

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2013に準拠して作成

虚血性心疾患治療剤

イソコロナール[®]R カプセル 20mg

〈長時間作用型硝酸イソソルビド製剤〉

ISOCORONAL R CAP. 20mg

剤形	カプセル剤
製剤の規制区分	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	1カプセル中硝酸イソソルビド 20mg 含有
一般名	和名：硝酸イソソルビド 洋名：Isosorbide Dinitrate
製造販売承認年月日・ 薬価基準収載・発売年月日	製造販売承認年月日：2008年9月4日（販売名変更による） 薬価基準収載年月日：2008年12月19日（販売名変更による） 発売年月日：1990年7月13日
開発・製造販売(輸入)・ 提携・販売会社名	発売元：共和薬品工業株式会社 製造販売元：佐藤薬品工業株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	共和薬品工業株式会社 営業本部 営業推進部 学術情報課 TEL.0120-041-189(フリーダイヤル) FAX.06-6121-2858 医療関係者向けホームページ http://www.kyowayakuhin.co.jp/amel-di/

本IFは2018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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ

<http://www.pmda.go.jp/>にてご確認ください。

IF 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、添付文書と略す）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る。

医療現場では、当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者等に情報の追加請求や質疑をして情報を補完して対処してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための情報リストとしてインタビューフォームが誕生した。

昭和 63 年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬と略す）学術第 2 小委員会が「医薬品インタビューフォーム」（以下、IF と略す）の位置付け並びに IF 記載様式を策定した。その後、医療従事者向け並びに患者向け医薬品情報ニーズの変化を受けて、平成 10 年 9 月に日病薬学術第 3 小委員会において IF 記載要領の改訂が行われた。

更に 10 年が経過し、医薬品情報の創り手である製薬企業、使い手である医療現場の薬剤師、双方にとって薬事・医療環境は大きく変化したことを受けて、平成 20 年 9 月に日病薬医薬情報委員会において IF 記載要領 2008 が策定された。

IF 記載要領 2008 では、IF を紙媒体の冊子として提供する方式から、PDF 等の電磁的データとして提供すること（e-IF）が原則となった。この変更に合わせて、添付文書において「効能・効果の追加」、「警告・禁忌・重要な基本的注意の改訂」などの改訂があった場合に、改訂の根拠データを追加した最新版の e-IF が提供されることとなった。

最新版の e-IF は、(独)医薬品医療機器総合機構の医薬品情報提供ホームページ (<http://www.info.pmda.go.jp/>) から一括して入手可能となっている。日本病院薬剤師会では、e-IF を掲載する医薬品情報提供ホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせて e-IF の情報を検討する組織を設置して、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・検討することとした。

2008 年より年 4 回のインタビューフォーム検討会を開催した中で指摘してきた事項を再評価し、製薬企業にとっても、医師・薬剤師等にとっても、効率の良い情報源とすることを考えた。そこで今般、IF 記載要領の一部改訂を行い IF 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

2. IF とは

IF は「添付文書等の情報を補完し、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薬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。

ただし、薬事法・製薬企業機密等に関わるもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師自らが評価・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、薬剤師自らが評価・判断・臨床適応するとともに、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 の様式]

- ①規格は A4 版、横書きとし、原則として 9 ポイント以上の字体（図表は除く）で記載し、一色刷りとする。ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。
- ②IF 記載要領に基づき作成し、各項目名はゴシック体で記載する。
- ③表紙の記載は統一し、表紙に続けて日病薬作成の「IF 利用の手引きの概要」の全文を記載するものとし、2 頁にまとめる。

[IF の作成]

- ①IF は原則として製剤の投与経路別（内用剤，注射剤，外用剤）に作成される。
- ②IF に記載する項目及び配列は日病薬が策定した IF 記載要領に準拠する。
- ③添付文書の内容を補完するとの IF の主旨に沿って必要な情報が記載される。
- ④製薬企業の機密等に関するもの，製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師をはじめ医療従事者自らが評価・判断・提供すべき事項については記載されない。
- ⑤「医薬品インタビューフォーム記載要領 2013」（以下，「IF 記載要領 2013」と略す）により作成された IF は，電子媒体での提供を基本とし，必要に応じて薬剤師が電子媒体（PDF）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

[IF の発行]

- ①「IF 記載要領 2013」は，平成 25 年 10 月以降に承認された新医薬品から適用となる。
- ②上記以外の医薬品については，「IF 記載要領 2013」による作成・提供は強制されるものではない。
- ③使用上の注意の改訂，再審査結果又は再評価結果（臨床再評価）が公表された時点並びに適応症の拡大等がなされ，記載すべき内容が大きく変わった場合には IF が改訂される。

3. IF の利用にあたって

「IF 記載要領 2013」においては，PDF ファイルによる電子媒体での提供を基本としている。情報を利用する薬剤師は，電子媒体から印刷して利用することが原則である。

電子媒体の IF については，医薬品医療機器総合機構の医薬品医療機器情報提供ホーム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薬剤師等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，当該医薬品の製薬企業が提供する添付文書やお知らせ文書等，あるいは医薬品医療機器情報配信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，最新の添付文書を医薬品医療機器情報提供ホームページで確認する。

なお，適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり，その取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 を薬剤師等の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頂きたい。しかし，薬事法や医療用医薬品プロモーションコード等による規制により，製薬企業が医薬品情報として提供できる範囲には自ずと限界がある。IF は日病薬の記載要領を受けて，当該医薬品の製薬企業が作成・提供するものであることから，記載・表現には制約を受けざるを得ないことを認識しておかなければならない。

また製薬企業は，IF があくまでも添付文書を補完する情報資材であり，インターネットでの公開等も踏まえ，薬事法上の広告規制に抵触しないよう留意し作成されていることを理解して情報を活用する必要がある。

(2013 年 4 月改訂)

目次

I. 概要に関する項目		V. 治療に関する項目	
1. 開発の経緯	1	1. 効能又は効果	10
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 用法及び用量	10
		3. 臨床成績	10
II. 名称に関する項目		VI. 薬効薬理に関する項目	
1. 販売名	2	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	12
2. 一般名	2	2. 薬理作用	12
3. 構造式又は示性式	2	VII. 薬物動態に関する項目	
4. 分子式及び分子量	2	1. 血中濃度の推移・測定法	13
5. 化学名（命名法）	2	2. 薬物速度論的パラメータ	14
6. 慣用名，別名，略号，記号番号	3	3. 吸収	14
7. CAS 登録番号	3	4. 分布	14
		5. 代謝	15
III. 有効成分に関する項目		6. 排泄	15
1. 物理化学的性質	4	7. トランスポーターに関する情報	15
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	8. 透析等による除去率	16
3. 有効成分の確認試験法	5	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	
4. 有効成分の定量法	5	1. 警告内容とその理由	17
		2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	17
IV. 製剤に関する項目		3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	17
1. 剤形	6	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	17
2. 製剤の組成	6	5. 慎重投与内容とその理由	17
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意	6	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	18
4. 製剤の各種条件下における安定性	7	7. 相互作用	18
5. 調製法及び溶解後の安定性	7	8. 副作用	19
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	7	9. 高齢者への投与	20
7. 溶出性	8	10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与	20
8. 生物学的試験法	8	11. 小児等への投与	20
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	9	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	20
10. 製剤中の有効成分の定量法	9	13. 過量投与	20
11. 力価	9	14. 適用上の注意	21
12. 混入する可能性のある夾雑物	9		
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	9		
14. その他	9		

15. その他の注意	21
16. その他	21

IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	22
2. 毒性試験	22

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	23
2. 有効期間又は使用期限	23
3. 貯法・保存条件	23
4. 薬剤取扱い上の注意点	23
5. 承認条件等	23
6. 包装	23
7. 容器の材質	24
8. 同一成分・同効薬	24
9. 国際誕生年月日	24
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	24
11. 薬価基準収載年月日	24
12. 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	24
13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容	24
14. 再審査期間	24
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	25
16. 各種コード	25
17. 保険給付上の注意	25

X I. 文献

1. 引用文献	26
2. その他の参考文献	26

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	27
2. 海外における臨床支援情報	27

X III. 備考

その他の関連資料	28
----------	----

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

イソコロナール R カプセル 20mg の薬効成分である硝酸イソソルビドは、1937年に合成され、効果の持続時間が長い、狭心症治療薬です。

本剤は、佐藤薬品工業株式会社が後発医薬品として、1990年2月に承認を取得し、1990年7月に共和薬品工業株式会社より発売した。

なお、医療事故防止対策に基づき、2008年9月に販売名をイソコロナール R カプセルからイソコロナール R カプセル 20mg に変更した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

(1) 本剤は、有効成分硝酸イソソルビドが、長時間にわたり安定した血中濃度を維持できるように工夫された徐放性硝酸イソソルビドである。

(2) 本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。副作用として、めまい、ふらつき、熱感、潮紅、動悸、頭痛、頭重、悪心・嘔吐、胃部不快感、上腹部痛等が報告されている。(頻度不明) (「VIII.8.副作用」の項参照)

Ⅱ. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名 :

イソコロナール[®]R カプセル 20mg

(2) 洋名 :

ISOCORONAL R CAP. 20mg

(3) 名称の由来 :

特になし

2. 一般名

(1) 和名(命名法) :

硝酸イソソルビド(JAN)

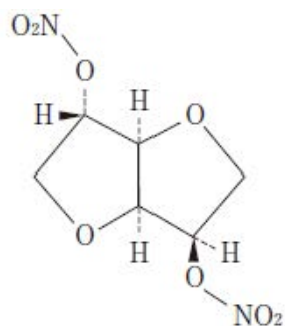
(2) 洋名(命名法) :

Isosorbide Dinitrate (JAN, INN)

(3) ステム :

不明

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : C₆H₈N₂O₈

分子量 : 236.14

5. 化学名(命名法)

1,4:3,6-Dianhydro-D-glucitol dinitrate (IUPAC)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

別名 : イソソルビド硝酸エステル

略号 : ISDN

7. CAS 登録番号

87-33-2

Ⅲ. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状：

白色の結晶又は結晶性の粉末で、においはないか、又は僅かに硝酸ようのにおいがある。

(2) 溶解性：

溶 媒	溶解性
<i>N,N</i> -ジメチルホルムアミド	極めて溶けやすい
アセトン	極めて溶けやすい
クロロホルム	溶けやすい
トルエン	溶けやすい
メタノール	やや溶けやすい
エタノール(95)	やや溶けやすい
ジエチルエーテル	やや溶けやすい
水	ほとんど溶けない

(3) 吸湿性：

該当資料なし

(4) 融点(分解点), 沸点, 凝固点：

融点：約 70°C

(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：

旋光度 $[\alpha]_D^{20}$ ：+ 134 ~ + 139°

(脱水物に換算したものの 1g、エタノール(95)、100mL、100mm)

2. 有効成分の各種条件下における安定性

急速に熱するか又は衝撃を与えると爆発する。

3. 有効成分の確認試験法

(1) 硫酸鉄(Ⅱ)試液による呈色反応

(2) 2,4-ジニトロフェニルヒドラジン試液による沈殿反応

4. 有効成分の定量法

窒素定量法

IV. 製剤に関する項目

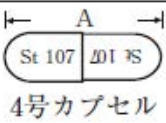
1. 剤形

(1) 剤形の区別, 外観及び性状 :

剤形 : キャップ・ボディとも白色不透明の硬カプセル剤(4号)。

内容物は徐放性の被膜を施した白色顆粒。

規格 : 1カプセル中 硝酸イソソルビド 20mg を含有する。

外形・径・厚		重量	識別コード
	A 約14.5mm B 約 5.3mm	約185mg	St 107

(2) 製剤の物性 :

該当資料なし

(3) 識別コード :

St107 (本体、PTP シートに表示)

(4) pH, 浸透圧比, 粘度, 比重, 無菌の旨及び安定な pH 域等 :

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量 :

1カプセル中 硝酸イソソルビド 20mg を含有する。

(2) 添加物 :

結晶セルロース、乳糖水和物、エチルセルロース、マクロゴール 6000、ゼラチン、ラウリル硫酸ナトリウム

(3) その他 :

該当資料なし

3. 懸濁剤, 乳剤の分散性に対する注意

該当しない

4. 製剤の各種条件下における安定性

(1) 加速試験¹⁾ :

〈保存条件〉 40°C75%RH

保存期間	保存形態	試験項目	試験結果
6 カ月	PTP + Al ピロー包装	性状、確認試験、純度試験、重量偏差試験、溶出試験、定量試験	変化なし
6 カ月	金属缶	性状、確認試験、純度試験、重量偏差試験、溶出試験、定量試験	変化なし

(2) 長期安定性試験²⁾ :

〈保存条件〉 室温

〈包装形態〉 PTP + ピロー包装

試験項目	性状	溶出試験			定量試験
		120 分	240 分	480 分	
規格値	キャップ・ボディ共に白色不透明の硬カプセル剤。内容物は徐放性の被膜を施した白色顆粒。	10 ~ 40%	40 ~ 70%	70%以上	93 ~ 107%
開始時	適	32 ~ 34	55 ~ 59	86 ~ 91	99
6 カ月	適	29 ~ 31	51 ~ 54	83 ~ 88	100
1 年	適	28 ~ 31	50 ~ 54	82 ~ 86	99
2 年	適	26 ~ 27	47 ~ 48	77 ~ 80	99
3 年	適	27 ~ 29	47 ~ 52	72 ~ 82	98
4 年	適	27 ~ 28	47 ~ 48	77 ~ 77	98

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)

該当しない

7. 溶出性

イソコロナール R カプセル 20mg は、日本薬局方外医薬品規格第 3 部に定められた硝酸イソソルビド徐放カプセルの溶出規格に適合していることが確認されている。

溶出挙動における類似性³⁾

(後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン:平成 13 年 5 月 31 日付医薬審第 786 号)

試験方法: 日局溶出試験法第 2 法(ただし、シンカーを用いる)

試験液: pH1.2 (日本薬局方崩壊試験の第 1 液)

pH4.0 (酢酸・酢酸ナトリウム緩衝液(0.05mol/L))

pH6.8 (日本薬局方試薬・試液のリン酸塩緩衝液(1→2))

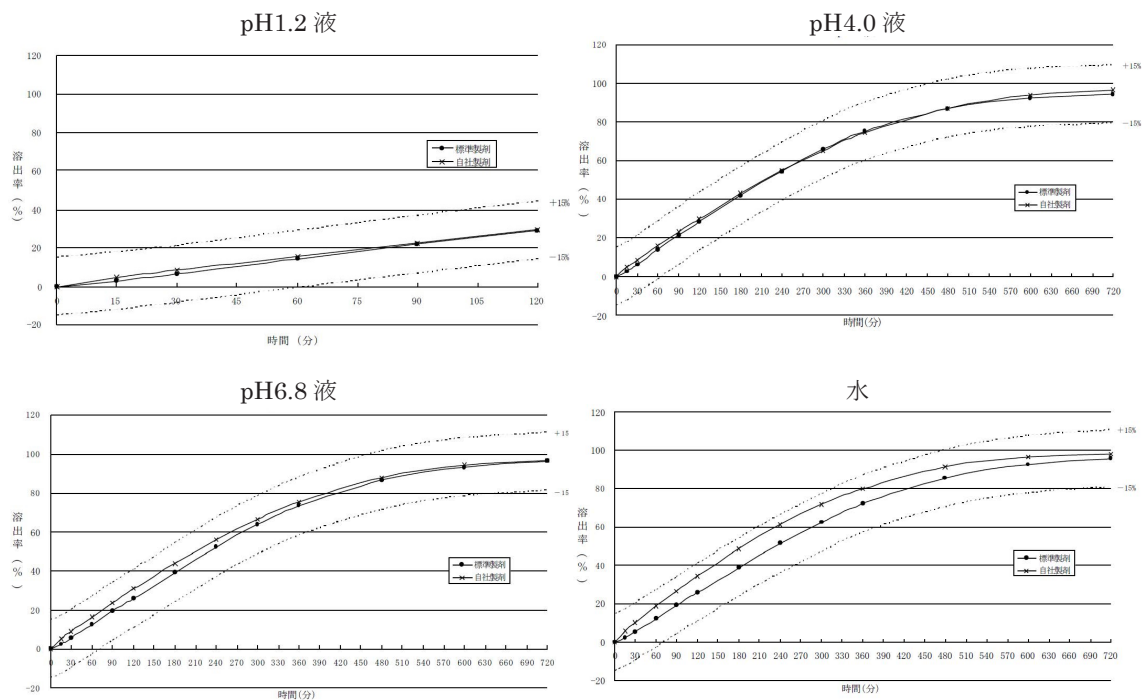
水 (日本薬局方精製水)

回転数: 75rpm

判定基準: 標準製剤は pH1.2 日本薬局方崩壊試験法の第 1 液において、2 時間後に平均 29.3%溶出する。他の 3 試験液については規定された試験時間以内に 85%以上溶出する。自社製剤は 4 試験液すべて標準製剤と同じ溶出である。

試験結果: 自社製剤は 3 試験液で標準製剤の平均溶出率が 30%、50%及び 80%付近の適当な時点において±15%の範囲になることから溶出性が類似していると判定された。又、pH1.2 の試験液でも標準製剤とほぼ同じ溶出であった。

いずれの試験条件でも自社製剤と標準製剤の類似性が確認され、溶出挙動は同等と判定された。



8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

- (1) 液体クロマトグラフィー
- (2) 硫酸鉄(Ⅱ)試液による呈色反応
- (3) 2,4-ジニトロフェニルヒドラジン試液による沈殿反応
- (4) 薄層クロマトグラフィー

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報

該当しない

14. その他

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

狭心症、心筋梗塞(急性期を除く)、その他の虚血性心疾患

〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

本剤は狭心症の発作寛解を目的とした治療には不適であるので、この目的のためには速効性の硝酸・亜硝酸エステル系薬剤を使用すること。

2. 用法及び用量

通常成人は、1回1カプセル(硝酸イソソルビドとして20mg)を1日2回、経口投与する。
なお、年齢・症状により適宜増減する。

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ：

該当資料なし

(2) 臨床効果：

該当資料なし

(3) 臨床薬理試験：

該当資料なし

(4) 探索的試験：

該当資料なし

(5) 検証的試験：

1) 無作為化並行用量反応試験：

該当資料なし

2) 比較試験：

該当資料なし

3) 安全性試験：

該当資料なし

4) 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・特定使用成績調査(特別調査)・製造販売後臨床試験(市販後臨床試験)：

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試験の概要：

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

ニトログリセリン、亜硝酸アミル、ニコランジル、一硝酸イソソルビド、等

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序⁴⁾：

構造中より一酸化窒素(NO)を放出し、細胞内 cGMP 量を増加させることで血管平滑筋を弛緩させる。その結果、心に対する前後負荷が軽減され、うっ血性心不全の血行動態が改善される。また、比較的太い冠動脈と共に側副血行路も拡張するため、冠血流量は増大する。静脈血管に選択性が高いが、血圧は下降する。効果発現はニトログリセリンより遅く、持続は長い。舌下錠として適用すると、5～10分以内に作用が現れ、約2時間つづく。内服した場合は冠不全の緩解に約15～30分を要し、約5～6時間持続する。

(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・測定法

(1) 治療上有効な血中濃度：

該当資料なし

(2) 最高血中濃度到達時間：

健康成人男子(n=16)に本剤 1 カプセル(硝酸イソソルビドとして 20mg)を絶食単回経口投与した時の T_{max} は 1.59 時間であった。

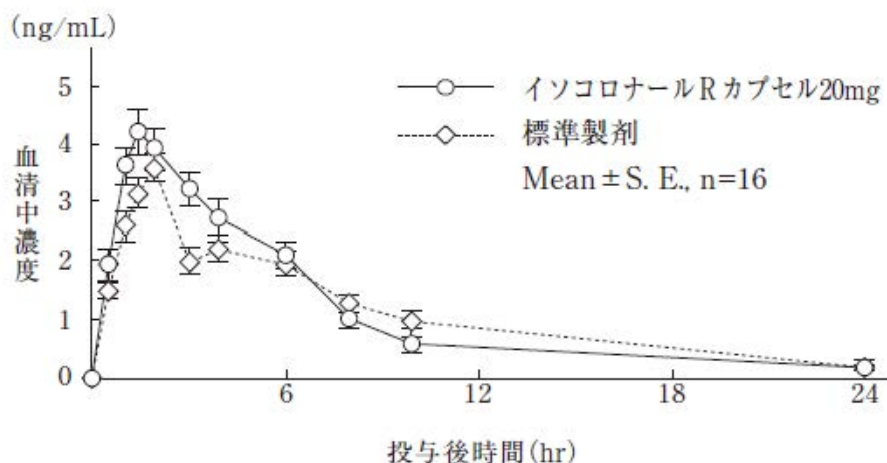
(3) 臨床試験で確認された血中濃度：

生物学的同等性試験⁵⁾

イソコロナール R カプセル 20mg と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 カプセル(硝酸イソソルビド 20mg)を健康成人男子に絶食単回経口投与して血清中の硝酸イソソルビド濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ(AUC、C_{max})について統計解析を行った結果、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ
	AUC (ng・hr/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (hr)
イソコロナール R カプセル 20mg	27.337±9.193	4.685±1.366	1.59±0.69
標準製剤 (カプセル,20mg)	27.646±8.035	4.164±0.744	1.78±0.25

(Mean±S.E., n = 16)



(4) 中毒域：

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響：

「Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目 7.相互作用」の項参照

(6) 母集団(ポピュレーション)解析により判明した薬物体内動態変動要因：

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) バイオアベイラビリティ：

該当資料なし

(4) 消失速度定数：

該当資料なし

(5) クリアランス：

該当資料なし

(6) 分布容積：

該当資料なし

(7) 血漿蛋白結合率：

該当資料なし

3. 吸収

該当資料なし

4. 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

〈参考〉

動物実験(ラット)で乳汁中へ移行することが報告されている。

(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

5. 代謝

(1) 代謝部位及び代謝経路 :

主として肝臓で代謝される。

(2) 代謝に関与する酵素(CYP450 等)の分子種 :

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比率 :

該当資料なし

(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ :

該当資料なし

6. 排泄

(1) 排泄部位及び経路 :

該当資料なし

(2) 排泄率 :

該当資料なし

(3) 排泄速度 :

該当資料なし

7. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

8. 透析等による除去率

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(原則禁忌を含む)

【禁忌】(次の患者には投与しないこと)

- 1) 重篤な低血圧又は心原性ショックのある患者〔血管拡張作用によりさらに血圧を低下させ、症状を悪化させるおそれがある。〕
- 2) 閉塞隅角緑内障の患者〔眼圧を上昇させるおそれがある。〕
- 3) 頭部外傷又は脳出血のある患者〔頭蓋内圧を上昇させるおそれがある。〕
- 4) 高度な貧血のある患者〔血圧低下により貧血症状(めまい、立ちくらみ等)を悪化させるおそれがある。〕
- 5) 硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者
- 6) ホスホジエステラーゼ 5 阻害作用を有する薬剤(シルденаフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)を投与中の患者〔本剤とこれらの薬剤との併用により降圧作用が増強され、過度に血圧を低下させることがある。〕(「相互作用」の項参照)

3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

「V. 1. 効能又は効果」の項参照

4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

5. 慎重投与内容とその理由

慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

- 1) 低血圧の患者〔血管拡張作用により、さらに血圧を低下させるおそれがある。〕
- 2) 原発性肺高血圧症の患者〔心拍出量が低下しショックを起こすおそれがある。〕
- 3) 肥大型閉塞性心筋症の患者〔心室内圧較差の増強をもたらす、症状を悪化させるおそれがある。〕
- 4) 肝障害のある患者〔高い血中濃度が持続するおそれがあるため、減量するなどして使用すること。〕
- 5) 高齢者(「高齢者への投与」の項参照)

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

重要な基本的注意

- 1) 本剤の投与に際しては、症状及び経過を十分に観察し、狭心症発作が増悪するなど効果が認められない場合には他の療法に切りかえること。
- 2) 過度の血圧低下が起こった場合には、本剤の投与を中止し下肢の挙上あるいは昇圧剤の投与等、適切な処置を行うこと。
- 3) 硝酸・亜硝酸エステル系薬剤を使用中の患者で、急に投与を中止したとき症状が悪化した症例が報告されているので、休薬を要する場合には他剤との併用下で徐々に投与量を減じること。
また、患者に医師の指示なしに使用を中止しないよう注意すること。
- 4) 起立性低血圧を起こすことがあるので注意すること。
- 5) 本剤の投与開始時には、他の硝酸・亜硝酸エステル系薬剤と同様に血管拡張作用による頭痛等の副作用を起こすことがある。このような場合には鎮痛剤を投与するか、減量又は中止するなど適切な処置を行うこと。また、これらの副作用のために注意力・集中力・反射運動能力等の低下が起こることがあるので、このような場合には、自動車の運転等の危険を伴う機械の操作に従事させないように注意すること。
- 6) 本剤とホスホジエステラーゼ 5 阻害作用を有する薬剤(シルデナフィルクエン酸塩、バルデナフィル塩酸塩水和物、タダラフィル)又はグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤(リオシグアト)との併用により降圧作用が増強し、過度に血圧を低下させることがあるので、本剤投与前にこれらの薬剤を服用していないことを十分確認すること。また、本剤投与中及び投与後においてこれらの薬剤を服用しないよう十分注意すること。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由：

併用禁忌(併用しないこと)

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
ホスホジエステラーゼ 5 阻害作用を有する薬剤 シルデナフィルクエン酸塩 (バイアグラ、レパチオ) バルデナフィル塩酸塩水和物 (レビトラ) タダラフィル (シアリス、アドシルカ、ザルティア)	併用により、降圧作用を増強することがある。	本剤は cGMP の産生を促進し、一方、ホスホジエステラーゼ 5 阻害作用を有する薬剤は cGMP の分解を抑制することから、両剤の併用により cGMP の増大を介する本剤の降圧作用が増強する。
グアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤 リオシグアト (アデムパス)	併用により、降圧作用を増強することがある。	本剤とグアニル酸シクラーゼ刺激作用を有する薬剤は、ともに cGMP の産生を促進することから、両剤の併用により cGMP の増大を介する本剤の降圧作用が増強する。

(2) 併用注意とその理由：

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
アルコール	血圧低下等が増強されるおそれがある。過度の血圧低下が起こった場合には、減量又は投与を中止し、必要に応じて昇圧剤投与等の適切な処置を行うこと。	血管拡張作用が増強される。
利尿剤	血圧低下等が増強されるおそれがある。過度の血圧低下が起こった場合には、減量又は投与を中止し、必要に応じて昇圧剤投与等の適切な処置を行うこと。	血圧低下作用を増強させる。
血管拡張剤 硝酸・亜硝酸エステル系薬剤	頭痛、血圧低下等の副作用が増強されるおそれがある。過度の血圧低下が起こった場合には、減量又は投与を中止し、必要に応じて昇圧剤投与等の適切な処置を行うこと。	血管拡張作用が増強される。

8. 副作用

(1) 副作用の概要：

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

(2) 重大な副作用と初期症状：

該当しない

(3) その他の副作用：

その他の副作用	
	頻度不明
循環器	めまい・ふらつき、熱感、潮紅、動悸、浮腫、血圧低下
精神神経系	頭痛、頭重、全身倦怠感、耳鳴、脱力感、不快感
消化器	悪心・嘔吐、胃部不快感・上腹部痛、食欲不振
肝臓	AST (GOT)、ALT (GPT)の上昇等
過敏症 ^{注)}	発疹

注)このような場合には投与を中止すること。

(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧：

該当資料なし

(5) 基礎疾患, 合併症, 重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度:

該当資料なし

(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法:

禁忌(次の患者には投与しないこと) 〈一部抜粋〉

5) 硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者

その他の副作用 〈一部抜粋〉

	頻度不明
過敏症 ^{注)}	発疹

注)このような場合には投与を中止すること。

9. 高齢者への投与

本剤は、主として肝臓で代謝されるが、高齢者では一般に肝機能が低下していることが多いため、高い血中濃度が持続するおそれがあるので、注意すること。

10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与

- 1) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。〔妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。〕
- 2) 授乳中の婦人への投与は避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は授乳を避けさせること。〔動物実験(ラット)で乳汁中へ移行することが報告されている。〕

11. 小児等への投与

小児に対する安全性は確立していない。
(使用経験が少ない)

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

13. 過量投与

該当資料なし

14. 適用上の注意

- 1) 服用時：本剤をかみくだいて服用すると、一過性の血中濃度の上昇に伴って頭痛が発生しやすくなるので、本剤はかまわずに服用すること。
- 2) 薬剤交付時：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報告されている)

15. その他の注意

- 1) 本剤使用中に本剤又は他の硝酸・亜硝酸エステル系薬剤に対し耐薬性を生じ、作用が減弱することがある。
なお、類似化合物(ニトログリセリン)の経皮吸収型製剤での労作狭心症に対するコントロールされた外国の臨床試験成績によると、休薬時間を置くことにより、耐薬性が軽減できたとの報告がある。
- 2) 硝酸イソソルビド製剤の投与によって、メトヘモグロビン血症があらわれたとの報告がある。

16. その他

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(「Ⅵ. 薬効薬理に関する項目」参照) :

(2) 副次的薬理試験 :

該当資料なし

(3) 安全性薬理試験 :

該当資料なし

(4) 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) 生殖発生毒性試験 :

該当資料なし

(4) 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：イソコロナール R カプセル 20mg 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：硝酸イソソルビド 該当しない

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年(外箱に記載)

3. 貯法・保存条件

貯法：気密容器、室温保存(開封後は湿気を避けて保存すること)

4. 薬剤取扱い上の注意点

(1) 薬局での取り扱い上の留意点について：

該当しない

(2) 薬剤交付時の取り扱いについて(患者等に留意すべき必須事項等)：

くすりのしおり：有り

「Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目 14.適用上の注意」の項参照

(3) 調剤時の留意点について：

該当しない

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

PTP100 カプセル(10 カプセル×10)、1,000 カプセル(10 カプセル×100)
バラ 1,000 カプセル

7. 容器の材質

PTP 包装

PTP : ポリ塩化ビニルフィルム+アルミニウム箔

ピロー : アルミニウム箔とポリエチレンのラミネートフィルム

バラ包装

容器 : 金属

内袋 : ポリ塩化ビニル

8. 同一成分・同効薬

同一成分 : ニトロール R カプセル 20mg、ニトロール錠 5mg (エーザイ(株))

同効薬 : 一硝酸イソソルビド、ニトログリセリン、亜硝酸アミル、ニコランジル 等

9. 国際誕生年月日

不明

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製造販売承認年月日 : 2008 年 9 月 4 日

承認番号 : 22000AMX01926000

(旧販売名)イソコロナール R カプセル 製造販売承認年月日 : 1990 年 2 月 28 日

11. 薬価基準収載年月日

2008 年 12 月 19 日

(旧販売名)イソコロナール R カプセル : 1990 年 7 月 13 日

経過措置期間終了 : 2009 年 8 月 31 日

12. 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

13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容

再評価結果公表年月日 : 1998 年 3 月 12 日

「冠硬化症(慢性虚血性心疾患、無症候性虚血性心疾患、動脈硬化性心疾患)」を「その他の虚血性心疾患」に変更

14. 再審査期間

該当しない

15.投薬期間制限医薬品に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

16.各種コード

包装	HOT 番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	レセプト電算コード
100 カプセル(PTP)	1031560040103	2171011N1122	620008589
1000 カプセル(PTP)	1031560040104		
1000 カプセル(バラ)	1031560040202		

17.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) 佐藤薬品工業株式会社 社内資料：安定性試験－加速試験－
- 2) 佐藤薬品工業株式会社 社内資料：安定性試験－長期安定性試験－
- 3) 佐藤薬品工業株式会社 社内資料：品質再評価－溶出試験－
- 4) 第十七改正日本薬局方解説書, 廣川書店, C-2301 (2016)
- 5) 佐藤薬品工業株式会社 社内資料：生物学的同等性試験

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

該当資料なし

2. 海外における臨床支援情報

該当資料なし

XⅢ. 備考

その他の関連資料

該当資料なし