

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

緑内障・高眼圧症治療剤
ラタノプロスト・チモロールマレイン酸塩配合

ラタチモ[®] 配合点眼液「ニットー」
Latachimo[®] Combination Ophthalmic Solution「NITTO」

剤形	水性点眼剤
製剤の規制区分	処方箋医薬品 ^{注)} 注)注意－医師等の処方箋により使用すること
規格・含量	1mL 中 ラタノプロスト 50 μ g 含有 日局 チモロールマレイン酸塩 6.83mg (チモロールとして 5mg) 含有
一般名	和名:ラタノプロスト(JAN) チモロールマレイン酸塩(JAN) 洋名:Latanoprost (JAN) Timolol Maleate (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:2017年2月15日 薬価基準収載年月日:2017年6月16日 販売開始年月日:2017年6月16日
製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	製造販売元:東亜薬品株式会社 発売元:日東メディック株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日東メディック株式会社 おくすり相談窓口 TEL:03-3523-0345 FAX:03-6264-4086 医療関係者向けホームページ https://www.nittomedic.co.jp/info/

本IFは2023年11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。

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て、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・表現には医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の広告規則や販売情報提供活動ガイドライン、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を利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	8. トランスポーターに関する情報	14
1. 開発の経緯	1	9. 透析等による除去率	14
2. 製品の治療学的特性	1	10. 特定の背景を有する患者	14
3. 製品の製剤学的特性	1	11. その他	14
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	15
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	1. 警告内容とその理由	15
6. RMP の概要	1	2. 禁忌内容とその理由	15
II. 名称に関する項目	2	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	15
1. 販売名	2	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	15
2. 一般名	2	5. 重要な基本的注意とその理由	15
3. 構造式又は示性式	2	6. 特定の背景を有する患者に関する注意	15
4. 分子式及び分子量	2	7. 相互作用	16
5. 化学名(命名法)又は本質	3	8. 副作用	17
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3	9. 臨床検査結果に及ぼす影響	18
III. 有効成分に関する項目	4	10. 過量投与	18
1. 物理化学的性質	4	11. 適用上の注意	19
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	12. その他の注意	19
3. 有効成分の確認試験法、定量法	4	IX. 非臨床試験に関する項目	20
IV. 製剤に関する項目	5	1. 薬理試験	20
1. 剤形	5	2. 毒性試験	20
2. 製剤の組成	5	X. 管理的事項に関する項目	21
3. 添付溶解液の組成及び容量	5	1. 規制区分	21
4. 力価	5	2. 有効期間	21
5. 混入する可能性のある夾雑物	5	3. 包装状態での貯法	21
6. 製剤の各種条件下における安定性	6	4. 取扱い上の注意	21
7. 調製法及び溶解後の安定性	6	5. 患者向け資料	21
8. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	6	6. 同一成分・同効薬	21
9. 溶出性	7	7. 国際誕生年月日	21
10. 容器・包装	7	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	21
11. 別途提供される資料類	8	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	21
12. その他	8	10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	21
V. 治療に関する項目	9	11. 再審査期間	21
1. 効能又は効果	9	12. 投薬期間制限に関する情報	21
2. 効能又は効果に関連する注意	9	13. 各種コード	22
3. 用法及び用量	9	14. 保険給付上の注意	22
4. 用法及び用量に関連する注意	9	XI. 文献	23
5. 臨床成績	9	1. 引用文献	23
VI. 薬効薬理に関する項目	12	2. その他の参考文献	23
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	12	XII. 参考資料	24
2. 薬理作用	12	1. 主な外国での発売状況	24
VII. 薬物動態に関する項目	13	2. 海外における臨床支援情報	24
1. 血中濃度の推移	13	XIII. 備考	25
2. 薬物速度論的パラメータ	13	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	25
3. 母集団(ポピュレーション)解析	13	2. その他の関連資料	25
4. 吸収	13		
5. 分布	13		
6. 代謝	14		
7. 排泄	14		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

ラタチモ配合点眼液「ニットー」はラタノプロスト(プロスタグランジン製剤)とチモロールマレイン酸塩(β 遮断薬)を含有する配合点眼液である。

ラタノプロストは、プロスタグランジン $F_2\alpha$ 誘導体で、眼房水の流出促進作用による眼圧降下効果を有し、日本においては 1999 年に緑内障・高眼圧症治療剤として発売されている。一方、チモロールマレイン酸塩は、非選択的な β 遮断薬で眼房水の産生抑制することにより、眼圧下降作用を示す。日本においては 1981 年に緑内障・高眼圧症治療剤として発売されている。

また、2010 年 4 月には、ラタノプロストとチモロールマレイン酸塩の 2 成分を配合した点眼剤が発売されている。

本剤は、ラタノプロストとチモロールマレイン酸塩の 2 成分を配合した 1 日 1 回点眼の後発医薬品として、規格及び試験方法を設定、加速試験、長期保存試験を実施し、2017 年 2 月に製造販売承認を取得し、2017 年 6 月に発売に至った。

2. 製品の治療学的特性

- (1) 1 日 1 回、1 滴点眼で眼圧下降効果を示す。
- (2) 対照群(単剤併用群)に劣らない眼圧下降効果が認められた。
- (3) ラタノプロスト・チモロールマレイン酸塩配合点眼液の重大な副作用として、虹彩色素沈着、眼類天疱瘡、気管支痙攣、呼吸困難、呼吸不全、心ブロック、心不全、心停止、脳虚血、脳血管障害、全身性エリテマトーデスが報告されている(17、18 頁参照)。

3. 製品の製剤学的特性

- (1) 5 分の 2 回転程度で開閉できる点眼容器である。

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	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

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

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

ラタチモ[®]配合点眼液「ニットー」

(2) 洋名

Latachimo[®] Combination Ophthalmic Solution 「NITTO」

(3) 名称の由来

配合剤の統一ブランド名(日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会の登録商標)

2. 一般名

(1) 和名(命名法)

ラタノプロスト(JAN)

チモロールマレイン酸塩(JAN)

(2) 洋名(命名法)

Latanoprost (JAN, INN)

Timolol Maleate (JAN)、Timolol (INN)

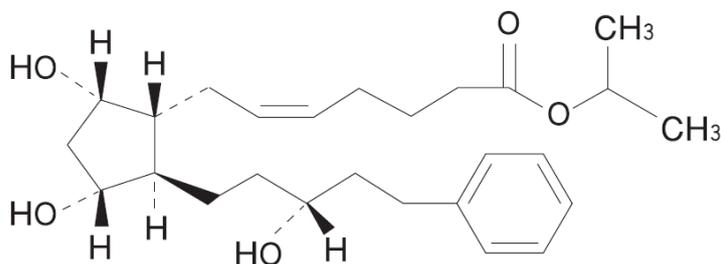
(3) ステム

prostaglandin derivatives (プロスタグランジン誘導体) : -prost

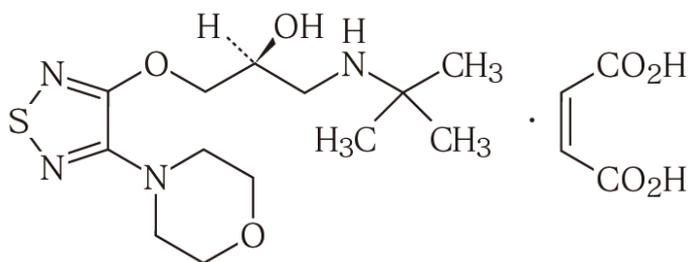
β -adrenoreceptor antagonists (β -遮断剤) : -olol

3. 構造式又は示性式

〈ラタノプロスト〉



〈チモロールマレイン酸塩〉



4. 分子式及び分子量

〈ラタノプロスト〉

分子式: $C_{26}H_{40}O_5$

分子量: 432.59

〈チモロールマレイン酸塩〉

分子式: $C_{13}H_{24}N_4O_3S \cdot C_4H_4O_4$

分子量: 432.49

5. 化学名(命名法)又は本質

〈ラタノプロスト〉

(+)-Isopropyl(Z)-7-[(1*R*,2*R*,3*R*,5*S*)-3,5-dihydroxy-2-[(3*R*)-3-hydroxy-5-phenylpentyl]cyclopentyl]-5-heptenoate (IUPAC)

〈チモロールマレイン酸塩〉

(2*S*)-1-[(1,1-Dimethylethyl)amino]-3-(4-morpholin-4-yl-1,2,5-thiadiazol-3-yloxy)propan-2-ol monomaleate (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

〈ラタノプロスト〉無色～淡黄色の粘性の液である。

〈チモロールマレイン酸塩〉白色～微黄白色の結晶性の粉末である。

(2) 溶解性

〈ラタノプロスト〉エタノール(99.5)、酢酸エチル、イソプロパノール、メタノール、アセトン又はオクタノールに溶けやすく、アセトニトリル又は *N,N*-ジメチルアセトアミドに極めて溶けやすい。水にほとんど溶けない。

〈チモロールマレイン酸塩〉酢酸(100)に溶けやすく、水又はエタノール(99.5)にやや溶けやすい。
0.1mol/L 塩酸試液に溶ける。

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点(分解点)、沸点、凝固点

〈ラタノプロスト〉該当資料なし

〈チモロールマレイン酸塩〉融点:約 197°C(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

〈ラタノプロスト〉

旋光度: $[\alpha]_D^{20}$: +32～+38° (脱残留溶媒及び脱生水に換算したもの 0.1g、アセトニトリル 10mL、100mm)

〈チモロールマレイン酸塩〉

旋光度: $[\alpha]_D^{20}$: -5.7～-6.2° (乾燥後、1.25g、1mol/L 塩酸試液、25mL、100mm)

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:

〈ラタノプロスト〉赤外吸収スペクトル測定法(ATR法)

〈チモロールマレイン酸塩〉日局「チモロールマレイン酸塩」による。

定量法:

〈ラタノプロスト〉液体クロマトグラフィー

〈チモロールマレイン酸塩〉日局「チモロールマレイン酸塩」による。

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

無色澄明、無菌水性点眼液

(3) 識別コード

該当しない

(4) 製剤の物性

pH:5.8~6.2

浸透圧比:0.9~1.1

(5) その他

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量および添加剤

販売名	ラタチモ配合点眼液「ニットー」
有効成分	1mL 中 ラタノプロスト 50 μ g 日局 チモロールマレイン酸塩 6.83mg(チモロールとして 5mg)
添加剤	ベンザルコニウム塩化物、リン酸水素ナトリウム水和物、リン酸二水素ナトリウム水和物、等張化剤

(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

該当資料なし

IV. 製剤に関する項目

6. 製剤の各種条件下における安定性

ラタチモ配合点眼液「ニットー」において、各種条件下における安定性は以下であった¹⁾。

試験	保存条件	保存期間	保存形態	結果
長期保存試験	5°C 湿度成り行き	24 箇月	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※1}
加速試験	25°C 60%RH	6 箇月	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※1}
苛酷試験	40°C 75%RH	60 日	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※2}
曝光試験	25°C 60%RH 4000lx	120 万 lx・hr	ポリエチレン製容器 (無包装)	120 万 lx・hr において 浸透圧比以外全ての 項目で規格外 ^{※3}
			ポリエチレン製容器 (携帯袋)	変化なし ^{※3}
開封後試験	40°C 75%RH	4 週	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※4}
サイクル試験	-25°C 湿度成り行き ⇔ 25°C、60%RH	3 サイクル (各温度条件 1 週間ずつ保管 して 1 サイクル)	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※5}
	5°C 湿度成り行き ⇔ 40°C、75%RH	3 サイクル (各温度条件 1 週間ずつ保管 して 1 サイクル)	ポリエチレン製容器	変化なし ^{※5}

※1 試験項目：性状、確認試験、浸透圧比、pH、純度試験、不溶性異物、不溶性微粒子、無菌、ベンザルコニウム塩化物含量、定量法

※2 試験項目：性状、浸透圧比、pH、純度試験、ベンザルコニウム塩化物含量、定量法

※3 試験項目：性状、浸透圧比、pH、ベンザルコニウム塩化物含量、定量法

※4 試験項目：性状、浸透圧比、pH、純度試験、不溶性異物、定量法

※5 試験項目：性状

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)

ラタチモ配合点眼液「ニットー」において、併用または配合が予想される点眼剤との配合変化は以下であった²⁾。なお、配合相手製品の製品名は、2017 年 4 月時点の各製品添付文書によるものであり、変更留意すること。

【試験方法】

1) 検体

試験検体：ラタチモ配合点眼液「ニットー」

配合製剤：ベストロン点眼液 0.5%、トブラシン点眼液 0.3%、クロラムフェニコール点眼液 0.5%「ニットー」、タリビッド点眼液 0.3%、クラビット点眼液 0.5%、レボフロキサシン点眼液 0.5%「TOA」、クラビット点眼液 1.5%、レボフロキサシン点眼液 1.5%「TOA」、レボフロキサシン点眼液 1.5%「杏林」、ガチフロ点眼液 0.3%、ベガモックス点眼液 0.5%、トスフロ点眼液 0.3%、サンテゾーン点眼液(0.1%)、D・E・

X0.1%点眼液 T、フルメトロン点眼液 0.1%、フルオロメトロン 0.1%点眼液 T、リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%、点眼・点耳用リンデロン A 液、ジクロード点眼液 0.1%、ジクロフェナック点眼液 0.1%、ニフラン点眼液 0.1%、ムルキナ点眼液 0.1%、ブロナック点眼液 0.1%、ブロムフェナク Na 点眼液 0.1%「ニットー」、デタントール 0.01%点眼液、エイゾプト懸濁性点眼液 1%、トルソプト点眼液 1%、レスキュラ点眼液 0.12%、アイファガン点眼液 0.1%、グラナテック点眼液 0.4%、リザベン点眼液 0.5%、アレニスト点眼液 0.5%、アレジオン点眼液 0.05%、パタノール点眼液 0.1%、リボスチン点眼液 0.025%、レボカバスチン塩酸塩点眼液 0.025%「TOA」、ザジテン点眼液 0.05%、フサコール点眼液 0.05%、ヒアレイン点眼液 0.1%、ヒアロンサン点眼液 0.1%、ヒアレイン点眼液 0.3%、ヒアロンサン点眼液 0.3%、ヒアレインミニ点眼液 0.3%、ヒアロンサンミニ点眼液 0.3%、ヒアルロン酸ナトリウム PF 点眼液 0.1%「日点」、ジクアス点眼液 3%、ムコスタ点眼液 UD2%、カリーユニ点眼液 0.005%、ピレノキシシン点眼用 0.005%「ニットー」、カタリン K 点眼用 0.005%、パピロクミニ点眼液 0.1%、タリムス点眼液 0.1%、人工涙液マイティア点眼液、ピュラクルなみだ液 EYE、ソフトサンティア

2)試験項目及び測定時点

試験項目	配合直後	1時間後
性状※1	○	○
pH※2	○	○

○: n=1

※1 性状: 外観を測定する。

※2 pH: pH を測定する。

3)試験方法

試験製剤 2mL と配合製剤 2mL を配合した液を試料とし、試験製剤及び配合製剤それぞれ 4mL を対照液とする。

試料 4mL について、配合直後及び室温で 1 時間静置後の外観確認及び pH 測定を実施する。外観については、対照液と比較する。

【試験結果】

以下の 17 製剤で配合による変化を認めた。

配合変化を認めた製剤

ベストロン点眼用 0.5%、トスフロ点眼液 0.3%、サンテゾーン点眼液(0.1%)、D・E・X0.1%点眼液 T、リンデロン点眼・点耳・点鼻液 0.1%、点眼・点耳用リンデロン A 液、リザベン点眼液 0.5%、アレニスト点眼液 0.5%、ヒアレイン点眼液 0.1%、ヒアロンサン点眼液 0.1%、ヒアレイン点眼液 0.3%、ヒアロンサン点眼液 0.3%、ヒアレインミニ点眼液 0.3%、ヒアロンサンミニ点眼液 0.3%、ヒアルロン酸ナトリウム PF 点眼液 0.1%「日点」、ジクアス点眼液 3%、カリーユニ点眼液 0.005%

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: 2.5mL×5 本、2.5mL×10 本

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

容器: ポリエチレン

中栓: ポリエチレン

IV. 製剤に関する項目

キャップ:ポリエチレン

11. 別途提供される資材類

投薬袋、「X. 5. 患者向け資材」を参照すること。

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
緑内障、高眼圧症
2. 効能又は効果に関連する注意
原則として、単剤での治療を優先すること。
3. 用法及び用量
 - (1) 用法及び用量の解説
1回1滴、1日1回点眼する。
 - (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
頻回投与により眼圧下降作用が減弱する可能性があるため、1日1回を超えて投与しないこと。
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

1. 国内第Ⅲ相試験(ブリッジング試験)

ブリッジング試験として実施した原発開放隅角緑内障又は高眼圧症患者 77 例を対象とした無作為化二重盲検比較試験(対照薬:チモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液)において、導入期にチモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液を4週間点眼後、二重盲検期に0.005%ラタノプロスト/0.5%チモロール点眼液(以下、配合剤)を6週間点眼したときの眼圧下降率の海外第Ⅲ相試験(ブリッジング対象試験)との差(ブリッジング試験-海外第Ⅲ相試験)とその95%信頼区間(調整済み平均値±標準誤差、ベースライン眼圧値を共変量、試験を要因とした共分散分析)は 2.2 ± 1.7 [-1.2,5.5]%であり、海外第Ⅲ相試験と同等の眼圧下降作用が認められた。また、配合剤6週間点眼後の眼圧下降値及び眼圧下降率の対照薬との差(配合剤群-対照薬群)とその95%信頼区間(調整済み平均値±標準誤差、ベースライン眼圧値を共変量、投与群を要因とした共分散分析)は、それぞれ 1.9 ± 0.5 [0.9,2.9]mmHg 及び 8.2 ± 2.4 [3.4,13.0]%であった³⁾。

眼圧値(mmHg)、眼圧下降値(mmHg)、眼圧下降率(%)の比較(PPS)

	配合剤群 (n=55)	対照薬群 (n=20)
ベースライン(二重盲検期開始時)眼圧値	21.5±2.8	22.1±2.3
二重盲検期終了時(6週後)眼圧値	18.4±3.1	20.8±3.8
二重盲検期終了時(6週後)眼圧下降値	3.2±2.0	1.3±2.0
二重盲検期終了時(6週後)眼圧下降率	14.7±9.2	6.2±9.2

平均値±標準偏差、眼圧下降率=(眼圧下降値/ベースライン眼圧値)×100

2. 国内第Ⅲ相試験

原発開放隅角緑内障又は高眼圧症患者 289 例を対象とした無作為化二重盲検比較試験(対照薬:ラタノプロスト 0.005%点眼液)において、導入期にラタノプロスト 0.005%点眼液を4週間点眼

V. 治療に関する項目

後、二重盲検期に配合剤を 8 週間点眼したときの眼圧下降値の対照薬との差(配合剤-対照薬)とその 95%信頼区間は 1.0[0.5,1.4]mmHg であり、対照薬と比較して有意な眼圧下降作用が認められた($p<0.001$ 、ベースライン眼圧値を共変量、投与群を要因とした共分散分析)⁴⁾。

眼圧値及び眼圧下降値 (mmHg) の比較 (ITT、LOCF)

	配合剤群 (n=144)	対照薬群 (n=145)
ベースライン(二重盲検期開始時)眼圧値	19.6±2.6	19.6±2.7
二重盲検期終了時(8 週後)眼圧値	17.0±2.7	18.0±2.5
二重盲検期終了時(8 週後)眼圧下降値	2.6±2.4	1.6±2.2
眼圧下降値の群間差(配合剤-対照薬)とその 95%信頼区間	1.0 [0.5,1.4]	

平均値±標準偏差

3. 海外第Ⅲ相試験(ブリッジング対象試験)

原発開放隅角緑内障、色素緑内障、落屑緑内障又は高眼圧症患者 436 例を対象とした無作為化二重盲検比較試験(ブリッジング対象試験、対照薬:ラタノプロスト 0.005%点眼液、チモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液)において、導入期にチモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液を 2~4 週間点眼後、二重盲検期に配合剤を 26 週間点眼したときの点眼 2、13 及び 26 週後を通じた平均眼圧下降値は、いずれの対照薬と比較しても統計学的に有意であった($p<0.001$ 、ベースライン眼圧値を共変量、患者を変量効果、施設、来院時期、投与群を要因とし、投与群と来院時期の交互作用を組み込んだ反復測定による共分散分析)⁵⁾。

眼圧値及び眼圧下降値 (mmHg) の比較 (ITT、LOCF)

	配合剤群 (n=140)	LAT 群 (n=147)	TIM 群 (n=149)
ベースライン(二重盲検期開始時)眼圧値	21.6±3.8	22.5±4.0	22.5±4.1
眼圧下降値	2 週後	2.8±2.8	1.7±3.5
	13 週後	2.7±2.9	1.8±3.7
	26 週後	2.7±3.1	2.1±3.8
点眼 2、13 及び 26 週後を通じた平均眼圧下降値の群間差(配合剤-対照薬)とその 95%信頼区間	—	1.2 [0.5,1.8]	1.9 [1.2,2.5]

平均値±標準偏差

LAT:ラタノプロスト 0.005%点眼液、TIM:チモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液

4. 海外第Ⅲ相試験

原発開放隅角緑内障、色素緑内障、落屑緑内障又は高眼圧症患者 487 例を対象とした無作為化二重盲検比較試験(対照療法:ラタノプロスト 0.005%点眼液及びチモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液の併用療法)において、5 日~4 週間のウォッシュアウト後、二重盲検期に配合剤を 12 週間点眼したときの眼圧下降値の対照療法との差(配合剤-対照療法)とその 95%信頼区間は 0.3[-0.7,0.1]mmHg であり、対照療法群に対する非劣性が示された(ベースライン眼圧値を共変量、投与群と施設を要因とした共分散分析)^{6),7)}。

眼圧値及び眼圧下降値 (mmHg) の比較 (ITT、LOCF)

	配合剤群 (n=248)	対照療法群 (n=239)
ベースライン(二重盲検期開始時)眼圧値	25.4±2.3	25.3±2.4
二重盲検期終了時(12 週後)眼圧値	16.8±2.7	16.5±2.6
二重盲検期終了時(12 週後)眼圧下降値	8.6±2.9	8.8±3.0
眼圧下降値の群間差(配合剤-対照療法)と その 95%信頼区間	0.3 [-0.7,0.1]	

平均値±標準偏差

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

該当しない

(7) その他

該当しない

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

ラタノプロスト:プロスタグランジン F_{2α} 及びその誘導体(トラボプロスト、ビマトプロスト等)

チモロールマレイン酸塩:β 受容体遮断剤(カルテオロール塩酸塩、ベタキソロール塩酸塩等)

注意:関連のある化合物の効能・効果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

本剤の有効成分であるラタノプロストとチモロールマレイン酸塩は異なる作用機序により眼圧下降作用を示す。

1. ラタノプロスト

(1) サルのラタノプロスト点眼後の房水動態を検討したところ、ぶどう膜強膜流出量は有意に増大した⁸⁾。

(2) 健常成人にラタノプロスト点眼液を単回点眼後、フルオロフォトメトリーにより房水動態を検討したところ、ぶどう膜強膜流出量の増加が認められた⁹⁾。

2. チモロールマレイン酸塩

チモロールマレイン酸塩の眼圧下降の作用機序の詳細は明らかでないが、サル、健康成人でのフルオロフォトメトリー試験及び緑内障患者でのトノグラフィー試験において主に房水産生の抑制によることが示唆されている^{10)~13)}。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

眼圧下降作用

本剤の有効成分であるラタノプロストとチモロールマレイン酸塩はいずれも高眼圧モデルにおいて眼圧下降作用を示した。

1. ラタノプロスト

(1) ラタノプロスト 1μg をカニクイザルに単回点眼投与することによりトノメーターで測定した正常眼圧は最大2mmHg以上降下した。眼圧降下作用は、カニクイザルの繊維柱帯をレーザー焼灼することにより作成した高眼圧モデルにおいて、2.5μg を1日2回5日間反復点眼した場合、初回点眼より認められ、5日後も減弱しなかった⁸⁾。

(2) 健常人又は緑内障・高眼圧症患者にラタノプロスト点眼液を点眼した場合、瞳孔径、視力、血圧及び脈拍数に影響を及ぼすことなく眼圧を下降させた^{14)~18)}。

2. チモロールマレイン酸塩

ウサギにおけるα-キモトリプシン惹起高眼圧及び水負荷による眼圧上昇試験において、チモロールマレイン酸塩の点眼は有意に眼圧上昇を抑制することが認められた¹⁹⁾。

(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

欧米人健康成人男女(50~80歳)に0.005%ラタノプロスト/0.5%チモロール点眼液を1日1回5日間両眼に各1滴点眼したところ、ラタノプロストの活性代謝物であるラタノプロスト遊離酸は約半数の被験者で検出限界下限値(30pg/mL)未満であり、ラタノプロスト単剤点眼後と同様の結果であった。一方、定常状態において、チモロールは点眼後約40分で最高血漿中濃度(約1ng/mL)に達し、半減期約6時間で消失した。定常状態時の血漿中濃度-時間曲線下面積は5.1ng・h/mLであり、チモロールマレイン酸塩単剤点眼後とほぼ同様の結果であった^{20,21)}。

(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

VII. 薬物動態に関する項目

(5) その他の組織への移行性

房水中濃度

白内障手術を受ける患者(欧米人)に、0.005%ラタノプロスト/0.5%チモロール点眼液を1滴点眼した後の房水中ラタノプロスト遊離酸は、点眼後2時間で最高房水中濃度(約30ng/mL)に達し、房水中濃度-時間曲線下面積(AUC_{0-∞})は206ng・h/mLであった。ラタノプロスト単剤点眼後と比較して最高房水中濃度は約2倍、AUC_{0-∞}は2.4倍高値を示した。一方、チモロールは点眼後1時間で最高房水中濃度(約1μg/mL)に達し、またAUC_{0-∞}は3644ng・h/mLであり、チモロールマレイン酸塩単剤点眼後と同様の結果であった²²⁾。

(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

生物学的同等性試験

ラタチモ配合点眼液「ニットー」は、ザラカム配合点眼液の分析結果に基づき添加剤の種類及び含量(濃度)がザラカム配合点眼液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

2.2 気管支喘息又はその既往歴のある患者、気管支痙攣又は重篤な慢性閉塞性肺疾患のある患者
[喘息発作の誘発・増悪がみられるおそれがある。][11.1.3 参照]

2.3 コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック(Ⅱ、Ⅲ度)又は心原性ショックのある患者
[これらの症状を増悪させるおそれがある。][11.1.4 参照]

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

「V. 2. 効能又は効果に関連する注意」を参照すること。

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

「V. 4. 用法及び用量に関連する注意」を参照すること。

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 全身的に吸収される可能性があり、β 遮断薬全身投与時と同様の副作用があらわれることがあるので、留意すること。

8.2 本剤の投与により、虹彩色素沈着(メラニンの増加)があらわれることがある。投与に際しては虹彩色素沈着及び色調変化について患者に十分説明しておくこと。ラタノプロスト投与による色素沈着は投与により徐々に増加し、投与中止により停止するが、投与中止後消失しないことが報告されている。また、虹彩色素沈着による色調変化があらわれる可能性があり、特に片眼治療の場合、左右眼で虹彩の色調に差が生じる可能性がある。褐色を基調とする虹彩の患者において、虹彩色素沈着が多く報告されているが、虹彩の変色が軽度であり、臨床所見によって発見されないことが多い。[11.1.1 参照]

8.3 本剤投与中に角膜上皮障害(点状表層角膜炎、糸状角膜炎、角膜びらん)があらわれることがあるので、しみる、そう痒感、眼痛等の自覚症状が持続する場合には、直ちに受診するよう患者に十分指導すること。

8.4 縮瞳薬からチモロールマレイン酸塩製剤に切り替える場合、縮瞳作用の消失に伴い、屈折調整を必要とすることがあることから、本剤投与の際も注意すること。

8.5 本剤の点眼後、一時的に霧視があらわれることがあるため、症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には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 肺高血圧による右心不全のある患者

肺高血圧症による右心不全の症状を増悪させるおそれがある。[11.1.4 参照]

9.1.2 うっ血性心不全のある患者

うっ血性心不全の症状を増悪させるおそれがある。[11.1.4 参照]

9.1.3 糖尿病性ケトアシドーシス及び代謝性アシドーシスのある患者

アシドーシスによる心筋収縮力の抑制を増強させるおそれがある。

9.1.4 コントロール不十分な糖尿病のある患者

Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

血糖値に注意すること。低血糖症状をマスクすることがある。

9.1.5 無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者

ラタノプロスト投与により嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及びそれに伴う視力低下を起こすとの報告がある。

9.1.6 眼内炎(虹彩炎、ぶどう膜炎)のある患者

ラタノプロスト投与により眼圧上昇がみられたとの報告がある。

9.1.7 ヘルペスウイルスが潜在している可能性のある患者

ラタノプロスト投与により角膜ヘルペスがみられたとの報告がある。

9.1.8 閉塞隅角緑内障の患者

使用経験が少ない。

(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

9.5 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。

動物実験(妊娠ウサギ)における器官形成期投与試験において、ラタノプロストを臨床用量の約 80 倍量(5 μ g/kg/日)静脈内投与したことにより、流産及び後期吸収胚の発現率増加、胎児体重の減少が認められた。

チモロールマレイン酸塩を器官形成期のラットに 500mg/kg/日の用量で経口投与した試験で化骨遅延が、マウスに 1000mg/kg/日、ウサギに 200mg/kg/日の用量で経口投与した試験で死亡胎児数の増加が認められた。

(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。

動物実験(ラット:静脈内投与)でラタノプロスト及びその代謝物は乳汁中へ移行することが報告されている。チモロールマレイン酸塩はヒト母乳中へ移行することがある。

(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

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

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
アドレナリン ジピペフリン塩酸塩	散瞳作用が助長されたとの報告がある	機序不明
カテコールアミン枯渇薬 レセルピン等	交感神経系に対し、過剰の抑制を来すことがあり、低血圧、徐脈を生じ、眩暈、失神、起立性低血圧を起こすことがある。	カテコールアミンの枯渇を起こす薬剤は、 β 遮断作用を相加的に増強する可能性がある。
β 遮断薬 アテノロール プロプラノロール塩酸塩 メプロロール酒石酸塩等	眼圧下降あるいは β 遮断薬の全身的な作用が増強されることがある。	作用が相加的にあらわれることがある。
カルシウム拮抗薬 ベラパミル塩酸塩 ジルチアゼム塩酸塩等	房室伝導障害、左室不全、低血圧を起こすおそれがある。	相互に作用が増強される。
ジギタリス製剤 ジゴキシン ジギトキシン	心刺激伝導障害(徐脈、房室ブロック等)があらわれるおそれがあるので、心機能に注意する。	相加的に作用(心刺激伝導抑制作用)を増強させる。
CYP2D6 阻害作用を有する薬剤 キニジン硫酸塩水和物 選択的セロトニン再取り込み阻害薬等	β 遮断作用(例えば心拍数減少、徐脈)の増強の報告がある。	これらの薬剤はチモロールマレイン酸塩の代謝酵素である P450 (CYP2D6) を阻害し、チモロールの血中濃度が上昇する可能性がある。
プロスタグランジン系点眼薬 イソプロピルウノプロストン ビマトプロスト等	眼圧上昇がみられたとの報告がある。	機序不明
オミデネパグ イソプロピル	チモロールマレイン酸塩との併用例で結膜充血等の眼炎症性副作用の発現頻度の上昇が認められた。	機序不明

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 虹彩色素沈着(頻度不明)

患者を定期的に観察し、虹彩色素沈着があらわれた場合には臨床状態に応じて投与を中止すること。[8.2 参照]

11.1.2 眼類天疱瘡(頻度不明)

結膜充血、角膜上皮障害、乾性角結膜炎、結膜萎縮、睫毛内反、眼瞼眼球癒着等の症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

11.1.3 気管支痙攣(頻度不明)、呼吸困難(頻度不明)、呼吸不全(頻度不明)

β 遮断による気管支平滑筋収縮作用により、気管支痙攣、呼吸困難、呼吸不全があらわれることがある。[2.2 参照]

11.1.4 心ブロック(頻度不明)、心不全(頻度不明)、心停止(頻度不明)

Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

<p>β 遮断による陰性変時・変力作用により、心ブロック、心不全、心停止があらわれることがある。 [2.3、9.1.1、9.1.2 参照]</p> <p>11.1.5 脳虚血(頻度不明)、脳血管障害(頻度不明)</p> <p>11.1.6 全身性エリテマトーデス(頻度不明)</p>

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用		5%以上	5%未満	頻度不明
眼	結膜		結膜炎、結膜充血	結膜濾胞、結膜障害、眼脂、結膜浮腫、偽眼類天疱瘡
	ぶどう膜			ぶどう膜炎、虹彩炎、虹彩嚢腫
	角膜		角膜障害(角膜炎、点状表層角膜炎、角膜びらんを含む)	角膜知覚低下、角膜浮腫、ヘルペス性角膜炎、角膜沈着物、角膜混濁、潰瘍性角膜炎
	眼瞼		眼瞼炎(アレルギー性眼瞼炎を含む)、眼瞼発赤、眼瞼色素沈着、多毛症	睫毛及びうぶ毛の変化(濃く、太く、長くなる)、睫毛乱生、眼瞼浮腫、眼瞼部皮膚障害、眼瞼下垂、眼瞼溝深化
	その他	眼刺激(15.9%)	眼乾燥感、視力低下	そう痒感、眼痛、眼の異物感、眼の異常感、羞明、霧視、眼充血、流涙、視覚異常、視野欠損、屈折異常、複視、白内障、黄斑浮腫(嚢胞様黄斑浮腫を含む)及びそれに伴う視力低下、前房細胞析出、接触性皮膚炎、眼底黄斑部の浮腫・混濁 ^{a)}
循環器			不整脈、動悸、狭心症、低血圧、高血圧、レイノー現象、四肢冷感、失神	
精神・神経系		頭痛	重症筋無力症の増悪、錯感覚、感覚異常、不眠、傾眠、悪夢、うつ病、めまい、リビドー減退、精神障害(錯乱、幻覚、不安、失見当識、神経過敏を含む)、記憶喪失、行動の変化	
消化器		便秘	悪心、消化不良、口渇、下痢、食欲不振、腹痛	
呼吸器		鼻炎	喘息、咳、肺水腫、鼻閉、上気道感染、咽頭違和感	
皮膚		発疹	そう痒感、脱毛症、乾癬	
代謝		高カリウム血症	糖尿病、高コレステロール血症	
生殖器			ペイロニー病、勃起不全	
過敏症			血管浮腫、蕁麻疹	
その他		胸部不快感、悪寒、AST 上昇、ALT 上昇、ALP 上昇、尿糖陽性	耳鳴、胸痛、感染、浮腫、無力症、不快、関節炎、筋肉痛、関節痛	

a) 無水晶体眼又は眼底に病変のある患者等に長期連用した場合

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。
- 点眼のとき、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。
- ベンザルコニウム塩化物によりコンタクトレンズを変色させることがあるので、コンタクトレンズを装着している場合には、点眼前にレンズを外し、本剤を投与してから 15 分以上経過後に再装着すること。

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

ラタノプロストをサルに静脈内投与(2 μ g/kg)すると一過性の気道抵抗の増加が起こった。しかし、臨床用量(1.5 μ g/眼)の7倍量のラタノプロストを中等度の気管支喘息患者 11 例に点眼した場合、肺機能に影響はなかったとの報告がある。

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」を参照すること。

(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

ラタチモ配合点眼液「ニットー」又はザラカム配合点眼液をウサギの右下眼瞼結膜嚢に、生理食塩液を左下眼瞼結膜嚢に 1 回 60 μ L をそれぞれ 1 時間間隔で 5 回投与し、最終点眼後 1、24、48、72 及び 96 時間に眼刺激性の判定を行った。その結果、ラタチモ配合点眼液「ニットー」及びザラカム配合点眼液は KAY&CALANDRA の眼刺激評価基準において、「實際上無刺激、クラス 1」に分類され、眼刺激性に差はみられなかった²³⁾。

(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:ラタチモ配合点眼液「ニットー」 処方箋医薬品^{注)}

注)注意－医師等の処方箋により使用すること

有効成分:〈ラタノプロスト〉劇薬

〈チモロールマレイン酸塩〉劇薬

2. 有効期間

有効期間:3年

3. 包装状態での貯法

2～8℃

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意

20.1 外箱開封後は、遮光して保存すること。

20.2 開栓後は室温保存とする。

20.3 開栓後4週間経過した残液は使用しないこと。

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:ラタチモ配合点眼液「ニットー」を使用される方へ

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬:ザラカム配合点眼液

同 効 薬:単剤製品名:

〈プロスタグランジン製剤〉ラタノプロスト、タフルプロスト、トラボプロスト、ビマトプロスト

〈β受容体遮断剤〉チモロールマレイン酸塩、ベタキソロール塩酸塩、カルテオロール塩酸塩等

7. 国際誕生年月日

2000年12月15日(スウェーデン)

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
ラタチモ配合点眼液 「ニットー」	2017年02月15日	22900AMX00306000	2017年6月16日	2017年6月16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、療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等(平成

X. 管理的事項に関する項目

18年厚生労働省告示第107号)の一部を改正した平成20年厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)の「投薬期間に上限が設けられている医薬品」には該当しない。

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
ラタチモ配合点眼液 「ニットー」	1319817Q1055	1319817Q1055	125538601	622553801

14. 保険給付上の注意

本剤は診療報酬における後発医薬品である。

XI. 文献

1. 引用文献

- 1) 社内資料:ラタチモ配合点眼液「ニットー」の安定性試験
- 2) 社内資料:ラタチモ配合点眼液「ニットー」の配合変化試験
- 3) 日本人患者を対象としたブリッジング試験(チモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液との比較試験)(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、申請資料概要 2.7.6.9)
- 4) 北澤克明ほか:臨床眼科. 2009;63(5):807-815
- 5) 外国人患者を対象とした第Ⅲ相臨床試験(ラタノプロスト 0.005%点眼液及びチモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液との比較試験)(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、申請資料概要 2.7.6.10)
- 6) 外国人患者を対象とした第Ⅲ相臨床試験(ラタノプロスト 0.005%点眼液及びチモロールマレイン酸塩 0.5%点眼液の併用療法との比較試験)(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、申請資料概要 2.7.6.15)
- 7) ラタノプロストとチモロールマレイン酸塩の併用療法を比較した第Ⅲ相試験(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、申請資料概要 2.7.3.3.2)
- 8) 野村俊治ほか:日本薬理学雑誌. 2000;115:280-286
- 9) 高松倫也ほか:新薬と臨床. 1996;45(1):76-82
- 10) Miichi H. et al.:Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 1983;24(9):1269-1275
- 11) 新家真ほか:日本眼科学会雑誌. 1980;84(10):1436-1446
- 12) 藤永豊ほか:眼科臨床医報. 1980;74(4):409-414
- 13) 玉田康房ほか:日本眼科紀要. 1980;31(10):1667-1673
- 14) 三嶋弘ほか:基礎と臨床. 1995;29(16):4271-4285
- 15) 三嶋弘ほか:眼科臨床医報. 1996;90(4):465-469
- 16) 三嶋弘ほか:基礎と臨床. 1995;29(16):4071-4084
- 17) 三嶋弘ほか:基礎と臨床. 1995;29(16):4085-4099
- 18) 三嶋弘ほか:眼科臨床医報. 1996;90(3):312-316
- 19) Vareilles, P. et al.:Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 1977;16(11):987-996
- 20) 反復点眼後の血漿中ラタノプロスト遊離酸及びチモロールの薬物動態(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、申請資料概要 2.7.6.2)
- 21) 外国人健康成人における血漿中薬物動態の検討(ザラカム配合点眼液:2010年1月20日承認、審査報告書)
- 22) Calissendorff, B. et al.:J. Ocul. Pharmacol. Ther. 2002;18(2):127-131
- 23) 社内資料:ラタチモ配合点眼液「ニットー」の眼刺激性試験

2. その他の参考文献

該当資料なし

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

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。

(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

該当資料なし

2. その他の関連資料

該当資料なし

