

医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会 IF 記載要領 2018（2019年更新版）に準拠して作成

不眠症治療薬

エスゾピクロン錠

エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」

ESZOPICLONE Tablets [KMP]

剤形	1mg/3mg：錠剤（フィルムコーティング錠） 2mg：錠剤（割線入りフィルムコーティング錠）
製剤の規制区分	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）
規格・含量	1mg：1錠中にエスゾピクロン 1mg を含有 2mg：1錠中にエスゾピクロン 2mg を含有 3mg：1錠中にエスゾピクロン 3mg を含有
一般名	和名：エスゾピクロン（JAN） 洋名：Eszopiclone（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	製造販売元：共創未来ファーマ株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	共創未来ファーマ株式会社 お客様相談室 TEL 050-3383-3846 受付時間：9時～17時（土、日、祝祭日、弊社休日を除く） 医療関係者向けホームページ https://www.kyosomirai-p.co.jp/medical/top.html

本 IF は 2023 年 10 月改訂（第 1 版）の電子添文の記載に基づき作成した。

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

(<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>) 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 —日本病院薬剤師会— (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（<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

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。

目次

I. 概要に関する項目	1
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	1
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	1
6. RMPの概要	1
II. 名称に関する項目	2
1. 販売名	2
2. 一般名	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）又は本質	3
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3
III. 有効成分に関する項目	4
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、定量法	4
IV. 製剤に関する項目	5
1. 剤形	5
2. 製剤の組成	5
3. 添付溶解液の組成及び容量	6
4. 力価	6
5. 混入する可能性のある夾雑物	6
6. 製剤の各種条件下における安定性	7
7. 調製法及び溶解後の安定性	9
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	9
9. 溶出性	10
10. 容器・包装	18
11. 別途提供される資材類	18
12. その他	18
V. 治療に関する項目	19
1. 効能又は効果	19
2. 効能又は効果に関連する注意	19
3. 用法及び用量	19
4. 用法及び用量に関連する注意	19
5. 臨床成績	19
VI. 薬効薬理に関する項目	23
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	23
2. 薬理作用	23
VII. 薬物動態に関する項目	24
1. 血中濃度の推移	24
2. 薬物速度論的パラメータ	26
3. 母集団（ポピュレーション）解析	27
4. 吸収	27
5. 分布	27
6. 代謝	28
7. 排泄	28

8. トランスポーターに関する情報.....	28
9. 透析等による除去率.....	28
10. 特定の背景を有する患者.....	28
11. その他.....	29
VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目.....	30
1. 警告内容とその理由.....	30
2. 禁忌内容とその理由.....	30
3. 効能又は効果に関連する注意とその理由.....	30
4. 用法及び用量に関連する注意とその理由.....	30
5. 重要な基本的注意とその理由.....	30
6. 特定の背景を有する患者に関する注意.....	30
7. 相互作用.....	31
8. 副作用.....	32
9. 臨床検査結果に及ぼす影響.....	33
10. 過量投与.....	33
11. 適用上の注意.....	34
12. その他の注意.....	34
IX. 非臨床試験に関する項目.....	35
1. 薬理試験.....	35
2. 毒性試験.....	35
X. 管理的事項に関する項目.....	36
1. 規制区分.....	36
2. 有効期間.....	36
3. 包装状態での貯法.....	36
4. 取扱い上の注意.....	36
5. 患者向け資材.....	36
6. 同一成分・同効薬.....	36
7. 国際誕生年月日.....	36
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.....	36
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.....	37
10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容.....	37
11. 再審査期間.....	37
12. 投薬期間制限に関する情報.....	37
13. 各種コード.....	37
14. 保険給付上の注意.....	37
XI. 文献.....	38
1. 引用文献.....	38
2. その他の参考文献.....	38
XII. 参考資料.....	40
1. 主な外国での発売状況.....	40
2. 海外における臨床支援情報.....	40
XIII. 備考.....	41
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.....	41
2. その他の関連資料.....	43

略語表

なし（個別に各項目において解説する。）

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

エスゾピクロン錠 1mg「KMP」、エスゾピクロン錠 2mg「KMP」、エスゾピクロン錠 3mg「KMP」は、共創未来ファーマ株式会社が沢井製薬株式会社と共に共同開発グループとして申請し、後発医薬品として薬食発 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、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2021 年 2 月に承認を取得し、2021 年 6 月に上市した。

2. 製品の治療学的特性

- (1) エスゾピクロンはゾピクロンの活性を有する S(+)-エナンチオマーであり、ベンゾジアゼピン結合部位に作用して GABA_A 受容体機能を亢進させ催眠作用を発現すると考えられている。⁽¹⁾
(「VI.薬効薬理に関する項目 2.薬理作用」を参照)
- (2) 重大な副作用として、ショック、アナフィラキシー、依存性、呼吸抑制、肝機能障害、精神症状、意識障害、一過性前向性健忘、もうろう状態、睡眠随伴症状(夢遊症状等)が報告されている。(「VIII.安全性(使用上の注意等)」に関する項目 8.副作用」を参照)

3. 製品の製剤学的特性

該当資料なし

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
医薬品リスク管理計画(以下 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

エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」

(2) 洋名

Eszopiclone Tablets 1mg 「KMP」

Eszopiclone Tablets 2mg 「KMP」

Eszopiclone Tablets 3mg 「KMP」

(3) 名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「会社名(屋号)」

薬食審査発第 0922001 号(平成 17 年 9 月 22 日)に基づく

2. 一般名

(1) 和名(命名法)

エスゾピクロン(JAN)

(2) 洋名(命名法)

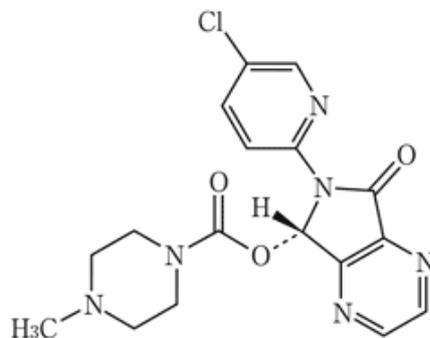
Eszopiclone(JAN)

(3) ステム(stem)

催眠鎮静剤:-clone

3. 構造式又は示性式

構造式:



4. 分子式及び分子量

分子式: C₁₇H₁₇ClN₆O₃

分子量: 388.81

5. 化学名（命名法）又は本質

(5*S*)-6-(5-Chloropyridin-2-yl)-7-oxo-6,7-dihydro-5*H*-pyrrolo[3,4-*b*]pyrazin-5-yl 4-methylpiperazine-1-carboxylate (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当資料なし

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～淡黄色の粉末である。

(2) 溶解性

1) 各種溶媒における溶解度：アセトン、メタノール又はエタノール(99.5)に溶けにくく、水にほとんど溶けない。

2) 各種 pH 溶媒に対する溶解度：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：201～208℃

(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、定量法

確認試験法：(1)赤外吸収スペクトル測定法

(2)液体クロマトグラフィー

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

1mg/3mg：錠剤（フィルムコーティング錠）

2mg：錠剤（割線入りフィルムコーティング錠）

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	色・剤形	外形			サイズ		
		表面	裏面	側面	直径 (mm)	厚さ (mm)	重量 (mg)
エスゾピクロン錠 1mg「KMP」	白色 フィルムコー ティング錠				6.5	3.2	約105
エスゾピクロン錠 2mg「KMP」	淡黄色 割線入りフィ ルムコーティング錠				6.5	3.2	約105
エスゾピクロン錠 3mg「KMP」	淡赤色 フィルム コーティング錠				6.5	3.2	約105

(3) 識別コード

該当資料なし

(4) 製剤の物性

	エスゾピクロン錠1mg 「KMP」	エスゾピクロン錠2mg 「KMP」	エスゾピクロン錠3mg 「KMP」
硬度 (N)	113.0	73.4 (垂直方向) 102.4 (平行方向)	107.4

(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	エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」	エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」	エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」
有効成分 (1錠中)	エスゾピクロン 1mg	エスゾピクロン 2mg	エスゾピクロン 3mg
添加剤	カルナウバロウ、クロスカルメロース Na、結晶セルロース、酸化チタン、ステアリン酸 Mg、タルク、乳糖、ヒドロキシプロピルセルロース、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、リン酸水素 Ca		
	—	三二酸化鉄	

添加剤添加目的

添加剤	添加目的
カルナウバロウ	賦形剤、光沢化剤
クロスカルメロース Na	崩壊剤
結晶セルロース	賦形剤
酸化チタン	コーティング剤
ステアリン酸 Mg	滑沢剤
タルク	コーティング剤
乳糖	賦形剤
ヒドロキシプロピルセルロース	結合剤
ヒプロメロース	コーティング剤
マクロゴール 6000	コーティング剤
リン酸水素 Ca	賦形剤
三二酸化鉄 (2mg、3mg のみ)	着色剤

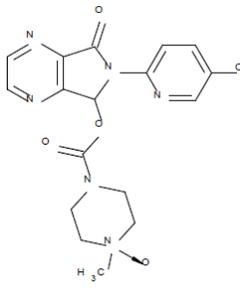
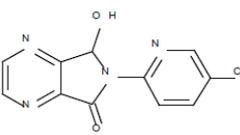
(2) 電解質等の濃度
該当しない

(3) 熱量
該当しない

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

名称・化合物名	化学名	構造式	起源
類縁物質 A : Zopiclone oxide, Zopiclone impurity A	(5 <i>RS</i>)-6-(5-chloropyridin-2-yl)-7-oxo-6,7-dihydro-5H-pyrrolo[3,4- <i>b</i>]pyrazin-5-yl 4-methyl piperazine-1-carboxylate 4-oxide		分解物
類縁物質 B : Zopiclone alcohol, Zopiclone impurity B	(7 <i>RS</i>)-6-(5-chloropyridin-2-yl)-7-hydroxy-6,7-dihydro-5H-pyrrolo[3,4- <i>b</i>]pyrazin-5-one		分解物 原薬製造工程
類縁物質 1	2-Amino-5-chloropyridine	—	—

6. 製剤の各種条件下における安定性

(1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」⁽²⁾

加速試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
40±1℃、75±5%RH	PTP 包装	6 ヶ月	規格内
40±1℃、75±5%RH	バラ包装	6 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

長期保存試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
25±2℃、60±5%RH	PTP 包装	36 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

PTP 包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存形態	保存期間	結果
室温	25℃、60%RH、遮光開放	PTP 包装	26 週	変化なし
曝光	25℃、60%RH、4000Lux、開放	PTP 包装	120 万 Lux・hr	変化なし

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

無包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25℃、60%RH、遮光開放	2 週	硬度：やや変化あり
		13 週	変化なし
		26 週	変化なし
温度	40℃、遮光、気密容器	26 週	変化なし
湿度	25℃、75%RH、遮光開放	2 週	硬度：やや変化あり
		13 週	硬度：やや変化あり
		26 週	硬度：やや変化あり
曝光	25℃、60%RH、4000Lux、開放	10 万 Lux・hr	硬度：やや変化あり
		120 万 Lux・hr	硬度：やや変化あり

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

(2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」⁽³⁾

加速試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
40±1℃、75±5%RH	PTP 包装	6 ヶ月	規格内
40±1℃、75±5%RH	バラ包装	6 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

長期保存試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
25±2℃、60±5%RH	PTP 包装	36 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

PTP 包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存形態	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光開放	PTP 包装	5 週	変化なし
			13 週	硬度：やや変化あり
			26 週	変化なし
曝光	25°C、60%RH、4000Lux	PTP 包装	120 万 Lux・hr	変化なし

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

無包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光開放	2 週	硬度：やや変化あり
		13 週	変化なし
		26 週	硬度：やや変化あり
温度	40°C、遮光、気密容器	26 週	変化なし
湿度	25°C、75%RH、遮光開放	2 週	硬度：やや変化あり
		13 週	硬度：やや変化あり
		26 週	硬度：やや変化あり
曝光	25°C、60%RH、4000Lux、開放	10 万 Lux・hr	硬度：やや変化あり
		120 万 Lux・hr	硬度：やや変化あり

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

分割後の安定性：

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光、開放	3 ヶ月	変化なし
曝光	25°C、60%RH、2000Lux、開放	120 万 Lux・hr	変化なし

項目：性状（参考）、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

(3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」^④

加速試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
40±1°C、75±5%RH	PTP 包装	6 ヶ月	規格内
40±1°C、75±5%RH	バラ包装	6 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

長期保存試験：

保存条件	保存形態	保存期間	結果
25±2°C、60±5%RH	PTP 包装	36 ヶ月	規格内

項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、含量

PTP 包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存形態	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光開放	PTP 包装	5 週	変化なし
			13 週	硬度：やや変化あり
			26 週	変化なし
曝光	25°C、60%RH、4000Lux	PTP 包装	120 万 Lux・hr	変化なし

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

無包装状態の安定性：

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光開放	2週	硬度：やや変化あり
		13週	変化なし
		26週	変化なし
温度	40°C、遮光、気密容器	26週	変化なし
湿度	25°C、75%RH、遮光開放	2週	硬度：やや変化あり
		13週	硬度：やや変化あり
		26週	硬度：やや変化あり
曝光	25°C、60%RH、4000Lux、開放	10万 Lux・hr	硬度：やや変化あり
		120万 Lux・hr	硬度：やや変化あり

項目：性状、硬度（参考）、純度試験、溶出性、含量

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（物理化学的変化）

該当資料なし

9. 溶出性

(1) エソゾピクロン錠 1mg 「KMP」⁽⁵⁾

1) 規格及び試験方法

エソゾピクロン錠 1mg 「KMP」は、設定された溶出規格に適合していることが確認されている。

方法：パドル法

試験液：水 900mL

回転数：75rpm

測定法：液体クロマトグラフィー

規格：30 分間の溶出率が 80%以上のときは適合とする。

2) 生物学的同等性試験

エソゾピクロン錠 1mg 「KMP」について、「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) (以下、ガイドライン) に従い、ヒトでの生物学的同等性が確認されたエソゾピクロン錠 3mg 「KMP」を標準製剤として溶出試験を行い、生物学的同等性試験とした。なお、試験製剤の処方変更水準は、ガイドラインにより B 水準に該当した。

<測定条件>

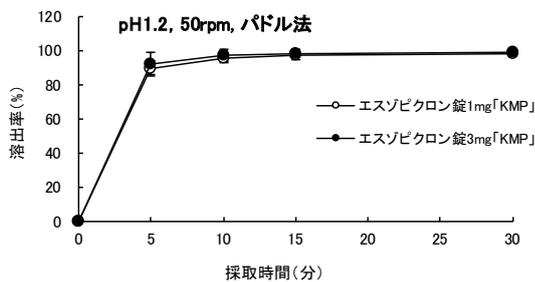
試験液： pH1.2、pH5.0、pH6.8、水
回転数： 50rpm

試験製剤： エソゾピクロン錠 1mg「KMP」

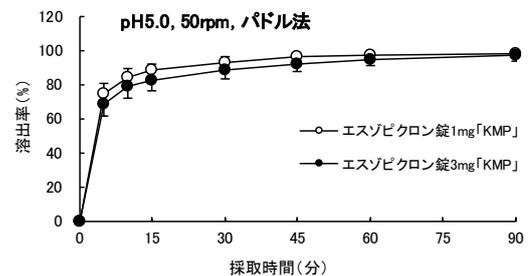
検体数： n=12

試験法： パドル法

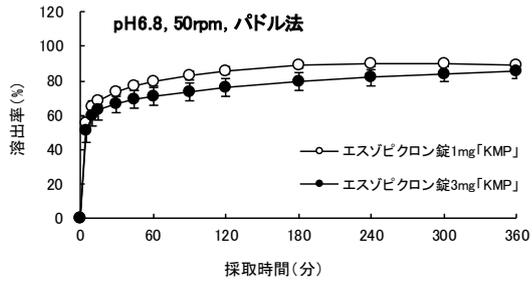
標準製剤： エソゾピクロン錠 3mg「KMP」



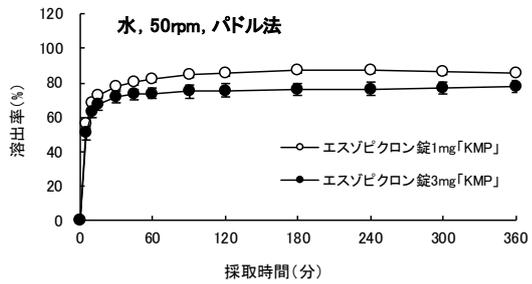
時間(分)	0	5	10	15	30
エソゾピクロン錠 1mg「KMP」	0	89.7	95.6	97.2	98.2
標準偏差	0	4.6	2.6	1.9	1.7
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	92.7	97.5	98.6	99.4
標準偏差	0	6.3	3.3	2.3	1.7



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90
エソゾピクロン錠 1mg「KMP」	0	74.8	84.6	88.2	92.9	96.0	97.0	98.3
標準偏差	0	5.8	4.5	3.9	3.2	2.4	2.1	1.7
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	68.4	78.7	82.7	88.6	92.5	94.7	97.2
標準偏差	0	7.1	6.6	5.9	5.1	4.4	3.8	3.0



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソピクロン錠 1mg「KMP」	0	55.6	65.2	68.5	73.4	76.8	79.3	83.2	85.9	89.2	90.2	90.0	89.1
標準偏差	0	3.6	3.0	2.8	2.7	2.5	2.4	2.3	2.1	2.0	1.8	1.8	1.8
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	50.8	59.9	63.3	66.9	69.1	70.9	73.6	76.0	79.4	82.0	84.0	85.5
標準偏差	0	6.6	6.0	5.7	5.2	5.3	5.3	5.2	5.2	5.0	4.7	4.5	4.2



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソピクロン錠 1mg「KMP」	0	56.0	68.2	72.6	77.8	80.4	82.3	84.4	85.8	87.1	87.1	86.4	85.4
標準偏差	0	1.9	1.0	0.9	1.3	1.5	1.6	1.6	1.7	1.6	1.4	1.3	1.2
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	51.0	62.9	67.4	71.7	73.2	73.9	74.9	75.6	76.3	76.6	77.2	77.8
標準偏差	0	3.9	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.5	3.9	3.7	3.6	3.7	3.6

①試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較 (パドル法)

試験条件			平均溶出率(%)		平均溶出率の差 (%)	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取時間 (分)	試験製剤	標準製剤			
50	pH1.2	15	97.2	98.6	6.4	15分以内に平均85%以上溶出	適
		5	74.8	68.4			
	pH5.0	15	88.2	82.7	5.5	標準製剤の平均溶出率の±10%以内	適
		5	55.6	50.8			
	pH6.8	360	89.1	85.5	3.6		適
		5	56.0	51.0			
水	360	85.4	77.8	7.6	標準製剤の平均溶出率の±8%以内	適	
	5	51.0	47.2				

(n=12)

②-1 最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率（パドル法）

試験条件			(a) 最小値～ 最大値(%)	(b) 平均溶出率 ±15%の範囲(%)	(a)が (b)を 超え た数	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取 時間 (分)					
50	pH1.2	15	94.8～101.3	82.2～112.2	0	試験製剤の平均溶出率±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
	pH6.8	360	86.3～93.0	74.1～104.1	0		適

(n=12)

②-2 最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率（パドル法）

試験条件			(a) 最小値～ 最大値(%)	(b) 平均溶出率 ±12%の範囲(%)	(a)が (b)を 超え た数	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取 時間 (分)					
50	pH5.0	15	80.3～93.5	76.2～100.2	0	試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を 超えるものが12個中1個以下で、 ±20%の範囲を超えるものがない。	適
	水	360	83.5～87.9	73.4～97.4	0		適

(n=12)

上記の結果より、試験条件それぞれについて、溶出挙動が同等と判定された。従ってエスゾピクロン錠 1mg「KMP」と、標準製剤エスゾピクロン錠 3mg「KMP」は、生物学的に同等であるとみなされた。

(2) エソゾピクロン錠 2mg 「KMP」^⑥

1) 規格及び試験方法

エソゾピクロン錠 2mg 「KMP」は、設定された溶出規格に適合していることが確認されている。

方法：パドル法

試験液：水 900mL

回転数：75rpm

測定法：液体クロマトグラフィー

規格：30 分間の溶出率が 80%以上のときは適合とする。

2) 生物学的同等性試験

エソゾピクロン錠 2mg 「KMP」について、「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) (以下、ガイドライン) に従い、ヒトでの生物学的同等性が確認されたエソゾピクロン錠 3mg 「KMP」を標準製剤として溶出試験を行い、生物学的同等性試験とした。なお、試験製剤の処方変更水準は、ガイドラインにより B 水準に該当した。

<測定条件>

試験液： pH1.2、pH5.0、pH6.8、水

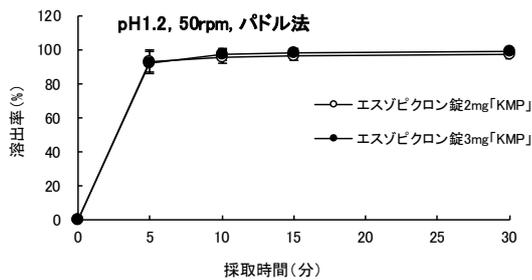
回転数： 50rpm

試験製剤： エソゾピクロン錠2mg「KMP」

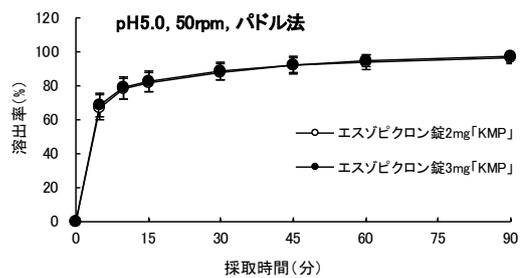
検体数： n=12

試験法： パドル法

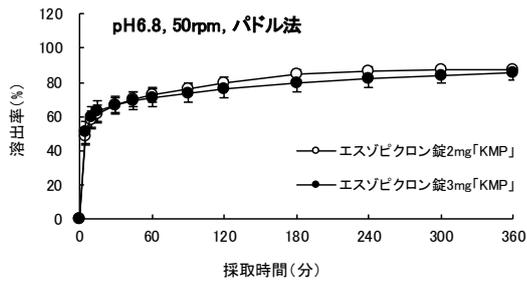
標準製剤： エソゾピクロン錠3mg「KMP」



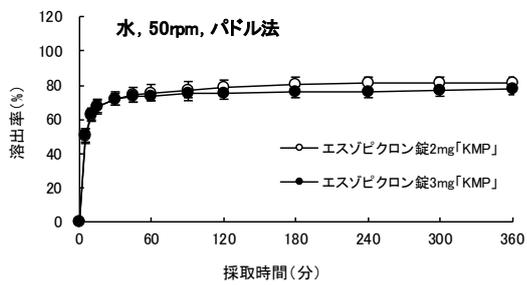
時間(分)	0	5	10	15	30
エソゾピクロン錠 2mg「KMP」	0	93.4	96.0	96.9	97.8
標準偏差	0	6.4	4.0	3.0	2.5
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	92.7	97.5	98.6	99.4
標準偏差	0	6.3	3.3	2.3	1.7



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90
エソゾピクロン錠 2mg「KMP」	0	67.2	78.0	82.0	88.1	91.9	93.9	96.3
標準偏差	0	7.7	6.1	5.8	5.1	4.8	4.3	3.2
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	68.4	78.7	82.7	88.6	92.5	94.7	97.2
標準偏差	0	7.1	6.6	5.9	5.1	4.4	3.8	3.0



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソピクロン錠 2mg「KMP」	0	48.5	58.2	61.7	66.4	69.9	73.0	76.5	80.0	84.4	86.4	87.1	87.2
標準偏差	0	5.3	5.4	5.0	4.3	4.4	4.3	3.5	3.4	3.2	2.7	2.3	2.0
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	50.8	59.9	63.3	66.9	69.1	70.9	73.6	76.0	79.4	82.0	84.0	85.5
標準偏差	0	6.6	6.0	5.7	5.2	5.3	5.3	5.2	5.2	5.0	4.7	4.5	4.2



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソピクロン錠 2mg「KMP」	0	50.2	62.8	67.5	72.1	74.5	75.7	77.4	79.0	80.6	81.6	81.7	81.6
標準偏差	0	4.5	4.1	4.1	4.0	4.6	4.7	4.5	4.1	3.8	3.3	3.1	3.1
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	51.0	62.9	67.4	71.7	73.2	73.9	74.9	75.6	76.3	76.6	77.2	77.8
標準偏差	0	3.9	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.5	3.9	3.7	3.6	3.7	3.6

①試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較 (パドル法)

試験条件			平均溶出率(%)		平均溶出率の差(%)	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取時間 (分)	試験製剤	標準製剤			
50	pH1.2	15	96.9	98.6	-1.7	15分以内に平均85%以上溶出	適
		5	67.2	68.4			
	pH5.0	15	82.0	82.7	-0.7	標準製剤の平均溶出率の±10%以内	適
		5	48.5	50.8	-2.3		
	pH6.8	360	87.2	85.5	1.7		
		5	50.2	51.0	-0.8		
水	360	81.6	77.8	3.8			

(n=12)

②-1 最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率（パドル法）

試験条件			(a) 最小値～ 最大値(%)	(b) 平均溶出率 ±15%の範囲(%)	(a)が (b)を 超え た数	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取 時間 (分)					
50	pH1.2	15	90.2～100.9	81.9～111.9	0	試験製剤の平均溶出率±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
	pH6.8	360	84.1～90.5	72.2～102.2	0		適

(n=12)

②-2 最終比較時点における試験製剤の個々の溶出率（パドル法）

試験条件			(a) 最小値～ 最大値(%)	(b) 平均溶出率 ±12%の範囲(%)	(a)が (b)を 超え た数	同等性の判定基準	判定
回転数 (rpm)	試験液	採取 時間 (分)					
50	pH5.0	15	73.5～90.1	70.0～94.0	0	試験製剤の平均溶出率±12%の範囲を 超えるものが12個中1個以下で、 ±20%の範囲を超えるものがない。	適
	水	360	76.3～86.0	69.6～93.6	0		適

(n=12)

上記の結果より、試験条件それぞれについて、溶出挙動が同等と判定された。従ってエスゾピクロン錠 2mg「KMP」と、標準製剤エスゾピクロン錠 3mg「KMP」は、生物学的に同等であるとみなされた。

(3) エソゾピクロン錠 3mg 「KMP」⁽⁷⁾

1) 規格及び試験方法

エソゾピクロン錠 3mg 「KMP」は、設定された溶出規格に適合していることが確認されている。

方法：パドル法

試験液：水 900mL

回転数：75rpm

測定法：液体クロマトグラフィー

規格：30 分間の溶出率が 80%以上のときは適合とする。

2) 生物学的同等性試験

エソゾピクロン錠 3mg 「KMP」について、「後発医薬品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）（以下、ガイドライン）に従い溶出試験を行った。

<測定条件>

試験液： pH1.2、pH5.0、pH6.8、水

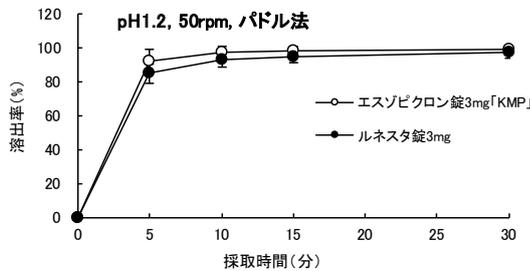
回転数： 50rpm(pH1.2、pH5.0、pH6.8、水)、100rpm(pH6.8)

試験製剤： エソゾピクロン錠3mg「KMP」

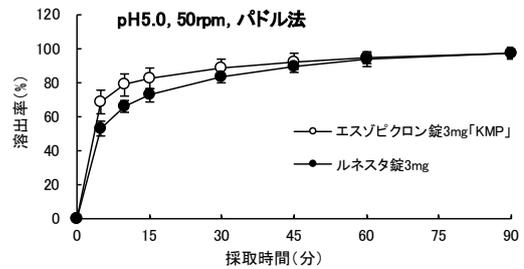
検体数： n=12

試験法： パドル法

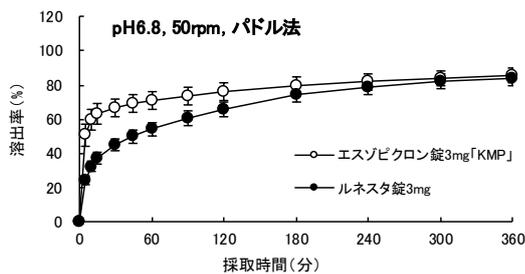
標準製剤： ルネスタ錠3mg



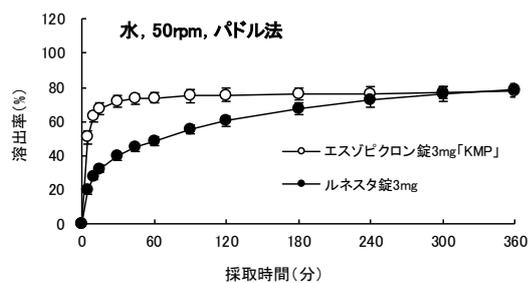
時間(分)	0	5	10	15	30
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	92.7	97.5	98.6	99.4
標準偏差	0	6.3	3.3	2.3	1.7
ルネスタ錠3mg	0	85.1	93.0	95.2	97.5
標準偏差	0	5.8	4.0	3.5	3.0



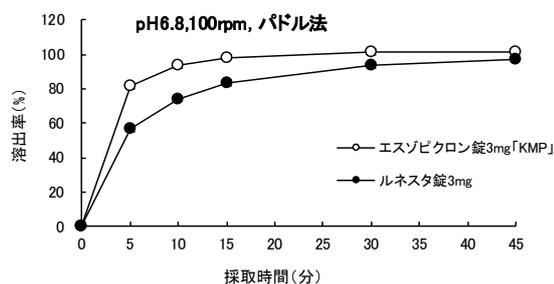
時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	68.4	78.7	82.7	88.6	92.5	94.7	97.2
標準偏差	0	7.1	6.6	5.9	5.1	4.4	3.8	3.0
ルネスタ錠3mg	0	53.0	66.0	72.8	83.6	89.8	93.6	97.6
標準偏差	0	4.6	3.6	3.9	4.0	4.0	3.8	3.1



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソゾピクロン錠 3mg「KMP」	0	50.8	59.9	63.3	66.9	69.1	70.9	73.6	76.0	79.4	82.0	84.0	85.5
標準偏差	0	6.6	6.0	5.7	5.2	5.3	5.3	5.2	5.2	5.0	4.7	4.5	4.2
ルネスタ錠3mg	0	24.0	32.4	37.1	44.8	50.2	54.2	60.7	66.2	74.2	79.2	82.2	83.9
標準偏差	0	2.6	3.2	3.3	3.5	3.8	3.9	4.1	4.3	4.3	4.4	4.5	4.4



時間(分)	0	5	10	15	30	45	60	90	120	180	240	300	360
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	51.0	62.9	67.4	71.7	73.2	73.9	74.9	75.6	76.3	76.6	77.2	77.8
標準偏差	0	3.9	3.2	3.2	3.3	3.3	3.3	3.5	3.9	3.7	3.6	3.7	3.6
ルネスタ錠3mg	0	19.9	27.9	32.4	39.8	44.8	48.8	55.5	60.3	67.5	72.5	76.2	78.6
標準偏差	0	2.1	2.1	2.1	2.3	2.4	2.6	3.0	3.1	3.6	3.8	3.9	3.9



時間(分)	0	5	10	15	30	45
エソピクロン錠 3mg「KMP」	0	81.5	93.4	98.1	101.3	101.4
標準偏差	0	1.4	1.4	1.4	1.5	1.4
ルネスタ錠3mg	0	56.5	74.3	83.3	93.8	97.0
標準偏差	0	1.5	1.4	1.5	1.6	1.6

試験製剤及び標準製剤の平均溶出率の比較 (パドル法)

試験条件			平均溶出率(%)		平均溶出率の差 (%)	類似性の判定基準	f2 関数	判定	
回転数 (rpm)	試験液	採取時間(分)	試験製剤	標準製剤					
50	pH1.2	15	98.6	95.2	/	15分以内に平均85%以上溶出	/	適	
	pH5.0	5	68.4	53.0		/		f2関数の値が42以上	47.0
		30	88.6	83.6					
	pH6.8	30	66.9	44.8	22.1	標準製剤の平均溶出率±12%の範囲内もしくはf2関数の値が46以上	44.7	不適	
		360	85.5	83.9	1.6				
	水	30	71.7	39.8	31.9				35.7
360		77.8	78.6	-0.8					
100	pH6.8	5	81.5	56.5	/	f2関数の値が42以上	50.1	適	
		15	98.1	83.3					

(n=12)

上記の結果より、試験条件の内 pH6.8(50rpm)及び水(50rpm)について、ガイドラインの溶出挙動の類似性の判定

基準に適合しなかった。従って、エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」と標準製剤ルネスタ錠 3mg の溶出挙動は類似していないと判断した。

しかしながら生物学的同等性試験で同等性が確認されたため、両製剤は生物学的に同等であると判断した。

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

エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」:

PTP: 100 錠 (10 錠×10)

バラ: 100 錠

エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」:

PTP: 100 錠 (10 錠×10)

バラ: 200 錠

エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」:

PTP: 100 錠 (10 錠×10)

バラ: 200 錠

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

1) PTP 包装

PTP: ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔

アルミピロー: アルミニウム箔 (1mg のみ乾燥剤 (塩化カルシウム) 入り)

2) バラ包装

瓶: ポリエチレン瓶

蓋: 白色ポリプロピレンキャップ (乾燥剤 (シリカアルミナ) 入り)

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

錠剤等の一包化調剤に用いる自動調剤分包機での落下耐久性等の各種調剤機器適合性: 有
(「XIII. 備考 2.その他の関連資料」を参照)

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

4. 効能又は効果
不眠症

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

6. 用法及び用量

通常、成人にはエスゾピクロンとして1回2mgを、高齢者には1回1mgを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、成人では1回3mg、高齢者では1回2mgを超えないこととする。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 通常用量を超えて増量する場合には、患者の状態を十分に観察しながら慎重に行うこととし、症状の改善に伴って減量に努めること。

7.2 本剤は就寝直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中で一時的に起床して仕事等で活動する可能性があるときは服用させないこと。

7.3 高度の肝機能障害又は高度の腎機能障害のある患者では、1回1mgを投与することとし、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。なお増量する場合には、1回2mgを超えないこと。

[9.2、9.3、16.6.1、16.6.2 参照]

7.4 本剤は食事と同時又は食直後の服用は避けること。

食後投与では、空腹時投与に比べ本剤の血中濃度が低下することがある。[16.2.1 参照]

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

17.1.1 原発性不眠症患者（成人）を対象とした国内第Ⅱ／Ⅲ相試験

原発性不眠症患者（成人）72例を対象とし、1日1回プラセボ、エスゾピクロン1mg、2mg、3mg、ゾルピデム製剤10mgを2日間投与したプラセボ対照無作為化二重盲検交叉比較試験の結果、主要評価項目である終夜睡眠ポリグラフ検査（PSG）による睡眠潜時及び主観的睡眠潜時は下表のとおりであり、エスゾピクロン2及び3mg投与時ではプラセボ投与時と比較して統計学的な有意差が認められた²⁰⁾。

PSGによる睡眠潜時及び主観的睡眠潜時

	プラセボ	エスゾピクロン		ゾルピデム
		2mg	3mg	
評価例数	71	69	68	70
PSGによる睡眠潜時	22.8 (0.8, 194.5)	11.3 (0.3, 132.3) p<0.001 ^{a)}	10.4 (0.0, 59.3) p<0.001 ^{a)}	7.0 (0.0, 146.5)
主観的睡眠潜時	45.0 (12.5, 210.0)	25.0 (3.0, 120.0) p<0.001 ^{a)}	20.0 (3.0, 142.5) p<0.001 ^{a)}	22.5 (0.0, 150.0)

中央値（分）（最小値，最大値）

a) 測定値を対数変換した後の各期の平均値を応答変数、薬剤、投与順及び時期を固定効果、被験者を変数効果<投与順にネスト>とした混合効果モデル

安全性解析対象症例における副作用発現状況は、エスゾピクロン1mg投与群70例中10例（14.3%）、2mg投与群69例中12例（17.4%）、3mg投与群68例中15例（22.1%）であった。主な副作用は、味覚異常、傾眠、異常感、浮動性めまいであった。

17.1.3 外国第Ⅱ相試験

原発性不眠症患者（成人）65例を対象とし、1日1回プラセボ、エスゾピクロン1mg、2mg、2.5mg、3mg、ゾルピデム製剤10mgを2日間投与したプラセボ対照無作為化二重盲検交叉比較試験の結果、主要評価項目であるPSGによる睡眠潜時は下表のとおりであり、エスゾピクロン2及び3mg投与時ではプラセボ投与時と比較して統計学的な有意差が認められた²²⁾

PSGによる睡眠潜時

	プラセボ	エスゾピクロン		ゾルピデム
		2mg	3mg	
評価例数	63	63	64	64
PSGによる睡眠潜時	29.0 (1.5, 143.5)	15.5 (1.8, 99.5) P≤0.0001 ^{a)}	13.1 (0.5, 91.3) P≤0.0001 ^{a)}	13.1 (1.0, 81.0)

中央値（分）（最小値，最大値）

a) 各時期で得られた2連夜の実測値の平均値を順位変換した値を応答変数、薬剤、投与順及び時期を固定効果、被験者を変数効果<投与順にネスト>とした混合効果モデル

安全性解析対象症例における副作用発現状況は、エスゾピクロン1mg投与群63例中12例（19.0%）、2mg投与群63例中10例（15.9%）、2.5mg投与群65例中13例（20.0%）、3mg投与群64例中15例（23.4%）であった。主な副作用は、味覚異常（不快な味）、傾眠、頭痛であった。

17.1.4 外国第Ⅲ相試験

原発性不眠症患者を対象としたプラセボ対照無作為化二重盲検並行群間比較試験における主要評価項目の結果は下表のとおりであり、いずれの試験においてもエスゾピクロンのプラセボに対する統計学的な有意差が認められた^{23)～31)}。

主要評価項目の結果

成人				
		プラセボ	2mg	3mg
試験 1 (44 日間、1、 15 及び 29 日目の 平均値)	評価例数	99	104	105
	PSG による睡眠 潜時 (分)	29.0 (1.0, 131.9)	15.0 (0.8, 164.0) p<0.0001 ^{a)}	13.1 (0.8, 85.3) p<0.0001 ^{a)}
試験 2 (6 カ月間、4~ 6 カ月の平均 値)	評価例数	172		543
	主観的睡眠潜時 (分)	44.8 (4.1, 330.0)		31.7 (2.1, 565.0) p<0.0001 ^{a)}
試験 3 (6 カ月間、4~ 6 カ月の平均 値)	評価例数	226		504
	主観的睡眠潜時 (分)	45.0 (4.0, 315.0)		27.3 (3.4, 196.7) p<0.0001 ^{a)}
高齢者				
		プラセボ	1mg	2mg
試験 4 (14 日間、1、 2、13、14 日目の 平均値)	評価例数	128		136
	PSG による睡眠 潜時 (分)	30.4 (4.1, 173.1)		14.8 (2.0, 102.1) p<0.0001 ^{a)}
	睡眠効率 (%)	74.6 (24.7, 91.6)		80.4 (59.3, 92.3) p<0.0001 ^{a)}
試験 5 (14 日間の 平均値)	評価例数	79	70	79
	主観的睡眠潜時 (分)	52.0 (4.7, 540.0)	35.9 (0.0, 348.0) p=0.0120 ^{a)}	36.2 (5.4, 410.0) p=0.0034 ^{a)}

中央値 (最小値, 最大値)

a) 順位変換したデータに対する投与群及び施設を因子とした分散分析モデル

2) 安全性試験

17.1.2 成人及び高齢の不眠症患者を対象とした国内長期投与試験

成人及び高齢の不眠症患者 325 例 (精神疾患 (うつ病等) による不眠症を 161 例含む) を対象とし、エスゾピクロン (成人には 2 又は 3mg、高齢者には 1 又は 2mg) を 24 週間投与した無作為化二重盲検並行群間比較試験の結果、主観的睡眠潜時の推移は下表のとおりであった²⁾。

主観的睡眠潜時の推移

	成人		高齢者	
	2mg 群	3mg 群	1mg 群	2mg 群
ベースライン	60.0 (15, 240) 84 例	60.0 (20, 240) 77 例	60.0 (30, 180) 80 例	60.0 (15, 240) 83 例
4 週	30.0 (0, 180) 81 例	30.0 (2, 120) 73 例	30.0 (0, 180) 75 例	30.0 (2, 90) 79 例

8 週	30.0 (5, 90) 79 例	20.0 (3, 120) 72 例	22.5 (5, 150) 72 例	30.0 (3, 90) 75 例
12 週	30.0 (0, 120) 75 例	20.0 (5, 150) 69 例	20.0 (5, 90) 70 例	20.0 (5, 90) 74 例
16 週	20.0 (0, 120) 72 例	20.0 (5, 120) 67 例	20.0 (5, 90) 67 例	25.0 (5, 120) 73 例
20 週	25.0 (1, 120) 70 例	20.0 (0, 300) 66 例	20.0 (5, 120) 69 例	20.0 (5, 90) 74 例
24 週	20.0 (0, 120) 70 例	20.0 (5, 240) 65 例	20.0 (5, 180) 68 例	20.0 (5, 90) 72 例
最終評価時	27.5 (0, 240) 84 例	20.0 (3, 240) 75 例	20.0 (5, 180) 79 例	20.0 (5, 120) 83 例

中央値 (分) (最小値, 最大値)

安全性解析対象症例のうちエスゾピクロンが投与された 325 例中 156 例 (48.0%) に副作用が認められた。主な副作用は、味覚異常 (36.3%)、傾眠 (3.7%) であった。

(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

ゾピクロン、非ベンゾジアゼピン系化合物（ゾルピデム）、ベンゾジアゼピン系化合物（ジアゼパム、ニトラゼパム等）、チエノジアゼピン系化合物（クロチアゼパム、エチゾラム、プロチゾラム等）

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

18.1 作用機序

エスゾピクロンは、ラセミ体であるゾピクロンの一方のエナンチオマー（(S)-エナンチオマー）であり、ゾピクロンの薬理活性の大部分を有する製剤である³²⁾。

エスゾピクロンは中枢神経系のGABA_A受容体複合体のベンゾジアゼピン結合部位に結合し、GABAによる塩化物イオンの神経細胞内への流入を促進することにより、GABAの作用を増強するものと考えられる^{33),34)}。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

18.2 動物の脳波に対する作用

エスゾピクロンは、マウス、ラット及びモルモットにおいて、ノンレム睡眠潜時を短縮させ、ノンレム睡眠時間を延長させた。レム睡眠には明確な影響はみられなかった^{35)~37)}。

18.3 その他の中枢作用

エスゾピクロンは、マウス、ラット及びサルにおいて、抗不安作用及び鎮静作用を示した^{38)~42)}。

(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

16.1 血中濃度					
16.1.1 反復投与					
日本人健康成人を対象に、エスゾピクロン1~3mgを1日1回7日間反復経口投与したときの初回投与時及び投与後7日目の薬物動態パラメータを表に示した。エスゾピクロンの C_{max} 及び AUC_{0-last} は投与量の増加に伴い増加した ¹⁾ 。					
反復投与時の薬物動態パラメータ					
投与量 (mg)	投与 時期	C_{max} (ng/mL)	t_{max} (hr)	AUC_{0-last} (ng・ hr/mL)	$t_{1/2}$ (hr)
1	1日目	14.52 ±4.46	1.3 (0.5-1.5)	79.60 ±36.17	-
	7日目	14.71 ±3.97	1.0 (0.5-1.5)	88.71 ±36.33	4.83 ±0.89
2	1日目	25.40 ±7.40	1.0 (0.5-2.0)	147.89 ±57.47	-
	7日目	27.02 ±5.22	1.0 (0.5-2.0)	168.69 ±67.54	5.08 ±1.62
3	1日目	37.03 ±5.70	1.5 (0.5-2.0)	222.25 ±36.95	-
	7日目	37.59 ±5.54	0.8 (0.5-2.0)	252.63 ±59.17	5.16 ±0.85

Mean±SD、ただし t_{max} は中央値(最小値-最大値)
 AUC_{0-last} は投与時から定量が可能であった最終採血時間までの血漿中濃度-時間曲線下面積を示す。
 1mg及び3mg:n=8、2mg:n=9

<生物学的同等性試験>

1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」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日付 薬食審査発 0229 第10号)」に基づき、エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」を標準製剤としたとき、溶出挙動が同等であり、生物学的に同等とみなされた。(「IV. 製剤に関する項目 9.溶出性」を参照)

2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」

エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」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日付 薬食審査発 0229 第10号)」に基づき、エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」を標準製剤としたとき、溶出挙動が同等であり、生物学的に同等とみなされた。(「IV. 製剤に関する項目 9.溶出性」を参照)

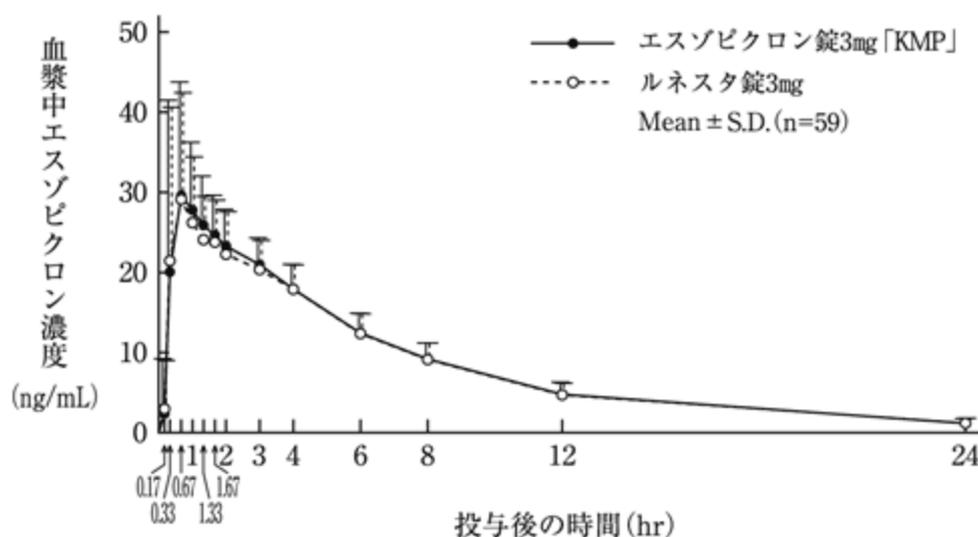
3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」[®]

「後発医薬品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)に従い、エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」とルネスタ錠 3mg を健康成人男性にそれぞれ1錠(エスゾピクロンとして 3mg) 空腹時単回経口投与(クロスオーバー法)し、血漿中エスゾピクロン濃度を測定した。得られた薬物動態パラメータ(AUC、Cmax)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。

各製剤1錠投与時の薬物動態パラメータ

	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)	AUC _{0-24hr} (ng・hr/mL)
エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」	39.0±11.7	0.9±0.6	5.3±0.8	202.6±40.3
ルネスタ錠 3mg	36.6±10.7	1.0±0.8	5.4±0.9	199.4±39.4

(Mean ± S.D. n=59)



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。

両製剤の判定パラメータの対数変換値の平均値の差及び90%信頼区間

パラメータ	AUC _t	Cmax
平均値の差	$\log(1.02)$	$\log(1.06)$
平均値の差の90%信頼区間	$\log(1.00) \sim \log(1.03)$	$\log(0.99) \sim \log(1.14)$

(3) 中毒域
 該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

1) 食事の影響

16.2.1 食事の影響

日本人健康成人男性を対象に、エスゾピクロン 3mg を単回経口投与したとき、絶食下と比較して摂食下ではエスゾピクロンの C_{max} は 30%低下し、 AUC_{0-24} は変化しなかった。また t_{max} の中央値は 2.5 時間遅延した³⁾。[7.4 参照]

2) 併用薬の影響

16.7 薬物相互作用

16.7.1 ケトコナゾール

健康成人にエスゾピクロン 3mg とケトコナゾール 400mg を 1 日 1 回 5 日間反復併用投与したとき、単独投与時と比較してエスゾピクロンの C_{max} は 43%上昇し、 $AUC_{0-\tau}$ は 125%増加した。また、ケトコナゾールの C_{max} は 18%低下し、 $AUC_{0-\tau}$ は 12%減少した¹¹⁾ (外国人データ)。

[10.2 参照]

16.7.2 アルコール

健康成人にエスゾピクロン 3.5mg^{注)} とアルコール 0.7g/kg を単回併用投与したとき、投与後 4 時間までに相加的な精神運動機能の障害が認められた¹²⁾ (外国人データ)。[10.2 参照]

16.7.3 オランザピン

健康成人にエスゾピクロン 3mg とオランザピン 10mg を単回併用投与したとき、単独投与時と比較してエスゾピクロンの C_{max} は変化せず、 AUC_{0-last} は 6.0%増加した。また、オランザピンの C_{max} は 8.4%低下し、 AUC_{0-last} は変化しなかった。

一方、精神運動機能の指標となる数字符号置換検査 (Digit symbol substitution test、DSST) スコアが、2 剤併用時に大きく減少 (精神運動機能が悪化) した¹³⁾ (外国人データ)。

16.7.4 ロラゼパム

健康成人にエスゾピクロン 3mg とロラゼパム 2mg を単回併用投与したとき、単独投与時と比較してエスゾピクロンの C_{max} は 22.6%低下し、 AUC_{0-last} は 7.0%減少した。また、ロラゼパムの C_{max} は 21.3%低下し、 AUC_{0-last} は 9.5%減少した¹⁴⁾ (外国人データ)。

16.7.5 パロキセチン

健康成人にエスゾピクロン 3mg とパロキセチン 20mg を単回併用投与したとき、単独投与時と比較してエスゾピクロンの C_{max} は 11.6%上昇し、 AUC_{0-last} は 9.3%増加した。また、パロキセチンの C_{max} は 1.6%上昇し、 AUC_{0-last} は 3.5%減少した¹⁵⁾ (外国人データ)。

16.7.6 ジゴキシシン

健康成人にジゴキシシンを 1 日目に 0.5mg を 2 回投与し、2~6 日目に 1 日 1 回 0.25mg を経口投与した後、7 日目にエスゾピクロン 3mg とジゴキシシン 0.25mg を併用投与したとき、ジゴキシシンの C_{max} は 12.3%低下したが、 $AUC_{0-\tau}$ は変化しなかった¹⁶⁾ (外国人データ)。

16.7.7 (R,S)-ワルファリン

健康成人にエスゾピクロン 3mg を 1 日 1 回 5 日間反復投与し、5 日目に (R,S)-ワルファリン 25mg を併用投与したとき、(R)-ワルファリン及び (S)-ワルファリンの C_{max} 及び AUC_{0-last} は変化しなかった¹⁷⁾ (外国人データ)。

「Ⅷ.安全性 (使用上の注意等) に関する項目 7.相互作用」を参照

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
kel : $0.134 \pm 0.024 \text{hr}^{-1}$ (健康成人男性(n=59)、空腹時単回経口投与)
- (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
ヒト母乳中に移行し、新生児に嗜眠を起こすおそれがある。
- (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

16.4 代謝

エスゾピクロンは経口投与後、様々な酸化的代謝を受け、血漿中の主代謝物は (S)-ゾピクロン-N-オキシド及び (S)-N-脱メチルゾピクロンである。このうち、前者は受容体に対する結合能を示さず、後者は中枢ベンゾジアゼピン受容体に結合するものの、エスゾピクロンと比較して結合性は約 20 倍低かった。

(2) 代謝に関与する酵素 (CYP 等) の分子種、寄与率

10. 相互作用

本剤は主として肝薬物代謝酵素 CYP3A4 で代謝される。

16.4 代謝

In vitro 代謝試験により、エスゾピクロンの代謝には CYP3A4 及び CYP2E1 が関与していることが示された^{4)~6)}。[10. 参照]

(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

16.5 排泄

外国人健康成人男性に ¹⁴C 標識-ゾピクロン 7.5mg を単回経口投与したとき、投与後 120 時間までに、投与した放射能の 74.8% が尿中に排泄され、そのうち約 85% が投与後 24 時間までに排泄された。糞中には、15.8% が排泄された⁷⁾。

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

血液透析による除去は有効ではない。

10. 特定の背景を有する患者

16.6.1 腎機能障害患者

軽度、中等度及び高度の腎機能障害患者におけるエスゾピクロンの C_{max} は、健康成人と比べてそれぞれ 22%、8% 及び 25% 上昇し、 AUC_{0-inf} は 40%、28% 及び 45% 増加した。また、 $t_{1/2}$ はそれぞれ 19%、24% 及び 33% 延長した。(S)-脱メチルゾピクロンの AUC_{0-inf} は軽度の腎障害患者で 40%、高度の腎障害患者で 127% 増加した⁸⁾ (外国人データ)。[7.3、9.2 参照]

16.6.2 肝機能障害患者

軽度、中等度及び高度の肝機能障害患者におけるエスゾピクロンの C_{max} は、健康成人と比べてそれぞれ 13%、29% 及び 25% 低下し、 AUC_{0-inf} は軽度では 4% 減少し、中等度及び高度では 5% 及び 80% 増加した。また、 $t_{1/2}$ はそれぞれ 2%、66% 及び 130% 延長した⁹⁾ (外国人データ)。[7.3、9.3 参照]

16.6.3 高齢者

日本人高齢者（平均年齢69歳）を対象に、エスゾピクロン3mg^注を7日間反復投与したときのC_{max}及びAUC₀₋₂₄は、健康成人と比べていずれも32%増加し、t_{1/2}は64%延長した^{1),10)}。[9.8 参照]

注) 本剤の承認された用法及び用量は「通常、成人にはエスゾピクロンとして1回2mgを、高齢者には1回1mgを就寝前に経口投与する。なお、症状により適宜増減するが、成人では1回3mg、高齢者では1回2mgを超えないこととする。」である。

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

1. 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。[9. 1. 5、11. 1. 6 参照]

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 本剤の成分又はゾピクロンに対し過敏症の既往歴のある患者

2.2 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。]

2.3 急性閉塞隅角緑内障の患者

[抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。]

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

「V. 治療に関する項目 4. 用法及び用量に関連する注意」を参照

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 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。[11. 1. 2 参照]

8.2 本剤の影響が翌朝以降に及び、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、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

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者

治療上やむを得ないと判断される場合を除き、投与しないこと。炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい。[11. 1. 3 参照]

9.1.2 衰弱者

薬物の作用が強くあらわれ、副作用が発現しやすい。

9.1.3 心障害のある患者

血圧低下があらわれるおそれがあり、症状の悪化につながるおそれがある。

9.1.4 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。

9.1.5 本剤により睡眠随伴症状（夢遊症状等）として異常行動を発現したことがある患者
投与の中止を検討すること。重篤な自傷・他傷行為、事故等に至る睡眠随伴症状を発現するおそれがある。[1.、11.1.6 参照]

(2) 腎機能障害患者

9.2 腎機能障害患者
本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。[7.3、16.6.1 参照]

(3) 肝機能障害患者

9.3 肝機能障害患者
本剤のクリアランスが低下し、血中濃度が上昇するおそれがある。[7.3、16.6.2 参照]

(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。
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おそれがある。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。

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦
授乳を避けさせること。ヒト母乳中に移行し、新生児に嗜眠を起こすおそれがある。

(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
1回1mgを投与することとし、増量する場合には2mgを超えないこと。高齢者での薬物動態試験で、血中濃度が高い傾向が認められており、運動失調等の副作用が起りやすい。[16.6.3 参照]

7. 相互作用

10. 相互作用

本剤は主として肝薬物代謝酵素 CYP3A4 で代謝される。[16.4 参照]

(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

10.2 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
筋弛緩薬 スキサメトニウム塩化物水和物 ツボクラリン塩化物塩酸塩水和物 パンクロニウム臭化物 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	これらの作用が増強されることがあるので、併用しないことが望ましいが、やむを得ず投与する場合には慎重に投与すること。	相加的に抗痙攣作用、中枢神経抑制作用が増強される可能性がある。
アルコール（飲酒） [16.7.2 参照]	相互に作用を増強することがある。	飲酒により中枢神経抑制作用が増強されることがある。
麻酔時 チアミラルナトリウム チオペンタールナトリウム 等 [11.1.3 参照]	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。	本剤により呼吸抑制があらわれることがあり、麻酔により相加的に呼吸が抑制される可能性がある。
CYP3A4誘導作用を有する薬剤 リファンピシン 等	本剤の代謝を促進し、作用を減弱させるおそれがある。	これらの薬剤の肝代謝酵素誘導作用により、本剤の代謝が促進され、効果の減弱を来すことがある。
CYP3A4阻害作用を有する薬剤 イトラコナゾール 等 [16.7.1 参照]	本剤の代謝を阻害し、作用を増強させるおそれがある。	これらの薬剤の肝代謝酵素阻害作用により、本剤の代謝が阻害され、本剤の血漿中濃度が増加するおそれがある。

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

11.1 重大な副作用

11.1.1 ショック、アナフィラキシー（いずれも頻度不明）

蕁麻疹、血管浮腫等の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。

11.1.2 依存性（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、不安、異常な夢、悪心、胃不調、反跳性不眠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。[8.1 参照]

11.1.3 呼吸抑制（頻度不明）

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おそれがあるので、このような場合には気道を確保し、換気を図るなど適切な処置を行うこと。[9.1.1、10.2 参照]

11.1.4 肝機能障害

AST、ALT、Al-P、 γ -GTPの上昇等を伴う肝機能障害（1%未満）、黄疸（頻度不明）があらわれることがある。

11.1.5 精神症状、意識障害

悪夢（異常な夢）、意識レベルの低下（各0.3%）、興奮（激越）、錯乱（錯乱状態）、幻覚、攻撃性、せん妄、異常行動（いずれも頻度不明）等があらわれることがある。

11.1.6 一過性前向性健忘、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）（いずれも頻度不明）

本剤を投与する場合には少量から開始するなど、慎重に投与すること。

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。

[1.、9.1.5 参照]

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

	3%以上	1~3%未満	1%未満	頻度不明
精神神経系	傾眠	頭痛、浮動性めまい	不安、注意力障害、異常な夢、うつ病	神経過敏、記憶障害、錯感覚、思考異常、感情不安定、錯乱状態
過敏症				発疹、痒痒症
消化器	味覚異常	口渇	口腔内不快感、口内乾燥、下痢、便秘、悪心	消化不良、嘔吐
肝臓			AST、ALT、Al-P、 γ -GTP、ビリルビンの上昇	
その他			倦怠感、湿疹、尿中ブドウ糖陽性、尿中血陽性	リビドー減退、筋肉痛、片頭痛、背部痛、高血圧、末梢性浮腫

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

13.1 症状

本剤の過量投与により傾眠、錯乱、嗜眠を生じ、更には失調、筋緊張低下、血圧低下、メトヘモグロビン血症、呼吸機能低下、昏睡等に至るおそれがある。他の中枢神経抑制剤やアルコールと併用時の過量投与は致命的となることもある。また、合併症や衰弱状態などの危険因子がある場合は、症状は重篤化するおそれがあり、ごくまれに致命的な経過をたどることがある。

13.2 処置

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を必ず読むこと。

なお、血液透析による除去は有効ではない。

11. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意

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、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある。

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

15.1 臨床使用に基づく情報

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。

(2) 非臨床試験に基づく情報

15.2 非臨床試験に基づく情報

本剤は、ラセミ体であるゾピクロンの一方のエナンチオマー（(S)-エナンチオマー）である。ゾピクロンでは臨床用量の約800倍（100mg/kg/日）をマウス、ラットに2年間投与した試験において、マウス雄の皮下、雌の肺、ラット雄の甲状腺、雌の乳腺での腫瘍発生頻度が対照群に比べ高いとの報告がある。

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：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）
有効成分：毒薬、習慣性医薬品（注意－習慣性あり）

2. 有効期間

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：有、くすりのしおり：有、
その他の患者向け資材：有
エスゾピクロン錠「KMP」を服用されている患者さまへ（共創未来ファーマ株式会社 製品情報ホームページ「医療関係者の方へ」<https://www.kyosomirai-p.co.jp/medical/top.html>）

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ルネスタ錠
同効薬：ゾピクロン、ゾルピデム酒石酸塩、トリアゾラム、ラメルテオン 等

7. 国際誕生年月日

2004年12月15日

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

(1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」

履歴	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
製造販売承認	2021年2月15日	30300AMX00088000	2021年6月18日	2021年6月18日

(2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」

履歴	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
製造販売承認	2021年2月15日	30300AMX00089000	2021年6月18日	2021年6月18日

(3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」

履歴	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
製造販売承認	2021年2月15日	30300AMX00090000	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 (9桁) 番号	レセプト電算処理 システム用コード
エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」	1129010F1044	〃	128503101	622850301
エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」	1129010F2040	〃	128504801	622850401
エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」	1129010F3047	〃	128505501	622850501

14. 保険給付上の注意

本剤は保険診療上の後発医薬品である。

X I. 文献

1. 引用文献

- (1) 高折修二他監訳, グッドマン・ギルマン薬理書, 第12版, 廣川書店, 2013, p.584.
- (2) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」 安定性試験 (加速、長期、PTP 包装、無包装))
- (3) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」 安定性試験 (加速、長期、PTP 包装、無包装、分割後))
- (4) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」 安定性試験 (加速、長期、PTP 包装、無包装))
- (5) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」 溶出試験)
- (6) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」 溶出試験)
- (7) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」 溶出試験)
- (8) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」 生物学的同等性試験)
- (9) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」 安定性試験 (粉碎後))
- (10) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」 安定性試験 (粉碎後))
- (11) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」 安定性試験 (粉碎後))
- (12) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」 簡易懸濁法)
- (13) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」 簡易懸濁法)
- (14) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」 簡易懸濁法)
- (15) 共創未来ファーマ(株社内資料 (エスゾピクロン錠 「KMP」 全自動分包機落下試験)

2. その他の参考文献

電子添文主要文献

23. 主要文献

- 1) 日本人及び白人の健康成人を対象とした臨床第 I 相反復投与試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.2)
- 2) 共創未来ファーマ株式会社 社内資料 : 生物学的同等性試験 (錠 3mg)
- 3) 日本人健康成人を対象とした含量の異なる製剤間の生物学的同等性試験及び食事の影響検討試験 (国内試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.5)
- 4) 代謝 (動物種間の比較) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.4.5)
- 5) GABA 受容体複合体に対する結合親和性 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.2.1)
- 6) 健康成人を対象とした臨床第 I 相単回投与試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.1)
- 7) 外国人健康成人を対象としたマスバランス試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.23)
- 8) 腎機能障害患者を対象とした薬物動態試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.11、審査報告書)
- 9) 肝機能障害患者を対象とした薬物動態試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.10)
- 10) 日本人健康高齢者を対象とした臨床第 I 相反復投与試験 (国内試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.4)
- 11) ケトコナゾールとの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.19、2.7.2.2.3.1)
- 12) アルコールとの薬物相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概

要 2.7.6.12)

- 13) オランザピンとの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.14、2.7.2.2.3.2)
- 14) ロラゼパムとの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.15)
- 15) パロキセチンとの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.16)
- 16) ジゴキシンの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.18、2.7.2.2.3.5)
- 17) ワルファリンとの薬物間相互作用試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.17、2.7.2.2.3.6)
- 18) 共創未来ファーマ株式会社 社内資料 : 生物学的同等性試験 (錠 1mg)
- 19) 共創未来ファーマ株式会社 社内資料 : 生物学的同等性試験 (錠 2mg)
- 20) 原発性不眠症患者を対象とした臨床第Ⅱ/Ⅲ相試験 (国内試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.24、審査報告書)
- 21) 不眠症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験 (国内試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.25、審査報告書)
- 22) 原発性不眠症患者を対象とした用量反応試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.26、審査報告書)
- 23) Zammit G. K. et al. : Curr. Med. Res. Opin., 2004 ; 20 (12) : 1979-1991
- 24) McCall W. V. et al. : Curr. Med. Res. Opin., 2006 ; 22 (9) : 1633-1642
- 25) Scharf M. et al. : Sleep, 2005 ; 28 (6) : 720-727
- 26) 原発性不眠症患者を対象とした長期投与試験 (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.28)
- 27) Walsh J. K. et al. : Sleep, 2007 ; 30 (8) : 959-968
- 28) 原発性不眠症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験① (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.27)
- 29) 原発性不眠症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験② (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.29)
- 30) 高齢者原発性不眠症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験① (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.30)
- 31) 高齢者原発性不眠症患者を対象とした臨床第Ⅲ相試験② (外国試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.7.6.31)
- 32) 起源又は発見の経緯 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 1.5.1.1)
- 33) Hanson S. M. et al. : J. Med. Chem., 2008 ; 51 (22) : 7243-7252
- 34) GABA_A 受容体サブタイプ発現細胞における GABA 誘発電流増強作用 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.2.2)
- 35) マウスの脳波に対する作用 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.2.4.1)
- 36) ラットの脳波に対する作用 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.2.4.2)
- 37) Xi M. et al. : Sleep, 2008 ; 31 (7) : 1043-1051
- 38) マウスにおける鎮静作用 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.3.4)
- 39) マウスにおける抗不安作用 (明暗箱試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.3.3)
- 40) Carlson J. N. et al. : Eur. J. Pharmacol., 2001 ; 415 (2-3) : 181-189
- 41) サルにおける抗不安作用 (コンフリクト試験) (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.3.3.3)
- 42) サルにおける鎮静作用 (ルネスタ錠 : 2012 年 1 月 18 日承認、申請資料概要 2.6.2.3.4.3)

X II. 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

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) 粉砕

1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」⁽⁹⁾

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光、開放（ガラスシャーレ）	3 ヶ月	変化なし
曝光	25°C、60%RH、2000Lux、開放（ガラスシャーレ）	10 万 Lux・hr	性状：変化あり 含量：変化あり（規格内）
		30 万 Lux・hr	性状：変化あり 類縁物質：変化あり（規格外） 含量：変化あり（規格外）

項目：性状（参考）、純度試験、含量

2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」⁽¹⁰⁾

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光、開放（ガラスシャーレ）	3 ヶ月	変化なし
曝光	25°C、60%RH、2000Lux、開放（ガラスシャーレ）	10 万 Lux・hr	含量：変化あり（規格内）
		30 万 Lux・hr	含量：変化あり（規格内）
		60 万 Lux・hr	類縁物質：変化あり（規格外） 含量：変化あり（規格内）

項目：性状（参考）、純度試験、含量

3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」⁽¹¹⁾

試験の種類	保存条件	保存期間	結果
室温	25°C、60%RH、遮光、開放（ガラスシャーレ）	3 ヶ月	変化なし
曝光	25°C、60%RH、2000Lux、開放（ガラスシャーレ）	10 万 Lux・hr	性状：変化あり 含量：変化あり（規格内）
		30 万 Lux・hr	性状：変化あり 含量：変化あり（規格内）
		60 万 Lux・hr	性状：変化あり 類縁物質：変化あり（規格外） 含量：変化あり（規格外）

項目：性状（参考）、純度試験、含量

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」⁽¹²⁾

簡易懸濁法：

- ① 本剤を1錠、シリンジにとり（ピストン部を抜き取り、錠剤を入れてピストン部を戻す）、温湯（約55℃）20mLを採取する。
- ② 5分放置後シリンジを15回往復横転（180°）して攪拌し、崩壊・懸濁状態を確認する。崩壊しない場合、5分毎に同様の操作を繰り返す。（最大20分まで）
- ③ シリンジ内の液を8 Fr.（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ④ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：5分後に崩壊し、転倒混和により懸濁液となったが、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約8.0であった。

粉碎法：

- ① 本剤を1錠とり乳棒・乳鉢で粉末状になるまで粉碎してビーカーに移した後、温湯（約55℃）20mLを注ぎ、軽く攪拌して懸濁状態を観察する。
- ② 得られた懸濁液を放置せず、速やかに懸濁液をシリンジで吸い取り、8Fr.（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ③ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：均一に懸濁したが、フィルム片が混在しており、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約7.9であった。

2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」⁽¹³⁾

簡易懸濁法：

- ① 本剤を1錠、シリンジにとり（ピストン部を抜き取り、錠剤を入れてピストン部を戻す）、温湯（約55℃）20mLを採取する。
- ② 5分放置後シリンジを15回往復横転（180°）して攪拌し、崩壊・懸濁状態を確認する。崩壊しない場合、5分毎に同様の操作を繰り返す。（最大20分まで）
- ③ シリンジ内の液を8 Fr.（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ④ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：5分後に崩壊し、転倒混和により懸濁液となったが、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約8.0であった。

粉碎法：

- ① 本剤を1錠とり乳棒・乳鉢で粉末状になるまで粉碎してビーカーに移した後、温湯（約55℃）20mLを注ぎ、軽く攪拌して懸濁状態を観察する。
- ② 得られた懸濁液を放置せず、速やかに懸濁液をシリンジで吸い取り、8Fr.（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ③ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：均一に懸濁したが、フィルム片が混在しており、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約8.0であった。

3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」⁽¹⁴⁾

簡易懸濁法：

- ① 本剤を1錠、シリンジにとり（ピストン部を抜き取り、錠剤を入れてピストン部を戻す）、温湯（約55℃）20mLを採取する。
- ② 5分放置後シリンジを15回往復横転（180°）して攪拌し、崩壊・懸濁状態を確認する。崩壊しない場合、5分毎に同様の操作を繰り返す。（最大20分まで）
- ③ シリンジ内の液を8Fr（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ④ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：5分後に崩壊し、転倒混和により懸濁液となったが、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約8.1であった。

粉碎法：

- ① 本剤を1錠とり乳棒・乳鉢で粉末状になるまで粉碎してビーカーに移した後、温湯（約55℃）20mLを注ぎ、軽く攪拌して懸濁状態を観察する。
- ② 得られた懸濁液を放置せず、速やかに懸濁液をシリンジで吸い取り、8Fr（外径2.7mm）フィーディングチューブに注入し、水（20mL）でフラッシュ後、通過性を観察する。
- ③ 通過液をビーカーに採取し、pHを測定する。

結果：均一に懸濁したが、フィルム片が混在しており、試料は沈殿した。懸濁液はチューブを通過したが、シリンジとチューブに残留物の付着が認められた。チューブ通過液のpHは約8.1であった。

2. その他の関連資料

・錠剤等の一包化調剤に用いる自動調剤分包機での落下耐久性等の各種調剤機器適合性⁽¹⁵⁾

(1) エスゾピクロン錠 1mg 「KMP」

機器名	型式	メーカー名	一包化条件	結果
全自動錠剤分包機 PROUD	YS-TR-260FDS II	株式会社湯山製作所	カセット位置：最上段 1包中の錠剤数：2錠	割れ・欠けは認められなかった。
全自動錠剤包装機 Eser	HP-j128HS-GP	株式会社タカゾノ	分包数：100包 錠剤数合計：200錠	割れ・欠けは認められなかった。

(2) エスゾピクロン錠 2mg 「KMP」

機器名	型式	メーカー名	一包化条件	結果
全自動錠剤分包機 PROUD	YS-TR-260FDS II	株式会社湯山製作所	カセット位置：最上段 1包中の錠剤数：2錠	割れ・欠けは認められなかった。
全自動錠剤包装機 Eser	HP-j128HS-GP	株式会社タカゾノ	分包数：100包 錠剤数合計：200錠	割れ・欠けは認められなかった。

(3) エスゾピクロン錠 3mg 「KMP」

機器名	型式	メーカー名	一包化条件	結果
全自動錠剤分包機 PROUD	YS-TR-260FDS II	株式会社湯山製作所	カセット位置：最上段 1包中の錠剤数：2錠	割れ・欠けは認められなかった。
全自動錠剤包装機 Eser	HP-j128HS-GP	株式会社タカゾノ	分包数：100包 錠剤数合計：200錠	割れ・欠けは認められなかった。

製造販売元
 **共創未来ファーマ株式会社**
東京都品川区広町 1-4-4