

## 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

降圧利尿剤

### 日本薬局方 フロセミド注射液 フロセミド注 20mg 「トローワ」

FUROSEMIDE INJECTION 20 mg "TOWA"

剤 形	注射剤(溶液)
製 剤 の 規 制 区 分	処方箋医薬品 <sup>注1)</sup> 注1) 注意－医師等の処方箋により使用すること
規 格 ・ 含 量	1管(2mL)中 日局 フロセミド20mg 含有
一 般 名	和 名：フロセミド (JAN) 洋 名：Furosemide (JAN、INN)
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：2006年8月4日 薬価基準収載年月日：2006年12月8日 販売開始年月日：1971年2月13日
開 発 ・ 製 造 販 売 ( 輸 入 ) ・ 提 携 ・ 販 売 会 社 名	製造販売元：東和薬品株式会社
医 薬 情 報 担 当 者 の 連 絡 先	電話番号： FAX：
問 い 合 わ せ 窓 口	東和薬品株式会社 学術部 DIセンター(24時間受付対応)  0120-108-932 TEL 06-6900-9108 FAX 06-6908-5797 <a href="http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff">http://www.towayakuhin.co.jp/forstaff</a>

本IFは2019年12月改訂(第16版、禁忌の項等)の添付文書の記載に基づき作成した。

最新の添付文書情報は医薬品医療機器情報提供ホームページ

<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>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。この変更にあわせて、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.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 が添付文書を保管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、今後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)

# 目 次

I. 概要に関する項目	1	VIII. 安全性(使用上の注意等)に関する項目	15
1. 開発の経緯	1	1. 警告内容とその理由	15
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)	15
II. 名称に関する項目	2	3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由	15
1. 販売名	2	4. 用法・用量に関連する使用上の注意とその理由	15
2. 一般名	2	5. 慎重投与内容とその理由	15
3. 構造式又は示性式	2	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	16
4. 分子式及び分子量	2	7. 相互作用	16
5. 化学名(命名法)	2	8. 副作用	19
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	9. 高齢者への投与	21
7. CAS登録番号	3	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	21
III. 有効成分に関する項目	4	11. 小児等への投与	21
1. 物理化学的性質	4	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	21
2. 有効成分の各種条件下における安定性	5	13. 過量投与	21
3. 有効成分の確認試験法	5	14. 適用上の注意	22
4. 有効成分の定量法	5	15. その他の注意	22
IV. 製剤に関する項目	6	16. その他	22
1. 剤形	6	IX. 非臨床試験に関する項目	23
2. 製剤の組成	6	1. 薬理試験	23
3. 注射剤の調製法	6	2. 毒性試験	23
4. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	7	X. 管理的事項に関する項目	24
5. 製剤の各種条件下における安定性	7	1. 規制区分	24
6. 溶解後の安定性	7	2. 有効期間又は使用期限	24
7. 他剤との配合変化(物理化学的变化)	7	3. 貯法・保存条件	24
8. 生物学的試験法	8	4. 薬剤取扱い上の注意点	24
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	8	5. 承認条件等	24
10. 製剤中の有効成分の定量法	8	6. 包装	24
11. 力価	8	7. 容器の材質	25
12. 混入する可能性のある夾雑物	8	8. 同一成分・同効薬	25
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	8	9. 国際誕生年月日	25
14. その他	8	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	25
V. 治療に関する項目	9	11. 薬価基準収載年月日	25
1. 効能・効果	9	12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の年月日及びその内容	25
2. 用法・用量	9	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	25
3. 臨床成績	9	14. 再審査期間	26
VI. 薬効薬理に関する項目	11	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	26
1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	11	16. 各種コード	26
2. 薬理作用	11	17. 保険給付上の注意	26
VII. 薬物動態に関する項目	12	XI. 文 献	27
1. 血中濃度の推移・測定法	12	1. 引用文献	27
2. 薬物速度論的パラメータ	12	2. その他の参考文献	27
3. 吸収	13	XII. 参考資料	27
4. 分布	13	1. 主な外国での発売状況	27
5. 代謝	13	2. 海外における臨床支援情報	27
6. 排泄	14	XIII. 備 考	27
7. トランスポーターに関する情報	14	その他の関連資料	27
8. 透析等による除去率	14		

---

## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

フロセミド注射液は降圧利尿剤であり、本邦では 1965 年に上市されている。(株)メクト(旧 関東医師製薬株式会社)が後発医薬品として、フルバミド注射液の開発を企画し、1970 年 3 月に承認を取得、1971 年 2 月に発売し、1998 年 9 月に東和薬品株式会社に承継された。

その後、医療事故防止のため、2006 年 12 月にフロセミド注 20mg「トーワ」と販売名の変更を行い、現在に至る。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

#### 臨床的特性

**有用性：**フロセミド注 20mg「トーワ」は、高血圧症(本態性、腎性等)、悪性高血圧、心性浮腫(うっ血性心不全)、腎性浮腫、肝性浮腫、脳浮腫、尿路結石排出促進に対して、通常、成人にはフロセミドとして 1 日 1 回 20mg を静脈注射又は筋肉内注射することにより、有用性が認められている。

**安全性：**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、貧血、白血球減少、好酸球増加、溶血性貧血、低ナトリウム血症、低カリウム血症、低カルシウム血症、代謝性アルカローシス、高尿酸血症、高血糖症、高トリグリセリド血症、高コレステロール血症、偽性バークター症候群、発疹、蕁麻疹、発赤、光線過敏症、そう痒症、水疱性皮膚炎、紫斑、苔癬様皮疹、食欲不振、下痢、悪心・嘔吐、口渇、膝炎(血清アミラーゼ値上昇)、黄疸、肝機能異常、胆汁うっ滞、BUN 上昇、クレアチニン上昇、めまい、頭痛、知覚異常、聴覚障害、脱力感、けん怠感、起立性低血圧、筋痙攣、味覚異常、血管炎、発熱等が報告されている。〔Ⅷ. 8. (3) その他の副作用の項を参照〕

重大な副作用として、ショック、アナフィラキシーを起こすことがある。再生不良性貧血、汎血球減少症、無顆粒球症、血小板減少、赤芽球癆、水疱性類天疱瘡、中毒性表皮壊死融解症(Toxic Epidermal Necrolysis : TEN)、皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)、多形紅斑、急性汎発性発疹性膿疱症、心室性不整脈(Torsades de pointes)、間質性腎炎、間質性肺炎があらわれることがある。また、難聴をきたすことがある。〔Ⅷ. 8. (2) 重大な副作用と初期症状の項を参照〕

---

## Ⅱ. 名称に関する項目

### 1. 販売名

#### (1) 和名

フロセミド注 20 mg 「トーワ」

#### (2) 洋名

FUROSEMIDE INJECTION 20 mg “TOWA”

#### (3) 名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「トーワ」

〔「医療用後発医薬品の承認申請にあたっての販売名の命名に関する留意事項について」(平成 17 年 9 月 22 日 薬食審査発第 0922001 号)に基づく〕

### 2. 一般名

#### (1) 和名(命名法)

フロセミド (JAN)

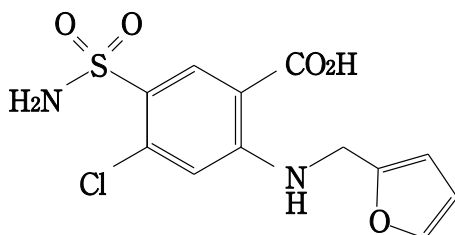
#### (2) 洋名(命名法)

Furosemide (JAN、INN)

#### (3) ステム

-semide : フロセミド型利尿薬

### 3. 構造式又は示性式



### 4. 分子式及び分子量

分子式 : C<sub>12</sub>H<sub>11</sub>ClN<sub>2</sub>O<sub>5</sub>S

分子量 : 330.74

### 5. 化学名(命名法)

4-Chloro-2-[(furan-2-ylmethyl)amino]-5-sulfamoylbenzoic acid (IUPAC)

---

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当しない

7. CAS登録番号

54-31-9

### 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ある。光によって徐々に着色する。

##### (2) 溶解性

溶 媒	1g を溶かすのに要する溶媒量	溶 解 性
<i>N,N</i> -ジメチルホルムアミド	1mL 以上    10mL 未満	溶けやすい
メタノール	10mL 以上    30mL 未満	やや溶けやすい
エタノール(99.5)	30mL 以上    100mL 未満	やや溶けにくい
アセトニトリル	100mL 以上    1000mL 未満	溶けにくい
酢酸(100)	100mL 以上    1000mL 未満	溶けにくい
水	10000mL 以上	ほとんど溶けない

本品は希水酸化ナトリウム試液に溶ける。

##### (3) 吸 湿 性

該当資料なし

##### (4) 融点(分解点)・沸点・凝固点

融点：約 205°C(分解)

##### (5) 酸塩基解離定数

$pK_{a1}$  : 3.6(溶解度法)、3.65(分配法)

$pK_{a2}$  : 3.8、3.9(滴定法)

##### (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**

水：水溶液は、24 時間は安定である。

液性(pH)：pH1.2、24 時間で約 5%分解する。

光：光により徐々に着色する。

**3. 有効成分の確認試験法**

日局「フロセミド」の確認試験による

**4. 有効成分の定量法**

日局「フロセミド」の定量法による

---

## IV. 製剤に関する項目

### 1. 剤形

#### (1) 剤形の区別、外観及び性状

剤形の区別	注射剤(溶液)
性状	無色澄明の液

#### (2) 溶液及び溶解時の pH、浸透圧比、粘度、比重、安定な pH 域等

pH	8.5～10.0
浸透圧比	約 1(生理食塩液に対する比)

#### (3) 注射剤の容器中の特殊な気体の有無及び種類

窒素

### 2. 製剤の組成

#### (1) 有効成分(活性成分)の含量

1 管(2mL)中 日局 フロセミド 20mg を含有する。

#### (2) 添加物

使用目的	添加物
溶解補助剤	水酸化 Na
pH 調節剤	水酸化 Na
安定剤	塩化 Na

#### (3) 電解質の濃度

該当資料なし

#### (4) 添付溶解液の組成及び容量

該当資料なし

#### (5) その他

該当資料なし

### 3. 注射剤の調製法

該当しない

#### 4. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意

該当しない

#### 5. 製剤の各種条件下における安定性

##### 長期保存試験<sup>1)</sup>

包装形態：2mL 褐色アンプルに入れた製品

試験条件：室温保存、3ロット(n=1)

試験項目	開始時	5年
性状	無色澄明の液	同左
浸透圧比	1.0	1.0
確認試験	適合	同左
pH	9.33~9.39	9.32~9.39
不溶性異物試験	適合	同左
含量(%)	102.3~103.9	102.8

最終包装製品を用いた長期保存試験(室温保存、5年)の結果、フロセミド注 20mg「トーワ」は通常の市場流通下において5年間安定であることが確認された。

##### 曝光状態における安定性試験<sup>2)</sup>

包装形態：褐色アンプルに入れた製品

試験条件：25℃、60%RH、1000lx、1ロット(性状：n=1、含量：n=3)

試験項目	開始時	1日後	3日後	7日後
性状	無色澄明の液	同左	同左	同左
平均含量(%)	100.0	100.9	100.6	99.9

##### 【参考：透明ガラス容器に曝光状態で保存したときの安定性】

試験条件：25℃、60%RH、1000lx、1ロット(性状：n=1、含量：n=3)

試験項目	開始時	1日後	3日後	7日後
性状	無色澄明の液	同左	同左	ごくわずかに褐色澄明の液
平均含量(%)	100.0	100.7	100.6	100.7

#### 6. 溶解後の安定性

該当しない

#### 7. 他剤との配合変化(物理化学的变化)

巻末 配合変化試験成績を参照

---

8. 生物学的試験法

該当しない

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

日局「フロセミド注射液」の確認試験による

10. 製剤中の有効成分の定量法

日局「フロセミド注射液」の定量法による

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

特になし

---

## V. 治療に関する項目

### 1. 効能・効果

高血圧症（本態性、腎性等）、悪性高血圧、心性浮腫（うっ血性心不全）、腎性浮腫、肝性浮腫、脳浮腫、尿路結石排出促進

### 2. 用法・用量

通常、成人にはフロセミドとして1日1回20mgを静脈注射又は筋肉内注射する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

腎機能不全等の場合にはさらに大量に用いることもある。

ただし、悪性高血圧に用いる場合には、通常、他の降圧剤と併用すること。

### 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

ループ利尿剤：ピレタニド、ブメタニド、アゾセミド、トラセミドなど

チアジド系利尿剤：ヒドロクロロチアジド、トリクロルメチアジドなど

非チアジド系：メフルシド、メチ克蘭、トリパミド、インダパミドなど

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序<sup>3)</sup>

近位尿細管から有機アニオン輸送系を介して分泌され、ヘンレ係蹄上行脚の管腔側から作用して  $\text{Na}^+-\text{K}^+-2\text{Cl}^-$  共輸送体を阻害することにより  $\text{NaCl}$  の再吸収を抑制し、尿濃縮機構（対向流増幅系）を抑制することによって、ほぼ等張の尿を排泄させる。また、血管拡張性プロスタグランジンの産生促進を介する腎血流量の増加も利尿効果に関与していると考えられている。

#### (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

該当資料なし

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度

該当資料なし

#### (4) 中毒域

該当資料なし

#### (5) 食事・併用薬の影響

該当資料なし

#### (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

VIII. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与の項 2)を参照

(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

5. 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(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

VIII. 13. 過量投与の項を参照

## 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) 無尿の患者 [本剤の効果が期待できない。]
- 2) 肝性昏睡の患者 [低カリウム血症によるアルカローシスの増悪により肝性昏睡が悪化するおそれがある。]
- 3) 体液中のナトリウム、カリウムが明らかに減少している患者 [電解質失調を起こすおそれがある。]
- 4) スルフォンアミド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者
- 5) デスマプレシン酢酸塩水和物(男性における夜間多尿による夜間頻尿)を投与中の患者(「相互作用」の項参照)

### 3. 効能・効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

### 4. 用法・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) 進行した肝硬変症のある患者 [肝性昏睡を誘発することがある。]
- 2) 重篤な冠硬化症又は脳動脈硬化症のある患者 [急激な利尿があらわれた場合、急速な血漿量減少、血液濃縮をきたし、血栓塞栓症を誘発するおそれがある。]
- 3) 重篤な腎障害のある患者 [排泄遅延により血中濃度が上昇する。]
- 4) 肝疾患・肝機能障害のある患者 [肝性昏睡を誘発することがある。]
- 5) 本人又は両親、兄弟に痛風、糖尿病のある患者 [痛風発作を起こすおそれがある。糖尿病を悪化させるおそれがある。]
- 6) 下痢、嘔吐のある患者 [電解質失調を起こすおそれがある。]
- 7) 手術前の患者 [(1)昇圧アミンに対する血管壁の反応性を低下させることがある。(2)ツボクラリン等の麻痺作用を増強することがある。] (「相互作用」の項参照)
- 8) ジギタリス剤、糖質副腎皮質ホルモン剤、ACTH又はグリチルリチン製剤の投与を受けている患者(「相互作用」の項参照)
- 9) 減塩療法時の患者 [低ナトリウム血症を起こすおそれがある。]
- 10) 高齢者(「高齢者への投与」の項参照)
- 11) 小児等(「小児等への投与」の項参照)
- 12) 全身性エリテマトーデスの患者 [全身性エリテマトーデスを悪化させるおそれがある。]

## 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) 本剤の利尿効果は急激にあらわれることがあるので、電解質失調、脱水に十分注意し、少量から投与を開始して、徐々に増量すること。
- 2) 連用する場合、電解質失調があらわれることがあるので定期的に検査を行うこと。
- 3) 降圧作用に基づくめまい、ふらつきがあらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。

## 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
デスマプレシン酢酸塩水和物 ミニリンメルト（男性における夜間多尿による夜間頻尿）	低ナトリウム血症が発現するおそれがある。	いずれも低ナトリウム血症が発現するおそれがある。

### (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
昇圧アミン アドレナリン ノルアドレナリン	昇圧アミンの作用を減弱するおそれがあるので、手術前の患者に使用する場合には、本剤の一時休薬等の処置を行うこと。	併用により血管壁の反応性が低下するためと考えられている。
ツボクラリン及びその類似作用物質 ツボクラリン塩化物塩 酸塩水和物	麻痺作用を増強することがあるので、手術前の患者に使用する場合には、本剤の一時休薬等の処置を行うこと。	利尿剤による血清カリウム値の低下により、これらの薬剤の神経・筋遮断作用が増強されると考えられている。
他の降圧剤 β-遮断剤 等	降圧作用を増強するおそれがあるので、降圧剤の用量調節等に注意すること。	作用機序の異なる降圧剤との併用により、降圧作用が増強される。

ACE 阻害剤 A-II 受容体拮抗剤	本剤投与中に ACE 阻害剤又は A-II 受容体拮抗剤を初めて投与もしくは増量した際に、高度の血圧低下や、腎不全を含む腎機能の悪化を起すことがある。 これらの薬剤を初めて投与する場合や増量する場合は、本剤の一時休薬もしくは減量等を考慮すること。	本剤投与中は血漿レニン活性が上昇しており、これらの薬剤を投与することによりレニン-アンジオテンシン系をブロックする結果、急激な血圧低下を起すと考えられる。
アミノグリコシド系抗生物質 ゲンタマイシン硫酸塩 アミカシン硫酸塩	第 8 脳神経障害（聴覚障害）を増強するおそれがある。	アミノグリコシド系抗生物質の内耳外有毛細胞内濃度が上昇し、最終的には外有毛細胞の壊死を引き起こし、永続的な難聴が起こる場合もある。
シスプラチン	聴覚障害が増強するおそれがある。	シスプラチンの内耳外有毛細胞内濃度が上昇し、最終的には外有毛細胞の壊死を引き起こし、永続的な難聴が起こる場合もある。
アミノグリコシド系抗生物質 ゲンタマイシン硫酸塩 アミカシン硫酸塩 セファロスポリン系抗生物質 セファロチンナトリウム	腎毒性を増強するおそれがある。	近位尿細管でのナトリウム再吸収の増加に伴い、抗生物質の再吸収も増加することにより、組織内濃度が上昇し腎毒性が増強する。
ジギタリス剤 ジギトキシン ジゴキシン	ジギタリスの心臓に対する作用を増強するおそれがあるので、血清カリウム値及び血中ジギタリス濃度に注意すること。	利尿剤による血清カリウム値の低下により、多量のジギタリスが心筋 $\text{Na}^+-\text{K}^+\text{ATPase}$ に結合し、心収縮力増強と不整脈が起こる。

糖質副腎皮質ホルモン剤 ヒドロコルチゾン ACTH グリチルリチン製剤 強力ネオミノファーゲ ンC 甘草含有製剤	過剰のカリウム放出により、低カリウム血症が発現するおそれがある。	共にカリウム排泄作用を有する。
糖尿病用剤 スルホニルウレア剤 インスリン	糖尿病用剤の作用を著しく減弱するおそれがある。	細胞内外のカリウム喪失がインスリン分泌の抑制、末梢でのインスリン感受性の低下をもたらす。
SGLT2 阻害剤	利尿作用が増強されるおそれがあるので、血圧、脈拍数、尿量、血清ナトリウム濃度等を確認し、脱水症状の発現に注意すること。必要に応じ本剤の用量を調整するなど注意すること。	利尿作用が増強されるおそれがある。
リチウム 炭酸リチウム	リチウム毒性を増強するおそれがあるので、血中リチウム濃度等に注意する。	リチウムの腎での再吸収を促進し、リチウムの血中濃度が上昇する。
サリチル酸誘導体 サリチル酸ナトリウム アスピリン	サリチル酸誘導体毒性が発現するおそれがある。	腎の排泄部位において両剤の競合が起こり、サリチル酸誘導体の排泄が遅れサリチル酸中毒が起こる。
非ステロイド性消炎鎮痛剤 インドメタシン	本剤の利尿作用を減弱するおそれがある。	非ステロイド性消炎鎮痛剤が腎でのプロスタグランジン合成を阻害し、水、塩類の体内貯留を引き起こし利尿剤の作用と拮抗する。
尿酸排泄促進剤 プロベネシド	尿酸排泄促進剤の尿酸排泄作用を減弱するおそれがある。	尿酸再吸収の間接的増大により、尿酸排泄促進剤の作用が抑制される。
カルバマゼピン	症候性低ナトリウム血症が発現するおそれがある。	ナトリウム排泄作用が増強され、低ナトリウム血症が起こる。
その他の強心剤 コルホルシンダロパ ート塩酸塩	心室性期外収縮等の不整脈の発現を助長させるおそれがある。	本剤により電解質失調が引き起こされ、併用により不整脈が発現する可能性がある。

シクロスポリン	痛風性関節炎を起こすおそれがある。	フロセミドによって引き起こされる高尿酸血症とシクロスポリンによる尿酸塩排泄阻害により、副作用が悪化する。
V <sub>2</sub> -受容体拮抗剤 モザバブタン塩酸塩	利尿作用が増強するおそれがある。 血圧、脈拍数、尿量、血清ナトリウム濃度等を頻回にチェックし、脱水症状の発現に注意すること。	利尿作用を増強させる。

## 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

#### 重大な副作用（頻度不明）

- (1) ショック、アナフィラキシー：ショック、アナフィラキシーを起こすことがあるので、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し、適切な処置を行うこと。
- (2) 再生不良性貧血、汎血球減少症、無顆粒球症、血小板減少、赤芽球癆：再生不良性貧血、汎血球減少症、無顆粒球症、血小板減少、赤芽球癆があらわれることがあるので、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。
- (3) 水疱性類天疱瘡：水疱性類天疱瘡があらわれることがあるので、このような症状があらわ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。
- (4) 難聴：難聴をきたすことがあるので、静脈注射する場合は、毎分4 mg以下となるよう投与速度を調節すること。このような症状があらわ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。
- (5) 中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis : TEN)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)、多形紅斑、急性汎発性発疹性膿疱症：中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑、急性汎発性発疹性膿疱症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。
- (6) 心室性不整脈 (Torsades de pointes)：低カリウム血症を伴う心室性不整脈があらわれることがあるので、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。
- (7) 間質性腎炎：間質性腎炎があらわれることがあるので、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。
- (8) 間質性肺炎：間質性肺炎があらわれることがあるので、咳嗽、呼吸困難、発熱、肺音の異常（捻髪音）等が認められた場合には、速やかに胸部 X 線、胸部 CT 等の検査を実施すること。間質性肺炎が疑われた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用

その他の副作用	
	頻度不明
血液 <sup>注2)</sup>	貧血、白血球減少、好酸球増加、溶血性貧血
代謝異常 <sup>注3)</sup>	低ナトリウム血症、低カリウム血症、低カルシウム血症、代謝性アルカローシス、高尿酸血症、高血糖症、高トリグリセリド血症、高コレステロール血症、偽性パーター症候群
皮膚 <sup>注2)</sup>	発疹、蕁麻疹、発赤、光線過敏症、そう痒症、水疱性皮膚炎、紫斑、苔癬様皮疹
消化器	食欲不振、下痢、悪心・嘔吐、口渇、 膵炎 <sup>注4)</sup> （血清アミラーゼ値上昇）
肝臓 <sup>注2)</sup>	黄疸、肝機能異常、胆汁うっ滞
腎臓 <sup>注5)</sup>	BUN 上昇、クレアチニン上昇
精神神経系	めまい、頭痛、知覚異常、聴覚障害
その他	脱力感、けん怠感、起立性低血圧、筋痙攣、 味覚異常、血管炎、発熱

注2) このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。  
注3) 異常が認められた場合には減量・休薬等の適切な処置を行うこと。  
注4) 膵炎があらわれるとの報告があるので、血清アミラーゼ値の上昇に注意すること。  
注5) 投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

(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

添付文書より抜粋

**【禁忌（次の患者には投与しないこと）】**

- 4) スルフォンアミド誘導体に対し過敏症の既往歴のある患者

**重大な副作用（頻度不明）**

- (1) ショック、アナフィラキシー：ショック、アナフィラキシーを起こすことがあるので、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し、適切な処置を行うこと。



その他の副作用	
	頻度不明
皮膚 <sup>注2)</sup>	発疹、蕁麻疹、発赤、光線過敏症、そう痒症、水疱性皮膚炎、紫斑
注2) このような症状があらわれた場合には投与を中止すること。	

## 9. 高齢者への投与

高齢者への投与
<p>高齢者には、次の点に注意し、少量から投与を開始するなど患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 高齢者では急激な利尿は血漿量の減少をきたし、脱水、低血圧等による立ちくらみ、めまい、失神等を起こすことがある。</li> <li>2) 特に心疾患等で浮腫のある高齢者では急激な利尿は急速な血漿量の減少と血液濃縮をきたし、脳梗塞等の血栓塞栓症を誘発するおそれがある。</li> <li>3) 高齢者では一般に過度の降圧は好ましくないとされている。[脳梗塞等が起こるおそれがある。]</li> <li>4) 高齢者では低ナトリウム血症、低カリウム血症があらわれやすい。</li> </ol>

## 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

妊婦、産婦、授乳婦等への投与
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) 妊娠初期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。[妊娠初期の投与に関する安全性は確立していない。]</li> <li>2) 本剤投与中は授乳を避けさせること。[母乳中に移行する。]</li> </ol>

## 11. 小児等への投与

小児等への投与
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>低出生体重児</b>：生後数週間以内の呼吸窮迫症の低出生体重児では、動脈管開存のリスクが増加する可能性がある。 動脈管開存及び硝子膜症のため浮腫を生じた重度の低出生体重児に投与したところ腎石灰化症があらわれたとの報告があるので慎重に投与すること。</li> <li>2) <b>乳児</b>：乳児では電解質バランスがくずれやすいため、慎重に投与すること。</li> </ol>

## 12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当しない

## 13. 過量投与

過量投与
<p><b>徴候・症状</b>：電解質及び体液喪失により血圧低下、心電図異常、血栓症、急性腎障害、譫妄状態等を起こす可能性がある。</p> <p><b>処置</b>：患者の状態を観察しながら水分及び電解質の補充を行う。本剤は血液透析によって除去できない。</p>

---

#### 14. 適用上の注意

##### 適用上の注意

- 1) 静脈注射時：緩徐に投与すること。特に、大量静脈注射の必要がある場合には、毎分4 mg以下となるよう投与速度を調節すること。[大量を急速に静脈注射した場合に難聴があらわれやすい。]
- 2) 筋肉内注射時：
  - (1) 筋肉内投与はやむを得ない場合にのみ、必要最小限に行うこと。  
同一部位への反復注射は行わないこと。  
特に新生児、低出生体重児、乳児、小児には注意すること。
  - (2) 神経走行部位を避けること。
  - (3) 注射針を刺入したとき、激痛を訴えたり血液の逆流をみた場合は、直ちに針を抜き、部位をかえて注射すること。
  - (4) 注射部位に疼痛、硬結をみることがある。
- 3) アンプルカット時：本剤はワンポイントカットアンプルであるが、異物の混入を避けるため、アンプルカット部分をエタノール綿等で清拭してからカットすることが望ましい。

#### 15. その他の注意

##### その他の注意

ヨード造影剤による造影剤腎症の発症リスクの高い患者にフロセミド製剤を投与した時、造影剤投与前に輸液のみ行った群に比べ、造影剤投与後の腎機能悪化の割合が高かったとの報告がある。

#### 16. その他

該当しない

---

## Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

### 1. 薬理試験

#### (1) 薬効薬理試験

該当資料なし

#### (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：処方箋医薬品<sup>注1)</sup>

注1) 注意－医師等の処方箋により使用すること

有効成分：該当しない

### 2. 有効期間又は使用期限

使用期限：5年(外箱、アンプルに記載)

### 3. 貯法・保存条件

貯法：遮光・室温保存

### 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) 薬剤交付時の取扱いについて

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

#### (3) 調剤時の留意点について

注意

1) 低温(8℃以下)で保存する時結晶を析出することがあるが、この場合には室温で溶解してから使用すること。品質には何ら影響はない。

2) 本剤はワンポイントカットアンプルを使用しているため、アンプル頭部の●マークを上にして反対方向に折りとること。

VIII. 14. 適用上の注意の項を参照

### 5. 承認条件等

該当しない

### 6. 包装

包装形態	内容量(重量、容量又は個数等)
アンプル包装	2mL×50管

---

7. 容器の材質

材質
アンプル : 褐色ガラス

8. 同一成分・同効薬

同一成分 : ラシックス注 20mg / 100mg

同効薬 : ピレタニド、ブメタニドなど

9. 国際誕生年月日

1961年1月1日

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	承認番号	備考
1970年3月31日	(45AM)1244	
2006年8月4日	21800AMX10670000	販売名変更による

11. 薬価基準収載年月日

薬価基準収載年月日	備考
1970年8月1日	
2006年12月8日	販売名変更による

12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の年月日及びその内容

効能・効果、用法・用量変更年月日 : 1982年12月28日

内容 : 「薬剤による浮腫」、「末梢血管障害による浮腫」及び「月経前緊張症による浮腫」を削除した。

効能・効果、用法・用量変更年月日 : 1994年10月21日

内容 : 「妊娠中毒症・妊娠浮腫」を削除した。用法・用量をより適切な表現に改めた。

13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

再審査結果 : 該当しない

再評価結果公表年月日 : 1977年5月11日

再評価結果 : 製造(輸入)承認事項の一部を変更すれば、薬事法第14条第2項各号(承認拒否事由)のいずれにも該当しないとの結果を得て、12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の年月日及びその内容に示す変更を行った。

---

再評価結果公表年月日：1994年6月2日

再評価結果：製造(輸入)承認事項の一部を変更すれば、薬事法第14条第2項各号(承認拒否事由)のいずれにも該当しないとの結果を得て、12. 効能・効果追加、用法・用量変更追加等の年月日及びその内容に示す変更を行った。

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(あるいは投与)期間に関する制限は定められていない。

16. 各種コード

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
102714302	2139401A2013 (統一名)	622901300 (統一名)
	2139401A2161 (個別)	620004758 (個別)

17. 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) 東和薬品株式会社 社内資料：長期保存試験
- 2) 東和薬品株式会社 社内資料：曝光状態における安定性試験
- 3) 第十六改正日本薬局方解説書，C-4257，2011

### 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

## X III . 備 考

### その他の関連資料

東和薬品株式会社 製品情報ホームページ

<https://med.towayakuhin.co.jp/medical/product/index.php>

## 配合変化試験成績

### 1. 配合変化試験

#### ■目的

フロセミド注 20mg「トーワ」の各剤との配合時における安定性を確認するため、配合変化試験を実施した。

#### ■方法

##### (1) 配合方法

下記の容量の各配合薬の輸液バッグと本剤の1管(2mL)を配合し、検体とした。

配合薬	配合量(mL)	本剤の配合量(mL)
ヴィーン 3G 輸液	200	2
ヴィーン D 輸液	200	2
ヴィーン F 輸液	500	2

##### (2) 保存条件

室内散光下・室温保存

##### (3) 試験方法

- 1) 外観 : 目視にて確認
- 2) pH : pH 測定法
- 3) 残存率 : 液体クロマトグラフィー

##### (4) 測定時点

配合直後、1、2、3、6 及び 24 時間後(pH のみ配合前も実施)

##### (5) 測定回数

各試験 n=1 とした。



■結果

分類	配合薬			フロセミド注20mg「トーワ」 配合量：1管(2mL) 色調：無色澄明 pH：8.5~10.0 含量：100.4(%)							
	品名 (メーカー名)	成分名	配合量 (mL)	試験項目	配合前* (配合薬)	配合直後	1時間後	2時間後	3時間後	6時間後	24時間後
血液代用剤	ヴィーン3G輸液 (興和・興和創薬)	ブドウ糖、塩化ナトリウム、塩化カリウム、塩化マグネシウム、リン酸二水素カリウム、酢酸ナトリウム水和物	200	外観	無色～微黄色澄明	無色澄明	同左	同左	同左	同左	同左
				pH	5.33	5.33	5.33	5.34	5.34	5.32	5.32
				残存率 (%)	—	100.0	99.7	98.6	100.5	100.6	99.4
	ヴィーンD輸液 (興和・興和創薬)	ブドウ糖、塩化ナトリウム、塩化カリウム、塩化カルシウム水和物、酢酸ナトリウム水和物	200	外観	無色～微黄色澄明	無色澄明	同左	同左	同左	同左	同左
				pH	5.38	5.37	5.39	5.38	5.40	5.38	5.38
				残存率 (%)	—	100.0	100.1	97.5	99.6	98.7	100.6
	ヴィーンF輸液 (興和・興和創薬)	塩化ナトリウム、塩化カリウム、塩化カルシウム水和物、酢酸ナトリウム水和物	500	外観	無色澄明	無色澄明	同左	同左	同左	同左	同左
				pH	6.82	6.92	6.86	6.90	6.91	6.83	6.82
				残存率 (%)	—	100.0	99.7	98.8	98.1	98.9	99.1

\* :外観は製品の添付文書情報より記載

## 2. pH 変動スケール

### ■目的

フロセミド注 20mg「トーワ」の pH 変動時における変化を確認するため、幸保の方法<sup>1)</sup>に準じ、pH 変動スケール試験を実施した。

### ■結果

検 体 : フロセミド注20mg「トーワ」

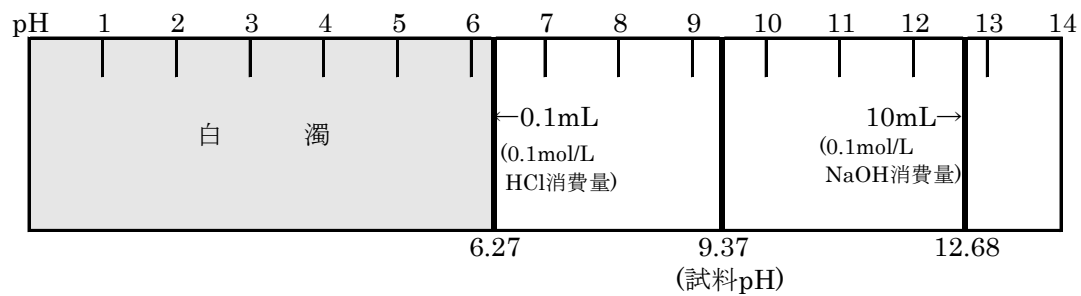
容 量 : 2mL

有効成分 : フロセミド・・・20mg

性 状 : 無色澄明の液

pH 規格 : 8.5~10.0

浸透圧比 : 約1(生理食塩液に対する比)



## 3. 引用文献

- 1) 幸保 文治、注射薬便覧-注射薬配合変化の基礎- p32(1976)、南山堂



製造販売元

**東和薬品株式会社**

大阪府門真市新橋町2番11号