

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

緩下剤

センノシド錠

センノシド錠 12mg 「TCK」

SENNOSIDE Tablets 「TCK」

剤形	糖衣錠
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	1錠中にセンノシドを20mg（センノシドA・Bカルシウム塩として12mg）含有する。
一般名	和名：センノシド（JAN） 洋名：Sennoside（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載 ・販売開始年月日	製造販売承認年月日：2014年5月27日（販売名変更による） 薬価基準収載年月日：2014年12月12日（販売名変更による） 販売開始年月日：2004年7月
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元 辰巳化学株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	辰巳化学株式会社 薬事・学術課 TEL:076-247-2132 FAX:076-247-5740 医療関係者向け情報 https://www.tatsumi-kagaku.com/public/info_medical/list.php

本IFは2023年10月改訂（第1版）の添付文書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、I F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I Fの位置付け、I F記載様式、I F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I F記載要領の改訂を行ってきた。I F記載要領2008以降、I F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I Fが速やかに提供されることとなった。最新版のI F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（<http://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I F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・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせて、I F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. I Fとは

I F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。

I Fに記載する項目配列は日病薬が策定したI F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 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、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。

I F 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. I F の利用にあたって

電子媒体の I F は、PMD A 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 I F を作成・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利用者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、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、I F の使用にあたっては、最新の添付文書を PMD A 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

I F 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。I F 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 I F 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、I F 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	8.	トランスポーターに関する情報	12
1.	開発の経緯	1	9.	透析等による除去率	12
2.	製品の治療学的特性	1	10.	特定の背景を有する患者	12
3.	製品の製剤学的特性	1	11.	その他	12
4.	適正使用に関して周知すべき特性	1	VIII.	安全性（使用上の注意等）に関する項目	13
5.	承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	1.	警告内容とその理由	13
6.	RMP の概要	1	2.	禁忌内容とその理由	13
II.	名称に関する項目	2	3.	効能又は効果に関連する注意とその理由	13
1.	販売名	2	4.	用法及び用量に関連する注意とその理由	13
2.	一般名	2	5.	重要な基本的注意とその理由	13
3.	構造式又は示性式	2	6.	特定の背景を有する患者に関する注意	13
4.	分子式及び分子量	2	7.	相互作用	14
5.	化学名（命名法）又は本質	2	8.	副作用	14
6.	慣用名、別名、略号、記号番号	2	9.	臨床検査結果に及ぼす影響	15
III.	有効成分に関する項目	3	10.	過量投与	15
1.	物理化学的性質	3	11.	適用上の注意	15
2.	有効成分の各種条件下における安定性	3	12.	その他の注意	15
3.	有効成分の確認試験法、定量法	3	IX.	非臨床試験に関する項目	16
IV.	製剤に関する項目	4	1.	薬理試験	16
1.	剤形	4	2.	毒性試験	16
2.	製剤の組成	4	X.	管理的事項に関する項目	17
3.	添付溶解液の組成及び容量	5	1.	規制区分	17
4.	力価	5	2.	有効期間	17
5.	混入する可能性のある夾雑物	5	3.	包装状態での貯法	17
6.	製剤の各種条件下における安定性	5	4.	取扱い上の注意	17
7.	調製法及び溶解後の安定性	6	5.	患者向け資材	17
8.	他剤との配合変化（物理化学的変化）	6	6.	同一成分・同効薬	17
9.	溶出性	7	7.	国際誕生年月日	17
10.	容器・包装	7	8.	製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準取載年月日、販売開始年月日	17
11.	別途提供される資材類	7	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
12.	その他	7	10.	再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	17
V.	治療に関する項目	8	11.	再審査期間	18
1.	効能又は効果	8	12.	投薬期間制限に関する情報	18
2.	効能又は効果に関連する注意	8	13.	各種コード	18
3.	用法及び用量	8	14.	保険給付上の注意	18
4.	用法及び用量に関連する注意	8	XI.	文献	19
5.	臨床成績	8	1.	引用文献	19
VI.	薬効薬理に関する項目	10	2.	その他の参考文献	19
1.	薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	10	XII.	参考資料	20
2.	薬理作用	10	1.	主な外国での発売状況	20
VII.	薬物動態に関する項目	11	2.	海外における臨床支援情報	20
1.	血中濃度の推移	11	XIII.	備考	21
2.	薬物速度論的パラメータ	11	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	21
3.	母集団（ポピュレーション）解析	11	2.	その他の関連資料	22
4.	吸収	11			
5.	分布	11			
6.	代謝	12			
7.	排泄	12			

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

プルノサイド錠 12mg は、辰巳化学株式会社が後発医薬品として開発を企画し、医薬発第 481 号（1999 年 4 月 8 日）に基づき、承認申請し、2004 年 2 月に承認を得て、2004 年 7 月発売に至った。

なお、医療事故防止対策に基づき、2014 年 5 月に販売名をプルノサイド錠 12mg からセンノシド錠 12mg 「TCK」に変更し、2014 年 12 月発売に至った。

2. 製品の治療学的特性

本剤は、センノシド A・B カルシウム塩を有効成分とする緩下剤である。

主な副作用として腹痛、下痢、悪心・嘔吐、腹鳴がある。（「VIII. 8. 副作用」の項参照）

3. 製品の製剤学的特性

特になし

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
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

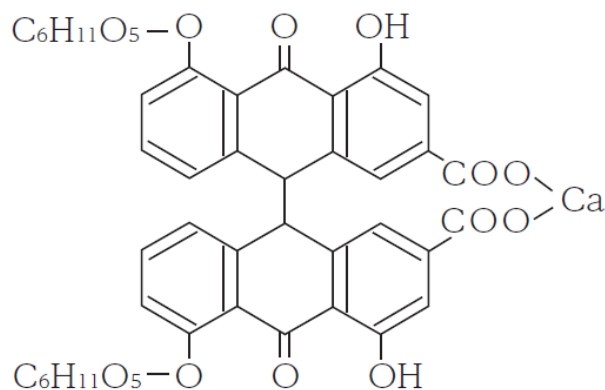
- (1) 和名：センノシド錠 12mg 「TCK」
- (2) 洋名：SENNOSIDE Tablets 12mg 「TCK」
- (3) 名称の由来
含有する有効成分名＋剤型＋含量＋屋号

2. 一般名

- (1) 和名：センノシド A・B カルシウム塩
センノシド (JAN)
- (2) 洋名：Sennoside A・B calcium
Sennoside (JAN)
- (3) ステム：不明

3. 構造式又は示性式

構造式：



4. 分子式及び分子量

分子式：C₄₂H₃₆O₂₀Ca

分子量：900.80

5. 化学名（命名法）又は本質

Dihydro-dirheinanthrone glucoside calcium salt (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

褐色～黒褐色の結晶性粉末で、わずかに特異なおいがあり、味はわずかに苦い。

(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

該当資料なし

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

確認試験法

(1) 呈色反応（センノシド）

判定：水層は赤黄色を呈する。水層に過酸化水素試液を加え水浴上で加熱するとき、液は赤色に変わる。

(2) カルシウム塩の定性反応

定量法

吸光度測定法



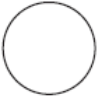
IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

錠剤（糖衣錠）

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	外形			色調 剤形
	直径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)	
センノシド錠 12mg「TCK」	 7.6	 4.5	 200	暗赤褐色 糖衣錠

(3) 識別コード

販売名	本体	包装材料
センノシド錠 12mg「TCK」		Tu PS-12

(4) 製剤の物性

該当資料なし

(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	有効成分（1錠中）	添加剤
センノシド錠 12mg 「TCK」	センノシド 20mg (センノシド A・B カルシウム塩として 12mg)	乳糖水和物、トウモロコシデンプン、ヒドロキシプロピルセルロース、クロスボビドン、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、白糖、炭酸カルシウム、アラビアゴム、ゼラチン、タルク、酸化チタン、マクロゴール 6000、カルメロースナトリウム、カルナウバロウ、赤色 2 号、黄色 5 号

(2) 電解質等の濃度

該当しない

(3) 熱量

該当しない

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

試験項目及び規格

試験項目	規 格
性状	暗赤褐色の糖衣錠
崩壊試験	60 分以内（試験液：水）
定量（mg/錠）	センノシド A・B カルシウム塩として 11.0～13.0mg を含む

<加速試験>¹⁾

保管条件：40°C、75%RH

包装形態：PTP 包装

試験結果：

	開始時	1 カ月後	3 カ月後	6 カ月後
性状	暗赤褐色の 糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
崩壊試験	適合	適合	適合	適合
定量（mg/錠）	12.0	11.9	12.1	12.3
	12.2	11.9	12.3	12.4
	12.2	11.8	12.3	12.3

1 ロット n=3 3 ロット

<無包装下の安定性>

平成 11 年 8 月 20 日付「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）」（日本病院薬剤師会）を参考に、無包装状態の試験を行った。

保存条件		試験項目	規格	結果			
				開始時	1 箇月	2 箇月	3 箇月
温度	40±2℃ 遮光 気密容器	性状	暗赤褐色の 糖衣錠	暗赤褐色の 糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	10.3	9.8	9.5	10.1
		崩壊性* ² (分)	60 分以内	39	24	23	22
		定量* ³ (mg)	11.0~13.0mg	12.4	12.6	12.4	12.3
湿度	25±1℃ 75±5%RH 遮光 開放	性状	暗赤褐色の 糖衣錠	暗赤褐色の 糖衣錠	変化なし	変化なし	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	10.3	6.1	6.5	6.0
		崩壊性* ² (分)	60 分以内	39	23	22	20
		定量* ³ (mg)	11.0~13.0mg	12.4	12.8	12.5	12.4

保存条件		試験項目	規格	結果	
				開始時	60 万 lx・hr
光	温度 なりゆき 1000lx/hr 気密容器	性状	暗赤褐色の 糖衣錠	暗赤褐色の 糖衣錠	変化なし
		硬度* ¹ (kg)	2.0kg 以上 (参考)	10.3	9.5
		崩壊性* ² (分)	60 分以内	39	24
		定量* ³ (mg)	11.0~13.0mg	12.4	11.8

*1 n=10 の平均値

*2 n=6

*3 n=3 の平均値

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）

該当資料なし

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

該当資料なし

(2) 包装

100錠 (10錠 (PTP) × 10)

1,000錠 (10錠 (PTP) × 100)

1,000錠 (バラ、ポリエチレン袋)

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

包装形態	材質
PTP包装	ポリ塩化ビニル アルミニウム箔 ポリプロピレンフィルム
バラ包装	ポリエチレン袋

11. 別途提供される資材類

無し

12. その他

該当資料なし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

便秘症

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

センノシド A・B（又はそのカルシウム塩）として、通常成人 1 日 1 回 12～24mg を就寝前に経口投与する。

高度の便秘には、1 回 48mg まで増量することができる。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

国内一般臨床試験

慢性便秘症患者 30 例を対象とした試験（1 回 1～3 錠、1 日就寝前投与）の結果、慢性便秘症に対するセンノシドの有効率は 96.7%（29/30）であった。副作用は軽度の腹痛を伴った 2 例のみであった²⁾。

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

該当資料なし

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

センナエキス、ピコスルファートナトリウム水和物 など

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

センノシドは、大腸に至り、腸内細菌の作用でレインアンスロンを生成し大腸の蠕動運動を亢進する（マウス³⁾、ラット⁴⁾）。

(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

センノシドの作用は通常投与後 8～10 時間で発現する（ヒト⁵⁾）。

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
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) 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

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

(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

尿中の主な代謝物はレイン及びそのグルクロン酸抱合体及びセンニジンであった。糞便中の主な代謝物はレイン、レインアンスロン及びセンニジンであった（ラット）⁴⁾。

(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

センノシドは、経口投与後、糞中及び尿中に種々のアントラセン誘導体として排泄される⁴⁾。

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）

2.1 本剤の成分又はセンノシド製剤に過敏症の既往歴のある患者

2.2 急性腹症が疑われる患者、痙攣性便秘の患者〔蠕動運動亢進作用により腹痛等の症状を増悪するおそれがある。〕

2.3 重症の硬結便のある患者〔下剤の経口投与では十分な効果が得られず、腹痛等の症状を増悪するおそれがある。〕

2.4 電解質失調（特に低カリウム血症）のある患者〔大量投与を避けること。下痢が起こると電解質を喪失し、状態を悪化するおそれがある。〕

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

8. 重要な基本的注意

連用による耐性の増大等のため効果が減弱し、薬剤に頼りがちになることがあるので長期連用を避けること。

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

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 腹部手術後の患者

腸管蠕動運動亢進作用により腹痛等がみられるので、消化管の手術後は特に注意すること。

(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

妊婦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。

なお、投与した場合、子宮収縮を誘発して、流産の危険性があるので、妊婦又は妊娠している可能性のある女性には大量に服用しないよう指導すること。

(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。授乳中の女性 25 例にセンノシド製剤を単回投与し、乳汁中への移行について検討した結果、全例でセンノシド A・B は検出限界以下であったが、当該授乳婦の乳児 2 例に下痢がみられたとの報告がある。

(7) 小児等

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。

(8) 高齢者

9.8 高齢者

一般に生理機能が低下している。

7. 相互作用

10. 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

設定されていない

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			
	5%以上	0.1%～5%未満	頻度不明
過敏症	—	—	発疹等
代謝・栄養	—	—	低カリウム血症、低ナトリウム血症、脱水
心血管系	—	—	血圧低下
消化器	腹痛	下痢、悪心・嘔吐、腹鳴	腹部不快感、大腸メラノーシス ^{注1)}
肝臓	—	—	ALT 上昇、AST 上昇、 γ -GTP 上昇、血中ビリルビン上昇
腎臓・泌尿器	—	—	腎障害、着色尿 ^{注2)}
全身症状	—	—	疲労

注1) 長期連用により発現することがある。
注2) 黄褐色又は赤色を呈することがある。

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」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：センノシド錠 12mg 「TCK」 該当しない

有効成分：センノシド A・B カルシウム塩 該当しない

2. 有効期間

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

設定されていない

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：なし

くすりのしおり：有り

その他の患者用資料：なし

6. 同一成分・同効薬

同一成分薬：プルゼニド錠 12mg

同効薬：センナエキス、ピコスルファートナトリウム水和物 など

7. 国際誕生年月日

該当資料なし

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

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
プルノサイド錠 12mg	2004年2月25日	21600AMZ00339000	2004年7月9日	2004年7月
センノシド錠 12mg 「TCK」	2014年5月27日	22600AMX00625000	2014年12月12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

該当しない

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（あるいは投与）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 番号 (9桁)	レセプト電算処理 システム用コード
センノシド錠 12mg 「TCK」	2354003F2014	2354003F2391	116395701	621639501

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。

XI. 文献

1. 引用文献

- 1) 社内資料：安定性試験
- 2) 市岡四象ほか：診断と治療 38 (12) ,2145,1963
- 3) Sasaki, K. et al. : Planta Med. 37 (4) ,370,1979
- 4) Lemli, J. et al. : Pharmacology 20 (Suppl. 1) ,50,1980
- 5) Piegsa-Quischotte, I. : Aerztl. Wschr. 9 (21) ,499,1954

2. その他の参考文献

該当資料なし

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

該当しない

2. 海外における臨床支援情報

該当資料なし

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) 粉砕

粉砕時の安定性試験結果

保存条件	試験項目	規格	結果		
			開始時	2週間	4週間
25±1°C 75±5%RH 遮光 開放	定量 (mg)	11.0~13.0mg	12.1	11.3	11.1

(2) 崩壊・懸濁性および経管投与チューブの通過性

「内服薬 経管投与ハンドブック 第二版(監修:藤島一郎、執筆:倉田なおみ)、じほう」を参考に、製剤の崩壊・懸濁性および経管投与チューブの通過性の試験を行った。

試験方法

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、ディスペンサー内に製剤をそのまま1個入れてピストンを戻し、ディスペンサーに55°Cの温湯20mLを吸い取り、筒先に蓋をして5分間自然放置する。5分後にディスペンサーを手で90度15往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察する。5分後に崩壊しない場合、更に5分間放置後、同様の操作を行う。それでも崩壊懸濁しない場合は、この方法を中止する。中止した製品は、破壊(乳棒で数回叩く)後、上述と同様の操作を行う。

得られた懸濁液を経管チューブの注入端より、約2~3mL/secの速度で注入し、通過性を観察する。体内挿入端から3分の2を水平にし、他端(注入端)を30cmの高さにセットする。注入後に適量の水を注入して経管チューブ内を洗うとき、経管チューブ内に残存物がみられなければ、通過性に問題なしとする。

判定方法

水(約55°C)

製剤を55°Cの温湯20mLに入れ、5分または10分放置後に攪拌したときの通過性

破壊→水

製剤を破壊した後に、55°Cの温湯20mLに入れ、5分または10分放置後に攪拌したときの通過性

○：経管チューブを通過

△：時間をかければ崩壊しそうな状況、または経管チューブを閉塞する危険性がある

×：通過困難

結果

経管チューブサイズ	水（約 55°C）		破壊→水	
	5分	10分	5分	10分
8Fr.	×	×	○	

2. その他の関連資料

該当資料なし