

# 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

精神情動安定剤・視床下部作用性抗潰瘍剤

日本薬局方 スルピリド錠

処方箋医薬品<sup>(註)</sup>

スルピリド錠50mg「CH」

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	処方箋医薬品 注) 注意－医師等の処方箋により使用すること
規格・含量	1錠中 日局 スルピリド 50mg を含有
一般名	和名：スルピリド 洋名：Sulpiride
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：2007年9月10日 (販売名変更による) 薬価基準収載年月日：2007年12月21日 (販売名変更による) 発売年月日：1981年9月1日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	販売元：日本ジェネリック株式会社 製造販売元：長生堂製薬株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日本ジェネリック株式会社 お客様相談室 受付時間：9時～18時（土、日、祝日を除く） TEL 0120-893-170 FAX 0120-893-172 医療関係者向けホームページ： <a href="http://www.nihon-generic.co.jp/medical/index.html">http://www.nihon-generic.co.jp/medical/index.html</a>

本 IF は 2020 年 3 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、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」

<https://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、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」(<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>)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 PMDA 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, PMDA 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 PMDA 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

1. 開発の経緯……………6
2. 製品の治療学的・製剤学的特性……………6

## II. 名称に関する項目

1. 販売名……………7
2. 一般名……………7
3. 構造式又は示性式……………7
4. 分子式及び分子量……………7
5. 化学名(命名法) ……7
6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号……………8
7. CAS 登録番号……………8

## III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質……………9
2. 有効成分の各種条件下における  
安定性……………9
3. 有効成分の確認試験法……………9
4. 有効成分の定量法……………10

## IV. 製剤に関する項目

1. 剤形……………11
2. 製剤の組成……………11
3. 懸濁剤, 乳剤の分散性に対する  
注意……………11
4. 製剤の各種条件下における安定性…12
5. 調製法及び溶解後の安定性……………13
6. 他剤との配合変化(物理化学的  
変化) ……13
7. 溶出性……………13
8. 生物学的試験法……………16
9. 製剤中の有効成分の確認試験法…16
10. 製剤中の有効成分の定量法……………16
11. 力価……………16
12. 混入する可能性のある夾雑物……………16
13. 注意が必要な容器・外観が特殊  
な容器に関する情報……………16
14. その他……………16

## V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果……………17
2. 用法及び用量……………17
3. 臨床成績……………17

## 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……………19
2. 薬理作用……………19

## VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移・測定法……………20
2. 薬物速度論的パラメータ……………20
3. 吸収……………21
4. 分布……………21
5. 代謝……………21
6. 排泄……………21
7. トランスポーターに関する情報…22
8. 透析等による除去率……………22

## 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……………23
2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌  
を含む)……………23
3. 効能又は効果に関連する使用上  
の注意とその理由……………23
4. 用法及び用量に関連する使用上  
の注意とその理由……………23
5. 慎重投与内容とその理由……………23
6. 重要な基本的注意とその理由及  
び処置方法……………24
7. 相互作用……………24
8. 副作用……………25
9. 高齢者への投与……………27
10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与……………27
11. 小児等への投与……………28
12. 臨床検査結果に及ぼす影響……………28
13. 過量投与……………28
14. 適用上の注意……………28

15. その他の注意	28
16. その他	28

#### IX. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	29
2. 毒性試験	29

#### X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分	30
2. 有効期間又は使用期限	30
3. 貯法・保存条件	30
4. 薬剤取扱い上の注意点	30
5. 承認条件等	30
6. 包装	30
7. 容器の材質	30
8. 同一成分・同効薬	31
9. 国際誕生年月日	31
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	31
11. 薬価基準収載年月日	31
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	31
13. 再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容	31
14. 再審査期間	32
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	32
16. 各種コード	32
17. 保険給付上の注意	32

#### X I. 文献

1. 引用文献	33
2. その他の参考文献	33

#### X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況	34
2. 海外における臨床支援情報	34

#### X III. 備考

その他の関連資料	35
----------	----

---

## I. 概要に関する項目

---

### 1. 開発の経緯

本剤は、スルピリドを有効成分とする精神情動安定剤・視床下部作用性抗潰瘍剤である。

長生堂製薬株式会社が後発医薬品として開発を企画し、1980年3月にスペサニール®錠として承認を得て、1981年9月発売に至った。

その後、1986年12月に一部変更承認され、統合失調症、うつ病・うつ状態の効能・効果及び用法・用量が追加された。

なお、本剤は販売名変更に伴う再承認を得て、販売名を2007年9月にスルピリド錠 50mg 「CH」に変更し、2007年12月に変更銘柄名で薬価基準に収載された。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 本剤は、ベンザミド系の精神情動安定剤・視床下部作用性抗潰瘍剤である。
- (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。なお、重大な副作用として、悪性症候群(Syndrome malin)、痙攣、QT延長、心室頻拍、無顆粒球症、白血球減少、肝機能障害、黄疸、遅発性ジスキネジア、肺塞栓症、深部静脈血栓症があらわれることがある。([VIII.8. (2) 重大な副作用と初期症状]の項参照)

---

## Ⅱ. 名称に関する項目

---

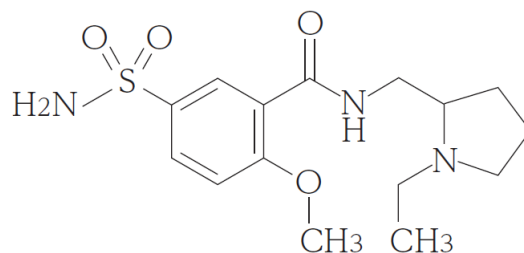
### 1. 販売名

- (1) 和名：  
スルピリド錠 50mg 「CH」
- (2) 洋名：  
SULPIRIDE Tablets 50mg “CH”
- (3) 名称の由来：  
一般名＋剤形＋含量＋「CH」

### 2. 一般名

- (1) 和名(命名法)：  
スルピリド(JAN)
- (2) 洋名(命名法)：  
Sulpiride (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：C<sub>15</sub>H<sub>23</sub>N<sub>3</sub>O<sub>4</sub>S  
分子量：341.43

### 5. 化学名(命名法)

*N*-(1-Ethylpyrrolidin-2-ylmethyl)-2-methoxy-5-sulfamoylbenzamide  
(IUPAC)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

なし

7. CAS 登録番号

15676-16-1



---

### 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ある。

(2) 溶解性：

酢酸(100)又は希酢酸に溶けやすく,メタノールにやや溶けにくく,エタノール(99.5)に溶けにくく,水にほとんど溶けない。

0.05mol/L 硫酸試液に溶ける。

(3) 吸湿性：

該当資料なし

(4) 融点(分解点), 沸点, 凝固点：

融点：約 178℃(分解)

(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：

旋光性：メタノール溶液(1→100)は,旋光性を示さない。

#### 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「スルピリド」の確認試験による。

(1) 紫外可視吸光度測定法

本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき,両者のスペクトルは同一波長のところに同様の強度の吸収を認める。

(2) 赤外吸収スペクトル測定法(臭化カリウム錠剤法)

本品のスペクトルと本品の参照スペクトルを比較するとき,両者のスペクトルは同一波数のところに同様の強度の吸収を認める。

#### 4. 有効成分の定量法

日局「スルピリド」の定量法による。

0.1mol/L 過塩素酸による滴定(指示薬：クリスタルバイオレット試液)




## 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・性状 : 白色のフィルムコーティング錠

外形 :

表	裏	側面	直径	6.7 mm
			厚さ	4.0 mm
			重量	125 mg

(2) 製剤の物性 :

該当資料なし

(3) 識別コード :

なし / (本体表示)スルピリド 50 ch

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

該当しない

### 2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量 :

1錠中 日局 スルピリド 50mg 含有

(2) 添加物 :

乳糖水和物, トウモロコシデンプン, 結晶セルロース, ヒドロキシプロピルセルロース, カルメロースカルシウム, ステアリン酸カルシウム, タルク, ヒプロメロース, マクロゴール 6000, 酸化チタン

(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>1)</sup>

加速試験(40℃, 相対湿度 75%, 6 ヶ月)の結果, 通常の市場流通下において 3 年間安定であることが推測された。

保存形態	試験項目	開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
PTP 包装	性状	適合	適合	適合	適合
	確認試験	適合	適合	適合	適合
	溶出試験	100.4%	99.2%	99.8%	100.6%
	定量試験	100.3%	101.1%	99.0%	99.9%

##### (2) 長期安定性試験<sup>1)</sup>

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, 室温保存における 3 年間の安定性が確認された。

保存形態	試験項目	開始時	3 年
最終包装製品 (PTP 包装)	性状	適合	適合
	確認試験	適合	適合
	含量均一性試験	—	適合
	溶出試験	98.6%	99.8%
	定量試験	99.9%	103.8%

(3) 無包装状態での安定性試験

保存条件	保存期間	結果
温度(40℃, 遮光・気密容器)	3 ヶ月	変化なし(◎)
湿度(30℃, 75%RH, 遮光・開放)	3 ヶ月	変化なし(◎)
光(120 万 lux・hr, 気密容器)	50 日	変化なし(◎)

試験項目：外観, 含量, 硬度, 崩壊性, 溶出性

「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について(答申)」(平成11年8月20日(社)日本病院薬剤師会学術第5小委員会)の評価分類基準(下記)に準じる。

◎：すべての測定項目において変化を認めなかった。

(外観：変化をほとんど認めない。含量：3%未満の低下。硬度：30%未満の変化。崩壊性・溶出性：規格値内。)

○：いずれかの測定項目で「規格内」の変化を認めた。

(外観：わずかな色調変化(退色等)等を認めるが、品質上、問題とならない程度の変化であり、規格を満たしている。含量：3%以上の低下で、規格値内。硬度：30%以上の変化で、硬度が2.0kgf以上。)

△：いずれかの測定項目で「規格外」の変化を認めた。

(外観：形状変化や著しい色調変化等を認め、規格を逸脱している。含量：規格値外。硬度：30%以上の変化で、硬度が2.0kgf未満。崩壊性・溶出性：規格値外。)

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

(1) 溶出規格

日本薬局方医薬品各条 スルピリド錠溶出規格に適合する。

試験法：日局溶出試験法(パドル法)

条件：回転数 50rpm

試験液 pH6.8

結果：30分間 80%以上

(2) 品質再評価における溶出試験結果<sup>2)</sup>

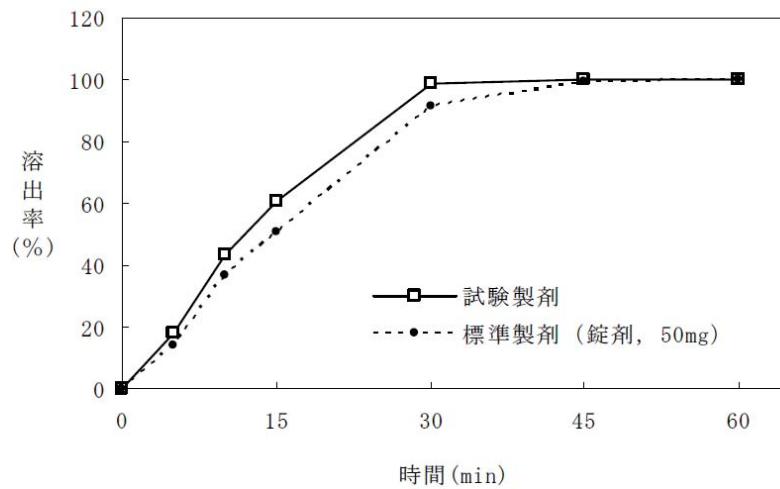
「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン(平成13年5月31日医薬審発第786号)」に従い、標準製剤との溶出挙動の同等性を判定した結果、両製剤の溶出挙動は同等であった。

試験法	パドル法
試験液/回転数	①pH1.2/50rpm ②pH4.0/50rpm ③pH6.8/50rpm ④水/50rpm

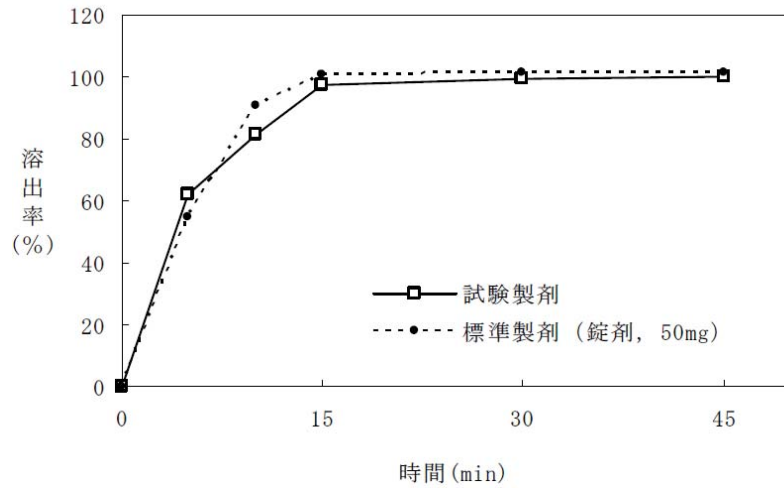
[判定基準]

- ①④：標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近の適当な2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。又はf<sub>2</sub>関数の値は45以上である。
- ②③：試験製剤は15分以内に平均85%以上溶出する。又は、15分において、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。

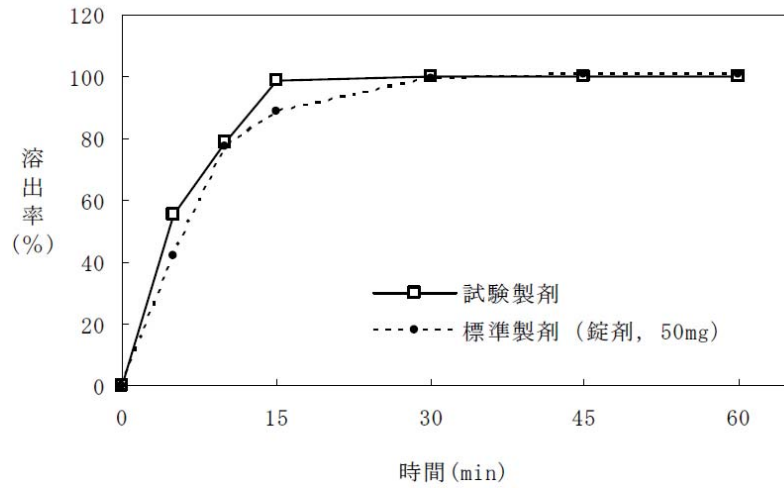
①pH1.2, 50rpm



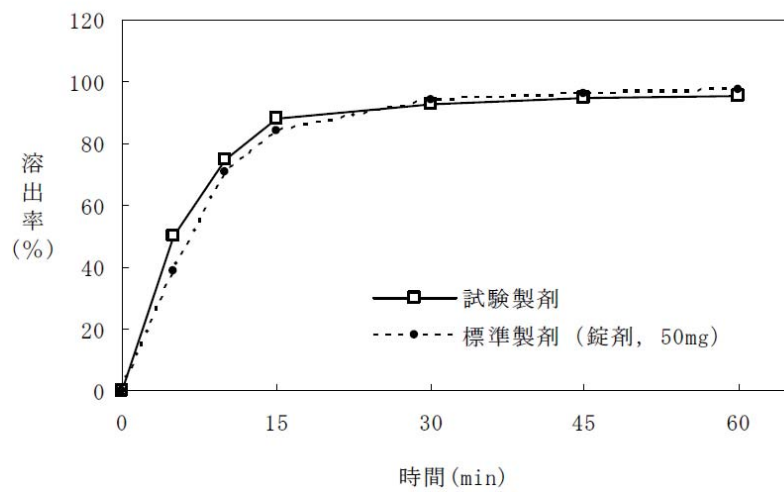
②pH4.0, 50rpm



③pH6.8, 50rpm



④水, 50rpm



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「スルピリド錠」の確認試験による。

紫外可視吸光度測定法

極大吸収波長：289～293nm

10. 製剤中の有効成分の定量法

日局「スルピリド錠」の定量法による。

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

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

- 胃・十二指腸潰瘍
- 統合失調症
- うつ病・うつ状態

### 2. 用法及び用量

- 胃・十二指腸潰瘍  
スルピリドとして、通常成人 1 日 150mg を 3 回に分割経口投与する。なお、症状により適宜増減する。
- 統合失調症  
スルピリドとして、通常成人 1 日 300 ～ 600mg を分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1 日 1200mg まで増量することができる。
- うつ病・うつ状態  
スルピリドとして、通常成人 1 日 150 ～ 300mg を分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1 日 600mg まで増量することができる。

### 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：  
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

ベンザミド系

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序<sup>3)</sup>：

フェノチアジン系薬物と同様にドパミン D<sub>2</sub> 受容体遮断作用を示し、抗精神病作用(統合失調症の陽性症状改善)と抗うつ作用を現す。また、胃粘膜血流改善作用による抗潰瘍作用と末梢 D<sub>2</sub> 受容体遮断による消化管運動促進作用を示す。

#### (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  
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(現段階では定められていない)

### 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) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- (2) プロラクチン分泌性の下垂体腫瘍(プロラクチノーマ)の患者[抗ドパミン作用によりプロラクチン分泌が促進し, 病態を悪化させるおそれがある。]
- (3) 褐色細胞腫の疑いのある患者[急激な昇圧発作を起こすおそれがある。]

### 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

- (1) 心・血管疾患, 低血圧又はそれらの疑いのある患者[症状を悪化させるおそれがある。]
- (2) QT 延長のある患者[QT 延長が悪化するおそれがある。]
- (3) QT 延長を起こしやすい患者[QT 延長が発現するおそれがある。]
  - 1) 著明な徐脈のある患者
  - 2) 低カリウム血症のある患者等
- (4) 腎障害のある患者[高い血中濃度が持続するおそれがある。]
- (5) パーキンソン病又はレビー小体型認知症の患者[錐体外路症状が悪化するおそれがある。]
- (6) 脱水・栄養不良状態等を伴う身体的疲弊のある患者[悪性症候群(Syndrome malin)が起こりやすい。]
- (7) 高齢者([9.高齢者への投与]の項参照)
- (8) 小児([11.小児等への投与]の項参照)

## 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1) 本剤の投与により、**内分泌機能異常(プロラクチン値上昇)**、**錐体外路症状等の副作用**があらわれることがあるので、本剤の投与に際しては、有効性と安全性を十分考慮のうえ使用すること。
- (2) ときに**眠気、めまい**等があらわれることがあるので、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。
- (3) 抗精神病薬において、肺塞栓症、静脈血栓症等の**血栓塞栓症**が報告されているので、**不動状態、長期臥床、肥満、脱水状態等の危険因子**を有する患者に投与する場合には注意すること。
- (4) 制吐作用を有するため、他の薬剤に基づく**中毒、腸閉塞、脳腫瘍等による嘔吐症状を不顕性化**することがあるので注意すること。

## 7. 相互作用

### (1) 併用禁忌とその理由：

該当しない(現段階では定められていない)

### (2) 併用注意とその理由：

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
QT 延長を起こすことが知られている薬剤 イミプラミン ピモジド等	QT 延長、心室性不整脈等の重篤な副作用を起こすおそれがある。	本剤及びこれらの薬剤はいずれも QT 間隔を延長させるおそれがあるため、併用により作用が増強するおそれがある。
ジギタリス剤 ジゴキシン ジギトキシン等	ジギタリス剤飽和時の指標となる悪心・嘔吐、食欲不振症状を不顕性化するおそれがある。	本剤の制吐作用による。
ベンザミド系薬剤 メトクロプラミド チアプリド等 フェノチアジン系薬剤 クロルプロマジン等 ブチロフェノン系薬剤 ハロペリドール等	内分泌機能異常、錐体外路症状が発現しやすくなる。	本剤及びこれらの薬剤は抗ドパミン作用を有するため、併用により抗ドパミン作用が強くあらわれる。



中枢神経抑制剤 バルビツール酸誘 導体 麻酔剤等	相互に中枢神経抑制 作用を増強させるこ とがある。	本剤及びこれらの薬 剤は中枢神経抑制作 用を有する。
ドパミン作動薬 レボドパ等	相互に作用を減弱さ せることがある。	本剤は抗ドパミン作 用を有するため、作用 が拮抗する。
アルコール 飲酒	相互に中枢神経抑制 作用を増強させるこ とがある。	ともに中枢神経抑制 作用を有する。

## 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(頻度不明)：

- 1) **悪性症候群(Syndrome malin)**：悪性症候群があらわれることがあるので、無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合は、投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発症時には、白血球の増加や血清 CK (CPK) の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。  
なお、高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状、急性腎障害へと移行し、死亡した例が報告されている。
- 2) **痙攣**：痙攣があらわれることがある。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。
- 3) **QT 延長, 心室頻拍**：QT 延長, 心室頻拍(torsades de pointes を含む)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し、適切な処置を行うこと。
- 4) **無顆粒球症, 白血球減少**：無顆粒球症, 白血球減少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。
- 5) **肝機能障害, 黄疸**：AST (GOT), ALT (GPT),  $\gamma$ -GTP, Al-P の上昇を伴う肝機能障害, 黄疸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し、適切な処置を行うこと。

- 6) 遅発性ジスキネジア：長期投与により、口周部等の不随意運動があらわれ投与中止後も持続することがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には適切な処置を行うこと。
- 7) 肺塞栓症, 深部静脈血栓症：抗精神病薬において、肺塞栓症, 静脈血栓症等の血栓塞栓症が報告されているので、観察を十分に行い、息切れ, 胸痛, 四肢の疼痛, 浮腫等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) その他の副作用：

胃・十二指腸潰瘍の場合	
	頻度不明
内分泌 <sup>注1)</sup>	月経異常, 乳汁分泌, 女性化乳房, 乳房腫脹, 勃起不全
錐体外路症状 <sup>注2)</sup>	パーキンソン症候群(振戦, 筋強剛, 流涎等), 舌のもつれ, 焦燥感
精神神経系	不眠, 眠気, めまい, ふらつき
消化器	口渇, 胸やけ, 悪心, 嘔吐, 便秘
その他 <sup>注3)</sup>	熱感, 倦怠感, 発疹, 浮腫, 性欲減退
注1) 観察を十分に行い、異常が認められた場合には直ちに投与を中止すること。	
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) 発疹, 浮腫があらわれた場合には投与を中止すること。	
統合失調症, うつ病・うつ状態の場合	
	頻度不明
心・血管系 <sup>注1)</sup>	血圧下降, 心電図異常, 血圧上昇, 胸内苦悶, 頻脈
錐体外路症状 <sup>注2)</sup>	パーキンソン症候群(振戦, 筋強剛, 流涎等), ジスキネジア(舌のもつれ, 言語障害, 頸筋捻転, 眼球回転, 注視痙攣, 嚥下困難等), アカシジア(静坐不能)
内分泌 <sup>注3)</sup>	乳汁分泌, 女性化乳房, 月経異常, 射精不能, 乳房腫脹, 勃起不全
精神神経系	睡眠障害, 不穏, 焦燥感, 眠気, 頭痛, 頭重, めまい, 浮遊感, 興奮, 躁転, 躁状態, しびれ, 運動失調, 物忘れ, ぼんやり, 徘徊, 多動, 抑制欠如, 無欲状態
消化器	悪心, 嘔吐, 口渇, 便秘, 食欲不振, 腹部不快感, 下痢, 胸やけ, 腹痛, 食欲亢進
肝臓	AST (GOT), ALT (GPT), Al-P 等の上昇
皮膚 <sup>注4)</sup>	発疹, そう痒感

眼	視力障害, 眼球冷感・重感, 目のちらつき
その他 <sup>注5)</sup>	体重増加, 浮腫, 脱力感, 倦怠感, 排尿困難, 性欲減退, 頻尿, 腰痛, 肩こり, 熱感, 発熱, 発汗, 鼻閉

注 1) 急激に増量した場合, 心電図に変化がみられることがあるので慎重に投与すること。

注 2) このような症状があらわれた場合には, 減量又は抗パーキンソン剤の併用等適切な処置を行うこと。

注 3) このような症状があらわれることがあるので, 観察を十分に行い, 慎重に投与すること。

注 4) 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 5) 浮腫があらわれた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：

[2.禁忌内容とその理由]

[8.副作用]の項参照

9. 高齢者への投与

本剤は, 主として腎臓から排泄されるが, 高齢者では腎機能が低下していることが多く, 高い血中濃度が持続するおそれがあるので, 副作用(錐体外路症状等)の発現に注意し, 用量並びに投与間隔に留意するなど慎重に投与すること。

10. 妊婦, 産婦, 授乳婦等への投与

(1) 妊婦等：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。妊娠後期に抗精神病薬が投与されている場合, 新生児に哺乳障害, 傾眠, 呼吸障害, 振戦, 筋緊張低下, 易刺激性等の離脱症状や錐体外路症状があらわれたとの報告がある。]

(2) 授乳婦：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。[母乳中へ移行することが報告されている。]

#### 11. 小児等への投与

小児等に対する有効性及び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

**症状**：パーキンソン症候群等の錐体外路症状があらわれる。また、昏睡があらわれることもある。

**処置**：主として対症療法及び維持療法(輸液等)を行う。

#### 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

- (1) 動物の慢性毒性試験で精巣萎縮を、また、生殖試験において妊娠率の低下を起こすとの報告がある。
- (2) ラットで 40mg/kg/日以上、また、マウスで 600mg/kg/日以上を長期間経口投与した試験において、下垂体、乳腺等での腫瘍発生頻度が対照群に比し高いとの報告がある。
- (3) 外国で実施された認知症に関連した精神病症状(承認外効能・効果)を有する高齢患者を対象とした 17 の臨床試験において、非定型抗精神病薬投与群はプラセボ投与群と比較して死亡率が 1.6 ～ 1.7 倍高かったとの報告がある。また、外国での疫学調査において、定型抗精神病薬も非定型抗精神病薬と同様に死亡率の上昇に関与するとの報告がある。

#### 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([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<sup>4)</sup> :

LD<sub>50</sub> 値 (mg/kg)

動物	経口	皮下	腹腔内	静注
マウス	1,700	330	170	50
ラット	11,000	360	210	40

(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

(1) 製剤：処方箋医薬品<sup>注</sup>

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

(2) 有効成分：劇薬

### 2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年(安定性試験結果に基づく)

### 3. 貯法・保存条件

室温保存, 気密容器

### 4. 薬剤取り扱い上の注意点

(1) 薬局での取り扱い上の留意点について：

該当資料なし

(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)：

[Ⅷ.6.重要な基本的注意とその理由及び処置方法]

[Ⅷ.14.適用上の注意]の項参照

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

PTP：100錠(10錠×10), 1000錠(10錠×100)

バラ：1000錠

### 7. 容器の材質

PTP：PTP(ポリ塩化ビニルフィルム, アルミニウム箔), 紙箱

バラ：ポリエチレン製袋, ポリエチレン製容器, ポリプロピレン製キャップ, 紙箱

## 8. 同一成分・同効薬

同一成分薬：ドグマチール®錠 50mg, ドグマチール®錠 100mg, ドグマチール®錠 200mg, ドグマチール®細粒 10%, ドグマチール®細粒 50%, ドグマチール®カプセル 50mg, ドグマチール®筋注 50mg, ドグマチール®筋注 100mg, アビリット®錠 50mg, アビリット®錠 100mg, アビリット®錠 200mg, アビリット®細粒 10%, アビリット®細粒 50%, アビリット®カプセル 50mg, ミラドール®錠 50, ミラドール®錠 100, ミラドール®錠 200, ミラドール®細粒 10%, ミラドール®細粒 50%, ミラドール®カプセル 50mg

同効薬：(1)胃・十二指腸潰瘍

テプレノン, エカベトナトリウム水和物, ポラプレジンク等

(2)統合失調症, うつ病・うつ状態

ハロペリドール, ネモナプリド, スルトプリド塩酸塩等

## 9. 国際誕生年月日

1973年1月10日

## 10. 製造販売承認年月日及び承認番号

販売名	承認年月日	承認番号
スルピリド錠 50mg 「CH」	2007年9月10日 (販売名変更による)	21900AMX01440000

## 11. 薬価基準収載年月日

販売名	薬価基準収載年月日	薬価基準経過措置期限
スルピリド錠 50mg 「CH」	2007年12月21日 (販売名変更による)	—

## 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

効能・効果及び用法・用量追加承認年月日：1986年12月19日

内容：「統合失調症」並びに「うつ病・うつ状態」の効能・効果及び用法・用量の追加

## 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
スルピリド錠 50mg 「CH」	104442323	2329009F1012	620005994

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) 長生堂製薬株式会社 社内資料(安定性試験に関する資料)
- 2) 長生堂製薬株式会社 社内資料(溶出試験に関する資料)
- 3) 第十七改正日本薬局方解説書
- 4) 厚生省薬務局推薦：規制医薬品事典(第5版), 薬業時報社

### 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

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：

##### 1. 試験目的

スルピリド錠50mg「CH」について、粉碎した検体を下記条件にて保存し、安定性を確認した。

##### 2. 保存条件

- ・温度に対する安定性試験：40±2℃/60±5%RH 30日〔遮光・気密容器〕
  - ・湿度に対する安定性試験：25±2℃/75±5%RH 30日〔遮光・開放容器〕
  - ・光に対する安定性試験：120万lux・hr〔密閉容器(シャーレ+ラップ)〕※
- ※ 25±2℃/60±5%RH 1000 lux/hr 50日

##### 3. 試験項目

性状、定量試験

##### 4. 試験結果

〈参考〉製剤の規格(粉碎前の状態)

性状	白色のフィルムコーティング錠
含量	95.0～105.0%

保存条件	試験項目	試験開始時	15日	30日	
温度	性状	白色の粉末	変化なし	変化なし	
	定量試験	実測値	99.3%	98.6%	100.1%
		残存率	100.0%	99.3%	100.8%
湿度	性状	白色の粉末	変化なし	変化なし	
	定量試験	実測値	99.3%	98.5%	100.6%
		残存率	100.0%	99.2%	101.3%

保存条件	試験項目	試験開始時	30万lux・hr (12.5日)	60万lux・hr (25日)	120万lux・hr (50日)	
光	性状	白色の粉末	変化なし	変化なし	変化なし	
	定量試験	実測値	99.3%	98.3%	100.2%	98.4%
		残存率	100.0%	99.0%	100.9%	99.1%

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性：

1. 試験目的

スルピリド錠 50mg「CH」について、崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性を確認するため試験を実施した。

2. 試験製剤

スルピリド錠 50mg「CH」(フィルムコーティング錠)

3. 試験方法

・崩壊懸濁試験：

ディスペンサー内に錠剤 1 個を入れ、約 55℃の温湯 20mL を吸い取り 5 分間自然放置する。5 分後にディスペンサーを 90 度で 15 往復横転し、崩壊・懸濁の状況を確認する。5 分後に崩壊しない場合、さらに 5 分間放置後同様の操作を行う。10 分間放置しても崩壊・懸濁しない場合、錠剤を破壊して上記と同様の操作を行う。

・通過性試験：

崩壊懸濁試験で得られた懸濁液を経管投与チューブの注入端より 2～3mL/秒の速度で注入し、チューブ(8Fr.)の通過性を確認する。注入後、水を使い洗浄する。

4. 試験結果

●崩壊懸濁試験結果

品目名	崩壊・懸濁状況
スルピリド錠 50mg「CH」	5 分以内に崩壊・懸濁した。

●通過性試験結果

品目名	通過性
スルピリド錠 50mg「CH」	8Fr.のチューブを通過した。