の有効成分の定量法

紫外可視吸光度測定法

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

<適応菌種>

本剤に感性のブドウ球菌属、レンサ球菌属、肺炎球菌、腸球菌属、淋菌、炭疽菌、大腸菌、赤痢菌、サルモネラ属、チフス菌、パラチフス菌、シトロバクター属、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、モルガネラ・モルガニー、プロビデンシア・レットゲリ、コレラ菌、腸炎ビブリオ、インフルエンザ菌、緑膿菌、野兔病菌、カンピロバクター属

<適応症>

表在性皮膚感染症、深在性皮膚感染症、慢性膿皮症、咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺炎(急性症、慢性症)、尿道炎、胆嚢炎、胆管炎、感染性腸炎、腸チフス、パラチフス、コレラ、中耳炎、副鼻腔炎、炭疽、野兔病

※効能又は効果に関連する使用上の注意

咽頭・喉頭炎、扁桃炎、急性気管支炎、感染性腸炎、中耳炎、副鼻腔炎への使用にあたっては、「抗微生物薬適正使用の手引き」⁴⁾を参照し、抗菌薬投与の必要性を判断した上で、本剤の投与が適切と判断される場合に投与すること。

2. 用法及び用量

ノルフロキサシンとして、通常成人1回100～200mgを1日3～4回経口投与する。

なお、症状により適宜増減する。

ただし、腸チフス、パラチフスの場合は、ノルフロキサシンとして1回400mgを1日3回、14日間経口投与する。

※用法及び用量に関連する使用上の注意

- (1) 本剤の使用にあたっては、耐性菌の発現等を防ぐため、原則として感受性を確認し、疾病の治療上必要な最小限の期間の投与にとどめること。
なお、長期投与が必要となる場合には、経過観察を十分行うこと。
- (2) 腸チフス、パラチフスにおける用量では、他の感染症に対する用量と比較して国内投与経験が少ないため、頻回に臨床検査を行う等患者の状態を十分に観察すること。
- (3) 炭疽の発症及び進展抑制には、類薬であるシプロフロキサシンについて米国疾病管理センター(CDC)が、60日間の投与を推奨している。

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：忍容性試験

該当資料なし

(4) 探索的試験：用量反応探索試験

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

V I . 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

ナリジクス酸系抗菌薬（レボフロキサシン水和物、トスフロキサシントシル酸塩、塩酸ロメフロキサシン等）

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序⁵⁾

ノルフロキサシンは、DNAの高次構造を変換するDNA gyrase に作用し、DNAの複製を阻害することにより、殺菌的に作用する。

(a) 抗菌作用 (*in vitro*) :

抗菌スペクトラムは広く、眼感染症の起炎菌となる次の菌に対し、強い抗菌力を示す。ブドウ球菌属、肺炎球菌を含むレンサ球菌属、コリネバクテリウム属、マイクロコッカス属、バシラス属などのグラム陽性菌と、ブランハメラ・カタラーリス、クレブシエラ属、エンテロバクター属、セラチア属、プロテウス属、緑膿菌を含むシュードモナス属、フラボバクテリウム属、ヘモフィルス属、モラクセラ属、アシネトバクター属、アルカリゲネス属などのグラム陰性菌。

(b) 実験的緑膿菌性角膜感染症に対する作用 :

ウサギに1回1滴を点眼し、その1時間後に緑膿菌を接種する実験で、発症を予防又は病変の進行を遅延させた。菌接種後から2時間ごとの1回1滴1日6回3日間点眼で、病変は認められない。

(c) 耐性獲得:

(ア) Rプラスミド上からは本薬の耐性遺伝子は見つかっていない。

(イ) 継代培養による耐性獲得実験で、ナリジクス酸及びピペミド酸に比べ耐性が獲得されにくい。

(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

V II. 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⁶⁾

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」

約 1.4 時間

(3) 臨床試験で確認された血中濃度⁶⁾

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」

「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 12 年 2 月 14 日付医薬審第 64 号、平成 13 年 5 月 31 日付医薬審第 786 号、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審第 1124004 号）」

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。

試験方法

装置 : パドル法

試験液量 : 900mL

温度 : 37±0.5°C

回転数 : 50 回転

試験液 : p H1.2 = 日本薬局方溶出試験第 1 液

p H5.0 = 薄めた McIlvaine の緩衝液

p H6.8 = 日本薬局方溶出試験第 2 液

水 = 日本薬局方精製水

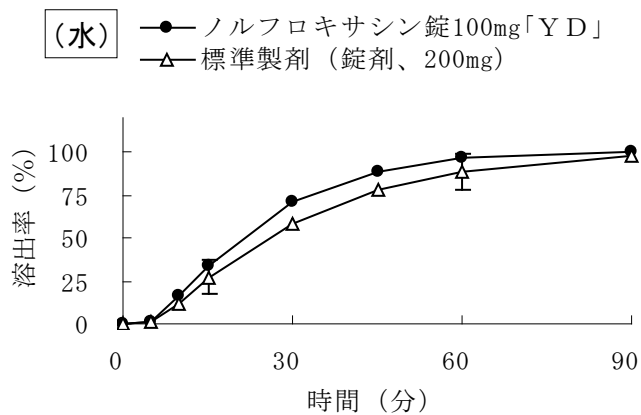
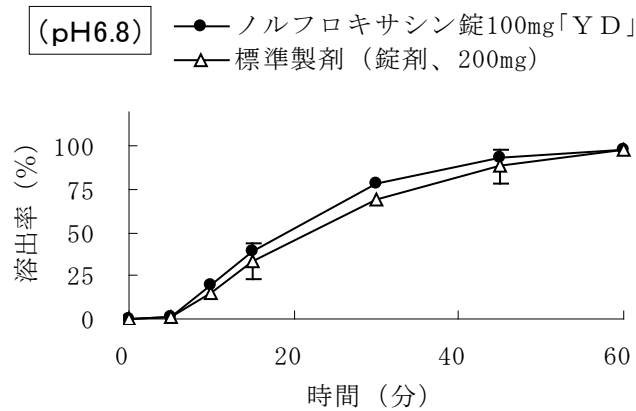
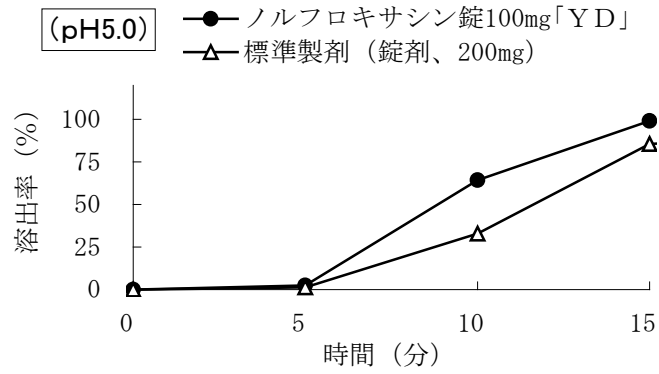
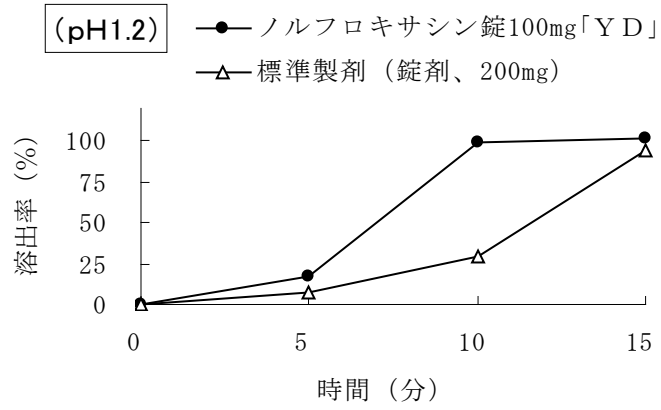
判定基準 : 【p H1.2、p H5.0】

標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合、試験製剤は 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にある。また、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、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。

【p H6.8、水】

標準製剤が 30 分～規定された時間に平均 85%以上溶出する場合、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 関数の値が 50 以上である。また、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、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：



個々の溶出率

試験液		p H1.2	p H5.0	p H6.8	水
判定時点		15分	15分	45分	60分
平均溶出率		101.7%	99.1%	93.7%	96.3%
下限		86.7%	84.1%	78.7%	81.3%
上限		116.7%	114.1%	108.7%	111.3%
試験製剤	1	100.9%	98.7%	92.6%	96.0%
	2	102.2%	100.8%	92.6%	97.7%
	3	101.6%	95.2%	92.5%	95.1%
	4	101.7%	99.6%	94.1%	95.4%
	5	101.9%	96.0%	94.3%	96.5%
	6	102.3%	94.3%	95.0%	98.4%
	7	101.1%	102.1%	95.4%	95.1%
	8	101.3%	100.4%	95.7%	96.3%
	9	102.9%	100.1%	93.1%	96.3%
	10	101.0%	99.0%	93.4%	95.4%
	11	101.7%	101.1%	93.1%	97.3%
	12	101.9%	101.5%	92.1%	96.2%

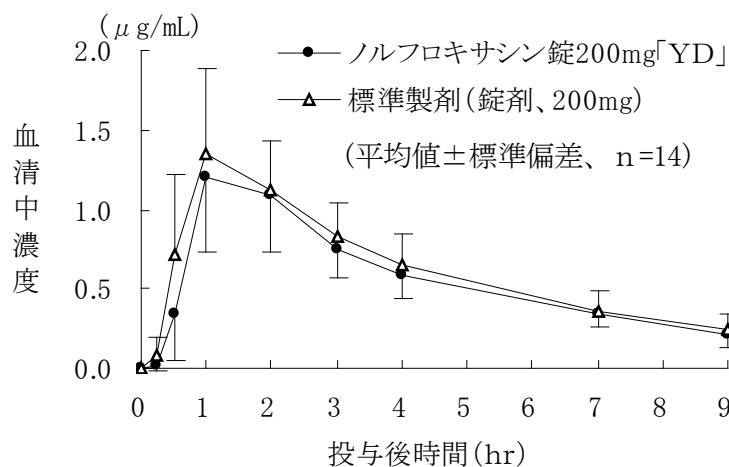
ノルフロキサシン錠 200mg「YD」

「医薬品の製造又は輸入の承認申請に際し添付すべき資料の取扱い等について（薬審第 718 号、昭和 55 年 5 月 30 日）及び承認事項一部変更承認申請に係る生物学的同等性に関する試験の取扱いについて（薬審第 452 号、昭和 57 年 5 月 31 日）」

ノルフロキサシン錠 200mg「YD」と標準製剤をクロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（ノルフロキサシンとして 200mg）、健康成人男子 14 名に絶食単回経口投与して血清中未変化体濃度を測定した。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。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₉ ($\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$)	Cmax ($\mu\text{g}/\text{mL}$)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
ノルフロキサシン錠 200mg「YD」	5.11±1.21	1.40±0.40	1.4±0.5	3.3±0.4
標準製剤(錠剤、200mg)	5.67±1.53	1.45±0.49	1.3±0.5	3.3±0.7

(平均値±標準偏差、n=14)



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. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 7. 相互作用」を参照
- (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⁶⁾
ノルフロキサシン錠 200mg「YD」
0.22 (hr⁻¹)
- (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⁵⁾
2.2～6.4%

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⁵⁾
分娩中の婦人に 200 mg を経口投与した結果、分娩時の臍帯血、羊水中に移行が認められた。
- (3) 乳汁への移行性⁵⁾
授乳中の婦人に 200 mg を経口投与した結果、投与後 1～6 時間の乳汁中濃度は測定限界以下である。

(4) 髄液への移行性⁵⁾
健康成人に 200 mg を空腹時に単回投与したとき、移行率は 7.2% である。

(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⁵⁾
尿中排泄物の約 80% は未変化体であり、主な代謝物はアセチル体、ホルミル体、アミノ体、3-オキソ体、エチレンジアミン体、抱合体である。

(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
主として腎臓から排泄される。

(2) 排泄率⁵⁾
健康成人に 200mg を空腹時に単回経口投与したとき、尿中濃度は 0～2 時間尿にピークを示し、8 時間までの尿中回収率は 42.6% である。

(3) 排泄速度
「VII. 薬物動態に関する項目 6. 排泄 (2) 排泄率」を参照

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

V Ⅲ. 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

該当記載なし

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) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

(2) 次の薬剤を投与中の患者（「相互作用」の項参照）

フェンブフェン、フルルビプロフェンアキセチル、フルルビプロフェン

(3) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

ただし、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人に対しては、炭疽及び野兔病に限り、治療上の有益性を考慮して投与すること。（「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照）

3. 効能又は効果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 1. 効能又は効果」を参照

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 2. 用法及び用量」を参照

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) 高度の腎障害のある患者

[高い血中濃度が持続するので、投与量を減ずるか、投与間隔をあけて投与すること。]

(2) てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往歴のある患者

[痙攣を起こすことがある。]

(3) 重症筋無力症の患者

[症状を悪化させることがある。]

(4) 高齢者

[臍障害があらわれやすいとの報告がある。]（「高齢者への投与」の項参照）

(5) 大動脈瘤又は大動脈解離を合併している患者、大動脈瘤又は大動脈解離の既往、家族歴若しくはリスク因子(マルファン症候群等)を有する患者

[海外の疫学研究において、ニューキノロン系抗菌剤投与後に大動脈瘤及び大動脈解離の発生リスクが増加したとの報告がある。（「重要な基本的注意」、「重大な副作用」の項参照）]

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

大動脈瘤、大動脈解離を引き起こすことがあるので、観察を十分に行うとともに、腹部、胸部又は背部に痛み等の症状があらわれた場合には直ちに医師の診察を受けるよう患者に指導すること。大動脈瘤又は大動脈解離を合併している患者、大動脈瘤又は大動脈解離の既往、家族歴若しくはリスク因子を有する患者では、必要に応じて画像検査の実施も考慮すること。（「慎重投与」、「重大な副作用」の項参照）

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

相互作用 併用禁忌(併用しないこと)		
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
フェンブフェン フルルビプロフェン アキセチル ロピオン	痙攣を起こすことがある。 痙攣が発現した場合は、気道確保、抗痙攣薬の使用等適切な処置を行い、投与を中止する。	ニューキノロン系抗菌剤によるGABA受容体結合阻害作用が、非ステロイド性消炎鎮痛剤により増強されると考えられている。
フルルビプロフェン フロベン 等	フルルビプロフェンの類似化合物(フルルビプロフェンアキセチル)との併用で痙攣を起こすことがあるとの報告がある。 痙攣が発現した場合は、気道確保、抗痙攣薬の使用等適切な処置を行い、投与を中止する。	ニューキノロン系抗菌剤によるGABA受容体結合阻害作用が、非ステロイド性消炎鎮痛剤により増強されると考えられている。

(2) 併用注意とその理由

相互作用 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
フェニル酢酸系非ステロイド性消炎鎮痛剤 (ただし、フェンブフェンは併用禁忌) ジクロフェナク アンフェナク 等 プロピオン酸系非ステロイド性消炎鎮痛剤 (ただし、フルルビプロフェンアキセチル及びフルルビプロフェンは併用禁忌) ケトプロフェン ロキソプロフェン プラノプロフェン ザルトプロフェン 等	痙攣を起こすおそれがある。 痙攣が発現した場合は、気道確保、抗痙攣薬の使用等適切な処置を行い、投与を中止する。	ニューキノロン系抗菌剤によるGABA受容体結合阻害作用が、非ステロイド性消炎鎮痛剤により増強されると考えられている。

テオフィリン アミノフィリン水和物	テオフィリンの作用が増強するので、テオフィリンを減量するなど慎重に投与する。	肝薬物代謝酵素の競合により、テオフィリンクリアランスが低下し、テオフィリンの血中濃度を上昇させることが報告されている。(参考：成人でのクリアランスで14.9%程度の低下がみられたとの報告がある。)
シクロスポリン	シクロスポリンの血中濃度を上昇させることが報告されているので、シクロスポリンを減量するなど慎重に投与する。	シクロスポリンの肝薬物代謝酵素活性を抑制すると考えられている。(参考：シクロスポリンの代謝に関与するヒト肝ミクロソーム酵素を、 <i>in vitro</i> で64%抑制したとの報告がある。)
ワルファリン	ワルファリンの作用を増強し、出血、プロトロンビン時間の延長等があらわれるので、ワルファリンを減量するなど慎重に投与する。	
アルミニウム又はマグネシウムを含有する製剤 (制酸剤等) ケイ酸アルミニウム 水酸化アルミニウムゲル ・水酸化マグネシウム スクラルファート水和物 等 鉄剤 カルシウムを含有する製剤	本剤の効果が減弱するおそれがある。 本剤を服用後、2時間以上間隔をあけて制酸剤等を服用する等注意する。	金属イオンとキレートを形成し、吸収が阻害される。
チザニジン塩酸塩	チザニジン塩酸塩の血中濃度が上昇し、チザニジン塩酸塩の副作用が増強されるおそれがある。	チザニジン塩酸塩の主代謝酵素であるCYP1A2を阻害し、チザニジン塩酸塩の血中濃度を上昇させる可能性がある。
副腎皮質ホルモン剤 (経口剤及び注射剤) プレドニゾン ヒドロコルチゾン等	腱障害のリスクが増大するとの報告がある。これらの薬剤との併用は、治療上の有益性が危険性を上回る場合のみとすること。	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

重大な副作用	
(1) 重大な副作用	
1)	ショック、アナフィラキシー(呼吸困難、胸内苦悶等)(いずれも頻度不明)
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)、剥脱性皮膚炎(いずれも頻度不明)
3)	急性腎障害(頻度不明)
4)	痙攣、錯乱、ギラン・バレー症候群、重症筋無力症の増悪(いずれも頻度不明)
5)	アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害(いずれも頻度不明) アキレス腱炎、腱断裂等の腱障害があらわれることがあるので、腱周辺の痛み、浮腫、発赤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。
6)	血管炎、溶血性貧血(いずれも頻度不明) 上記1)～6)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し、適切な処置を行うこと。
7)	偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎(頻度不明) 偽膜性大腸炎等の血便を伴う重篤な大腸炎があらわれることがある。腹痛、頻回の下痢があらわれた場合には直ちに投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
8)	横紋筋融解症(頻度不明) 筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とし、急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれることがあるので、このような副作用があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
9)	間質性肺炎(頻度不明) 発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常、好酸球増多等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
10)	肝機能障害、黄疸(いずれも頻度不明) AST(GOT)、ALT(GPT)、A1-P、LDHの上昇等を伴う肝機能障害や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し、適切な処置を行うこと。
11)	大動脈瘤、大動脈解離(いずれも頻度不明) 大動脈瘤、大動脈解離を引き起こすことがあるので、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。(「慎重投与」、「重要な基本的注意」の項参照)
(2) 重大な副作用(類薬)	
低血糖	
他のニューキノロン系抗菌剤で、重篤な低血糖があらわれる(高齢者、特に腎障害患者であらわれやすい)との報告があるので、慎重に投与すること。	

(3) その他の副作用

その他の副作用	
	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	発疹、浮腫、発赤、そう痒感、発熱、光線過敏症等
腎臓	BUN、クレアチニンの上昇等
消化器	嘔気、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、消化不良、腹部膨満感、便秘、口内炎、口唇炎、口角炎等
血液 ^{注1)}	白血球減少、好酸球増多、血小板減少、赤血球減少、ヘモグロビン減少
精神神経系	めまい、頭痛、不眠、眠気、しびれ感、意識障害
その他	全身倦怠感、冷感、熱感、心悸亢進、胸痛

注1) 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) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

重大な副作用

(1) 重大な副作用

1) ショック、アナフィラキシー(呼吸困難、胸内苦悶等) (いずれも頻度不明)

その他の副作用

	頻度不明
過 敏 症 ^{注1)}	発疹、浮腫、発赤、そう痒感、発熱、光線過敏症等

注1) 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こと。

9. 高齢者への投与

高齢者への投与

本剤は主として腎臓から排泄されるが、高齢者では腎機能が低下していることが多いため高い血中濃度が持続するおそれがあるので、用量に留意して慎重に投与すること。

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) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には投与しないこと。

ただし、妊婦又は妊娠している可能性のある婦人に対しては、炭疽及び野兔病に限り、治療上の有益性を考慮して投与すること。

[妊婦又は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。

[授乳中の投与に関する安全性は確立していない。]

11. 小児等への投与

小児等への投与

小児等に対する安全性は確立していない。

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

臨床検査結果に及ぼす影響

チモール混濁反応を用いる検査値に影響を及ぼすことがある。(見かけ上の低値)

13. 過量投与

該当記載なし

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、更には穿孔をお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)動物実験(幼若犬)で関節異常が認められている。

(2)動物実験(イヌ、ラット)で大量投与により、イヌの精巣及び精巣上体の萎縮、ラットの精細管の萎縮が認められている。

16. その他

I X. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験(「V I. 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

処方箋医薬品^{注)}

注) 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（安定性試験結果に基づく）

3. 貯法・保存条件

室温保存、遮光保存、気密容器

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

光、湿気を避けて保存して下さい。

使用期限内であっても開封後はお早めに使用して下さい。

(2) 薬剤交付時の取り扱いについて（患者等に留意すべき必須事項等）

くすりのしおり：有り

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 14. 適用上の注意」を参照

(3) 調剤時の留意点について

特になし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

ノルフロキサシン錠100mg「YD」

PTP：100錠、1000錠

ノルフロキサシン錠200mg「YD」

PTP：100錠、1000錠

7. 容器の材質

ノルフロキサシン錠100mg「YD」

ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔、アルミニウム・ポリエチレン・ポリエチレンテレフタレートラミネートフィルム

ノルフロキサシン錠200mg「YD」

ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔、アルミニウム・ポリエチレン・ポリエチレンテレフタレートラミネートフィルム

8. 同一成分・同効薬

同一成分：バクシダール

同効薬：ナリジクス酸系抗菌薬（レボフロキサシン水和物、トスフロキサシントシル酸塩、オフロキサシン等）

9. 国際誕生年月日

該当しない

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

承認年月日

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」：平成 21 年 1 月 14 日

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」：平成 21 年 4 月 28 日

承認番号

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」：22100AMX00197000

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」：22100AMX00730000

(旧販売名) アスデュフェ錠 100 mg 承認年月日：平成 7 年 2 月 15 日

アスデュフェ錠 200 mg 承認年月日：平成 12 年 5 月 19 日

11. 薬価基準収載年月日

ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」：平成 21 年 5 月 15 日

ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」：平成 21 年 9 月 25 日

(旧販売名) アスデュフェ錠 100 mg 経過措置期間：平成 22 年 3 月 31 日

アスデュフェ錠 200 mg 経過措置期間：平成 22 年 6 月 30 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

変更品目名：アスデュフェ錠 200 mg (旧販売名)

変更年月日：平成 16 年 9 月 30 日

変更内容：効能・効果の適応菌種が追加整理され、適応症が読み替えられた。それに伴い、用法・用量を変更した。

13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

変更品目名：アスデュフェ錠 200 mg (旧販売名)

再評価結果公表年月日：平成 16 年 9 月 30 日

再評価結果：承認事項の一部を変更すれば薬事法第 14 条第 2 項各号のいずれにも該当しない。

「X. 管理的事項に関する項目 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」を参照

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) 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
ノルフロキサシン錠 100mg「Y D」	111388413	6241005F1011	621138800
ノルフロキサシン錠 200mg「Y D」	111391417	6241005F2018	621139117

17. 保険給付上の注意

本品は後発医薬品として承認されているが、診療報酬において加算等の算定対象となる後発医薬品からは除外されている。

X I . 文 献

1. 引用文献

- 1) 医療用医薬品品質情報集 No.9
- 2) ㈱陽進堂 社内資料：安定性試験
- 3) ㈱陽進堂 社内資料：溶出試験
- 4) 厚生労働省健康局結核感染症課編：抗微生物薬適正使用の手引き
- 5) 第十七改正日本薬局方解説書 廣川書店
- 6) ㈱陽進堂 社内資料：生物学的同等性試験

2. その他の参考文献

X II . 参 考 資 料

1. 主な外国での発売状況

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
該当資料なし

[MEMO]

[MEMO]



株式会社 陽進堂

富山県富山市婦中町萩島3697番地8号