

貯 法：室温保存
使用期限：外箱等に表示(3年)

	5mg	10mg
承認番号	22400AMX00602	22400AMX00317
薬価収載	2012年6月	2012年6月
販売開始	2012年6月	2012年6月

入眠剤

向精神薬
習慣性医薬品
(注意-習慣性あり)
処方箋医薬品
(注意-医師等の処方箋により使用すること)

ゾルピデム酒石酸塩内用液5mg「タカタ」

ゾルピデム酒石酸塩内用液10mg「タカタ」

ゾルピデム酒石酸塩内用液
ZOLPIDEM TARTRATE



【警 告】

本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状(夢遊症状等)があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。

【禁忌(次の患者には投与しないこと)**

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 重篤な肝障害のある患者[代謝機能の低下により血中濃度が上昇し、作用が強くあらわれるおそれがある。]
3. 重症筋無力症の患者[筋弛緩作用により症状を悪化させるおそれがある。]
4. 急性閉塞隅角緑内障の患者[眼圧が上昇し、症状を悪化させるおそれがある。]

【原則禁忌(次の患者には投与しないことを原則とするが、特に必要とする場合には慎重に投与すること)】

肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期などで呼吸機能が高度に低下している場合[呼吸抑制により炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい。]

【組成・性状】

1. 組成

品 名	ゾルピデム酒石酸塩内用液 5mg「タカタ」
成分・分量	1包(1mL)中 ゾルピデム酒石酸塩 5mg
添 加 物	キシリトール、スクラロース、アセスルファミウム、酒石酸、L-酒石酸ナトリウム、安息香酸、香料

品 名	ゾルピデム酒石酸塩内用液10mg「タカタ」
成分・分量	1包(2mL)中 ゾルピデム酒石酸塩 10mg
添 加 物	キシリトール、スクラロース、アセスルファミウム、酒石酸、L-酒石酸ナトリウム、安息香酸、香料

2. 製剤の性状

品 名	ゾルピデム酒石酸塩内用液 5mg「タカタ」
性 状	無色澄明の液

品 名	ゾルピデム酒石酸塩内用液10mg「タカタ」
性 状	無色澄明の液

【効能・効果】

不眠症(統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症は除く)

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

本剤の投与は、不眠症の原疾患を確定してから行うこと。なお、統合失調症あるいは躁うつ病に伴う不眠症には本剤の有効性は期待できない。

【用法・用量】

通常、成人にはゾルピデム酒石酸塩として1回5～10mgを就寝直前に経口投与する。

なお、高齢者には1回5mgから投与を開始する。年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日10mgを超えないこととする。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

1. 本剤に対する反応には個人差があり、また、もうろう状態、睡眠随伴症状(夢遊症状等)は用量依存的にあらわれるので、本剤を投与する場合には、少量(1回5mg)から投与を開始すること。やむを得ず増量する場合は、観察を十分に行いながら慎重に投与すること。ただし、10mgを超えないこととし、症状の改善に伴って減量に努めること。
2. 本剤を投与する場合、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、患者が起床して活動を開始するまでに十分な睡眠時間がとれなかった場合、又は睡眠途中において一時的に起床して仕事等を行った場合などにおいて健忘があらわれたとの報告があるので、薬効が消失する前に活動を開始する可能性があるときは、服用させないこと。

今回改訂
→

【使用上の注意】*

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- (1) 衰弱患者[薬物の作用が強くあらわれ、副作用が発現しやすい。]
- (2) 高齢者(「5. 高齢者への投与」の項参照)
- (3) 心障害のある患者[血圧低下があらわれるおそれがあり、心障害のある患者では症状の悪化につながるおそれがある。]
- (4) 肝障害のある患者(【禁忌】の項参照)
- (5) 腎障害のある患者[排泄が遅延し、作用が強くあらわれるおそれがある。]
- (6) 脳に器質的障害のある患者[作用が強くあらわれるおそれがある。]

2. 重要な基本的注意

- (1) 連用により薬物依存を生じることがあるので、漫然とした継続投与による長期使用を避けること。本剤の投与を継続する場合には、治療上の必要性を十分に検討すること。(「4. 副作用(1)重大な副作用」の項参照)
- (2) 本剤の影響が翌朝以後に及び、眠気、注意力・集中力・反射運動能力などの低下が起こることがあるので、自動車の運転など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. 相互作用

本剤は、主として肝薬物代謝酵素CYP3A4及び一部CYP2C9、CYP1A2で代謝される。
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
麻酔剤	呼吸抑制があらわれることがあるので、慎重に投与すること。	相加的に呼吸が抑制される可能性がある。
中枢神経抑制剤 フェノチアジン誘導体、 バルビツール酸誘導体等	相互に中枢神経抑制作用が増強することがあるので、慎重に投与すること。	本剤及びこれらの薬剤は中枢神経抑制作用を有する。
アルコール(飲酒)	精神機能・知覚・運動機能等の低下が増強することがあるので、できるだけ飲酒を控えさせること。	アルコールはGABA _A 受容体に作用すること等により中枢神経抑制作用を示すため、併用により相互に中枢神経抑制作用を増強することがある。
リファンピシン	本剤の血中濃度が低下し、作用が減弱するおそれがある。	薬物代謝酵素CYP3A4が誘導され、本剤の代謝が促進される。

4. 副作用

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。

(1) 重大な副作用

- 1) 依存性、離脱症状(頻度不明) 連用により薬物依存を生じることがあるので、観察を十分に行い、用量及び使用期間に注意し慎重に投与すること。

また、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、反跳性不眠、いらいら感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、徐々に減量するなど慎重に行うこと。

- 2) 精神症状、意識障害(頻度不明) せん妄、錯乱、夢遊症状、幻覚、興奮、脱抑制、意識レベルの低下等の精神症状及び意識障害があらわれることがあるので、患者の状態を十分観察し、異常が認められた場合には、投与を中止すること。
- 3) 一過性前向き健忘、もうろう状態(頻度不明) 一過性前向き健忘(服薬後入眠までの出来事を覚えていない、途中覚醒時の出来事を覚えていない)、もうろう状態があらわれることがあるので、服薬後は直ぐ就寝させ、睡眠中に起こさないように注意すること。なお、十分に覚醒しないまま、車の運転、食事等を行い、その出来事を記憶していないとの報告がある。異常が認められた場合には、投与を中止すること。
- 4) 呼吸抑制(頻度不明) 呼吸抑制があらわれることがある。また、呼吸機能が高度に低下している患者に投与した場合、炭酸ガスナルコーシスを起こすことがあるので、このような場合には、気道を確保し、換気をはかるなど適切な処置を行うこと。
- 5) 肝機能障害、黄疸(頻度不明) AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP、Al-P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。

(2) その他の副作用

	頻度不明
精神神経系	ふらつき、眠気、頭痛、残眠感、頭重感、めまい、不安、悪夢、気分高揚、錯視、しびれ感、振戦
血液	白血球増多、白血球減少
肝臓	ALT(GPT)上昇、 γ -GTP上昇、AST(GOT)上昇、LDH上昇
腎臓	蛋白尿
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、腹痛、下痢、口の錯感覚、食欲亢進
循環器	動悸
過敏症 ^{注1)}	発疹、痒痒感
骨格筋	倦怠感、疲労、下肢脱力感、筋痙攣
眼	複視、視力障害、霧視
その他 ^{注2)}	口渇、不快感、転倒、味覚異常

注1)発現した場合には、投与を中止すること。(太字)

注2)転倒により高齢者が骨折する例が報告されている。(太字)

5. 高齢者への投与

運動失調が起こりやすい。また、副作用が発現しやすいので、少量(1回5mg)から投与を開始し、1回10mgを超えないこと。

6. 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。本薬はヒトで胎盤を通過することが報告されており、妊娠後期に本剤を投与された患者より出生した児に呼吸抑制、痙攣、振戦、易刺激性、哺乳困難等の離脱症状があらわれることがある。なお、これらの症状は、新生児仮死として報告される場合もある。]

- (2) 授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は、授乳を避けさせること。[母乳中へ移行することが報告されており、新生児に嗜眠を起こすおそれがある。]

7. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない。(使用経験が少ない。)

8. 過量投与

症状：本剤単独の過量投与では、傾眠から昏睡までの意識障害が報告されているが、更に中枢神経抑制症状、血圧低下、呼吸抑制、無呼吸等の重度な症状があらわれるおそれがある。

処置：呼吸、脈拍、血圧の監視を行うとともに、催吐、胃洗浄、吸着剤・下剤の投与、輸液、気道の確保等の適切な処置を行うこと。また、本剤の過量投与が明白又は疑われた場合の処置としてフルマゼニル(ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤)を投与する場合には、使用前にフルマゼニルの使用上の注意(禁忌、慎重投与、相互作用等)を必ず読むこと。なお、本剤は血液透析では除去されない。

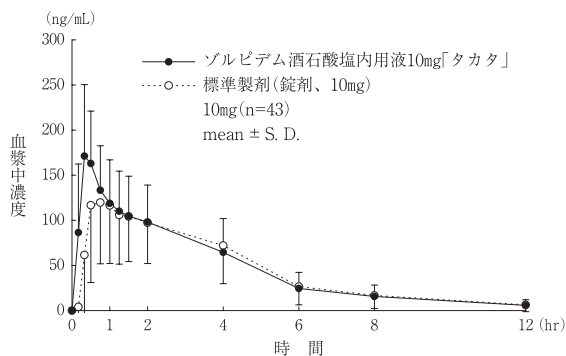
9. その他の注意

投与した薬剤が特定されないままにフルマゼニル(ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤)を投与された患者で、新たに本剤を投与する場合、本剤の鎮静、抗痙攣作用が変化、遅延するおそれがある。

【薬物動態】

生物学的同等性試験¹⁾

本剤(10mg/2mL分包)と標準製剤(錠剤、10mg)をクロスオーバー法により、健康成人男子43名にそれぞれ1包又は1錠(ゾルピデム酒石酸塩として10mg)を空腹時に単回経口投与し、投与前、投与後0.17、0.33、0.5、0.75、1、1.25、1.5、2、4、6、8及び12時間に前腕静脈から採血した。HPLCにより測定したゾルピデムの血漿中濃度の推移及びパラメータは次のとおりであり、統計解析にて90%信頼区間を求めた結果、判定パラメータの対数値の平均値の差は $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲にあり、両剤の生物学的同等性が確認された。



	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUCt (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	tmax (hr)	t1/2 (hr)
ゾルピデム酒石酸塩内用液10mg「タカタ」	565.62±255.90	197.17±67.01	0.5±0.4	2.4±0.8
標準製剤(錠剤、10mg)	541.99±275.17	179.38±77.55	1.0±0.9	2.5±0.8

(mean ± S. D.)

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。

【薬効薬理】

ゾルピデム酒石酸塩は、ベンゾジアゼピン系化合物ではないが、ベンゾジアゼピン結合部位に選択的に結合し、同様の作用を示す。ベンゾジアゼピン結合部位は抑制性神経伝達物質GABA_A受容体のサブユニットに存在し、ここに結合することによりGABA_A受容体へのGABAの親和性を高め、GABA_A系の神経抑制機構を増強して催眠鎮静作用を示す。²⁾

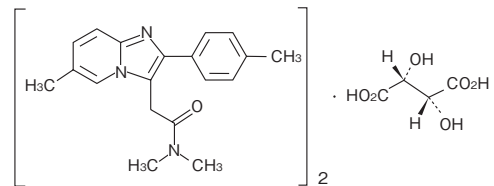
【有効成分に関する理化学的知見】

一般名：ゾルピデム酒石酸塩[日局]

Zolpidem Tartrate

化学名：N, N, 6-Trimethyl-2-(4-methylphenyl)imidazo[1, 2-a]pyridine-3-acetamide hemi-(2R, 3R)-tartrate

構造式：



分子式：(C₁₉H₂₁N₃O)₂ · C₄H₆O₆

分子量：764.87

性状：白色の結晶性の粉末である。

酢酸(100)に溶けやすく、N, N-ジメチルホルムアミド又はメタノールにやや溶けやすく、水にやや溶けにくく、エタノール(99.5)又は無水酢酸に溶けにくい。

0.1mol/L塩酸試液に溶ける。

光によって徐々に黄色となる。

旋光度：[α]_D²⁰：約+1.8° (1g, N, N-ジメチルホルムアミド、20mL、100mm)

【取扱い上の注意】

安定性試験^{3,4)}

最終包装製品を用いた加速試験(40℃、75%RH、6ヵ月)及び長期保存試験(25℃、60%RH、24ヵ月)の結果、3年間安定であることが推測された。

【包 装】

ゾルピデム酒石酸塩内用液 5 mg「タカタ」

5 mg/ 1 mL×70包(7包×10)

ゾルピデム酒石酸塩内用液10mg「タカタ」

10mg/ 2 mL×70包(7包×10)

【主要文献】

- 1) 小林秀行他：診療と新薬, 49(4)：500, 2012.
- 2) 日本薬局方解説書編集委員会編：第十七改正 日本薬局方解説書(廣川書店)C-2900, 2016.
- 3) 高田製薬(株)社内資料(5 mg：安定性)
- 4) 高田製薬(株)社内資料(10mg：安定性)

【文献請求先】

主要文献に記載の社内資料につきましても下記にご請求下さい。

高田製薬株式会社 学術部
〒336-8666 さいたま市南区沼影1丁目11番1号
電話 0120-989-813
FAX 048-816-4183

製造販売

高田製薬株式会社

さいたま市西区宮前町203番地1