

貯法：室温保存  
有効期間：3年  
規制区分  
第三種向精神薬  
処方箋医薬品<sup>(注)</sup>

### 心身安定剤

日本薬局方 クロチアゼパム錠

# リーゼ<sup>®</sup>錠 5mg リーゼ<sup>®</sup>錠 10mg

### 心身安定剤

クロチアゼパム顆粒

# リーゼ<sup>®</sup> 順粒 10% RIZE TABLETS & GRANULES

注) 注意一医師等の処方箋により使用すること

承認番号	錠5mg	錠10mg	顆粒10%
販売開始	21000AMZ00129	21000AMZ00128	21400AMZ00171

## 2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

- 2.1 急性閉塞隅角緑内障の患者 [抗コリン作用により眼圧が上昇し、症状を悪化させることがある。]  
2.2 重症筋無力症の患者 [筋弛緩作用により、症状を悪化させるおそれがある。]

## 3. 組成・性状

### 3.1 組成

販売名	リーゼ錠5mg	リーゼ錠10mg
有効成分 (1錠中)	日局 クロチアゼパム 5mg	10mg
添加剤	乳糖水和物、トウモロコシデンプン、メチルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、酸化チタン、カルナウバロウ	

販売名	リーゼ顆粒10%
有効成分 (1g中)	日局 クロチアゼパム 100mg
添加剤	D-マンニトール、メチルセルロース

### 3.2 製剤の性状

販売名	リーゼ錠5mg	リーゼ錠10mg						
性状・剤形								
外形	Y RZ5	○	□	Y RZ10	○	□		
識別コード	Y-RZ5			Y-RZ10				
サイズ			直径 (mm)	厚さ (mm)	重量 (mg)	直径 (mm)	厚さ (mm)	重量 (mg)
サイン	6.1	2.9	86	6.1	2.9	86		
販売名	リーゼ顆粒10%							
性状・剤形	白色・顆粒剤							

## 4. 効能又は効果

- 心身症（消化器疾患、循環器疾患）における身体症候ならびに不安・緊張・心気・抑うつ・睡眠障害  
○ 麻酔前投薬  
○ 下記疾患におけるめまい・肩こり・食欲不振  
　　自律神経失調症

## 6. 用法及び用量

用量は患者の年齢、症状により決定するが、通常成人にはクロチアゼパムとして1日15～30mgを1日3回に分けて経口投与する。麻酔前投薬の場合は、就寝前または手術前にクロチアゼパムとして10～15mgを経口投与する。

## 8. 重要な基本的注意

- 8.1 眠気、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、本剤投与中の患者には自動車の運転等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。  
8.2 連用により薬物依存を生じることがあるので、漫然とした継続投与による長期使用を避けること。本剤の投与を継続する場合には、治療上の必要性を十分に検討すること。[11.1.1 参照]

## 9. 特定の背景を有する患者に関する注意

- 9.1 合併症・既往歴等のある患者  
9.1.1 心障害のある患者  
　　血圧低下があらわれるおそれがあり、症状の悪化につながるおそれがある。  
9.1.2 脳に器質的障害のある患者  
　　作用が強くあらわれるおそれがある。  
9.1.3 衰弱患者  
　　作用が強くあらわれるおそれがある。  
9.1.4 中等度又は重篤な呼吸不全のある患者  
　　炭酸ガスナルコーシスを起こしやすい。  
9.2 腎機能障害患者  
　　作用が強くあらわれるおそれがある。  
9.3 肝機能障害患者  
　　症状を悪化させるおそれがある。  
9.5 妊婦  
　　妊娠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。  
9.5.1 妊娠中に他のベンゾジアゼピン系薬剤（ジアゼパム）の投与を受けた患者の中に奇形を有する児等の障害児を出産した例が対照群と比較して有意に多いとの疫学的調査報告がある。  
9.5.2 ベンゾジアゼピン系薬剤で新生児に哺乳困難、嘔吐、活動低下、筋緊張低下、過緊張、嗜眠、傾眠、呼吸抑制・無呼吸、チアノーゼ、易刺激性、神経過敏、振戦、低体温、頻脈等を起こすことが報告されている。なお、これらの症状は、離脱症状あるいは新生児仮死として報告される場合もある。また、ベンゾジアゼピン系薬剤で新生児に黄疸の増強を起こすことが報告されている。  
9.5.3 分娩前に連用した場合、出産後新生児に離脱症状があらわることが、ベンゾジアゼピン系薬剤で報告されている。

## 9.6 授乳婦

授乳を避けさせること。ヒト母乳中へ移行し、哺乳中の児に嗜眠、体重減少等を起こすことが、他のベンゾジアゼピン系薬剤（ジアゼパム）で報告されており、また黄疸を増強する可能性がある。

## 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。

## 9.8 高齢者

少量から投与を開始するなど慎重に投与すること。運動失調等の副作用が発現しやすい。

## 10. 相互作用

### 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
中枢神経抑制剤 フェノチアジン 誘導体 バルビツール酸 誘導体等	眠気、血圧低下、運動失調などを起こすおそれがある。	中枢神経抑制剤との併用で相加的な増強作用が考えられる。
MAO阻害剤	過鎮静、昏睡、痙攣発作、興奮などを起こすおそれがある。	MAO阻害剤が本剤の肝での代謝を抑制し、半減期を延長し、血中濃度を上昇させるため作用が増強されることが考えられる。
アルコール 飲酒	精神機能、知覚・運動機能の低下を起こすおそれがある。	エタノールと本剤は相加的な中枢抑制作用を示すことが考えられる。

## 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。

### 11.1 重大な副作用

#### 11.1.1 依存性（頻度不明）

連用により薬物依存を生じることがあるので、観察を十分に行い、用量及び使用期間に注意し慎重に投与すること。また、連用中における投与量の急激な減少ないし投与の中止により、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想等の離脱症状があらわれることがあるので、投与を中止する場合には、徐々に減量するなど慎重に行うこと。[8.2 参照]

#### 11.1.2 肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）

肝機能障害（AST、ALT、γ-GTP、LDH、ALP、ビリルビン上昇等）、黄疸があらわれることがある。

### 11.2 その他の副作用

	0.1～5%未満	0.1%未満	頻度不明
精神神経系	眩暈、歩行失調、霧視、頭痛・頭重、振戦、手足のしづれ	舌のもつれ	眠気、ふらつき
循環器	耳鳴、血圧低下、たちくらみ、頻脈		
消化器	恶心・嘔吐、食欲不振、胃痛、便秘、口渴		
皮膚	発疹、かゆみ		
骨格筋	易疲労・倦怠感、脱力感等の筋緊張低下症状、筋痛、関節痛		
その他		浮腫	

注) 発現頻度は、製造販売後調査の結果を含む。

## 13. 過量投与

### 13.1 処置

本剤の過量投与が明白又は疑われた場合の処置としてフルマゼニル（ベンゾジアゼピン受容体拮抗剤）を投与する場合には、使用前にフルマゼニルの使用上の注意を必ず読むこと。なお、投与した薬剤が特定されないままにフルマゼニルを投与された患者で、新たに本剤を投与する場合、本剤の鎮静・抗痙攣作用が変化、遅延するおそれがある。

## 14. 適用上の注意

### 14.1 薬剤交付時の注意

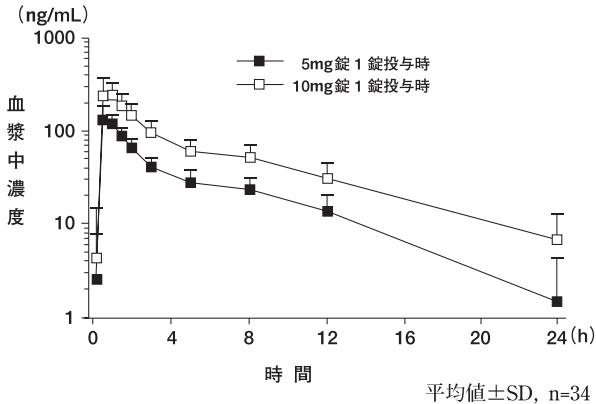
#### 〈錠〉

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。

## 16. 薬物動態

### 16.1 血中濃度

健康成人男性34例に5mg及び10mgリーゼ錠を単回経口投与した場合、速やかに吸収され、約1時間で最高血漿中濃度に達し、その消失半減期はそれぞれ6.3時間及び5.8時間であった<sup>1)</sup>。



投与量	t <sub>max</sub> (h)	C <sub>max</sub> (ng/mL)	t <sub>1/2</sub> (h)	AUC (ng · h/mL)
5mg	0.78±0.31	153.2±40.2	6.29±2.27	546.1±152.0
10mg	0.85±0.54	304.5±89.4	5.82±1.48	1206.4±368.4

(平均値±SD)

### 16.3 分布

#### 16.3.1 組織への移行性

ラットに<sup>35</sup>S-クロチアゼパムを経口投与すると各組織中濃度は投与後0.5～1時間後に最高となり、肝、腎及び副腎に高濃度に分布する。また、3週間にわたる連続投与でも各組織中濃度は1回投与時に比べ著しい上昇ではなく、蓄積性は認められない<sup>2)</sup>。

#### 16.3.2 蛋白結合率

約99%<sup>3)</sup>（外国人のデータ）

### 16.4 代謝

健康成人男性に10mgを経口投与すると、尿中に代謝物として3種のエチル基の水酸化体及びそれらのグルクロナイトが排泄された。代謝物は薬理活性を有するが、その中枢作用はクロチアゼパムに比べれば弱い<sup>4)</sup>。

### 16.5 排泄

代謝物の尿中排泄量の合計は投与量の約33%に相当する（0～60時間）。未変化体は、投与量の約0.5%以下であった<sup>5)</sup>。

## 17. 臨床成績

### 17.1 有効性及び安全性に関する試験

二重盲検比較試験を含む1,393例（糖衣錠、顆粒）について実施された臨床試験の概要は次のとおりである<sup>6)～21)</sup>。（有効率は“有効と認められるもの”以上を集計）

疾患名	有効率
心身症（消化器疾患、循環器疾患）	58.5% (523例/894例)
自律神経失調症	57.6% (83例/144例)
麻酔前投薬	63.1% (224例/355例)

いずれも二重盲検比較試験によって本剤の有用性が確認されている。

## 18. 薬効薬理

### 18.1 作用機序

視床下部及び大脳辺縁系、とくに扁桃核のベンゾジアゼピン受容体に作用し<sup>22)</sup>、不安・緊張などの情動異常を改善する。

### 18.2 動物での作用

#### 18.2.1 抗不安作用

- (1) 抗不安作用との相関が高いといわれるマウス、ラットでの抗ペンチレンテトラゾール作用はジアゼパムより強い<sup>22)</sup>。
- (2) ラットでのコンフリクト行動（神経症的行動モデル）の寛解作用はジアゼパムより強い<sup>22)</sup>。
- (3) 闘争性マウス、嗅球摘出ラットによる馴化作用及びサルの行動観察においてはジアゼパムよりやや弱い<sup>22)</sup>。
- (4) ラットによるin vitroの実験で、脳内ベンゾジアゼピン受容体に対しジアゼパムとはほぼ同等の高い親和性を示す<sup>23)</sup>。

#### 18.2.2 心身安定化作用

- (1) 血圧に対する作用：高血圧自然発症ラット（SHR）の高血圧発症過程を抑制する<sup>24)</sup>。
- (2) 潰瘍に対する作用：水浸拘束法による実験的ストレス潰瘍だけでなく、アスピリン潰瘍形成も抑制する<sup>25)</sup>。

#### 18.2.3 鎮静催眠作用

マウスでのPhotocell法による自発運動抑制作用、クロルプロチキセン麻酔増強作用及び正向反射に及ぼす影響はジアゼパムより弱い<sup>22)</sup>。

#### 18.2.4 筋弛緩作用

マウスの回転カゴ試験及び回転棒試験、またラットの後肢を用いた試験において筋弛緩作用はジアゼパムより弱い<sup>22), 26)</sup>。

## 19. 有効成分に関する理化学的知見

一般名：クロチアゼパム（Clotiazepam）

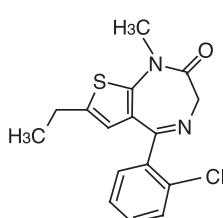
化学名：5-(2-Chlorophenyl)-7-ethyl-1-methyl-1,3-dihydro-2H-thieno[2,3-e][1,4]diazepin-2-one

分子式：C<sub>16</sub>H<sub>15</sub>ClN<sub>2</sub>OS

分子量：318.82

性状：白色～淡黄白色の結晶又は結晶性の粉末で、においはなく、味は僅かに苦い。クロロホルムに極めて溶けやすく、メタノール、エタノール（95）、アセトン、酢酸（100）又は酢酸エチルに溶けやすく、ジエチルエーテルにやや溶けやすく、水にほとんど溶けない。0.1mol/L塩酸試液に溶ける。光によって徐々に着色する。

構造式：



融点：106～109℃

## 20. 取扱い上の注意

外箱又は容器開封後は遮光保存すること。

## 22. 包装

〈リーゼ錠5mg〉

100錠 [10錠（PTP）×10]、1,000錠 [10錠（PTP）×100]、  
1,000錠 [バラ]

〈リーゼ錠10mg〉

100錠 [10錠（PTP）×10]

〈リーゼ顆粒10%〉

100g

## 23. 主要文献

- 1) 田辺ファーマ（株）：リーゼ錠5mg、10mgの薬物動態に関する資料（社内資料）
- 2) 中西美智夫, 他：薬学雑誌. 1973 ; 93 (3) : 311-317
- 3) Arendt R, et al. : Arzneimittelforschung. 1982 ; 32 (4) : 453-455
- 4) 田辺ファーマ（株）：クロチアゼパムの薬物動態に関する資料1（社内資料）
- 5) 田辺ファーマ（株）：クロチアゼパムの薬物動態に関する資料2（社内資料）
- 6) 並木正義, 他：精神身体医学. 1974 ; 14 (4) : 230-244
- 7) 若原孝雄, 他：診療と新薬. 1973 ; 10 (9) : 2063-2074
- 8) 水川 勇, 他：新薬と臨床. 1973 ; 22 (4) : 647-654
- 9) 稲垣義明, 他：薬理と治療. 1985 ; 13 (2) : 841-855
- 10) 並木正義, 他：臨床と研究. 1984 ; 61 (8) : 2705-2716
- 11) 萩森正紀, 他：麻酔. 1972 ; 21 (3) : 243-250
- 12) 小島 敏, 他：臨床と研究. 1975 ; 52 (9) : 2820-2831
- 13) 佐野公人, 他：新薬と臨床. 1980 ; 29 (4) : 691-693
- 14) 菅田芳文：診療と新薬. 1979 ; 16 (8) : 1789-1794
- 15) 奥瀬 哲, 他：心身医学. 1980 ; 20 (3) : 200-208
- 16) 名尾良憲, 他：臨床成人病. 1980 ; 10 (6) : 1057-1065
- 17) 長田洋文, 他：治療. 1980 ; 62 (11) : 2045-2052
- 18) 岩根久夫, 他：臨床と研究. 1981 ; 58 (10) : 3362-3366
- 19) 筒井末春, 他：臨床医薬. 1986 ; 2 (10) : 1395-1414
- 20) 石田嘉彦：診療と新薬. 1986 ; 23 (11) : 2559-2570
- 21) 大下修一, 他：新薬と臨床. 1986 ; 35 (11) : 2609-2621
- 22) Nakanishi M, et al. : Arzneimittelforschung. 1972 ; 22 (11) : 1905-1914
- 23) 田辺ファーマ（株）：クロチアゼパムの薬効薬理に関する資料1（社内資料）
- 24) 田辺ファーマ（株）：クロチアゼパムの薬効薬理に関する資料2（社内資料）
- 25) Haga K, et al. : Jpn J Pharmacol. 1984 ; 34 (4) : 381-387
- 26) 田辺ファーマ（株）：クロチアゼパムの薬効薬理に関する資料3（社内資料）

## \*24. 文献請求先及び問い合わせ先

田辺ファーマ株式会社 くすり相談センター  
〒541-8505 大阪市中央区道修町3-2-10  
電話 0120-753-280

## 25. 保険給付上の注意

本剤は厚生労働省告示第97号（平成20年3月19日付）に基づき、1回30日分を限度として投薬する。

## 26. 製造販売業者等

\*26.1 製造販売元  
田辺ファーマ株式会社  
大阪市中央区道修町3-2-10