

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

胃炎・胃潰瘍治療剤

日本薬局方 レバミピド錠

レバミピド錠 100mg 「DSEP」**REBAMIPIDE TABLETS 「DSEP」**

剤形	錠剤（フィルムコーティング錠）
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1錠中レバミピド（日局）100mgを含有
一般名	和名：レバミピド（JAN） 洋名：Rebamipide（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	製造販売承認年月日：2015年 8月 17日 薬価基準収載年月日：2015年 12月 11日 発売年月日：2015年 12月 11日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：第一三共エスファ株式会社 販売提携：第一三共株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	第一三共エスファ株式会社 お客様相談室 TEL：0120-100-601 医療関係者向けホームページ： https://med.daiichisankyo-ep.co.jp/index.php

本 IF は 2015 年 12 月改訂（第 2 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/safety/info-services/drugs/0001.html>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医薬品情報提供ホームページ

（<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>）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。

- ② IF 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]

- ① IF 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 IF 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	9. 製剤中の有効成分の確認試験法	8
1. 開発の経緯	1	10. 製剤中の有効成分の定量法	8
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	11. 力 価	8
II. 名称に関する項目	2	12. 混入する可能性のある夾雑物	8
1. 販売名	2	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) 和 名	2	14. その他	8
(2) 洋 名	2	V. 治療に関する項目	9
(3) 名称の由来	2	1. 効能又は効果	9
2. 一般名	2	2. 用法及び用量	9
(1) 和 名 (命名法)	2	3. 臨床成績	9
(2) 洋 名 (命名法)	2	(1) 臨床データパッケージ	9
(3) システム	2	(2) 臨床効果	9
3. 構造式又は示性式	2	(3) 臨床薬理試験	9
4. 分子式及び分子量	2	(4) 探索的試験	9
5. 化学名 (命名法)	2	(5) 検証的試験	9
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	1) 無作為化並行用量反応試験	9
7. CAS 登録番号	2	2) 比較試験	9
III. 有効成分に関する項目	3	3) 安全性試験	9
1. 物理化学的性質	3	4) 患者・病態別試験	9
(1) 外観・性状	3	(6) 治療の使用	9
(2) 溶解性	3	1) 使用成績調査・特定使用成績調査(特別調査)・	
(3) 吸湿性	3	製造販売後臨床試験(市販後臨床試験)	9
(4) 融点(分解点)、沸点、凝固点	3	2) 承認条件として実施予定の内容	
(5) 酸塩基解離定数	3	又は実施した試験の概要	9
(6) 分配係数	3	VI. 薬効薬理に関する項目	10
(7) その他の主な示性値	3	1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	10
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	2. 薬理作用	10
3. 有効成分の確認試験法	3	(1) 作用部位・作用機序	10
4. 有効成分の定量法	3	(2) 薬効を裏付ける試験成績	10
IV. 製剤に関する項目	4	(3) 作用発現時間・持続時間	10
1. 剤 形	4	VII. 薬物動態に関する項目	11
(1) 剤形の区別、外観及び性状	4	1. 血中濃度の推移・測定法	11
(2) 製剤の物性	4	(1) 治療上有効な血中濃度	11
(3) 識別コード	4	(2) 最高血中濃度到達時間	11
(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び		(3) 臨床試験で確認された血中濃度	11
安定な pH 域等	4	(4) 中毒域	12
2. 製剤の組成	4	(5) 食事・併用薬の影響	12
(1) 有効成分(活性成分)の含量	4	(6) 母集団(ポピュレーション)解析により	
(2) 添加物	4	判明した薬物体内動態変動要因	12
(3) その他	4	2. 薬物速度論的パラメータ	12
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	4	(1) 解析方法	12
4. 製剤の各種条件下における安定性	4	(2) 吸収速度定数	12
5. 調製法及び溶解後の安定性	6	(3) バイオアベイラビリティ	12
6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	6	(4) 消失速度定数	12
7. 溶出性	6	(5) クリアランス	12
8. 生物学的試験法	8	(6) 分布容積	12

(7) 血漿蛋白結合率	12	IX. 非臨床試験に関する項目	17
3. 吸 収	12	1. 薬理試験	17
4. 分 布	12	(1) 薬効薬理試験	17
(1) 血液－脳関門通過性	12	(2) 副次的薬理試験	17
(2) 血液－胎盤関門通過性	12	(3) 安全性薬理試験	17
(3) 乳汁への移行性	12	(4) その他の薬理試験	17
(4) 髄液への移行性	12	2. 毒性試験	17
(5) その他の組織への移行性	12	(1) 単回投与毒性試験	17
5. 代 謝	13	(2) 反復投与毒性試験	17
(1) 代謝部位及び代謝経路	13	(3) 生殖発生毒性試験	17
(2) 代謝に關与する酵素 (CYP450 等) の分子種	13	(4) その他の特殊毒性	17
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	13	X. 管理的事項に関する項目	18
(4) 代謝物の活性の有無及び比率	13	1. 規制区分	18
(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ	13	2. 有効期間又は使用期限	18
6. 排 泄	13	3. 貯法・保存条件	18
(1) 排泄部位及び経路	13	4. 薬剤取扱い上の注意点	18
(2) 排泄率	13	(1) 薬局での取扱い上の留意点について	18
(3) 排泄速度	13	(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)	18
7. トランスポーターに関する情報	13	(3) 調剤時の留意点について	18
8. 透析等による除去率	13	5. 承認条件等	18
VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目	14	6. 包 装	18
1. 警告内容とその理由	14	7. 容器の材質	18
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	14	8. 同一成分・同効薬	18
3. 効能又は効果に關連する使用上の注意 とその理由	14	9. 国際誕生年月日	18
4. 用法及び用量に關連する使用上の注意とその理由	14	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	19
5. 慎重投与内容とその理由	14	11. 薬価基準収載年月日	19
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	14	12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の 年月日及びその内容	19
7. 相互作用	14	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日 及びその内容	19
(1) 併用禁忌とその理由	14	14. 再審査期間	19
(2) 併用注意とその理由	14	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	19
8. 副作用	14	16. 各種コード	19
(1) 副作用の概要	14	17. 保険給付上の注意	19
(2) 重大な副作用と初期症状	15	XI. 文 献	20
(3) その他の副作用	15	1. 引用文献	20
(4) 項目別副作用発現頻度及び 臨床検査値異常一覧	15	2. その他の参考文献	20
(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	15	XII. 参考資料	21
(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法	15	1. 主な外国での発売状況	21
9. 高齢者への投与	16	2. 海外における臨床支援情報	21
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	16	XIII. 備 考	22
11. 小児等への投与	16	1. 調剤・服薬支援に際し臨床判断を行うにあたっての 参考情報	22
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	16	2. その他の関連資料	23
13. 過量投与	16		
14. 適用上の注意	16		
15. その他の注意	16		
16. その他	16		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

レバミピドは、胃粘膜プロスタグランジン E₂ 産生促進作用や胃粘膜保護作用を有することにより、胃粘膜障害を抑制する。さらに、胃粘液量や胃粘膜血流量を増加させることにより血行動態の障害を改善し、炎症を抑制することが示唆されている。本邦では、胃粘膜を保護・修復する、胃炎・胃潰瘍治療剤として 1990 年 12 月に上市されている。

レバミピド錠 100mg 「DSEP」は第一三共エスファ株式会社が後発医薬品として開発を企画し、平成 17 年 3 月 31 日 薬食発第 0331015 号に基づき、規格及び試験方法を設定して加速試験、生物学的同等性試験を実施し、2015 年 8 月に承認を取得し、2015 年 12 月に販売を開始した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 胃粘膜防御因子増強薬に分類される抗潰瘍薬であるが、機序として内因性 PG 増加作用、胃粘膜血流増加作用、胃粘膜粘液量増加作用、胃アルカリ分泌亢進などが示唆されている。
- (2) 錠剤に、製品名を片面印刷し、判別しやすくしている。
- (3) PTP シートはピッチコントロールを行い、製品名の表示を識別しやすくしている。また、薬剤の特徴や疾患の特性をイメージしたオリジナルシンボルを表示している。
- (4) 薬剤取り違い防止における負担軽減のため、PTP シート裏面に、1 錠ごとに GS1 データバーコードを表示している。
- (5) 重大な副作用として、ショック、アナフィラキシー様症状、白血球減少、血小板減少、肝機能障害、黄疸が報告されている。

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1)和名

レバミピド錠 100mg 「DSEP」

(2)洋名

REBAMIPIDE TABLETS 100mg 「DESP」

(3)名称の由来

通知「平成 17 年 9 月 22 日 薬食審査発第 0922001 号」に基づき設定した。

2. 一般名

(1)和名(命名法)

レバミピド (JAN)

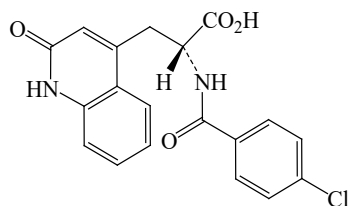
(2)洋名(命名法)

Rebamipide (JAN)

(3)ステム

不明

3. 構造式又は示性式



及び鏡像異性体

4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₉H₁₅ClN₂O₄

分子量：370.79

5. 化学名(命名法)

(2*RS*)-2-(4-Chlorobenzoylamino)-3-(2-oxo-1,2-dihydroquinolin-4-yl)propanoic acid (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

7. CAS 登録番号

90098-04-7

III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色の結晶性の粉末であり、味は苦い。

本品は無臭である。

(2) 溶解性

N,N-ジメチルホルムアミドにやや溶けやすく、メタノール又はエタノール（99.5）に極めて溶けにくく、水にはほとんど溶けない。

溶媒	本品 1g を溶解するための溶媒量
<i>N,N</i> -ジメチルホルムアミド	約 15mL

溶解度（37℃）¹⁾

pH1.2	0.001mg/mL以下
pH6.0	0.35mg/mL
pH6.8	1.7mg/mL
水	0.008mg/mL

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点

融点：約 291℃（分解）

(5) 酸塩基解離定数¹⁾

pKa：3.3（25℃）

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

本品の *N,N*-ジメチルホルムアミド溶液（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

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法

日本薬局方レバミピドの確認試験法による。

(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）

(3) 炎色反応試験（2）

4. 有効成分の定量法


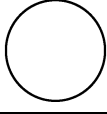
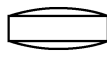
日本薬局方レバミピドの定量法による。

水酸化カリウム液による滴定

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	有効成分	剤形	色	外形			識別コード
				直径 (mm)	厚さ (mm)	重さ (mg)	
レバミピド錠 100mg「DSEP」	1錠中 レバミピド（日局） 100mg	フィルム コーティング錠	白色				レバミピド DSEP
				8.1	3.4	175	

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

レバミピド錠 100mg「DSEP」：レバミピド DSEP（錠剤表面）

(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

1錠中に日本薬局方レバミピド 100mg を含有

(2) 添加物

乳糖水和物、ヒドロキシプロピルセルロース、カルメロースカルシウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、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

該当しない

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⁾

(1) 加速条件下での安定性試験

レバミピド錠 100mg「DSEP」は、最終包装製品を用いた加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、通常の市場流通下において 3 年間安定であることが推測された。

PTP 包装

試験項目〔規格値〕	開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状〔白色のフィルムコーティング錠〕	適	適	適	適
確認試験	適	適	適	適
製剤均一性試験〔15%以内〕	適			
溶出試験〔pH6.0、50rpm、60分、75%以上〕	適	適	適	適
定量 (%)〔93~107%〕(平均含有率(%)±C.V.)	100.3±0.2	99.7±0.2	100.3±0.5	101.4±0.7

バラ包装

試験項目〔規格値〕	開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状〔白色のフィルムコーティング錠〕	適	適	適	適
確認試験	適	適	適	適
製剤均一性試験〔15%以内〕	適			
溶出試験〔pH6.0、50rpm、60分、75%以上〕	適	適	適	適
定量 (%)〔93~107%〕(平均含有率(%)±C.V.)	100.3±0.2	99.8±0.5	100.2±0.5	100.2±0.5

(2)長期保存試験

レバミピド錠 100mg「DSEP」は、最終包装製品を用いた長期保存試験（25℃、相対湿度 60%RH、3年）の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、レバミピド錠 100mg「DSEP」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。

PTP 包装

試験項目〔規格値〕	開始時	6 ヶ月後	12 ヶ月後	24 ヶ月後	36 ヶ月後
性状〔白色のフィルムコーティング錠〕	適	適	適	適	適
溶出試験〔※〕	適	適	適	適	適
定量 (%)〔93~107%〕	99.4~99.5	98.9~101.4	98.9~99.9	98.7~99.1	100.0~100.2

※：pH6.0、50rpm、60分、75%以上

バラ包装

試験項目〔規格値〕	開始時	6 ヶ月後	12 ヶ月後	24 ヶ月後	36 ヶ月後
性状〔白色のフィルムコーティング錠〕	適	適	適	適	適
溶出試験〔※〕	適	適	適	適	適
定量 (%)〔93~107%〕	98.3~99.8	98.7~100.1	98.9~100.0	99.7~100.9	100.1~100.4

※：pH6.0、50rpm、60分、75%以上

(3)無包装状態の安定性

レバミピド錠 100mg「DSEP」の無包装の製剤について、各種条件下で保存し、安定性試験（性状、定量、溶出試験、純度試験、硬度）を行った。

試験条件		結果
温度	40℃、3 ヶ月、遮光、気密容器	変化なし
湿度	25℃、75%RH、3 ヶ月、遮光、開放	硬度がやや低下、その他の項目は変化なし
光	総照射量 120 万 Lux・hr、開放	変化なし

IV. 製剤に関する項目

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⁾

(1) 公的溶出試験

レバミピド錠 100mg「DSEP」は、日本薬局方医薬品各条に定められたレバミピド錠の溶出規格に適合していることが確認された。

溶出規格					試験結果 (%)
表示量	試験液	回転数	規定時間	溶出率	
100mg	pH6.0*	50rpm	60分	75%以上	79.7~98.5

※：薄めたリン酸水素二ナトリウム・クエン酸緩衝液（1→4）

(2) 後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインに基づく溶出試験

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン（平成13年5月31日 医薬審第786号）」に基づき、試験を実施した。

試験方法：日局一般試験法「溶出試験法パドル法」による。

試験条件：

試験液量：900mL 温度：37±0.5℃

試験液：pH1.2 日本薬局方崩壊試験第1液
pH5.0 薄めた McIlvaine の緩衝液
pH6.8 日本薬局方崩壊試験第2液
水 日本薬局方精製水

回転数：50rpm（pH1.2、pH5.0、pH6.8、水）、100rpm（pH6.8）

試験時間：pH1.2では2時間、その他の試験液では6時間とする。ただし、標準製剤の平均溶出率が85%を越えた時点で終了とすることができる。

判定基準：ガイドラインの判定基準のうち、次の項目に従って同等性を判定した。

【pH1.2、50rpm】、【pH5.0、50rpm】、【水、50rpm】：

標準製剤の平均溶出率が規定された試験時間以内に85%に達しない場合

標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の1/2の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±a%の範囲にある。aは、溶出率が50%以上の場合には15、50%未満の場合には8とする。又はf2関数の値は溶出率が50%以上の場合には50以上、50%未満の場合には55以上である。

【pH6.8、50rpm】、【pH6.8、100rpm】：

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、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±15%の範囲にある。

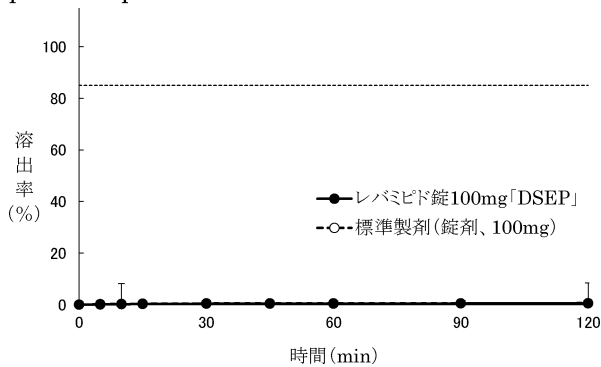
試験結果：すべての溶出試験条件において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合した。

溶出挙動における同等性（レバミピド錠 100mg「DSEP」及び標準製剤の平均溶出率の比較）

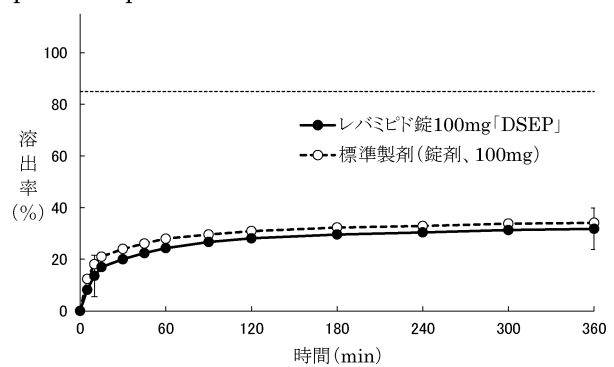
試験条件		溶出時間 (分)	平均溶出率 (%)			判定	判定基準 (レバミピド錠 100mg「DSEP」の溶出条件)
			レバミピド錠 100mg「DSEP」	標準製剤 (錠剤、100mg)	差 (絶対値)		
50rpm	pH1.2	10	0.2	0.3	0.1	適	±8%又は f2 関数 ≥ 55
		120	0.5	0.6	0.1		
	pH5.0	10	13.6	18.1	4.5	適	
		360	31.8	34.1	2.3		
	pH6.8	15	91.7	88.2	3.5	適	≥85%又は±15%
		水	5	10.8	10.4	0.4	適
360	16.4		12.4	4.0			
100rp	pH6.8	15	98.8	101.3	2.5	適	≥85%又は±15%

(溶出曲線)

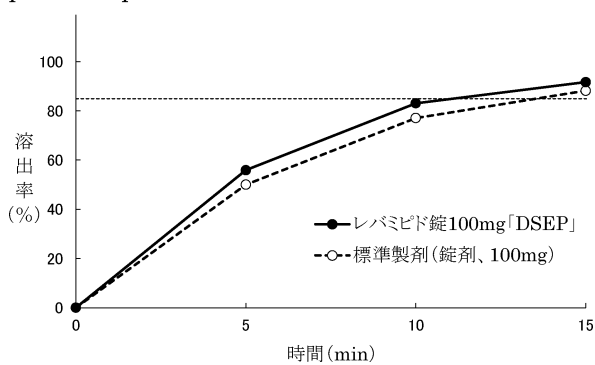
pH1.2/50rpm



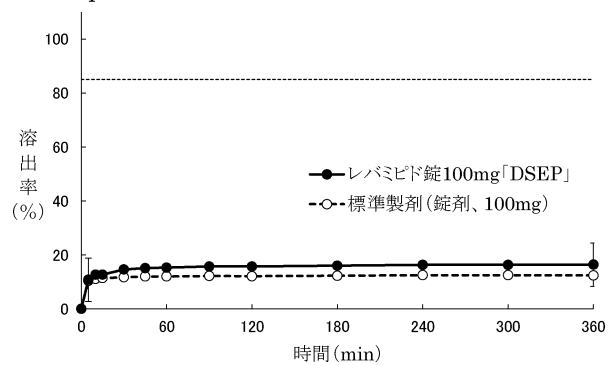
pH5.0/50rpm



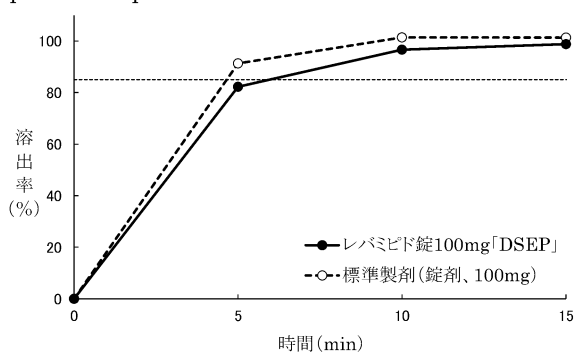
pH6.8/50rpm



水 /50rpm



pH6.8/100rpm



IV. 製剤に関する項目

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

日本薬局方レバミピド錠の確認試験法による。
薄層クロマトグラフィー

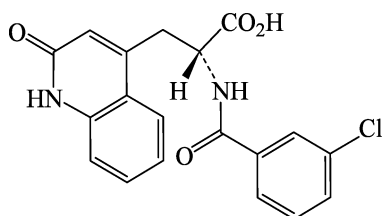
10. 製剤中の有効成分の定量法

日本薬局方レバミピド錠の定量法による。
液体クロマトグラフィー

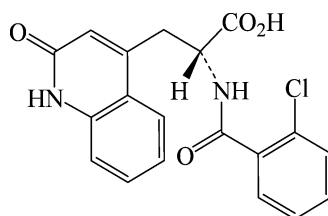
11. 力 価

該当しない

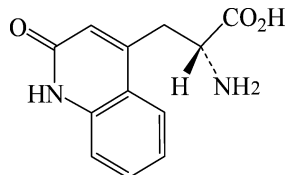
12. 混入する可能性のある夾雑物⁴⁾



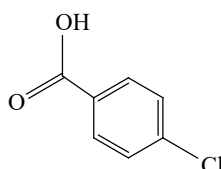
(1)レバミピド *m*-クロロ異性体



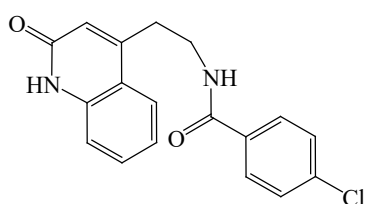
(2)レバミピド *o*-クロロ異性体



(3)レバミピド脱ベンゾイル体



(4)



(5)

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

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

- ・胃潰瘍
- ・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. 用法及び用量

- ・胃潰瘍
通常、成人には1回1錠（レバミピドとして100mg）を1日3回、朝、夕及び就寝前に経口投与する。
- ・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1回1錠（レバミピドとして100mg）を1日3回経口投与する。

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

セトラキサート塩酸塩、テプレノン、ゲファルナート、ソファルコン等

2. 薬理作用

(1)作用部位・作用機序⁴⁾

胃粘膜防御因子増強薬に分類される抗潰瘍薬であるが、機序として内因性 PG 増加作用、胃粘膜血流増加作用、胃粘膜粘液増加作用、胃アルカリ分泌亢進などが示唆されている。

(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⁵⁾

健康成人男子 1錠投与時

2.0時間

(3)臨床試験で確認された血中濃度

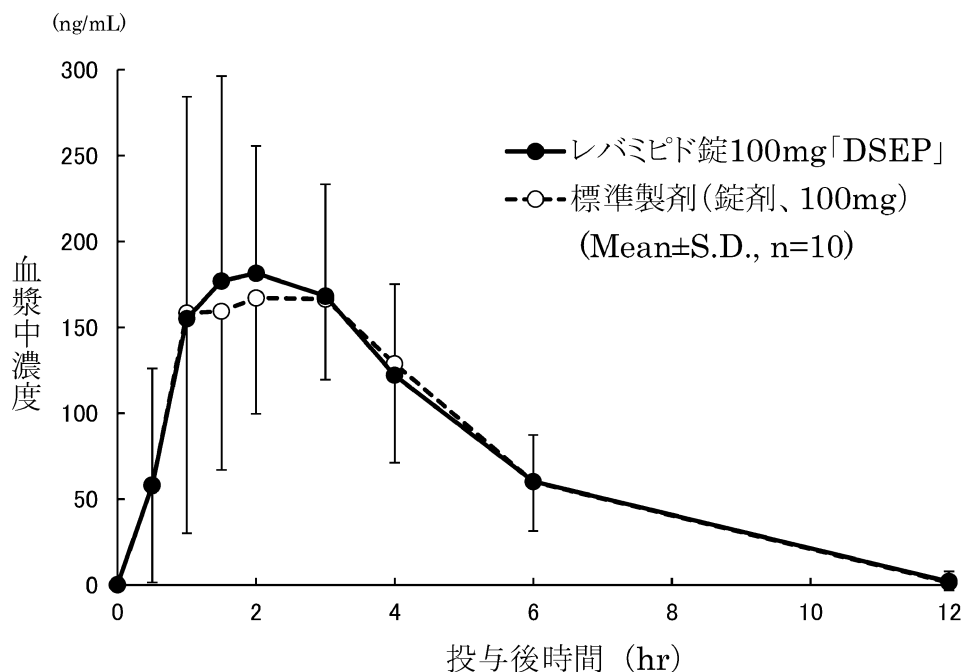
生物学的同等性試験⁵⁾

レバミピド錠 100mg「DSEP」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1錠（レバミピドとして 100mg）健康成人男子に絶食時単回経口投与して血漿中レバミピド濃度を測定した。得られた薬物動態パラメータ（AUC、 C_{max} ）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。

薬物動態パラメータ

	AUC (ng·hr/mL)	C_{max} (ng/mL)	T_{max} (hr)	$t_{1/2}$ (hr)
レバミピド錠 100mg「DSEP」	928.9±243.1	241.1±87.4	2.0±0.8	1.85±0.74※
標準製剤（錠剤、100mg）	916.8±193.9	239.0±75.5	2.1±1.0	2.27±1.48

(Mean±S.D., n=10, ※ : n=9)



血漿中レバミピド濃度推移

血漿中濃度並びに AUC、 C_{max} 等のパラメータは、被験者の選択、血液の採取回数・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

該当資料なし

(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

健康成人男子単回投与（1錠）

0.377 ± 0.242 (hr⁻¹) (n=9)

(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⁴⁾

in vitro のヒト血漿たん白結合率は、0.05～5 μg/mL の濃度において 98.4～98.6%であった。

3. 吸 収⁶⁾

吸収部位：小腸上部

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

<参考：動物>

「VIII.10.妊婦、産婦、授乳婦等への投与(2)」の項を参照

(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⁶⁾

肝臓

(2)代謝に関与する酵素（CYP450 等）の分子種⁴⁾

代謝産物である 8 位水酸化体は CYP3A4 によって生成した。

(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⁴⁾

代謝産物として 8 位水酸化体が確認されたが、その量は投与量の約 0.03%とわずかであった。

(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⁴⁾

健康成人男子にレバミピド 100mg を投与した場合、尿中に投与量の約 10%が排泄された。

(2)排泄率

「VII.6.(1)排泄部位及び経路」の項を参照

(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）

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

該当しない

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

該当しない

7. 相互作用

(1)併用禁忌とその理由

該当しない

(2)併用注意とその理由

該当しない

8. 副作用

(1)副作用の概要

1. 副作用

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。

以下のような副作用があらわれた場合には、症状に応じて使用を中止するなど適切な処置を行うこと。

(2)重大な副作用と初期症状

1. 副作用

(1)重大な副作用（頻度不明）

- 1) ショック、アナフィラキシー様症状：ショック、アナフィラキシー様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し、適切な処置を行うこと。
- 2) 白血球減少、血小板減少：白血球減少、血小板減少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。
- 3) 肝機能障害、黄疸：AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GTP、ALPの上昇等を伴う肝機能障害、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。

(3)その他の副作用

1. 副作用

(2)その他の副作用

	頻 度 不 明
過 敏 症 ^{注1)}	発疹、そう痒感、薬疹様湿疹等の過敏症状、蕁麻疹
精神神経系	しびれ、めまい、眠気
消 化 器	便秘、腹部膨満感、下痢、嘔気・嘔吐、胸やけ、腹痛、げっぷ、味覚異常等、口渇
肝 臓 ^{注2)}	AST（GOT）上昇、ALT（GPT）上昇、 γ -GTP上昇、ALP上昇等
血 液	白血球減少、顆粒球減少等、血小板減少
そ の 他	月経異常、BUN上昇、浮腫、咽頭部異物感、乳腺腫脹、乳房痛、女性化乳房、乳汁分泌誘発、動悸、発熱、顔面潮紅、舌のしびれ、咳、息苦しい、脱毛

注1) 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2) トランスアミナーゼが著しく上昇した場合や発熱、発疹等が同時に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。

(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）

本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

1. 副作用

(1)重大な副作用（頻度不明）

- 1) ショック、アナフィラキシー様症状：ショック、アナフィラキシー様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し、適切な処置を行うこと。

VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

1. 副作用

(2)その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注1)}	発疹、そう痒感、薬疹様湿疹等の過敏症状、蕁麻疹

注1) 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。

9. 高齢者への投与

2. 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ため、消化器症状等の副作用に注意すること。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

3. 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) 授乳中の婦人には本剤投与中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

4. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は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

該当資料なし

14. 適用上の注意

5. 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

該当しない

16. その他

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：該当しない

有効成分：該当しない

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

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取扱い上の留意点について

該当資料なし

(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：あり

「Ⅷ.14.適用上の注意」の項を参照

(3) 調剤時の留意点について

該当しない

5. 承認条件等

該当しない

6. 包 装

レバミピド錠 100mg「DSEP」：（PTP） 100錠
500錠
1050錠（21錠×50）
（バラ） 500錠

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

バラ包装：ポリエチレン（容器）、ポリプロピレン（キャップ）

化粧箱：紙

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ムコスタ錠 100mg、ムコスタ顆粒 20%（大塚製薬株式会社）

同 効 薬：セトラキサート塩酸塩、テプレノン、ゲファルナート、ソルファコン等

9. 国際誕生年月日⁶⁾

1990年9月

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
レバミピド錠 100mg「DSEP」	2015年8月17日	22700AMX00814000

11. 薬価基準収載年月日

2015年12月11日

12. 効能・効果追加、用法・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

本剤は厚生労働大臣の定める「投薬期間に上限が設けられている医薬品」に該当しない。

16. 各種コード

販売名	HOT (9桁) 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
レバミピド錠 100mg「DSEP」	124541701	2329021F1013	622454101

17. 保険給付上の注意

令和4年3月4日 保医発 0304 第7号により、令和4年4月1日以降は、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除外された。(診療報酬における加算等の算定対象とならない後発医薬品として取り扱う)

XI. 文 献

1. 引用文献

- 1) (財)日本公定書協会編、医療用医薬品 品質情報集 2001;No.7:120, 薬事日報社
- 2) 社内資料 (安定性)
- 3) 社内資料 (溶出性)
- 4) 第十六改正日本薬局方解説書 廣川書店 2011:C5302-5307
- 5) 社内資料 (生物学的同等性)
- 6) 日本薬局方医薬品情報 2011 (日本薬剤師研修センター編) 2011:2155, じほう

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

該当資料なし

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) 粉碎後の安定性試験

1. 試験目的

レバミピド錠 100mg 「DSEP」の粉碎した製剤について、1 ヶ月間または 120 万 Lux・hr の期間の安定性を検討した。

2. 試験条件

① 40℃、褐色ガラス瓶（密栓）、②25℃、75%RH、褐色ガラス瓶（密栓）、③3000Lux、シャーレ開放

3. 試験項目

性状、定量、純度試験、質量変化（参考値）

4. 試験結果

レバミピド錠 100mg 「DSEP」の粉碎された製剤は、いずれの試験条件下においても、安定であることが確認された。

(2) 経管通過性試験

1. 試験目的

レバミピド錠 100mg 「DSEP」について、崩壊懸濁試験における崩壊・懸濁の状態と、経管通過性試験における経管栄養チューブの通過性を検討した。

2. 試験方法

(1) 崩壊懸濁試験… 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試験薬剤 1 錠をそのまま入れてピストンを戻し、ディスペンサーに 55℃の温湯 20mL を吸い取り、筒先の蓋をして 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・懸濁の状態を観察する。5 分後に崩壊しない場合、さらに 5 分間放置後、同様の操作を行う。10 分間放置しても崩壊・懸濁しない場合、この方法を中止する。この中止した薬品のうち、粉碎可能な錠剤は粉碎又はコーティングを破壊してから、ディスペンサー内に入れて同様に実験を行う。錠剤の粉碎又はコーティングの破壊はシートの上から錠剤を乳棒で数回叩いて行う。

(2) 通過性試験… 崩壊懸濁性試験で得られた懸濁液をサイズ 8Fr.（フレンチ）の経管栄養チューブに約 2～3mL/秒の速度で注入し、通過性を確認する。懸濁液を注入した後に適量の水を同じ注入器で吸い取り、注入してチューブを洗う時、注入器及びチューブ内に薬が残存していなければ通過性に問題なしとする。

3. 試験材料

製 剤 名：レバミピド錠 100mg 「DSEP」

使用器具：ディスペンサー（20mL シリンジ）、経管栄養チューブ（8Fr.）

4. 試験結果

レバミピド錠 100mg「DSEP」は、崩壊懸濁試験においては、5分以内に錠剤は崩壊・懸濁した。また、通過性試験においても 8Fr. 経管栄養チューブを通過した。

(1) 崩壊懸濁試験				(2) 通過性試験
水 (約 55℃)		粉碎・破壊→水		通過サイズ
5分	10分	5分	10分	
○				経管栄養チューブ (8Fr.)

○：完全崩壊

×：投与困難な崩壊状態

△：時間をかければ完全崩壊しそうな状況、またはコーティング残留等によりチューブを閉塞する危険性がある崩壊状態

注)

懸濁溶液を経管チューブにて投与することは、適用外使用になります。また、その場合の体内動態データはありません。

本データは、懸濁溶液の経管チューブを用いての使用における「効果・安全性・品質」を保証するものではありません。

製品を加工する行為は PL 法の対象となり、その製造物責任は加工した医療関係者に帰することとなります。

2. その他の関連資料

該当資料なし

〔文献請求先・製品情報お問い合わせ先〕
第一三共エスファ株式会社 お客様相談室
〒103-8426 東京都中央区日本橋本町 3-5-1
TEL:0120-100-601