

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

漢方製剤

トウ キ シャク ヤク サン リョウ

オースギ当帰芍薬散料エキスG

トウ キ シャク ヤク サン リョウ

オースギ当帰芍薬散料エキスT錠

OHSUGI Tokishakuyakusanryo Extract Granules G

OHSUGI Tokishakuyakusanryo Extract T Tablets

剤形	エキスG：顆粒剤 エキスT錠：錠剤（フィルムコーティング錠）	
製剤の規制区分	処方箋医薬品以外の医薬品	
規格・含量	エキスG：本剤は1日量7.5g中、当帰芍薬散料エキス4.2gを含有する エキスT錠：本剤は1日量18錠中、当帰芍薬散料エキス4.2gを含有する	
一般名	和名：当帰芍薬散 洋名：tokishakuyakusan	
製造販売承認年月日 薬価基準収載年月日・ 販売開始年月日	エキスG （顆粒剤）	製造販売承認年月日：1986年12月25日 薬価基準収載年月日：1987年10月1日 販売開始年月日：1987年10月1日
	エキスT錠 （錠剤）	製造販売承認年月日：1986年12月19日 薬価基準収載年月日：1987年10月1日 販売開始年月日：1987年10月1日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：大杉製薬株式会社 発売元：大杉製薬株式会社	
医薬情報担当者の連絡先		
問い合わせ窓口	大杉製薬株式会社 医薬情報部 TEL：06-6629-9058	

本IFは2022年6月改訂の電子化された添付文書（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。

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）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、I F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I Fの位置付け、I F記載様式、I F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I F記載要領の改訂を行ってきた。

I F記載要領2008以降、I F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I Fが速やかに提供されることとなった。最新版のI F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（<http://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I F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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせ、I F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. I Fとは

I F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。

I Fに記載する項目配列は日病薬が策定したI F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、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。

I F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. I Fの利用にあたって

電子媒体のI F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I Fを作成・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利用者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、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、I F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

I F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。I F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I F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、I F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。

(2020年4月改定)

— 目 次 —

(SG-23、SG-23T)

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯 1
2. 製品の治療学的特性 1
3. 製品の製剤学的特性 1
4. 適正使用に関して周知すべき特性 2
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項 . 2
6. RMPの概要 2

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 4
4. 分子式及び分子量 4
5. 化学名（命名法）又は本質 4
6. 慣用名、別名、略号、記号番号 4

III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質 5
2. 有効成分の各種条件下における安定性
..... 5
3. 有効成分の確認試験法、定量法 6

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 7
2. 製剤の組成 8
3. 添付溶解液の組成及び容量 8
4. 力価 8
5. 混入する可能性のある夾雑物 8
6. 製剤の各種条件下における安定性 9
7. 調製法及び溶解後の安定性 9

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化） . . 9
9. 溶出性 9
10. 容器・包装 9
11. 別途提供される資材類 10
12. その他 10

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果 11
2. 効能又は効果に関連する注意 11
3. 用法及び用量 11
4. 用法及び用量に関連する注意 12
5. 臨床成績 12

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
..... 13
2. 薬理作用 13

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移 14
2. 薬物速度論的パラメータ 14
3. 母集団（ポピュレーション）解析 15
4. 吸収 15
5. 分布 15
6. 代謝 16
7. 排泄 16
8. トランスポーターに関する情報 16
9. 透析等による除去率 16
10. 特定の背景を有する患者 16
11. その他 16

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 17
2. 禁忌内容とその理由 17
3. 効能又は効果に関連する注意とその理由
..... 17
4. 用法及び用量に関連する注意とその理由
..... 17
5. 重要な基本的注意とその理由 17
6. 特定の背景を有する患者に関する注意
..... 18
7. 相互作用 19
8. 副作用 19
9. 臨床検査結果に及ぼす影響 20
10. 過量投与 20
11. 適用上の注意 20
12. その他の注意 20

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験 21
2. 毒性試験 21

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分 22
2. 有効期間 22
3. 包装状態での貯法 22
4. 取扱い上の注意 22
5. 患者向け資材 22
6. 同一成分・同効薬 22
7. 国際誕生年月日..... 22

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 23
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 23
10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及び
その内容 23
11. 再審査期間 23
12. 投薬期間制限に関する情報 23
13. 各種コード 23
14. 保険給付上の注意 23

X I. 文献

1. 引用文献 24
2. その他の参考文献 24

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況 25
2. 海外における臨床支援情報 25

X III. 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 26
2. その他の関連資料 28

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

「オースギ当帰芍薬散料エキスG」および「オースギ当帰芍薬散料エキスT錠」は、張仲景が著わした金匱要略（後漢、200年頃）に記載されている処方を「厚生省薬務局薬審二第120号通知（S.60.5.31付）」に基づき製造承認申請して、承認された医療用漢方エキス製剤である。

2. 製品の治療学的特性

効能又は効果は、以下のとおりである。

＜オースギ当帰芍薬散料エキスG＞

比較的体力が乏しく、冷え症で貧血の傾向があり、疲労しやすくときに下腹部痛、頭重、めまい、肩こり、耳鳴り、どうきなどを訴える次の諸症：

月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、産前産後あるいは流産による障害（貧血、疲労倦怠、めまい、むくみ）、めまい、頭重、肩こり、腰痛、足腰の冷え、しもやけ、むくみ、しみ

＜オースギ当帰芍薬散料エキスT錠＞

比較的体力が乏しく、冷え症で貧血の傾向があり疲労しやすく、ときに下腹部痛、頭重、めまい、肩こり、耳鳴り、動悸などを訴える次の諸症：

月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、産前産後あるいは流産による障害（貧血、疲労倦怠、めまい、むくみ）、めまい、頭重、肩こり、腰痛、足腰の冷え症、しもやけ、むくみ、しみ

3. 製品の製剤学的特性

本剤は6種類の生薬（トウキ、センキュウ、シャクヤク、ブクリョウ、ビャクジュツ、タクシャ）を、エキス抽出から顆粒および錠剤の製造までの全工程中、メタノール、アセトン等の有機溶媒は一切使用せず水のみで煎出している。

「オースギ当帰芍薬散料エキスG」は、乾式造粒法により顆粒剤とした漢方エキス製剤で、日本薬局方、製剤総則「顆粒剤」の全項目に適合する。

「オースギ当帰芍薬散料エキスT錠」は、直接打錠法により錠剤にした漢方エキス製剤で、日本薬局方、製剤総則「錠剤」に適合する。

また、「オースギ当帰芍薬散料エキスG」、「オースギ当帰芍薬散料エキスT錠」と顆粒剤、錠剤の剤型を用意している。

4. 適正使用に関して周知すべき特性

該当資料なし

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

該当資料なし

(2) 流通・使用上の制限事項

該当資料なし

6. RMPの概要

該当資料なし

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

顆粒剤：オースギ当帰芍薬散料エキスG

錠 剤：オースギ当帰芍薬散料エキスT錠

(2) 洋名

顆粒剤：OHSUGI Tokishakuyakusanryo Extract Granules G

錠 剤：OHSUGI Tokishakuyakusanryo Extract T Tablets

(3) 名称の由来

オースギは大杉製薬株式会社の屋号である。

本方は、6種類の生薬からなり、その内の代表生薬である当帰、芍薬の名をとって、名付けられたと考えられる。尚、元来は「散」という剤形であるが、医療用漢方製剤では、湯剤として抽出したエキスが用いられるため「料」を付している。

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

当帰芍薬散（該当しない）

(2) 洋名（命名法）

tokishakuyakusan（該当しない）

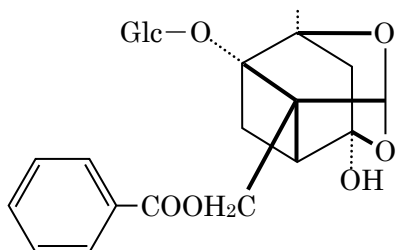
(3) ステム

該当しない

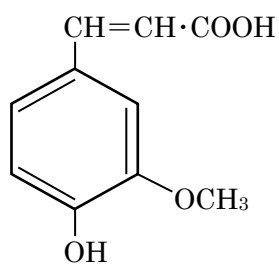
3. 構造式又は示性式

本剤の主成分は特定できないが、シャクヤク由来のペオニフロリン、センキュウ由来の(E)-フェルラ酸などが含有されている。

Paeoniflorin (ペオニフロリン)



(E)-Ferulic Acid ((E)-フェルラ酸)



4. 分子式及び分子量

3. に記載した 2 成分について以下に記す。

ペオニフロリン	(C ₂₃ H ₂₈ O ₁₁ : 480.46)
(E)-フェルラ酸	(C ₁₀ H ₁₀ O ₄ : 194.18)

5. 化学名 (命名法) 又は本質

該当資料なし

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

記号番号 :	エキスG (顆粒剤)	: SG-23
	エキスT錠 (錠剤)	: SG-23T

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

当帰芍薬散エキス（日局）：

本品は淡褐色～褐色の粉末で、特異なおいがあり、味は初め僅かに甘く、後に苦い。

(2) 溶解性

水に溶けやすく、クロロホルム、ベンゼン等の有機溶媒には、ほとんど溶けない。

(3) 吸湿性

吸湿性あり

(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

「Ⅳ. 製剤に関する項目」を参照すること

3. 有効成分の確認試験法、定量法

(1) 確認試験法（日本薬局方「当帰芍薬散エキス」に準拠）

- ・ TLC（薄層クロマトグラフィー）により、下記生薬の確認を行う。

トウキ及びセンキュウ

シャクヤク

ビャクジュツ

タクシャ

(2) 定量法（日本薬局方「当帰芍薬散エキス」に準拠）

—指標成分定量—

- ・ 定量規格 構成生薬由来の指標成分を定量する。

成分名：(E)-フェルラ酸

ペオニフロリン

アトラクチレノリドⅢ

- ・ 定量法：高速液体クロマトグラフィー

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形



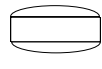
(1) 剤形の区別

エキスG : 顆粒剤

エキスT錠 : 錠剤

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	性状			
	色調	形状	味	におい
オースギ当帰芍薬散 料エキスG	淡灰茶褐色～ 淡灰黄褐色	顆粒	やや甘く、 苦く、残留性	わずかな におい

販売名	性状				
	色調 形状	外形			大きさ
オースギ当帰芍薬散 料エキスT錠	淡褐色 フィルムコー ティング錠	表 	裏 	側面 	直径 9.0 mm 厚さ 5.4 mm 重さ 330 mg

(3) 識別コード

エキスG (顆粒剤) : SG-23 [分包シート表面] [ボトルふた]

エキスT錠 (錠剤) : SG-23T [分包シート表面]

(4) 製剤の物性

該当資料なし

(5) その他

該当資料なし

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	オースギ当帰芍薬散料エキスG	オースギ当帰芍薬散料エキスT錠
有効成分	1 日量 7.5 g 中、下記生薬より抽出した水製乾燥エキス（当帰芍薬散料エキス）4.2 g を含有する。	1 日量 18 錠中、下記生薬より抽出した水製乾燥エキス（当帰芍薬散料エキス）4.2 g を含有する。
構成生薬	日局 トウキ 3 g 日局 センキュウ 3 g 日局 シャクヤク 4 g 日局 ブクリョウ 4 g 日局 ビャクジュツ 4 g 日局 タクシャ 4 g	日局 トウキ 3 g 日局 センキュウ 3 g 日局 シャクヤク 4 g 日局 ブクリョウ 4 g 日局 ビャクジュツ 4 g 日局 タクシャ 4 g
添加剤	乳糖水和物 トウモロコシデンプン ステアリン酸マグネシウム	結晶セルロース メタケイ酸アルミン酸マグネシウム カルメロースカルシウム ステアリン酸マグネシウム ヒプロメロース 酸化チタン 黄色 5 号、青色 1 号、赤色 3 号

(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

該当資料なし

4. 力価

該当資料なし

5. 混入する可能性のある夾雑物

副生成物、分解物の特定はできない。

(3) 予備容量

該当資料なし

(4) 容器の材質

エキスG (顆粒剤) : 分包品 : ポリエチレンテレフタレート・ポリエチレン・
アルミニウム・ポリエチレンの四層ラミネートフィルム
ボトル: ポリエチレン製容器

エキスT錠 (錠剤) : 分包品 : ポリエチレンテレフタレート・ポリエチレン・
アルミニウム・ポリエチレンの四層ラミネートフィルム

1 1. 別途提供される資材類

該当資料なし

1 2. その他

微生物限度試験

日本薬局方の生薬の微生物限度試験法に準拠し、試験を行う

試 験 項 目	限度値
総好気性微生物数	10 ³ CFU/g 未満
総真菌数	10 ² CFU/g 未満
大腸菌	陰性
緑膿菌	陰性
サルモネラ菌	陰性
黄色ブドウ球菌	陰性

CFU: Colony Forming Unit

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

<オースギ当帰芍薬散料エキスG>

4. 効能又は効果

比較的体力が乏しく、冷え症で貧血の傾向があり、疲労しやすくときに下腹部痛、頭重、めまい、肩こり、耳鳴り、どうきなどを訴える次の諸症：

月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、産前産後あるいは流産による障害（貧血、疲労倦怠、めまい、むくみ）、めまい、頭重、肩こり、腰痛、足腰の冷え、しもやけ、むくみ、しみ

<オースギ当帰芍薬散料エキスT錠>

4. 効能又は効果

比較的体力が乏しく、冷え症で貧血の傾向があり疲労しやすく、ときに下腹部痛、頭重、めまい、肩こり、耳鳴り、動悸などを訴える次の諸症：

月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、産前産後あるいは流産による障害（貧血、疲労倦怠、めまい、むくみ）、めまい、頭重、肩こり、腰痛、足腰の冷え症、しもやけ、むくみ、しみ

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

<オースギ当帰芍薬散料エキスG>

6. 用法及び用量

通常、成人1日7.5gを2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

<オースギ当帰芍薬散料エキスT錠>

6. 用法及び用量

通常、成人1日18錠を2～3回に分割し、食前又は食間に経口投与する。
なお、年齢、体重、症状により適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

設定されていない

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

該当資料なし

2) 安全性試験

該当資料なし

(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

該当資料なし

(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

特定できない

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

該当資料なし

(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

(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

該当資料なし

(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

該当資料なし

(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

該当資料なし

(2) 代謝に関与する酵素（CYP 等）の分子種、寄与率

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活性比、存在比率

該当資料なし

7. 排泄

該当資料なし

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

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

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

設定されていない

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 本剤の使用にあたっては、患者の証（体質・症状）を考慮して投与すること。
なお、経過を十分に観察し、症状・所見の改善が認められない場合には、継続投与を避けること。

8.2 他の漢方製剤等を併用する場合は、含有生薬の重複に注意すること。

<解説>

8.1 医療用漢方製剤のより一層の適正使用を図るため、漢方医学の考え方を考慮して使用する旨を記載している。

8.2 医療用漢方製剤を併用する場合には、重複生薬の量的加減が困難であることから記載している。

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

9. 特定の背景を有する患者に関する注意

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 著しく胃腸の虚弱な患者

食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等があらわれることがある。

9.1.2 食欲不振、悪心、嘔吐のある患者

これらの症状が悪化するおそれがある。

<解説>

9.1.1 本剤にはセンキュウが含まれているため、著しく胃腸の虚弱な患者に投与すると食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等があらわれるおそれがあるため記載した。

9.1.2 本剤にはセンキュウが含まれているため、食欲不振、悪心、嘔吐のある患者に投与するとこれらの症状が悪化するおそれがあるため記載した。

(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

9.5 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。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。

(7) 小児等

9.7 小児等

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

9.8 高齢者

減量するなど注意すること。一般に生理機能が低下している。

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

	頻度不明
過敏症	発疹、痒痒等
肝臓	肝機能異常 (AST、ALT 等の上昇)
消化器	食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹痛、下痢等

<解説>

頻度の判明する試験等を実施しておらず、自発報告を基に記載している。

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

10. 過量投与

該当資料なし

11. 適用上の注意

該当資料なし

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

該当資料なし

(2) 非臨床試験に基づく情報

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

該当資料なし

(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

該当しない

2. 有効期間

オースギ当帰芍薬散料エキスG（顆粒剤） 有効期間：製造後3年
オースギ当帰芍薬散料エキスT錠（錠剤） 有効期間：製造後3年

3. 包装状態での貯法

貯法：室温保存

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意

- 20.1 本剤の品質を保つため、できるだけ湿気を避け、直射日光の当たらない涼しい所に保管すること。
- 20.2 開封後は特に湿気を避け、取扱いに注意すること。
- 20.3 本剤は生薬を原料としているので、色調等が異なることがある。

5. 患者向け資材

くすりのしおり

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：クラシエ当帰芍薬散料エキス細粒
コタロー当帰芍薬散料エキス細粒
三和当帰芍薬散料エキス細粒
J P S 当帰芍薬散料エキス顆粒〔調剤用〕
ジュンコウ 当帰芍薬散料F Cエキス細粒 医療用
太虎堂の当帰芍薬散料エキス顆粒 / 太虎堂の当帰芍薬散料エキス散
ツムラ当帰芍薬散エキス顆粒（医療用）
〔東洋〕当帰芍薬散料エキス細粒
本草当帰芍薬散料エキス顆粒- M

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	オースギ当帰芍薬散料エキスG	オースギ当帰芍薬散料エキスT錠
製造販売承認年月日	1986年12月25日	1986年12月19日
承認番号	16100AMZ04811000	16100AMZ04786000
薬価基準収載年月日	1987年10月1日	1987年10月1日
販売開始年月日	1987年10月1日	1986年10月1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

該当しない

13. 各種コード

販売名	オースギ当帰芍薬散料エキスG	オースギ当帰芍薬散料エキスT錠
HOT（13桁）番号	294包：1103526010201 500g：1103526010101 84包：1103526010203	294包：1103632010101 84包：1103632010102
厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	5200111D1025	5200111F1026
レセプト電算処理 システム用コード	615101670	615101671

14. 保険給付上の注意

該当しない

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 社内資料（漢方エキス製剤長期保存試験のデータ解析 オースギ当帰芍薬散料エキスG）
- 2) 社内資料（漢方エキス製剤長期保存試験のデータ解析 オースギ当帰芍薬散料エキスT錠）
- 3) 社内資料（簡易懸濁法結果 オースギ当帰芍薬散料エキスG）
- 4) 社内資料（簡易懸濁法結果 オースギ当帰芍薬散料エキスT錠）

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

海外では発売されていない

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

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) 粉碎

該当資料なし

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

試験結果

処方名	規格単位 剤形	通過性		崩壊性	
		適否	使用した サイズ	温湯 (55℃)	
				5 分	10 分
オースギ当帰芍薬散料 エキスG	2.5g/包 顆粒	適 1	8Fr.	—	○

処方名	規格単位 剤形	通過性		崩壊性			
		適否	使用した サイズ	温湯 (55℃)		破壊→温湯	
				5 分	10 分	5 分	10 分
オースギ当帰芍薬散料 エキスT錠	6 錠 (1.98g) /包 フィルムコーテ ィング錠	不適	8Fr.	×	×	×	×

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック第4版 ((株) じほう)」に準じて実施。

1) 顆粒剤³⁾

試験方法（崩壊）：検体 1 回服用量を、キャップをした注入器（容量 30mL）に入れる。

温湯（55℃）20mL 吸い取り、5 分間自然放置。放置後、崩壊性の状態を観察。5 分後に崩壊しない場合、さらに 5 分間放置後、崩壊性の状態を観察。崩壊している場合、15 往復横転する。

試験方法（通過性）：崩壊・懸濁した検体について、8Fr チューブに注入。経管チューブの注入端より約 2～3mL/秒の速度で注入。なお、チューブはベッド上の患者を想定し、体内挿入端から 3 分の 2 を水平にし、他端（注入端）を 30 cm の高さにセットする。

残渣が残るものについては、その後注入器やチューブ内を水 20mL で洗い流し（フラッシング）、通過性を観察する。

評価方法（崩壊）：検体を 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態

- ：溶解またはすぐに懸濁
- △：懸濁しにくい
- ×：溶解・懸濁せず分散しない
- ：簡易懸濁法対象外

評価方法（通過性）：

適 1：10 分以内に崩壊・懸濁し、水 20mL でフラッシングすると、残渣を含む全量が 8Fr. チューブを通過する

適 2：—（未設定）

条 1：—（未設定）

条 2：—（未設定）

条 3：条件付通過。水 20mL でフラッシングするとき残渣が残るもので、さらに水 20mL 追加でフラッシングすると、残渣が残らず通過する

不適：経管投与に適さない

2) 錠剤⁴⁾

試験方法 (崩壊) : 検体 1 回服用量を乳棒で破壊し、キャップをした注入器 (容量 30mL) に入れる。温湯 (55°C) 20mL 吸い取り、5 分間自然放置。放置後、錠剤の崩壊性の状態を観察。5 分後に崩壊しない場合、さらに 5 分間放置し、錠剤の崩壊性の状態を観察。崩壊している場合、15 往復横転する。

試験方法 (通過性) : 崩壊・懸濁した検体について、8Fr チューブに注入。経管チューブの注入端より約 2~3mL/秒の速度で注入。なお、チューブはベッド上の患者を想定し、体内挿入端から 3 分の 2 を水平にし、他端 (注入端) を 30 cm の高さにセットする。

残渣が残るものについては、その後注入器やチューブ内を水 20mL で洗い流し (フラッシング)、通過性を観察する。

評価方法 (崩壊) : 検体を 55°C 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態

○ : 投与可能 (崩壊)

△ : 時間をかければ完全崩壊しそうな状態。またはコーティング残留等によりチューブ閉塞の危険性がある崩壊状態

× : 投与困難 (崩壊しない)

— : 簡易懸濁法対象外

評価方法 (通過性) :

適 1 : 10 分以内に崩壊・懸濁し、水 20mL でフラッシングすると、残渣を含む全量が 8Fr. チューブを通過する

適 2 : 錠剤のコーティングを破壊すれば、10 分以内に崩壊・懸濁し、水 20mL でフラッシングすると、残渣を含む全量が 8Fr. チューブを通過する

条 1 : — (未設定)

条 2 : — (未設定)

条 3 : 条件付通過。水 20mL でフラッシングするとき残渣が残るもので、さらに水 20mL 追加でフラッシングすると、残渣が残らず通過する

不適 : 経管投与に適さない

2. その他の関連資料

該当資料なし