

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

持続性選択 H1 受容体拮抗・アレルギー性疾患治療剤

日本薬局方 セチリジン塩酸塩錠

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」

Cetirizine hydrochloride Tablets 5/10mg 「TSURUHARA」

剤形	5mg：白色のフィルムコート錠 10mg：白色のフィルムコート錠
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	5mg：1錠中セチリジン塩酸塩 5mg を含有する。 10mg：1錠中セチリジン塩酸塩 10mg を含有する。
一般名	和名：セチリジン塩酸塩 洋名：Cetirizine Hydrochloride
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	製造承認年月日：5mg・10mg：2007年3月15日 薬価基準収載年月日：2007年7月6日 販売年月日：2007年7月6日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：鶴原製薬株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	鶴原製薬株式会社 医薬情報部 TEL:072-761-1456(代表) FAX:072-760-5252 医療関係者向けホームページ http://www.tsuruhara-seiyaku.co.jp/member/

本 IF は 2016 年 10 月改訂（第 9 版）の添付文書の記載に基づき作成した

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

<http://www.info.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

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・医療環境が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(<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-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、添付文書で赤字・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。

②IF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]

①IF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。

②IF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	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む).....	16
1. 開発の経緯.....	1	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由.....	16
2. 製品の治療学的・製剤学的特性.....	1	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由.....	16
II. 名称に関する項目	2	5. 慎重投与内容とその理由.....	16
1. 販売名.....	2	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法.....	17
2. 一般名.....	2	7. 相互作用.....	17
3. 構造式又は示性式.....	2	8. 副作用.....	17
4. 分子式及び分子量.....	2	9. 高齢者への投与.....	19
5. 化学名(命名法).....	2	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与.....	19
6. 慣用名、別名、略号、記号番号.....	2	11. 小児等への投与.....	19
7. CAS登録番号.....	2	12. 臨床検査結果に及ぼす影響.....	19
III. 有効成分に関する項目	3	13. 過量投与.....	19
1. 物理化学的性質.....	3	14. 適用上の注意.....	19
2. 有効成分の各種条件下における安定性.....	3	15. その他の注意.....	19
3. 有効成分の確認試験法.....	3	16. その他.....	19
4. 有効成分の定量法.....	3	IX. 非臨床試験に関する項目	20
IV. 製剤に関する項目	4	1. 薬理試験.....	20
1. 剤形.....	4	2. 毒性試験.....	20
2. 製剤の組成.....	4	X. 管理的事項に関する項目	21
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意.....	4	1. 規制区分.....	21
4. 製剤の各種条件下における安定性.....	5	2. 有効期間又は使用期限.....	21
5. 調製法及び溶解後の安定性.....	5	3. 貯法・保存条件.....	21
6. 他剤との配合変化(物理化学的变化).....	5	4. 薬剤取扱い上の注意点.....	21
7. 溶出性.....	5	5. 承認条件等.....	21
8. 生物学的試験法.....	7	6. 包装.....	21
9. 製剤中の有効成分の確認試験法.....	7	7. 容器の材質.....	21
10. 製剤中の有効成分の定量法.....	7	8. 同一成分・同効薬.....	21
11. 力価.....	7	9. 国際誕生年月日.....	21
12. 混入する可能性のある夾雑物.....	7	10. 製造販売承認年月日及び承認番号.....	22
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報.....	7	11. 薬価基準収載年月日.....	22
14. その他.....	7	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.....	22
V. 治療に関する項目	8	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容.....	22
1. 効能又は効果.....	8	14. 再審査期間.....	22
2. 用法及び用量.....	8	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報.....	22
3. 臨床成績.....	9	16. 各種コード.....	22
VI. 薬効薬理に関する項目	10	17. 診療報酬上の注意.....	22
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群.....	10	X I. 文献	23
2. 薬理作用.....	10	1. 引用文献.....	23
VII. 薬物動態に関する項目	11	2. その他の参考文献.....	23
1. 血中濃度の推移・測定法.....	11	X II. 参考資料	23
2. 薬物速度論的パラメータ.....	14	1. 主な外国での発売状況.....	23
3. 吸収.....	14	2. 海外における臨床支援情報.....	23
4. 分布.....	14	X III. 備考	23
5. 代謝.....	15	その他の関連資料.....	23
6. 排泄.....	15		
7. トランスポーターに関する情報.....	15		
8. 透析等による除去率.....	15		
VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	16		
1. 警告内容とその理由.....	16		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

セチリジン塩酸塩錠 5mg「ツルハラ」及びセチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」は、鶴原製薬株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2007年3月15日に承認を取得、2007年7月6日に上市した。

2016年2月10日には、小児に対する効能・効果、用法・用量を追加した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

セチリジン塩酸塩はヒスタミン H1 受容体選択性が高く、経口投与では吸収性および持続性に優れている。また、アナフィラキシー性気道収縮を抑制することから抗アレルギー作用を有する。

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1)和名

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」

(2)洋名

Cetirizine hydrochloride Tablets 5mg 「TSURUHARA」

Cetirizine hydrochloride Tablets 10mg 「TSURUHARA」

(3)名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「ツルハラ」

〔「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」

(平成 17 年 9 月 22 日 薬食審査発第 0922001 号)に基づく〕

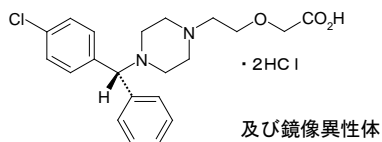
2. 一般名

(1)和名(命名法):セチリジン塩酸塩

(2)洋名(命名法):Cetirizine hydrochloride

(3)ステム:ジフェニルメチルピペラジン誘導体: -izine (-yzine)

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: $C_{21}H_{25}ClN_2O_3 \cdot 2HCl$

分子量: 461.81

5. 化学名(命名法)

2-(2-{4-[(RS)-(4-Chlorophenyl)phenylmethyl] piperazin-1-yl}ethoxy)acetic acid dihydrochloride

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

塩酸セチリジン

7. CAS登録番号

83881-52-1 (Cetirizine hydrochloride)

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1)外観・性状

本品は白色の結晶又は結晶性の粉末である。

(2)溶解性

本品は水に極めて溶けやすく、エタノール(99.5)に溶けにくい。

本品は 0.1mol/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

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

旋光性：本品の水溶液(1→10)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「セチリジン塩酸塩」確認試験による

4. 有効成分の定量法

日本薬局方「セチリジン塩酸塩」確認試験による



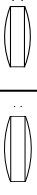



IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」：白色のフィルムコート錠

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」：白色のフィルムコート錠

5mg				直径：約 6.1mm 厚さ：約 2.8mm 質量：約 84mg
10mg				直径：約 7.1mm 厚さ：約 3.0mm 質量：約 114mg

(2) 製剤の物性：該当資料なし

(3) 識別コード

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」：E24

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」：E23

(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

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」：1 錠中セチリジン塩酸塩 5mg

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」：1 錠中セチリジン塩酸塩 10mg

(2) 添加物

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」：乳糖水和物、結晶セルロース、クロスカルメロースナトリウム、ヒドロキシプロピルセルロース、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、ジメチルポリシロキサン、カルナウバロウ

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」：糖水和物、結晶セルロース、クロスカルメロースナトリウム、ヒドロキシプロピルセルロース、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、ジメチルポリシロキサン、カルナウバロウ

(3) その他：該当資料なし

3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意

該当資料なし

4. 製剤の各種条件下における安定性

安定性データ記載（加速）

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」

加速試験 バラ包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	定量 (%)
製造時	白色のフィルムコート錠	(1)適(2)適	適	98.4~101.5
6 箇月	同上	同上	適	98.3~100.5

加速試験 P T P 包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	定量 (%)
製造時	白色のフィルムコート錠	(1)適(2)適	適	98.4~101.5
6 箇月	同上	同上	適	98.1~100.6

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」

加速試験 バラ包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	定量 (%)
製造時	白色のフィルムコート錠	(1)適(2)適	適	99.3~100.7
6 箇月	同上	同上	適	99.1~100.7

加速試験 P T P 包装 40°C75%RH

	性状	確認試験	崩壊試験	定量 (%)
製造時	白色のフィルムコート錠	(1)適(2)適	適	99.3~100.7
6 箇月	同上	同上	適	98.5~100.8

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当資料なし

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

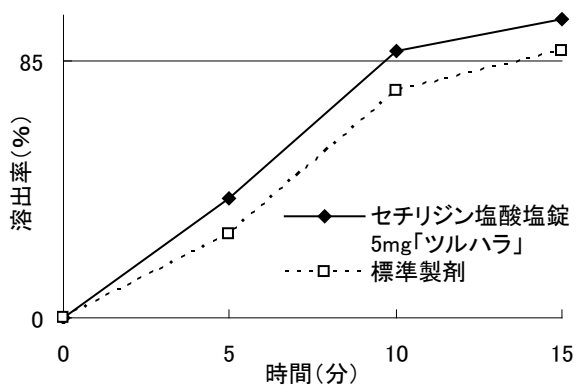
セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」の溶出は、日本薬局方外医薬品規格第 3 部「セチリジン塩酸塩 5mg 錠」の判定基準に適合した。

試験方法：溶出試験法第 2 法（パドル法）

回転数：毎分 50 回転

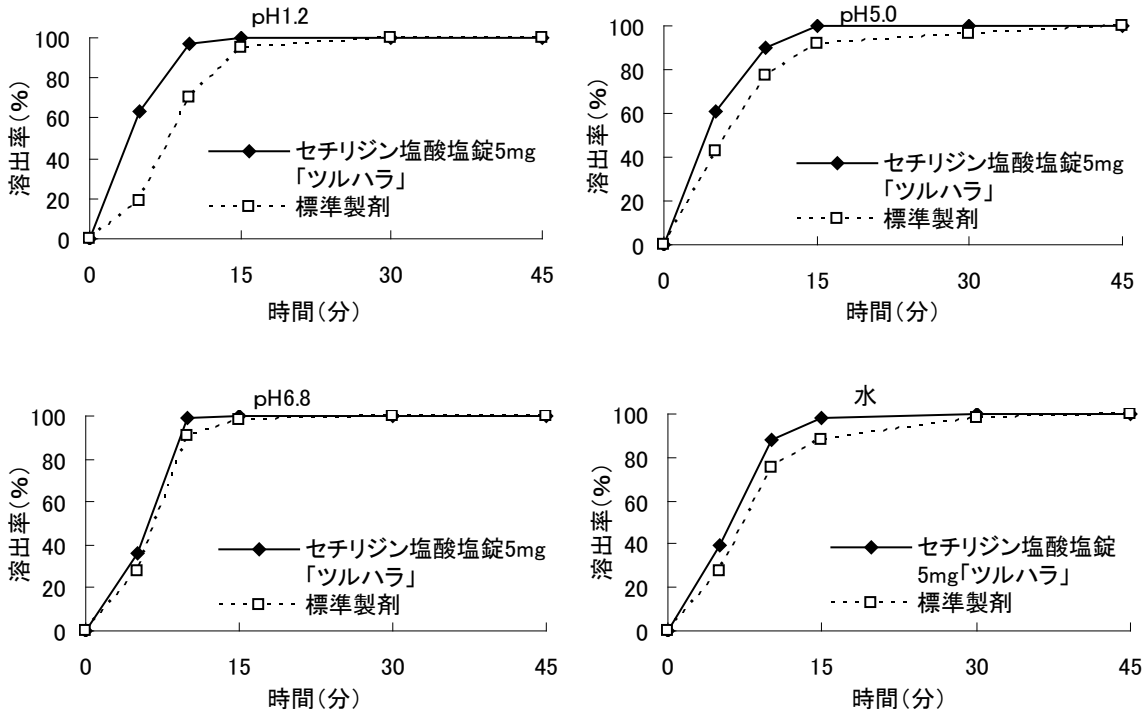
試験液：水

溶出規格：15 分 85%以上



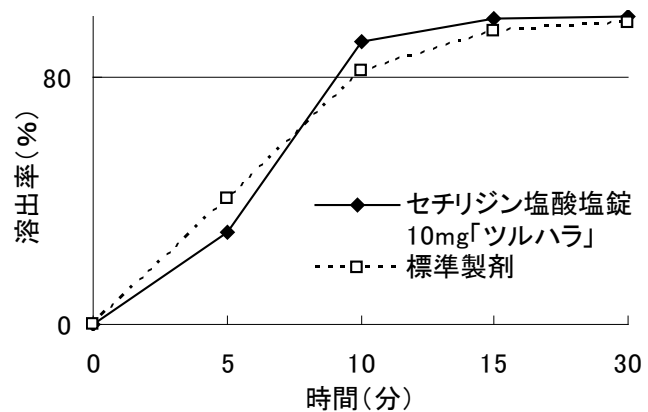
セチリジン塩酸塩錠 5mg「ツルハラ」につき、標準製剤を対照として、下記に示す4種試験液を用いて溶出試験を実施した。

標準製剤を対照としたセチリジン塩酸塩錠 5mg「ツルハラ」の溶出試験結果を下図にそれぞれ示す。セチリジン塩酸塩錠 5mg「ツルハラ」の溶出パターンは、標準製剤と同等であった。



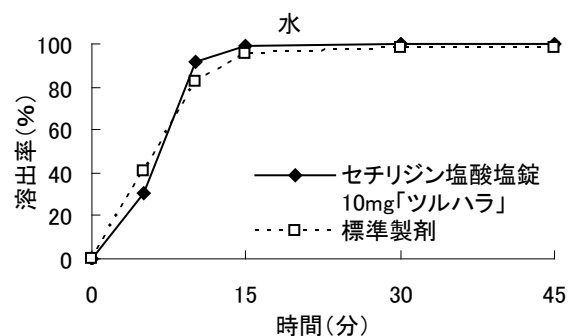
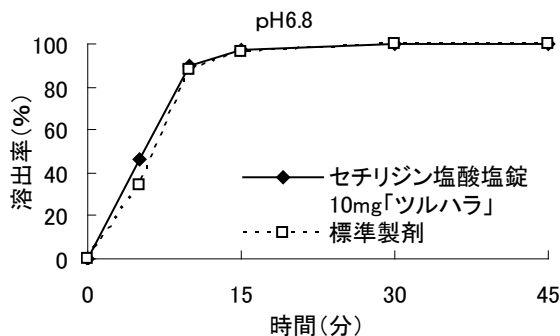
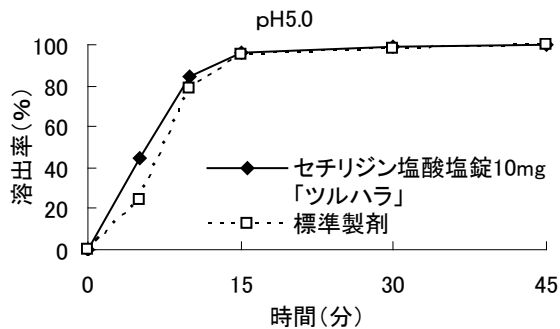
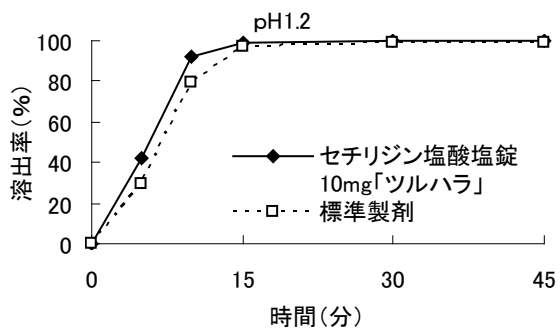
セチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」の溶出は、日本薬局方外医薬品規格第3部「セチリジン塩酸塩 10mg 錠」の判定基準に適合した。

試験方法：溶出試験法第2法（パドル法）
 回転数：毎分50回転
 試験液：水
 溶出規格：30分 80%以上



セチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」につき、標準製剤を対照として、下記に示す4種試験液を用いて溶出試験を実施した。

標準製剤を対照としたセチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」の溶出試験結果を下図にそれぞれ示す。セチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」の溶出パターンは、標準製剤と同等であった。



8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

- (1) N, N'-ジシクロヘキシルカルボジイミド・エタノール試液による呈色反応
- (2) 紫外可視吸光度測定法

10. 製剤中の有効成分の定量法

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

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

該当資料なし

14. 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

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」

〔成人〕

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症

〔小児〕

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、皮膚疾患（湿疹・皮膚炎、皮膚そう痒症）に伴うそう痒

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」

アレルギー性鼻炎

蕁麻疹、湿疹・皮膚炎、痒疹、皮膚そう痒症

2. 用法及び用量

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」

〔成人〕

通常、成人にはセチリジン塩酸塩として1回 10mg を1日1回、就寝前に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日 20mg とする。

〔小児〕

通常、7歳以上15歳未満の小児にはセチリジン塩酸塩として1回 5mg を1日2回、朝食後及び就寝前に経口投与する。

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」

通常、成人にはセチリジン塩酸塩として1回 10mg を1日1回、就寝前に経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、最高投与量は1日 20mg とする。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

腎障害患者では、血中濃度半減期の延長が認められ、血中濃度が增大するため、クレアチンクリアランスに応じて、下表のとおり投与量の調節が必要である。

なお、クレアチンクリアランスが 10mL/min 未満の患者への投与は禁忌である。

成人患者の腎機能に対応する用法・用量の目安（外国人データ）

	クレアチンクリアランス(mL/min)			
	≥80	50~79	30~49	10~29
推奨用量	10mg を1日1回	10mg を1日1回	5mg を1日1回	5mg を2日に1回

腎障害を有する小児患者では、各患者の腎クリアランスと体重を考慮して、個別に用量を調整すること。

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

2. 薬理作用

(1)作用部位・作用機序

セチリジン塩酸塩はヒスタミンH₁受容体に選択的な親和性を有し、ヒスタミンの作用を特異的に阻害する。ヒスタミンH₂受容体、ドパミン、アセチルコリン各受容体への結合性は低い。第2世代の抗ヒスタミン薬であり、抗コリン作用、中枢神経抑制作用が第1世代の抗ヒスタミン薬と比較して弱い。

(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

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

(「臨床試験で確認された血中濃度」の項参照)

(3)臨床試験で確認された血中濃度

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」と標準製剤との血中濃度比較による検討

1. 緒言

セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」と標準製剤との生物学的同等性を検討するため、両製剤投与後の血漿中セチリジン塩酸塩濃度推移を比較した。

2. 実験方法

①対象

あらかじめ健康診断を実施し、異常の認められなかった健康成人男子 16 名

②投与量

製剤試験により同等と認められた両製剤 2 錠(セチリジン塩酸塩として 10mg) ずつを経口投与した。

③投与方法

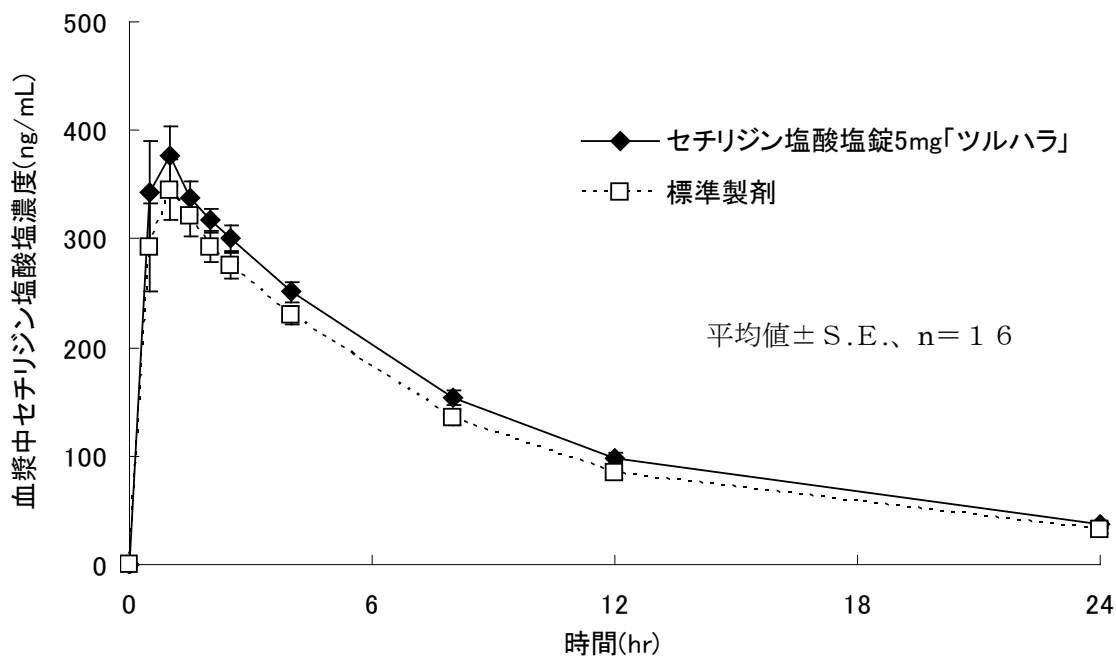
健康成人男子志願者で事前に文書による同意を得られた 16 を 2 群に分け、医師の間診の後、1 群にはセチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」、他群には標準製剤を絶食時経口投与した。5 日間の間隔でクロスオーバー法により投与した。

④採血時間

投与前、0.5 時間、1 時間、1.5 時間、2 時間、2.5 時間、4 時間、8 時間、12 時間、24 時間目

3. 結果

血漿中セチリジン塩酸塩濃度は、投与後 0.5～2.5 時間後に 244.882～635.586ng/mL の最高値に達した後、徐々に減少した。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、 $\log(0.8) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。以上の結果よりセチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」及び標準製剤は生物学的同等性を有する製剤であると推定される。



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₂₄ (ng · hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」	3303 ± 108	435 ± 25	1.0 ± 0.2	7.8 ± 0.3
標準製剤 (錠剤、5mg)	2935 ± 124	398 ± 25	1.1 ± 0.2	7.7 ± 0.3

(mean ± S.E.、n=16)

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。

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」と標準製剤との血中濃度比較による検討

1. 緒言

セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」と標準製剤との生物学的同等性を検討するため、両製剤投与後の血漿中セチリジン塩酸塩濃度推移を比較した。

2. 実験方法

①対象

あらかじめ健康診断を実施し、異常の認められなかった健康成人男子 16 名

②投与量

製剤試験により同等と認められた両製剤 1 錠 (セチリジン塩酸塩として 10mg) ずつを経口投与した。

③投与方法

健康成人男子志願者で事前に文書による同意を得られた 16 を 2 群に分け、医師の問診の後、1 群に

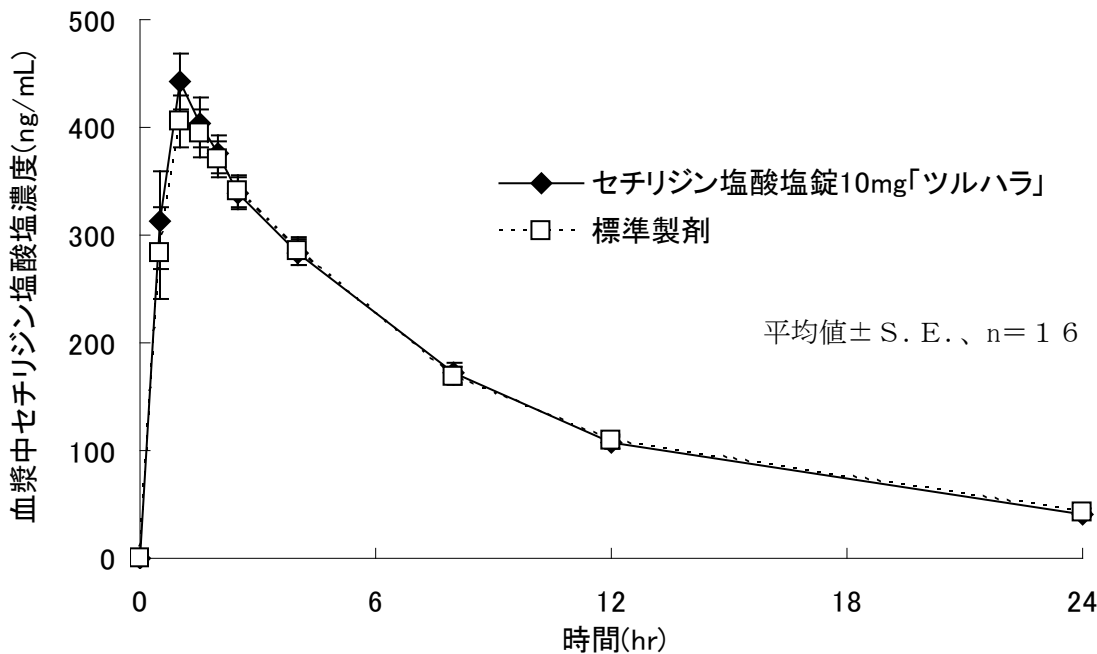
はセチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」、他群には標準製剤を絶食時経口投与した。1 週間の間隔でクロスオーバー法により投与した。

④採血時間

投与前、0.5 時間、1 時間、1.5 時間、2 時間、2.5 時間、4 時間、8 時間、12 時間、24 時間目

3. 結果

血漿中セチリジン塩酸塩濃度は、投与後 0.5～2.0 時間後に 301.131～626.957ng/mL の最高値に達した後、徐々に減少した。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、 $\log(0.8)\sim\log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。以上の結果よりセチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」及び標準製剤は生物学的同等性を有する製剤であると推定される。



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₂₄ (ng · hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
セチリジン塩酸塩錠 10mg「ツルハラ」	3679 ± 165	476 ± 21	1.0 ± 0.1	7.9 ± 0.3
標準製剤 (錠剤、10mg)	3655 ± 176	452 ± 26	1.2 ± 0.1	7.9 ± 0.2

(mean ± S.E., n=16)

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。

(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」の項を参照のこと)

(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

該当資料なし

(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

該当資料なし

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

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

5. 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(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

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. 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）】

- (1) 本剤の成分又はピペラジン誘導体（レボセチリジン、ヒドロキシジンを含む）に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) 重度の腎障害（クレアチニンクリアランス 10mL/min 未満）のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕

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

<用法・用量に関連する使用上の注意>

腎障害患者では、血中濃度半減期の延長が認められ、血中濃度が増大するため、クレアチニンクリアランスに応じて、下表のとおり投与量の調節が必要である。

なお、クレアチニンクリアランスが 10mL/min 未満の患者への投与は禁忌である。

成人患者の腎機能に対応する用法・用量の目安（外国人データ）

	クレアチニンクリアランス(mL/min)			
	≥80	50～79	30～49	10～29
推奨用量	10mg を 1 日 1 回	10mg を 1 日 1 回	5mg を 1 日 1 回	5mg を 2 日に 1 回

腎障害を有する小児患者では、各患者の腎クリアランスと体重を考慮して、個別に用量を調整すること。

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) 腎障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕（「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照）
- 2) 肝障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。〕
- 3) 高齢者〔高い血中濃度が持続するおそれがある。（「高齢者への投与」の項参照）〕
- 4) 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〔痙攣を発現するおそれがある。〕

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- 1) 眠気を催すことがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作には従事させないように十分注意すること。
- 2) 本剤を季節性の患者に投与する場合は、好発季節を考えて、その直前から投与を開始し、好発季節終了時まで続けることが望ましい。
- 3) 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

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

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
テオフィリン	併用により、テオフィリンの薬物動態に変化はないが、本剤の曝露量の増加が報告されている。	機序は明らかではないが、本剤のクリアランスが16%減少する。
リトナビル	併用により、本剤の曝露量の増加(40%)及びリトナビルの曝露量のわずかな変化(-11%)が報告されている。	リトナビルにより本剤の腎排泄が阻害される可能性が考えられる。
中枢神経抑制剤 アルコール	中枢神経系に影響を与える可能性があるため、中枢神経抑制剤あるいはアルコールと併用する際は注意すること。	中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。
ピルシカイニド塩 酸塩水和物	併用により両剤の血中濃度が上昇し、ピルシカイニド塩酸塩水和物の副作用が発現したとの報告がある。	機序は明らかではない。

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（頻度不明）

1. ショック、アナフィラキシー：ショック、アナフィラキシー（呼吸困難、血圧低下、蕁麻疹、発赤等）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. 痙攣：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、LDH、Al-P の上昇等の肝機能障害（初期症状：全身倦怠感、食欲不振、発熱、嘔気等）、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。
4. 血小板減少：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)その他の副作用

次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

	頻 度 不 明
精神神経系	眠気、倦怠感、頭痛、頭重感、ふらふら感、しびれ感、めまい、浮遊感、不眠、振戦、抑うつ、激越、攻撃性、無力症、錯感覚、幻覚、不随意運動、意識消失、健忘、自殺念慮、悪夢
消化器	口渇、嘔気、食欲不振、胃不快感、下痢、消化不良、腹痛、腹部不快感、胃痛、口唇炎、便秘、口唇乾燥感、嘔吐、味覚異常、口内炎、腹部膨満感、食欲亢進
循環器	動悸、血圧上昇、不整脈（房室ブロック、期外収縮、頻脈、発作性上室性頻拍、心房細動）
血 液	好酸球増多、好中球減少、リンパ球増多、白血球増多、白血球減少、単球増多、血小板増加、血小板減少
過敏症	発疹、蕁麻疹、浮腫、かぶれ、そう痒感、血管浮腫、多形紅斑
眼	結膜充血、霧視、眼球回転発作
肝 臓	ALT(GPT) 上昇、AST(GOT) 上昇、総ビリルビン上昇、Al-P 上昇
腎臓・泌尿器	尿蛋白、BUN 上昇、尿糖、ウロビリノーゲンの異常、頻尿、血尿、排尿困難、遺尿、尿閉
その他	耳鳴、月経異常、胸痛、ほてり、息苦しさ、関節痛、手足のこわばり、嗅覚異常、鼻出血、脱毛、咳嗽、体重増加、筋肉痛

(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

該当資料なし

9. 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く、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、低用量（例えば 5mg）から投与を開始するなど慎重に投与し、異常が認められた場合は減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。

10. 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。〔動物実験（ラット）で胎盤を通過することが報告されている。〕
- 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。〔ヒト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

- 1) 2歳以上7歳未満の小児に対してはセチリジン塩酸塩ドライシロップ 1.25%を投与すること。
- 2) 低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児に対する安全性は確立していない。（国内における使用経験が少ない。）

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

本剤は、アレルギー皮内反応を抑制するため、アレルギー皮内反応検査を実施する3～5日前より本剤の投与を中止することが望ましい。

13. 過量投与

徴候・症状：本剤の過量投与により錯乱、散瞳、落ち着きのなさ、鎮静、傾眠、昏迷、尿閉があらわれることがある。

処置：必要に応じ対症療法を行うこと。本剤の特異的な解毒剤はなく、また本剤は透析で除去されない。

14. 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

該当資料なし

16. その他

該当資料なし

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)

該当資料なし

(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 : 劇薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限 : 3年 (安定性試験に基づく)

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

(「規制区分」及び「貯法・保存条件」の項を参照のこと)

(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)

(「Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)」に関する項目 14.適用上の注意」の項を参照のこと)

(3) 調剤時の留意点について

5. 承認条件等

なし

6. 包装

5mg : (PTP) 100錠、500錠

10mg : (PTP) 100錠、500錠 (バラ) 1000錠

7. 容器の材質

PTP包装 : ポリ塩化ビニル アルミ箔 紙箱

バラ包装 : ポリエチレン容器(シリカゲル入り) 紙箱

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬 : ジルテック錠 5(ユーシービージャパン株式会社)

ジルテック錠 10(ユーシービージャパン株式会社)

9. 国際誕生年月日

不明

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
セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」	2007年3月15日	21900AMX00550000
セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」	2007年3月15日	21900AMX00555000

11. 薬価基準収載年月日

製品名	薬価基準収載年月日
セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」	2007年7月6日
セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」	2007年7月6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

2016年2月10日：小児に対する効能・効果、用法・用量を追加

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、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

製品名	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
セチリジン塩酸塩錠 5mg 「ツルハラ」	117977401	4490020F1268	620005461
セチリジン塩酸塩錠 10mg 「ツルハラ」	117994101	4490020F2264	620005489

17. 診療報酬上の注意

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

2. その他の参考文献

第16改正 日本薬局方

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

X III. 備考

その他の関連資料

なし



製造販売元

鶴原製薬株式会社

大阪府池田市豊島北1丁目16番1号

文献請求先：鶴原製薬（株）医薬情報部