

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会の I F 記載要領 2013 に準拠して作成

抗精神病剤

日本薬局方 リスペリドン錠

リスペリドン錠0.5mg「NP」

リスペリドン錠1mg「NP」

リスペリドン錠2mg「NP」

リスペリドン錠3mg「NP」

日本薬局方 リスペリドン細粒

リスペリドン細粒1%「NP」

RISPERIDONE TABLETS, FINE GRANULES

剤	形	錠剤（フィルムコーティング錠）、散剤（細粒剤）
製 剤 の 規 制 区 分		劇薬 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		錠 0.5mg「NP」： 1 錠中 日本薬局方 リスペリドン 0.5mg 錠 1mg「NP」： 1 錠中 日本薬局方 リスペリドン 1mg 錠 2mg「NP」： 1 錠中 日本薬局方 リスペリドン 2mg 錠 3mg「NP」： 1 錠中 日本薬局方 リスペリドン 3mg 細粒 1%「NP」： 1g 中 日本薬局方 リスペリドン 10mg
一 般 名		和名：リスペリドン（JAN） 洋名：Risperidone（JAN）
製 造 販 売 承 認 年 月 日 薬価基準収載・発売年月日		リスペリドン錠 0.5mg、同錠 1mg、同錠 2mg、同細粒 1%「NP」 製造販売承認年月日：2007 年 3 月 15 日 薬価基準収載年月日：2007 年 7 月 6 日 発売年月日：2007 年 7 月 6 日 リスペリドン錠 3mg「NP」 製造販売承認年月日：2008 年 3 月 14 日 薬価基準収載年月日：2008 年 7 月 4 日 発売年月日：2008 年 7 月 4 日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名		製造販売：ニプロ株式会社
医薬情報担当者の連絡先		
問 い 合 わ せ 窓 口		ニプロ株式会社 医薬品情報室 TEL:0120-226-898 FAX:050-3535-8939 医療関係者向けホームページ https://www.nipro.co.jp/

本 I F は 2023 年 10 月改訂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。

I F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、I Fと略す）の位置付け並びにI F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I F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I F記載要領2008が策定された。

I F記載要領2008では、I F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-I F）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-I Fが提供されることとなった。

最新版のe-I Fは、（独）医薬品医療機器総合機構の医薬品情報提供ホームページ（<https://www.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-I F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-I Fの情報を検討する組織を設置して、個々のI F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、I F記載要領の一部改訂を行いI F記載要領2013として公表する運びとなった。

2. I Fとは

I F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I F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I F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。

【I F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。

②I F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「I F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。

[I Fの作成]

- ①I F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。
- ②I Fに記載する項目及び配列は日病薬が策定したI F記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとのI F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，「I F記載要領2013」と略す）により作成されたI F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。

[I Fの発行]

- ①「I F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，「I F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I Fが改訂される。

3. I Fの利用にあたって

「I F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I F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，I Fの原点を踏まえ，医療現場に不足している情報やI F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，I F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，I F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，I F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

I F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。I F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，I F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 3
- 2. 一般名 3
- 3. 構造式又は示性式 3
- 4. 分子式及び分子量 3
- 5. 化学名（命名法） 3
- 6. 慣用名，別名，略号，記号番号 3
- 7. CAS 登録番号 3

III. 有効成分に関する項目

- 1. 物理化学的性質 4
- 2. 有効成分の各種条件下における安定性 4
- 3. 有効成分の確認試験法 4
- 4. 有効成分の定量法 4

IV. 製剤に関する項目

- 1. 剤形 5
- 2. 製剤の組成 5
- 3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意 6
- 4. 製剤の各種条件下における安定性 6
- 5. 調製法及び溶解後の安定性 10
- 6. 他剤との配合変化（物理化学的変化） 10
- 7. 溶出性 10
- 8. 生物学的試験法 20
- 9. 製剤中の有効成分の確認試験法 20
- 10. 製剤中の有効成分の定量法 20
- 11. 力価 21
- 12. 混入する可能性のある夾雑物 21
- 13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報 21
- 14. その他 21

V. 治療に関する項目

- 1. 効能又は効果 22
- 2. 用法及び用量 22
- 3. 臨床成績 22

VI. 薬効薬理に関する項目

- 1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群 24
- 2. 薬理作用 24

VII. 薬物動態に関する項目

- 1. 血中濃度の推移・測定法 25
- 2. 薬物速度論的パラメータ 28
- 3. 吸収 29
- 4. 分布 29
- 5. 代謝 29
- 6. 排泄 30
- 7. トランスポーターに関する情報 30
- 8. 透析等による除去率 30

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 31
- 2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む） 31
- 3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由 31
- 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由 31
- 5. 慎重投与内容とその理由 31
- 6. 重要な基本的注意とその理由及び
処置方法 32
- 7. 相互作用 32
- 8. 副作用 34
- 9. 高齢者への投与 38
- 10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与 38
- 11. 小児等への投与 38
- 12. 臨床検査結果に及ぼす影響 38
- 13. 過量投与 38
- 14. 適用上の注意 39
- 15. その他の注意 39
- 16. その他 39

IX. 非臨床試験に関する項目

- 1. 薬理試験 40
- 2. 毒性試験 40

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	41
2. 有効期間又は使用期限	41
3. 貯法・保存条件	41
4. 薬剤取扱い上の注意点	41
5. 承認条件等	41
6. 包装	42
7. 容器の材質	42
8. 同一成分・同効薬	42
9. 国際誕生年月日	42
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	42
11. 薬価基準収載年月日	43
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	43
13. 再審査結果，再評価結果公表年月日及び その内容	43

14. 再審査期間	43
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	43
16. 各種コード	44
17. 保険給付上の注意	44

XI. 文献

1. 引用文献	45
2. その他の参考文献	45

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	46
2. 海外における臨床支援情報	46

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行う にあたっての参考情報	47
2. その他の関連資料	51

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

リスペリドンは、セロトニン・ドパミン・アンタゴニスト（SDA: serotonin-dopamine antagonist）と呼ばれる非定型抗精神病薬で、5-HT₂ 受容体と D₂ 受容体拮抗作用を示す。¹⁾ 本邦では 1996 年に上市されている。

ニプロファーマ株式会社では、新規格としてリスペリドン 0.5mg を含有する製剤を開発し、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、2007 年 3 月に承認を取得、2007 年 7 月よりリスペリドン錠 0.5mg「NP」、同錠 1mg「NP」、同錠 2mg「NP」及び 1g 中にリスペリドンを 10mg 含有するリスペリドン細粒 1%「NP」の販売を開始した。さらに 2008 年 3 月には、リスペリドンを 3mg 含有するリスペリドン錠 3mg「NP」の承認を取得、2008 年 7 月から販売を開始した。

2013 年 12 月には製造販売承認をニプロ株式会社が承継した。

2020 年 8 月には、リスペリドン錠 0.5mg「NP」、同錠 1mg「NP」、同錠 2mg「NP」、同細粒 1%「NP」に、「小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性」に対する効能又は効果、用法及び用量が追加された。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

○本剤は、セロトニン・ドパミン・アンタゴニスト（SDA: serotonin-dopamine antagonist）と呼ばれる非定型抗精神病薬で、5-HT₂ 受容体と D₂ 受容体拮抗作用を示す。両作用により統合失調症の陽性症状と陰性症状の両者に効果を発揮すると考えられている。¹⁾

○臨床的には、錠 0.5mg「NP」、錠 1mg「NP」、錠 2mg「NP」、細粒 1%「NP」には統合失調症、小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性、錠 3mg「NP」には統合失調症に有用性が認められている。

○低含量の 0.5mg 錠が開発されたことにより、含量の異なる 4 種の錠剤（0.5mg 錠、1mg 錠、2mg 錠及び 3mg 錠）と細粒が揃い、きめ細かな用量調節が可能となり、また錠剤の分割に伴う下記の問題点も解消される。

- ・ 未分割時の剤形含量と服用量が異なるための服用間違いのおそれ
- ・ 分割誤差の発生
- ・ 分割時における衛生上の問題
- ・ 分割後の製剤識別性
- ・ 院内包装の煩雑さ 等

○重大な副作用としては、悪性症候群、遅発性ジスキネジア、麻痺性イレウス、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）、肝機能障害、黄疸、横紋筋融解症、不整脈、脳血管障害、高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡、低血糖、無顆粒球症、白血球減少、肺塞栓症、深部静脈血栓症、持続勃起症が報告されている。（「Ⅷ. 8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照）

Ⅱ．名称に関する項目

1．販売名

(1) 和 名：リスペリドン錠 0.5mg 「NP」

リスペリドン錠 1mg 「NP」

リスペリドン錠 2mg 「NP」

リスペリドン錠 3mg 「NP」

リスペリドン細粒 1% 「NP」

(2) 洋 名：RISPERIDONE TABLETS

RISPERIDONE FINE GRANULES

(3) 名称の由来：有効成分であるリスペリドンに剤形及び含量を記載し、NIPRO から「NP」を付した。

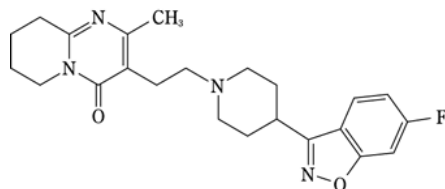
2．一般名

(1) 和 名 (命名法)：リスペリドン (JAN)

(2) 洋 名 (命名法)：Risperidone (JAN)

(3) ステム : antipsychotics, risperidone derivatives : -peridone

3．構造式又は示性式



4．分子式及び分子量

分子式：C₂₃H₂₇FN₄O₂

分子量：410.48

5．化学名 (命名法)

3-{2-[4-(6-Fluoro-1,2-benzisoxazol-3-yl)piperidin-1-yl]ethyl}-2-methyl-6,7,8,9-tetrahydro-4H-pyrido[1,2-a]pyrimidin-4-one (IUPAC)

6．慣用名，別名，略号，記号番号

該当資料なし

7．CAS 登録番号

106266-06-2

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色～微黄白色の結晶性の粉末である。

(2) 溶解性

メタノール又はエタノール（99.5）にやや溶けにくく、2-プロパノールに極めて溶けにくく、水にほとんど溶けない。

(3) 吸湿性²⁾

示さなかった

(4) 融点（分解点），沸点，凝固点

融点：169～173℃

(5) 酸塩基解離定数²⁾

$pK_{a1}=8.24$ 、 $pK_{a2}=3.11$

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値¹⁾

乾燥減量：0.5%以下（1g、減圧、80℃、4時間）。

強熱残分：0.1%以下（1g、白金るつぼ）。

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⁾

日本薬局方の医薬品各条の「リスペリドン」確認試験法による。

4. 有効成分の定量法¹⁾

日本薬局方の医薬品各条の「リスペリドン」定量法による。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

1) 区別：錠剤（フィルムコーティング錠）、散剤（細粒剤）

2) 外観及び性状：下記表に記載

販 売 名		リスペリドン錠 0.5mg 「NP」	リスペリドン錠 1mg 「NP」	リスペリドン錠 2mg 「NP」	リスペリドン錠 3mg 「NP」	リスペリドン細粒 1% 「NP」
外 形						—
形 状		白色のフィルムコーティング錠	白色の割線入りフィルムコーティング錠	白色のフィルムコーティング錠	白色のフィルムコーティング錠	白色の細粒
大 き さ	直径(mm)	6.0	6.5	7.0	8.1	—
	厚さ(mm)	2.7	3.0	3.7	4.0	
	重量(mg)	80	100	130	200	
識別コード		NP-351	NP-352	NP-353	NP-155	

(2) 製剤の物性：該当資料なし

(3) 識別コード：上記表に記載

(4) pH, 浸透圧比, 粘度, 比重, 無菌の旨及び安定な pH 域等：該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

リスペリドン錠 0.5mg 「NP」	1 錠中	日本薬局方	リスペリドン	0.5mg
リスペリドン錠 1mg 「NP」	1 錠中	日本薬局方	リスペリドン	1mg
リスペリドン錠 2mg 「NP」	1 錠中	日本薬局方	リスペリドン	2mg
リスペリドン錠 3mg 「NP」	1 錠中	日本薬局方	リスペリドン	3mg
リスペリドン細粒 1% 「NP」	1g 中	日本薬局方	リスペリドン	10mg

(2) 添加物

リスペリドン錠 0.5mg「NP」、同錠 1mg「NP」、同錠 2mg「NP」、同錠 3mg「NP」
乳糖水和物、結晶セルロース、ヒドロキシプロピルスターチ、ヒプロメロース、ラウリル硫酸ナトリウム、軽質無水ケイ酸、ステアリン酸マグネシウム、マクロゴール、酸化チタン、カルナウバロウ
リスペリドン細粒 1%「NP」
乳糖水和物、ヒプロメロース

(3) その他

該当しない

3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意

該当しない

4. 製剤の各種条件下における安定性

加速試験

試験条件：40±1℃、75±5%RH

①リスペリドン錠 0.5mg「NP」³⁾

PTP 包装：包装形態（ポリ塩化ビニル・アルミ箔）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色のフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0%）	101.0～ 101.6	101.2～ 101.4	101.0～ 101.1	100.6～ 100.8

(n=3)

バラ包装：包装形態（ポリエチレン瓶）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色のフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0%）	101.0～ 101.6	101.5～ 102.1	101.0～ 102.4	101.0～ 101.7

(n=3)

②リスペリドン錠 1mg 「NP」⁴⁾

PTP 包装：包装形態（ポリ塩化ビニル・アルミ箔）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色の割線入りフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0%）	101.5～ 101.7	101.8～ 102.2	100.6～ 101.3	100.7～ 101.6

(n=3)

バラ包装：包装形態（ポリエチレン瓶）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色の割線入りフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0%）	101.5～ 101.7	101.5～ 102.3	101.1～ 101.7	102.1～ 102.6

(n=3)

③リスペリドン錠 2mg 「NP」⁵⁾

PTP 包装：包装形態（ポリ塩化ビニル・アルミ箔）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色のフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0%）	99.0～ 100.4	100.4～ 101.1	100.1～ 100.6	99.3～ 99.9

(n=3)

④リスペリドン錠 3mg 「NP」⁶⁾

PTP 包装：包装形態（ポリ塩化ビニル・アルミ箔）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色のフィルムコーティング錠）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
製剤均一性試験	適合	—	—	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0％）	100.8～ 102.1	100.8～ 101.1	100.5～ 100.7	99.8～ 101.3

(n=3)

⑤リスペリドン細粒 1% 「NP」⁷⁾

バラ包装：包装形態（ポリエチレン瓶）

項目及び規格	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状（白色の細粒）	適合	適合	適合	適合
確認試験	適合	適合	適合	適合
粒度	適合	適合	適合	適合
溶出試験	適合	適合	適合	適合
純度試験	—	—	—	適合
含量（95.0～105.0％）	99.5～ 99.8	99.7～ 100.5	100.0～ 100.5	100.6～ 100.7

(n=3)

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

無包装状態での安定性

『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）』における評価法および評価基準に従い評価した結果は以下の通りである。

試験項目：外観、含量、硬度、溶出性

①リスペリドン錠 0.5mg 「NP」⁸⁾

保存条件		保存形態	保存期間	結果
温度	40±2℃	遮光・気密容器	180 日間	変化なし
湿度	75 ± 5 % RH / 25±2℃	遮光・開放	180 日間	硬度 約 42%低下（規格内）
光	60 万 lx・hr	透明・気密容器		変化なし

②リスペリドン錠 1mg 「NP」⁹⁾

保存条件		保存形態	保存期間	結果
温度	40±2℃	遮光・気密容器	180 日間	変化なし
湿度	75 ± 5 % RH / 25±2℃	遮光・開放	180 日間	変化なし
光	60 万 lx・hr	透明・気密容器		変化なし

③リスペリドン錠 2mg 「NP」¹⁰⁾

保存条件		保存形態	保存期間	結果
温度	40±2℃	遮光・気密容器	180 日間	変化なし
湿度	75 ± 5 % RH / 25±2℃	遮光・開放	180 日間	変化なし
光	60 万 lx・hr	透明・気密容器		変化なし

④リスペリドン錠 3mg 「NP」¹¹⁾

保存条件		保存形態	保存期間	結果
温度	40±2℃	遮光・気密容器	3 カ月	変化なし
湿度	75 ± 5 % RH / 25±2℃	遮光・開放	3 カ月	硬度 約 34%低下（規格内）
光	60 万 lx・hr	透明・気密容器		変化なし

試験項目：外観、含量、溶出性

⑤リスペリドン細粒 1% 「NP」¹²⁾

保存条件		保存形態	保存期間	結果
温度	40±2℃	遮光・気密容器	180 日間	変化なし
湿度	75 ± 5 % RH / 25±2℃	遮光・開放	180 日間	変化なし
光	60 万 lx・hr	透明・気密容器		変化なし

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

（「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン：平成9年12月22日 医薬審第487号、平成13年5月31日一部改正 医薬審発第786号」）

①リスペリドン錠 0.5mg 「NP」¹³⁾

試験方法 : 日本薬局方一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液の温度 : $37 \pm 0.5^{\circ}\text{C}$

試験液の量 : 900mL

試験液 : pH1.2 = 日本薬局方崩壊試験第1液

pH5.0 = 0.025mol/L クエン酸試液に 0.05mol/L リン酸水素二
ナトリウム試液を加えて pH5.0 とする

pH6.8 = 日本薬局方崩壊試験第2液
水

試験液の種類 : 回転数 50rpm の場合 pH1.2、5.0、6.8 及び水
回転数 100rpm の場合 pH6.8

判定基準 : 試験製剤の平均溶出率を、標準製剤の平均溶出率と比較する。
すべての溶出試験条件において、以下の基準に適合するとき、
同等とする。

(1) 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合 :

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15
分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出
率 $\pm 15\%$ の範囲にある。

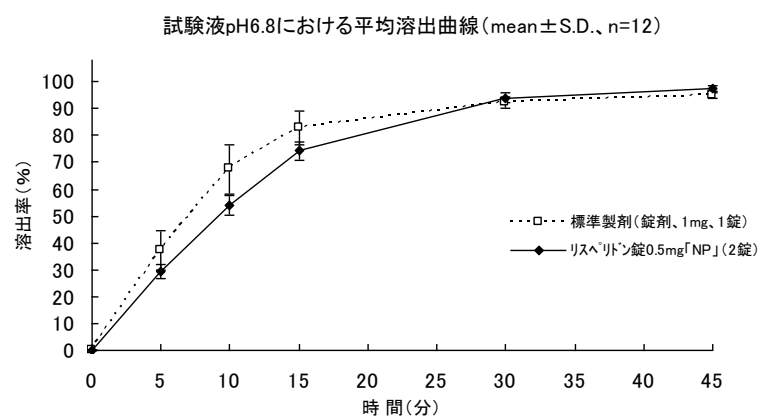
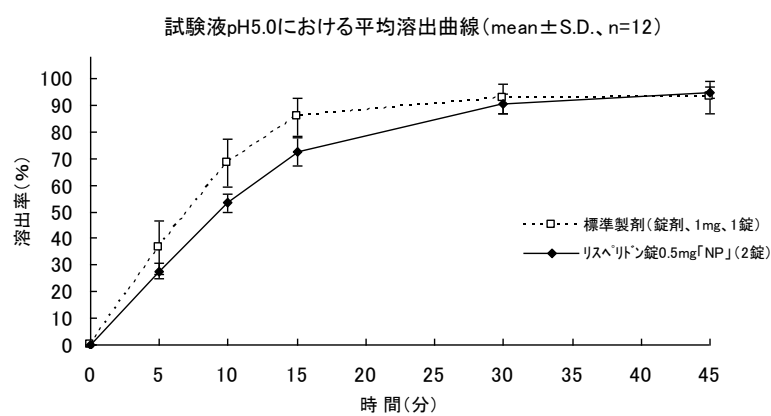
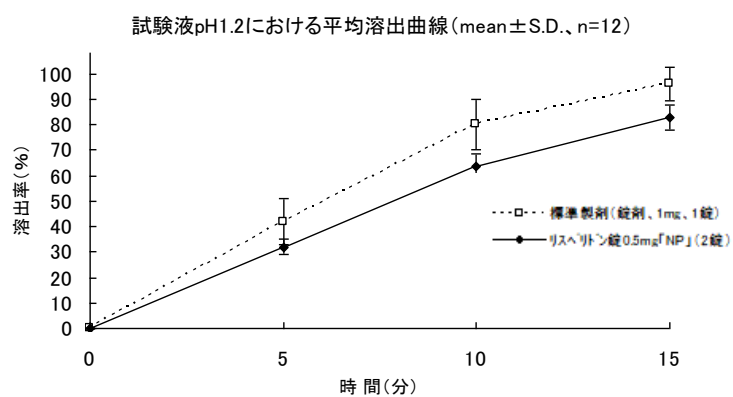
(2) 標準製剤が15～30分に平均85%以上溶出する場合 :

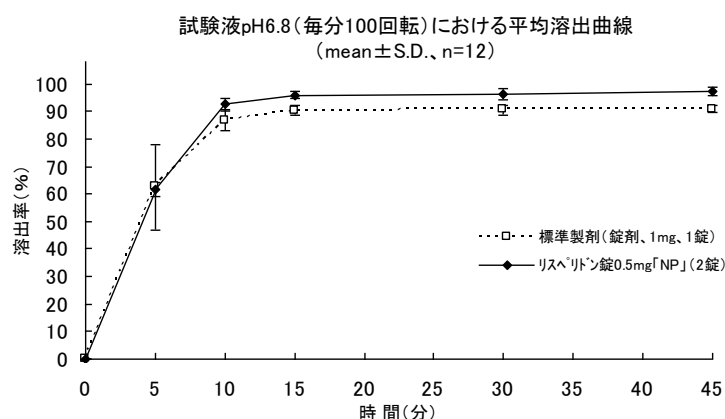
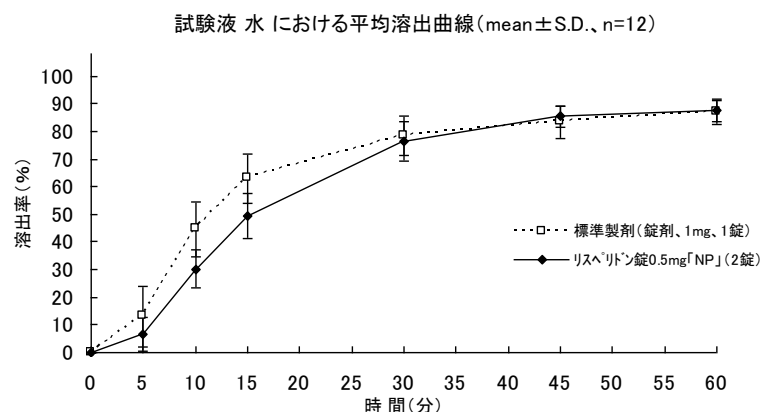
標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2時点
において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率
 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

(3) 上記以外の場合 :

標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点
において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率
 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

試験結果：各試験条件において、リスペリドン錠 0.5mg「NP」と標準製剤の溶出試験を実施した結果、両製剤の溶出挙動は同等であると判断された。





② リスペリドン錠 1mg 「NP」¹⁴⁾

試験方法：日本薬局方一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液の温度：37±0.5℃

試験液の量：900mL

試験液：pH1.2＝日本薬局方崩壊試験第1液

pH5.0＝0.025mol/L クエン酸試液に 0.05mol/L リン酸水素二
ナトリウム試液を加えて pH5.0 とする

pH6.8＝日本薬局方崩壊試験第2液

水

試験液の種類：回転数 50rpm の場合 pH1.2、5.0、6.8 及び水

回転数 100rpm の場合 pH6.8

判定基準：試験製剤の平均溶出率を、標準製剤の平均溶出率と比較する。
すべての溶出試験条件において、以下の基準に適合するとき、
同等とする。

(1) 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合：

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15
分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出
率±15%の範囲にある。

(2) 標準製剤が15～30分に平均85%以上溶出する場合：

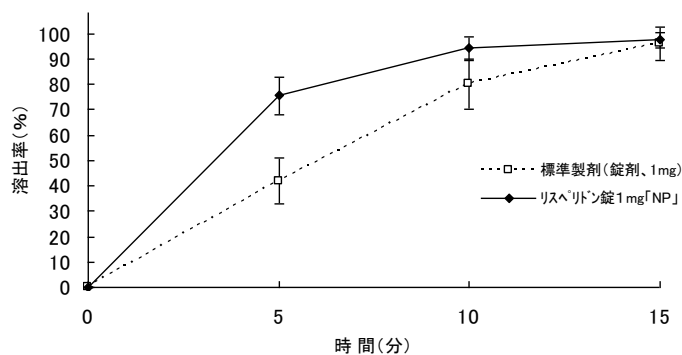
標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

(3) 上記以外の場合：

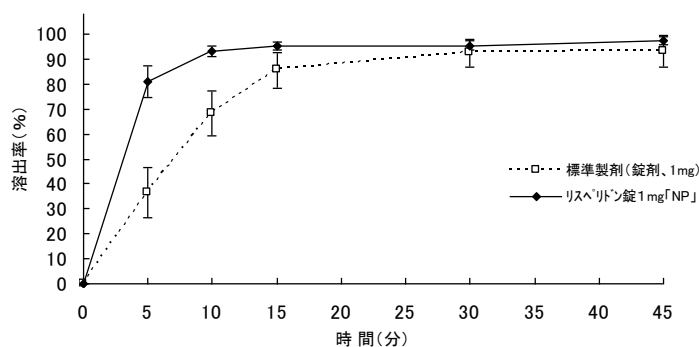
標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

試験結果：各試験条件において、リスペリドン錠 1mg「NP」と標準製剤の溶出試験を実施した結果、両製剤の溶出挙動は同等であると判断された。

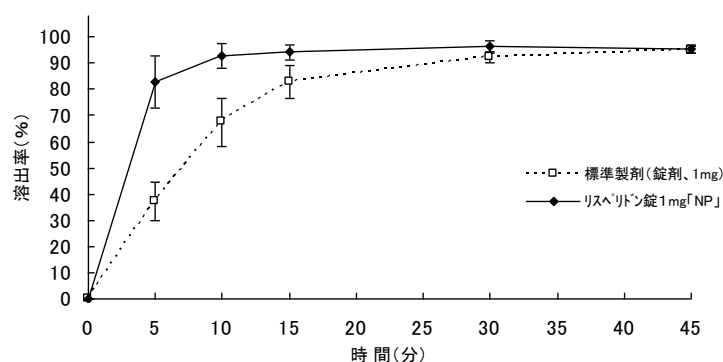
試験液pH1.2における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)

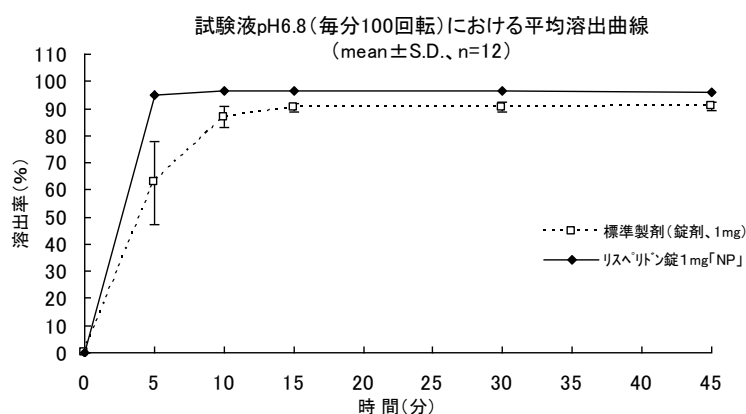
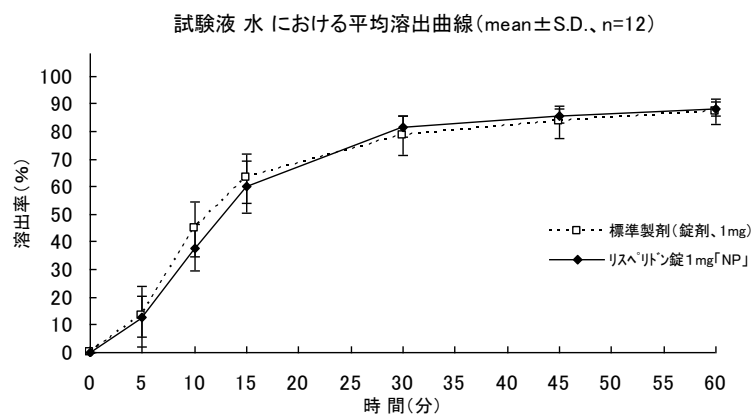


試験液pH5.0における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)



試験液pH6.8における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)





③ リスペリドン錠 2mg 「NP」¹⁵⁾

試験方法：日本薬局方一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液の温度：37±0.5℃

試験液の量：900mL

試験液：pH1.2＝日本薬局方崩壊試験第1液

pH3.0＝0.025mol/L クエン酸試液に 0.05mol/L リン酸水素二
ナトリウム試液を加えて pH3.0 とする

pH6.8＝日本薬局方崩壊試験第2液

水

試験液の種類：回転数 50rpm の場合 pH1.2、3.0、6.8 及び水

回転数 100rpm の場合 pH3.0

判定基準：試験製剤の平均溶出率を、標準製剤の平均溶出率と比較する。
すべての溶出試験条件において、以下の基準に適合するとき、
同等とする。

(1) 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合：

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15
分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出
率±15%の範囲にある。

(2) 標準製剤が15～30分に平均85%以上溶出する場合：

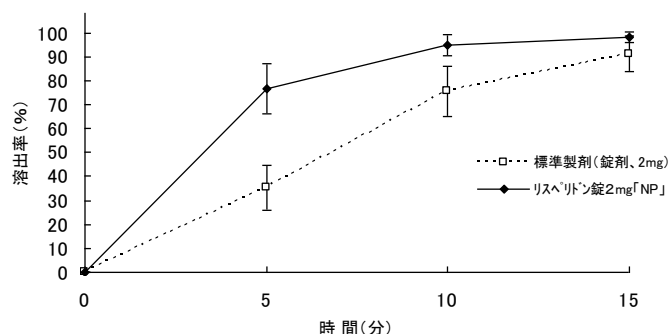
標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

(3) 上記以外の場合：

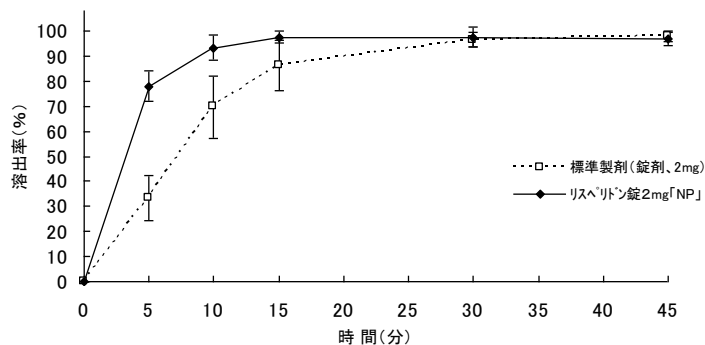
標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

試験結果：各試験条件において、リスペリドン錠 2mg「NP」と標準製剤の溶出試験を実施した結果、両製剤の溶出挙動は同等であると判断された。

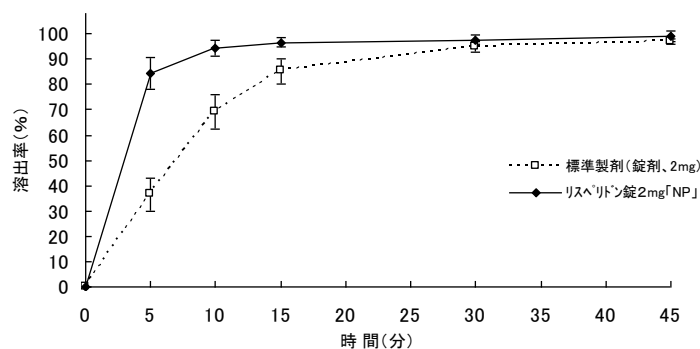
試験液pH1.2における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)

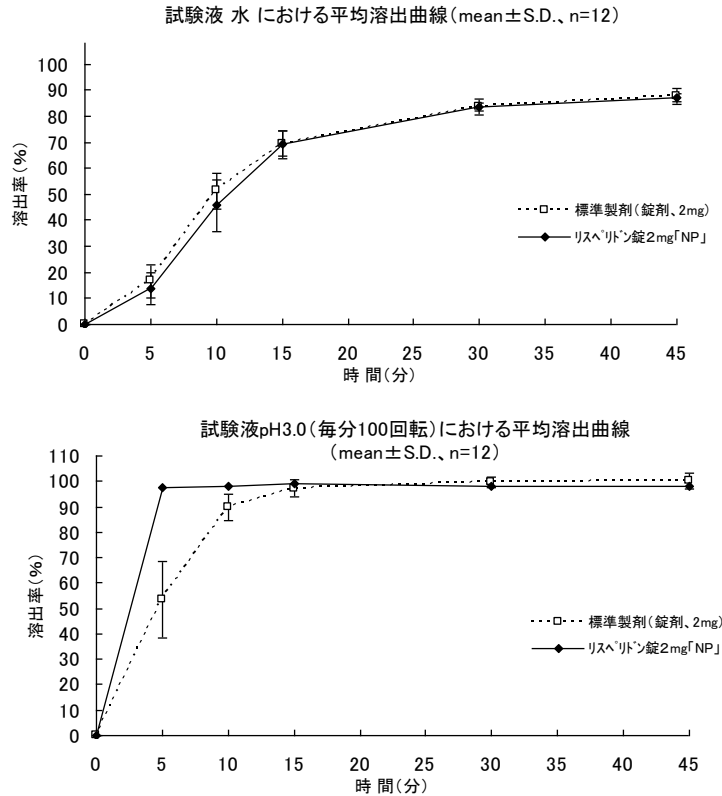


試験液pH3.0における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)



試験液pH6.8における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)





④リスペリドン錠 3mg 「NP」¹⁶⁾

試験方法：日本薬局方一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液の温度：37±0.5℃

試験液の量：900mL

試験液：pH1.2＝日本薬局方崩壊試験第1液

pH3.0＝0.025mol/L クエン酸試液に 0.05mol/L リン酸水素二
ナトリウム試液を加えて pH3.0 とする

pH6.8＝日本薬局方崩壊試験第2液

水

試験液の種類：回転数 50rpm の場合 pH1.2、3.0、6.8 及び水

回転数 100rpm の場合 pH6.8

判定基準：試験製剤の平均溶出率を、標準製剤の平均溶出率と比較する。
すべての溶出試験条件において、以下の基準に適合するとき、
同等とする。

(1) 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合：

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。

(2) 標準製剤が15～30分に平均85%以上溶出する場合：

標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2時点

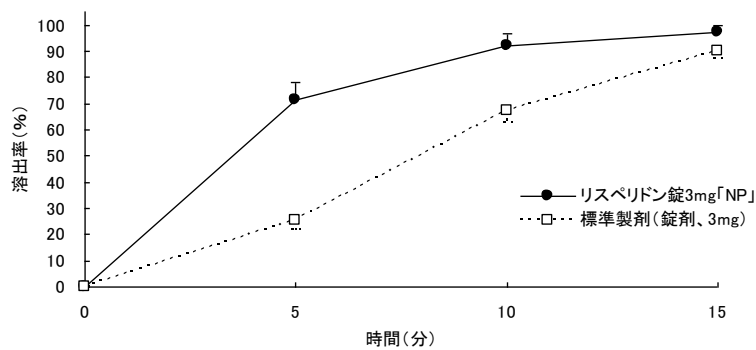
において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率
 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

(3) 上記以外の場合：

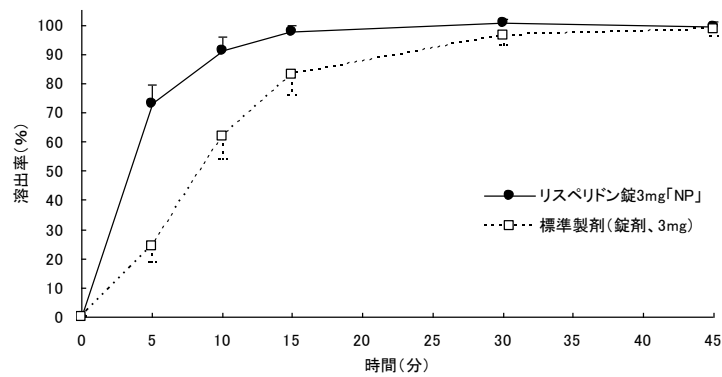
標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点
 において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率
 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

試験結果：各試験条件において、リスペリドン錠 3mg「NP」と標準製剤の溶出
 試験を実施した結果、両製剤の溶出挙動は同等であると判断された。

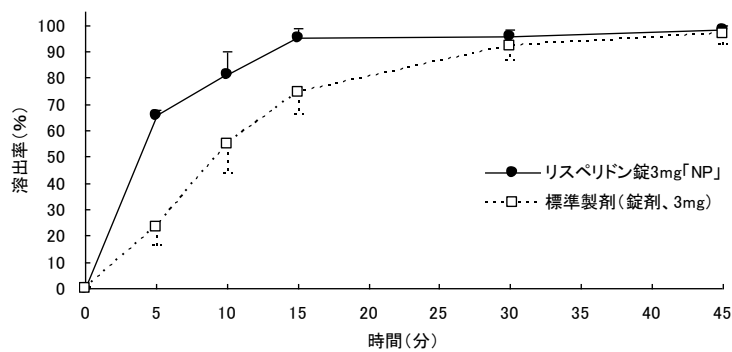
試験液pH1.2における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)

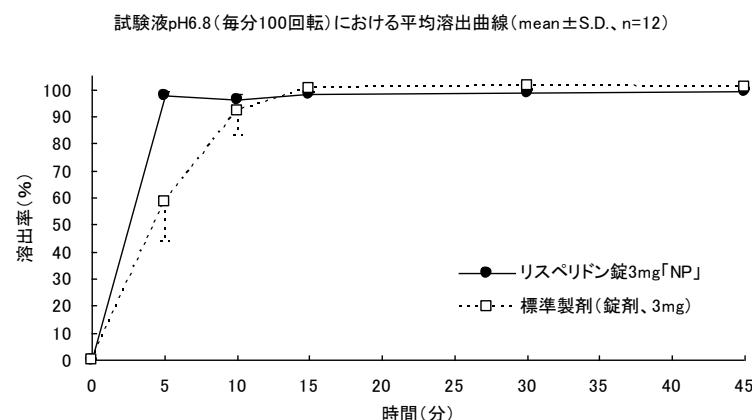
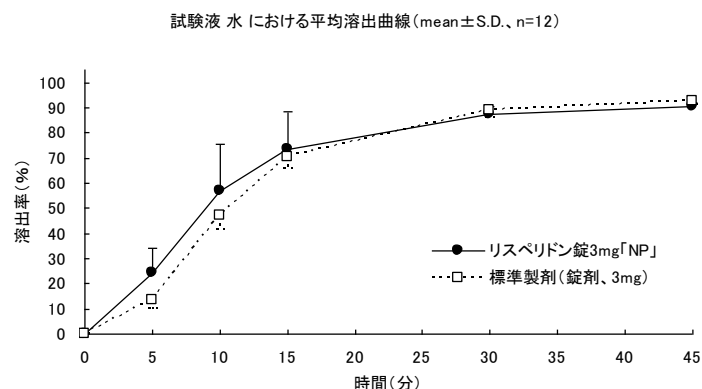


試験液pH3.0における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)



試験液pH6.8における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)





⑤ リスペリドン細粒 1% 「NP」¹⁷⁾

試験方法：日本薬局方一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験条件

試験液の温度：37±0.5℃

試験液の量：900mL

試験液：pH1.2＝日本薬局方崩壊試験第1液

pH3.0＝0.025mol/L クエン酸試液に 0.05mol/L リン酸水素二
ナトリウム試液を加えて pH3.0 とする

pH6.8＝日本薬局方崩壊試験第2液
水

試験液の種類：回転数 50rpm の場合 pH1.2、3.0、6.8 及び水

回転数 100rpm の場合 pH3.0

判定基準：試験製剤の平均溶出率を、標準製剤の平均溶出率と比較する。
すべての溶出試験条件において、以下の基準に適合するとき、
同等とする。

(1) 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合：

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15
分において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出
率±15%の範囲にある。

(2) 標準製剤が15～30分に平均85%以上溶出する場合：

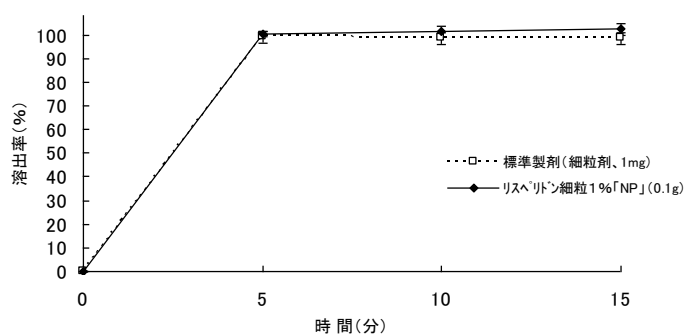
標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

(3) 上記以外の場合：

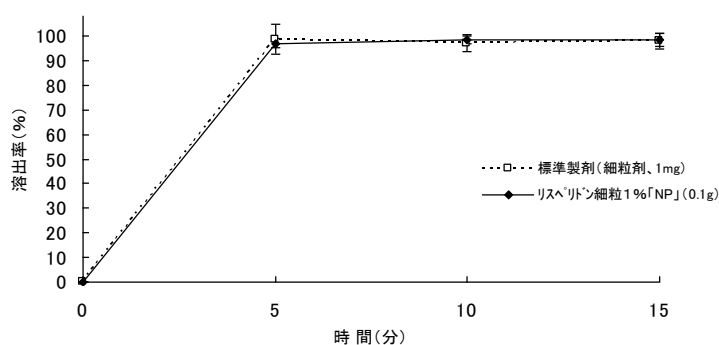
標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の適当な2時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率 $\pm 15\%$ の範囲にある。又は、f2関数の値は45以上である。

試験結果：各試験条件において、リスペリドン細粒 1%「NP」と標準製剤の溶出試験を実施した結果、両製剤の溶出挙動は同等であると判断された。

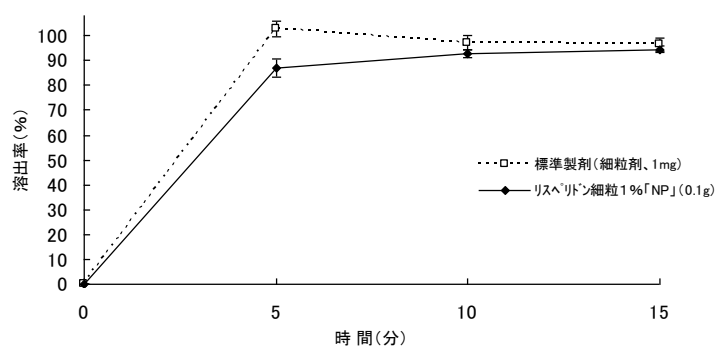
試験液pH1.2における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)

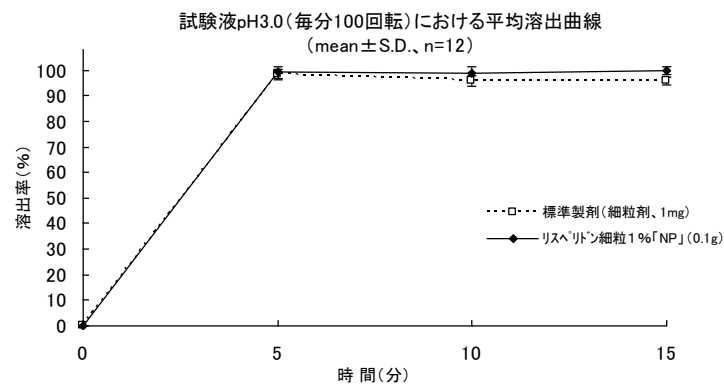
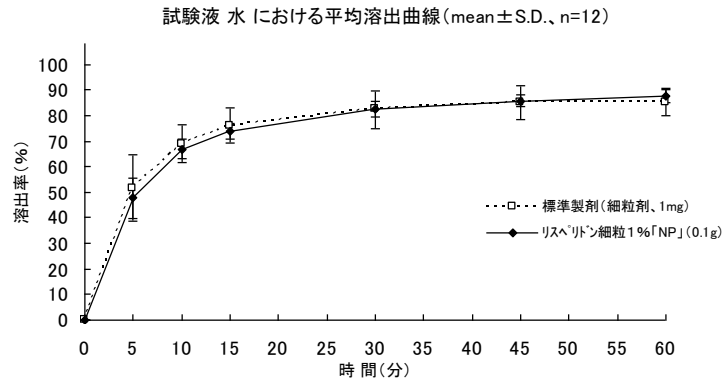


試験液pH3.0における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)



試験液pH6.8における平均溶出曲線 (mean $\pm$ S.D., n=12)





〈公的溶出規格への適合〉

方法 : 日本薬局方 溶出試験法 (パドル法)

試験液 : 水 900mL

回転数 : 50rpm

試験結果 : 30 分以内に 75%以上溶出した。

リスペリドン錠 0.5mg「NP」、同錠 1mg「NP」、同錠 2mg「NP」、同錠 3mg「NP」及びリスペリドン細粒 1%「NP」は、日本薬局方医薬品各条に定められたリスペリドン錠及びリスペリドン細粒の溶出規格に適合していることが確認されている。

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^{18)、19)}

日本薬局方の医薬品各条の「リスペリドン錠」、「リスペリドン細粒」確認試験法による。

10. 製剤中の有効成分の定量法^{18)、19)}

日本薬局方の医薬品各条の「リスペリドン錠」、「リスペリドン細粒」定量法による。

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

リスペリドン錠 0.5mg、1mg、2mg、細粒 1%「NP」

統合失調症

小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

リスペリドン錠 3mg「NP」

統合失調症

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性に本剤を使用する場合は、原則として5歳以上18歳未満の患者に使用すること。

2. 用法及び用量

統合失調症

通常、成人にはリスペリドンとして1回1mg1日2回より開始し、徐々に増量する。維持量は通常1日2～6mgを原則として1日2回に分けて経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。但し、1日量は12mgを超えないこと。

小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

体重15kg以上20kg未満の患者：

通常、リスペリドンとして1日1回0.25mgより開始し、4日目より1日0.5mgを1日2回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.25mgずつ増量する。但し、1日量は1mgを超えないこと。

体重20kg以上の患者：

通常、リスペリドンとして1日1回0.5mgより開始し、4日目より1日1mgを1日2回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は1週間以上の間隔をあけて1日量として0.5mgずつ増量する。但し、1日量は、体重20kg以上45kg未満の場合は2.5mg、45kg以上の場合は3mgを超えないこと。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

1. 本剤の活性代謝物はパリペリドンであり、パリペリドンとの併用により作用が増強するおそれがあるため、本剤とパリペリドンを含む経口製剤との併用は、避けること。
2. リスペリドン錠 0.5mg・1mg・2mg・3mg「NP」のみの注意事項
0.25mg単位での調節が必要な場合は、細粒を使用すること。

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

該当資料なし

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群

非定型抗精神病薬（ペロスピロン塩酸塩水和物、クエチアピンフマル酸塩、オランザピン、アリピプラゾール 等）

2. 薬理作用

（1）作用部位・作用機序¹⁾

セロトニン・ドパミン・アンタゴニスト（SDA：serotonin-dopamine antagonist）と呼ばれる非定型抗精神病薬で、5-HT₂受容体と D₂受容体拮抗作用を示す。両作用により統合失調症の陽性症状と陰性症状の両者に効果を発揮すると考えられている。

（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

健康成人男子に、リスペリドン錠 0.5mg「NP」を 2 錠（リスペリドンとして 1mg、n=19）絶食時経口投与した時の T_{max} は約 1.6 時間¹³⁾、リスペリドン錠 1mg「NP」を 1 錠（リスペリドンとして 1mg、n=19）絶食時経口投与した時の T_{max} は約 1.7 時間¹⁴⁾、リスペリドン錠 2mg「NP」を 1 錠（リスペリドンとして 2mg、n=24）絶食時経口投与した時の T_{max} は約 1.8 時間¹⁵⁾、リスペリドン錠 3mg「NP」を 1 錠（リスペリドンとして 3mg、n=20）絶食時経口投与した時の T_{max} は約 1.5 時間¹⁶⁾、リスペリドン細粒 1%「NP」を 0.1g（リスペリドンとして 1mg、n=20）絶食時経口投与した時の T_{max} は約 1.3 時間¹⁷⁾であった。

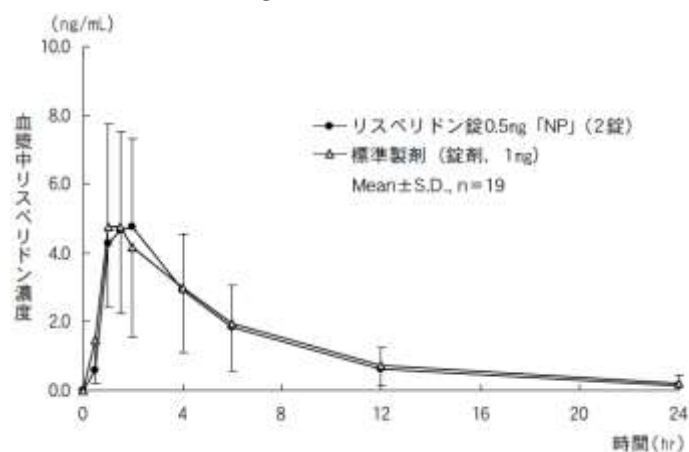
(3) 臨床試験で確認された血中濃度

生物学的同等性試験ガイドライン

（「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン：平成 9 年 12 月 22 日 医薬審第 487 号、平成 13 年 5 月 31 日付一部改正 医薬審発第 786 号」）

リスペリドン錠 0.5mg「NP」2 錠と標準製剤 1 錠（リスペリドンとして 1mg）、リスペリドン錠 1mg「NP」と標準製剤のそれぞれ 1 錠（リスペリドンとして 1mg）、リスペリドン錠 2mg「NP」と標準製剤のそれぞれ 1 錠（リスペリドンとして 2mg）、リスペリドン錠 3mg「NP」と標準製剤のそれぞれ 1 錠（リスペリドンとして 3mg）及びリスペリドン細粒 1%「NP」と標準製剤のそれぞれ 0.1g（リスペリドンとして 1mg）を、2 剤 2 期のクロスオーバー法により健康成人男子に絶食単回経口投与して LC-MS/MS 法により血漿中未変化体濃度を測定した。得られたそれぞれの薬物動態パラメータ（ $AUC_{0 \rightarrow 24hr}$ 、 C_{max} ）について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

① リスベリドン錠 0.5mg 「NP」¹³⁾

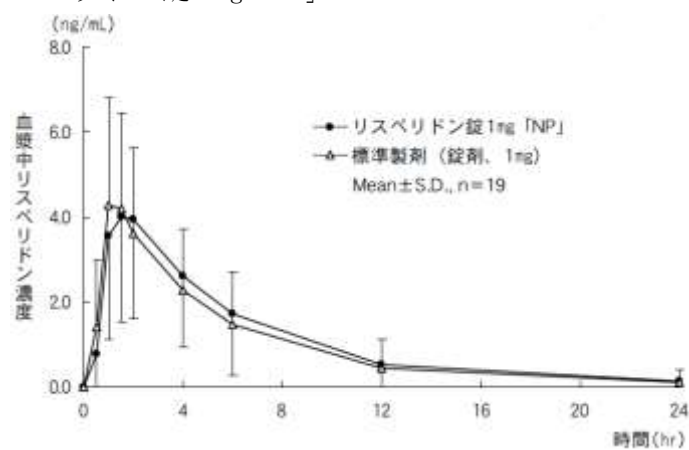


	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
リスベリドン錠 0.5mg 「NP」 (2錠)	30.444±20.123	5.443±3.252	1.6±0.4	4.3±2.2
標準製剤 (錠剤、1mg)	32.072±21.012	5.359±2.592	1.3±0.3	5.0±2.0

(Mean±S. D., n=19)

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。

② リスベリドン錠 1mg 「NP」¹⁴⁾

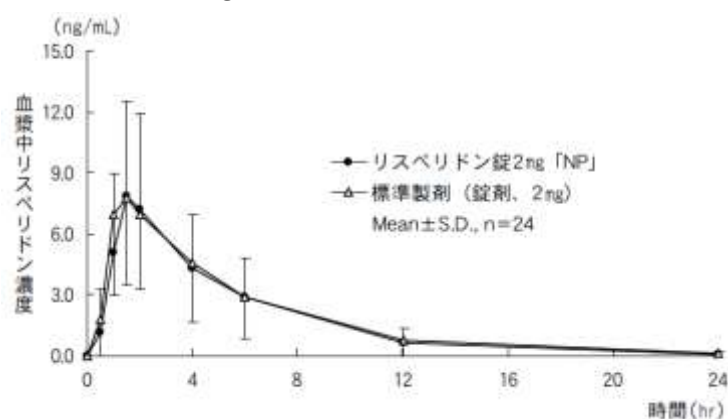


	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
リスベリドン錠 1mg 「NP」	26.789±20.924	4.609±2.312	1.7±0.7	4.1±2.3
標準製剤 (錠剤、1mg)	24.480±18.534	4.803±2.479	1.2±0.5	3.6±2.4

(Mean±S. D., n=19)

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。

③ リスペリドン錠 2mg 「NP」¹⁵⁾

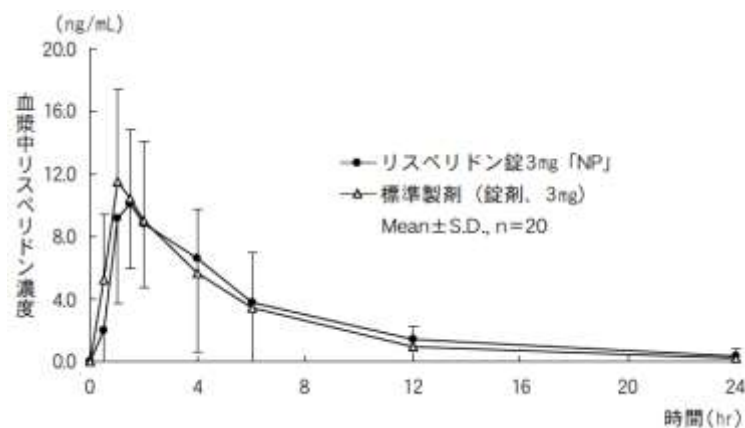


	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
リスペリドン錠 2mg 「NP」	42.264±27.575	8.396±4.649	1.8±0.7	4.3±4.7
標準製剤 (錠剤、2mg)	45.010±28.695	8.590±4.162	1.6±1.1	3.3±1.6

(Mean±S.D., n=24)

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 リスペリドン錠 3mg 「NP」¹⁶⁾

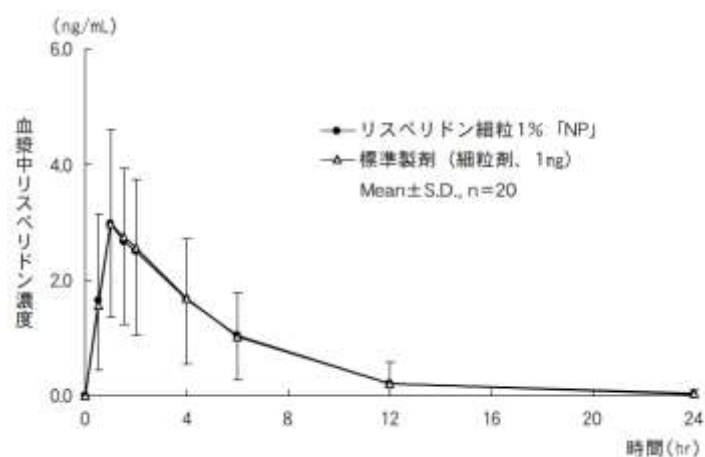


	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
リスペリドン錠 3mg 「NP」	64.424±59.225	12.090±5.604	1.5±0.9	3.6±1.6
標準製剤 (錠剤、3mg)	59.752±44.555	13.069±5.131	1.5±1.2	3.1±1.3

(Mean±S.D., n=20)

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。

⑤ リスペリドン細粒 1% 「NP」¹⁷⁾



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0→24hr} (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)	t _{1/2} (hr)
リスペリドン細粒 1% 「NP」 (0.1g)	16.259 ± 11.357	3.218 ± 1.585	1.3 ± 0.4	3.2 ± 1.4
標準製剤 (細粒剤、1mg)	16.438 ± 11.959	3.233 ± 1.680	1.3 ± 0.4	3.3 ± 1.5

(Mean ± S. D., n=20)

血漿中濃度並びに AUC、C_{max} 等のパラメータは、被験者の選択、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

健康成人単回経口投与

投与量	錠 0.5mg (2 錠) (n=19)	錠 1mg (n=19)	錠 2mg (n=24)	錠 3mg (n=20)	細粒 1% (0.1g) (n=20)
kel (/hr)	0.196 ± 0.080	0.215 ± 0.096	0.223 ± 0.088	0.224 ± 0.075	0.245 ± 0.075

(Mean ± S. D.)

(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¹⁾

リスペリドン約 90%、9-ヒドロキシリスペリドン約 77%。

3. 吸収

該当資料なし

4. 分布

(1) 血液－脳関門通過性¹⁾

通過することが示唆されている。

(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¹⁾

主に肝臓で代謝されると推定され、主代謝物は 9-ヒドロキシリスペリドンである。

(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種

「Ⅷ. 7. 相互作用」の項参照。

(3) 初回通過効果の有無及びその割合¹⁾

初回通過効果が認められた。

(4) 代謝物の活性の有無及び比率¹⁾

9-ヒドロキシリスペリドンの活性はリスペリドンとほぼ同程度かやや弱い。

(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. 昏睡状態の患者〔昏睡状態を悪化させるおそれがある。〕
2. バルビツール酸誘導体等の中枢神経抑制剤の強い影響下にある患者〔中枢神経抑制作用が増強されることがある。〕
3. アドレナリンを投与中の患者（アドレナリンをアナフィラキシーの救急治療、又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く）（「相互作用」の項参照）
4. 本剤の成分及びパリペリドン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) 心・血管系疾患、低血圧、又はそれらの疑いのある患者〔一過性の血圧降下が見られることがある。〕
- 2) 不整脈の既往歴のある患者、先天性 QT 延長症候群の患者又は QT 延長を起こすことが知られている薬剤を投与中の患者〔本剤の投与により QT が延長する可能性がある。〕
- 3) パーキンソン病又はレビー小体型認知症のある患者〔悪性症候群が起こりやすくなる。また、錐体外路症状の悪化に加えて、錯乱、意識レベルの低下、転倒を伴う体位不安定等の症状が発現するおそれがある。〕
- 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〔痙攣閾値を低下させるおそれがある。〕
- 5) 自殺企図の既往及び自殺念慮を有する患者〔症状を悪化させるおそれがある。〕
- 6) 肝障害のある患者〔肝障害を悪化させるおそれがある。〕
- 7) 腎障害のある患者〔本剤の半減期の延長及び AUC が増大することがある。〕
- 8) 糖尿病又はその既往歴のある患者、あるいは糖尿病の家族歴、高血糖、肥満等の糖尿病の危険因子を有する患者〔血糖値が上昇することがある。〕（「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」、「副作用（2）重大な副作用と初期症状」の項参照）
- 9) 高齢者（「高齢者への投与」の項参照）
- 10) 小児（「小児等への投与」の項参照）
- 11) 薬物過敏症の患者

12)脱水・栄養不良状態等を伴う身体的疲弊のある患者〔悪性症候群が起こりやすい。〕

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) 投与初期、再投与時、増量時に α 交感神経遮断作用に基づく起立性低血圧があらわれることがあるので、少量から徐々に増量し、低血圧があらわれた場合は減量等、適切な処置を行うこと。
- 2) 眠気、注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、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従事させないように注意すること。
- 3) 統合失調症の患者においては、興奮、誇大性、敵意等の陽性症状を悪化させる可能性があるため観察を十分に行い、悪化がみられた場合には他の治療法に切り替えるなど適切な処置を行うこと。
- 4) 本剤の投与により、高血糖や糖尿病の悪化があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡に至ることがあるので、本剤投与中は、口渇、多飲、多尿、頻尿等の症状の発現に注意するとともに、特に糖尿病又はその既往歴あるいはその危険因子を有する患者については、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。（「慎重投与内容とその理由」、「副作用（2）重大な副作用と初期症状」の項参照）
- 5) 低血糖があらわれることがあるので、本剤投与中は、脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、傾眠、意識障害等の低血糖症状に注意するとともに、血糖値の測定等の観察を十分に行うこと。（「副作用（2）重大な副作用と初期症状」の項参照）
- 6) 本剤の投与に際し、あらかじめ上記4)及び5)の副作用が発現する場合があることを、患者及びその家族に十分に説明し、高血糖症状（口渇、多飲、多尿、頻尿等）、低血糖症状（脱力感、倦怠感、冷汗、振戦、傾眠、意識障害等）に注意し、このような症状があらわれた場合には、直ちに投与を中断し、医師の診察を受けるよう指導すること。（「慎重投与内容とその理由」、「副作用（2）重大な副作用と初期症状」の項参照）
- 7) 抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、不動状態、長期臥床、肥満、脱水状態等の危険因子を有する患者に投与する場合には注意すること。（「副作用（2）重大な副作用と初期症状」の項参照）
- 8) 小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性に対して本剤を投与する場合は、定期的に安全性及び有効性を評価し、漫然と長期にわたり投与しないこと。

7. 相互作用

本剤は、主として肝薬物代謝酵素 CYP2D6 で代謝される。また、一部 CYP3A4 の関与も示唆される。

(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
アドレナリン（アナフィラキシーの救急治療、又は歯科領域における浸潤麻酔もしくは伝達麻酔に使用する場合を除く） （ボスミン）	アドレナリンの作用を逆転させ、血圧降下を起こすことがある。	アドレナリンはアドレナリン作動性 α 、 β 受容体の刺激剤であり、本剤の α 受容体遮断作用により、 β 受容体刺激作用が優位となり、血圧降下作用が増強される。

(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
アドレナリン含有歯科麻酔剤 ・リドカイン・アドレナリン	血圧降下を起こすことがある。	アドレナリンはアドレナリン作動性 α 、 β 受容体の刺激剤であり、本剤の α 受容体遮断作用により β 受容体刺激作用が優位となり、血圧降下作用が増強されるおそれがある。
中枢神経抑制剤 ・バルビツール酸誘導体 等	相互に作用を増強することがあるので、減量するなど慎重に投与すること。	本剤及びこれらの薬剤の中枢神経抑制作用による。
ドパミン作動薬	相互に作用を減弱することがある。	本剤はドパミン遮断作用を有していることから、ドパミン作動性神経において作用が拮抗する可能性がある。
降圧薬	降圧作用が増強することがある。	本剤及びこれらの薬剤の降圧作用による。
アルコール	相互に作用を増強することがある。	アルコールは中枢神経抑制作用を有する。
CYP2D6 を阻害する薬剤 ・パロキセチン 等	本剤及び活性代謝物の血中濃度が上昇することがある。	これらの薬剤の薬物代謝酵素阻害作用による。

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
CYP3A4 を誘導する薬剤 ・カルバマゼピン ・フェニトイン ・リファンピシン ・フェノバルビタール	本剤及び活性代謝物の血中濃度が低下することがある。	これらの薬剤の CYP3A4 誘導作用による。
CYP3A4 を阻害する薬剤 ・イトラコナゾール等	本剤及び活性代謝物の血中濃度が上昇することがある。	これらの薬剤の CYP3A4 阻害作用による。

8. 副作用

(1) 副作用の概要

本剤は、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) 悪性症候群

無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合は、投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清 CK (CPK) の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。なお、高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状、急性腎障害へと移行し、死亡することがある。

(2) 遅発性ジスキネジア

長期投与により、口周部等の不随意運動があらわれ、投与中止後も持続することがある。

(3) 麻痺性イレウス

腸管麻痺（食欲不振、悪心・嘔吐、著しい便秘、腹部の膨満あるいは弛緩及び腸内容物のうっ滞等の症状）を来し、麻痺性イレウスに移行することがあるので、腸管麻痺があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。なお、本剤は動物試験（イヌ）で制吐作用を有することから、悪心・嘔吐を不顕性化する可能性があるので注意すること。

(4) 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）

低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム排泄量の増加、高張尿、痙攣、意識障害等を伴う抗利尿ホルモン不適合分泌症候群（SIADH）があらわれることがある。

(5) 肝機能障害、黄疸

AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GTP の上昇等を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(6) 横紋筋融解症

筋肉痛、脱力感、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解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障害の発症に注意すること。

(7) 不整脈

心房細動、心室性期外収縮等があらわれることがあるので、このような場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(8) 脳血管障害

脳血管障害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投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(9) 高血糖、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡

高血糖や糖尿病の悪化があらわれ、糖尿病性ケトアシドーシス、糖尿病性昏睡に至ることがあるので、本剤投与中は、口渇、多飲、多尿、頻尿等の症状の発現に注意するとともに、血糖値の測定を行うなど十分な観察を行い、異常が認められた場合には、投与を中止し、インスリン製剤の投与等の適切な処置を行うこと。（「慎重投与内容とその理由」、「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照）

(10) 低血糖

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、傾眠、意識障害等の低血糖症状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。（「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照）

(11) 無顆粒球症、白血球減少

無顆粒球症、白血球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するなど適切な処置を行うこと。

(12) 肺塞栓症、深部静脈血栓症

抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、観察を十分に行い、息切れ、胸痛、四肢の疼痛、浮腫等が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。（「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照）

(13) 持続勃起症

α 交感神経遮断作用に基づく持続勃起症があらわれることがあるので、このような場合には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、適切な処置を行うこと。

種類\頻度	頻度不明
感染症および寄生虫症	気管支炎、鼻咽頭炎、咽頭炎、肺炎、胃腸炎、感染、膀胱炎、耳感染、インフルエンザ、限局性感染、気道感染、鼻炎、副鼻腔炎、皮下組織膿瘍、尿路感染、ウイルス感染、蜂巣炎、扁桃炎、眼感染、中耳炎、爪真菌症、ダニ皮膚炎
血液およびリンパ系障害	貧血、血小板減少症、好中球減少症
免疫系障害 ^{注1)}	アナフィラキシー反応、過敏症
内分泌障害	高プロラクチン血症
代謝および栄養障害	食欲不振、高脂血症、食欲亢進、多飲症、食欲減退、高尿酸血症、水中毒
精神障害	不眠症、不安、激越、妄想、うつ病、幻覚、抑うつ症状、躁病、被害妄想、精神症状、睡眠障害、緊張、自殺企図、錯乱状態、リビドー亢進、徘徊、リビドー減退、神経過敏、気力低下、情動鈍麻、無オルガズム症、悪夢、睡眠時遊行症
神経系障害 ^{注2)}	アカシジア、振戦、傾眠、構音障害、ふらつき、頭痛、ジストニー、鎮静、めまい、立ちくらみ、運動低下、ジスキネジア、パーキンソニズム、錐体外路障害、精神運動亢進、無動、痙攣、注意力障害、構語障害、しびれ感、よだれ、仮面状顔貌、頭部不快感、嗜眠、錯感覚、意識レベルの低下、会話障害（舌のもつれ等）、味覚異常、記憶障害、てんかん、末梢性ニューロパチー、協調運動異常、過眠症、弓なり緊張、失神、平衡障害、刺激無反応、運動障害、意識消失
眼障害	調節障害、眼球回転発作、眼瞼痙攣、視力低下、眼脂、結膜炎、網膜動脈閉塞、霧視、眼充血、眼瞼縁痂皮、眼乾燥、流涙増加、羞明、緑内障、術中虹彩緊張低下症候群
耳および迷路障害	耳痛、回転性めまい、耳鳴
心臓障害 ^{注3)}	頻脈、洞性頻脈、動悸、心室性期外収縮、房室ブロック、右脚ブロック、上室性期外収縮、不整脈、徐脈、左脚ブロック、洞性徐脈
血管障害 ^{注4)}	起立性低血圧、低血圧、高血圧、末梢冷感、潮紅、末梢循環不全
呼吸器、胸郭および縦隔障害	鼻閉、呼吸困難、咳嗽、鼻漏、副鼻腔うっ血、睡眠時無呼吸症候群、口腔咽頭痛、鼻出血、肺うっ血、喘鳴、嚥下性肺炎、発声障害、気道うっ血、ラ音、呼吸障害、過換気

種類\頻度	頻度不明
胃腸障害	便秘、流涎過多、悪心、嘔吐、嚥下障害、口内乾燥、胃不快感、下痢、胃炎、腹部膨満、腹痛、消化不良、上腹部痛、唾液欠乏、腸閉塞、腭炎、歯痛、糞塊充塞、便失禁、口唇炎、舌腫脹
肝胆道系障害 ^{注1)}	肝機能異常
皮膚および皮下組織障害	多汗症、発疹、そう痒症、湿疹、過角化、紅斑、ざ瘡、脱毛症、血管浮腫、皮膚乾燥、頭部秕糠疹、脂漏性皮膚炎、皮膚変色、皮膚病変、蕁麻疹、水疱
筋骨格系および結合組織障害	筋固縮、筋肉痛、斜頸、筋攣縮、関節硬直、筋力低下、背部痛、四肢痛、関節痛、姿勢異常、筋骨格痛、頸部痛、筋骨格系胸痛、筋痙縮
腎および尿路障害 ^{注5)}	排尿困難、尿閉、頻尿、尿失禁
生殖系および乳房障害	月経障害、無月経、乳汁漏出症、不規則月経、射精障害、女性化乳房、性機能不全、乳房不快感、勃起不全、月経遅延、希発月経、膣分泌物異常、乳房腫大、乳房分泌
全身障害および投与局所様態	易刺激性、倦怠感、口渇、無力症、疲労、歩行障害、発熱、気分不良、胸部不快感、胸痛、顔面浮腫、末梢性浮腫、疼痛、不活発、浮腫、低体温、インフルエンザ様疾患、悪寒、薬剤離脱症候群
臨床検査	ALT (GPT) 増加、CK (CPK) 増加、AST (GOT) 増加、血中クレアチニン増加、血中ブドウ糖増加、LDH 増加、血圧低下、血中プロラクチン増加、血中ナトリウム減少、血中トリグリセリド増加、血中尿素増加、心電図異常 ^{注3)} 、心電図 QT 延長 ^{注3)} 、好酸球数増加、 γ -GTP 増加、グリコヘモグロビン増加、血小板数減少、総蛋白減少、体重減少、体重増加、白血球数減少、白血球数増加、尿中蛋白陽性、A1-P 増加、ヘマトクリット減少、心電図 T 波逆転 ^{注3)} 、血中尿酸増加、尿中血陽性、肝酵素上昇、尿糖陽性
傷害、中毒および処置合併症	転倒・転落、引っかき傷、処置による疼痛

注 1) 異常が認められた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

注 2) 症状があらわれた場合には必要に応じて減量又は抗パーキンソン薬の投与等、適切な処置を行うこと。

注 3) 心電図に異常があらわれた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

注 4) 増量は徐々に行うなど慎重に投与すること。

注 5) 異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。

(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧

該当資料なし

(5) 基礎疾患，合併症，重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度

該当資料なし

(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法

「2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）」の項

「5. 慎重投与内容とその理由」の項

「8. 副作用」の項 を参照。

9. 高齢者への投与

高齢者では錐体外路症状等の副作用があらわれやすく、また、腎機能障害を有する患者では最高血漿中濃度が上昇し、半減期が延長することがあるので、少量（1回 0.5mg）から投与するなど、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。

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。[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。妊娠後期に抗精神病薬が投与されている場合、新生児に哺乳障害、傾眠、呼吸障害、振戦、筋緊張低下、易刺激性等の離脱症状や錐体外路症状があらわれたとの報告がある。]
- 2) 授乳中の婦人に投与する場合には、授乳を中止させること。[ヒトで乳汁移行が認められている。]

11. 小児等への投与

統合失調症：
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）。
小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性：
低出生体重児、新生児、乳児、5歳未満の幼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

該当資料なし

13. 過量投与

- 1) 徴候、症状
一般に報告されている徴候、症状は、本剤の作用が過剰に発現したものであり、傾眠、鎮静、頻脈、低血圧、QT延長、錐体外路症状等である。

2) 処置

特別な解毒剤はないので、症状に対して一般的な対症療法を行うこと。必要に応じて、気道を確保し、酸素の供給及び換気を十分に行うこと。胃洗浄、活性炭及び緩下剤の投与等の実施を検討し、不整脈検出のための継続的な心・血管系のモニタリングを速やかに開始すること。

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

- 1) 本剤による治療中、原因不明の突然死が報告されている。
- 2) 外国で実施された認知症に関連した精神病症状（承認外効能・効果）を有する高齢患者を対象とした 17 の臨床試験において、本剤を含む非定型抗精神病薬投与群はプラセボ投与群と比較して死亡率が 1.6～1.7 倍高かったとの報告がある。また、外国での疫学調査において、定型抗精神病薬も非定型抗精神病薬と同様に死亡率の上昇に関与するとの報告がある。
- 3) 本剤を含む α_1 アドレナリン拮抗作用のある薬剤を投与された患者において、白内障手術中に術中虹彩緊張低下症候群が報告されている。術中・術後に、眼合併症を生じる可能性があるので、術前に眼科医に本剤投与歴について伝えるよう指導すること。
- 4) 本剤は動物試験（イヌ）で制吐作用を有することから、他の薬剤に基づく中毒、腸閉塞、脳腫瘍等による嘔吐症状を不顕性化する可能性がある。
- 5) げっ歯類（マウス、ラット）に臨床常用量の 4.7～75 倍（0.63～10mg/kg/日）を 18～25 カ月間経口投与したがん原性試験において、0.63mg/kg/日以上で乳腺腫瘍（マウス、ラット）、2.5mg/kg/日以上で下垂体腫瘍（マウス）及び膵臓内分泌部腫瘍（ラット）の発生頻度の上昇が報告されている。これらの所見は、プロラクチンに関連した変化として、げっ歯類ではよく知られている。

16. その他

【取扱い上の注意】

小児の手の届かない所に保管すること。

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験 (「VI. 薬効薬理に関する項目」参照)

(2) 副次的薬理試験

該当資料なし

(3) 安全性薬理試験

該当資料なし

(4) その他の薬理試験

該当資料なし

2. 毒性試験

(1) 単回投与毒性試験

該当資料なし

(2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

(3) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(4) その他の特殊毒性

該当資料なし

〈参考〉

「VIII. 15. その他の注意 5)」の項参照。

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤：リスペリドン錠 0.5mg 「NP」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注 6)}
リスペリドン錠 1mg 「NP」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注 6)}
リスペリドン錠 2mg 「NP」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注 6)}
リスペリドン錠 3mg 「NP」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注 6)}
リスペリドン細粒 1% 「NP」	劇薬、処方箋医薬品 ^{注 6)}
有効成分：日本薬局方 リスペリドン	毒薬

注 6) 注意－医師等の処方箋により使用すること

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：製造後 3 年（安定性試験結果に基づく）

（「IV. 4. 製剤の各種条件下における安定性」の項参照。）

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

（1）薬局での取り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. 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」及び「VIII. 14. 適用上の注意」の項参照。

【取扱い上の注意】

小児の手の届かない所に保管すること。

（3）調剤時の留意点について

該当しない

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

リスペリドン錠 0.5mg 「NP」 : 100 錠 (PTP)、500 錠 (バラ)
リスペリドン錠 1mg 「NP」 : 100 錠 (PTP)、500 錠 (バラ)
リスペリドン錠 2mg 「NP」 : 100 錠 (PTP)
リスペリドン錠 3mg 「NP」 : 100 錠 (PTP)
リスペリドン細粒 1% 「NP」 : 100g

7. 容器の材質

リスペリドン錠 0.5mg 「NP」、同錠 1mg 「NP」
PTP 包装 : ポリ塩化ビニル、アルミニウム
バラ包装 : ポリエチレン
リスペリドン錠 2mg 「NP」、同錠 3mg 「NP」
PTP 包装 : ポリ塩化ビニル、アルミニウム
リスペリドン細粒 1% 「NP」
ポリエチレン

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬 : リスパダール錠、同細粒、同 OD 錠、同内用液 (ヤンセンファーマ) 他
同 効 薬 : 非定型抗精神病薬 (ペロスピロン塩酸塩水和物、クエチアピンフマル酸塩、オランザピン、アリピプラゾール) 等

9. 国際誕生年月日

該当しない

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製造販売承認年月日	: リスペリドン錠 0.5mg 「NP」	: 2007 年 3 月 15 日
	リスペリドン錠 1mg 「NP」	: 2007 年 3 月 15 日
	リスペリドン錠 2mg 「NP」	: 2007 年 3 月 15 日
	リスペリドン錠 3mg 「NP」	: 2008 年 3 月 14 日
	リスペリドン細粒 1% 「NP」	: 2007 年 3 月 15 日
承認番号	: リスペリドン錠 0.5mg 「NP」	: 21900AMX00345000
	リスペリドン錠 1mg 「NP」	: 21900AMX00346000
	リスペリドン錠 2mg 「NP」	: 21900AMX00347000
	リスペリドン錠 3mg 「NP」	: 22000AMX01378000
	リスペリドン細粒 1% 「NP」	: 21900AMX00344000

[注]2013 年 12 月 2 日に製造販売承認を承継

11. 薬価基準収載年月日

リスペリドン錠 0.5mg 「NP」、同錠 1mg 「NP」、同錠 2mg 「NP」、リスペリドン細粒 1% 「NP」 : 2007 年 7 月 6 日

リスペリドン錠 3mg 「NP」 : 2008 年 7 月 4 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

○リスペリドン錠 0.5mg 「NP」、同錠 1mg 「NP」、同錠 2mg 「NP」、同細粒 1% 「NP」

「効能又は効果」「用法及び用量」の追加

一部変更承認年月日：2020 年 8 月 26 日

〈効能又は効果〉「小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性」を追記する。

〈用法及び用量〉「小児期の自閉スペクトラム症に伴う易刺激性

体重 15kg 以上 20kg 未満の患者：

通常、リスペリドンとして 1 日 1 回 0.25mg より開始し、4 日目より 1 日 0.5mg を 1 日 2 回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日量として 0.25mg ずつ増量する。但し、1 日量は 1mg を超えないこと。

体重 20kg 以上の患者：

通常、リスペリドンとして 1 日 1 回 0.5mg より開始し、4 日目より 1 日 1mg を 1 日 2 回に分けて経口投与する。症状により適宜増減するが、増量する場合は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日量として 0.5mg ずつ増量する。但し、1 日量は、体重 20kg 以上 45kg 未満の場合は 2.5mg、45kg 以上の場合は 3mg を超えないこと。」を追記する。

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。

〈参考〉

「Ⅷ. 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照。

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 (YJコード)	レセプト 電算コード
リスペリドン錠 0.5mg「NP」	118058901	1179038F4014 (1179038F4022)	620005601
リスペリドン錠 1mg「NP」	118061901	1179038F1015 (1179038F1058)	620005606
リスペリドン錠 2mg「NP」	118069501	1179038F2011 (1179038F2054)	620005618
リスペリドン錠 3mg「NP」	118718201	1179038F3069	620008157
リスペリドン細粒 1%「NP」	118050301	1179038C1051	620005590

17. 保険給付上の注意

リスペリドン錠 1mg「NP」、同錠 2mg「NP」、同錠 3mg「NP」及びリスペリドン細粒 1%「NP」は、診療報酬上の後発医薬品に該当する。

ただし、リスペリドン錠 0.5mg「NP」は、診療報酬上の後発医薬品には該当しない。

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 第十八改正 日本薬局方 解説書(廣川書店) C-6037(2021)
- 2) 日本薬剤師研修センター編: 日本薬局方 医薬品情報 2021(じほう) 818(2021)
- 3) ニプロ(株)社内資料: 安定性(加速)試験
- 4) ニプロ(株)社内資料: 安定性(加速)試験
- 5) ニプロ(株)社内資料: 安定性(加速)試験
- 6) ニプロ(株)社内資料: 安定性(加速)試験
- 7) ニプロ(株)社内資料: 安定性(加速)試験
- 8) ニプロ(株)社内使用: 安定性(無包装状態での安定性)試験
- 9) ニプロ(株)社内使用: 安定性(無包装状態での安定性)試験
- 10) ニプロ(株)社内使用: 安定性(無包装状態での安定性)試験
- 11) ニプロ(株)社内使用: 安定性(無包装状態での安定性)試験
- 12) ニプロ(株)社内使用: 安定性(無包装状態での安定性)試験
- 13) ニプロ(株)社内資料: 生物学的同等性(溶出、血漿中濃度測定)試験
- 14) ニプロ(株)社内資料: 生物学的同等性(溶出、血漿中濃度測定)試験
- 15) ニプロ(株)社内資料: 生物学的同等性(溶出、血漿中濃度測定)試験
- 16) ニプロ(株)社内資料: 生物学的同等性(溶出、血漿中濃度測定)試験
- 17) ニプロ(株)社内資料: 生物学的同等性(溶出、血漿中濃度測定)試験
- 18) 第十八改正 日本薬局方 解説書(廣川書店) C-6043(2021)
- 19) 第十八改正 日本薬局方 解説書(廣川書店) C-6043(2021)
- 20) ニプロ(株)社内資料: 安定性(粉碎後の安定性)試験
- 21) ニプロ(株)社内資料: 安定性(粉碎後の安定性)試験
- 22) ニプロ(株)社内資料: 安定性(粉碎後の安定性)試験
- 23) ニプロ(株)社内資料: 安定性(粉碎後の安定性)試験
- 24) ニプロ(株)社内資料: 簡易懸濁法試験
- 25) ニプロ(株)社内資料: 簡易懸濁法試験
- 26) ニプロ(株)社内資料: 簡易懸濁法試験
- 27) ニプロ(株)社内資料: 簡易懸濁法試験
- 28) ニプロ(株)社内資料: 簡易懸濁法試験

2. その他の参考文献

該当資料なし

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

該当しない

2. 海外における臨床支援情報

妊婦に関する海外情報（FDA、オーストラリア分類）

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とおりであり、米FDA、オーストラリア分類とは異なる。

【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。妊娠後期に抗精神病薬が投与されている場合、新生児に哺乳障害、傾眠、呼吸障害、振戦、筋緊張低下、易刺激性等の離脱症状や錐体外路症状があらわれたとの報告がある。]
- 2) 授乳中の婦人に投与する場合には、授乳を中止させること。[ヒトで乳汁移行が認められている。]

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

* : Prescribing medicines in pregnancy database (Australian Government)
<<https://www.tga.gov.au/australian-categorisation-system-prescribingmedicines-pregnancy>> (2023 年 11 月アクセス)

参考：分類の概要

オーストラリアの分類：

C : Drugs which, owing to their pharmacological effects, have caused or may be suspected of causing, harmful effects on the human fetus or neonate without causing malformations. These effects may be reversible. Accompanying texts should be consulted for further details.

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

本項の情報に関する注意

本項には承認を受けていない品質に関する情報が含まれる。試験方法等が確立していない内容も含まれており、あくまでも記載されている試験方法で得られた結果を事実として提示している。医療従事者が臨床適用を検討する上での参考情報であり、加工等の可否を示すものではない。

(掲載根拠:「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドラインに関する Q&A について(その3)」令和元年9月6日付 厚生労働省医薬・生活衛生局 監視指導・麻薬対策課 事務連絡)

(1) 粉砕

粉砕後の安定性

試験項目：外観、平均残存率(%)

①リスペリドン錠 0.5mg「NP」²⁰⁾

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	14 日後	30 日後	90 日後	180 日 後
温度	40±2℃ 遮光・ 気密容器	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.7	100.1	98.8	98.3
湿度	75±5%RH/ 25±2℃ 遮光・開放	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.7	100.6	99.6	100.0

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	60 万 lx・hr
光	60 万 lx・hr 透明・ 気密容器	外観	白色の粉末	変化なし
		平均 残存率 (%)	100.0	98.7

②リスペリドン錠 1mg「NP」²¹⁾

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	14 日後	30 日後	90 日後	180 日 後
温度	40±2℃ 遮光・ 気密容器	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	100.4	100.5	99.0	99.6
湿度	75±5%RH/ 25±2℃ 遮光・開放	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	100.1	100.5	100.1	101.0

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	60 万 lx・hr
光	60 万 lx・hr 透明・ 気密容器	外観	白色の粉末	変化なし
		平均 残存率 (%)	100.0	98.9

③リスペリドン錠 2mg「NP」²²⁾

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	14 日後	30 日後	90 日後	180 日 後
温度	40±2℃ 遮光・ 気密容器	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.5	99.2	98.4	99.2
湿度	75±5%RH/ 25±2℃ 遮光・開放	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.5	99.3	99.2	100.1

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	60 万 lx・hr
光	60 万 lx・hr 透明・ 気密容器	外観	白色の粉末	変化なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.9

④リスペリドン錠 3mg「NP」²³⁾

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	0.5 カ月 後	1 カ月後	3 カ月後
温度	40℃ 遮光・ 気密容器	外観	白色の 粉末	変化なし	変化なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	99.6	100.1	100.1
湿度	75%RH/ 25℃ 遮光・開放	外観	白色の 粉末	変化 なし	変化 なし	変化 なし
		平均 残存率 (%)	100.0	100.2	100.6	99.3

保存条件 保存形態		試験 項目	開始時	60 万 lx・hr
光	60 万 lx・hr 透明・ 気密容器	外観	白色の粉末	変化なし
		平均 残存率 (%)	100.0	100.3

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

試験方法：シリンジのピストン部を抜き取り、シリンジ内に錠剤をそのまま 1 個もしくは細粒を 0.6g 入れてピストンを戻し、シリンジに 55℃ の湯 20mL を吸い取り、筒先に蓋をして 5 分間自然放置した。5 分後にシリンジを手で 90 度 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察する。5 分後に崩壊しない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行う。それでも崩壊懸濁しない場合は、この方法を中止する。中止した製品は、錠剤 1 個を薬包紙に包み、上から乳棒で数回叩いて破壊後、上述と同様の操作を行う。

得られた懸濁液を経管栄養用カテーテル（8Fr. チューブ）の注入端より、約 2～3mL/sec の速度で注入し、通過性を観察する。チューブはベッドの上の患者を想定し、体内挿入端から 3 分の 2 を水平にし、他端（注入端）を 30cm の高さにセットする。注入後に適量の水を注入してチューブ内を洗うとき、チューブ内に残存物がみられなければ、通過性に問題なしとする。

試験条件：

【水（約 55℃）】

薬品を約 55℃の温湯 20mL に入れ、5 分または 10 分放置後に攪拌したときの崩壊状況

【錠剤】

- ：完全崩壊またはディスペンサーに吸い取り可能
- ×：投与困難
- △：時間をかければ完全崩壊しそうな状況、またはフィルム残留等によりチューブを閉塞する危険性がある
- －：簡易懸濁法対象外

【破壊→水】

- 錠剤を破壊した後に、約 55℃の温湯 20mL に入れ、5 分または 10 分放置後に攪拌したときの崩壊状況
- ：完全崩壊またはディスペンサーに吸い取り可能な崩壊状況
 - ×：投与困難な崩壊状況
 - △：時間をかければ完全崩壊しそうな状況、またはフィルム残留等によりチューブを閉塞する危険性がある
 - －：安定性により破壊できない錠剤

【細粒】

- ：完全崩壊またはディスペンサーに吸い取り可能
- ×：投与困難
- △：時間をかければ完全崩壊しそうな状況、またはフィルム残留等によりチューブを閉塞する危険性がある
- －：簡易懸濁法対象外

判定方法：

適 1：10 分以内に崩壊・懸濁し、8Fr. チューブを通過する。

適 2：錠剤のコーティングを破壊、あるいはカプセルを開封すれば、10 分以内に崩壊・懸濁し、8Fr. チューブを通過する。

不適：簡易懸濁法では経管投与に適さない。

試験結果

①リスペリドン錠 0.5mg 「NP」²⁴⁾

適否	通過サイズ	水（約 55℃）		破壊→水	
		5 分	10 分	5 分	10 分
適 2	8Fr.	×	×	○	○

②リスペリドン錠 1mg「NP」²⁵⁾

適否	通過サイズ	水（約 55℃）		破壊→水	
		5 分	10 分	5 分	10 分
適 2	8Fr.	×	×	○	○

③リスペリドン錠 2mg「NP」²⁶⁾

適否	通過サイズ	水（約 55℃）		破壊→水	
		5 分	10 分	5 分	10 分
適 2	8Fr.	×	×	○	○

④リスペリドン錠 3mg「NP」²⁷⁾

適否	通過サイズ	水（約 55℃）		破壊→水	
		5 分	10 分	5 分	10 分
適 2	8Fr.	×	×	○	○

⑤リスペリドン細粒 1%「NP」²⁸⁾

適否	通過サイズ	水（約 55℃）	
		5 分	10 分
適 1	8Fr.	○	○

本試験は「内服薬 経管投与ハンドブック 第2版(株)じほう」に準じて実施。

2. その他の関連資料

該当資料なし

【MEMO】

【MEMO】

【MEMO】

