

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

循環障害改善剤
カリジノゲナーゼ錠
カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」
Kallidinogenase Tablets

剤形	腸溶性フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	なし
規格・含量	1錠中、カリジノゲナーゼ 50 単位含有
一般名	和名：カリジノゲナーゼ 洋名：Kallidinogenase
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：2013年7月22日 薬価基準収載：2023年8月30日 販売開始：2001年9月7日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：日医工岐阜工場株式会社 販売元：日医工株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ https://www.nichiiko.co.jp/

本IFは2026年4月作成（第1版）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。

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（<https://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	VI. 薬効薬理に関する項目	10
1. 開発の経緯.....	1	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群 ...	10
2. 製品の治療学的特性.....	1	2. 薬理作用.....	10
3. 製品の製剤学的特性.....	1	VII. 薬物動態に関する項目	11
4. 適正使用に関して周知すべき特性.....	1	1. 血中濃度の推移.....	11
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項.....	1	2. 薬物速度論的パラメータ.....	11
6. RMP の概要.....	1	3. 母集団（ポピュレーション）解析.....	11
II. 名称に関する項目	2	4. 吸収.....	11
1. 販売名.....	2	5. 分布.....	12
2. 一般名.....	2	6. 代謝.....	12
3. 構造式又は示性式.....	2	7. 排泄.....	12
4. 分子式及び分子量.....	2	8. トランスポーターに関する情報.....	12
5. 化学名（命名法）又は本質.....	2	9. 透析等による除去率.....	12
6. 慣用名、別名、略号、記号番号.....	2	10. 特定の背景を有する患者.....	12
III. 有効成分に関する項目	3	11. その他.....	12
1. 物理化学的性質.....	3	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	13
2. 有効成分の各種条件下における安定性.....	3	1. 警告内容とその理由.....	13
3. 有効成分の確認試験法、定量法.....	3	2. 禁忌内容とその理由.....	13
IV. 製剤に関する項目	4	3. 効能又は効果に関連する注意とその理由 ...	13
1. 剤形.....	4	4. 用法及び用量に関連する注意とその理由 ...	13
2. 製剤の組成.....	4	5. 重要な基本的注意とその理由.....	13
3. 添付溶解液の組成及び容量.....	4	6. 特定の背景を有する患者に関する注意.....	13
4. 力価.....	4	7. 相互作用.....	14
5. 混入する可能性のある夾雑物.....	4	8. 副作用.....	14
6. 製剤の各種条件下における安定性.....	5	9. 臨床検査結果に及ぼす影響.....	14
7. 調製法及び溶解後の安定性.....	6	10. 過量投与.....	14
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）.....	6	11. 適用上の注意.....	15
9. 溶出性.....	6	12. その他の注意.....	15
10. 容器・包装.....	7	IX. 非臨床試験に関する項目	16
11. 別途提供される資材類.....	7	1. 薬理試験.....	16
12. その他.....	7	2. 毒性試験.....	16
V. 治療に関する項目	8	X. 管理的事項に関する項目	17
1. 効能又は効果.....	8	1. 規制区分.....	17
2. 効能又は効果に関連する注意.....	8	2. 有効期間.....	17
3. 用法及び用量.....	8	3. 包装状態での貯法.....	17
4. 用法及び用量に関連する注意.....	8	4. 取扱い上の注意点.....	17
5. 臨床成績.....	8	5. 患者向け資材.....	17

略 語 表

6.	同一成分・同効薬.....	17
7.	国際誕生年月日	17
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.....	17
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	17
10.	再審査結果、再評価結果公表年月日及びその 内容	17
11.	再審査期間	17
12.	投薬期間制限に関する情報.....	18
13.	各種コード	18
14.	保険給付上の注意	18
X I.	文献	19
1.	引用文献	19
2.	その他の参考文献.....	19
X II.	参考資料	20
1.	主な外国での発売状況	20
2.	海外における臨床支援情報	20
X III.	備考	21
1.	調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあ たつての参考情報.....	21
2.	その他の関連資料.....	22

略語	略語内容
無	

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤は、カリジノゲナーゼを有効成分とする循環障害改善剤である。

「クレルモン錠 50」は、武田テバファーマ株式会社（旧 大洋薬品工業株式会社）が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験を実施し、1993年4月12日に承認を取得、販売を開始した。（薬発第698号（昭和55年5月30日）に基づき承認申請）

1999年9月14日、再評価結果（薬効再評価）より、「クレルモン錠 50」について、「脳循環障害の随伴症状の改善」の効能又は効果を削除した。

2013年7月22日、医療事故防止のため、販売名を「クレルモン錠 50」から「カリジノゲナーゼ錠 50 単位「テバ」」に変更の承認を得て、2013年12月13日から販売した。

2023年8月1日、「カリジノゲナーゼ錠 50 単位「テバ」」は武田テバファーマ株式会社から日医工岐阜工場株式会社に製造販売承認が承継され、その際に販売名の屋号を「テバ」から「NIG」に変更した。

2023年8月30日に薬価収載され、日医工株式会社が販売を開始した。

「カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」」は、特定製法変更迅速審査に基づいて、有効成分、規格等が同一の既承認品目（製造販売元：日医工株式会社）の小分け製造にかかわる新規承認申請を行い、2026年4月8日に製造方法の一部変更が承認された。

2. 製品の治療学的特性

- (1) 本剤は、カリジノゲナーゼを有効成分とする循環障害改善剤である。
- (2) その他の副作用として、過敏症、循環器、消化器、肝臓及びその他の症状が報告されている。
(「Ⅷ. 8. (2) その他の副作用」の項参照)

3. 製品の製剤学的特性

- (1) PTPシートはピッチコントロールを行い、1錠ごとに含量を表示した。

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

1. 販売名

(1) 和名

カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」

(2) 洋名

Kallidinogenase Tablets

(3) 名称の由来

一般名より

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

カリジノゲナーゼ (JAN)

(2) 洋名 (命名法)

Kallidinogenase (JAN、r-INN)

(3) ステム (stem)

酵素類：-ase

3. 構造式又は示性式

232 個のアミノ酸が結合した 2 本のペプチド鎖部分と、*N*-アセチルグルコサミン、マンノース、ガラクトース、フコース及びシアル酸を含む糖鎖部分より成り立つ。

4. 分子式及び分子量

分子量約 30,000 の糖蛋白質

5. 化学名 (命名法) 又は本質

不明

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

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～淡褐色の粉末で、においはないか、又は僅かに特異なにおいがある。

(2) 溶解性

水に溶けやすく、エタノール (95) 又はジエチルエーテルにほとんど溶けない。

(3) 吸湿性

該当資料なし

(4) 融点 (分解点)、沸点、凝固点

該当資料なし

(5) 酸塩基解離定数

該当資料なし

(6) 分配係数

該当資料なし

(7) その他の主な示性値

水溶液 (1→300) の pH は 5.5～7.5 である。

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

(1) 確認試験法

1) 紫外可視吸光度測定法

本品をリン酸塩緩衝液に溶かし、トリプシンインヒビター試液を加え、アプロチニン試液を加えた溶液及びリン酸塩緩衝液を加えた溶液を調製する。又、カリジノゲナーゼを含まずに同様に調製した溶液も準備する。加温したカリジノゲナーゼ測定用基質試液に各試料溶液を加え、波長 405nm におけるそれぞれの吸光度を測定する。与えられた計算式により I の値を求めるとき、 I の値は 0.2 より小さい。

2) 紫外可視吸光度測定法

加温したカリジノゲナーゼ測定用基質試液に定量法で得た試料溶液を加え、波長 253nm における吸光度の変化を測定する。吸光度の変化率が一定であるとき、1 分間当たりの吸光度の変化量を算出する。与えられた計算式により、 R の値を求めるとき、 R の値は 0.12～0.16 である。

(2) 定量法

紫外可視吸光度測定法

本品をリン酸塩緩衝液に溶かし、トリプシンインヒビター試液を加え試料溶液とする。加温したカリジノゲナーゼ測定用基質試液に試料溶液を加え、波長 405nm における吸光度を測定する。別にカリジノゲナーゼ標準品を同様に調製し標準溶液とし、同様に操作し、吸光度を測定する。与えられた計算式により 1mg 当たりのカリジノゲナーゼ単位数を求める。


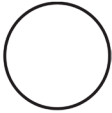

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

腸溶性フィルムコーティング錠

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」		
剤形	腸溶性フィルムコーティング錠		
色調	だいたい色		
外形			 直径：6.2mm 厚さ：3.5mm 質量：115mg
本体コード	n 201		
包装コード	Ⓝ 201		

(3) 識別コード

(「IV. 1. (2) 製剤の外観及び性状」の項参照)

(4) 製剤の物性

(「IV. 6. 製剤の各種条件下における安定性」の項参照)

(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

販売名	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」
有効成分	1 錠中：カリジノゲナーゼ 50 単位
添加剤	乳糖水和物、結晶セルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、黄色 5 号アルミニウムレーキ、ヒプロメロース酢酸エステルコハク酸エステル、クエン酸トリエチル、酸化チタン、タルク

(2) 電解質等の濃度

該当資料なし

(3) 熱量

該当資料なし

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

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

6. 製剤の各種条件下における安定性¹⁾

(1) 長期保存試験

◇カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」 長期保存試験 25℃・60%RH [包装形態 (PTP 包装)]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	12 ヶ月	24 ヶ月	36 ヶ月
性状 <だいたい色の腸溶性フィルムコーティング錠>	CIO18A CIO19A CIO25B	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	CIO18A CIO19A CIO25B	適合	適合	適合	適合
キニン遊離活性試験 (紫外可視吸光度測定法)	CIO18A CIO19A CIO25B	適合	適合	適合	適合
崩壊試験 <第 I 液、120 分安定>	CIO18A CIO19A CIO25B	適合	適合	適合	適合
崩壊試験 <第 II 液、60 分以内崩壊>	CIO18A CIO19A CIO25B	適合	適合	適合	適合
含量 (%) ※ <90.0~130.0%>	CIO18A CIO19A CIO25B	102.1 101.8 109.2	104.4 101.0 105.6	101.8 99.9 106.1	103.4 106.9 99.0

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 無包装状態の安定性

試験実施期間：2008/5/21~2008/9/24

◇カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」 無包装 40℃ [遮光・気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 <だいたい色の腸溶性フィルムコーティング錠>	KD19B1	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠
崩壊試験 n=6 <第 1 液、120 分安定> <第 2 液、60 分以内>	KD19B1	適合 適合	適合 適合	適合 適合	適合 適合	適合 適合
含量 (%) ※ n=3 <90.0~130.0%>	KD19B1	90.4~98.6	91.8~114.4	91.9~98.0	114.2~118.3	91.2~100.3
(参考値) 硬度 (N) n=10	KD19B1	112~126	126~151	121~152	109~143	95~143

※：表示量に対する含有率 (%)

◇カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」 無包装 25°C・75%RH [遮光・開放]

試験項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 ＜だいたい色の腸溶性フィルムコーティング錠＞	KD19B1	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠
崩壊試験 n=6 ＜第 1 液、120 分安定＞ ＜第 2 液、60 分以内＞	KD19B1	適合 適合	適合 適合	適合 適合	適合 適合	適合 適合
含量 (%) * n=3 ＜90.0～130.0%＞	KD19B1	90.4～98.6	90.9～94.9	110.0～113.2	69.2～69.3	67.1～69.0
(参考値) 硬度 (N) n=10	KD19B1	112～126	91～124	84～120	105～125	82～105

※：表示量に対する含有率 (%)

◇カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」 無包装 室温・曝光 [D65 光源・気密容器]

試験項目 ＜規格＞	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	40 万 Lx・hr	80 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=10 ＜だいたい色の腸溶性フィルムコーティング錠＞	KD19B1	橙色の腸溶性フィルムコーティング錠	若干薄くなる	若干薄くなる	若干薄くなる
崩壊試験 n=6 ＜第 1 液、120 分安定＞ ＜第 2 液、60 分以内＞	KD19B1	適合 適合	適合 適合	適合 適合	適合 適合
含量 (%) * n=3 ＜90.0～130.0%＞	KD19B1	90.4～98.6	92.8～98.3	99.3～104.5	101.2～104.0
(参考値) 硬度 (N) n=10	KD19B1	112～126	117～133	98～144	91～153

※：表示量に対する含有率 (%)

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)

該当しない

9. 溶出性

該当資料なし

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

100錠 [10錠 (PTP) ×10、乾燥剤入り]、
1000錠 [10錠 (PTP) ×100、乾燥剤入り]

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

PTP : ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔

乾燥剤 : シリカゲル

ピロー : ポリエチレンテレフタレート・アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

該当記載事項なし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

- 下記疾患における末梢循環障害の改善
高血圧症、メニエール症候群、閉塞性血栓血管炎（ビュルガー病）
- 下記症状の改善
更年期障害、網脈絡膜の循環障害

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

カリジノゲナーゼとして、通常成人 1 日 30～150 単位を 1 日 3 回に分割経口投与する。
なお、年齢、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

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

設定されていない

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

1) 有効性検証試験

該当資料なし

2) 安全性試験

該当資料なし

(5) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

1) 使用成績調査（一般使用成績調査、特定使用成績調査、使用成績比較調査）、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容

該当資料なし

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した調査・試験の概要

該当しない

(7) その他

17.1.1 国内一般臨床試験（高血圧症）

本態性高血圧症等の患者 53 例を対象に、カリジノゲナーゼ 150 単位/日又はプラセボを 8 週間投与して、二重盲検クロスオーバー試験を行った。開始時と投与終了時について、最高血圧及び最低血圧の変化量により分類した判定基準に基づき効果を判定した結果、それぞれの有効率は最高血圧が 68.0% (36/53 例)、最低血圧が 54.8% (29/53 例) であり、カリジノゲナーゼの有用性が認められた²⁾。

17.1.2 国内一般臨床試験（更年期障害）

更年期障害の患者 41 例を対象に、カリジノゲナーゼ 150 単位/日又はプラセボを 3 週間投与して、二重盲検試験を行った。投与前後の更年期指数減少率が 50%以上かつ更年期指数が 19 以下、または更年期指数減少率が 80%以上を改善として判定した結果、改善が 50.0% (10/20 例) であり、カリジノゲナーゼの有用性が認められた³⁾。

17.1.3 国内一般臨床試験（メニエール症候群）

メニエール症候群の患者 36 例を対象に、カリジノゲナーゼ 150 単位/日又はプラセボを 4 週間投与して、二重盲検クロスオーバー試験を行った。自覚症状の総合判定、めまいの総合判定、さらに他覚症状の総合判定においてカリジノゲナーゼの有用性が認められた⁴⁾。

17.1.4 国内一般臨床試験（ビュルガー病）

ビュルガー病等の患者 54 例を対象に、カリジノゲナーゼ 150 単位/日又はプラセボを 8 週間投与して、二重盲検試験を行った。自覚症状や他覚症状の変化をもとに総合的に判定した結果、カリジノゲナーゼの有用性が認められた⁵⁾。

17.1.5 国内一般臨床試験（網脈絡膜の循環障害）

網脈絡膜の循環障害の患者 25 例を対象に、カリジノゲナーゼ 150 単位/日を 6 カ月間投与して、臨床試験を行った。症状出現眼に対してやや有効以上改善眼を有効例とした改善率は網膜出血が 100% (16/16 眼)、白斑が 100% (8/8 眼)、網膜浮腫が 95.2% (20/21 眼) であり、カリジノゲナーゼの有用性が認められた⁶⁾。

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

循環系調整剤

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

血漿中の α_2 -グロブリン分画に属するキニノーゲンを酵素的に分解することでブラジキニンを遊離させる。ブラジキニンは、血管内皮細胞の β_2 受容体を刺激して一酸化窒素(NO)やプロスタグランジン類の産生を亢進させることで強力な血管拡張作用を現す。また、微小循環速度の亢進作用を介して血流量を増加させ、組織の循環障害を改善する⁷⁾。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

18.2 血管拡張作用

末梢血管の血管平滑筋に作用して、血管拡張作用を示した⁸⁾(ウサギ)。

18.3 血圧降下作用

18.3.1 カリジノゲナーゼの血圧降下作用は、用量依存性が認められた⁹⁾(ウサギ)。

18.3.2 腎動脈を狭窄し実験的に腎性高血圧モデルを作製し、カリジノゲナーゼを筋注すると、血中のキニノーゲンの消費とそれに伴う血圧の降下が認められた⁹⁾(ウサギ)。

18.4 末梢循環障害改善作用

18.4.1 実験的に末梢循環障害を惹起させ、その循環障害の指標としてアルドラーゼ活性を測定したところ、対照群に比べ著しくアルドラーゼ活性を抑制した⁸⁾(ウサギ)。

18.4.2 大腿動脈結紮による血行障害では、対照群に比べ副血行路の新生が認められた¹⁰⁾(イヌ)。

(3) 作用発現時間・持続時間

該当資料なし

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移

(1) 治療上有効な血中濃度

該当資料なし

(2) 臨床試験で確認された血中濃度

該当資料なし

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

(「VIII. 7. 相互作用」の項参照)

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

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

(「Ⅷ. 6. (5) 妊婦」の項参照)

(3) 乳汁への移行性

(「Ⅷ. 6. (6) 授乳婦」の項参照)

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

該当資料なし

(6) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

6. 代謝

(1) 代謝部位及び代謝経路

該当資料なし

(2) 代謝に関与する酵素 (CYP 等) の分子種、寄与率

該当資料なし

(3) 初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

(4) 代謝物の活性の有無及び活性比、存在比率

該当資料なし

7. 排泄

該当資料なし

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

該当資料なし

11. その他

該当資料なし

Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目

1. 警告内容とその理由

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

2.禁忌（次の患者には投与しないこと）

脳出血直後等の新鮮出血時の患者 [血管拡張作用により出血を助長するおそれがある。]

(解説)

キニン、プロスタグランジンの産生を介する血管拡張作用があるため、新鮮出血時には出血を助長するおそれがある。

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

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

設定されていない

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

設定されていない

(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

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

設定されていない

(8) 高齢者

9.8 高齢者

減量するなど注意すること。一般に生理機能が低下している。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

設定されていない

(2) 併用注意とその理由

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
アンジオテンシン変換酵素阻害剤	過度の血圧低下が引き起こされる可能性がある。	本剤のキニン産生作用とアンジオテンシン変換酵素阻害剤のキニン分解抑制作用により、血中キニン濃度が増大し、血管平滑筋弛緩が増強される可能性がある。

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

設定されていない

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
過敏症	発疹	そう痒感、じん麻疹	
循環器		心悸亢進	
消化器	胃部不快感、嘔気、嘔吐、食欲不振、上腹部痛、下痢、便秘		
肝臓			AST上昇、ALT上昇、肝機能障害
その他	ほてり	頭痛、頭重、眠気、倦怠感	

注) 再評価結果を含む。

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

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

設定されていない

(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

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	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」	なし
有効成分	カリジノゲナーゼ	なし

2. 有効期間

3 年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意点

20.取扱い上の注意

アルミピロー開封後は、遮光保存すること。

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：無

くすりのしおり：有

その他の患者向け資材：無

6. 同一成分・同効薬

同一成分：カルナクリン錠 25、カルナクリン錠 50、カルナクリンカプセル 25

7. 国際誕生年月日

不明

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	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
販売 開始	クレルモン錠 50	1993 年 4 月 12 日	20500AMZ00181000	2001 年 9 月 7 日	2001 年 9 月 7 日
販売名 変更	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「テバ」	2013 年 7 月 22 日	22500AMX01283000	2013 年 12 月 13 日	2013 年 12 月 13 日
承継	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」	”	”	2023 年 8 月 30 日	2023 年 8 月 30 日
製法 変更	カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」	2026 年 4 月 8 日	30800AMX00127000	2023 年 8 月 30 日	2026 年 7 月 1 日

9. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

該当しない

10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

再評価（薬効再評価）結果公表年月日：1999 年 9 月 14 日

販売名：クレルモン錠 50

内 容：「脳循環障害の随伴症状」の効能又は効果の削除

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
カリジノゲナーゼ錠 50 単位「NIG」	2491001F6273	2491001F6273	105448406	620544805

14. 保険給付上の注意

本剤は診療報酬上の後発医薬品である。

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 社内資料：安定性試験
- 2) 高橋龍之助 他：基礎と臨床. 1975 ; 9 (1) : 83-104
- 3) 大池哲郎 他：ホルモンと臨床. 1975 ; 23 (9) : 937-947
- 4) 猪 初男 他：耳鼻臨床 1974 ; 67 (4) : 391-406
- 5) 神谷喜作 他：基礎と臨床 1975 ; 9 (1) : 177-191
- 6) 片山寿夫 他：眼科臨床医報 1987 ; 81 (11) : 2492-2494
- 7) 第十八改正日本薬局方解説書、 廣川書店. 2021 ; C-1367-1374
- 8) 浅野 修 他：応用薬理 1975 ; 10 (1) : 101-116
- 9) 岩田忠彦 他：薬学雑誌 1979 ; 99 (1) : 45-50
- 10) 平岡 治 他：基礎と臨床 1975 ; 9 (1) : 52-63

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

なし

2. 海外における臨床支援情報

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

【注意】

本剤は腸溶性製剤であり、胃では溶けず腸で溶ける処理を施しています。

粉碎を行う場合は、本剤の放出制御の特性が失われるおそれがあります。

そのため、本剤を粉碎した場合の安定性に関する評価は実施しておりません。

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブ通過性試験

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、検体1個をディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約55°Cの温湯20mLを吸い取った。ディスペンサーに蓋をして5分間放置後、ディスペンサーを手で15往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に5分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体1個を分包し、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約3分の2を水平にし、注入端をその約30cm上の高さに固定した。注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐときのチューブ内の残存物の有無にて通過性を観察した。

試験実施期間：2017/4/6~4/10

ロット番号：B011B0

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
カリジノゲナーゼ錠 50 単位「日医工」	破壊した検体を用いて試験したとき 5 分以内に崩壊・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

備考：わずかにフィルムが残るが 8Fr.チューブをほぼ通過した。

【注意】

本剤は腸溶性製剤であり、胃では溶けず腸で溶ける処理を施しています。

崩壊・懸濁あるいは粉碎を行う場合は、本剤の放出制御の特性が失われるおそれがあります。

そのため、胃内への経管投与を行った場合、有効性・安全性に影響を及ぼす可能性があります。

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

2. その他の関連資料

該当資料なし