

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

H₂受容体拮抗剤

日本薬局方 ファモチジン錠

ファモチジン錠 10mg 「TCK」

ファモチジン錠 20mg 「TCK」

FAMOTIDINE Tablets 「TCK」

剤形	糖衣錠		
製剤の規制区分	該当しない		
規格・含量	錠 10mg：1錠中にファモチジン（日局）を 10mg 含有する。 錠 20mg：1錠中にファモチジン（日局）を 20mg 含有する。		
一般名	和名：ファモチジン（JAN） 洋名：Famotidine（JAN、INN）		
製造販売承認年月日 薬価基準収載 ・ 発売年月日		錠 10mg	錠 20mg
	製造販売承認年月日	2006年3月15日	2006年2月20日 （販売名変更による）
	薬価基準収載年月日	2006年7月7日	2006年6月9日 （販売名変更による）
	販売開始年月日	2006年7月7日	2003年7月4日
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元 辰巳化学株式会社		
医薬情報担当者の 連絡先			
問い合わせ窓口	辰巳化学株式会社 薬事・学術課 TEL:076-247-2132 FAX:076-247-5740 医療関係者向け情報 https://www.tatsumi-kagaku.com/public/info_medical/list.php		

本IFは2024年1月改訂（第1版）の添付文書の記載に基づき改訂した。

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－

(2020年4月改訂)

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、I F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I Fの位置付け、I F記載様式、I F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I F記載要領の改訂を行ってきた。I F記載要領2008以降、I F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I Fが速やかに提供されることとなった。最新版のI F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I F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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせて、I F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. I Fとは

I F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。

I Fに記載する項目配列は日病薬が策定したI F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 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、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。

I F 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. I F の利用にあたって

電子媒体の I F は、PMD A 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 I F を作成・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利用者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、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、I F の使用にあたっては、最新の添付文書を PMD A 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

I F 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。I F 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・表現には薬機法の広告規則や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、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 I F 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、I F 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。

目次

I.	概要に関する項目	1	8.	トランスポーターに関する情報	23
1.	開発の経緯	1	9.	透析等による除去率	23
2.	製品の治療学的特性	1	10.	特定の背景を有する患者	23
3.	製品の製剤学的特性	1	11.	その他	23
4.	適正使用に関して周知すべき特性	1	VIII.	安全性（使用上の注意等）に関する項目	24
5.	承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	1.	警告内容とその理由	24
6.	RMP の概要	2	2.	禁忌内容とその理由	24
II.	名称に関する項目	3	3.	効能又は効果に関連する注意とその理由	24
1.	販売名	3	4.	用法及び用量に関連する注意とその理由	24
2.	一般名	3	5.	重要な基本的注意とその理由	24
3.	構造式又は示性式	3	6.	特定の背景を有する患者に関する注意	24
4.	分子式及び分子量	3	7.	相互作用	25
5.	化学名（命名法）又は本質	3	8.	副作用	25
6.	慣用名、別名、略号、記号番号	3	9.	臨床検査結果に及ぼす影響	27
III.	有効成分に関する項目	4	10.	過量投与	27
1.	物理化学的性質	4	11.	適用上の注意	27
2.	有効成分の各種条件下における安定性	4	12.	その他の注意	27
3.	有効成分の確認試験法、定量法	4	IX.	非臨床試験に関する項目	29
IV.	製剤に関する項目	5	1.	薬理試験	29
1.	剤形	5	2.	毒性試験	29
2.	製剤の組成	5	X.	管理的事項に関する項目	30
3.	添付溶解液の組成及び容量	6	1.	規制区分	30
4.	力価	6	2.	有効期間	30
5.	混入する可能性のある夾雑物	6	3.	包装状態での貯法	30
6.	製剤の各種条件下における安定性	6	4.	取扱い上の注意	30
7.	調製法及び溶解後の安定性	9	5.	患者向け資材	30
8.	他剤との配合変化（物理化学的変化）	9	6.	同一成分・同効薬	30
9.	溶出性	10	7.	国際誕生年月日	30
10.	容器・包装	15	8.	製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準取載年月日、販売開始年月日	30
11.	別途提供される資材類	15	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	30
12.	その他	15	10.	再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	31
V.	治療に関する項目	16	11.	再審査期間	31
1.	効能又は効果	16	12.	投薬期間制限に関する情報	31
2.	効能又は効果に関連する注意	16	13.	各種コード	31
3.	用法及び用量	16	14.	保険給付上の注意	31
4.	用法及び用量に関連する注意	17	XI.	文献	32
5.	臨床成績	17	1.	引用文献	32
VI.	薬効薬理に関する項目	19	2.	その他の参考文献	32
1.	薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	19	XII.	参考資料	33
2.	薬理作用	19	1.	主な外国での発売状況	33
VII.	薬物動態に関する項目	21	2.	海外における臨床支援情報	33
1.	血中濃度の推移	21	XIII.	備考	34
2.	薬物速度論的パラメータ	22	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	34
3.	母集団（ポピュレーション）解析	22	2.	その他の関連資料	35
4.	吸収	22			
5.	分布	22			
6.	代謝	23			
7.	排泄	23			

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

ハーフタツミ錠 20mg 及びファモチジン錠 10mg 「TCK」は、辰巳化学株式会社が後発医薬品として開発を企画し、医薬発第 481 号（1999 年 4 月 8 日）に基づき、承認申請し、ハーフタツミ錠 20mg は 2003 年 3 月に承認を得て、2003 年 7 月発売に至り、ファモチジン錠 10mg 「TCK」は 2006 年 3 月に承認を得て、2006 年 7 月に発売に至った。

なお、医療事故防止対策に基づき、2006 年に販売名をハーフタツミ錠 20mg からファモチジン錠 20mg 「TCK」に変更した。

2. 製品の治療学的特性

本剤は、ファモチジン（日局）を有効成分とする H₂ 受容体拮抗剤である。

主な副作用として白血球減少、便秘、AST 上昇、ALT 上昇、Al-P 上昇がある。重大な副作用として、ショック、アナフィラキシー、再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少、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）、肝機能障害、黄疸、横紋筋融解症、QT 延長、意識障害、痙攣、間質性腎炎、急性腎障害、間質性肺炎があらわれることがある。（「VIII. 8. 副作用」の項参照）

3. 製品の製剤学的特性

特になし

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材、 最適使用推進ガイドライン等	有無
RMP	無
追加のリスク最小化活動として 作成されている資材	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

該当しない

II. 名称に関する項目

1. 販売名

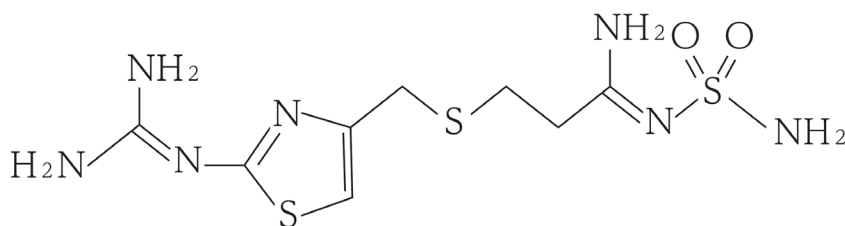
- (1) 和名：ファモチジン錠 10mg 「TCK」
ファモチジン錠 20mg 「TCK」
- (2) 洋名：FAMOTIDINE Tablets 10mg 「TCK」
FAMOTIDINE Tablets 20mg 「TCK」
- (3) 名称の由来
有効成分に係る一般的名称+剤型+含量+屋号

2. 一般名

- (1) 和名：ファモチジン (JAN)
- (2) 洋名：Famotidine (JAN、INN)
- (3) ステム：cimetidine 系の H₂ 受容体拮抗剤：-tidine

3. 構造式又は示性式

構造式：



4. 分子式及び分子量

分子式：C₈H₁₅N₇O₂S₃

分子量：337.45

5. 化学名（命名法）又は本質

N-Amino-3-[[2-(diaminomethyleneamino)-1,3-thiazol-4-yl]methylsulfanyl]propanimidamide
(IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

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～帯黄白色の結晶である。

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（95）に溶けにくく、水に極めて溶けにくい。

0.5mol/L 塩酸試液に溶ける。

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点

融点：約 164°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

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、定量法

確認試験法

日本薬局方による

定量法

日本薬局方による







IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

錠剤（糖衣錠）

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	外形			色調 剤形
	直径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)	
ファモチジン錠 10mg 「TCK」	 7.1	 3.7	 140	白色～微黄白色 糖衣錠
ファモチジン錠 20mg 「TCK」	 8.0	 4.3	 200	白色～微黄白色 糖衣錠

(3) 識別コード

販売名	本体	包装材料
ファモチジン錠 10mg 「TCK」	Tu-HT 10	Tu HT-10
ファモチジン錠 20mg 「TCK」	Tu-HT 20	Tu HT-20

(4) 製剤の物性

該当資料なし

(5) その他

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

販売名	有効成分（1錠中）	添加剤
ファモチジン錠 10mg 「TCK」	ファモチジン（日局） 10mg	乳糖水和物、結晶セルロース、トウモロコシデンプン、無水リン酸水素カルシウム、ヒドロキシプロピルセルロース、含水二酸化ケイ素、タルク、ステアリン酸マグネシウム、白糖、アラビアゴム末、マクロゴール6000、酸化チタン、カルナウバロウ
ファモチジン錠 20mg 「TCK」	ファモチジン（日局） 20mg	

(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

試験項目及び規格

試験項目	規 格
性状	白色～微黄白色の糖衣錠
確認試験	沈澱反応 規格：黄色の沈澱を生じる 紫外可視吸収スペクトル 規格：波長 263～267nm に吸収の極大を示す
溶出性	10mg：45 分間の溶出率は 70%以上である 20mg：60 分間の溶出率は 70%以上である (溶出試験法第 2 法、0.05mol/L 酢酸・酢酸ナトリウム緩衝液、pH 4.0、50rpm)
定量	表示量の 94.0～106.0%を含む

<加速試験>

●ファモチジン錠 10mg 「TCK」¹⁾

保管条件：40°C、75%RH

包装形態：PTP 包装

試験結果：

	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状	白色の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出性	適合	適合	適合	適合
定量 (%)	99.8 99.2 100.4	100.0 100.2 99.8	98.9 101.2 100.1	98.7 99.2 98.8

1 ロット n=3 3 ロット

ファモチジン錠 20mg 「TCK」²⁾

保管条件：40°C、75%RH

包装形態：PTP 包装

試験結果：

	開始時	2 カ月後	4 カ月後	6 カ月後
性状	白色の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出性	適合	適合	適合	適合
定量 (%)	99.8 99.6 100.5	100.0 99.3 100.3	100.6 99.8 101.0	101.0 101.5 99.4

1 ロット n=3 3 ロット

< 無包装下の安定性 >

平成 11 年 8 月 20 日付「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について（答申）」
（日本病院薬剤師会）を参考に、無包装状態の試験を行った。

●ファモチジン錠 10mg 「TCK」

保存条件		試験項目	規格	結果			
				開始時	1 箇月	2 箇月	3 箇月
温度	40±2℃ 遮光 気密容器	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色 の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度*1 (kg)	2.0kg 以上 (参考)	2.9	2.6	2.5	2.6
		溶出性*2 (%)	45 分間、70%以上 (最小値～最大値)	87.2～100.6	92.1～97.8	89.6～96.3	91.2～94.1
		定量*3 (%)	94.0%～106.0%	98.8	99.2	99.8	99.4
湿度	25±1℃ 75±5%RH 遮光 開放	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色 の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度*1 (kg)	2.0kg 以上 (参考)	2.9	2.5	2.7	3.1
		溶出性*2 (%)	45 分間、70%以上 (最小値～最大値)	87.2～100.6	89.1～97.8	86.0～98.5	92.4～95.6
		定量*3 (%)	94.0%～106.0%	98.8	99.2	98.3	97.6

保存条件		試験項目	規格	結果	
				開始時	60 万 lx・hr
光	温度 なりゆき 1000lx/hr 気密容器	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色の糖衣錠	変化なし
		硬度*1 (kg)	2.0kg 以上 (参考)	2.9	2.8
		溶出性*2 (%)	45 分間、70%以上 (最小値～最大値)	87.2～100.6	91.0～98.0
		定量*3 (%)	94.0%～106.0%	98.8	98.9

*1 n=10 の平均値

*2 n=6

*3 n=3 の平均値

●ファモチジン錠 20mg 「TCK」

保存条件		試験項目	規格	結果			
				開始時	1 箇月	2 箇月	3 箇月
温度	40±2℃ 遮光 気密容器	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色 の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	3.9	3.0	2.7	2.8
		溶出性* ² (%)	60 分間、70%以上 (最小値～最大値)	91.4～102.6	94.7～99.2	90.6～98.7	94.6～101.5
		定量* ³ (%)	94.0%～106.0%	99.1	96.7	98.2	96.3
湿度	25±1℃ 75±5%RH 遮光 開放	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色 の糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	3.9	2.6	2.6	2.4
		溶出性* ² (%)	60 分間、70%以上 (最小値～最大値)	91.4～102.6	90.0～97.6	87.5～98.7	92.8～99.0
		定量* ³ (%)	94.0%～106.0%	99.1	96.5	96.5	96.9

保存条件		試験項目	規格	結果	
				開始時	60 万 lx・hr
光	温度 なりゆき 1000lx/hr 気密容器	性状	白色～微黄白色 の糖衣錠	白色～微黄白色の糖衣錠	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	3.9	3.2
		溶出性* ² (%)	60 分間、70%以上 (最小値～最大値)	91.4～102.6	95.1～103.9
		定量* ³ (%)	94.0%～106.0%	99.1	98.0

*1 n=10 の平均値

*2 n=6

*3 n=3 の平均値

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

<溶出挙動における同等性>

●ファモチジン錠 10mg 「TCK」³⁾

ファモチジン錠 10mg 「TCK」(試験製剤)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(医薬審 64 号、2000 年 2 月 14 日)」に基づき、ファモチジン錠 20mg 「TCK」を標準製剤としたとき、溶出挙動に基づき生物学的に同等とみなされた。

結果

平均溶出率

○pH 1.2 (毎分 50 回転)、pH 6.8 (毎分 100 回転)

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率は 15 分以内に 85%以上であった。

○pH 5.0 (毎分 50 回転)

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(5 分及び 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 $\pm 10\%$ の範囲にあった。

○pH 6.8 (毎分 50 回転)

標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる適当な 2 時点(5 分及び 90 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 $\pm 10\%$ の範囲にあった。

○水 (毎分 50 回転)

標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる適当な 2 時点(5 分及び 60 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 $\pm 10\%$ の範囲にあった。

個々の溶出率

○pH 1.2 (毎分 50 回転)、pH 5.0 (毎分 50 回転)、pH 6.8 (毎分 50 回転、毎分 100 回転)、水 (毎分 50 回転)

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 $\pm 15\%$ の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、 $\pm 25\%$ の範囲を超えるものがなかった。

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較

溶出試験条件		判定時間 (分)	平均溶出率 (%)		結果
			ファモチジン錠 20mg「TCK」	ファモチジン錠 10mg「TCK」×2錠	
pH 1.2	50 回転/分	15	94.0	98.7	範囲内
pH 5.0	50 回転/分	5	51.5	56.2	範囲内
		15	79.5	84.2	範囲内
pH 6.8	50 回転/分	5	49.5	55.2	範囲内
		90	84.3	91.8	範囲内
水	50 回転/分	5	46.5	47.6	範囲内
		60	85.5	90.1	範囲内
pH 6.8	100 回転/分	15	100.4	101.4	範囲内

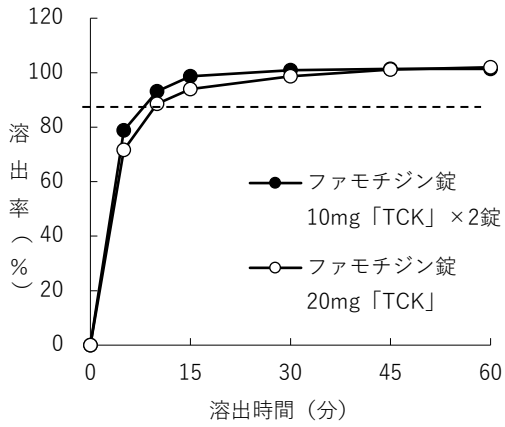
(n=12)

最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率

溶出試験条件		最終比較時点 (分)	平均溶出率 (%)	個々の溶出率			結果
				最小～最大 (%)	±15%を 超える 個数	±25%を 超える 個数	
pH 1.2	50 回転/分	15	98.7	96.8～100.5	0	0	適合
pH 5.0	50 回転/分	15	84.2	77.7～88.0	0	0	適合
pH 6.8	50 回転/分	90	91.8	85.8～94.4	0	0	適合
水	50 回転/分	60	90.1	87.2～95.0	0	0	適合
pH 6.8	100 回転/分	15	101.4	98.5～103.6	0	0	適合

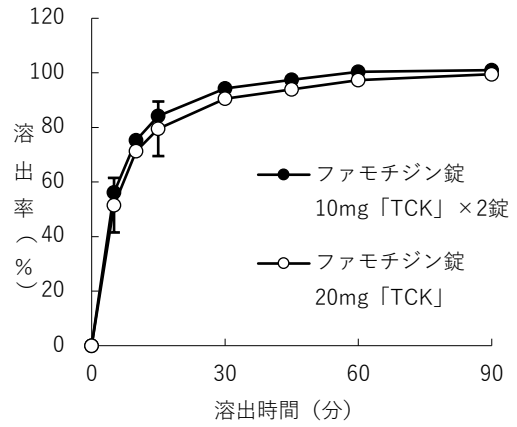
(n=12)

pH 1.2 (毎分 50 回転)



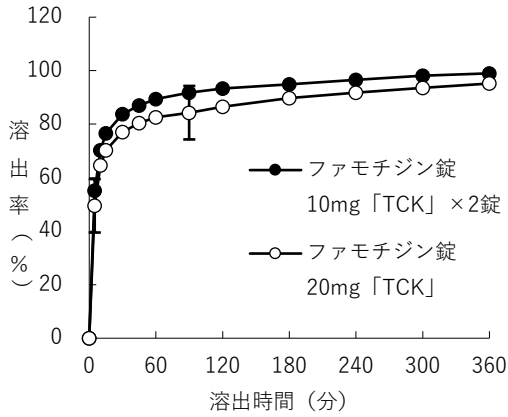
(n=12)

pH 5.0 (毎分 50 回転)



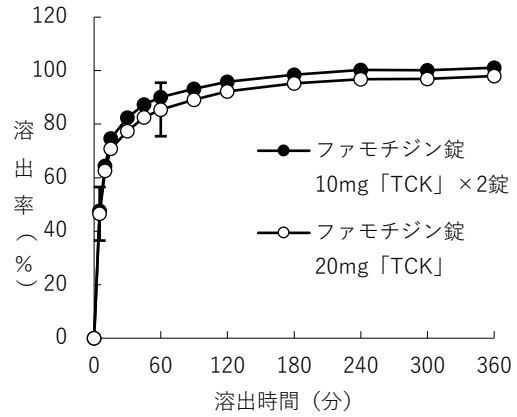
(n=12)

pH 6.8 (毎分 50 回転)



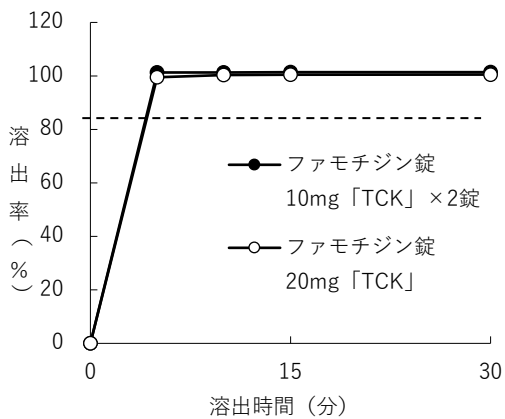
(n=12)

水 (毎分 50 回転)



(n=12)

pH 6.8 (毎分 100 回転)



(n=12)

--- 溶出率 85%
 ○ 判定基準の
 適合範囲

●ファモチジン錠 20mg 「TCK」⁴⁾

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン（医薬審発第 786 号、2001 年 5 月 31 日）に従いファモチジン錠 20mg 「TCK」（試験製剤）とガスター錠 20mg（標準製剤）との溶出挙動の比較を行った結果、全ての溶出試験条件において同等性試験ガイドラインの溶出挙動の同等性の判定基準に適合した。

結果

○pH 1.2（毎分 50 回転）、pH 6.8（毎分 100 回転）

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率は 15 分以内に 85%以上であった。

○pH 5.0（毎分 50 回転）

標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる適当な 2 時点（5 分及び 30 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±15%の範囲にあった。

○pH 6.8（毎分 50 回転）

標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる適当な 2 時点（5 分及び 120 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±15%の範囲にあった。

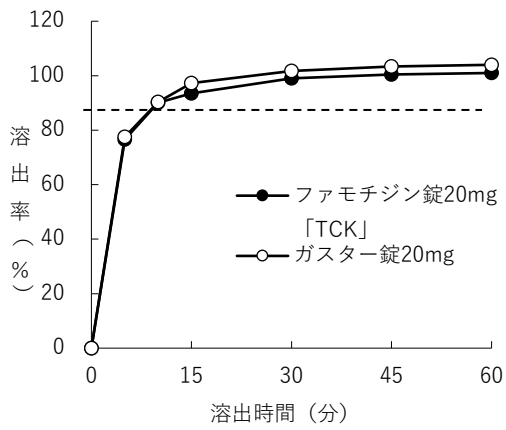
○水（毎分 50 回転）

標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる適当な 2 時点（5 分及び 90 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±15%の範囲にあった。

溶出試験条件		判定時間 (分)	平均溶出率 (%)		平均溶出率の 差 (%)
			ガスター錠 20mg	ファモチジン錠 20mg 「TCK」	
pH 1.2	50 回転/分	15	97.3	93.5	範囲内
pH 5.0	50 回転/分	5	46.2	52.6	範囲内
		30	83.6	81.9	範囲内
pH 6.8	50 回転/分	5	30.7	44.2	範囲内
		120	84.5	83.1	範囲内
水	50 回転/分	5	46.1	53.0	範囲内
		90	83.6	83.6	範囲内
pH 6.8	100 回転/分	15	101.8	100.7	範囲内

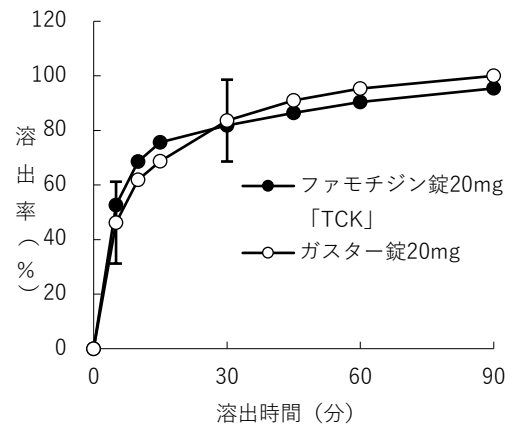
(n=12)

pH 1.2 (毎分 50 回転)



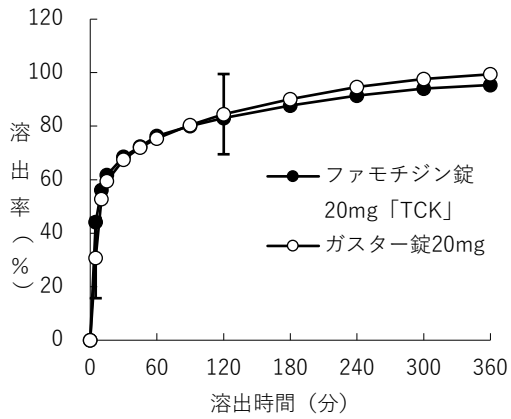
(n=12)

pH 5.0 (毎分 50 回転)



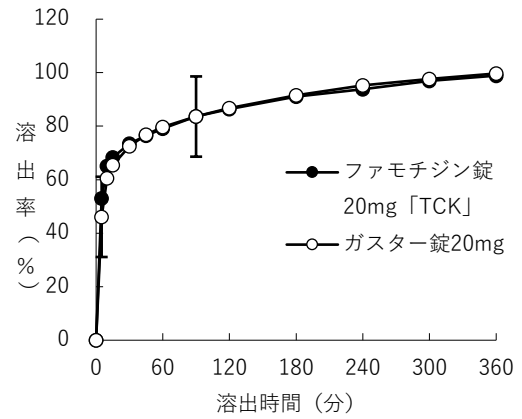
(n=12)

pH 6.8 (毎分 50 回転)



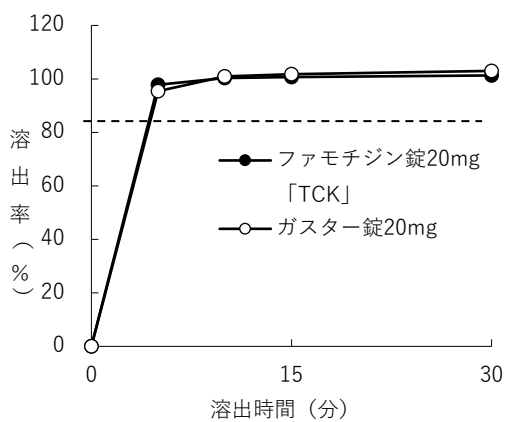
(n=12)

水 (毎分 50 回転)



(n=12)

pH 6.8 (毎分 100 回転)



(n=12)

--- 溶出率 85%
 ○ 判定基準の
 適合範囲

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

該当資料なし

(2) 包装

<ファモチジン錠 10mg 「TCK」 >

100 錠 (10 錠 (PTP) × 10)

1,000 錠 (10 錠 (PTP) × 100)

<ファモチジン錠 20mg 「TCK」 >

100 錠 (10 錠 (PTP) × 10)

1,000 錠 (10 錠 (PTP) × 100)

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

包装形態	材質
PTP 包装	ポリ塩化ビニルフィルム アルミニウム箔

11. 別途提供される資材類

無し

12. 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

- 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison 症候群
- 下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善
急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期

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

(1) 用法及び用量の解説

〈胃潰瘍、十二指腸潰瘍、吻合部潰瘍、上部消化管出血（消化性潰瘍、急性ストレス潰瘍、出血性胃炎による）、逆流性食道炎、Zollinger-Ellison 症候群〉

通常成人にはファモチジンとして 1 回 20mg を 1 日 2 回（朝食後、夕食後または就寝前）経口投与する。また、1 回 40mg を 1 日 1 回（就寝前）経口投与することもできる。

なお、年齢・症状により適宜増減する。ただし、上部消化管出血の場合には通常注射剤で治療を開始し、内服可能になった後は経口投与に切りかえる。

〈下記疾患の胃粘膜病変（びらん、出血、発赤、浮腫）の改善

急性胃炎、慢性胃炎の急性増悪期〉

通常成人にはファモチジンとして 1 回 10mg を 1 日 2 回（朝食後、夕食後または就寝前）経口投与する。また、1 回 20mg を 1 日 1 回（就寝前）経口投与することもできる。

なお、年齢・症状により適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 腎機能低下患者への投与方法

ファモチジン[®]は主として腎臓から未変化体で排泄される。腎機能低下患者にファモチジンを投与すると、腎機能の低下とともに血中未変化体濃度が上昇し、尿中排泄が減少するので、次のような投与方法を目安とする⁵⁾。[9.2 参照]

1回20mg 1日2回投与を基準とする場合

クレアチニンクリアランス (mL/min)	投与方法
Ccr \geq 60	1回20mg 1日2回
60>Ccr>30	1回20mg 1日1回 1回10mg 1日2回
30 \geq Ccr	1回20mg 2~3日に1回 1回10mg 1日1回
透析患者	1回20mg 透析後1回 1回10mg 1日1回

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

該当資料なし

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
該当資料なし

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

シメチジン、ラニチジン塩酸塩、ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩 など

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

胃粘膜壁細胞の H_2 受容体を遮断し、胃酸分泌を抑制することにより、胃・十二指腸潰瘍、胃炎等の治癒効果を示す⁶⁾。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

1) ヒトでの作用

胃酸及びペプシン分泌抑制作用

①基礎及び各種刺激分泌

健康成人又は消化性潰瘍患者における、基礎及び各種刺激剤投与時の2時間胃酸及びペプシン分泌量は、20mg 経口投与によりそれぞれ71.6~99.6%、29.5~96.9%抑制される。

	胃酸分泌抑制率 (%)	ペプシン分泌抑制率 (%)
基礎分泌 ⁷⁾	98.0	71.0
テトラガストリン (4 μ g/kg、筋注) 刺激分泌 ⁸⁾	94.7	75.1
ベタゾール (1mg/kg、筋注) 刺激分泌 ⁸⁾	99.6	96.9
インスリン (0.2IU/kg、静注) 刺激分泌 ⁹⁾	71.6	29.5

また、20mg 静脈内投与で基礎分泌、テトラガストリン、ベタゾール刺激分泌を抑制する^{10), 11)}。

②夜間分泌

健康成人又は消化性潰瘍患者の午後11時から午前6時までの7時間胃酸及びペプシン分泌量は、20mg 経口投与によりそれぞれ91.8%、71.8%抑制される¹²⁾。

③24時間分泌・胃内pH

健康成人の胃酸分泌量は、20mg 経口投与により、午後8時から12時間以上にわたり抑制される。胃内pHは、投与12時間後まで4.2~6.0の範囲で推移する¹³⁾。

④血中濃度と胃酸分泌抑制作用

血中濃度と胃酸分泌抑制率との間には正の相関関係がみられ、胃酸分泌量を50%抑制するときの血中濃度は13ng/mLである¹⁴⁾。

胃粘膜血流量に及ぼす影響

0.1~0.2mg/kg の静脈内投与では健康成人の胃粘膜血流量を増加させる傾向が認められる¹⁵⁾。

胃粘液分泌に及ぼす影響

潰瘍患者の胃液中粘液物質濃度に影響を及ぼさない¹⁶⁾。

胃内容排出能に及ぼす影響

胃潰瘍、十二指腸潰瘍患者に 20mg 経口投与した場合、胃排出能に影響を及ぼさない¹⁷⁾。

肝血行動態に及ぼす影響

20mg 静脈内投与は、健康成人の肝血流量、門脈血流量に影響を及ぼさない¹⁸⁾。

血中ガストリン値に及ぼす影響

胃潰瘍、十二指腸潰瘍患者に 20mg 1 日 2 回、1~2 カ月経口投与した場合、血中ガストリン値に影響を及ぼさない¹⁹⁾。

血中プロラクチン等に及ぼす影響

20mg 静脈内投与、20mg 1 日 2 回 4 週間経口投与は、健康成人、消化性潰瘍患者の血中プロラクチン、性腺刺激ホルモン、性ホルモン値に影響を及ぼさない²⁰⁾。

2) 動物での作用

H₂ 受容体拮抗作用

In vitro におけるモルモット摘出心房の心拍数及びラット摘出子宮の収縮²¹⁾、並びにイヌ *in vivo* の胃酸分泌²²⁾ を指標にした H₂ 受容体拮抗作用は、シメチジンに比し 10~148 倍強力である。

胃酸分泌抑制作用

イヌのヒスタミン刺激時の胃酸分泌抑制効果は、シメチジンに比し作用強度で約 40 倍強く、持続時間で約 1.3~1.5 倍長い²³⁾、²⁴⁾。

胃粘液分泌に及ぼす影響

ラットのストレスによる胃粘膜中糖蛋白質量の減少を有意に抑制する²⁴⁾。

実験潰瘍に対する作用

ラットのインドメタシン、アスピリン、プレドニゾロン、ストレス及び幽門結紮による胃潰瘍あるいはメピリゾールによる十二指腸潰瘍の発生に対してシメチジンよりも強い抑制効果を示す²⁵⁾、²⁶⁾。また、連続投与により酢酸による胃潰瘍及びメピリゾールによる十二指腸潰瘍の治癒を促進し、効力はシメチジンより強い²⁶⁾、²⁷⁾。

胃出血に対する作用

脱血及びヒスタミン投与によるラットの胃出血に対し抑制作用を示す²⁴⁾。

急性胃粘膜病変に対する作用

ラットのタウロコール酸-ヒスタミン、タウロコール酸-セロトニン、塩酸-アスピリン及び塩酸-エタノールによる各胃粘膜病変を予防するのみならず、ヨードアセトアミドによる胃粘膜病変の治癒を促進する²⁸⁾。

(3) 作用発現時間・持続時間

「VI. 2. 薬理作用 (2) 薬効を裏付ける試験成績」の項を参照すること。

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

「VI. 2. 薬理作用 (2) 薬効を裏付ける試験成績」の項を参照すること。

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

生物学的同等性試験

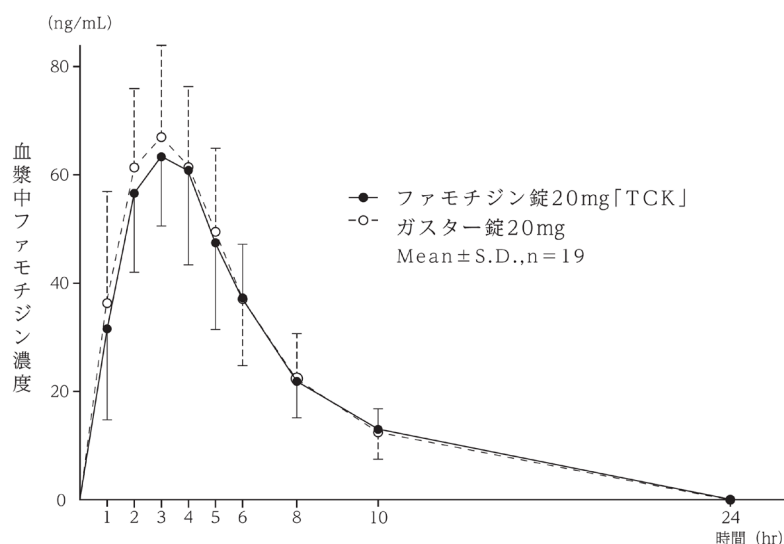
●ファモチジン錠 20mg 「TCK」

生物学的同等性試験ガイドライン（医薬審第 487 号 1997 年 12 月 22 日）

ファモチジン錠 20mg 「TCK」とガスター錠 20mg を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（ファモチジン 20mg）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、Cmax）について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された²⁹⁾。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
ファモチジン錠 20mg 「TCK」	463.36±111.76	66.57±16.97	3.2±0.8	2.84±0.83
ガスター錠 20mg	475.41±126.58	69.69±17.73	2.9±0.7	2.68±0.84

(Mean ± S.D., n=19)



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。

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

「Ⅷ. 7. 相互作用」の項を参照すること。

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

該当資料なし

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

該当資料なし

(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

該当資料なし

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

腎機能障害患者

ファモチジン 20mg 静脈内投与したときのパラメータ⁵⁾

平均 Ccr 値 (mL/min/1.48m ²)		t _{1/2β} (h)	AUC (ng・h/mL)	C _{tot} (mL/min)
98.9	n=7	2.59	857	412
73.8	n=9	2.92	909	381
49.2	n=5	4.72	1424	242
10.3	n=10	12.07	4503	84

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

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

「V. 治療に関する項目」を参照すること。

5. 重要な基本的注意とその理由

8. 重要な基本的注意

血液像、肝機能、腎機能等に注意すること。

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 心疾患のある患者

心血管系の副作用を起こすおそれがある。[11.1.6 参照]

9.1.2 薬物過敏症の既往歴のある患者

(2) 腎機能障害患者

9.2 腎機能障害患者

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使用すること。[7.1、11.1.7 参照]

(3) 肝機能障害患者

9.3 肝機能障害患者

症状が悪化するおそれがある。

(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。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。母乳中に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

本剤を減量するか投与間隔を延長するなど慎重に投与すること。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血中濃度が持続するおそれがある。

7. 相互作用

10. 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
アゾール系抗真菌薬 イトラコナゾール	左記の薬剤の血中濃度が低下する。	本剤の胃酸分泌抑制作用が左記薬剤の経口吸収を低下させる ^{30),31)} 。

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 ショック、アナフィラキシー（各 0.1%未満）

ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、全身潮紅、血管浮腫〈顔面浮腫、咽頭浮腫等〉、蕁麻疹等）があらわれることがある。

- 11.1.2 再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血（いずれも頻度不明）、血小板減少（0.1%未満）
再生不良性貧血、汎血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少（初期症状として全身倦怠感、脱力、皮下・粘膜下出血、発熱等）があらわれることがあるので、定期的に血液検査を実施し、異常が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 11.1.3 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）（いずれも頻度不明）
- 11.1.4 肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）
AST・ALT 等の上昇、黄疸があらわれることがある。
- 11.1.5 横紋筋融解症（頻度不明）
高カリウム血症、ミオグロビン尿、血清逸脱酵素の著明な上昇、筋肉痛等が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 11.1.6 QT 延長（頻度不明）
特に心疾患（心筋梗塞、弁膜症、心筋症等）を有する患者においてあらわれやすいので、投与後の患者の状態に十分注意すること。[9.1.1 参照]
- 11.1.7 意識障害、痙攣（いずれも頻度不明）
意識障害、全身痙攣（痙直性、間代性、ミオクローヌス性）があらわれることがある。特に腎機能障害を有する患者においてあらわれやすいので、注意すること。
[9.2 参照]
- 11.1.8 間質性腎炎、急性腎障害（いずれも頻度不明）
初期症状として発熱、皮疹、腎機能検査値異常（BUN・クレアチニン上昇等）等が認められた場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 11.1.9 間質性肺炎（頻度不明）
発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部 X 線異常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。
- 11.1.10 不全収縮

(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
過敏症		発疹・皮疹、蕁麻疹（紅斑）、顔面浮腫	
血液	白血球減少	好酸球増多	

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
消化器	便秘	下痢・軟便、口渇、悪心・嘔吐、腹部膨満感、食欲不振、口内炎	
循環器		血圧上昇、顔面潮紅、耳鳴	徐脈、頻脈、房室ブロック
肝臓	AST 上昇、ALT 上昇、Al-P 上昇	総ビリルビン上昇、LDH 上昇	肝機能異常、黄疸
精神神経系		全身倦怠感、無気力感、頭痛、眠気、不眠	可逆性の錯乱状態、うつ状態、痙攣、意識障害、めまい
内分泌系		月経不順、女性化乳房	乳汁漏出症
その他			CK 上昇、味覚異常、筋肉痛、背部痛

発現頻度は、承認時までの臨床試験及び使用成績調査結果に基づいている。

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

14.1.1 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ある。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

15.1 臨床使用に基づく情報

本剤の投与が胃癌による症状を隠蔽することがあるので、悪性でないことを確認のうえ投与すること。

(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」参照）

(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

該当資料なし

(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：ファモチジン錠 10mg「TCK」 該当しない

ファモチジン錠 20mg「TCK」 該当しない

有効成分：ファモチジン 該当しない

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

設定されていない

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：なし

くすりのしおり：有り

その他の患者用資料：なし

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ガスター錠 10mg/錠 20mg/D錠 10mg/D錠 20mg/散 2%/散 10%/注射液
10mg/注射液 20mg

同効薬：シメチジン、ラニチジン塩酸塩、ロキサチジン酢酸エステル塩酸塩 など

7. 国際誕生年月日

該当資料なし

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

販売名	製造販売承認年月日	承認番号	薬価基準収載年月日	販売開始年月日
ファモチジン錠 10mg「TCK」	2006年3月15日	21800AMZ10303000	2006年7月7日	2006年7月7日
ハーフタツミ錠 20mg	2003年3月12日	21500AMZ00187000	2003年7月4日	2003年7月4日
ファモチジン錠 20mg「TCK」	2006年2月20日	21800AMX10343000	2006年6月9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（あるいは投与）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	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番号 (9桁)	レセプト電算処理 システム用コード
ファモチジン錠 10mg「TCK」	2325003F1016	2325003F1245	117486101	620004032
ファモチジン錠 20mg「TCK」	2325003F2012	2325003F2250	115254801	620003601

14. 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) 社内資料：安定性試験（錠 10mg）
- 2) 社内資料：安定性試験（錠 20mg）
- 3) 社内資料：生物学的同等性試験（錠 10mg）
- 4) 社内資料：溶出試験（錠 20mg）
- 5) 猪爪信夫 他：Prog. Med. 1996；16（11）：2897-2903
- 6) 第十八改正 日本薬局方解説書. 廣川書店. 2021；C4521-C4524.
- 7) 大江慶治 他：内科宝函 1983；30（11）：365-378
- 8) 大江慶治 他：内科宝函 1984；31（1）：11-24
- 9) 渡部洋三 他：薬理と治療 1983；11（9）：3637-3650
- 10) 三好秋馬 他：基礎と臨床 1983；17（9）：2909-2916
- 11) 三好秋馬 他：基礎と臨床 1983；17（9）：2917-2927
- 12) 大江慶治 他：内科宝函 1984；31（2）：51-62
- 13) 池添逸夫 他：日本消化器病学会雑誌 1983；80（Suppl.）：694
- 14) Miwa, M. et al.：Int. J. Clin. Pharmacol. Ther.Toxicol. 1984；22（4）：214-217
- 15) 宮本二郎 他：薬理と治療 1983；11（9）：3651-3658
- 16) 森 治樹 他：日本臨床 1984；42（1）：150-157
- 17) 原沢 茂 他：診療と新薬 1983；20（9）：1859-1864
- 18) 大西久仁彦 他：薬理と治療 1983；11（10）：4301-4304
- 19) 三好秋馬 他：新薬と臨床 1983；32（9）：1383-1395
- 20) 早川 滉 他：臨床成人病 1984；14（4）：571-577
- 21) 竹田正明 他：基礎と臨床 1983；17（9）：2878-2882
- 22) Takeda, M. et al.：Eur. J. Pharmacol. 1983；91（4）：371-376
- 23) Takagi, T. et al.：Arch. Int. Pharmacodyn. Ther.. 1982；256（1）：49-58
- 24) 竹田正明 他：基礎と臨床 1984；18（12）：6125-6134
- 25) Takeda, M. et al.：Arzneimittel-Forschung 1982；32（7）：734-737
- 26) 岡部 進 他：応用薬理 1984；27（3）：563-569
- 27) Ishihara, Y. et al.：Digestion 1983；27（1）：29-35
- 28) 宮田桂司 他：基礎と臨床 1987；21（16）：6063-6073
- 29) 社内資料：生物学的同等性試験（錠 20mg）
- 30) 二木芳人：Today's Therapy 1994；18：42-45
- 31) Lim, S.G. et al.：Aliment. Pharmacol. Ther. 1993；7：317-321

2. その他の参考文献

該当資料なし

XII. 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

該当資料なし

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

粉碎時の安定性試験結果

●ファモチジン錠 10mg 「TCK」

保存条件	試験項目	規格	結果		
			開始時	2 週間	4 週間
室内散乱光 シャーレ開放	定量*1 (%)	94.0%~106.0%	98.8	99.5	98.6

*1 n=3 の平均値

●ファモチジン錠 20mg 「TCK」

保存条件	試験項目	規格	結果		
			開始時	2 週間	4 週間
室内散乱光 シャーレ開放	定量 (%)	94.0%~106.0%	99.1	92.1	90.0

(2) 崩壊・懸濁性および経管投与チューブの通過性

「内服薬 経管投与ハンドブック 第二版(監修:藤島一郎、執筆:倉田なおみ)、じほう」を参考に、製剤の崩壊・懸濁性および経管投与チューブの通過性の試験を行った。

試験方法

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、ディスペンサー内に製剤をそのまま1個入れてピストンを戻し、ディスペンサーに55°Cの温湯20mLを吸い取り、筒先に蓋をして5分間自然放置する。5分後にディスペンサーを手で90度15往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察する。5分後に崩壊しない場合、更に5分間放置後、同様の操作を行う。それでも崩壊懸濁しない場合は、この方法を中止する。中止した製品は、破壊(乳棒で数回叩く)後、上述と同様の操作を行う。

得られた懸濁液を経管チューブの注入端より、約2~3mL/secの速度で注入し、通過性を観察する。体内挿入端から3分の2を水平にし、他端(注入端)を30cmの高さにセットする。注入後に適量の水を注入して経管チューブ内を洗うとき、経管チューブ内に残存物がみられなければ、通過性に問題なしとする。

判定方法

水（約 55°C）

製剤を 55°C の温湯 20mL に入れ、5 分または 10 分放置後に攪拌したときの通過性
破壊→水

製剤を破壊した後に、55°C の温湯 20mL に入れ、5 分または 10 分放置後に攪拌したときの通過性

○：経管チューブを通過

△：時間をかければ崩壊しそうな状況、または経管チューブを閉塞する危険性がある

×：通過困難

結果

●ファモチジン錠 10mg 「TCK」

経管チューブサイズ	水（約 55°C）		破壊→水	
	5 分	10 分	5 分	10 分
8Fr.	○			

●ファモチジン錠 20mg 「TCK」

経管チューブサイズ	水（約 55°C）		破壊→水	
	5 分	10 分	5 分	10 分
8Fr.	○			

2. その他の関連資料

該当資料なし