

2023年12月改訂（第3版）

日本標準商品分類番号

871319

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 2018（2019年更新版）に準拠して作成

抗アレルギー点眼剤

エピナスチン塩酸塩点眼液

エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「ニプロ」

Epinastine Hydrochloride Ophthalmic Solution

剤形	点眼剤
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1mL中 エピナスチン塩酸塩 0.5mg
一般名	和名：エピナスチン塩酸塩（JAN） 洋名：Epinastine Hydrochloride（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載・ 販売開始年月日	製造販売承認年月日：2021年2月15日 薬価基準収載年月日：2021年6月18日 販売開始年月日：2021年6月18日
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	販売：ニプロ株式会社 製造販売元：リョートーファイン株式会社
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IFは2023年10月改訂の電子添文の記載に基づき改訂した。

最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認してください。

医薬品インタビューフォーム利用の手引きの概要 ー日本病院薬剤師会ー

(2020年4月改訂)

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）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り、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IF と略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ（<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>）にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせ、IF記載要領2018が公表され、今般「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」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・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造販売又は販売に携わる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。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・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、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、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の提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索の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IFを作成・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利用者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、製薬企業が提供する改訂内容を明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供サービス等により

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PMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V.5.臨床成績」や「XⅡ.参考資料」、「XⅢ.備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り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いただきたい。IFは日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には薬機法の広告規則や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、製薬協コード・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインでは、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などにより、利用者自らがIFの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使用を確保することは薬剤師の本務であり、IFを活用して日常業務を更に価値あるものにしていただきたい。

目次

I. 概要に関する項目	1	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	12
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	12
2. 製品の治療学的特性	1	2. 禁忌内容とその理由	12
3. 製品の製剤学的特性	1	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	12
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	12
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	5. 重要な基本的注意とその理由	12
6. RMPの概要	1	6. 特定の背景を有する患者に関する注意	12
II. 名称に関する項目	2	7. 相互作用	13
1. 販売名	2	8. 副作用	13
2. 一般名	2	9. 臨床検査結果に及ぼす影響	13
3. 構造式又は示性式	2	10. 過量投与	13
4. 分子式及び分子量	2	11. 適用上の注意	13
5. 化学名（命名法）又は本質	2	12. その他の注意	13
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	IX. 非臨床試験に関する項目	14
III. 有効成分に関する項目	3	1. 薬理試験	14
1. 物理化学的性質	3	2. 毒性試験	14
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	X. 管理的事項に関する項目	15
3. 有効成分の確認試験法、定量法	3	1. 規制区分	15
IV. 製剤に関する項目	4	2. 有効期間	15
1. 剤形	4	3. 包装状態での貯法	15
2. 製剤の組成	4	4. 取扱い上の注意	15
3. 添付溶解液の組成及び容量	4	5. 患者向け資材	15
4. 力価	4	6. 同一成分・同効薬	15
5. 混入する可能性のある夾雑物	4	7. 国際誕生年月日	15
6. 製剤の各種条件下における安定性	4	8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準 収載年月日、販売開始年月日	15
7. 調製法及び溶解後の安定性	5	9. 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	15
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	5	10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその 内容	15
9. 溶出性	5	11. 再審査期間	16
10. 容器・包装	5	12. 投薬期間制限に関する情報	16
11. 別途提供される資材類	5	13. 各種コード	16
12. その他	5	14. 保険給付上の注意	16
V. 治療に関する項目	6	X I. 文献	17
1. 効能又は効果	6	1. 引用文献	17
2. 効能又は効果に関連する注意	6	2. その他の参考文献	17
3. 用法及び用量	6	X II. 参考資料	18
4. 用法及び用量に関連する注意	6	1. 主な外国での発売状況	18
5. 臨床成績	6	2. 海外における臨床支援情報	18
VI. 薬効薬理に関する項目	9	X III. 備考	19
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	9	1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあ たつての参考情報	19
2. 薬理作用	9	2. その他の関連資料	19
VII. 薬物動態に関する項目	10		
1. 血中濃度の推移	10		
2. 薬物速度論的パラメータ	10		
3. 母集団（ポピュレーション）解析	10		
4. 吸収	10		
5. 分布	10		
6. 代謝	11		
7. 排泄	11		
8. トランスポーターに関する情報	11		
9. 透析等による除去率	11		
10. 特定の背景を有する患者	11		
11. その他	11		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

エピナスチン塩酸塩は抗アレルギー剤であり、本邦では1994年に錠剤、2005年にドライシロップ剤及び2013年に点眼剤が上市されている。

エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「ニプロ」は、リョートーファイン株式会社が後発医薬品として開発を企画し、薬食発1121第2号（2014年11月21日）に基づき、規格及び試験方法を設定、安定性試験を実施し、2021年2月に承認を取得、2021年6月にニプロ(株)が販売を開始した。

2. 製品の治療学的特性

- (1) エピナスチン塩酸塩は、ヒスタミンH₁受容体拮抗作用を主作用とし、更に肥満細胞からのメディエーター遊離抑制作用を有する [1][2][3][4]。
- (2) 副作用として、眼刺激、眼の異物感、羞明、眼瞼炎、眼痛、流涙、点状角膜炎、眼のそう痒感、結膜充血、眼脂が報告されている。（「VIII.-8. (2) その他の副作用」の項（P.13）参照）

3. 製品の製剤学的特性

エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「ニプロ」は、アレジオン点眼液0.05%の分析結果に基づき添加剤の種類及び含量（濃度）がアレジオン点眼液0.05%と同一となるよう処方設計を行ったものであり、pH、粘度、浸透圧などの物理化学的性質が近似することから、生物学的に同等とみなされた。（「VII.-11. その他」の項（P.11）参照）

4. 適正使用に関して周知すべき特性

適正使用に関する資料、最適使用推進ガイドライン等	有無	タイトル、参照先
RMP	無	
追加のリスク最小化活動として作成されている資料	無	
最適使用推進ガイドライン	無	
保険適用上の留意事項通知	無	

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

該当しない

(2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

6. RMPの概要

該当しない

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」

(2) 洋名

Epinastine Hydrochloride Ophthalmic Solution 0.05%

(3) 名称の由来

「有効成分名」 + 「剤形」 + 「規格」 + 「屋号」 より命名した。

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

エピナスチン塩酸塩（JAN）

(2) 洋名（命名法）

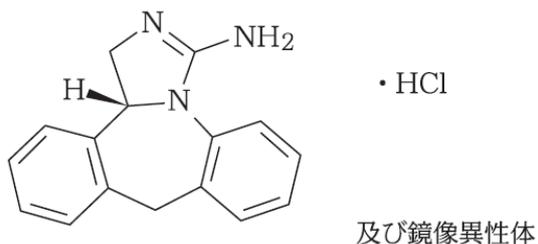
Epinastine Hydrochloride（JAN）

Epinastine（INN）

(3) ステム

抗ヒスタミン剤：-astine

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₆H₁₅N₃ · HCl

分子量：285.77

5. 化学名（命名法）又は本質

(*R,S*)-3-Amino-9,13b-dihydro-1*H*-dibenz[*c,f*]imidazo[1,5-*a*]azepine hydrochloride（IUPAC）

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

別名：エピナスチン、塩酸エピナスチン

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～微黄色の結晶性の粉末である。

(2) 溶解性

該当資料なし

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点

融点：約 270℃（分解）

(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

メタノール溶液（1→20）は旋光性を示さない。

1.0g を水 10mL に溶かした液の pH は 3.0～5.5 である。

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、定量法

確認試験法：

- (1) ドラーゲンドルフ試薬による沈殿反応
- (2) 紫外可視吸光度測定法
- (3) 赤外吸収スペクトル測定法（臭化カリウム錠剤法）
- (4) 塩化物の定性反応（2）

定量法：

0.1mol/L 過塩素酸による滴定（電位差滴定法）

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

水性点眼剤

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	pH	浸透圧比	性状
エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」	6.7～7.3	0.9～1.1 (生理食塩液に対する比)	無色澄明の水性点眼剤 (無菌製剤)

(3) 識別コード

該当しない

(4) 製剤の物性

該当資料なし

(5) その他

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

販売名	有効成分	添加剤
エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」	1mL 中 エピナスチン塩酸塩 0.5mg	リン酸二水素ナトリウム水和物、リン酸水素ナトリウム水和物、ホウ酸、塩化ナトリウム、エデト酸ナトリウム水和物、pH 調節剤

(2) 電解質等の濃度

該当資料なし

(3) 熱量

該当資料なし

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

4. 力価

該当しない

5. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

6. 製剤の各種条件下における安定性

加速試験^[5]

加速試験（40℃±2℃、相対湿度 20±5%、6 ヶ月）の結果、エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」は室温保存において 3 年間安定であることが推測された。

試験条件：40±2℃、20±5%RH、暗所

試験製剤：ポリエチレン容器、ポリエチレン中栓及びポリプロピレンキャップ包装

試験項目	規格	開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状	無色澄明の液である	適合	適合	適合	適合
定量試験(%) ^{注1)}	90.0~110.0% ^{注2)}	100.3~101.4	101.4~102.7	101.8~103.5	103.1~104.1

注1) 3ロット各3回測定 of 最小値~最大値

注2) 承認申請時の規格

その他の試験項目（確認試験、浸透圧比、pH、純度試験、不溶性異物検査、不溶性微粒子試験、無菌試験）についても規格内であった。

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

9. 溶出性

該当しない

10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装、外観が特殊な容器・包装に関する情報

該当しない

(2) 包装

プラスチック点眼容器：5mL×10本

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

キャップ：ポリプロピレン

中栓：ポリエチレン

ボトル：ポリエチレン

ラベル：ポリエチレンテレフタレート

個装箱：紙

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

アレルギー性結膜炎

2. 効能又は効果に関連する注意

設定されていない

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

通常、1回1滴、1日4回（朝、昼、夕方及び就寝前）点眼する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

<副作用等による減量・中止規定>

「Ⅷ.-8. 副作用」の項参照

4. 用法及び用量に関連する注意

設定されていない

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

有効性及び安全性に関する試験

国内第Ⅲ相試験（抗原誘発試験）

- ①無症状期のアレルギー性結膜炎患者（87例）を対象に、3群（両眼0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液、片眼0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液/他眼プラセボ点眼液、両眼プラセボ点眼液）に無作為に割付け、各眼に各点眼液を1回1滴点眼した。各点眼液点眼4時間後にスギ花粉抗原溶液を点眼し、症状について評価した。その結果、0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液はプラセボ点眼液に比較して、眼そう痒感スコア及び結膜充血スコアを有意に抑制した。

表1. 点眼4時間後に抗原誘発を行ったときの眼そう痒感スコア及び結膜充血スコア（眼単位比較、3時点平均スコア）

	0.05%エピナスチン 塩酸塩点眼液	プラセボ	群間差 [95%信頼区間] P値
眼そう痒感 スコア	0.4±0.1 (87)	1.7±0.1 (87)	-1.3 [-1.52, -1.11] P<0.001
結膜充血ス コア	2.7±0.1 (87)	4.1±0.2 (87)	-1.3 [-1.71, -0.92] P<0.001

平均±標準誤差(眼数)

②無症状期のアレルギー性結膜炎患者（86例）を対象に、2群（片眼0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液/他眼プラセボ点眼液、片眼0.1%オロパタジン点眼液/他眼プラセボ点眼液）に無作為に割付け、各眼に各点眼液を1回1滴点眼した。各点眼液点眼4時間後にスギ花粉抗原溶液を点眼し、症状について評価した結果、0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液の有効性は0.1%オロパタジン点眼液と同程度であった。

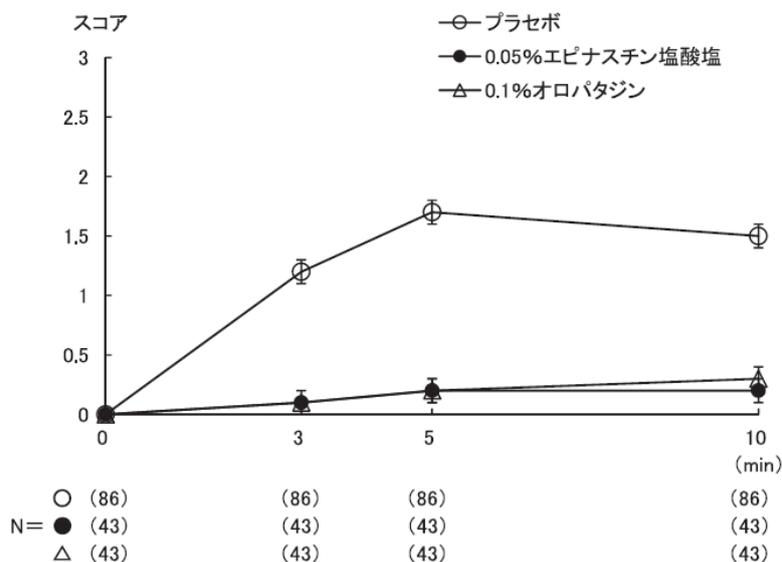


図1.点眼4時間後に抗原誘発を行ったときの眼そう痒感スコア(被験者間比較、3時点別スコア、平均±標準誤差)

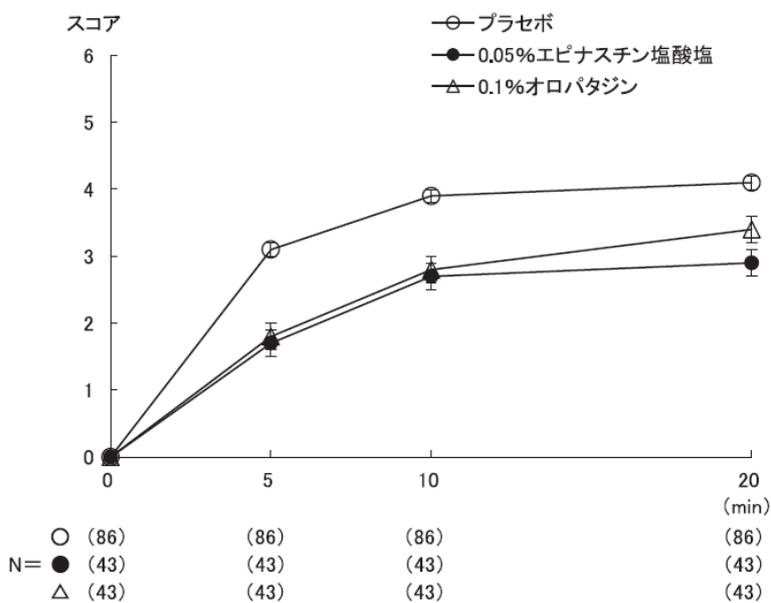


図2.点眼4時間後に抗原誘発を行ったときの結膜充血スコア(被験者間比較、3時点別スコア、平均±標準誤差)

治験期間を通じて、副作用は認められなかった [6] [7]。

2) 安全性試験

国内第Ⅲ相試験（環境試験）

アレルギー性結膜炎患者（130例）を対象に、環境下で0.05%エピナスチン塩酸塩点眼液を1回1滴、1日4回（朝、昼、夕方、就寝前）8週間点眼する非盲検非対照試験（長期投与試験）を実施した結果、眼そう痒感スコア（平均値±標準偏差）はベースライン 2.8 ± 0.5 （130例）、7日目 2.2 ± 0.9 （130例）、14日目 1.9 ± 1.0 （126例）、28日目 1.5 ± 0.9 （125例）、42日目 1.2 ± 0.9 （125例）、56日目 0.6 ± 0.7 （124例）であった。

副作用は2.3%（3/130例）に認められ、副作用は眼刺激1.5%（2/130例）、眼の異物感0.8%（1/130例）及び羞明0.8%（1/130例）であった^[8]。

(5) 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（一般使用成績調査、特定使用成績調査、使用成績比較調査）、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容

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調査・試験の概要

該当しない

(7) その他

該当資料なし

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

ヒスタミン H₁ 受容体拮抗薬

注意：関連のある化合物の効能・効果等は、最新の電子添文を参照すること。

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

エピナスチン塩酸塩は、ヒスタミン H₁ 受容体拮抗作用を主作用とし、更に肥満細胞からのメディエーター遊離抑制作用を有する [1] [2] [3] [4]。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

1) 抗ヒスタミン作用

・ラット脳-膜標本を用いた受容体結合実験でヒスタミン H₁ 受容体に対する高い親和性を示した [1] (*in vitro*)。

・モルモットでのヒスタミン誘発による結膜の血管透過性亢進を抑制した [2]。

2) メディエーター遊離抑制作用

ラットのアレルギー性結膜炎モデルで肥満細胞の脱顆粒及びヒスタミンの遊離を抑制した [3] [4]。

3) 実験的アレルギー性結膜炎モデルに対する効果

マウスのアレルギー性結膜炎モデルで結膜の血管透過性亢進を抑制した [9]。

(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

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

健康成人男性 6 例に 0.3% エピナスチン塩酸塩点眼液を片眼に 1 回 2 滴^{注)}、1 日 4 回 7 日間反復点眼したときの血漿中エピナスチン濃度は、最終点眼後 10 分において、すべての被験者で定量下限 (1ng/mL) 未満であった^[10]。

注) 本剤が承認されている濃度は 0.05% であり、用法・用量は 1 回 1 滴、1 日 4 回 (朝、昼、夕方及び就寝前) 点眼である。

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

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) 消失速度定数

該当資料なし

(4) クリアランス

該当資料なし

(5) 分布容積

該当資料なし

(6) その他

該当資料なし

3. 母集団 (ポピュレーション) 解析

(1) 解析方法

該当資料なし

(2) パラメータ変動要因

該当資料なし

4. 吸収

該当資料なし

5. 分布

(1) 血液-脳関門通過性

該当資料なし

(2) 血液—胎盤関門通過性

該当資料なし

(3) 乳汁への移行性

該当資料なし

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

サル両眼に 0.05%¹⁴C-エピナスチン塩酸塩点眼液を単回点眼したとき、¹⁴C 濃度は主に外眼部組織で高く、眼瞼、虹彩、結膜、角膜、強膜、毛様体の順であった。また、メラニン含有組織である虹彩、毛様体及び網脈絡膜中 ¹⁴C 濃度の経時的な減少は、点眼後 24 時間以内において認められなかった^[11]。

(6) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

6. 代謝

(1) 代謝部位及び代謝経路

健康成人男性に経口投与した場合の尿及び糞抽出物中の代謝物量を検討したところ、ほとんど未変化体であった^[12] (外国人データ)。

(2) 代謝に関与する酵素 (CYP 等) の分子種、寄与率

エピナスチンの代謝に CYP3A4、CYP2D6 及び CYP2B6 の関与が示唆された^[13] (*in vitro*)。

(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活性比、存在比率

該当資料なし

7. 排泄

健康成人男性に経口投与したとき、主に尿中及び糞中に排泄され、排泄率はそれぞれ 25.4%及び 70.4%であった^[14] (外国人データ)。

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

該当資料なし

11. その他

エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05%「ニプロ」は、アレジオン点眼液 0.05%の分析結果に基づき添加剤の種類及び含量 (濃度) がアレジオン点眼液 0.05%と同一となるよう処方設計を行ったものであり、pH、粘度、浸透圧などの物理化学的性質が近似することから、生物学的に同等とみなされた。

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

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

2.1 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注意とその理由

設定されていない

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

8. 重要な基本的注意

8.1 本剤の使用により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないよう注意すること。

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

(1) 合併症・既往歴等のある患者

設定されていない

(2) 腎機能障害患者

設定されていない

(3) 肝機能障害患者

設定されていない

(4) 生殖能を有する者

設定されていない

(5) 妊婦

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、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。妊娠前及び妊娠初期試験（ラット：経口）では受胎率の低下が、器官形成期試験（ウサギ：経口）では胎児致死作用が、いずれも高用量で認められている^[15]。

(6) 授乳婦

設定されていない

(7) 小児等

9.7 小児等

12歳未満の小児等を対象とした臨床試験は実施していない。

(8) 高齢者

設定されていない

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

設定されていない

8. 副作用

11. 副作用

次の副作用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。

(1) 重大な副作用と初期症状

設定されていない

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

	1～5%未満	0.1～1%未満	頻度不明
眼	眼刺激	眼の異物感、羞明	眼瞼炎、眼痛、流涙、点状角膜炎、眼のそう痒感、結膜充血、眼脂

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

設定されていない

10. 過量投与

設定されていない

11. 適用上の注意

14. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意

患者に対し以下の点に注意するよう指導すること。

- ・薬液汚染防止のため、点眼のとき、容器の先端が直接目に触れないように注意すること。
- ・患眼を開眼して結膜嚢内に点眼し、1～5分間閉眼して涙嚢部を圧迫させた後、開眼すること。
- ・点眼したときに液が眼瞼皮膚等についた場合には、すぐにふき取ること。
- ・他の点眼剤を併用する場合には、少なくとも5分以上間隔をあけてから点眼すること。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

設定されていない

(2) 非臨床試験に基づく情報

設定されていない

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験

(1) 薬効薬理試験

「Ⅵ. 薬効薬理に関する項目」の項参照

(2) 安全性薬理試験

該当資料なし

(3) 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) 遺伝毒性試験

該当資料なし

(4) がん原性試験

該当資料なし

(5) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(6) 局所刺激性試験

該当資料なし

(7) その他の特殊毒性

該当資料なし

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤：該当しない

有効成分：劇薬

2. 有効期間

3年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意

設定されていない

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：無し

くすりのしおり：有り

その他の患者向け資材：

エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05%「ニプロ」を使用される患者さんとそのご家族の方へ
「XⅢ.-2.その他の関連資料」の項参照

6. 同一成分・同効薬

同一成分：アレジオン点眼液 0.05%、アレジオン LX 点眼液 0.1%、アレジオン錠 10/20、アレジオンドライシロップ 1%

同 効 薬：ヒスタミン H₁ 受容体拮抗薬 等

7. 国際誕生年月日

該当しない

8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日

販売名	製造販売承認年月日	承認番号	薬価基準収載年月日	販売開始年月日
エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05%「ニプロ」	2021年2月15日	30300AMX00053000	2021年6月18日	2021年6月18日

9. 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

10. 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

11. 再審査期間

該当しない

12. 投薬期間制限に関する情報

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。

13. 各種コード

販売名	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	個別医薬品コード (YJ コード)	HOT 番号	レセプト電算処理 システム用コード
エピナスチン 塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」	1319762Q1133	1319762Q1133	128671701	622867101

14. 保険給付上の注意

本剤は診療報酬上の後発医薬品である。

X I . 文献

1. 引用文献

1. Fügner, A. et al. : Arzneimittel-Forschung/Drug Research. 1988 ; 38 : 1446-1453 (PMID : 2461715)
2. モルモットのヒスタミン誘発による結膜炎モデルの血管透過性亢進に対する作用 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.6.2.2)
3. 正常又は受動感作アレルギー性結膜炎モデルラットの結膜肥満細胞の脱顆粒に対する作用 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.6.2.2)
4. ラット受動感作アレルギー性結膜炎モデルの摘出結膜からのヒスタミン遊離に対する作用 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.6.2.2)
5. リョートファイン株式会社 : 安定性に関する資料 (社内資料)
6. Fujishima, H. et al. : Ann Allergy Asthma Immunol. 2014 ; 113 : 476-481 (PMID : 25163405)
7. DE-114 点眼液のアレルギー性結膜炎を対象とした二重盲検比較試験 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.7.6.7)
8. 中川やよいほか : あたらしい眼科. 2014 ; 31 : 97-104
9. マウス能動感作アレルギー性結膜炎モデルの血管透過性亢進に対する作用 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.6.2.2)
10. DE-114 点眼液 臨床第 I 相試験-連続投与試験 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.7.6.2)
11. サル単回投与試験 (アレジオン点眼液 0.05% : 2013 年 9 月 20 日承認、CTD2.6.4.4)
12. 代謝 (アレジオンドライシロップ 1% : 2005 年 1 月 19 日承認、CTD へ.3.1.3)
13. Kishimoto, W. et al. : Res Commun Mol Pathol Pharmacol. 1997 ; 98 : 273-292 (PMID : 9485522)
14. 排泄 (アレジオンドライシロップ 1% : 2005 年 1 月 19 日承認、CTD へ.3.1.4)
15. Niggeschulze, A. et al. : 応用薬理. 1991 ; 41 : 355-369

2. その他の参考文献

該当資料なし

X II . 参考資料

1. 主な外国での発売状況
海外で発売されていない（2023年12月時点）
2. 海外における臨床支援情報
該当資料なし

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

(1) 粉碎

該当しない

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

該当しない

2. その他の関連資料

患者向け資料

○エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% 「ニプロ」を使用される患者さんとそのご家族の方へ

エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05%
「ニプロ」を使用される患者さんと
そのご家族の方へ

エピナスチン塩酸塩点眼液0.05%「ニプロ」は、アレルギー性結膜炎の治療に用いられます。ヒスタミンH₁受容体拮抗作用と、ヒスタミンなどのアレルギー症状の原因物質の遊離を抑制することにより、かゆみや充血などのアレルギー症状を抑えます。



正面 裏面

黒色の部分をひっぱり、矢印の方向に切り取ってください。

NIPRO

医療関係者向け情報 医薬品情報 <https://med.nipro.co.jp/pharmaceuticals>