

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 Ca 拮抗剤

日本薬局方 アゼルニジピン錠 アゼルニジピン錠 8mg/16mg 「トローワ」

AZELNIDIPINE TABLETS 8 mg “TOWA” / TABLETS 16 mg “TOWA”

製 品 名	アゼルニジピン錠 8mg 「トローワ」	アゼルニジピン錠 16mg 「トローワ」
剤 形	錠剤(素錠)	
製 剤 の 規 制 区 分	処方箋医薬品 ^{注1)} 注1) 注意－医師等の処方箋により使用すること	
規 格 ・ 含 量	1 錠中 日局 アゼルニジピン 8mg 含有	1 錠中 日局 アゼルニジピン 16mg 含有
一 般 名	和 名：アゼルニジピン (JAN) 洋 名：Azelnidipine (JAN)	
製 造 販 売 承 認 年 月 日	2013 年 2 月 15 日	
薬 価 基 準 収 載 年 月 日	2013 年 6 月 21 日	
発 売 年 月 日	2013 年 6 月 21 日	
開 発 ・ 製 造 販 売 (輸 入) ・ 提 携 ・ 販 売 会 社 名	製造販売元：東和薬品株式会社	
医 薬 情 報 担 当 者 の 連 絡 先	電話番号： FAX：	
問 い 合 わ せ 窓 口	東和薬品株式会社 学術部 DI センター(24 時間受付対応)  0120-108-932 TEL 06-6900-9108 FAX 06-6908-5797 http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff	

本 IF は 2017 年 4 月改訂(第 4 版、禁忌の項等)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(<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 が添付文書を保管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。
- 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、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)

目 次

I. 概要に関する項目	1	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	23
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	23
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)	23
II. 名称に関する項目	2	3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由	23
1. 販売名	2	4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由	23
2. 一般名	2	5. 慎重投与内容とその理由	23
3. 構造式又は示性式	2	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	23
4. 分子式及び分子量	2	7. 相互作用	23
5. 化学名(命名法)	3	8. 副作用	27
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3	9. 高齢者への投与	28
7. CAS登録番号	3	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	28
III. 有効成分に関する項目	4	11. 小児等への投与	28
1. 物理化学的性質	4	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	28
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	13. 過量投与	28
3. 有効成分の確認試験法	4	14. 適用上の注意	28
4. 有効成分の定量法	4	15. その他の注意	29
IV. 製剤に関する項目	5	16. その他	29
1. 剤形	5	IX. 非臨床試験に関する項目	30
2. 製剤の組成	5	1. 薬理試験	30
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	6	2. 毒性試験	30
4. 製剤の各種条件下における安定性	6	X. 管理的事項に関する項目	31
5. 調製法及び溶解後の安定性	9	1. 規制区分	31
6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	9	2. 有効期間又は使用期限	31
7. 溶出性	9	3. 貯法・保存条件	31
8. 生物学的試験法	13	4. 薬剤取扱い上の注意点	31
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	13	5. 承認条件等	31
10. 製剤中の有効成分の定量法	13	6. 包装	31
11. 力価	13	7. 容器の材質	32
12. 混入する可能性のある夾雑物	13	8. 同一成分・同効薬	32
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	14	9. 国際誕生年月日	32
14. その他	14	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	32
V. 治療に関する項目	15	11. 薬価基準収載年月日	32
1. 効能・効果	15	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	32
2. 用法・用量	15	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	32
3. 臨床成績	15	14. 再審査期間	33
VI. 薬効薬理に関する項目	17	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	33
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	17	16. 各種コード	33
2. 薬理作用	17	17. 保険給付上の注意	33
VII. 薬物動態に関する項目	18	XI. 文 献	34
1. 血中濃度の推移・測定法	18	1. 引用文献	34
2. 薬物速度論的パラメータ	20	2. その他の参考文献	34
3. 吸収	20	XII. 参考資料	34
4. 分布	21	1. 主な外国での発売状況	34
5. 代謝	21	2. 海外における臨床支援情報	34
6. 排泄	22	XIII. 備 考	34
7. トランスポーターに関する情報	22	その他の関連資料	34
8. 透析等による除去率	22		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

アゼルニジピン錠は持続性 Ca 拮抗剤であり、本邦では 2003 年に上市されている。東和薬品株式会社が後発医薬品として、アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」及びアゼルニジピン錠 16mg「トーワ」の開発を 2009 年 9 月より企画し、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、生物学的同等性試験を実施し、2013 年 2 月にそれぞれ承認を取得、2013 年 6 月に発売した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

臨床的特性

有用性：アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」及びアゼルニジピン錠 16mg「トーワ」は、高血圧症に対して、通常、成人にはアゼルニジピンとして 8～16mg を 1 日 1 回朝食後経口投与することにより、有用性が認められている。

安全性：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。

副作用として、発疹、頭痛・頭重感、ふらつき、めまい、立ちくらみ、胃部不快感、悪心、動悸、ほてり、顔面潮紅、ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、LDH 上昇、 γ -GTP 上昇、肝機能異常、Al-P 上昇、BUN 上昇、尿酸上昇、総コレステロール上昇、CK(CPK)上昇、カリウム上昇、けん怠感、異常感(浮遊感、気分不良等)等が報告されている。〔Ⅷ. 8. (3) その他の副作用の項を参照〕

重大な副作用として、肝機能障害、黄疸、房室ブロック、洞停止、徐脈があらわれることがある。〔Ⅷ. 8. (2) 重大な副作用と初期症状の項を参照〕

製剤的特性

製品名・含量を PTP シートへ 1 錠ごとに両面に表示し、含量は大きく表示。また、独自のデザインで他製品との識別性を向上させるなど、包装デザインを工夫。患者が一目で何の薬か分かるよう「高血圧の薬」と表示。さらに、シート上部に「GS1 コード」を表示。

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

アゼルニジピン錠 8 mg 「トワ」
アゼルニジピン錠 16 mg 「トワ」

(2) 洋名

AZELNIDIPINE TABLETS 8 mg “TOWA”
AZELNIDIPINE TABLETS 16 mg “TOWA”

(3) 名称の由来

一般名＋剤形＋規格(含量)＋「トワ」

〔「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)

アゼルニジピン (JAN)

(2) 洋名(命名法)

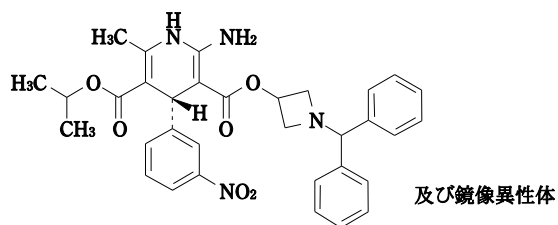
Azelnidipine(JAN)

azelnidipine(INN)

(3) ステム

-dipine : カルシウム拮抗薬

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : C₃₃H₃₄N₄O₆

分子量 : 582.65

5. 化学名(命名法)

3-[1-(Diphenylmethyl)azetidin-3-yl]5-(1-methylethyl)(4*RS*)-2-amino-6-methyl-4-(3-nitrophenyl)-1,4-dihydropyridine-3,5-dicarboxylate (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当しない

7. CAS登録番号

123524-52-7

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

淡黄色～黄色の結晶性の粉末又は塊を含む粉末である。結晶多形が認められる。

(2) 溶解性

溶 媒	1g を溶かすのに要する溶媒量		溶 解 性
エタノール(99.5)	1mL 以上	10mL 未満	溶けやすい
酢酸(100)	1mL 以上	10mL 未満	溶けやすい
水	10000mL 以上		ほとんど溶けない

(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

旋光度：本品のエタノール(99.5)溶液(1→100)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

(1) 紫外可視吸光度測定法

(2) 赤外吸収スペクトル測定法(ペースト法)

4. 有効成分の定量法

電位差滴定法

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

製品名	アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」					
剤形の区別	錠剤(素錠)						
性状	淡黄白色の割線入りの素錠						
識別コード	本体	Tw441			Tw442		
	包装						
外形	表		裏		側面		
	表		裏		側面		
錠径(mm)	7.1			9.1			
厚さ(mm)	3.3			4.1			
質量(mg)	140			280			

(2) 製剤の物性

製品名	アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」
硬度	6.1kg 重	7.8kg 重

(3) 識別コード

(1) 剤形の区別、外観及び性状の項を参照

(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

アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」

1 錠中 日局 アゼルニジピン 8mg を含有する。

アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」

1 錠中 日局 アゼルニジピン 16mg を含有する。

(2) 添加物

使用目的	添加物
賦形剤	結晶セルロース、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、軽質無水ケイ酸
可溶剤	ポリソルベート 80
pH 調節剤	メグルミン
結合剤	ヒドロキシプロピルセルロース
崩壊剤	カルメロース Ca
滑沢剤	ステアリン酸 Mg

(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

該当しない

4. 製剤の各種条件下における安定性

(1) 加速試験

アゼルニジピン錠 8mg 「トーワ」¹⁾

包装形態：PTP 包装し貼り合わせアルミ箔包装した製品

試験条件：40℃、75%RH、3 ロット(n=3)

試験項目	開始時	6 箇月
性状	淡黄白色の割線入りの素錠	同左
確認試験	適合	同左
純度試験	規格内	同左
製剤均一性	適合	同左
溶出率(%)	81.2~89.2	81.7~91.8
含量(%)	99.3~101.3	98.9~100.6

アゼルニジピン錠 16mg 「トーワ」²⁾

包装形態：PTP 包装し貼り合わせアルミ箔包装した製品

試験条件：40℃、75%RH、3 ロット(n=3)

試験項目	開始時	6 箇月
性状	淡黄白色の割線 入りの素錠	同左
確認試験	適合	同左
純度試験	規格内	同左
製剤均一性	適合	同左
溶出率(%)	81.3~88.0	83.3~90.5
含量(%)	97.6~102.7	98.3~100.7

最終包装製品を用いた加速試験(40℃、相対湿度 75%、6 箇月)の結果、アゼルニジピン錠 8mg 「トーワ」及びアゼルニジピン錠 16mg 「トーワ」は通常の市場流通下においてそれぞれ 3 年間安定であることが推測された。

(2) 無包装状態における安定性

アゼルニジピン錠 8mg 「トーワ」³⁾

試験項目	外観	含量	硬度	溶出性
温度 (40℃、3 箇月)	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
湿度 (25℃、75%RH、3 箇月)	変化なし	変化なし	変化あり*1	変化なし
光 (60 万 lx・hr)	変化あり (規格外)*2	変化なし	変化なし	変化なし

*1：6.1kg 重→3.2kg 重(1 箇月)、3.5kg 重(3 箇月)に低下するが、取扱い上問題とならない程度の変化であった。

*2：淡黄白色→一部黄色 (60 万 lx・hr)に変化

注)「(社)日本病院薬剤師会：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)、平成 11 年 8 月 20 日」を参考に評価した。

<参考>評価基準

【外観】

変化なし	外観上の変化を、ほとんど認めない
変化あり（規格内）	わずかな色調変化(退色等)等を認めるが、品質上、問題とならない程度の変化であり、規格を満たしている
変化あり（規格外）	形状変化や著しい色調変化等を認め、規格を逸脱している

【含量】

変化なし	含量低下が 3%未満
変化あり（規格内）	含量低下が 3%以上で、規格値内
変化あり（規格外）	規格値外

【硬度】

変化なし	硬度変化が 30%未満
変化あり	硬度変化が 30%以上

硬度 2.0kg 重を下回ると、割れ・欠けが起りやすくなり、取扱いに注意が必要になると考えられる。

【崩壊性】 / 【溶出性】

変化なし	規格値内
変化あり（規格外）	規格値外

アゼルニジピン錠 16mg 「トーワ」⁴⁾

試験項目	外観	含量	硬度	溶出性
温度 (40℃、3 箇月)	変化なし	変化なし	変化なし	変化なし
湿度 (25℃、75%RH、3 箇月)	変化なし	変化なし	変化あり*1	変化なし
光 (60 万 lx・hr)	変化あり (規格外)*2	変化なし	変化なし	変化なし

*1：7.8kg 重→5.0kg 重(1 箇月)、5.4kg 重(3 箇月)に低下するが、取扱い上問題とならない程度の変化であった。

*2：淡黄白色→一部黄色 (60 万 lx・hr)に変化

注)「(社)日本病院薬剤師会：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)、平成 11 年 8 月 20 日」を参考に評価した。

<参考>評価基準

【外観】

変化なし	外観上の変化を、ほとんど認めない
変化あり（規格内）	わずかな色調変化(退色等)等を認めるが、品質上、問題とならない程度の変化であり、規格を満たしている
変化あり（規格外）	形状変化や著しい色調変化等を認め、規格を逸脱している

【含量】

変化なし	含量低下が 3%未満
変化あり（規格内）	含量低下が 3%以上で、規格値内
変化あり（規格外）	規格値外

【硬度】

変化なし	硬度変化が 30%未満
変化あり	硬度変化が 30%以上

硬度 2.0kg 重を下回ると、割れ・欠けが起りやすくなり、取扱いに注意が必要になると考えられる。

【崩壊性】 / 【溶出性】

変化なし	規格値内
変化あり（規格外）	規格値外

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)

該当しない

7. 溶出性

(1) 規格及び試験方法⁵⁾⁶⁾

アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」及びアゼルニジピン錠 16mg「トーワ」は、日本薬局方医薬品各条に定められたアゼルニジピン錠の溶出規格にそれぞれ適合していることが確認されている。

方 法：日局溶出試験法(パドル法)

試験液：溶出試験第 1 液 900mL

回転数：50rpm

測定法：紫外可視吸光度測定法

規 格：45 分間の溶出率が 75%以上のときは適合とする。

〔出典：日本薬局方医薬品各条〕

(2) 生物学的同等性試験

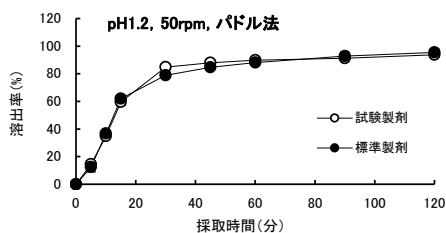
アゼルニジピン錠 8mg 「トーワ」⁷⁾

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」(平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号)(以下、ガイドライン)に従い溶出試験を行った。

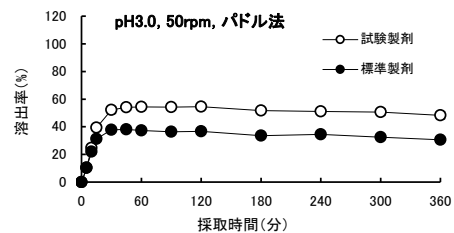
<測定条件>

試験液 : pH1.2、pH3.0、pH6.8、水
 回転数 : 50rpm、100rpm
 試験製剤 : アゼルニジピン錠8mg「トーワ」

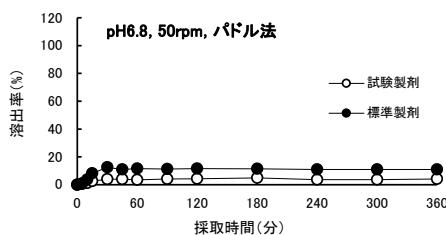
検体数 : n=12
 試験法 : バドル法
 標準製剤 : 錠剤、8mg



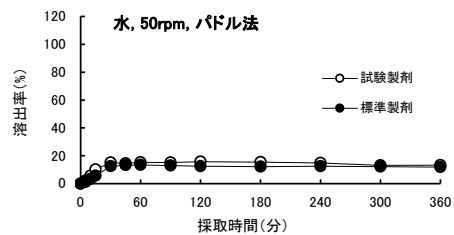
時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120
試験製剤	0	14.6	35.0	59.7	84.9	88.1	89.9	91.4	93.8
標準偏差	0	1.1	1.7	2.5	1.5	1.6	1.4	1.5	1.5
標準製剤	0	12.6	36.8	62.1	78.9	84.8	88.2	92.9	95.6
標準偏差	0	3.5	2.1	2.4	1.9	1.9	1.1	2.7	2.4



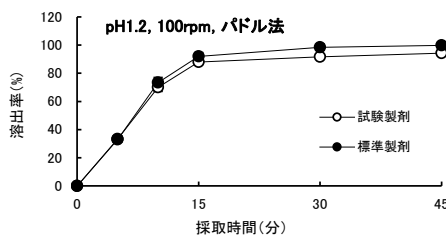
時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	10.5	24.7	39.4	52.2	54.1	54.4	54.3	54.6	51.8	51.1	50.7	48.3
標準偏差	0	0.9	2.5	2.1	2.4	1.5	1.0	1.9	1.9	1.7	1.6	2.4	2.5
標準製剤	0	10.3	22.0	31.3	37.8	38.1	37.4	36.5	36.8	33.7	34.5	32.5	30.7
標準偏差	0	0.8	1.6	1.5	1.3	1.5	1.3	1.2	1.3	2.0	1.4	1.3	1.0



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	0.6	1.3	2.7	4.0	4.1	3.5	4.2	4.4	4.9	3.8	3.7	4.2
標準偏差	0	0.1	0.2	0.6	0.6	0.6	0.9	1.2	0.7	0.9	0.8	0.5	0.9
標準製剤	0	1.0	3.7	8.3	12.6	11.1	11.6	11.4	11.6	11.5	11.0	11.0	11.0
標準偏差	0	0.1	0.7	0.9	2.3	1.1	1.3	1.1	0.6	0.8	0.8	0.4	0.6



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	2.1	5.7	10.2	15.2	14.6	15.4	15.2	15.9	15.5	14.9	13.2	13.3
標準偏差	0	0.3	0.5	0.9	1.1	2.2	1.4	0.9	1.2	1.0	1.2	1.4	0.7
標準製剤	0	1.2	3.4	5.7	12.5	13.3	13.5	13.1	12.6	12.3	12.5	12.2	11.9
標準偏差	0	0.2	0.6	1.0	2.0	1.1	1.1	1.2	1.0	1.1	1.1	1.2	1.0



時間(分)	0	5	10	15	30	45
試験製剤	0	33.3	70.0	88.1	91.7	94.4
標準偏差	0	2.0	2.9	1.6	1.6	1.6
標準製剤	0	33.1	73.4	92.0	96.5	99.9
標準偏差	0	1.5	3.6	2.6	2.1	1.6

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較(パドル法)

試験条件			平均溶出率(%)		平均溶出率の差(%)	類似性の判定基準	判定
回転数(rpm)	試験液	採取時間(分)	試験製剤	標準製剤			
50	pH1.2	10	35.0	36.8	-1.8	標準製剤の平均溶出率の±15%以内	適
		45	88.1	84.8	3.3		
	pH3.0	f ₂ 関数の値:62				f ₂ 値が53以上	適
	pH6.8	15	2.7	8.3	-5.6	標準製剤の平均溶出率の±9%以内	適
		30	4.0	12.6	-8.6		
	水	15	10.2	5.7	4.5	標準製剤の平均溶出率の±9%以内	適
60		15.4	13.5	1.9			
100	pH1.2	15	88.1	92.0	-3.9	15分以内に平均85%以上溶出又は、標準製剤の平均溶出率の±15%以内	適

(n=12)

上記の結果より、試験条件それぞれについて、ガイドラインの溶出挙動の類似性の判定基準に適合した。

従って、アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」と標準製剤の溶出挙動は類似していると判断した。

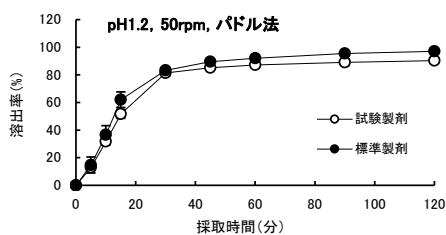
アゼルニジピン錠 16mg 「トーワ」⁸⁾

「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」(平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号)(以下、ガイドライン)に従い、溶出試験を行った。

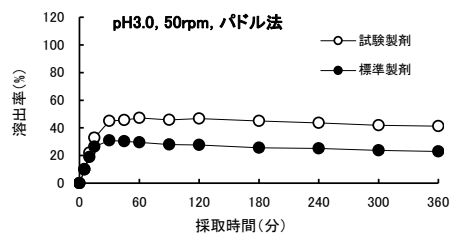
<測定条件>

試験液 : pH1.2、pH3.0、pH6.8、水
 回転数 : 50rpm、100rpm
 試験製剤 : アゼルニジピン錠16mg「トーワ」

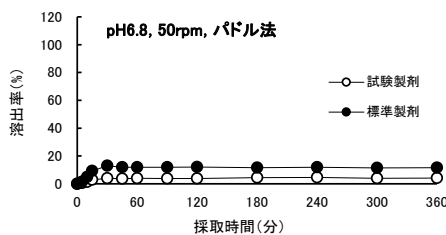
検体数 : n=12
 試験法 : バドル法
 標準製剤 : 錠剤、16mg



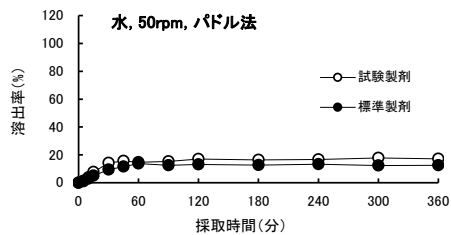
時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120
試験製剤	0	13.0	31.8	51.7	81.5	85.2	87.3	89.1	90.4
標準偏差	0	1.6	2.7	3.1	2.1	1.8	2.2	2.4	2.1
標準製剤	0	14.7	36.6	62.0	83.4	89.6	92.1	95.5	97.1
標準偏差	0	5.8	6.6	5.6	1.9	1.1	1.1	1.0	1.2



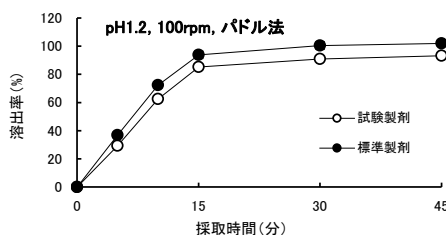
時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	10.2	22.1	32.9	45.1	45.7	47.3	45.8	46.8	45.1	43.6	41.9	41.3
標準偏差	0	1.2	1.8	2.9	1.6	2.1	1.4	2.2	1.6	1.4	1.4	1.2	1.4
標準製剤	0	9.9	18.9	26.5	31.0	30.3	29.5	28.0	27.7	25.6	25.2	23.8	23.0
標準偏差	0	0.6	1.2	1.7	1.0	0.8	1.3	1.0	1.1	2.0	1.9	1.9	1.4



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	0.6	1.4	2.9	4.1	3.8	4.1	3.9	3.9	4.5	4.6	4.1	4.2
標準偏差	0	0.1	0.2	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5	0.7	1.1	0.9	0.3	0.3
標準製剤	0	1.5	5.0	9.3	13.0	12.0	12.0	11.9	12.2	11.7	12.0	11.5	11.6
標準偏差	0	0.5	1.2	1.7	0.8	0.4	0.5	0.4	0.2	0.4	0.4	0.4	0.5



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
試験製剤	0	1.4	3.9	7.7	14.3	15.7	14.8	15.4	17.0	16.4	16.8	17.9	17.2
標準偏差	0	0.4	0.7	0.9	0.9	1.8	0.9	0.6	2.0	0.9	1.3	1.8	2.6
標準製剤	0	1.1	3.0	5.2	9.4	11.7	13.8	12.5	13.2	12.8	13.3	12.4	12.5
標準偏差	0	0.2	0.7	1.4	2.0	1.8	1.0	1.2	0.8	1.0	0.8	0.9	1.1



時間(分)	0	5	10	15	30	45
試験製剤	0	29.4	62.5	85.2	90.9	93.3
標準偏差	0	0.4	1.6	0.6	1.2	0.8
標準製剤	0	36.8	72.4	93.9	100.5	102.0
標準偏差	0	1.3	1.7	2.5	2.6	2.0

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較(パドル法)

試験条件			平均溶出率(%)		平均溶出率の差(%)	類似性の判定基準	判定
回転数(rpm)	試験液	採取時間(分)	試験製剤	標準製剤			
50	pH1.2	10	31.8	36.6	-4.8	標準製剤の平均溶出率の±15%以内	適
		30	81.5	83.4	-1.9		
	pH3.0	f ₂ 関数の値:70				f ₂ 値が53以上	適
	pH6.8	10	1.4	5.0	-3.6	標準製剤の平均溶出率の±9%以内	適
		30	4.1	13.0	-8.9		
	水	15	7.7	5.2	2.5	標準製剤の平均溶出率の±9%以内	適
60		14.8	13.8	1.0			
100	pH1.2	15	85.2	93.9	-8.7	15分以内に平均85%以上溶出又は、標準製剤の平均溶出率の±15%以内	適

(n=12)

上記の結果より、試験条件それぞれについて、ガイドラインの溶出挙動の類似性の判定基準に適合した。

従って、アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」と標準製剤の溶出挙動は類似していると判断した。

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

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

3-(1-diphenylmethylazetid-3-yl) 5-isopropyl-3-hydroxy-6-methyl-4-(3-nitrophenyl)-3,4-dihydropyridin-2(1H)-one-3,5-dicarboxylate

3-(1-diphenylmethylazetid-3-yl) 5-isopropyl-2-amino-6-methyl-4-(3-nitrophenyl)-3,5-Pyridinedicarboxylate

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

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能・効果

高血圧症

2. 用法・用量

通常、成人にはアゼルニジピンとして8～16 mgを1日1回朝食後経口投与する。なお、1回8 mgあるいは更に低用量から投与を開始し、症状により適宜増減するが、1日最大16 mgまでとする。

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

ジヒドロピリジン系 Ca 拮抗薬

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

膜電位依存性L型カルシウムチャンネルに特異的に結合し、細胞内へのカルシウムの流入を減少させることにより、冠血管や末梢血管の平滑筋を弛緩させる。非ジヒドロピリジン系カルシウム拮抗薬（ベラパミルやジルチアゼム）と比較すると、血管選択性が高く、心収縮力や心拍数に対する抑制作用は弱い。なお、本薬は作用の持続性が特徴とされる。

(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

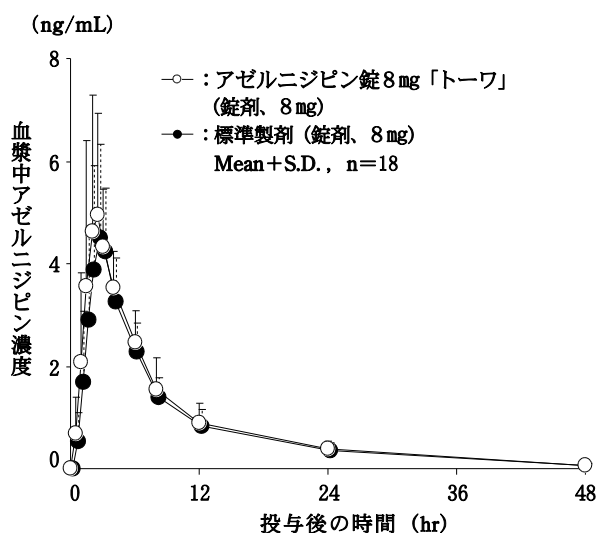
(3) 臨床試験で確認された血中濃度の項を参照

(3) 臨床試験で確認された血中濃度

生物学的同等性試験

アゼルニジピン錠 8 mg 「トーワ」⁹⁾

アゼルニジピン錠 8 mg 「トーワ」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠(アゼルニジピンとして 8 mg)健康成人男子 (n=18) 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。



薬物動態パラメータ

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₄₈ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
アゼルニジピン錠 8 mg 「トーワ」 (錠剤、8 mg)	40.935 ± 12.250	5.515 ± 2.460	2.67 ± 0.73	9.82 ± 2.49
標準製剤 (錠剤、8 mg)	37.558 ± 11.166	4.852 ± 1.793	2.81 ± 0.55	9.87 ± 3.45

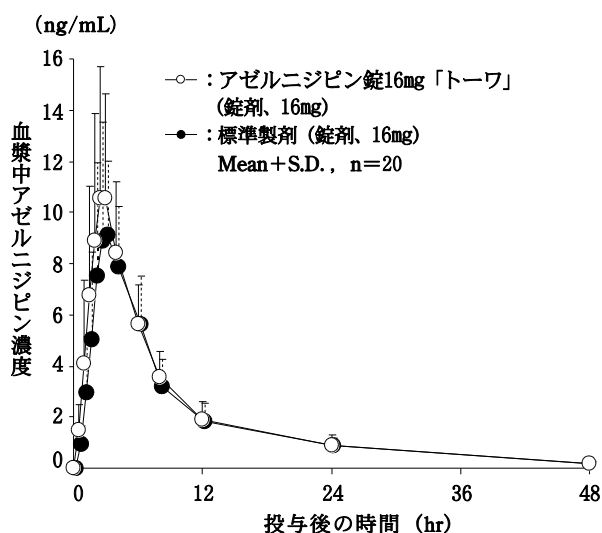
(Mean ± S.D., n=18)

パラメータ	AUC ₄₈	Cmax
平均値の差	$\log(1.0982)$	$\log(1.1209)$
平均値の差の 90%信頼区間	$\log(0.9650) \sim \log(1.2497)$	$\log(1.0171) \sim \log(1.2353)$

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。

アゼルニジピン錠 16 mg 「トーワ」¹⁰⁾

アゼルニジピン錠 16 mg 「トーワ」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠(アゼルニジピンとして 16 mg)健康成人男子 (n=20) 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。



薬物動態パラメータ

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₄₈ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
アゼルニジピン錠16mg 「トーワ」 (錠剤, 16mg)	91.341 ± 24.391	11.510 ± 4.654	3.15 ± 0.89	10.38 ± 2.69
標準製剤 (錠剤, 16mg)	84.421 ± 22.292	10.196 ± 4.160	3.05 ± 0.63	10.86 ± 3.19

(Mean ± S.D., n=20)

両剤の判定パラメータの対数変換値の平均値の差及び 90% 信頼区間

パラメータ	AUC ₄₈	Cmax
平均値の差	$\log(1.0803)$	$\log(1.1196)$
平均値の差の 90% 信頼区間	$\log(1.0003) \sim \log(1.1668)$	$\log(1.0146) \sim \log(1.2356)$

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

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

アゼルニジピン錠 8mg 「トーワ」⁹⁾

kel : $0.0754 \pm 0.0209 \text{hr}^{-1}$ (健康成人男子、絶食経口投与)

アゼルニジピン錠 16mg 「トーワ」¹⁰⁾

kel : $0.0723 \pm 0.0242 \text{hr}^{-1}$ (健康成人男子、絶食経口投与)

(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

VIII. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与の項 2)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

該当資料なし

(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種

本剤は、主としてチトクローム P450 3A4(CYP3A4)で代謝される。

(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) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性(「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)
- 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- 3) アゾール系抗真菌剤(外用剤を除く)(イトラコナゾール、ミコナゾール、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ボリコナゾール)、HIVプロテアーゼ阻害剤(リトナビル含有製剤、サキナビル、インジナビル、ネルフィナビル、アタザナビル、ホスアンプレナビル、ダルナビル含有製剤)、コビシスタット含有製剤、オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビルを投与中の患者(「相互作用」の項参照)

3. 効能・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・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

慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- 1) 重篤な肝・腎機能障害のある患者[本剤は肝臓で代謝される。また一般に重篤な腎機能障害のある患者では、降圧に伴い腎機能が低下する可能性がある。]
- 2) 高齢者(「高齢者への投与」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

- 1) カルシウム拮抗剤の投与を急に中止したとき、症状が悪化した症例が報告されているので、本剤の休薬を要する場合は徐々に減量し、観察を十分に行うこと。また、患者に医師の指示なしに服薬を中止しないように注意すること。
- 2) 本剤の投与により、まれに過度の血圧低下を起こすおそれがあるので、そのような場合には減量又は休薬するなど適切な処置を行うこと。
- 3) 降圧作用に基づくめまい等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等、危険を伴う機械を操作する際には注意させること。

7. 相互作用

本剤は、主としてチトクローム P450 3A4 (CYP3A4) で代謝される。

(1) 併用禁忌とその理由

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
アゾール系抗真菌剤（外用剤を除く） イトラコナゾール イトリゾール ミコナゾール フロリード フルコナゾール ジフルカン ホスフルコナゾール プロジフ ポリコナゾール ブイフェンド	イトラコナゾールとの併用により本剤のAUCが2.8倍に上昇することが報告されている。	これらの薬剤がCYP 3A4を阻害し、本剤のクリアランスが低下すると考えられる。

<p>HIV プロテアーゼ阻害剤</p> <p>リトナビル含有製剤</p> <p>ノービア</p> <p>カレトラ</p> <p>サキナビル</p> <p>インビラーゼ</p> <p>インジナビル</p> <p>クリキシバン</p> <p>ネルフィナビル</p> <p>ビラセプト</p> <p>アタザナビル</p> <p>レイアタツ</p> <p>ホスアンプレナビル</p> <p>レクシヴァ</p> <p>ダルナビル含有製剤</p> <p>プリジスタ</p> <p>プレジコビックス</p> <p>コビススタット含有製剤</p> <p>スタリビルド</p> <p>ゲンボイヤ</p> <p>プレジコビックス</p>	<p>併用により本剤の作用が増強されるおそれがある。</p>	<p>これらの薬剤が CYP 3A4 を阻害し、本剤のクリアランスが低下すると考えられる。</p>
<p>オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル</p> <p>ヴィキラックス</p>	<p>併用により本剤の作用が増強されるおそれがある。</p>	<p>リトナビルが CYP3A4 を阻害し、本剤のクリアランスが低下すると考えられる。</p>

(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
他の降圧剤	過度の降圧が起こるおそれがある。必要があれば他の降圧剤あるいは本剤を減量すること。	作用メカニズムの異なる降圧剤の併用により薬理作用が増強される。
ジゴキシン	併用によりジゴキシンの C _{max} が 1.5 倍、AUC が 1.3 倍に上昇することが報告されている。必要があればジゴキシンを減量すること。	ジゴキシンの腎排泄（尿細管分泌）及び腎外からの排泄を阻害するためと考えられる。

シメチジン イマチニブメシル酸塩 マクロライド系抗生物質 エリスロマイシンクラリス ロマイシン 等	併用により本剤の作用が増強されるおそれがある。必要があれば本剤を減量あるいはこれらの薬剤の投与を中止すること。	これらの薬剤が CYP3A4 を阻害し、本剤のクリアランスが低下すると考えられる。
シンバスタチン	併用によりシンバスタチンの AUC が 2.0 倍に上昇することが報告されている。必要があれば本剤又はシンバスタチンの投与を中止すること。	これらの薬剤が CYP3A4 を競合的に阻害することにより、相互のクリアランスが低下すると考えられる。 腎機能障害のある患者は特に注意すること。
シクロスポリン	併用により本剤又はこれらの	これらの薬剤が CYP3A4 を競合的に阻害することにより、相互のクリアランスが低下すると考えられる。
ベンゾジアゼピン系薬剤 ジアゼパム ミダゾラム トリアゾラム 等 経口黄体・卵胞ホルモン 経口避妊薬 等	薬剤の作用が増強されるおそれがある。必要があれば本剤又はこれらの薬剤を減量すること。	これらの薬剤が CYP3A4 を競合的に阻害することにより、相互のクリアランスが低下すると考えられる。
タンドスピロンクエン酸塩	併用により本剤の作用が増強されるおそれがある。必要があれば本剤を減量あるいはタンドスピロンクエン酸塩の投与を中止すること。	セロトニン受容体を介した中枢性の血圧降下作用が降圧作用を増強する。
リファンピシン フェニトイン フェノバルビタール	併用により本剤の作用が減弱されるおそれがある。	これらの薬剤の代謝酵素誘導作用により、本剤のクリアランスが上昇すると考えられる。
グレープフルーツジュース	アゼルニジピンの血中濃度が上昇することが報告されている。降圧作用が増強されるおそれがあることから、本剤の服用中はグレープフルーツジュースを飲用しないよう注意すること。	グレープフルーツジュースに含まれる成分が CYP3A4 による本剤の代謝を阻害し、クリアランスを低下させるためと考えられる。

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) 肝機能障害、黄疸：AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTPの上昇等の肝機能障害、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。
- (2) 房室ブロック、洞停止、徐脈：房室ブロック、洞停止、徐脈があらわれることがあるので、めまい、ふらつき等の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

その他の副作用

下記の副作用があらわれることがあるので、異常が認められた場合には必要に応じ投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

	頻度不明
過敏症 ^{注2)}	発疹、そう痒、血管浮腫
精神神経系	頭痛・頭重感、ふらつき、めまい、立ちくらみ、眠気
消化器	胃部不快感、悪心、便秘、腹痛、下痢、歯肉肥厚、口内炎
循環器	動悸、ほてり、顔面潮紅
血液	好酸球増多
肝臓	ALT(GPT)上昇、AST(GOT)上昇、LDH上昇、 γ -GTP上昇、肝機能異常、ALP上昇、総ビリルビン上昇
泌尿器	BUN上昇、クレアチニン上昇、尿硝子円柱増加、頻尿
その他	尿酸上昇、総コレステロール上昇、CK(CPK)上昇、カリウム上昇、けん怠感、異常感(浮遊感、気分不良等)、カリウム低下、浮腫、しびれ、乳び腹水 ^{注3)}

注2) 投与を中止すること。また、類薬では光線過敏症が報告されている。

注3) 低アルブミン血症の患者で起こりやすい。

(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

添付文書より抜粋

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

- 2) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

その他の副作用

	頻度不明
過敏症 ^{注2)}	発疹、そう痒、血管浮腫

注2) 投与を中止すること。また、類薬では光線過敏症が報告されている。

9. 高齢者への投与

高齢者への投与

高齢者に使用する場合は、8 mgあるいは更に低用量から投与を開始し、経過を十分に観察しながら慎重に投与することが望ましい。[一般に高齢者では、過度の降圧は好ましくないとされている。(脳梗塞が起こるおそれがある)]

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女性には投与しないこと。[動物実験（ラット）で妊娠前～初期の投与において着床前及び着床後胚死亡率の増加、出生児の体重低下、妊娠期間及び分娩時間の延長が認められている。また、妊娠末期の投与において妊娠期間及び分娩時間の延長が認められている。]
- 2) 授乳中の女性への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は授乳を中止させること。[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

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。(使用経験がない)

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当しない

13. 過量投与

該当しない

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) 因果関係は明らかではないが、アゼルニジピン製剤による治療中に心筋梗塞、心不全や不整脈(心房細動等)がみられたとの報告がある。
- 2) CAPD(持続的外来腹膜透析)施行中の患者の透析排液が白濁することが報告されているので、腹膜炎等との鑑別に留意すること。

16. その他

該当しない

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験

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：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

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(外箱に記載)

3. 貯法・保存条件

貯法：室温保存(「取扱い上の注意」の項参照)

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

VIII. 14. 適用上の注意の項を参照

(2) 薬剤交付時の取扱いについて

患者向け医薬品ガイド：無

くすりのしおり：有

その他の患者向け資材：無

(3) 調剤時の留意点について

注意

本剤は光により着色するので開封後も遮光して保存すること。

VIII. 14. 適用上の注意の項を参照

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

製品名	包装形態	内容量(重量、容量又は個数等)
アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	PTP包装	100錠、500錠
アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」	PTP包装	100錠、500錠 140錠(14錠×10)

7. 容器の材質

製品名	包装形態	材質
アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	PTP 包装	PTP : ポリプロピレン、アルミ箔
		ピロー : アルミ・ポリエチレンラミネート
アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」	PTP 包装	PTP : ポリプロピレン、アルミ箔
		ピロー : アルミ・ポリエチレンラミネート

8. 同一成分・同効薬

同一成分：カルブロック錠 8mg、カルブロック錠 16mg

同効薬：ジヒドロピリジン系 Ca 拮抗薬：ニフェジピン、ニカルジピン塩酸塩、ニルバジピン、ニソルジピン、ニトレンジピン、マニジピン塩酸塩、ベニジピン塩酸塩、エホニジピン塩酸塩エタノール付加物、フェロジピン、シルニジピン、アラニジピン、アムロジピンベシル酸塩等

9. 国際誕生年月日

2003 年 1 月 31 日(国内開発)

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	備考
アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	2013 年 2 月 15 日	22500AMX00334000	
アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」	2013 年 2 月 15 日	22500AMX00335000	

11. 薬価基準収載年月日

製品名	薬価基準収載年月日	備考
アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	2013 年 6 月 21 日	
アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」	2013 年 6 月 21 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、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。

16. 各種コード

製品名	HOT 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
アゼルニジピン錠 8mg「トーワ」	122362001	2149043F1011 (統一名) 2149043F1127 (個別)	622892000 (統一名) 622236201 (個別)
アゼルニジピン錠 16mg「トーワ」	122363701	2149043F2123	622236301

17. 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。

X I . 文 献

1. 引用文献

- 1) 東和薬品株式会社 社内資料：加速試験(錠 8mg)
- 2) 東和薬品株式会社 社内資料：加速試験(錠 16mg)
- 3) 東和薬品株式会社 社内資料：無包装状態における安定性試験(錠 8mg)
- 4) 東和薬品株式会社 社内資料：無包装状態における安定性試験(錠 16mg)
- 5) 東和薬品株式会社 社内資料：製品試験；溶出試験(錠 8mg)
- 6) 東和薬品株式会社 社内資料：製品試験；溶出試験(錠 16mg)
- 7) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験；溶出試験(錠 8mg)
- 8) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験；溶出試験(錠 16mg)
- 9) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験；血漿中未変化体濃度(錠 8mg)
- 10) 東和薬品株式会社 社内資料：生物学的同等性試験；血漿中未変化体濃度(錠 16mg)

2. その他の参考文献

該当資料なし

X II . 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

X III . 備 考

その他の関連資料

東和薬品株式会社 製品情報ホームページ

<http://di.towayakuhin.co.jp/towa5/>



製造販売元

東和薬品株式会社

大阪府門真市新橋町2番11号