

# 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

疼痛治療剤（神経障害性疼痛・線維筋痛症）

プレガバリンOD錠25mg「明治」

プレガバリンOD錠75mg「明治」

プレガバリンOD錠150mg「明治」

PREGABALIN OD Tablets

25mg・75mg・150mg「MEIJI」

プレガバリン口腔内崩壊製剤

剤形	素錠（口腔内崩壊錠）
製剤の規制区分	処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）
規格・含量	プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」： 1 錠中 プレガバリン 25 mg 含有 プレガバリン OD 錠 75mg 「明治」： 1 錠中 プレガバリン 75 mg 含有 プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」： 1 錠中 プレガバリン 150 mg 含有
一般名	和名：プレガバリン（JAN） 洋名：Pregabalin（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：2020年8月17日 薬価基準収載年月日：2020年12月11日 発売年月日：2020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： <b>日新製薬株式会社</b> 販売元： <b>Meiji Seika ファルマ株式会社</b>
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室 TEL：(0120)093-396、(03)3273-3539 FAX：(03)3272-2438 受付時間9時～17時（土・日・祝日及び当社休業日を除く） 医療関係者向けホームページ <a href="https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/medical/">https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/medical/</a>

本 IF は 2023 年 2 月改訂（第 2 版）の電子添文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」<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（<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、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. 開発の経緯 …………… 1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性 …………… 1

## II. 名称に関する項目

1. 販売名 …………… 2
  - (1) 和名 …………… 2
  - (2) 洋名 …………… 2
  - (3) 名称の由来 …………… 2
2. 一般名 …………… 2
  - (1) 和名 (命名法) …………… 2
  - (2) 洋名 (命名法) …………… 2
  - (3) システム …………… 2
3. 構造式又は示性式 …………… 2
4. 分子式及び分子量 …………… 2
5. 化学名 (命名法) …………… 2
6. 慣用名、別名、略号、記号番号 …………… 2
7. CAS 登録番号 …………… 2

## III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質 …………… 3
  - (1) 外観・性状 …………… 3
  - (2) 溶解性 …………… 3
  - (3) 吸湿性 …………… 3
  - (4) 融点 (分解点)、沸点、凝固点 …………… 3
  - (5) 酸塩基解離定数 …………… 3
  - (6) 分配係数 …………… 3
  - (7) その他の主な示性値 …………… 3
2. 有効成分の各種条件下における安定性 …… 3
3. 有効成分の確認試験法 …………… 3
4. 有効成分の定量法 …………… 3

## IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 …………… 4
  - (1) 剤形の区別、外観及び性状 …………… 4
  - (2) 製剤の物性 …………… 4
  - (3) 識別コード …………… 4
  - (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等 …………… 4
2. 製剤の組成 …………… 4
  - (1) 有効成分 (活性成分) の含量 …………… 4
  - (2) 添加物 …………… 4
  - (3) その他 …………… 4
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意 …… 4
4. 製剤の各種条件下における安定性 …… 5
5. 調製法及び溶解後の安定性 …………… 19
6. 他剤との配合変化 (物理化学的変化) …… 19
7. 溶出性 …………… 19
8. 生物学的試験法 …………… 23

9. 製剤中の有効成分の確認試験法 …………… 23
10. 製剤中の有効成分の定量法 …………… 23
11. 力価 …………… 24
12. 混入する可能性のある夾雑物 …………… 24
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 …………… 24
14. その他 …………… 24

## V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 …………… 25
2. 用法及び用量 …………… 25
3. 臨床成績 …………… 26
  - (1) 臨床データパッケージ …………… 26
  - (2) 臨床効果 …………… 26
  - (3) 臨床薬理試験 …………… 26
  - (4) 探索的試験 …………… 26
  - (5) 検証的試験 …………… 26
    - 1) 無作為化並行用量反応試験 …… 26
    - 2) 比較試験 …………… 26
    - 3) 安全性試験 …………… 26
    - 4) 患者・病態別試験 …………… 26
  - (6) 治療的使用 …………… 27
    - 1) 使用成績調査・特定使用成績調査・製造販売後臨床試験 …………… 27
    - 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 …………… 27

## 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 …………… 28
2. 薬理作用 …………… 28
  - (1) 作用部位・作用機序 …………… 28
  - (2) 薬効を裏付ける試験成績 …………… 28
  - (3) 作用発現時間・持続時間 …………… 28

## VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法 …………… 29
  - (1) 治療上有効な血中濃度 …………… 29
  - (2) 最高血中濃度到達時間 …………… 29
  - (3) 臨床試験で確認された血中濃度 …… 29
  - (4) 中毒域 …………… 32
  - (5) 食事・併用薬の影響 …………… 32
  - (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 …… 32
2. 薬物速度論的パラメータ …………… 32
  - (1) 解析方法 …………… 32
  - (2) 吸収速度定数 …………… 32
  - (3) バイオアベイラビリティ …………… 32
  - (4) 消失速度定数 …………… 32

(5) クリアランス	32
(6) 分布容積	32
(7) 血漿蛋白結合率	32
3. 吸収	32
4. 分布	32
(1) 血液-脳関門通過性	32
(2) 血液-胎盤関門通過性	33
(3) 乳汁への移行性	33
(4) 髄液への移行性	33
(5) その他の組織への移行性	33
5. 代謝	33
(1) 代謝部位及び代謝経路	33
(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種	33
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	33
(4) 代謝物の活性の有無及び比率	33
(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ	33
6. 排泄	33
(1) 排泄部位及び経路	33
(2) 排泄率	33
(3) 排泄速度	33
7. トランスポーターに関する情報	33
8. 透析等による除去率	33

## 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	34
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	34
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	34
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	34
5. 慎重投与内容とその理由	34
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	34
7. 相互作用	34
(1) 併用禁忌とその理由	34
(2) 併用注意とその理由	35
8. 副作用	35
(1) 副作用の概要	35
(2) 重大な副作用と初期症状	35
(3) その他の副作用	36
(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧	36
(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	37
(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法	37
9. 高齢者への投与	37
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	37
11. 小児等への投与	37
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	37
13. 過量投与	37

14. 適用上の注意	38
15. その他の注意	38
16. その他	38

## IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	39
(1) 薬効薬理試験	39
(2) 副次的薬理試験	39
(3) 安全性薬理試験	39
(4) その他の薬理試験	39
2. 毒性試験	39
(1) 単回投与毒性試験	39
(2) 反復投与毒性試験	39
(3) 生殖発生毒性試験	39
(4) その他の特殊毒性	39

## X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	40
2. 有効期間又は使用期限	40
3. 貯法・保存条件	40
4. 薬剤取扱い上の注意点	40
(1) 薬局での取扱い上の留意点について	40
(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)	40
(3) 調剤時の留意点について	40
5. 承認条件等	40
6. 包装	40
7. 容器の材質	40
8. 同一成分・同効薬	41
9. 国際誕生年月日	41
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	41
11. 薬価基準収載年月日	41
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	41
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	41
14. 再審査期間	41
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	41
16. 各種コード	41
17. 保険給付上の注意	41

## XI. 文献

1. 引用文献	42
2. その他の参考文献	42

## XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	43
2. 海外における臨床支援情報	43

## XIII. 備考

その他の関連資料	47
----------	----

## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

プレガバリンはγ-アミノ酪酸（GABA）誘導体の疼痛治療剤（神経障害性疼痛・線維筋痛症）であり、本邦では2010年に上市されている。

日新製薬株式会社は、『プレガバリン OD錠 25mg・75mg・150mg「明治」』を後発医薬品として企画・開発し、薬食発 1121 第2号（平成26年11月21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、2020年8月に承認を取得し、同年12月に発売した。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

(1)本剤は、神経前シナプスにおけるCa<sup>2+</sup>チャネルのα<sub>2</sub>δサブユニットに結合してCa<sup>2+</sup>の流入を低下させ、興奮性神経伝達物質の放出を抑制することで鎮痛効果を発揮する。（28頁参照）

(2)副作用

重大な副作用（頻度不明）として、めまい、傾眠、意識消失、心不全、肺水腫、横紋筋融解症、腎不全、血管浮腫、低血糖、間質性肺炎、ショック、アナフィラキシー、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、多形紅斑、劇症肝炎、肝機能障害があらわれることがある。

（「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目」参照）

## II. 名称に関する項目

### 1. 販売名

#### (1) 和名

プレガバリン OD 錠 25mg「明治」  
プレガバリン OD 錠 75mg「明治」  
プレガバリン OD 錠 150mg「明治」

#### (2) 洋名

PREGABALIN OD Tablets 25mg 「MEIJI」  
PREGABALIN OD Tablets 75mg 「MEIJI」  
PREGABALIN OD Tablets 150mg 「MEIJI」

#### (3) 名称の由来

一般名＋剤形＋規格（含量）＋「明治」

### 2. 一般名

#### (1) 和名（命名法）

プレガバリン（JAN）

#### (2) 洋名（命名法）

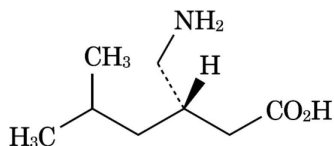
Pregabalin（JAN）  
pregabalin（JAN、INN）

#### (3) ステム

gab : gabamimetic agents<sup>1)</sup>

### 3. 構造式又は示性式

構造式：



### 4. 分子式及び分子量

分子式：C<sub>8</sub>H<sub>17</sub>NO<sub>2</sub>  
分子量：159.23

### 5. 化学名（命名法）

(3S)-3-(Aminomethyl)-5-methylhexanoic acid (IUPAC)

### 6. 慣用名、別名、略号、記号番号

### 7. CAS 登録番号

148553-50-8

### Ⅲ. 有効成分に関する項目

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状

プレガバリンは白色の粉末である。

##### (2) 溶解性

プレガバリンは水にやや溶けにくく、エタノール（99.5）に極めて溶けにくい。

##### (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

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

- (1) 赤外吸収スペクトル測定法（臭化カリウム錠剤法）
- (2) 液体クロマトグラフィー

#### 4. 有効成分の定量法










液体クロマトグラフィー



## 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		プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」	プレガバリン OD 錠 75mg 「明治」	プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」
有効成分・含量 (1錠中)		プレガバリン 25 mg	プレガバリン 75 mg	プレガバリン 150 mg
添 加 物		D-マンニトール、軽質無水ケイ酸、クロスポビドン、ヒドロキシプロピルセルロース、粉末還元麦芽糖水アメ、ステアリン酸カルシウム、サッカリンナトリウム水和物、アミノアルキルメタクリレートコポリマーE、結晶セルロース、香料、プロピレングリコール、スクラロース		
性 状		白色の素錠		
外 形		  	  	  
大 き さ		錠径：6.0 mm 錠厚：3.0 mm 重量：80 mg	錠径：8.0 mm 錠厚：4.2 mm 重量：190 mg	錠径：10.0 mm 錠厚：5.5 mm 重量：380 mg
本 体 表 示	表 面	プレガバリン 25 OD	プレガバリン 75 OD	プレガバリン 150 OD
	裏 面	プレガバリン 25 明治	プレガバリン 75 明治	プレガバリン 150 明治

#### (2) 製剤の物性

溶出性：「IV. 溶出性」の項を参照のこと。

#### (3) 識別コード

該当しない

#### (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

「IV. 1. (1) 剤形の区別、外観及び性状」の項参照。

#### (2) 添加物

「IV. 1. (1) 剤形の区別、外観及び性状」の項参照。

#### (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

##### プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」

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、室温保存において 3 年間安定であることが推測された。

##### 加速試験<sup>2)</sup>

試験条件：最終包装製品（PTP 包装（PTP 包装し、ポリエチレンラミネートアルミニウムフィルムでピロー包装し、紙箱に入れたもの）及びバラ包装（直接ポリエチレン製容器に充てんし、乾燥剤と共に装栓し、紙箱に入れたもの））の状態で、40±1℃、75±5%R.H.

項目及び規格		開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状 白色の素錠	PTP	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
	バラ		白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
確認試験 薄層クロマトグラフィー	PTP	適合	適合	適合	適合
	バラ		適合	適合	適合
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	PTP	適合	適合	適合	適合
	バラ		適合	適合	適合
製剤均一性（質量偏差試験 (%)） 判定値：15.0%を超えない	PTP	2.0	2.0	1.4	2.1
	バラ		2.3	2.9	2.1
崩壊性（秒） 水、1 分以内	PTP	22~57	14~37	19~25	10~24
	バラ		18~28	15~24	11~24
溶出性（%） 水、50 回転、15 分、80%以上	PTP	90~98	90~96	90~103	92~98
	バラ		90~98	89~99	88~98
硬度（N） （参考値）	PTP	44	51	46	48
	バラ		52	45	45
定量試験（%） 95.0~105.0	PTP	100.9	101.0	100.9	101.9
	バラ		101.2	102.0	101.1

無包装状態における安定性試験（参考情報）<sup>3)</sup>

温度（40℃ 遮光・密栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	100.7	100.7	98.8	98.7
溶出性 (%) 水、15分、80%以上	96~100	99~102	94~98	95~97
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	44	47	45	48

湿度（30℃75%R.H. 遮光・開栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	100.7	100.5	99.6	99.7
溶出性 (%) 水、15分、80%以上	96~100	96~100	94~98	96~100
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	44	26	21	27

光 (D65 ランプ 約 1000lx 開放)

項目及び規格	開始時	約 60 万 lx・hr (約 25 日)	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	100.7	99.1	98.6
溶出性 (%) 水、15 分、80%以上	96~100	95~99	96~98
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合
硬度 (N)	44	41	40

温度・湿度 成り行き (遮光・開放) 温度 : 18~22℃、湿度 : 16~41%R. H.

項目及び規格	開始時	約 50 日
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	100.7	97.9
溶出性 (%) 水、15 分、80%以上	96~100	94~100
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	44	40

室内散乱光下（開放） 光：照度 240～320lx、温度：19～26℃、湿度：14～40%R.H.

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	100.7	100.0	99.7	99.1
溶出性 (%) 水、15分、80%以上	96～100	96～101	94～101	95～97
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	44	42	41	42

一次包装状態（PTP シート又はバラ容器）の安定性試験（参考情報）<sup>3)</sup>  
湿度（30℃75%R.H. PTP シート）

項目及び規格	開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	100.7	99.4
溶出性 (%) 水、15分、80%以上	96～100	95～98
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	44	34

光 (D65 ランプ 約 1000lx PTP シート又はバラ容器)

項目及び規格		開始時	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	PTP	白色の素錠	白色の素錠
	バラ		白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	PTP	100.7	99.3
	バラ		98.9
溶出性 (%) 水、15 分、80%以上	PTP	96~100	93~98
	バラ		94~97
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	PTP	適合	適合
	バラ		適合
硬度 (N)	PTP	44	43
	バラ		42

室内散乱光下 (PTP シート) 光 : 照度 240~320lx、温度 : 19~26℃、湿度 : 14~40%R.H.

項目及び規格		開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠		白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0		100.7	99.3
溶出性 (%) 水、15 分、80%以上		96~100	94~98
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満		適合	適合
硬度 (N)		44	41

プレガバリン 0D錠 75mg 「明治」

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、室温保存において 3 年間安定であることが推測された。

加速試験<sup>4)</sup>

試験条件：最終包装製品（PTP 包装（PTP 包装し、ポリエチレンラミネートアルミニウムフィルムでピロー包装し、紙箱に入れたもの）及びバラ包装（直接ポリエチレン製容器に充てんし、乾燥剤と共に装栓し、紙箱に入れたもの））の状態、40±1℃、75±5%R.H.

項目及び規格		開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状 白色の素錠	PTP	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
	バラ		白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
確認試験 薄層クロマトグラフィー	PTP	適合	適合	適合	適合
	バラ		適合	適合	適合
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	PTP	適合	適合	適合	適合
	バラ		適合	適合	適合
製剤均一性（質量偏差試験 (%)） 判定値：15.0%を超えない	PTP	1.5	1.5	1.3	1.6
	バラ		1.9	2.1	1.9
崩壊性（秒） 水、1 分以内	PTP	15～26	16～20	22～36	15～24
	バラ		19～31	18～27	10～33
溶出性 (%) 水、50 回転、15 分、85%以上	PTP	98～103	97～101	96～101	96～101
	バラ		97～102	96～102	95～99
硬度 (N) (参考値)	PTP	62	73	65	67
	バラ		76	66	56
定量試験 (%) 95.0～105.0	PTP	100.4	101.4	99.6	100.2
	バラ		100.3	100.7	100.6

無包装状態における安定性試験（参考情報）<sup>5)</sup>

温度（40℃ 遮光・密栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.8	99.8	99.9	99.7
溶出性 (%) 水、50 回転、15 分、85%以上	96~100	97~101	95~100	94~97
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	43	52	53	52

湿度（30℃75%R.H. 遮光・開栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.8	101.4	99.9	99.5
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	96~100	97~102	96~99	95~98
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	43	23	19	23



光 (D65 ランプ 約 1000lx 開放)

項目及び規格	開始時	約 60 万 lx・hr (約 25 日)	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.8	99.3	99.7
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	96~100	95~100	95~98
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合
硬度 (N)	43	42	40

温度・湿度 成り行き (遮光・開放) 温度 : 18~22℃、湿度 : 16~41%R. H.

項目及び規格	開始時	約 50 日
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.8	100.0
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	96~100	95~100
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	43	44

室内散乱光下（開放） 光：照度 240～320lx、温度：19～26℃、湿度：14～40%R.H.

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	99.8	100.1	99.9	99.5
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	96～100	97～99	96～99	94～96
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	43	45	44	43

一次包装状態（PTP シート又はバラ容器）の安定性試験（参考情報）<sup>5)</sup>  
湿度（30℃75%R.H. PTP シート）

項目及び規格	開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	99.8	100.2
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	96～100	96～98
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	43	36

光 (D65 ランプ 約 1000lx PTP シート又はバラ容器)

項目及び規格		開始時	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	PTP	白色の素錠	白色の素錠
	バラ		白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	PTP	99.8	99.9
	バラ		100.0
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	PTP	96~100	93~99
	バラ		95~99
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	PTP	適合	適合
	バラ		適合
硬度 (N)	PTP	43	45
	バラ		45

室内散乱光下 (PTP シート) 光 : 照度 240~320lx、温度 : 19~26℃、湿度 : 14~40%R.H.

項目及び規格		開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠		白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0		99.8	98.9
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上		96~100	97~99
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の 総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満		適合	適合
硬度 (N)		43	42

プレガバリン 0D錠 150mg「明治」

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、室温保存において 3 年間安定であることが推測された。

加速試験<sup>6)</sup>

試験条件：最終包装製品（PTP 包装し、ポリエチレンラミネートアルミニウムフィルムでピロー包装し、紙箱に入れたもの）の状態、40±1℃、75±5%R. H.

項目及び規格	開始時	1 ヶ月後	3 ヶ月後	6 ヶ月後
性状 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
確認試験 薄層クロマトグラフィー	適合	適合	適合	適合
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
製剤均一性（質量偏差試験 (%)） 判定値 : 15.0%を超えない	2.1	1.6	1.7	1.8
崩壊性（秒） 水、1 分以内	16~22	15~21	18~26	16~20
溶出性 (%) 水、50 回転、15 分、85%以上	97~102	97~101	96~100	94~100
硬度 (N) (参考値)	83	102	96	94
定量試験 (%) 95.0~105.0	102.0	101.2	101.0	101.0

無包装状態における安定性試験（参考情報）<sup>7)</sup>

温度（40℃ 遮光・密栓）

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.0	99.9	100.5
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	94~98	97~102	94~100	95~101
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	60	73	74	69

湿度 (30°C75%R.H. 遮光・開栓)

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.5	100.3	99.7
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	94~98	95~102	96~100	96~98
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	60	28	25	31

光 (D65 ランプ 約 1000lx 開放)

項目及び規格	開始時	約 60 万 lx・hr (約 25 日)	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.1	100.2
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	94~98	97~100	94~101
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合
硬度 (N)	60	60	60

温度・湿度 成り行き（遮光・開放） 温度：18～22℃、湿度：16～41％R.H.

項目及び規格	開始時	約 50 日
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	99.9	99.0
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	94～98	93～98
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	60	64

室内散乱光下（開放） 光：照度 240～320lx、温度：19～26℃、湿度：14～40％R.H.

項目及び規格	開始時	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0～105.0	99.9	99.5	99.5	99.9
溶出性 (%) 水、15分、85%以上	94～98	93～100	96～100	94～98
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合	適合	適合
硬度 (N)	60	63	57	56

一次包装状態（PTP シート）の安定性試験（参考情報）<sup>7)</sup>

湿度（30℃75%R.H. PTP シート）

項目及び規格	開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.2
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	94~98	93~99
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	60	42

光（D65 ランプ 約 1000lx PTP シート）

項目及び規格	開始時	約 120 万 lx・hr (約 50 日)
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.9
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	94~98	96~100
純度試験 類縁物質 ・RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	60	67

室内散乱光下 (PTP シート) 光 : 照度 240~320lx、温度 : 19~26℃、湿度 : 14~40%R.H.

項目及び規格	開始時	3 ヶ月
外観 白色の素錠	白色の素錠	白色の素錠
含量 (%) 95.0~105.0	99.9	100.2
溶出性 (%) 水、15 分、85%以上	94~98	97~100
純度試験 類縁物質 ・ RRT 約 4.4 : 0.1%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の個々 : 0.2%未満 ・ プレガバリン及び添加物以外の総和 : 0.4%未満 ・ プレガバリン、添加物及び RRT 約 4.4 以外の総和 : 0.3%未満	適合	適合
硬度 (N)	60	55

## 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

< 溶出挙動における同等性及び類似性 >

プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」<sup>8)</sup>

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について : 平成 24 年 2 月 29 日薬食審査発 0229 第 10 号)

試験方法 : 日本薬局方溶出試験法 (パドル法)

試験条件

試験液量 : 900 mL、温度 : 37±0.5℃

試験液 : ①日局溶出試験法の第 1 液 (pH1.2)

②薄めた McIlvaine の緩衝液 (pH5.0)

③日局溶出試験法の第 2 液 (pH6.8)

④水

回転数 : 毎分 50 回転 (試験液①~④)

パドル法、毎分 100 回転で実施すべき試験液性において、パドル法、毎分 50 回転の溶出試験で、30 分以内に標準製剤、試験製剤ともに平均 85%以上溶出していたことから、パドル法、毎分 100 回転の溶出試験については省略した。

判定基準

標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合

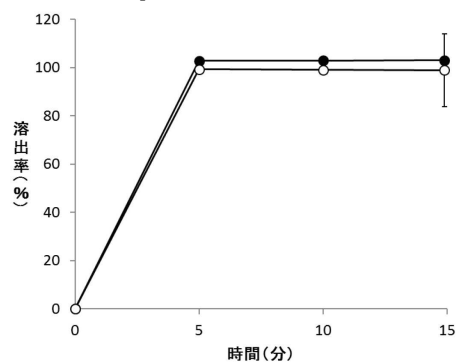
標準製剤及び試験製剤はいずれも 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。

試験結果

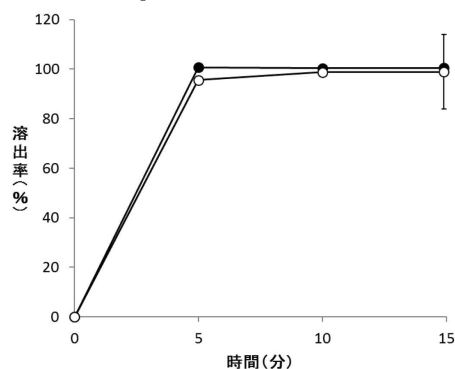
各試験条件におけるプレガバリン OD 錠 25mg 「明治」の溶出挙動は判定基準に適合し、標準製剤との溶出挙動の類似性が確認された。



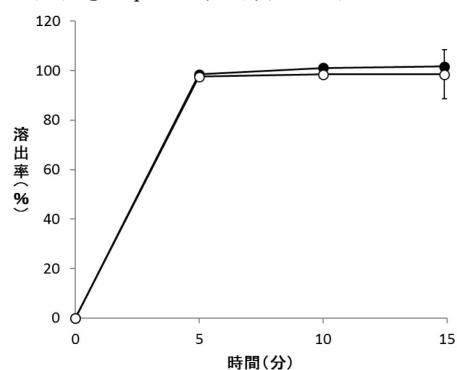
試験液①：pH1.2、毎分50回転



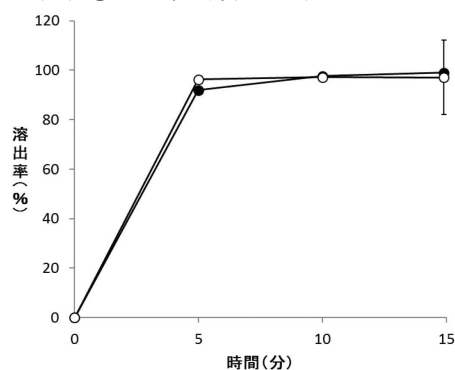
試験液②：pH5.0、毎分50回転



試験液③：pH6.8、毎分50回転



試験液④：水、毎分50回転



●：試験製剤（プレガバリン OD錠 25mg「明治」）  
○：標準製剤（OD錠、25 mg）  
I：平均溶出率の類似性判定基準範囲

n=12

図 プレガバリン OD錠 25mg「明治」の溶出挙動における類似性（試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較）

表 溶出挙動における類似性（試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較）

試験条件		判定時間	標準製剤 (OD錠、25 mg)	試験製剤 (プレガバリン OD錠 25mg「明治」)	判定
回転数	試験液		平均溶出率 (%)	平均溶出率 (%)	
毎分 50 回転	pH1.2	15 分	98.9	103.0	適合
	pH5.0	15 分	98.9	100.5	適合
	pH6.8	15 分	98.5	101.7	適合
	水	15 分	97.1	99.0	適合

(n=12)

### プレガバリン OD錠 75mg「明治」<sup>9)</sup>

（後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について（別紙 2）含量が異なる経口固形剤の生物学的同等性試験ガイドライン：平成 24 年 2 月 29 日薬食審査発 0229 第 10 号）

試験方法：日本薬局方溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液量：900 mL、温度：37±0.5℃

試験液：①日局溶出試験法の第 1 液（pH1.2）

②薄めた McIlvaine の緩衝液（pH5.0）

③日局溶出試験法の第2液 (pH6.8)

④水

回転数：毎分 50 回転 (試験液①～④)

パドル法、毎分 100 回転で実施すべき試験液性において、パドル法、毎分 50 回転の溶出試験で、30 分以内に標準製剤、試験製剤ともに平均 85%以上溶出していたことから、パドル法、毎分 100 回転の溶出試験については省略した。

判定基準

標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合

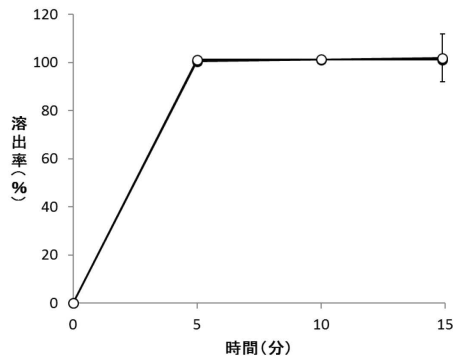
平均溶出率：試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率 $\pm 10\%$ の範囲にある。

個々の溶出率：最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率は、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い。

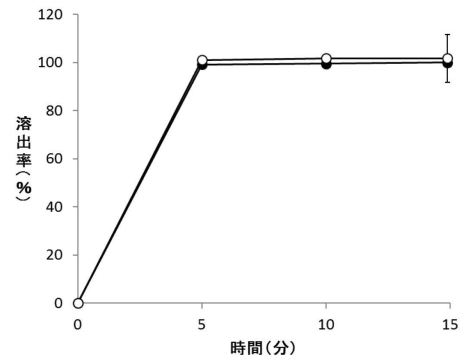
試験結果

標準製剤と試験製剤の溶出挙動の同等性を評価した結果、判定基準に適合し、両製剤の溶出挙動が同等と判定されたことから、試験製剤と標準製剤は生物学的に同等であることが確認された。

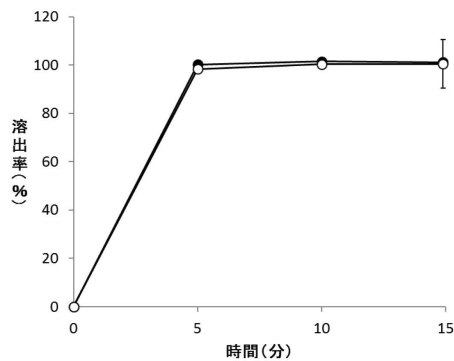
試験液①：pH1.2、毎分50回転



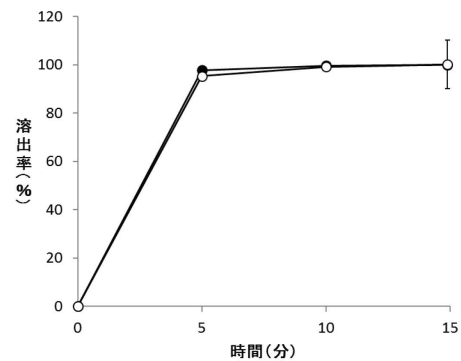
試験液②：pH5.0、毎分50回転



試験液③：pH6.8、毎分50回転



試験液④：水、毎分50回転



●—：試験製剤 (プレガバリン OD錠 75mg「明治」)  
○—：標準製剤 (プレガバリン OD錠 150mg「明治」)  
I：平均溶出率の同等性判定基準範囲

n=12

図 プレガバリン OD錠 75mg「明治」の溶出挙動における同等性 (試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較)

表 溶出挙動における同等性（試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較）

試験条件		判定時間	標準製剤 (プレガバリン OD 錠 150mg「明治」)	試験製剤 (プレガバリン OD 錠 75mg「明治」)	判定
回転数	試験液		平均溶出率 (%)	平均溶出率 (%)	
毎分 50 回転	pH1.2	15 分	101.9	101.2	適合
	pH5.0	15 分	101.7	100.0	適合
	pH6.8	15 分	100.5	101.2	適合
	水	15 分	100.1	100.0	適合

(n=12)

表 溶出挙動における同等性（試験製剤の個々の溶出率）

試験条件		最終比較 時点	プレガバリン OD 錠 75mg「明治」		判定基準	判定
回転数	試験液		平均溶出率 (%)	個々の溶出率 (%)		
毎分 50 回転	pH1.2	15 分	101.2	99.0~104.2	試験製剤の最終比較時点 の平均溶出率±15%の範 囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±25%の範囲 を超えるものがない。	適合
	pH5.0	15 分	100.0	97.4~101.5		適合
	pH6.8	15 分	101.2	99.7~103.2		適合
	水	15 分	100.0	98.0~102.4		適合

(n=12)

#### プレガバリン OD 錠 150mg「明治」<sup>10)</sup>

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について：平成 24 年 2 月 29 日薬食審  
査発 0229 第 10 号)

試験方法：日本薬局方溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液量：900 mL、温度：37±0.5℃

試験液：①日局溶出試験法の第 1 液（pH1.2）

②薄めた McIlvaine の緩衝液（pH5.0）

③日局溶出試験法の第 2 液（pH6.8）

④水

回転数：毎分 50 回転（試験液①～④）

パドル法、毎分 100 回転で実施すべき試験液性において、パドル法、毎分 50 回転の溶  
出試験で、30 分以内に標準製剤、試験製剤ともに平均 85%以上溶出していたことから、  
パドル法、毎分 100 回転の溶出試験については省略した。

判定基準

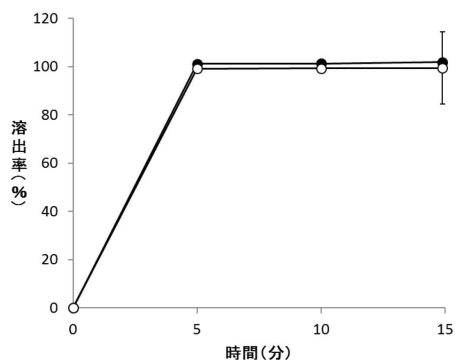
標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出する場合

標準製剤及び試験製剤はいずれも 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試  
験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。

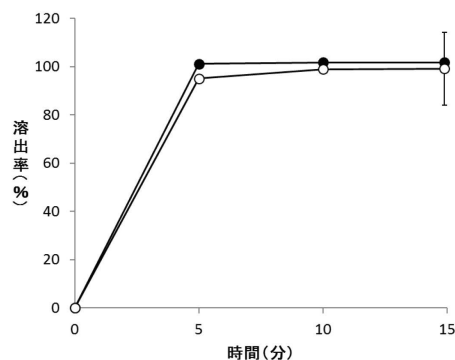
試験結果

各試験条件におけるプレガバリン OD 錠 150mg「明治」の溶出挙動は判定基準に適合し、標準製  
剤との溶出挙動の類似性が確認された。

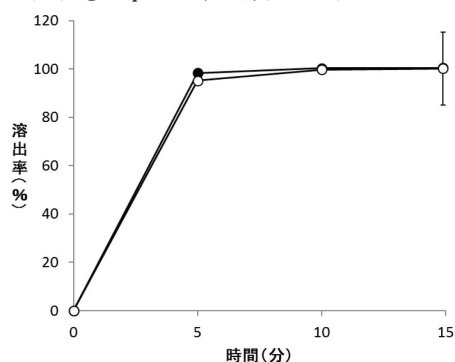
試験液①：pH1.2、毎分50回転



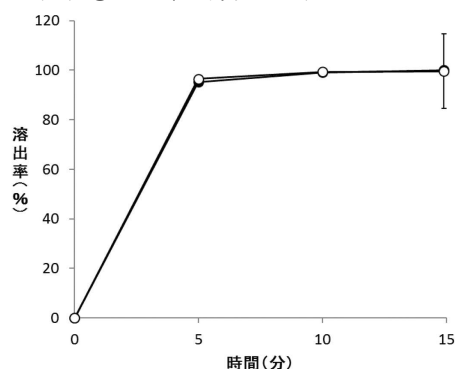
試験液②：pH5.0、毎分50回転



試験液③：pH6.8、毎分50回転



試験液④：水、毎分50回転



●：試験剤（プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」）  
 ○：標準剤（OD 錠、150 mg）  
 |：平均溶出率の類似性判定基準範囲

n=12

図 プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」 の溶出挙動における類似性（試験剤及び標準剤の平均溶出率の比較）

表 溶出挙動における類似性（試験剤及び標準剤の平均溶出率の比較）

試験条件			標準剤 (OD 錠、150 mg)	試験剤 (プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」)	判定
回転数	試験液	判定時間	平均溶出率 (%)	平均溶出率 (%)	
毎分 50 回転	pH1.2	15 分	99.4	101.9	適合
	pH5.0	15 分	99.1	101.7	適合
	pH6.8	15 分	100.2	100.5	適合
	水	15 分	99.6	100.1	適合

(n=12)

## 8. 生物学的試験法

該当しない

## 9. 剤中の有効成分の確認試験法

薄層クロマトグラフィー

## 10. 剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー（内標準法）

**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**

該当しない

**14. その他**

該当しない

## V. 治療に関する項目

### 1. 効能又は効果

神経障害性疼痛、線維筋痛症に伴う疼痛

#### 〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

線維筋痛症の診断は、米国リウマチ学会の分類（診断）基準等の国際的な基準に基づき慎重に実施し、確定診断された場合にのみ投与すること。

### 2. 用法及び用量

神経障害性疼痛

通常、成人には初期用量としてプレガバリン 1 日 150 mg を 1 日 2 回に分けて経口投与し、その後 1 週間以上かけて 1 日用量として 300 mg まで漸増する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1 日最高用量は 600 mg を超えないこととし、いずれも 1 日 2 回に分けて経口投与する。

線維筋痛症に伴う疼痛

通常、成人には初期用量としてプレガバリン 1 日 150 mg を 1 日 2 回に分けて経口投与し、その後 1 週間以上かけて 1 日用量として 300 mg まで漸増した後、300～450 mg で維持する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1 日最高用量は 450 mg を超えないこととし、いずれも 1 日 2 回に分けて経口投与する。

#### 〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

1. 本剤の投与を中止する場合には、少なくとも 1 週間以上かけて徐々に減量すること。（「重要な基本的注意」の項参照）。
2. 本剤は主として未変化体が尿中に排泄されるため、腎機能が低下している患者では、血漿中濃度が高くなり副作用が発現しやすくなるおそれがあるため、患者の状態を十分に観察し、慎重に投与する必要がある。腎機能障害患者に本剤を投与する場合は、下表に示すクレアチニンクリアランス値を参考として本剤の投与量及び投与間隔を調節すること。また、血液透析を受けている患者では、クレアチニンクリアランス値に応じた 1 日用量に加えて、血液透析を実施した後に本剤の追加投与を行うこと。複数の用量が設定されている場合には、低用量から開始し、忍容性が確認され、効果不十分な場合に増量すること。なお、ここで示している用法・用量はシミュレーション結果に基づくものであることから、各患者ごとに慎重に観察しながら、用法・用量を調節すること。

神経障害性疼痛

クレアチニン クリアランス (mL/min)	≥ 60	≥ 30- < 60	≥ 15- < 30	< 15	血液透析後の 補充用量 <sup>注)</sup>
1 日投与量	150～600 mg	75～300 mg	25～150 mg	25～75 mg	
初期用量	1 回 75 mg 1 日 2 回	1 回 25 mg 1 日 3 回 又は 1 回 75 mg 1 日 1 回	1 回 25 mg 1 日 1 回 もしくは 2 回 又は 1 回 50 mg 1 日 1 回	1 回 25 mg 1 日 1 回	25 又は 50 mg
維持量	1 回 150 mg 1 日 2 回	1 回 50 mg 1 日 3 回 又は 1 回 75 mg 1 日 2 回	1 回 75 mg 1 日 1 回	1 回 25 又は 50 mg 1 日 1 回	50 又は 75 mg
最高投与量	1 回 300 mg 1 日 2 回	1 回 100 mg 1 日 3 回 又は 1 回 150 mg 1 日 2 回	1 回 75 mg 1 日 2 回 又は 1 回 150 mg 1 日 1 回	1 回 75 mg 1 日 1 回	100 又は 150 mg

注：2 日に 1 回、本剤投与 6 時間後から 4 時間血液透析を実施した場合のシミュレーション結果に基づく。

線維筋痛症に伴う疼痛

クレアチニン クリアランス (mL/min)	≥ 60	≥ 30- < 60	≥ 15- < 30	< 15	血液透析後の 補充用量 <sup>注)</sup>
1日投与量	150～450 mg	75～225 mg	25～150 mg	25～75 mg	
初期用量	1回 75 mg 1日 2回	1回 25 mg 1日 3回 又は 1回 75 mg 1日 1回	1回 25 mg 1日 1回 もしくは 2回 又は 1回 50 mg 1日 1回	1回 25 mg 1日 1回	25 又は 50 mg
維持量	1回 150 mg 1日 2回	1回 50 mg 1日 3回 又は 1回 75 mg 1日 2回	1回 75 mg 1日 1回	1回 25 又は 50 mg 1日 1回	50 又は 75 mg
維持量 (最高投与量)	1回 225 mg 1日 2回	1回 75 mg 1日 3回	1回 100 もしくは 125 mg 1日 1回 又は 1回 75 mg 1日 2回	1回 50 又は 75 mg 1日 1回	75 又は 100 mg

注：2日に1回、本剤投与6時間後から4時間血液透析を実施した場合のシミュレーション結果に基づく。

3. 本剤は口腔内で崩壊するが、口腔粘膜からの吸収により効果発現を期待する製剤ではないため、唾液又は水で飲み込むこと（「適用上の注意」の項参照）。

### 3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当しない

(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<sup>11)</sup>

ミロガバリンベシル酸塩 他

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序<sup>12~16)</sup>

プレガバリンは中枢神経系において電位依存性カルシウムチャネルの機能に対し補助的な役割をなす $\alpha_2\delta$ サブユニットとの結合を介して、カルシウムチャネルの細胞表面での発現量及びカルシウム流入を抑制し、グルタミン酸等の神経伝達物質遊離を抑制することが示唆されている。さらに、プレガバリンの鎮痛作用には下行性疼痛調節系のノルアドレナリン経路及びセロトニン経路に対する作用も関与していることが示唆されている。

#### (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

「VII. 1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項を参照のこと。

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度

<生物学的同等性試験>

プレガバリン OD錠 25mg 「明治」<sup>8)</sup>

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について(平成24年2月29日付 薬食審査発0229第10号)別紙1)

プレガバリン OD錠 25mg 「明治」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠(プレガバリンとして25 mg)健康成人男子に絶食時単回経口投与(水で服用及び水なしで服用)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、 $C_{max}$ )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、両製剤の生物学的同等性が確認された。

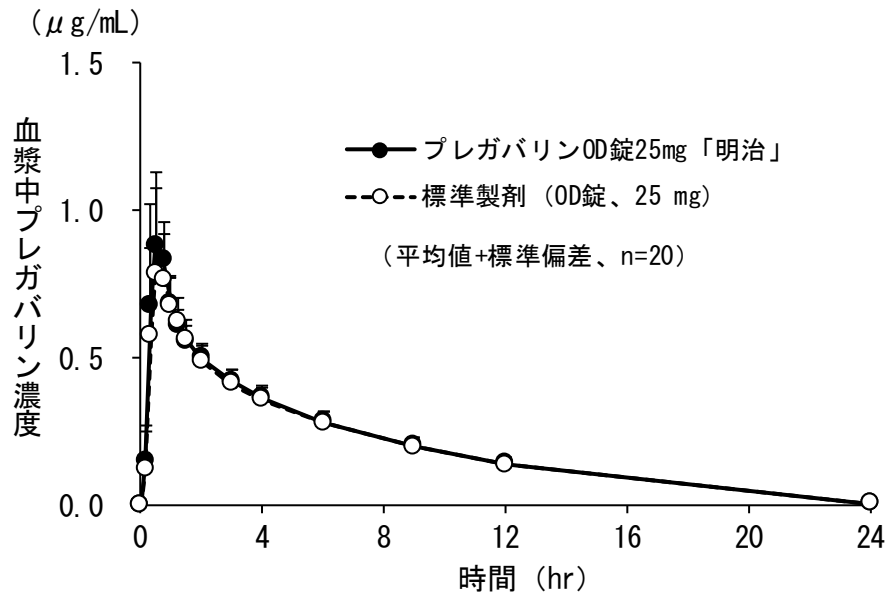


図 プレガバリン OD錠 25mg 「明治」投与時の血漿中プレガバリン濃度推移 (水で服用)

プレガバリン OD錠 25mg 「明治」投与時の薬物動態パラメータ (水で服用)

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>0-24</sub> ( $\mu\text{g} \cdot \text{hr}/\text{mL}$ )	$C_{max}$ ( $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	$T_{max}$ (hr)	$T_{1/2}$ (hr)
プレガバリン OD錠 25mg 「明治」	4.834 ± 0.594	0.951 ± 0.216	0.56 ± 0.15	5.89 ± 0.70
標準製剤 (OD錠、25 mg)	4.719 ± 0.587	0.882 ± 0.187	0.67 ± 0.30	5.93 ± 0.77

(Mean ± S. D., n=20)

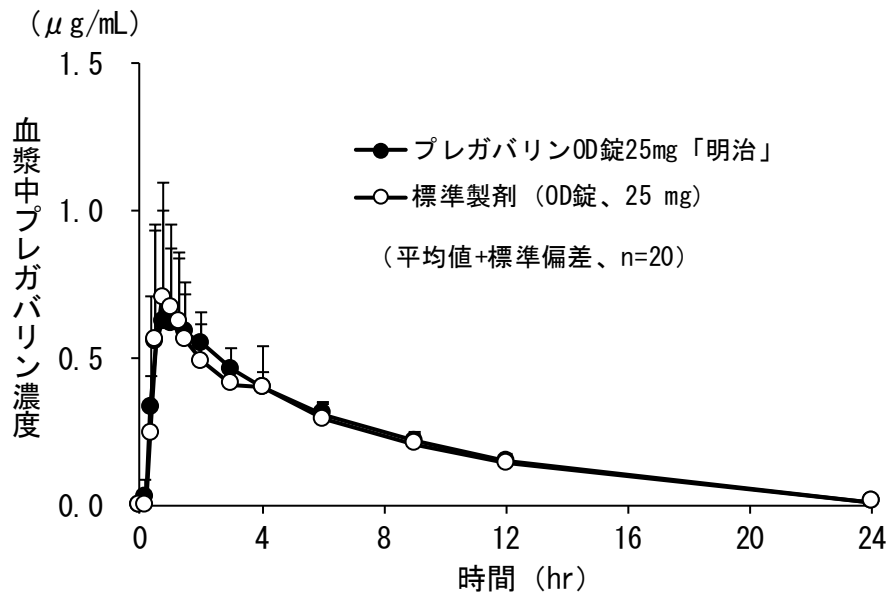


図 プレガバリン OD錠 25mg 「明治」投与時の血漿中プレガバリン濃度推移  
(水なしで服用)

プレガバリン OD錠 25mg 「明治」投与時の薬物動態パラメータ (水なしで服用)

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>0-24</sub> ( $\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$ )	C <sub>max</sub> ( $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	T <sub>max</sub> (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
プレガバリン OD錠 25mg 「明治」	4.978 ± 0.749	0.883 ± 0.262	1.27 ± 0.80	5.99 ± 0.66
標準製剤 (OD錠、25 mg)	4.763 ± 0.665	0.907 ± 0.186	1.13 ± 0.80	5.97 ± 0.61

(Mean ± S. D., n=20)

血漿中濃度並びに AUC、C<sub>max</sub>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。

#### プレガバリン OD錠 75 mg 「明治」<sup>9)</sup>

プレガバリン OD錠 75 mg 「明治」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 (平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)」に基づき、プレガバリン OD錠 150 mg 「明治」を標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。(「IV. 7. 溶出性」の項を参照のこと。)

#### プレガバリン OD錠 150mg 「明治」<sup>10)</sup>

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について (平成 24 年 2 月 29 日付 薬食審査発 0229 第 10 号) 別紙 1)

プレガバリン OD錠 150mg 「明治」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠 (プレガバリンとして 150 mg) 健康成人男子に絶食時単回経口投与 (水で服用及び水なしで服用) 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、C<sub>max</sub>) 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) ~ log (1.25) の範囲内であり、両製剤の生物学的同等性が確認された。

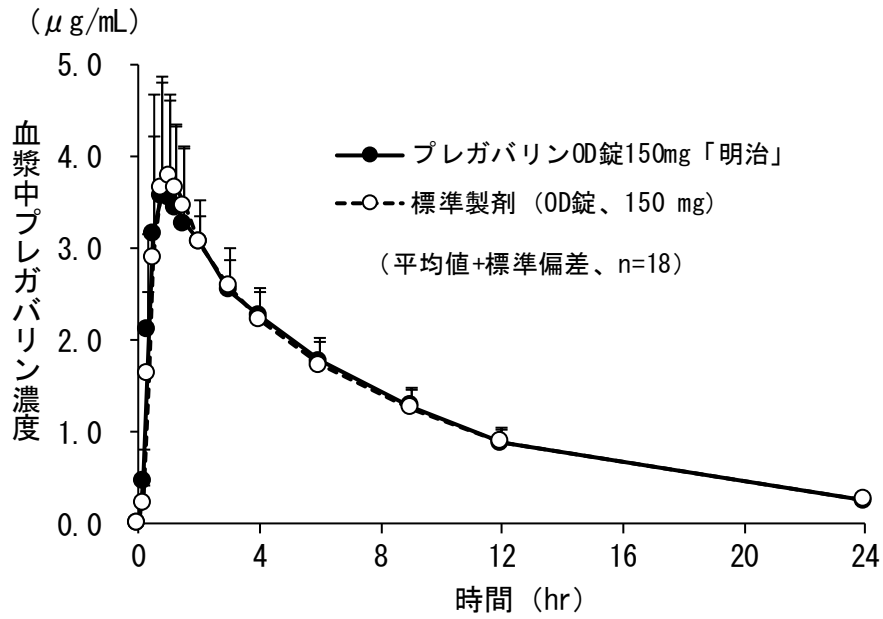


図 プレガバリン OD錠 150mg 「明治」 投与時の血漿中プレガバリン濃度推移  
(水で服用)

プレガバリン OD錠 150mg 「明治」 投与時の薬物動態パラメータ (水で服用)

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>0-24</sub> ( $\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$ )	C <sub>max</sub> ( $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	T <sub>max</sub> (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
プレガバリン OD錠 150mg 「明治」	29.637±3.601	4.166±0.851	1.07±0.79	6.49±0.76
標準製剤 (OD錠、150 mg)	29.584±3.217	4.299±0.646	1.03±0.55	6.73±0.81

(Mean±S. D., n=18)

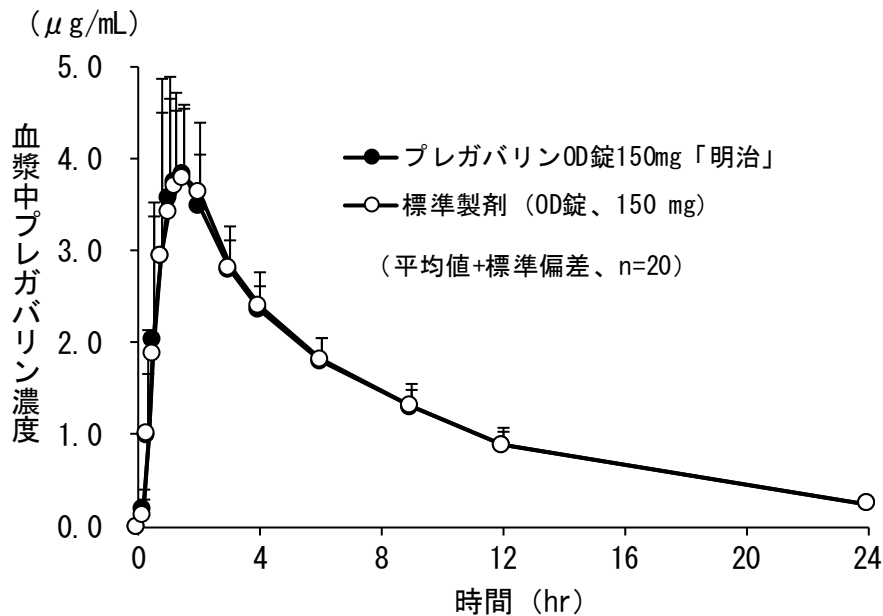


図 プレガバリン OD錠 150mg 「明治」 投与時の血漿中プレガバリン濃度推移  
(水なしで服用)

プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」 投与時の薬物動態パラメータ（水なしで服用）

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>0-24</sub> ( $\mu\text{g}\cdot\text{hr}/\text{mL}$ )	C <sub>max</sub> ( $\mu\text{g}/\text{mL}$ )	T <sub>max</sub> (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」	30.084±3.007	4.564±0.719	1.44±0.58	6.25±0.80
標準製剤 (OD 錠、150 mg)	30.202±3.624	4.746±0.627	1.28±0.48	6.23±0.78

(Mean±S. D., n=20)

血漿中濃度並びに AUC、C<sub>max</sub> 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. 7. 相互作用」の項参照

(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

「Ⅷ. 10. (2) 授乳婦」の項参照

(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

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

本剤は主として未変化体が尿中に排泄される。

(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

本剤は血液透析により除去される。

## 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

「V. 治療に関する項目」を参照すること。

### 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

「V. 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) 腎機能障害のある患者（〈用法・用量に関連する使用上の注意〉の項参照）

(2) 重度のうっ血性心不全の患者〔心血管障害を有する患者において、うっ血性心不全があらわれることがある。〕（「副作用」の項参照）

(3) 高齢者（「重要な基本的注意」及び「高齢者への投与」の項参照）

(4) 血管浮腫の既往がある患者（「副作用」の項参照）

(5) 薬物依存の傾向のある患者又は既往歴のある患者、精神障害のある患者（「その他の注意」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) 本剤の投与によりめまい、傾眠、意識消失等があらわれ、自動車事故に至った例もあるので、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従事させないよう注意すること。特に高齢者ではこれらの症状により転倒し骨折等を起こした例があるため、十分に注意すること。

(2) 本剤の急激な投与中止により、不眠、悪心、頭痛、下痢、不安及び多汗症等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、少なくとも1週間以上かけて徐々に減量すること。

(3) 本剤の投与により体重増加を来すことがあるので、肥満に注意し、肥満の徴候があらわれた場合は、食事療法、運動療法等の適切な処置を行うこと。特に、投与量の増加、あるいは長期投与に伴い体重増加が認められることがあるため、定期的に体重計測を実施すること。

(4) 本剤の投与により、弱視、視覚異常、霧視、複視等の眼障害が生じる可能性があるため、診察時に、眼障害について問診を行う等注意し、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと（「その他の注意」の項参照）。

(5) 本剤による神経障害性疼痛の治療は原因療法ではなく対症療法であることから、疼痛の原因となる疾患の診断及び治療を併せて行い、本剤を漫然と投与しないこと。

### 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

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
中枢神経抑制剤 オピオイド系鎮痛剤	呼吸不全、昏睡がみられたとの報告がある。	機序不明
オキシコドン ロラゼパム アルコール（飲酒）	認知機能障害及び粗大運動機能障害に対して本剤が相加的に作用するおそれがある。	相加的な作用による
血管浮腫を引き起こす薬剤（アンジオテンシン変換酵素阻害薬等）	血管浮腫との関連性が示されている薬剤を服用している患者では、血管浮腫（顔面、口、頸部の腫脹など）を発症するリスクが高まるおそれがある。	機序不明
末梢性浮腫を引き起こす薬剤（チアゾリジン系薬剤等）	チアゾリジン系薬剤と本剤の併用により末梢性浮腫を発症するリスクが高まるおそれがある。また、チアゾリジン系薬剤は体重増加又は体液貯留を引き起こし、心不全が発症又は悪化することがあるため、本剤と併用する場合には慎重に投与すること。	機序不明

## 8. 副作用

### (1) 副作用の概要

<b>副作用</b> 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

<b>重大な副作用（頻度不明）</b> 1) <b>めまい、傾眠、意識消失</b> ：めまい、傾眠、意識消失があらわれ、転倒し骨折等に至ったとの報告があるので、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又は減量するなど、適切な処置を行うこと。 2) <b>心不全、肺水腫</b> ：心不全、肺水腫があらわれるとの報告がある（特に心血管障害を有する患者）。心不全のリスクがある患者では、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) <b>横紋筋融解症</b> ：横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、筋肉痛、脱力感、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇等が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。また、横紋筋融解症による急性腎不全の発症に注意すること。 4) <b>腎不全</b> ：腎不全があらわれるとの報告があるので、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。 5) <b>血管浮腫</b> ：血管浮腫等の過敏症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、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。 6) <b>低血糖</b> ：低血糖があらわれることがあるので、脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、意識障害等の低血糖症状が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。 7) <b>間質性肺炎</b> ：間質性肺炎があらわれることがあるので、咳嗽、呼吸困難、発熱等の臨床症状を十分に観察し、異常が認められた場合には胸部X線、胸部CT等の検査を実施すること。間質性肺炎が疑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。 8) <b>ショック、アナフィラキシー</b> ：ショック、アナフィラキシー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。 9) <b>皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson症候群）、多形紅斑</b> ：皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑が
--



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。

10) 劇症肝炎、肝機能障害：劇症肝炎、AST (GOT)、ALT (GPT) 上昇等を伴う肝機能障害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

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。	
	<b>頻 度 不 明</b>
血液及びリンパ系障害	好中球減少症、白血球減少症、血小板減少症
代謝及び栄養障害	食欲不振、食欲亢進、高脂血症、高血糖
精神障害	不眠症、錯乱、失見当識、多幸気分、異常な夢、幻覚、うつ病、落ち着きのなさ、気分動揺、抑うつ気分、無感情、不安、リビドー消失、睡眠障害、思考異常、離人症、無オルガズム症、激越、喚語困難、リビドー亢進、パニック発作、脱抑制
神経系障害	浮動性めまい、頭痛、平衡障害、運動失調、振戦、注意力障害、感覚鈍麻、嗜眠、構語障害、記憶障害、健忘、錯感覚、協調運動異常、鎮静、認知障害、ミオクローヌス、反射消失、ジスキネジー、精神運動亢進、体位性めまい、知覚過敏、味覚異常、灼熱感、失神、精神的機能障害、会話障害、昏迷、嗅覚錯誤、書字障害
眼障害	霧視、複視、視力低下、視覚障害、網膜出血、視野欠損、眼部腫脹、眼痛、眼精疲労、流涙増加、光視症、斜視、眼乾燥、眼振、眼刺激、散瞳、動揺視、深径覚の変化、視覚の明るさ、角膜炎
耳及び迷路障害	回転性めまい、耳鳴、聴覚過敏
心臓障害	動悸、第一度房室ブロック、頻脈、洞性不整脈、洞性徐脈、心室性期外収縮、洞性頻脈
血管障害	高血圧、低血圧、ほてり
呼吸器、胸郭及び縦隔障害	呼吸困難、鼻咽頭炎、咳嗽、いびき、鼻出血、鼻炎、鼻乾燥、鼻閉、咽喉絞扼感
胃腸障害	便秘、悪心、下痢、腹痛、嘔吐、腹部膨満、消化不良、鼓腸、胃炎、胃不快感、口内炎、流涎過多、胃食道逆流性疾患、膣炎、舌腫脹、腹水、嚥下障害
皮膚及び皮下組織障害	発疹、そう痒症、湿疹、眼窩周囲浮腫、多汗症、冷汗、蕁麻疹、脱毛、丘疹
筋骨格系及び結合組織障害	筋力低下、筋痙縮、関節腫脹、四肢痛、背部痛、筋肉痛、重感、関節痛、筋骨格硬直
腎及び尿路障害	尿失禁、排尿困難、尿閉、乏尿
生殖系及び乳房障害	乳房痛、勃起不全、女性化乳房、射精遅延、性機能不全、無月経、乳房分泌、月経困難症、乳房肥大
全身障害及び投与局所様態	浮腫、口渇、疲労、異常感、歩行障害、顔面浮腫、無力症、疼痛、圧痕浮腫、倦怠感、胸痛、発熱、冷感、悪寒、易刺激性、酩酊感、胸部絞扼感
傷害、中毒及び処置合併症	転倒・転落
臨床検査	体重増加、血中 CPK (CK) 増加、ALT (GPT) 増加、AST (GOT) 増加、血中アミラーゼ増加、血中クレアチニン増加、体重減少、血中尿酸増加、血中カリウム減少

### (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

**重大な副作用**

8) ショック、アナフィラキシー：ショック、アナフィラキシー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。

## 9. 高齢者への投与

**高齢者への投与**

高齢者では腎機能が低下していることが多いため、クレアチニンクリアランス値を参考に投与量、投与間隔を調節するなど、慎重に投与すること（〈用法・用量に関連する使用上の注意〉、「慎重投与」の項参照）。

また、高齢者ではめまい、傾眠、意識消失等により転倒し骨折等を起こした例があるため、十分に注意すること（「重要な基本的注意」、「重大な副作用」の項参照）。

## 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

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。動物実験で、胎児異常（低体重、限局性浮腫の発生率上昇、骨格変異、骨化遅延等）、出生児への影響（体重低下、生存率の低下、聴覚性驚愕反応の低下、発育遅延、生殖能に対する影響等）が報告されている。]

(2) 授乳婦

授乳中の婦人には、本剤投与中は授乳を避けさせること。[本剤はヒト母乳中への移行が認められている。]

## 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（国内臨床試験において使用経験はない）。[幼若ラットでは本薬の感受性が高く、最大臨床用量（600 mg/日）と同等の曝露において、中枢神経症状（自発運動亢進及び歯ぎしり）及び成長への影響（一過性の体重増加抑制）が報告されている。また、最大臨床用量の2倍を超える曝露で聴覚性驚愕反応の低下が、約5倍の曝露で発情休止期の延長が報告されている。]

## 12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

## 13. 過量投与

**過量投与**

(1) 症状

15 g までの過量投与例が報告されており、過量投与時にみられた主な症状は、情動障害、傾眠、錯乱状態、抑うつ、激越、落ち着きのなさ、痙攣発作である。

(2) 処置

対症療法を行う。本剤は血液透析により除去されることから、発現している症状の程度に応じて血液透析の実施を考慮すること。

## 14. 適用上の注意

### 適用上の注意

- (1) **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)。
- (2) **服用時**:本剤は舌の上のせ唾液を湿潤させ、唾液のみで服用可能である。また、水で服用することもできる。

## 15. その他の注意

### その他の注意

- (1) 海外で実施された本剤を含む複数の抗てんかん薬における、てんかん、精神疾患等を対象とした199のプラセボ対照臨床試験の検討結果において、自殺念慮及び自殺企図の発現のリスクが、抗てんかん薬の服用群でプラセボ群と比較して約2倍高く(抗てんかん薬服用群:0.43%、プラセボ群:0.24%)、抗てんかん薬の服用群では、プラセボ群と比べ1000人あたり1.9人多いと計算された(95%信頼区間:0.6-3.9)。また、てんかん患者のサブグループでは、プラセボ群と比べ1000人あたり2.4人多いと計算されている<sup>注)</sup>。  
注:本剤は海外で抗てんかん薬として承認されているが、本邦における本剤の効能・効果は「神経障害性疼痛、線維筋痛症に伴う疼痛」である。
- (2) 薬物乱用に関連する受容体部位の活性作用は知られていないが、本剤を投与された患者で依存の症例が市販後に報告されている(「慎重投与」の項参照)。
- (3) 2年間のマウスがん原性試験において、最大臨床用量での平均ヒト曝露量の6倍以上の曝露量に相当する本薬の投与により、用量依存的に血管肉腫の発生率が増加したとの報告がある。
- (4) 2年間のラットがん原性試験において、最大臨床用量での平均ヒト曝露量の5倍以上の曝露量に相当する本薬の投与により、加齢アルビノラットに通常認められる網膜萎縮の発現率が増加したとの報告がある。また、ラットを用いた組織分布試験において、水晶体での<sup>14</sup>C-プレガバリン由来放射能の消失は血液及びほとんどの組織にくらべ緩徐であったが、ラット13及び52週間反復投与毒性試験では水晶体に対する影響は認められなかった。眼に関する副作用の発現率はプラセボ群より高く、神経障害性疼痛を対象とした13~16週間投与のプラセボ対照試験(3試験併合)のプラセボ群では3.8%に対し、本剤群(150~600 mg/日)で10.6%、長期投与試験(3試験併合)では10.2%、線維筋痛症を対象とした16週間投与のプラセボ対照試験のプラセボ群では2.8%に対し、本剤群(300~450 mg/日)で9.2%、長期投与試験では9.4%であった。
- (5) 雄ラットの受胎能及び初期胚発生に関する試験において、最大臨床用量での平均ヒト曝露量の28倍以上の曝露量に相当する本薬の投与により、胎児異常の発生頻度が増加したとの報告がある。

## 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）

(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

プレガバリン OD錠 25mg「明治」をプレガバリンとして臨床用量の5倍に相当する25 mg/kgの投与用量で単回経口投与した時の急性期の変化について評価した結果、死亡は認められず、投与後の一般状態、体重推移及び投与7日後に実施した剖検において変化は認められなかった<sup>17)</sup>。

(2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

「VIII. 15. その他の注意(3)」を参照

(3) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

「VIII. 10. (1) 妊婦」、 「VIII. 15. その他の注意(4)」を参照

(4) その他の特殊毒性

該当資料なし

「VIII. 11. 小児等への投与」、 「VIII. 15. その他の注意(2)及び(3)」を参照

## X. 管理的事項に関する項目

### 1. 規制区分

製剤：プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」  
プレガバリン OD 錠 75mg 「明治」  
プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」  
処方箋医薬品「注意－医師等の処方箋により使用すること」  
有効成分：プレガバリン 該当しない

### 2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年 外箱に最終年月表示（安定性試験結果に基づく）

### 3. 貯法・保存条件

貯法：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  
該当しない
- (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. 14. 適用上の注意」の項を参照のこと。  
くすりのしおり：有り  
患者向医薬品ガイド：有り
- (3) 調剤時の留意点について  
該当資料なし

### 5. 承認条件等

該当しない

### 6. 包装

プレガバリン OD 錠 25mg 「明治」  
（PTP 包装） 100 錠 500 錠  
（バラ包装） 500 錠  
プレガバリン OD 錠 75mg 「明治」  
（PTP 包装） 100 錠 500 錠  
（バラ包装） 500 錠  
プレガバリン OD 錠 150mg 「明治」  
（PTP 包装） 100 錠

### 7. 容器の材質

PTP 包装  
PTP シート：ポリ塩化ビニル、アルミニウム  
ピロー包装：ポリエチレンラミネートアルミニウム  
箱：紙  
バラ包装  
ボトル：ポリエチレン  
キャップ：ポリプロピレン  
パッキン：ポリエチレン

詰め物：ポリエチレン  
ラベル：ポリプロピレン  
箱：紙

## 8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：リリカ<sup>®</sup>カプセル 25mg・75mg・150mg  
リリカ<sup>®</sup>OD錠 25mg・75mg・150mg  
同効薬：ミロガバリンベシル酸塩等

## 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

販売名	製造販売承認年月日	承認番号
プレガバリンOD錠25mg「明治」	2020年8月17日	30200AMX00816
プレガバリンOD錠75mg「明治」		30200AMX00817
プレガバリンOD錠150mg「明治」		30200AMX00818

## 11. 薬価基準収載年月日

2020年12月11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

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

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
プレガバリンOD錠25mg「明治」	128358702	1190017F1240	622835801
プレガバリンOD錠75mg「明治」	128359402	1190017F2246	622835901
プレガバリンOD錠150mg「明治」	128357002	1190017F3242	622835701

## 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。

## XI. 文 献

### 1. 引用文献

- 1) The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances 2018 (Stem Book 2018)
- 2) プレガバリンOD錠25mg「明治」の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002279】
- 3) プレガバリンOD錠25mg「明治」無包装状態及び一次包装状態の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002475】
- 4) プレガバリンOD錠75mg「明治」の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002281】
- 5) プレガバリンOD錠75mg「明治」無包装状態及び一次包装状態の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002478】
- 6) プレガバリンOD錠150mg「明治」の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002277】
- 7) プレガバリンOD錠150mg「明治」無包装状態及び一次包装状態の安定性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002472】
- 8) プレガバリンOD錠25mg「明治」の生物学的同等性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002280】
- 9) プレガバリンOD錠75mg「明治」の生物学的同等性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002282】
- 10) プレガバリンOD錠150mg「明治」の生物学的同等性に関する資料（日新製薬株式会社 社内資料）【D002278】
- 11) 薬効分類情報閲覧システム<<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/yakuzaiMenu/>> (2023/2/6アクセス)
- 12) Bauer C. S., *et al.*: J. Neurosci. 2009; 29(13): 4076-4088. (PMID: 19339603)
- 13) Fink K., *et al.*: Neuropharmacology 2002; 42(2): 229-236. (PMID: 11804619)
- 14) Maneuf Y. P., *et al.*: Pain 2001, 93(2), 191-196. (PMID: 11427331)
- 15) Tanabe M., *et al.*: J. Neurosci. Res. 2008, 86(15), 3258-3264. (PMID: 18655202)
- 16) Bee L. A., *et al.*: Pain 2008, 140(1), 209-223. (PMID: 18809257)
- 17) プレガバリンOD錠25mg「明治」の雄性ラットを用いた単回経口投与毒性試験に関する資料（社内資料）【D002636】

### 2. その他の参考文献

## XII. 参考資料

### 1. 主な外国での発売状況

海外での発売状況は以下のとおりである（2023年2月時点）

国名	販売名
米国	LYRICA 他
欧州	Lyrica 他

注) 上記品目については、ライセンス関係のない企業が販売している。

### 2. 海外における臨床支援情報

#### (1) 妊婦に関する海外情報（FDA、オーストラリアの分類）

本邦における使用上の注意「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項の記載は以下の通りであり、米FDA、オーストラリアの分類とは異なる。

#### 【使用上の注意】

##### 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

##### (1) 妊婦

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。動物実験で、胎児異常（低体重、限局性浮腫の発生率上昇、骨格変異、骨化遅延等）、出生児への影響（体重低下、生存率の低下、聴覚性驚愕反応の低下、発育遅延、生殖能に対する影響等）が報告されている。]

##### (2) 授乳婦

授乳中の婦人には、本剤投与中は授乳を避けさせること。[本剤はヒト母乳中への移行が認められている。]

出典	記載内容
米国の添付文書 (2020年4月)	<b>8 USE IN SPECIFIC POPULATIONS</b> <b>8.1 Pregnancy</b> <u>Risk Summary</u> There are no adequate and well-controlled studies with LYRICA in pregnant women.  However, in animal reproduction studies, increased incidences of fetal structural abnormalities and other manifestations of developmental toxicity, including skeletal malformations, retarded ossification, and decreased fetal body weight were observed in the offspring of rats and rabbits given pregabalin orally during organogenesis, at doses that produced plasma pregabalin exposures (AUC) greater than or equal to 16 times human exposure at the maximum recommended dose (MRD) of 600 mg/day. In an animal development study, lethality, growth retardation, and nervous and reproductive system functional impairment were observed in the offspring of rats given pregabalin during gestation and lactation. The no-effect dose for developmental toxicity was approximately twice the human exposure at MRD. The background risk of major birth defects and miscarriage for the indicated populations are unknown. However, the background risk in the U.S. general population of major birth defects is 2-4% and of miscarriage is 15-20% of clinically recognized pregnancies. Advise pregnant women of the potential risk to a fetus.  <u>Data</u> <i>Animal Data</i> When pregnant rats were given pregabalin (500, 1250, or 2500 mg/kg) orally throughout the period of organogenesis, incidences of specific skull alterations attributed to abnormally advanced ossification (premature fusion of the jugal and nasal sutures) were increased at greater than or equal to 1250 mg/kg, and incidences of skeletal variations and retarded



ossification were increased at all doses. Fetal body weights were decreased at the highest dose. The low dose in this study was associated with a plasma exposure (AUC) approximately 17 times human exposure at the MRD of 600 mg/day. A no-effect dose for rat embryo-fetal developmental toxicity was not established.

When pregnant rabbits were given LYRICA (250, 500, or 1250 mg/kg) orally throughout the period of organogenesis, decreased fetal body weight and increased incidences of skeletal malformations, visceral variations, and retarded ossification were observed at the highest dose.

The no-effect dose for developmental toxicity in rabbits (500 mg/kg) was associated with a plasma exposure approximately 16 times human exposure at the MRD.

In a study in which female rats were dosed with LYRICA (50, 100, 250, 1250, or 2500 mg/kg) throughout gestation and lactation, offspring growth was reduced at greater than or equal to 100 mg/kg and offspring survival was decreased at greater than or equal to 250 mg/kg. The effect on offspring survival was pronounced at doses greater than or equal to 1250 mg/kg, with 100 mortality in high-dose litters. When offspring were tested as adults, neurobehavioral abnormalities (decreased auditory startle responding) were observed at greater than or equal to 250 mg/kg and reproductive impairment (decreased fertility and litter size) was seen at 1250 mg/kg. The no-effect dose for pre- and postnatal developmental toxicity in rats (50 mg/kg) produced a plasma exposure approximately 2 times human exposure at the MRD.

In the prenatal-postnatal study in rats, pregabalin prolonged gestation and induced dystocia at exposures greater than or equal to 50 times the mean human exposure (AUC<sub>(0-24)</sub> of 123 µg·hr/mL) at the MRD.

## 8.2 Lactation

### Risk Summary

Small amounts of pregabalin have been detected in the milk of lactating women. A pharmacokinetic study in lactating women detected pregabalin in breast milk at average steady state concentrations approximately 76% of those in maternal plasma. The estimated average daily infant dose of pregabalin from breast milk (assuming mean milk consumption of 150 mL/kg/day) was 0.31 mg/kg/day, which on a mg/kg basis would be approximately 7% of the maternal dose. The study did not evaluate the effects of LYRICA on milk production or the effects of LYRICA on the breastfed infant.

Based on animal studies, there is a potential risk of tumorigenicity with pregabalin exposure via breast milk to the breastfed infant. Available clinical study data in patients greater than 12 years of age do not provide a clear conclusion about the potential risk of tumorigenicity with pregabalin. Because of the potential risk of tumorigenicity, breastfeeding is not recommended during treatment with LYRICA.

### Data

A pharmacokinetic study in ten lactating women, who were at least 12 weeks postpartum, evaluated the concentrations of pregabalin in plasma and breast milk. LYRICA 150 mg oral capsule was given every 12 hours (300 mg daily dose) for a total of four doses. Pregabalin was detected in breast milk at average steady-state concentrations approximately 76% of those in maternal plasma. The estimated average daily infant dose of pregabalin from breast milk (assuming mean milk consumption of 150 mL/kg/day) was 0.31 mg/kg/day, which on a mg/kg basis would be approximately 7% of the maternal dose. The study did not evaluate the effects of LYRICA on milk production. Infants did not receive breast milk obtained during the dosing period, therefore, the effects of LYRICA on the breast fed infant were not evaluated.

	分類
オーストラリアの分類 (An Australian categorization of risk of drug use in pregnancy)	B3*

※: <https://www.tga.gov.au/products/medicines/find-information-about-medicine/prescribing-medicines-pregnancy-database>  
(2023年2月アクセス)

参考：分類の概要

オーストラリアの分類 (An Australian categorization of risk of drug use in pregnancy)

B3: Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed.

Studies in animals have shown evidence of an increased occurrence of fetal damage, the significance of which is considered uncertain in humans.

## (2) 小児等に関する記載

本邦における使用上の注意「小児等への投与」の項の記載は以下の通りであり、米国の添付文書および英国の SmPC とは異なる。

### 【使用上の注意】

<p><b>小児等への投与</b></p> <p>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（国内臨床試験において使用経験はない）。[幼若ラットでは本薬の感受性が高く、最大臨床用量（600 mg/日）と同等の曝露において、中枢神経症状（自発運動亢進及び歯ぎしり）及び成長への影響（一過性の体重増加抑制）が報告されている。また、最大臨床用量の2倍を超える曝露で聴覚性驚愕反応の低下が、約5倍の曝露で発情休止期の延長が報告されている。]</p>
--

出典	記載内容
米国の添付文書 (2020年4月)	<p><b>8.4 Pediatric Use</b></p> <p><u>Neuropathic Pain Associated with Diabetic Peripheral Neuropathy, Postherpetic Neuralgia, and Neuropathic Pain Associated with Spinal Cord Injury</u></p> <p>Safety and effectiveness in pediatric patients have not been established.</p> <p><u>Fibromyalgia</u></p> <p>Safety and effectiveness in pediatric patients have not been established.</p> <p>A 15-week, placebo-controlled trial was conducted with 107 pediatric patients with fibromyalgia, ages 12 through 17 years, at LYRICA total daily doses of 75-450 mg per day. The primary efficacy endpoint of change from baseline to Week 15 in mean pain intensity (derived from an 11-point numeric rating scale) showed numerically greater improvement for the pregabalin-treated patients compared to placebo-treated patients, but did not reach statistical significance. The most frequently observed adverse reactions in the clinical trial included dizziness, nausea, headache, weight increased, and fatigue. The overall safety profile in adolescents was similar to that observed in adults with fibromyalgia.</p> <p><u>Adjunctive Therapy for Partial-Onset Seizures</u></p> <p>Safety and effectiveness in pediatric patients below the age of 1 month have not been established.</p> <p><i>4 to Less Than 17 Years of Age with Partial-Onset Seizures</i></p> <p>The safety and effectiveness of LYRICA as adjunctive treatment for partial-onset seizures in pediatric patients 4 to less than 17 years of age have been established in a 12-week, double-blind, placebo-controlled study (n=295). Patients treated with LYRICA 10 mg/kg/day had, on average, a 21.0% greater reduction in partial-onset seizures than patients treated with placebo (p=0.0185). Patients treated with LYRICA 2.5 mg/kg/day had, on average, a Reference ID: 4437445 10.5% greater reduction in partial-onset seizures than patients treated with placebo, but the difference was not statistically significant (p=0.2577).</p>

	<p>Responder rates (50% or greater reduction in partial-onset seizure frequency) were a key secondary efficacy parameter and showed numerical improvement with LYRICA compared with placebo: the responder rates were 40.6%, 29.1%, and 22.6%, for LYRICA 10 mg/kg/day, LYRICA 2.5 mg/kg/day, and placebo, respectively.</p> <p>The most common adverse reactions (<math>\geq 5\%</math>) with LYRICA in this study were somnolence, weight increased, and increased appetite.</p> <p>The use of LYRICA 2.5 mg/kg/day in pediatric patients is further supported by evidence from adequate and well-controlled studies in adults with partial-onset seizures and pharmacokinetic data from adult and pediatric patients.</p> <p><i>1 Month to Less than 4 Years of Age with Partial-Onset Seizures</i></p> <p>The safety and effectiveness of LYRICA as adjunctive treatment for partial-onset seizures in pediatric patients 1 month to less than 4 years of age have been established in a 14-day double-blind, placebo-controlled study (N=175). The youngest subject evaluated was 3 months of age; use in patients 1 month to less than 3 months of age is supported by additional pharmacokinetic analyses. Patients treated with LYRICA 14 mg/kg/day had, on average, 43.9% greater reduction in partial-onset seizures than patients treated with placebo (p=0.0223). In addition, pediatric patients treated with LYRICA 14 mg/kg/day showed numerical improvement in responder rates (<math>\geq 50\%</math> reduction in partial-onset seizure frequency) compared with placebo (53.6% versus 41.5%). Patients treated with LYRICA 7 mg/kg/day did not show improvement relative to placebo for either endpoint.</p> <p>The most common dose-related adverse reactions (<math>\geq 5\%</math>) with LYRICA in this study were somnolence, pneumonia, and viral infection.</p> <p><u>Juvenile Animal Data</u></p> <p>In studies in which pregabalin (50 to 500 mg/kg) was orally administered to young rats from early in the postnatal period (Postnatal Day 7) through sexual maturity, neurobehavioral abnormalities (deficits in learning and memory, altered locomotor activity, decreased auditory startle responding and habituation) and reproductive impairment (delayed sexual maturation and decreased fertility in males and females) were observed at doses greater than or equal to 50 mg/kg. The neurobehavioral changes of acoustic startle persisted at greater than or equal to 250 mg/kg and locomotor activity and water maze performance at greater than or equal to 500 mg/kg in animals tested after cessation of dosing and, thus, were considered to represent long-term effects. The low effect dose for developmental neurotoxicity and reproductive impairment in juvenile rats (50 mg/kg) was associated with a plasma pregabalin exposure (AUC) approximately equal to human exposure at the maximum recommended dose of 600 mg/day. A no-effect dose was not established.</p>
<p>英国の SmPC (2022 年 11 月)</p>	<p>4.2 Posology and method of administration</p> <p><u>Paediatric population</u></p> <p>The safety and efficacy of Lyrica in children below the age of 12 years and in adolescents (12-17 years of age) have not been established. Currently available data are described in sections 4.8, 5.1 and 5.2 but no recommendation on a posology can be made.</p>

# XIII. 備考


## その他の関連資料

### 患者指導箋

<表>

**meiji**

**プレガバリンOD錠<sup>®</sup>明治**  
を服用されている  
患者さんとそのご家族へ



「痛み」には炎症による痛みと、神経が圧迫されたり、障害されることによっておこる痛みがあります。(心理・社会的な痛みもあります)

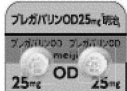
炎症による痛み
重なっている痛みもあります
神経の圧迫・障害による痛み

プレガバリンOD錠<sup>®</sup>明治は、神経の圧迫・障害による痛みに対して処方され、神経伝達物質の放出を抑制し、鎮痛作用を発揮します。

このお薬は、飲み始めてから、徐々に用量を増やしていき、一定期間継続して服用することで効果を発揮します。ご自分の判断で服用を中止したり、服用量や服用回数を変更せず、気になることがある場合は、必ず医師にご相談ください。

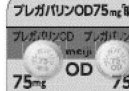
**プレガバリンOD錠<sup>®</sup>明治**

プレガバリンOD錠<sup>®</sup>25mg<sup>®</sup>明治




25mg

プレガバリンOD錠<sup>®</sup>75mg<sup>®</sup>明治



75mg

プレガバリンOD錠<sup>®</sup>150mg<sup>®</sup>明治



150mg

(※) 錠の色は、包装の明らかな印刷の色により、異なる色と若干異なる場合があります。

<裏>

**プレガバリンOD錠<sup>®</sup>明治** を服用されている患者さんとそのご家族へ

このお薬は、めまい、ぼんやりする、意識消失などの症状があらわれることがあります

自動車などの運転や危険を伴う機械の操作などをしないでください。高齢の方は、転倒の危険もありますので、十分に注意してください。

体重が増えることがあります

体重が増えることがありますので、気になる徴候があらわれた場合には、ご相談ください。

服用を急に中止しないでください

服用を急に中止すると、眠れなくなる・吐き気がする・頭痛・下痢などがあらわれることがあります。

次の方は必ずご相談ください

- 腎臓が悪い方
- 透析をうけている方
- 心臓が悪い方
- 妊娠中または授乳中の方
- 血管浮腫の既往歴がある方

ほかの医療機関を受診する場合

ほかの医療機関を受診する場合や、他にお薬を服用している場合は必ずお伝えください。

飲酒について

アルコールはこのお薬の作用に影響しますので、控えてください。

気になる症状がある場合、わからないことがある場合は医師または薬剤師にご相談ください。

医療機関名:

**Meiji Seika ファルマ株式会社**

FD000302 ©  
GE, INC.  
作成 2020.12

# MEMO

---

---

---

---

---

# MEMO

---

---

---

---

---

# MEMO

---

---

---

---

---

販売元（資料請求先）

**Meiji Seika ファルマ株式会社**  
東京都中央区京橋 2 - 4 - 16

製造販売元



**日新製薬株式会社**  
山形県天童市清池東二丁目3番1号

IFPB021803