

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(1998年9月)に準拠して作成

漢方製剤

ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒(医療用)

TSUMURA Maobushisaishinto Extract Granules for Ethical Use



剤形	顆粒剤
規格・含量	本品7.5g中、下記の割合の混合生薬の乾燥エキス1.50gを含有する。 日局マオウ 4.0g 日局ブシ末 1.0g 日局サイシン 3.0g
一般名(処方名)	麻黄附子細辛湯
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：昭和62年5月16日 薬価基準収載年月日：昭和62年10月1日 発売年月日：昭和62年10月1日
開発・製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	製造販売 株式会社ツムラ
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	株式会社ツムラ お客様相談窓口 TEL 0120-329-970 FAX 03-5574-6610 医療関係者向けホームページ http://www.tsumura.co.jp/password/top.htm

本IFは2007年8月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、PMDAホームページ「医薬品に関する情報」
<http://www.pmda.go.jp/>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

当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者（以下、MRと略す）等にインタビューし、当該医薬品の評価を行うのに必要な医薬品情報源として使われていたインタビューフォームを、昭和63年日本病院薬剤師会（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）として位置付けを明確化し、その記載様式を策定した。そして、平成10年日病薬学術第3小委員会によって新たな位置付けとIF記載要領が策定された。

2. IFとは

IFは「医療用医薬品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適正使用や評価のための情報あるいは薬剤情報提供の裏付けとなる情報等が集約された総合的な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。

しかし、薬事法の規制や製薬企業の機密等に関わる情報、製薬企業の製剤意図に反した情報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。

3. IFの様式・作成・発行

規格はA4判、横書きとし、原則として9ポイント以上の字体で記載し、印刷は一色刷りとする。表紙の記載項目は統一し、原則として製剤の投与経路別に作成する。IFは日病薬が策定した「IF記載要領」に従って記載するが、本IF記載要領は、平成11年1月以降に承認された新医薬品から適用となり、既発売品については「IF記載要領」による作成・提供が強制されるものではない。また、再審査及び再評価（臨床試験実施による）がなされた時点ならびに適応症の拡大等がなされ、記載内容が大きく異なる場合にはIFが改訂・発行される。

4. IF利用にあたって

IF策定の原点を踏まえ、MRへのインタビュー、自己調査のデータを加えてIFの内容を充実させ、IFの利用性を高めておく必要がある。

MRへのインタビューで調査・補足する項目として、開発の経緯、製剤的特徴、薬理作用、臨床成績、非臨床試験等の項目が挙げられる。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、当該医薬品の製薬企業の協力のもと、医療用医薬品添付文書、お知らせ文書、緊急安全性情報、Drug Safety Update（医薬品安全対策情報）等により薬剤師等自らが加筆、整備する。そのための参考として、表紙の下段にIF作成の基となった添付文書の作成又は改訂年月を記載している。なお適正使用や安全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」に関する項目等には承認外の用法・用量、効能・効果が記載されている場合があり、その取扱いには慎重を要する。

目 次

I. 概要に関する項目	
1. 開発の経緯	1
2. 製品の特徴及び有用性	1
II. 名称に関する項目	
1. 販売名	
(1)和名	2
(2)洋名	2
(3)名称の由来	2
2. 一般名	
(1)和名(命名法)	2
(2)洋名(命名法)	2
3. 構造式又は示性式	2
4. 分子式及び分子量	3
5. 化学名(命名法)	3
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3
7. CAS登録番号	3
III. 有効成分に関する項目	
1. 有効成分の規制区分	4
2. 物理化学的性質	
(1)外観・性状	4
(2)溶解性	4
(3)吸湿性	4
(4)融点(分解点)、沸点、凝固点	4
(5)酸塩基解離定数	4
(6)分配係数	4
(7)その他の主な示性値	4
3. 有効成分の各種条件下における安定性	4
4. 有効成分の確認試験法	5
5. 有効成分の定量法	5
IV. 製剤に関する項目	
1. 剤形	
(1)剤形の区別及び性状	6
(2)製剤の物性	6
(3)識別コード	6
(4)pH、浸透圧比、粘度、無菌の旨及び安定なpH域等	6
2. 製剤の組成	
(1)有効成分(活性成分)の含量	6
(2)添加物	6
3. 製剤の各種条件下における安定性	6

4 . 他剤との配合変化(物理化学的变化).....	8
5 . 混入する可能性のある夾雑物.....	8
6 . 溶出試験.....	8
7 . 製剤中の有効成分の確認試験法.....	9
8 . 製剤中の有効成分の定量法.....	9
9 . 容器の材質.....	9
10 . その他.....	10

V. 治療に関する項目

1 . 効能又は効果.....	11
2 . 用法及び用量.....	11
3 . 臨床成績	
(1)臨床効果.....	11
(2)臨床薬理試験：忍容性試験.....	11
(3)探索的試験：用量反応探索試験.....	11
(4)検証的試験	
1)無作為化平行用量反応試験.....	11
2)比較試験.....	11
3)安全性試験.....	11
4)患者・病態別試験.....	11
(5)治療的使用	
1)使用成績調査・特定使用成績調査・製造販売後臨床試験.....	12
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.....	12

VI. 薬効薬理に関する項目

1 . 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群.....	13
2 . 薬理作用	
(1)作用部位・作用機序.....	13
(2)薬効を裏付ける試験成績.....	13

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.....	14
(2)最高血中濃度到達時間.....	14
(3)通常用量での血中濃度.....	14
(4)中毒症状を発現する血中濃度.....	14
2 . 薬物速度論的パラメータ	
(1)吸収速度定数.....	14
(2)バイオアベイラビリティ.....	14
(3)消失速度定数.....	14
(4)クリアランス.....	14
(5)分布容積.....	15

(6)血漿蛋白結合率	15
3. 吸収	15
4. 分布	
(1)血液－脳関門通過性	15
(2)胎児への移行性	15
(3)乳汁中への移行性	15
(4)髄液への移行性	15
(5)その他の組織への移行性	15
5. 代謝	
(1)代謝部位及び代謝経路	15
(2)代謝に関与する酵素(CYP450等)の分子種	15
(3)初回通過効果の有無及びその割合	15
(4)代謝物の活性の有無及び比率	15
(5)活性代謝物の速度論的パラメータ	15
6. 排泄	
(1)排泄部位	16
(2)排泄率	16
(3)排泄速度	16
7. 透析等による除去率	
(1)腹膜透析	16
(2)血液透析	16
(3)直接血液灌流	16

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	17
2. 禁忌内容とその理由	17
3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由	17
4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由	17
5. 慎重投与内容とその理由	17
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	18
7. 相互作用	
(1)併用禁忌とその理由	18
(2)併用注意とその理由	18
8. 副作用	
(1)副作用の概要	19
1)重大な副作用と初期症状	19
2)その他の副作用	19
(2)項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧	20
(3)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	20
(4)薬物アレルギーに対する注意及び試験法	20
9. 高齢者への投与	20
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	20

11. 小児等への投与	21
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	21
13. 過量投与	21
14. 適用上及び薬剤交付時の注意(患者等に留意すべき必須事項等)	21
15. その他の注意	21
16. その他	21
IX. 非臨床試験に関する項目	
1. 一般薬理	22
2. 毒性	
(1)単回投与毒性試験	22
(2)反復投与毒性試験	22
(3)生殖発生毒性試験	22
(4)その他の特殊毒性	22
X. 取扱い上の注意等に関する項目	
1. 有効期間又は使用期限	23
2. 貯法・保存条件	23
3. 薬剤取扱い上の注意点	23
4. 承認条件	23
5. 包装	23
6. 同一成分・同効薬	23
7. 国際誕生年月日	23
8. 製造・輸入承認年月日及び承認番号	23
9. 薬価基準収載年月日	23
10. 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	23
11. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	24
12. 再審査期間	24
13. 長期投与の可否	24
14. 厚生労働省薬価基準収載医薬品コード	24
15. 保険給付上の注意	24
XI. 文献	
1. 引用文献	25
2. その他の参考文献	26
XII. 参考資料	
主な外国での発売状況	26
XIII. 備考	
その他の関連資料	26

1. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤は、漢方の古典（傷寒論）に記載されている薬方（麻黄附子細辛湯）をツムラ独自の乾式造粒法により服用しやすい顆粒剤として製剤化し、これを「厚生省薬務局薬審2第120号通知(S.60.5.31付)」に基づき製造承認申請し、承認された医療用漢方エキス製剤「ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒(医療用)」である。

2. 製品の特徴及び有用性

- (1)本剤は3種類の生薬（マオウ、サイシン、ブシ末）を水のみで煎出し、噴霧乾燥法により製した乾燥エキスを、有機溶媒や水を一切使用しないツムラ独自の乾式造粒法により顆粒剤とした漢方エキス製剤である。
- (2)効能又は効果は、以下のとおりである。
悪寒、微熱、全身倦怠、低血圧で頭痛、めまいあり、四肢に疼痛冷感あるものの次の諸症：
感冒、気管支炎
- (3)薬効薬理試験で、抗炎症作用、抗アレルギー作用及び抗侵害受容作用が確認されている。

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1)和名

ツムラ麻黄附子細辛湯エキス顆粒(医療用)

(2)洋名

TSUMURA Maobushisaishinto Extract Granules for Ethical Use

(3)名称の由来

ツムラ

株式会社ツムラの商号

麻黄附子細辛湯

本方は、麻黄、附子、細辛の3種類の生薬からなり、これをそのまま処方名として名付けられた。

2. 一般名

(1)和名(命名法)

麻黄附子細辛湯

(2)洋名(命名法)

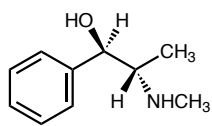
maobushisaishinto

3. 構造式又は示性式

[参考]

3種類の生薬を一定の割合で配合したものを抽出して得たエキス製剤で、マオウ由来のエフェドリン、サイシン由来のアサリニン、ブシ末由来のベンゾイルメサコニン、14-アニソイルアコニン等が含有される。その代表的な成分の構造式を以下に示す。

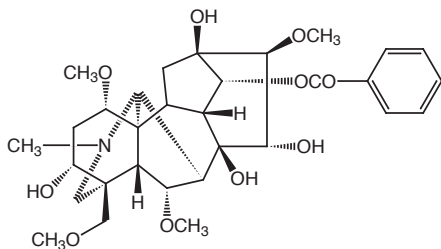
glc A = glucuronic acid
glc = glucose



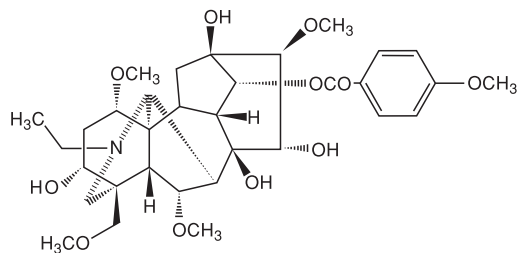
l-ephedrine
(マオウ)



l-asarinin
(サイシン)



benzoylmesaconine
(ブシ末)



14-anisoylaconine
(ブシ末)

4 . 分子式及び分子量

該当しない

5 . 化学名 (命名法)

該当しない

6 . 慣用名、別名、略号、記号番号

記号番号 TJ - 127

7 . CAS登録番号

該当しない

III. 有効成分に関する項目

1. 有効成分の規制区分

該当しない

2. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

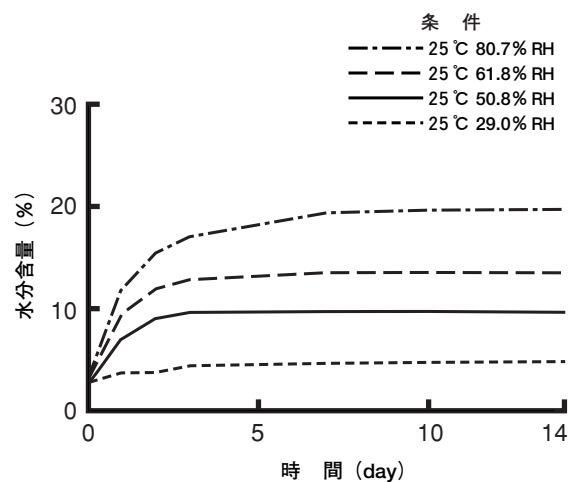
黄褐色の粉末で、特異なおいがあり、味は酸味があって苦く、後に辛味感が生じる。

(2) 溶解性

該当しない

(3) 吸湿性

臨界相対湿度は特定できない。参考のため、吸湿曲線を示す。



エキス粉末の吸湿曲線

(4) 融点(分解点)、沸点、凝固点

該当しない

(5) 酸塩基解離定数

該当しない

(6) 分配係数

該当しない

(7) その他の主な示性値

該当しない

3. 有効成分の各種条件下における安定性

吸湿性が高い。 [「III. 2. (3)吸湿性」を参照すること。]

4. 有効成分の確認試験法

「IV. 製剤に関する項目」に記載した試験方法によりエキス粉末中の下記構成生薬を確認する。

マオウ、サイシン、ブシ末

5. 有効成分の定量法

「IV. 製剤に関する項目」に記載した試験方法によりエキス粉末中の無水エタノールエキス及び下記含量規格成分の含量を求める。

「エフェドリン」、「アサリニン」

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別及び性状

剤形	性状		
	色	におい	味
顆粒剤	暗灰色	特異なにおい	わずかな甘味と辛味

(2) 製剤の物性

顆粒の安息角、分散度等

見掛密度 (g/mL)		安息角 (度)	分散度 (%)
ゆるみ	固め		
約0.68	約0.77	約38	約8.7

パウダーテスターによる (25℃ 50%RH)

(3) 識別コード

ツムラ/127

(4) pH、浸透圧比、粘度、無菌の旨及び安定なpH域等

[溶液のpH]

本品2.5gに水50mLを加えてかき混ぜた液のpHは約5.5である。

2. 製剤の組成

(1) 有効成分 (活性成分) の含量

本品7.5g中、下記の割合の混合生薬の乾燥エキス1.50gを含有する。

日局マオウ	4.0g	日局ブシ末	1.0g
日局サイシン	3.0g		

(2) 添加物

添加物として、日局軽質無水ケイ酸、日局ステアリン酸マグネシウム、日局乳糖水和物を含有する。

3. 製剤の各種条件下における安定性

(1) 製剤の性状・含量規格成分等の変化

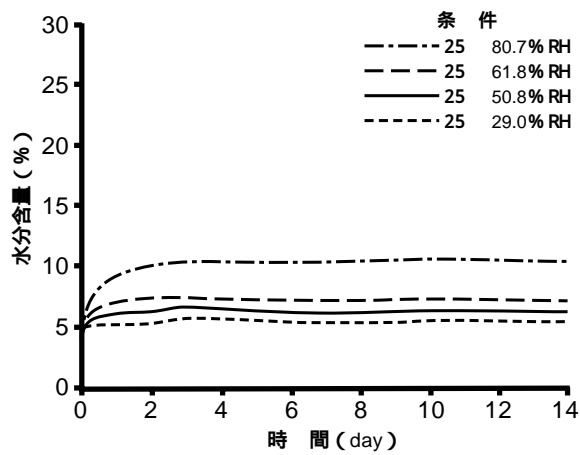
保存形態	保存条件	結果*
アルミ分包	室温 5カ年	変化なし
ポリエチレンボトル	室温 5カ年	変化なし

*項目 (性状、確認試験、含量規格成分の定量値、製剤試験等)

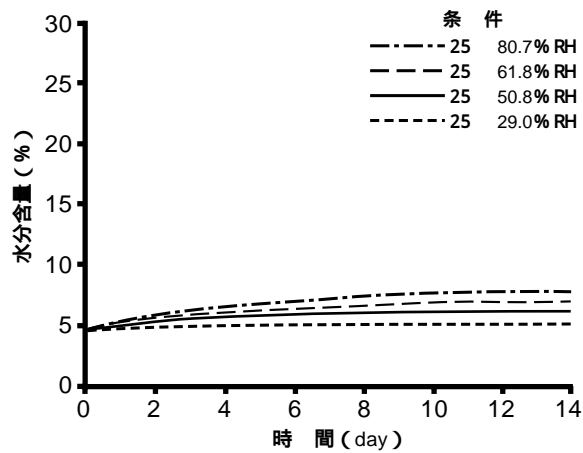
(2 製剤の外観の変化 (開封後))

保存形態	保存条件	結果
未包装	25 81%RH 1日	ケーキング
	25 62%RH 1日	ケーキング
	25 51%RH 14日	変化なし
	25 29%RH 14日	変化なし
グラシン紙	25 81%RH 7日	ケーキング
	25 62%RH 10日	ケーキング
	25 51%RH 14日	変化なし
	25 29%RH 14日	変化なし

1) 未包装状態におけるエキス顆粒の吸湿曲線



2) グラシン紙分包の吸湿曲線



4. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

5. 混入する可能性のある夾雑物

副生成物、分解物の特定はできない。

6. 溶出試験

本品中の含量規格成分溶出挙動の測定結果を以下に示す。

なお、溶出率は製剤一回服用量中の含量規格成分含量の測定値を100%とした。

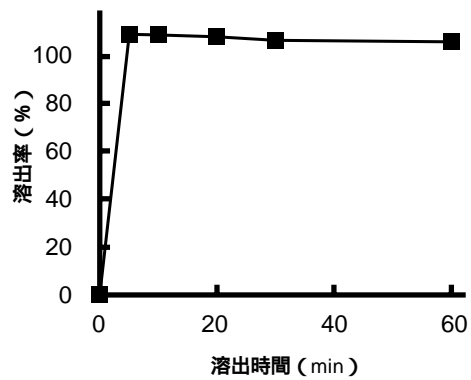
試験方法：日本薬局方「溶出試験法（パドル法）」による。

条件 試験サンプル量：2.5g

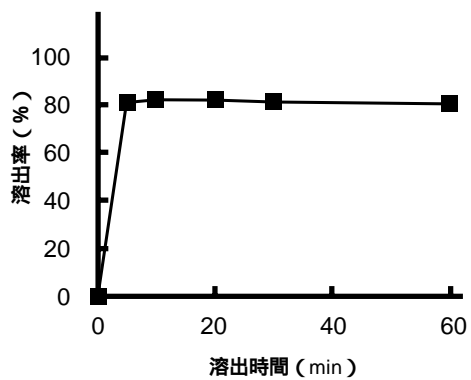
回転速度：100rpm

試験液：精製水

(1) エフェドリンの溶出挙動



(2) アサリニンの溶出挙動



7. 製剤中の有効成分の確認試験法

(1)マオウ

薄層クロマトグラフィーにより「マオウ」由来のスポットを確認する。

(2)サイシン

薄層クロマトグラフィーにより「サイシン」由来のスポットを確認する。

(3)ブシ末

薄層クロマトグラフィーにより「ブシ末」由来のスポットを確認する。

8. 製剤中の有効成分の定量法

(1)無水エタノールエキス

本品中に含まれるエキス粉末由来のエタノール（99.5）可溶成分の量を把握する試験である。

抽出溶媒：エタノール（99.5）

操作法：日本薬局方、一般試験法「生薬試験法」のエキス含量の項「エーテルエキス定量法」に準じる。

(2)エフェドリン

本品中に含まれる「マオウ」由来のエフェドリンを、液体クロマトグラフィーにより定量する。

(3)アサリニン

本品中に含まれる「サイシン」由来のアサリニンを、液体クロマトグラフィーにより定量する。

9. 容器の材質

プラスチック容器：ポリエチレン・ポリプロピレン・ナイロン

アルミ分包：アルミ箔・ポリエチレン・ポリエチレンテレフタレート

アルミ袋：アルミ箔・ポリエチレン・ポリエチレンテレフタレート

10. その他

(1)微生物限度

生菌数限度値は日本薬局方、参考情報の「非無菌医薬品の微生物学的品質特性」に記載の「非無菌製剤の微生物学的品質に対する許容基準値」中の「経口(非水性製剤)」に準ずる。特定微生物に関しては、同項にて例示されている大腸菌に加え、日本薬局方、微生物限度試験法に試験法が記載されているサルモネラを設定している。

項 目		試 験 方 法	限度値
生菌数試験	総好気性微生物数	日本薬局方、微生物限度試験法に準ずる。	10 ³ CFU/g 以下
	総 真 菌 数		10 ² CFU/g 以下
特定微生物試験	大 腸 菌		認めない
	サ ル モ ネ ラ		認めない

CFU : Colony Forming Unit

(2)無機元素含量

以下に、製剤中の代表的無機元素の実測例を示す。

測定は誘導結合プラズマ発光分析法または誘導結合プラズマ質量分析法で実施した。

元 素	Na	K	Ca	Mg	P	Fe	Al	Zn	I
一日換算量 (mg)	0.7	32.0	6.3	9.2	5.6	0.6	1.1	0.08	0.001
当 量 (mEq)	0.03	0.82	0.31	0.75	0.54	0.02	0.12	0.002	0.00001

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

悪寒、微熱、全身倦怠、低血圧で頭痛、めまいあり、四肢に疼痛冷感あるものの次の諸症：
感冒、気管支炎

[参考]

使用目標：比較的体力の低下した人の悪寒を伴う発熱（微熱）を目標に用いる。脈は沈んで細く、力がないことが多い。老人や虚弱者の感冒や気管支炎に繁用されている。

1)無気力感、全身倦怠感を伴う場合

2)頭痛、咳嗽、のどの痛み、クシャミ、水様性鼻汁、手足の冷え、痛みなどを伴う場合

2. 用法及び用量

通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

3. 臨床成績

(1)臨床効果

感冒

国内19施設において、初期のかぜ症候群と診断された患者83例に、1日7.5gを3日間（治癒しない場合は治癒するまで）投与したところ、以下のとおりであった¹⁾。

	著効	中等度
全般改善度	49.4% (41/83)	32.5% (27/83)

(2)臨床薬理試験：忍容性試験

該当資料なし

(3)探索的試験：用量反応探索試験

該当資料なし

(4)検証的試験

1)無作為化平行用量反応試験

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

(5)治療的使用

1)使用成績調査・特定使用成績調査・製造販売後臨床試験

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

[参考]

「II. 3. 構造式又は示性式」を参照すること。

2. 薬理作用

(1)作用部位・作用機序

本剤は、以下の作用により薬理効果を示すことが示唆されている。

1)抗アレルギー作用

マウス脾細胞において、アメリカヤマゴボウマイトジェン刺激によるIL-4及びIFN- γ 産生を抑制したが、IL-5産生には影響を与えなかった。また、マウス脾臓B細胞において、rIL-4及びLPS刺激によるIgE産生は抑制されなかった (*in vitro*)²⁾。

2)抗侵害受容作用

反復低温ストレス誘発疼痛過敏モデルラットに経口投与したところ、侵害受容閾値の低下が抑制された。この抗侵害受容作用は、セロトニン神経毒5,7-DHT及びセロトニン受容体拮抗薬（メチセルギド、シプロヘプタジン、メチオテピン）の脊髄クモ膜下腔内注射前処置により減弱した。また、カテコラミン神経毒6-OHDA前処置では、抗侵害受容作用の最大効果が抑制されたが、5,7-DHTよりも効果が弱く、 α -アドレナリン受容体拮抗薬（フェントラミン）前処置では影響を受けなかった³⁾。

(2)薬効を裏付ける試験成績

1)抗炎症作用

- ・マウスに経口前投与したところ、酢酸による毛細血管透過性、アラキドン酸あるいはホルボールエステルによる耳介浮腫並びにヒスタミンあるいはブラジキニンによる皮膚毛細血管透過性の亢進がそれぞれ阻害された⁴⁾。
- ・ラットに経口前投与したところ、カラゲニンによる足蹠浮腫が抑制された。また、コットンペレットを移植したラットに経口投与したところ、肉芽増殖が抑制された⁴⁾。

2)抗アレルギー作用

- ・卵白アルブミン感作モデルマウスに経口投与したところ、足蹠浮腫及び血漿IgE値が抑制された²⁾。
- ・ブタ草花粉感作モデルマウスに経口投与したところ、腹腔内浸出細胞中の好酸球の割合が抑制された²⁾。

3)抗侵害受容作用

- ・マウスに経口前投与したところ、酢酸ライジング法、テールフリック法、尾圧法及び反復低温ストレス（RCS）法において抗侵害受容作用が認められた⁵⁾。
- ・カラゲニン炎症疼痛モデルラット及びアジュバント関節炎疼痛モデルラットに経口投与したところ、抗侵害受容作用が認められた⁵⁾。

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

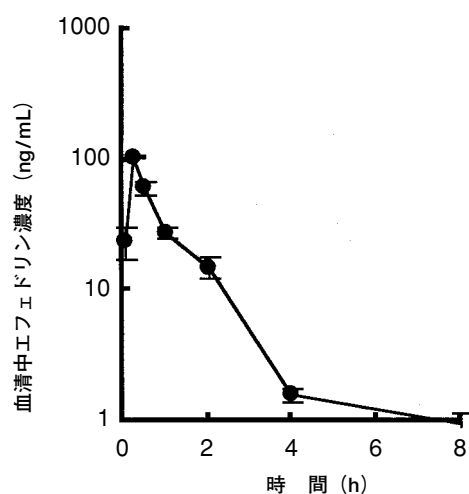
該当資料なし

(2) 最高血中濃度到達時間

「1. (3) 通常用量での血中濃度」を参照すること。

(3) 通常用量での血中濃度

[参考] 構成生薬中の各種成分のラットにおける薬物動態
エフェドリン (マオウの成分)⁶⁾



ラットにマオウの成分1-エフェドリン(塩酸塩)
0.85mg/kgを経口投与した際の血清中エフェ
ドリン濃度推移
[平均値±標準誤差, n=6,GC/MSにより測定]

(4) 中毒症状を発現する血中濃度

該当資料なし

2. 薬物速度論的パラメータ

(1) 吸収速度定数

該当資料なし

(2) バイオアベイラビリティ

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

6. 排泄

(1)排泄部位

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. 透析等による除去率

(1)腹膜透析

該当資料なし

(2)血液透析

該当資料なし

(3)直接血液灌流

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

特になし

2. 禁忌内容とその理由

特になし

3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由

Ⅳ. 治療に関する項目」を参照すること。

4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由

Ⅳ. 治療に関する項目」を参照すること。

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)体力の充実している患者 [副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある。]

(2)暑がりで、のぼせが強く、赤ら顔の患者 [心悸亢進、のぼせ、舌のしびれ、悪心等があらわれることがある。]

(3)著しく胃腸の虚弱な患者 [口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等があらわれることがある。]

(4)食欲不振、悪心、嘔吐のある患者 [これらの症状が悪化するおそれがある。]

(5)発汗傾向の著しい患者 [発汗過多、全身脱力感等があらわれることがある。]

(6)狭心症、心筋梗塞等の循環器系の障害のある患者、又はその既往歴のある患者

(7)重症高血圧症の患者

(8)高度の腎障害のある患者

(9)排尿障害のある患者

(10)甲状腺機能亢進症の患者

[(6)～(10)：これらの疾患及び症状が悪化するおそれがある。]

[理由]

(1)本剤にはブシ末が含まれているため、体力の充実している患者に投与すると副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがあり^{8)~10)}、記載した。

(2)本剤にはブシ末が含まれているため、暑がりで、のぼせが強く、赤ら顔の患者に投与すると心悸亢進、のぼせ、舌のしびれ、悪心等があらわれるおそれがあり⁹⁾¹⁰⁾、記載した。

(3)本剤にはマオウが含まれているため、著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等があらわれるおそれがあり¹¹⁾¹²⁾、記載した。

(4)本剤にはマオウが含まれているため、食欲不振、悪心、嘔吐のある患者に投与すると

これらの症状が悪化するおそれがあり、記載した。

(5)本剤にはマオウが含まれているため、発汗傾向の著しい患者に投与すると発汗過多、全身脱力感等があらわれるおそれがあり¹³⁾、記載した。

(6)～(10)本剤にはマオウが含まれているため、(6)～(10)の患者に投与するとこれらの疾患及び症状が悪化するおそれがあり⁹⁾¹²⁾¹⁴⁾¹⁵⁾、記載した。また平成5年9月8日付第37次再評価結果「安息香酸ナトリウムカフェイン・酸化マグネシウム・アセトアミノフェン・ロートエキス・マオウ水製エキス・混合生薬水製エキス配合剤」を参考とした。

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- | |
|---|
| (1)本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。
(2)他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。ブシを含む製剤との併用には、特に注意すること。 |
|---|

[理由]

- (1)医療用漢方製剤のより一層の適正使用を図るため、漢方医学の考え方を考慮して使用する旨を記載した。
- (2)医療用漢方製剤を併用する場合には、重複生薬の量的加減が困難であるため記載した。副作用のあらわれやすいブシを含有する処方に記載した⁸⁾⁹⁾。

7. 相互作用

(1)併用禁忌とその理由

特になし

(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
(1)マオウ含有製剤 (2)エフェドリン類含有製剤 (3)モノアミン酸化酵素(MAO)阻害剤 (4)甲状腺製剤 チロキシシン リオチロニン (5)カテコールアミン製剤 アドレナリン イソプレナリン (6)キサントシン系製剤 テオフィリン ジプロフィリン	不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等があらわれやすくなるので、減量するなど慎重に投与すること。	交感神経刺激作用が増強されることが考えられる。

[理由]

平成5年9月8日付第37次再評価結果「安息香酸ナトリウムカフェイン・酸化マグネシウム・アセトアミノフェン・ロートエキス・マオウ水製エキス・混合生薬水製エキス配合剤」を参考とした。

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ため、発現頻度は不明である。

1)重大な副作用と初期症状

肝機能障害、黄疸：AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、 γ -GTPの著しい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。

[理由]

本剤によると思われるAST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P、 γ -GTPの上昇等を伴う肝機能障害、黄疸が報告されている（企業報告）ため、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

原則的には投与中止により改善するが、病態に応じて適切な処置を行うこと。

2)その他の副作用

	頻度不明
過 敏 症 ^{注1)}	発疹、発赤等
自律神経系	不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等
消 化 器	口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等
泌 尿 器	排尿障害等
そ の 他	のぼせ、舌のしびれ等

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。

過敏症

[理由]

本剤の処方特性により、発疹、発赤等があらわれるおそれがある。また、本剤によると思われる過敏症状が文献・学会で報告されている¹⁶⁾。これらのため、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

原則的には投与中止にて改善するが、必要に応じて抗ヒスタミン剤・ステロイド剤投与等の適切な処置を行うこと。

自律神経系

[理由]

本剤にはマオウ^{9)11)~15)17)~19)}・ブシ末が含まれているため、不眠、発汗過多、頻脈、動悸、全身脱力感、精神興奮等の自律神経系症状があらわれるおそれがある。また、本剤によると思われる自律神経系症状が文献・学会で報告されている^{20)~22)}。これらのため、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

原則的には投与中止にて改善するが、病態に応じて適切な処置を行うこと。

消化器

[理由]

本剤にはマオウ⁹⁾¹¹⁾¹⁵⁾¹⁷⁾¹⁹⁾²³⁾・ブシ末が含まれているため、口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐等の消化器症状があらわれるおそれがある。また、本剤によると思われる消化器症状が文献・学会で報告されている^{20)~22)24)25)}。これらのため、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

原則的には投与中止により改善するが、病態に応じて適切な処置を行うこと。

泌尿器

[理由]

本剤にはマオウが含まれているため、排尿障害等の泌尿器症状があらわれるおそれがある¹⁵⁾。また、本剤によると思われる泌尿器症状が文献・学会で報告されている²⁶⁾。これらのため、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

その他

[理由]

本剤にはブシ末が含まれているため、のぼせ、舌のしびれ等があらわれるおそれがあり⁹⁾¹⁰⁾¹²⁾¹⁷⁾¹⁹⁾、上記の副作用を記載した。

[処置方法]

原則的には投与中止にて改善するが、病態に応じて適切な処置を行うこと。

(2)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

(3)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

(4)薬物アレルギーに対する注意及び試験法

「8. 副作用 (1)副作用の概要 2)その他の副作用 過敏症」を参照すること。

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。

[理由]

平成4年4月1日付薬安第30号「高齢者への投与に関する医療用医薬品の使用上の注意の記載について」に基づき上記の使用上の注意を記載した。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

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が望ましい。〔本剤に含まれるブシ末の副作用があらわれやすくなる^{10)27)~35)}。〕

11. 小児等への投与

小児等には慎重に投与すること。〔本剤にはブシ末が含まれている¹²⁾。〕

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. 適用上及び薬剤交付時の注意（患者等に留意すべき必須事項等）

《適用上の注意》

[参考]

本剤の投与にあたっては、「V. 治療に関する項目」の「使用目標」並びに「VIII. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目 5. 慎重投与内容とその理由」を参照すること。

《薬剤交付時の注意》

本剤は吸湿性が高いので、グラシン紙等防湿効果のない分包材質で調剤した場合は、交付時に取り扱いについて十分注意する旨患者に伝えること。

[参考]

製剤中の水分が7%以上になった場合、ケーキング・変色等の現象を起こしやすい。グラシン紙等に分包した場合は、チャック付きのビニール袋や茶筒等の密閉性の良い容器に入れ、しっかり蓋をして、直射日光をさけ、なるべく湿気の少ない涼しいところに保管する。その際、容器の中に乾燥剤を入れることが望ましい。

15. その他の注意

特になし

16. その他

特になし

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 一般薬理

該当資料なし

2. 毒性

(1) 単回投与毒性試験³⁶⁾

動物種	投与経路	性別	概略の致死量 (g/kg)
SD系ラット	経口	雄	>12
		雌	12

(2) 反復投与毒性試験³⁷⁾

SD系ラット雌雄に300、1000、3000mg/kg/日を1ヵ月間経口投与した結果、毒性学的に意味のある変化は認められなかった。

(3) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(4) その他の特殊毒性

遺伝毒性³⁸⁾

細菌を用いる復帰突然変異試験において、遺伝子突然変異誘発性は認められなかった。

X. 取扱い上の注意等に関する項目

1. 有効期間又は使用期限

使用期限：容器、外箱に表示（3年）

設定根拠：安定性試験結果に基づく（自主設定）

2. 貯法・保存条件

薬の品質を保つため、できるだけ湿気をさけ、直射日光のあたらない涼しい所に保管すること。

3. 薬剤取扱い上の注意点

吸湿性が高いため、開封後は特に湿気をさけ、密閉するなど取扱いに注意すること。

4. 承認条件

特になし

5. 包装

500g、5kg（500g×10）、2.5g×42包、2.5g×189包

6. 同一成分・同効薬

[同一処方名薬]

コタロー麻黄附子細辛湯エキスカプセル

三和麻黄附子細辛湯エキス細粒

7. 国際誕生年月日

昭和62年5月16日（製造承認年月日を国際誕生年月日とする）

8. 製造・輸入承認年月日及び承認番号

昭和62年5月16日

(62AM) 693

9. 薬価基準収載年月日

昭和62年10月1日

10. 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

11. 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

12. 再審査期間

該当しない

13. 長期投与の可否

薬剤投与期間の制限を受けない

14. 厚生労働省薬価基準収載医薬品コード

5200133D1021

15. 保険給付上の注意

特になし

XI. 文献

1. 引用文献

- 1) 本間行彦・他. 日本東洋医学雑誌. 1996, **47**(2), p.245.
- 2) Ikeda, Y. et al. Jpn. J. Pharmacol. 2000, **82**(1), p.29.
- 3) 佐藤一哉・他. 痛みと漢方. 1998, **8**, p.33.
- 4) Ikeda, Y. et al. Am. J. Chin. Med. 1998, **26**(2), p.171.
- 5) 池田孔己・他. 和漢医薬学雑誌. 1996, **13**(1), p.81.
- 6) 小野裕正・他. 応用薬理. 1996, **51**(4), p.211.
- 7) Wilkinson, G. R. et al. J. Pharm. Sci. 1968, **57**, p.1933.
- 8) 日本医師会編. 漢方治療のABC. 医学書院, 1992, p.30.
- 9) 菊谷豊彦. 日本薬剤師会雑誌. 1982, **34**(8), p.727.
- 10) 中山医学院編. 漢薬の臨床応用. 医歯薬出版, 1979, p.187.
- 11) 山田光胤. 漢方処方応用の実際. 南山堂, 1977, p.22.
- 12) 日本医師会編. 漢方治療のABC. 医学書院, 1992, p.14.
- 13) 中山医学院編. 漢薬の臨床応用. 医歯薬出版, 1979, p.20.
- 14) 日本医師会編. 漢方治療のABC. 医学書院, 1992, p.29.
- 15) 松田邦夫・他. 臨床医のための漢方[基礎編]. カレントセラピー, 1989, p.27.
- 16) 鶴飼幸太郎・他. 耳鼻臨床. 1990, **83**(1), p.155.
- 17) 原田正敏. ファルマシアレビュー. 1983, (12), p.35.
- 18) 松田邦夫・他. 臨床医のための漢方[基礎編]. カレントセラピー, 1989, p.68.
- 19) 菊谷豊彦. 大阪医薬品協会会報. 1984, (6), p.1.
- 20) 加地正郎・他. 臨床と研究. 1991, **68**(11), p.3473.
- 21) 栃木隆男. 漢方診療. 1992, **11**(9), p.29.
- 22) 加地正郎・他. 臨床と研究. 1992, **69**(10), p.3278.
- 23) 松田邦夫・他. 臨床医のための漢方[基礎編]. カレントセラピー, 1989, p.30.
- 24) 中井義明・他. 耳鼻展望. 1990, **33**(補5), p.655.
- 25) 伊藤博隆・他. 耳鼻臨床. 1991, **52**(補), p.107.
- 26) 小山誠次. 漢方の臨床. 1996, **43**(1), p.1941.
- 27) 張 明澄. 中国医学薬物事典. エンタプライズ, 1990, p.154.
- 28) 松田邦夫・他. 臨床医のための漢方[基礎編]. カレントセラピー, 1989, p.281.
- 29) 村田高明. 現代東洋医学. 1992, **13**(1), p.11.
- 30) 村田高明. 日本医事新報. 1990, (3461), p.134.
- 31) 赤瀬朋秀・他. 月刊薬事. 1994, **36**(7), p.175.
- 32) 吉元昭治. 産婦人科の世界. 1990, **42**(増), p.25.
- 33) 勝田正泰. 日本東洋医学会誌. 1981, **31**(4), p.239.
- 34) 山中丈夫. 北海道歯科医師会誌. 1992, (47), p.23.
- 35) 青山廉平. 現代東洋医学. 1994, **15**(1), p.132.

- 36) 株式会社ツムラ社内資料
- 37) 株式会社ツムラ社内資料
- 38) Katami, M. et al. Environ. Mutagen Res. 2002, 24, p.1.

2. その他の参考文献

特になし

XII. 参考資料

主な外国での発売状況

2020年12月現在、外国では発売されていない。

XIII. 備考