

# 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

緩 下 剤

**ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg「イセイ」**

**SODIUM PICOSULFATE** Tab. 2.5mg “ISEI”

(ピコスルファートナトリウム水和物錠)

剤 形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1錠中「日局」ピコスルファートナトリウム水和物 2.5mg を含有
一般名	和名：ピコスルファートナトリウム水和物(JAN) 洋名：Sodium Picosulfate Hydrate(JAN)
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：2017年 7月 4日（販売名変更による） 薬価基準収載年月日：2017年 12月 8日（販売名変更による） 発 売 年 月 日：2017年 12月 8日（販売名変更による）
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：コーアイセイ株式会社 発 売 元：株式会社三和化学研究所
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	株式会社三和化学研究所 コンタクトセンター TEL 0120-19-8130 FAX (052) 950-1305 医療関係者向けホームページ <a href="http://med.sk-net.com/">http://med.sk-net.com/</a>

本 IF は 2017 年 12 月作成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、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。

## 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、I F と略す）の位置付け並びに I F 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 I F 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 I F 記載要領 2008 が策定された。

I F 記載要領 2008 では、I F 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-I F）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-I F が提供されることとなった。

最新版の e-I F は、（独）医薬品医療機器総合機構ホームページ（<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-I F を掲載する医薬品医療機器総合機構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-I F の情報を検討する組織を設置して、個々の I F 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、I F 記載要領の一部改訂を行い I F 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

## 2. I F とは

I F 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 I F 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 I F 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。

### [ I F の様式 ]

①規格は A 4 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。

② I F 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「I F 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。

#### [ I F の作成 ]

① I F 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。

② I F に記載する項目及び配列は日病薬が策定した I F 記載要領に準拠する。

③添付文書の内容を補完するとの I F 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、「I F 記載要領 2013」と略す）により作成された I F 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（P D F）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

#### [ I F の発行 ]

①「I F 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、「I F 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 I F が改訂される。

### 3. I F の利用にあたって

「I F 記載要領 2013」においては、P D F 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 I F については、医薬品医療機器総合機構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、I F の原点を踏まえ、医療現場に不足している情報や I F 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、I F 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、I F 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、I F の使用にあたっては、最新の添付文書を医薬品医療機器総合機構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があり、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

I F 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。I F 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、I F 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。

## 目 次

I. 概要に関する項目	
1. 開発の経緯	1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1
II. 名称に関する項目	
1. 販売名	2
2. 一般名	2
3. 構造式又は示性式	2
4. 分子式及び分子量	2
5. 化学名（命名法）	2
6. 慣用名，別名，略号，記号番号	2
7. CAS 登録番号	2
III. 有効成分に関する項目	
1. 物理化学的性質	3
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3
3. 有効成分の確認試験法	3
4. 有効成分の定量法	3
IV. 製剤に関する項目	
1. 剤形	4
2. 製剤の組成	4
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意	4
4. 製剤の各種条件下における安定性	5
5. 調製法及び溶解後の安定性	5
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	5
7. 溶出性	6
8. 生物学的試験法	7
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	7
10. 製剤中の有効成分の定量法	7
11. 力価	7
12. 混入する可能性のある夾雑物	7
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	7
14. その他	7
V. 治療に関する項目	
1. 効能又は効果	8
2. 用法及び用量	8
3. 臨床成績	8
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	10
2. 薬理作用	10
VII. 薬物動態に関する項目	
1. 血中濃度の推移・測定法	11
2. 薬物速度論的パラメータ	11

3.	吸収	12
4.	分布	12
5.	代謝	12
6.	排泄	13
7.	トランスポーターに関する情報	13
8.	透析等による除去率	13
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	14
2.	禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	14
3.	効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	14
4.	用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	14
5.	慎重投与内容とその理由	14
6.	重要な基本的注意とその理由及び処置方法	14
7.	相互作用	14
8.	副作用	14
9.	高齢者への投与	15
10.	妊婦，産婦，授乳婦等への投与	15
11.	小児等への投与	15
12.	臨床検査結果に及ぼす影響	15
13.	過量投与	15
14.	適用上の注意	15
15.	その他の注意	15
16.	その他	15
IX.	非臨床試験に関する項目	
1.	薬理試験	16
2.	毒性試験	16
X.	管理的事項に関する項目	
1.	規制区分	17
2.	有効期間又は使用期限	17
3.	貯法・保存条件	17
4.	薬剤取扱い上の注意点	17
5.	承認条件等	17
6.	包装	17
7.	容器の材質	17
8.	同一成分・同効薬	17
9.	国際誕生年月日	18
10.	製造販売承認年月日及び承認番号	18
11.	薬価基準収載年月日	18
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	18
13.	再審査結果，再評価結果公表年月日及びその内容	18
14.	再審査期間	18
15.	投薬期間制限医薬品に関する情報	18

16. 各種コード	18
17. 保険給付上の注意	18
X I. 文献	
1. 引用文献	19
2. その他の参考文献	19
X II. 参考資料	
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	
その他の関連資料	21

## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

イタリアの Angelini 社の研究陣は、フェノール性緩下薬の緩下作用とその胃腸への刺激性も本質的にはその構造中の遊離水酸基に基づくものであるという観点から、その水酸基を有機酸や無機酸あるいは短鎖のアルキル基で保護した化合物が検討され、ビスコジル（本品 4,4'-位が acetoxy 基）などの緩下薬が開発されている。またこれら化合物はグルクロン酸や硫酸抱合体として排泄されることがわかり、ビスコジルのアセチル基を硫酸エステル基に代えた水溶性のピコスルファートナトリウム水和物が経口用薬として登場した<sup>1)</sup>。

ヨーピス<sup>®</sup>錠（旧販売名）は、株式会社イセイ（現コーアイセイ株式会社）が後発医薬品として開発を企画し、昭和 55 年 5 月 30 日付薬発第 698 号厚生省薬務局長通知「医薬品の製造又は輸入の承認申請に際し添付すべき資料について」に基づき、規格及び試験方法を設定、加速試験、生物学的同等性試験を実施し、1991 年 1 月に承認を得て、1992 年 7 月に発売に至った。

医療事故防止対策に伴い、2008 年 3 月に販売名を従来のヨーピス<sup>®</sup>錠からヨーピス<sup>®</sup>錠 2.5mg に変更し、2017 年 12 月にヨーピス<sup>®</sup>錠 2.5mg からピコスルファートナトリウム錠 2.5mg「イセイ」に変更した。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 経口投与後、胃、小腸ではほとんど吸収されず、大腸細菌叢由来の酵素により加水分解を受け活性化された後、腸管粘膜に作用する<sup>1)</sup>。
- (2) 大腸の蠕動運動を亢進させ、緩和な瀉下作用を示す<sup>1)</sup>。

## II. 名称に関する項目

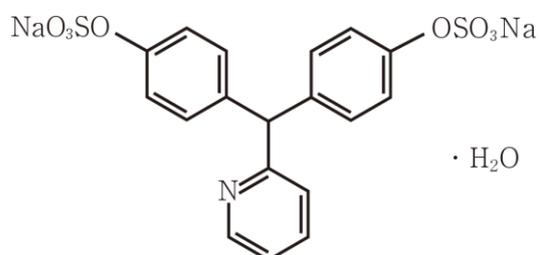
### 1. 販売名

- (1) 和 名 : ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg 「イセイ」
- (2) 洋 名 : SODIUM PICOSULFATE Tab. 2.5mg “ISEI”
- (3) 名称の由来 : 「主成分の一般的名称」 + 「剤形」 + 「含量」 + 「屋号」

### 2. 一般名

- (1) 和 名 (命名法) : ピコスルファートナトリウム水和物 (JAN)
- (2) 洋 名 (命名法) : Sodium Picosulfate Hydrate (JAN)
- (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 :  $\text{C}_{18}\text{H}_{13}\text{NNa}_2\text{O}_8\text{S}_2 \cdot \text{H}_2\text{O}$

分子量 : 499.42

### 5. 化学名 (命名法)

Disodium 4,4'-(pyridin-2-ylmethylene)bis(phenyl sulfate) monohydrate (IUPAC)

### 6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

ピコスルファートナトリウム

### 7. CAS 登録番号

10040-45-6 [無水物]

### Ⅲ. 有効成分に関する項目

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状

白色の結晶性の粉末で、におい及び味はない。光により徐々に着色する。

##### (2) 溶解性

溶媒名	本品 1g を溶かすのに要する溶媒量	溶解性
水	1mL 未満	極めて溶けやすい
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	溶けにくい
ジエチルエーテル	10000mL 以上	ほとんど溶けない

##### (3) 吸湿性<sup>1)</sup>

本品に含まれる水は結晶水で、水分含量の理論値は 3.61%である。1 水塩である本品は吸湿性を示さないが、乾燥物は吸湿性が強い。

##### (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<sup>1)</sup>

吸光度  $E_{1\%}^{1\text{cm}}$  (263nm) : 120~130 (脱水物換算、4mg、水、100mL)

pH : 本品 1.0g を水 20mL に溶かした液の pH は 7.4~9.4 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

「日局」ピコスルファートナトリウム水和物の確認試験法に準拠する。

#### 4. 有効成分の定量法

「日局」ピコスルファートナトリウム水和物の定量法に準拠する。

#### IV. 製剤に関する項目

##### 1. 剤形

###### (1) 剤形の区別, 外観及び性状

1) 区別: フィルムコーティング錠

2) 外観:

	表	裏	側面
外形			
識別コード*	直径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)
IC 1	6.1	2.9	77

3) 性状: 白色～微黄白色のフィルムコーティング錠である。

###### (2) 製剤の物性

該当資料なし

###### (3) 識別コード

IC 1

###### (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 錠中「日局」ピコスルファートナトリウム水和物 2.5mg を含有する。

###### (2) 添加物

乳糖水和物、セルロース、ステアリン酸マグネシウム、無水ケイ酸、ヒプロメロース、マクロゴール、酸化チタン、カルナウバロウを含有する。

###### (3) その他

該当しない

##### 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<sup>2)</sup>

試験項目	保存条件	保存期間	保存形態	試験結果
加速試験	40±1℃、 75±5%RH	6 ヶ月	PTP 包装	変化なし
		4 ヶ月 <sup>※</sup>	バラ包装	変化なし

測定項目：性状、確認試験、崩壊性、定量

※PTP 包装との相対比較試験

##### (2) 長期保存試験<sup>3)</sup>

試験項目	保存条件	保存期間	保存形態	試験結果
長期保存試験	室温	36 ヶ月	PTP 包装	変化なし
			バラ包装	変化なし

測定項目：性状、確認試験、溶出性、定量

最終包装製品を用いた長期保存試験 [室温保存、3 年] の結果、外観及び含量等は規格の範囲内であり、ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg 「イセイ」は通常の市場流通下において 3 年間安定であることが確認された。

##### (3) 無包装安定性試験<sup>4)</sup>

試験項目	保存条件	保存期間	保存形態	試験結果
無包装 安定性試験	温度 40±2℃	90 日	遮光・ 気密ガラス瓶	45 日目に規格の範囲内の含量の低下が認められた。その他の項目に変化なし。
	湿度 30±2℃、 75±5%RH		遮光・開放	45 日目に規格の範囲外の溶出性の低下と、規格の範囲内の含量の低下が認められた。 90 日目に性状が若干黄白色に変化した。
	光 温湿度なりゆき、 曝光量 60 万 lx・h		気密 ユニパック	60 万 lx・h 照射後規格の範囲内の含量の低下が認められた。その他の項目に変化なし。

測定項目：性状、溶出性、定量

#### 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（物理化学的变化）

該当資料なし

## 7. 溶出性<sup>5)</sup>

### ○溶出挙動の同等性

平成10年7月15日付医薬発第634号厚生省医薬安全局長通知「医療用医薬品の品質に係る再評価の実施等について」に基づき実施。

試験方法：「日局」一般試験法溶出試験法（パドル法）

試験液量：900mL

試験液の温度：37±0.5℃

回転数：50rpm

試験液：pH1.2＝「日局」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＝「日局」試薬・試液のリン酸塩緩衝液（1→2）

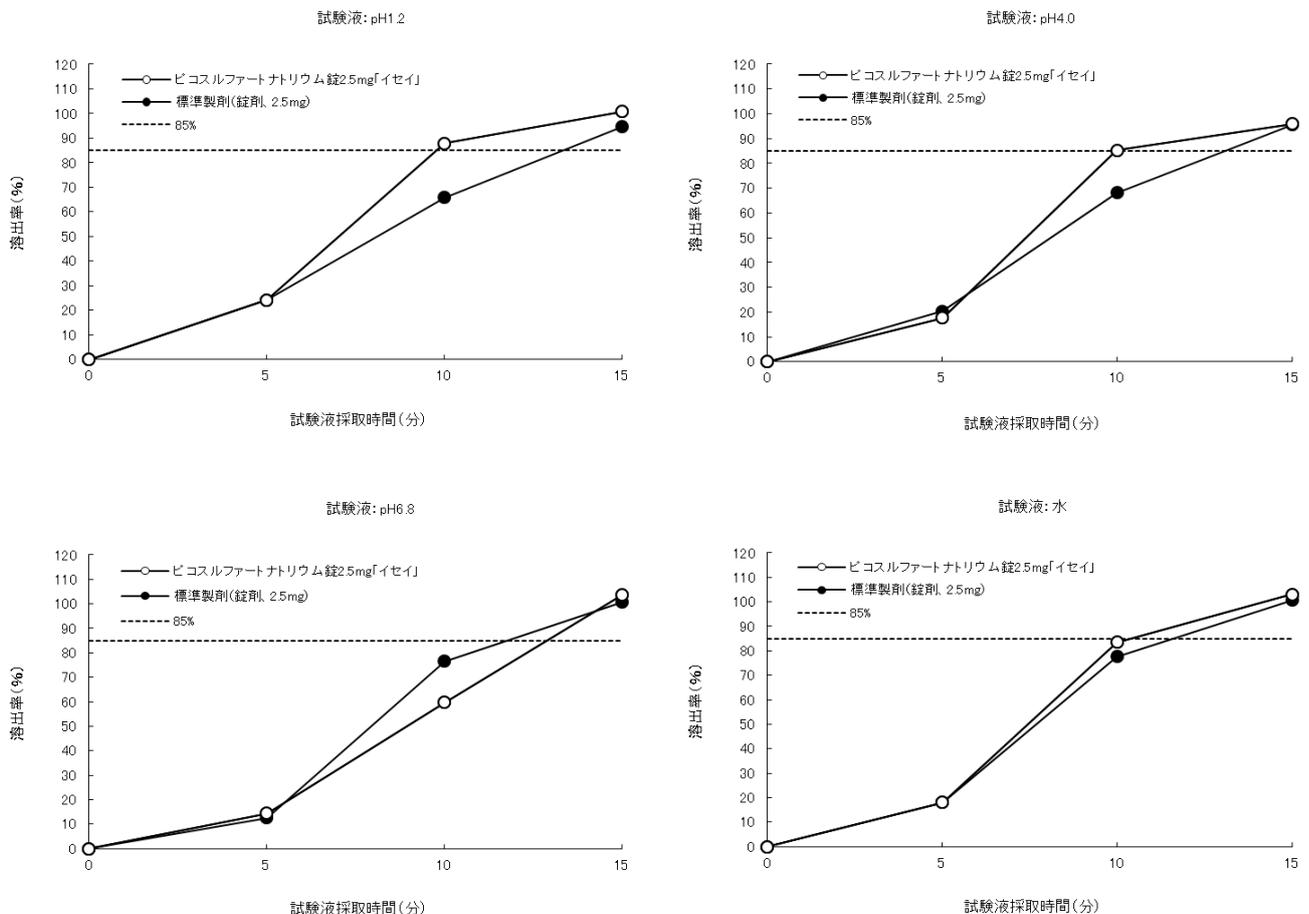
水＝「日局」精製水

判定基準：以下の基準に適合するとき、溶出挙動が同等であると判定する。

### 標準製剤が15分以内に平均85%以上溶出する場合

試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、標準製剤の平均溶出率が85%の付近の適当な時点において、試験製剤の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にある。

結果：溶出性は判定基準に適合した。



### ○溶出挙動

ピコスルファートナトリウム錠2.5mg「イセイ」は、日本薬局方外医薬品規格第3部に定められたピコスルファートナトリウム錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

**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**

(1) 硫酸エステルの確認試験

(2) 紫外可視吸光度測定法

(3) 薄層クロマトグラフィー

**10. 製剤中の有効成分の定量法**

紫外可視吸光度測定法

**11. 力価**

該当しない

**12. 混入する可能性のある夾雑物<sup>1)</sup>**

4,4'-(2-ピリジルメチレン)ビスフェノールモノサルフェイトナトリウム塩

4,4'-(2-ピリジルメチレン)ビスフェノール

**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

各種便秘症、術後排便補助、造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進

### 2. 用法及び用量

各種便秘症には、通常、成人に対して1日1回2～3錠を経口投与する。7～15歳の小児に対しては、1日1回2錠を経口投与する。

術後排便補助、造影剤（硫酸バリウム）投与後の排便促進には、通常、成人に対して1日1回2～3錠を経口投与する。

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

該当しない

#### (2) 臨床効果

##### 1) 便秘症に対する効果

常習性便秘症を主とした機能性便秘症例20例にピコスルファートナトリウム錠2.5mg「イセイ」を就寝前2～3錠経口投与した。その結果、排便回数、便の性状、自覚症状からみた有効性は「有効」以上15例（75%）で、有効性に副作用、臨床検査結果を加味した有用性においても「有用」以上15例（75%）であった。副作用は腹痛、嘔気を認めた1例であった<sup>6)</sup>。

6) 大泉晴史 他：基礎と臨床 23(8)：3161, 1989

##### 2) 造影剤投与後の排便促進に対する効果

胃X線検査において、造影剤（硫酸バリウム）200mLを投与した症例24例に、排便促進の目的でピコスルファートナトリウム錠2.5mg「イセイ」を2錠経口投与した結果、全例当日中に排便が認められた。臨床効果は全例有効以上、及び有用以上となり、特に問題となる副作用は認められなかった<sup>7)</sup>。

7) 桐生徳義：基礎と臨床 23(8)：3168, 1989

#### (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）

該当しない

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

ビスコジル

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序<sup>1)</sup>

胃、小腸ではほとんど作用せず、大腸の蠕動運動を亢進させ、緩和な瀉下作用を示す。経口投与後はほとんど吸収されることなく大腸部位にそのまま到達した後、大腸細菌叢由来のアリルスルファターゼにより加水分解されて活性型のジフェノール体を生じ、このジフェノール体が大腸粘膜を刺激し、蠕動運動を亢進させると共に水分吸収を阻害することにより、緩下作用が現れる。また一部吸収されたものはジフェノール体として胆汁中に排泄されるが、やはり大腸部位で局所的に作用すると考えられている。

#### (2) 薬効を裏付ける試験成績<sup>8)</sup>

薬効薬理試験

ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg「イセイ」を1錠、標準製剤（液剤、0.75%）の9倍希釈液 3mL（ピコスルファートナトリウム水和物として 2.5mg）と Control 群としてプラセボ1錠を水 3mL に溶かしたものをそれぞれ 10 匹の 11 週齢 Sprague-Dawley 系雄性ラットの胃内に投与し、瀉下発現時間、糞便の湿重量、乾燥重量、水分重量、水分率を算出したところ、Control 群を除いた全例に瀉下発現が認められた。各評価項目については製剤間の分散分析を行ったところ、いずれの項目においても差がなく同等であった。また、糞便の湿重量、乾燥重量、水分重量、水分率について Control 群と両製剤を比較検定（分散分析）したところ、有意差を認めなかった（ $P < 0.05$ ）。以上よりピコスルファートナトリウム錠 2.5mg「イセイ」と標準製剤の薬学的同等性が確認された。

項目 投与製剤	湿重量 (g)	乾燥重量 (g)	水分重量 (g)	水分率 (%)	瀉下発現 時間 (分)
ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg「イセイ」 (1錠)	11.140 ±0.355	2.888 ±0.084*	8.252 ±0.394*	73.734 ±1.394*	232.6 ±6.704
標準製剤（液剤、0.75%） (9倍希釈液 3mL)	12.667 ±0.710	3.181 ±0.121*	9.486 ±0.634*	74.038 ±1.395*	212.1 ±8.487
Control (Placebo)	2.417 ±0.256	1.346 ±0.171	1.071 ±0.109	44.935 ±2.219	なし

投与後 12 時間までの総計

(Mean ± S. E., n=10)

\*:  $P < 0.05$  (Control (Placebo) 群との比較、分散分析)

#### (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<sup>1)</sup>

経口投与後は、胃、小腸ではほとんど吸収されない。

### 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

#### (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<sup>1)</sup>

大腸細菌叢由来の酵素により加水分解を受け活性化された後、腸管粘膜に作用する。

<参考 動物試験データ、ラット>

一部吸収され、肝でグルクロン酸抱合を受ける。

#### (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

<参考 動物試験データ、ラット>

大部分は糞便と共に排泄され、一部吸収されたものは肝で更にグルクロン酸抱合を受けた後、尿中及び胆汁中に排泄される<sup>1)</sup>。

### (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）

- (1) 急性腹症が疑われる患者〔腸管蠕動運動の亢進により、症状が増悪するおそれがある。〕
- (2) 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

### 3. 効能又は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

該当しない

### 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

該当しない

### 7. 相互作用

#### (1) 併用禁忌とその理由

該当しない

#### (2) 併用注意とその理由

該当しない

### 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

以下のような副作用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。

	0.1～5%未満	頻度不明
消化器	腹痛、悪心、嘔吐、腹鳴、腹部膨満感、下痢等	腹部不快感
皮膚		蕁麻疹、発疹等
肝臓		AST(GOT)上昇、ALT(GPT)上昇等

(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）

(2) 本剤の成分に対して過敏症の既往歴のある患者

その他の副作用

皮膚：蕁麻疹、発疹等（頻度不明）

9. 高齢者への投与

一般に高齢者では生理機能が低下しているので減量するなど注意すること。

10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与

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。]

11. 小児等への投与

該当しない

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

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

該当しない

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

該当しない

### 2. 有効期間又は使用期限

使用期限：製造後3年（外装に表示の使用期限内に使用すること）

### 3. 貯法・保存条件

室温保存

### 4. 薬剤取扱い上の注意点

#### (1) 薬局での取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（患者等に留意すべき必須事項等）

**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）

くすりのしおり：有り

#### (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

100錠（PTP10錠×10）

1000錠（バラ、PTP10錠×100）

### 7. 容器の材質

PTP包装

PTP：硬質ポリ塩化ビニルフィルム、アルミ箔

バンディング：ポリプロピレン

個装箱：紙

バラ包装

袋：ポリエチレン

缶：ブリキ

### 8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ラキソベロン錠 2.5mg、ラキソベロン内用液 0.75%

同効薬：センノシド、ビスコジル

9. 国際誕生年月日

該当資料なし

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg 「イセイ」

製造販売承認年月日：2017年7月4日

承認番号：22900AMX00619000

ヨーピス錠 2.5mg (旧販売名)

製造販売承認年月日：2008年3月7日

承認番号：22000AMX00606000

ヨーピス錠 (旧販売名)

製造販売承認年月日：1991年1月18日

承認番号：20300AMZ00048000

11. 薬価基準収載年月日

ピコスルファートナトリウム錠 2.5mg 「イセイ」：2017年12月8日

ヨーピス錠 2.5mg (旧販売名)：2008年6月20日 経過措置期間終了予定：2018年9月30日

ヨーピス錠 (旧販売名)：1992年7月10日 経過措置期間終了：2009年3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

該当しない

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

販売名	HOT (9桁) 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
ピコスルファートナトリウム 錠 2.5mg 「イセイ」	104891901	2359005F1250	620489102

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) 第十七改正日本薬局方解説書（廣川書店）：C-4072, 2016
- 2) コーアイセイ株式会社：社内資料（加速試験）
- 3) コーアイセイ株式会社：社内資料（長期保存試験）
- 4) コーアイセイ株式会社：社内資料（無包装安定性試験）
- 5) コーアイセイ株式会社：社内資料（溶出試験）
- 6) 大泉晴史 他：基礎と臨床 23(8)：3161, 1989 J500054
- 7) 桐生徳義：基礎と臨床 23(8)：3168, 1989 J500053
- 8) コーアイセイ株式会社：社内資料（薬効薬理試験）

### 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

- (1) 本剤と同一製剤は外国で発売されていない。
- (2) ピコスルファートナトリウム水和物製剤としては、各国で販売されている。

### 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