

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

サイ レイ トウ
クラシエ 柴 苓 湯 エキス細粒

Kracie Saireito Extract Fine Granules

KB-114（スティック包装）

EK-114（スティック包装、ボトル）

剤形	細粒剤
製剤の規制区分	処方箋医薬品以外の医薬品
規格・含量	本品1日量（8.1g）中、日局柴苓湯エキス7,000mgを含有する。
一般名	和名：柴苓湯 洋名：saireito
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：2007年3月15日（販売名変更による） 薬価基準収載年月日：2007年7月6日（販売名変更による） 販売開始年月日：1986年10月
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：大峰堂薬品工業株式会社 販売会社名：クラシエ薬品株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	クラシエ薬品株式会社 〈文献請求先〉 医薬学術統括部 TEL 03(5446)3352 FAX 03(5446)3371 〈製品情報お問合せ先〉 お客様相談センター TEL 03(5446)3334 FAX 03(5446)3374 〈受付時間〉10：00～17：00（土、日、祝日、弊社休業日を除く） 医療関係者向けホームページ www.kampoyubi.jp

本IFは2023年10月改訂の添付文書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。

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

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. 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

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	3
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

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

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	6
7. 調製法及び溶解後の安定性	6
8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）	6
9. 溶出性	7
10. 容器・包装	7
11. 別途提供される資材類	8
12. その他	8

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果	9
2. 効能又は効果に関連する注意	9
3. 用法及び用量	9
4. 用法及び用量に関連する注意	9
5. 臨床成績	9

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	10
2. 薬理作用	10

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移	11
2. 薬物速度論的パラメータ	11
3. 母集団（ポピュレーション）解析	11
4. 吸収	11
5. 分布	11

6. 代謝	12
7. 排泄	12
8. トランスポーターに関する情報	12
9. 透析等による除去率	12
10. 特定の背景を有する患者	12
11. その他	12

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	13
2. 禁忌内容とその理由	13
3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	13
4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	13
5. 重要な基本的注意とその理由	13
6. 特定の背景を有する患者に関する注意	13
7. 相互作用	14
8. 副作用	14
9. 臨床検査結果に及ぼす影響	16
10. 過量投与	16
11. 適用上の注意	16
12. その他の注意	16

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	17
2. 毒性試験	17

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	19
2. 有効期間	19
3. 包装状態での貯法	19
4. 取扱い上の注意	19
5. 患者向け資材	19
6. 同一成分・同効薬	19
7. 国際誕生年月日	19
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	19
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	19
10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及び その内容	19
11. 再審査期間	20
12. 投薬期間制限に関する情報	20
13. 各種コード	20
14. 保険給付上の注意	20

XI. 文献

1. 引用文献	21
2. その他の参考文献	21

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	22
2. 海外における臨床支援情報	22

XIII. 備考

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

柴苓湯は漢方の古典「世医得効方」に記載されている処方である。

クラシエ柴苓湯エキス細粒は原典に基づいた処方を水抽出後エキス化し、服用しやすい細粒にした漢方製剤で、「厚生省薬務局薬審第120号通知（昭和60年5月31日付）」に従い製造申請し、承認されたものである。

2. 製品の治療学的特性

(1) 柴苓湯は「小柴胡湯」と「五苓散」の合方剤であり、サイコ（柴胡）、オウゴン（黄芩）、ニンジン（人参）、ジャクジュツ（白朮）、ブクリョウ（茯苓）など12種の生薬が配合されている。

(2) 本品はこれらの配合生薬を、湯剤の品質により近づけることを基本理念として水抽出した後エキス化し、さらに服用しやすい細粒にした漢方エキス製剤である。本品は、吐き気、食欲不振、のどのかわき、排尿が少ないなどの症状を有する場合の水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみの改善を目的として処方される。

3. 製品の製剤学的特性

1日量（8.1g）中、日局柴苓湯エキス7,000mgを含有する。

（「IV.2.製剤の組成」の項参照）

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材、 最適使用推進ガイドライン等	有無
RMP	無
追加のリスク最小化活動として 作成されている資材	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

設定されていない

(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（RMP策定対象外の事例）

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

クラシエ柴苓湯エキス細粒

(2) 洋名

Kracie Saireito Extract Fine Granules

(3) 名称の由来

特になし

2. 一般名

(1) 和名（命名法）

柴苓湯（該当しない）

(2) 洋名（命名法）

saireito（該当しない）

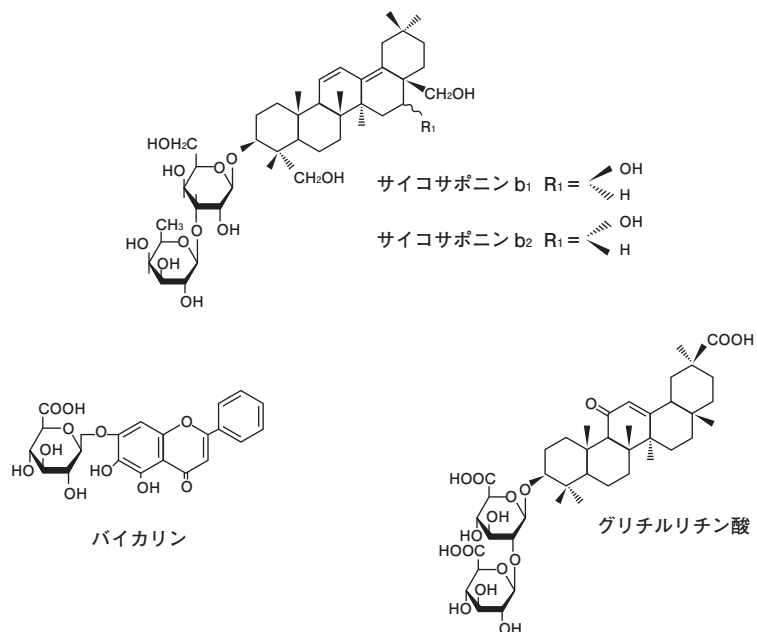
(3) ステム

該当しない

3. 構造式又は示性式

[参考]

本品の主成分は特定できないが、原薬中にサイコ由来のサイコサポニン類（サイコサポニンb₁、サイコサポニンb₂）、カンゾウ由来のグリチルリチン酸、オウゴン由来のバイカルインなどが含まれている。



4. 分子式及び分子量

[参考]

グリチルリチン酸 (C₄₂H₆₂O₁₆ : 822.93)

バイカリン (C₂₁H₁₈O₁₁ : 446.36)

サイコサポニンb₁、サイコサポニンb₂ (C₄₂H₆₈O₁₃ : 780.98)

5. 化学名（命名法）又は本質

該当しない

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

記号番号 : KB-114、EK-114

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

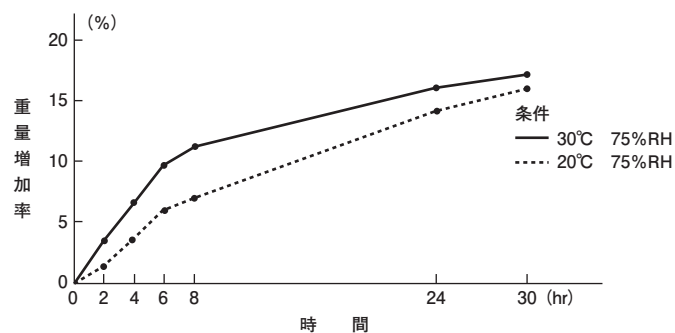
淡黄褐色の粉末で、僅かににおいがあり、味は甘く、後に僅かに苦い。

(2) 溶解性

特定できない

(3) 吸湿性

臨界相対湿度は特定できない。



(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点

特定できない

(5) 酸塩基解離定数

特定できない

(6) 分配係数

特定できない

(7) その他の主な示性値

水溶液（5→100）のpHは約5.5である。

2. 有効成分の各種条件下における安定性

本品を開封し、室温に保存した場合、吸湿により外観の変化は認められるが、成分含量には変化がなかった。

また、密封状態では安定であった。

3. 有効成分の確認試験法、定量法

確認試験法

日本薬局方「柴苓湯エキス」に準拠する。

定量試験法

日本薬局方「柴苓湯エキス」に準拠する。

Ⅳ. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

細粒剤

(2) 製剤の外観及び性状

商 品 名	性 状			
	色 調	形 状	味	におい
クラシエ 柴苓湯 エキス細粒	淡褐色～褐色	細 粒	苦く、 後にわずかに 辛い	わずかに 特異なにおい

(3) 識別コード

■表示部位

アルミシート表面

■表示内容

1 日 2 回服用	KB-114 (内容量4.05g)
1 日 3 回服用	EK-114 (内容量2.7g)

(4) 製剤の物性

粒 度 分 布	日局製剤総則顆粒剤（細粒剤）に適合 18号ふるい通過量 100% 30号ふるい残留量 10%以下
安 息 角	40° 以下
か さ 密 度	(ゆるみ) 約0.6g/mL

(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

有効成分	本品1日量 (8.1g) 中			
	日局タイソウ (大棗)	3.0g	日局カンゾウ (甘草)	2.0g
	日局サイコ (柴胡)	7.0g	日局ショウキョウ (生姜)	1.0g
	日局オウゴン (黄芩)	3.0g	日局ニンジン (人參)	3.0g
	日局ブクリョウ (茯苓)	4.5g	日局ハンゲ (半夏)	5.0g
	日局ケイヒ (桂皮)	3.0g	日局タクシャ (沢瀉)	6.0g
	日局チョレイ (猪苓)	4.5g	日局ビャクジュツ (白朮)	4.5g
	上記の混合生薬より抽出した日局柴苓湯エキス7,000mgを含有する。			
添 加 剤	日局ステアリン酸マグネシウム、日局軽質無水ケイ酸、日局結晶セルロース、 日局乳糖水和物、含水二酸化ケイ素			

(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

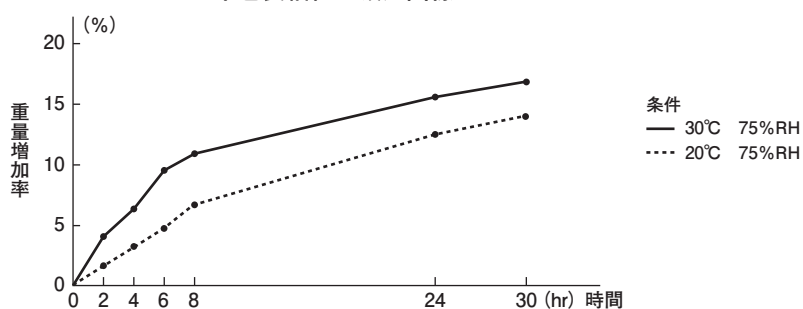
副生成物、分解物の特定はできない

6. 製剤の各種条件下における安定性

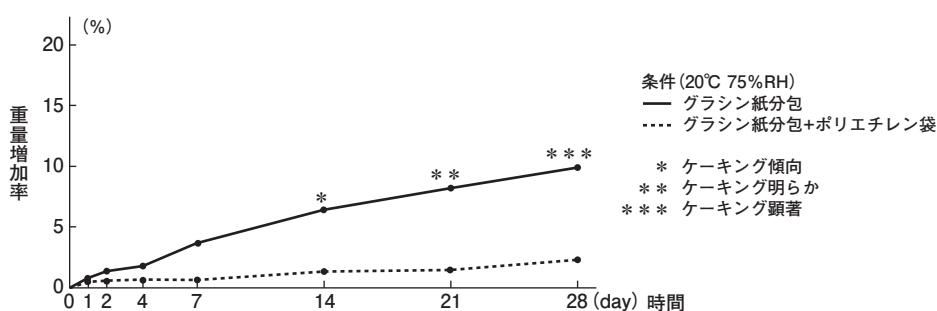
	保 存 条 件	安 定 性
分 包 品	室 温 3 年	安 定
	40℃, 75% R.H. 6 ヶ月	安 定
ポリエチレン製容器	室 温 3 年	安 定
	40℃, 75% R.H. 6 ヶ月	安 定
グラシン紙分包 + ポリエチレン袋	室 温 4 週間	安 定
	20℃, 75% R.H. 4 週間	安 定

(R.H.: 相対湿度)

未包装細粒の吸湿曲線



グラシン紙分包細粒の吸湿曲線



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

「日局」溶出試験法第2法（パドル法）により試験を行った。

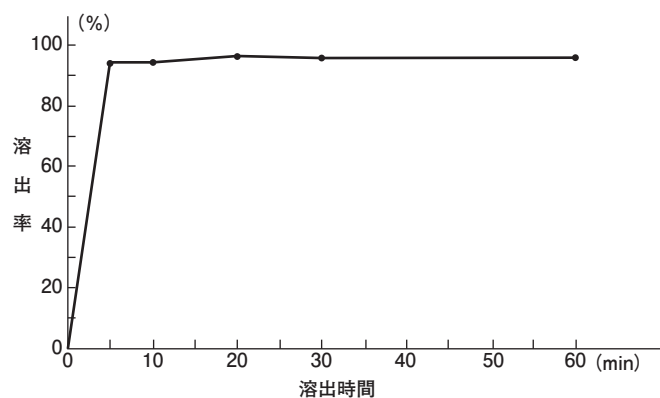
試験液：水（液温： $37 \pm 0.5^\circ\text{C}$ 、液量：900mL）回転数：100rpm

試料：本品 2.7g

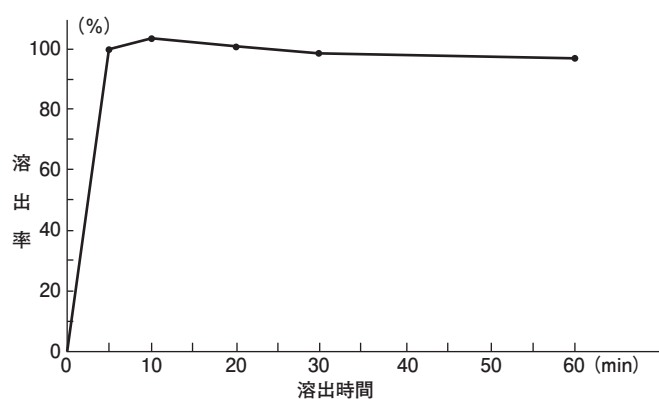
サンプリング量：約3.5mL（液量補正なし）

サンプリング時間：5分、10分、20分、30分、60分

①グリチルリチン酸の溶出挙動試



②バイカリンの溶出挙動



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

該当なし

(2) 包装

KB-114：4.05g×28包、4.05g×168包（スティック包装）

EK-114：2.7g×42包、2.7g×294包（スティック包装）

500g（ボトル）

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

KB-114：ポリエチレンテレフタレート、ポリエチレン、アルミ箔

EK-114：ポリエチレンテレフタレート、ポリエチレン、アルミ箔

ボトル：[容器] ポリエチレン

[キャップ] ポリプロピレン

11. 別途提供される資材類

該当しない

12. その他

無機元素含有量

(単位：ppm)

Na	K	Ca	Mg	P	Fe	Al	Zn
1,110	16,700	1,780	1,540	2,280	88	268	4

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

吐き気、食欲不振、のどのかわき、排尿が少ないなどの次の諸症：
水瀉性下痢、急性胃腸炎、暑気あたり、むくみ

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

通常、成人1日8.1g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

昭和55年6月25日付薬審第804号審査課長・生物製剤課長通知に従い設定。

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

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

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. 薬理学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

1) 利尿作用（ラット）¹⁾

水摂取状態の異なるラットの尿量を指標として、柴苓湯の利尿作用を検討した。

①正常ラットに柴苓湯（1 および 2 g/kg）を経口投与すると、投与後2時間までの尿量は用量依存的に減少傾向を示したが、その後24時間までの累積尿量には変化がみられなかった。

②柴苓湯を投与して2時間後に蒸留水を経口投与したラットでは、水負荷直後2時間までの尿量が用量依存的に有意に増加した。また、柴苓湯投与により尿量ピークが早められた。しかし、24時間累積尿量には変化がみられなかった。

③絶水状態のラットに柴苓湯を投与すると、3時間までの尿量が用量依存的に有意に減少し、24時間累積尿量も減少傾向を示した。

④対照薬フロセミドはいずれの状態のラットに対しても、著明な尿量増加作用を示した。

2) 視床下部—下垂体—副腎系への作用（ラット、*in vitro*）^{2) 3)}

本エキス粉末（経口投与）は、両側副腎摘出ラットの血漿中と下垂体前葉のACTH濃度及び視床下部正中隆起部のCorticotropin Releasing Factor (CRF)濃度をコントロール群に比べ上昇させ、コルチゾールの分泌を増加させることが示唆された²⁾。また、ACTH分泌増加は、CRF分泌刺激後のPOMC遺伝子発現を介したものであることが明らかとなった³⁾。

(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

本品は多成分の混合物であり、活性本体を特定するに至っていない。

(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

該当しない

2. 禁忌内容とその理由

該当しない

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

該当しない

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

該当しない

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 本剤にはカンゾウが含まれているので、血清カリウム値や血圧値等に十分留意すること。[10.2、11.1.2、11.1.3参照]

8.3 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た。

8.2 カンゾウは多くの処方配合されているため、過量になりやすく副作用があらわれやすくなるので記載した。

8.3 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ため記載した。

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 著しく体力の衰えている患者

副作用があらわれやすくなり、その症状が増強されるおそれがある。

(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。

(解説)

平成4年4月1日付薬安第30号「高齢者への投与に関する医療用医薬品の使用上の注意の記載について」に基づき記載した。

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

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
カンゾウ含有製剤 芍薬甘草湯 補中益気湯 抑肝散 等 グリチルリチン酸及びその塩類を含有する製剤 グリチルリチン酸一アンモニウム・グリシン・L-システイン グリチルリチン酸一アンモニウム・グリシン・DL-メチオニン配合錠 等 [8.2、11.1.2、11.1.3参照]	偽アルドステロン症があらわれやすくなる。また、低カリウム血症の結果として、ミオパチーがあらわれやすくなる。	グリチルリチン酸は尿細管でのカリウム排泄促進作用があるため、血清カリウム値の低下が促進されることが考えられる。

(解説)

本剤にはカンゾウが1日量として1g以上2.5g未満含まれているため、昭和53年2月13日付薬発第158号「グリチルリチン酸等を含有する医薬品の取扱いについて」に基づき記載した。

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 間質性肺炎（頻度不明）

咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常等があらわれた場合には、本剤の投与を中止し、速やかに胸部X線、胸部CT等の検査を実施するとともに副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。また、咳嗽、呼吸困難、発熱等があらわれた場合には、本剤の服用を中止し、ただちに連絡するよう患者に対し注意を行うこと。

11.1.2 偽アルドステロン症（頻度不明）

低カリウム血症、血圧上昇、ナトリウム・体液の貯留、浮腫、体重増加等の偽アルドステロン症があらわれることがあるので、観察（血清カリウム値の測定等）を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2、10.2参照]

11.1.3 ミオパチー（頻度不明）

低カリウム血症の結果としてミオパチーがあらわれることがあるので、観察を十分に行い、脱力感、四肢痙攣・麻痺等の異常が認められた場合には投与を中止し、カリウム剤の投与等の適切な処置を行うこと。[8.2、10.2参照]

11.1.4 劇症肝炎、肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）

劇症肝炎、AST、ALT、ALP、 γ -GTP等の著しい上昇を伴う肝機能障害、黄疸があらわれることがある。

（解説）

〔間質性肺炎〕

本剤によると思われる間質性肺炎の報告が集積されたため、平成9年12月12日付医薬安第51号「医薬品の使用上の注意事項の変更について」に基づき記載した。

〔偽アルドステロン症〕、〔ミオパチー〕

本剤にはカンゾウが含まれているため、昭和53年2月13日付薬発第158号「グリチルリチン酸等を含む医薬品の取扱いについて」および平成9年12月12日付医薬安第51号「医薬品の使用上の注意事項の変更について」に基づき記載した。

〔劇症肝炎、肝機能障害、黄疸〕

本剤によると思われる劇症肝炎、肝機能障害、黄疸の報告が集積されたため、平成24年1月10日付薬食安発0110第1号「「使用上の注意」の改訂について」に基づき記載した（企業報告）。

(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、発赤、痒痒、蕁麻疹等
消化器	口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹部膨満感、腹痛、下痢、便秘等
泌尿器	頻尿、排尿痛、血尿、残尿感、膀胱炎等
その他	全身倦怠感

（解説）

〔過敏症〕

本剤にはケイヒおよびニンジンが含まれているため、発疹、発赤、痒痒、蕁麻疹等の過敏症状があらわれるおそれがあり、また、本剤によると思われる過敏症状が文献学会で報告されているため記載した。

〔消化器〕

本剤によると思われる口渇、食欲不振、胃部不快感、悪心、嘔吐、腹部膨満感、腹痛、下痢、便秘等の消化器症状が文献学会で報告されているため記載した。

[泌尿器]

本剤によると思われる頻尿、排尿痛、血尿、残尿感、膀胱炎等の泌尿器症状の報告が集積されたため、平成5年9月27日付薬安発87号「医薬品の使用上の注意事項の変更について」に基づき記載した（企業報告、文献学会）。

[その他]

本剤によると思われる全身倦怠感が文献学会で報告されているため記載した。

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

設定されていない

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

類似処方の小柴胡湯では、インターフェロン- α との併用例で間質性肺炎の副作用が多く報告されている。

(解説)

本剤による直接の副作用報告はないものの小柴胡湯における重大な副作用の発現を考慮して、安全性重視の観点から記載した。

(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

1) 中枢神経系（マウス、ラット）⁴⁾

- ①マウス自発運動量に対し、125、500、2,000mg/kg、p.o.で影響をおよぼさなかった。
- ②マウスのヘキソバルビタール睡眠において、2,000mg/kg、p.o.で睡眠延長傾向を示した。
- ③マウスのペンテトラゾール痙れんおよび最大電撃痙れんに対し、125～2,000mg/kg、p.o.で影響をおよぼさなかった。
- ④ラット正常体温に対し、同用量で影響をおよぼさなかった。
- ⑤マウス酢酸writhing法では125～2,000mg/kg、p.o.で鎮痛作用を認めなかった。

2) 呼吸器・循環器系（イヌ）⁴⁾

- ①イヌの呼吸および大腿動脈血流量に対し、125～2,000mg/kg、i.d.で影響をおよぼさなかった。
- ②イヌの血圧を2,000mg/kg、i.d.で上昇させた。

3) 消化器系（マウス、*in vitro*）⁴⁾

- ①マウスの小腸炭末輸送に対し、125～2,000mg/kg、p.o.で影響をおよぼさなかった。
- ②ウサギ摘出回腸自動運動に対し、 10^{-7} ～ 10^{-5} g/mLの濃度で影響をおよぼさなかった。

4) 自律神経・末梢神経系（*in vitro*）⁴⁾

モルモット摘出回腸のアセチルコリン、ヒスタミン、ニコチンおよび塩化バリウムによる収縮に対し、 10^{-7} ～ 10^{-5} g/mLの濃度で影響をおよぼさなかった。

5) 水および電解質（ラット）⁴⁾

500 および2,000mg/kg、p.o.でラットの尿量減少とそれに伴う尿中Na⁺、K⁺排泄量の増加が認められた。

(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⁵⁾

LD₅₀値（mg/kg）

動物種	性 別	経口投与
ICR系マウス	♂	>10,000
	♀	>10,000

(2) 反復投与毒性試験

- 1) ラット（Crj：CD（SD）系）の90日間連続経口投与試験（500、1,000、2,000mg/kg/日）の結果、投与後の一般状態に変化はみられず、死亡例もみられなかった。また、眼科的所見、尿所見、血液及び血液生化学的所見等にも影響はみられなかった。最大無作用量は2,000mg/kg以上と推定された⁶⁾。
- 2) ラット（Crj：CD（SD）系）の1年間経口投与試験（500、1,000、2,000mg/kg/日）の結果、2,000mg/kg群に体重増加抑制がみられた。一般状態、尿所見、眼科的所見、血液及び病理学的所見等には影響はみられなかった。最大無作用量は1,000mg/kgと推定された⁷⁾。

(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⁸⁾

妊娠ラット（Crj：CD（SD）系）に柴苓湯エキス粉末（500、1,000、2,000mg/kg/日）を胎仔器官形成期にあたる妊娠7日から17日まで連日経口投与した。最高投与量の2,000mg/kgにおいても母動物の一般状態、体重・摂餌量推移、妊娠の維持、分娩、哺育状態、剖検所見への影響、胎仔に対する致死、発育抑制、催奇形性などの胎仔毒性はみられず、出生仔の発育、行動機能、生殖機能および次世代に対する影響は認められなかった。

(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

3年（安定性試験結果に基づく）

3. 包装状態での貯法

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。

「IV.6.製剤の各種条件下における安定性」の項参照

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：あり

くすりのしおり：あり

6. 同一成分・同効薬

ツムラ柴苓湯エキス顆粒（医療用）

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

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
旧販売名 カネボウ柴苓湯 エキス細粒	1986年8月5日	(61AM) 3718	1986年10月30日	1986年10月
販売名変更 クラシエ柴苓湯 エキス細粒	2007年3月15日	21900AMX00629000	2007年7月6日	2007年7月6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	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
クラシエ 柴苓湯 エキス細粒	5200055C1032	5200055C1032	110088401	620005401

14. 保険給付上の注意

設定されていない

XI. 文献

1. 引用文献

- 1) 松田宗人ほか：和漢医薬学会誌. 1993；10：204-209
- 2) 中野頼子ほか：現代東洋医学. 1992；13：582-585
- 3) Y. Nakano et al.：Neuroscience Lett. 1993；160：93-95
- 4) 山口和政ほか：応用薬理. 1993；46：99-111
- 5) クラシエ株式会社 社内資料
- 6) 木脇佐祐理ほか：応用薬理. 1989；38：241-254
- 7) 木村均ほか：応用薬理. 1991；42：539-558
- 8) 木脇佐祐理ほか：応用薬理. 1989；38：255-270

2. その他の参考文献

該当しない

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

該当資料なし

XII. 備考

該当資料なし