

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

消化管運動機能改善剤

日本薬局方 モサプリドクエン酸塩散

モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」

Mosapride Citrate

剤形	散剤
製剤の規制区分	なし
規格・含量	1g 中モサプリドクエン酸塩水和物 10.59mg(モサプリドクエン酸塩として10mg 含有)
一般名	和名：モサプリドクエン酸塩水和物 洋名：Mosapride Citrate Hydrate
製造販売承認年月日	承認年月日：2012年8月15日
薬価基準収載・販売開始年月日	薬価基準収載：2012年12月14日 販売年月日：2012年12月14日
開発・製造販売（輸入） 提携・販売会社名	販売元：日医工株式会社 製造販売元：富士化学工業株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ https://www.nichiiko.co.jp/

本 IF は 2023 年 9 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「医薬品に関する情報」 <http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html> 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）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、IF 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 IF の位置付け、IF 記載様式、IF 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 IF 記載要領の改訂を行ってきた。

IF 記載要領 2008 以降、IF 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 IF が速やかに提供されることとなった。最新版の IF 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 IF 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 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・検討している。

2019 年の添付文書記載要領の変更に合わせ、IF 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. IF とは

IF 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。

IF に記載する項目配列は日病薬が策定した IF 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 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、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。IF 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. IF の利用にあたって

電子媒体の IF は、PMDA 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 IF を作成・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利用者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、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、IF の使用にあたっては、最新の添付文書を PMDA 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	10. 容器・包装	10
1. 開発の経緯	1	11. 別途提供される資材類	10
2. 製品の治療学的特性	1	12. その他	10
3. 製品の製剤学的特性	1	V. 治療に関する項目	11
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	1. 効能又は効果	11
5. 承認条件および流通・使用上の制限事項	1	2. 効能又は効果に関連する注意	11
6. RMP の概要	1	3. 用法及び用量	11
II. 名称に関する項目	2	4. 用法及び用量に関連する注意	11
1. 販売名	2	5. 臨床成績	11
2. 一般名	2	VI. 薬効薬理に関する項目	13
3. 構造式又は示性式	2	1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	13
4. 分子式及び分子量	2	2. 薬理作用	13
5. 化学名（命名法）又は本質	2	VII. 薬物動態に関する項目	14
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	1. 血中濃度の推移・測定法	14
7. CAS 登録番号	2	2. 薬物速度論的パラメータ	15
III. 有効成分に関する項目	3	3. 母集団（ポピュレーション）解析	16
1. 物理化学的性質	3	4. 吸収	16
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	5. 分布	16
3. 有効成分の確認試験法、定量法	3	6. 代謝	16
IV. 製剤に関する項目	4	7. 排泄	17
1. 剤形	4	8. トランスポーターに関する情報	17
2. 製剤の組成	4	9. 透析等による除去率	17
3. 添付溶解液の組成及び容量	4	10. 特定の背景を有する患者	17
4. 力価	4	11. その他	17
5. 混入する可能性のある夾雑物	4	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	18
6. 製剤の各種条件下における安定性	5	1. 警告内容とその理由	18
7. 調整法及び溶解後の安定性	7	2. 禁忌内容とその理由	18
8. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	7	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	18
9. 溶出性	8	4. 用法及び用量に関連する使用上の注	

	意とその理由.....	18		12.	投薬期間制限に関する情報.....	24
5.	重要な基本的注意とその理由.....	18		13.	各種コード.....	25
6.	特定の背景を有する患者に関する注 意.....	18		14.	保険給付上の注意.....	25
(1)	合併症・既往歴等のある患者.....	18	XI.	文献.....		26
(2)	腎機能障害患者.....	18	1.	引用文献.....		26
(3)	肝機能障害者.....	18	2.	その他の参考文献.....		26
(4)	生殖能を有する者.....	18	XII.	参考資料.....		27
(5)	妊婦.....	18	1.	主な外国での発売状況.....		27
(6)	授乳婦.....	18	2.	海外における臨床支援情報.....		27
(7)	小児等.....	18	XIII.	備考.....		28
(8)	高齢者.....	19	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.....		28
7.	相互作用.....	20	2.	その他の関連資料.....		28
8.	副作用.....	20				
9.	臨床検査結果に及ぼす影響.....	21				
10.	過量投与.....	21				
11.	適用上の注意.....	21				
12.	その他の注意.....	21				
IX.	非臨床試験に関する項目.....	22				
1.	薬理試験.....	22				
2.	毒性試験.....	22				
X.	管理的事項に関する項目.....	23				
1.	規制区分.....	23				
2.	有効期間.....	23				
3.	貯法・保存条件.....	23				
4.	取扱い上の注意.....	23				
5.	患者向け資材.....	23				
6.	同一成分・同効薬.....	23				
7.	国際誕生年月日.....	23				
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	23				
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.....	23				
10.	再審査結果、再評価結果公表年月日及 びその内容.....	24				
11.	再審査期間.....	24				

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤はモサプリドクエン酸塩水和物を有効成分とする消化管運動機能改善剤である。

「モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」」は、日医工株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2012年8月15日に承認を取得、2012年12月14日に販売を開始した。(薬食発第0331015号(平成17年3月31日)に基づき承認申請)

2020年9月30日付で「モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」」は、「経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助」の効能・効果及び用法・用量が追加された。

本剤は、2023年9月に製造販売承認が日医工株式会社から富士化学工業株式会社へ承継された。

2. 製品の治療学的特性

重大な副作用(頻度不明)として、劇症肝炎、肝機能障害、黄疸が報告されている。

3. 製品の製剤学的特性

本剤はモサプリドクエン酸塩水和物を有効成分とする消化管運動機能改善剤である。

4. 適正使用に関して周知すべき特性

該当資料なし

5. 承認条件および流通・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

該当資料なし

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」

(2) 洋名

Mosapride Citrate

(3) 名称の由来

一般名+剤形+規格(含量)+「日医工」

〔「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)

モサプリドクエン酸塩水和物(JAN)

(2) 洋名(命名法)

Mosapride Citrate Hydrate(JAN)

(3) ステム

スルピリド誘導体: -pride

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: $C_{21}H_{25}ClFN_3O_3 \cdot C_6H_8O_7 \cdot 2H_2O$

分子量: 650.05

5. 化学名(命名法)又は本質

4-Amino-5-chloro-2-ethoxy-N-[(2RS)-4-(4-fluorobenzyl)morpholin-2-yl]methyl-benzamide monocitrate dihydrate (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

別名: クエン酸モサプリド

7. CAS 登録番号

636582-62-2

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～帯黄白色の結晶性の粉末である。(無臭で、味はわずかに苦い。)

(2) 溶解性

N, N-ジメチルホルムアミド又は酢酸(100)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。

(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

本品の *N, N*-ジメチルホルムアミド溶液(1→20)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、定量法

確認試験法

(1) 紫外可視吸光度測定法

本品のメタノール溶液につき吸収スペクトルを測定し、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により試験を行い、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。

(3) 定性反応

本品の *N, N*-ジメチルホルムアミド溶液はクエン酸塩の定性反応(1)を呈する。

定量法

電位差滴定法

本品を酢酸に溶かし、過塩素酸で滴定する。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

散剤

(2) 製剤の外観及び性状

色調：白色

(3) 識別コード

(「IV-1.(1)剤形の区別, (2)製剤の外観及び性状」の項参照)

(4) 製剤の物性

(「IV-4.製剤の各種条件下における安定性」の項参照)

(5) その他

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量及び添加剤

有効成分	1g 中モサプリドクエン酸塩水和物 10.59mg (モサプリドクエン酸塩として 10mg)
添加剤	D-マンニトール、低置換度ヒドロキシプロピルセルロース、ヒドロキシプロピルセルロース、ステアリン酸マグネシウム、軽質無水ケイ酸

(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

(1) 加速試験

本品につき加速試験（40℃，75%RH，6ヵ月）を行った結果，モサプリドクエン酸塩散1%「日医工」は通常の市場流通下で3年間安定であることが推測された。

◇モサプリドクエン酸塩散1%「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (分包包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月
性状 <白色の散剤>	II2601 II2701 JI2901	適合	適合	適合	適合
確認試験 (呈色反応，紫外可視 吸光度測定法)	II2601 II2701 JI2901	適合	—	—	適合
純度試験 (HPLC) <※1>	II2601 II2701 JI2901	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) <15.0%以下>	II2601 II2701 JI2901	2.2 2.0 3.5	—	—	2.4 1.8 3.4
溶出性 (%) <45分，70%以上>	II2601 II2701 JI2901	97.3~101.0 95.5~98.4 88.8~97.5	86.5~88.6 87.0~90.2 85.5~90.0	86.5~90.6 86.2~90.3 93.0~97.2	97.7~100.2 96.5~99.7 95.9~96.9
含量 (%) ※2 <93.0~107.0%>	II2601 II2701 JI2901	99.9 100.0 100.0	99.3 98.9 98.3	99.2 98.5 98.7	98.6 98.7 98.7

※1：RRT 約 0.60 及び約 0.85 の類縁物質 0.5%以下，その他の個々の類縁物質 0.2%以下，総類縁物質 1.0%以下

※2：表示量に対する含有率 (%)

◇モサプリドクエン酸塩散1%「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (バラ包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月
性状 <白色の散剤>	II2802 KI0702 KI0802	適合	適合	適合	適合
確認試験 (呈色反応，紫外可視 吸光度測定法)	II2802 KI0702 KI0802	適合	—	—	適合
純度試験 (HPLC) <※1>	II2802 KI0702 KI0802	適合	適合	適合	適合
溶出性 (%) <45分，70%以上>	II2802 KI0702 KI0802	95.2~102.0 91.9~96.5 94.6~97.5	95.3~96.1 92.6~94.0 94.2~95.5	93.5~94.9 90.9~96.8 96.4~98.6	98.4~101.5 95.7~97.1 96.7~99.0
含量 (%) ※2 <93.0~107.0%>	II2802 KI0702 KI0802	100.4 98.8 99.1	98.9 97.7 99.2	99.1 98.3 99.4	99.7 98.9 100.1

※1：RRT 約 0.60 及び約 0.85 の類縁物質 0.5%以下，その他の個々の類縁物質 0.2%以下，総類縁物質 1.0%以下

※2：表示量に対する含有率 (%)

(2) 無包装の安定性試験

試験期間：2012/9/18～2013/1/22

◇モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」 無包装 40℃ [遮光, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 <白色の散剤>	DI170	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤
純度試験 (HPLC) n=3 <※1>	DI170	適合	適合	適合	適合	適合
溶出性 (%) n=6 <45 分, 70%以上>	DI170	96.8～98.2	98.3～99.7	97.8～99.9	100.4～101.7	97.9～100.8
含量 (%) ※2 n=3 <93.0～107.0%>	DI170	101.2～101.8	101.4～101.6	101.0～101.2	101.4～102.1	102.3～102.5

※1：RRT 約 0.60 及び約 0.85 の類縁物質 0.5%以下, その他の個々の類縁物質 0.2%以下, 総類縁物質 1.0%以下

※2：表示量に対する含有率 (%)

◇モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」 無包装 25℃・75%RH [遮光, 開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 <白色の散剤>	DI170	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤
純度試験 (HPLC) n=3 <※1>	DI170	適合	適合	適合	適合	適合
溶出性 (%) n=6 <45 分, 70%以上>	DI170	96.8～98.2	97.6～99.1	98.1～99.7	96.9～100.8	95.6～99.1
含量 (%) ※2 n=3 <93.0～107.0%>	DI170	101.2～101.8	101.2～102.1	101.9～102.0	101.2～102.1	101.8～103.0

※1：RRT 約 0.60 及び約 0.85 の類縁物質 0.5%以下, その他の個々の類縁物質 0.2%以下, 総類縁物質 1.0%以下

※2：表示量に対する含有率 (%)

◇モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」 無包装 室温, 曝光 [D65 光源 (約 1600Lx), 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	40 万 Lx・hr	80 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=10 <白色の散剤>	DI170	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤	白色の散剤
純度試験 (HPLC) n=3 <※1>	DI170	適合	適合	適合	適合
溶出性 (%) n=6 <45 分, 70%以上>	DI170	96.8～98.2	96.0～97.9	97.9～99.4	96.9～98.6
含量 (%) ※2 n=3 <93.0～107.0%>	DI170	101.2～101.8	101.8～102.0	100.9～101.8	100.5～100.8

※1：RRT 約 0.60 及び約 0.85 の類縁物質 0.5%以下, その他の個々の類縁物質 0.2%以下, 総類縁物質 1.0%以下

※2：表示量に対する含有率 (%)

7. 調整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）

<モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」の配合変化試験>

本資料の情報に関する注意：

本資料は、本剤の物理化学的安定性に関する資料であり、他剤と配合して使用した際の有効性・安全性についての評価は実施していない。また、配合した他剤の物理化学的安定性については検討していない。本剤を他剤と配合して使用する際には、各薬剤の添付文書を確認し、判断すること。

試験実施日：2012/9/27～2012/12/18

配合方法：モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」と配合薬剤を 1:1 で配合し均一化してグラフィンポリエチレン紙で分包する

保存条件：30°C・75%RH

保存期間：4 週間（配合直後、1 週間、2 週間、4 週間に以下の項目を試験）

試験項目：外観、重量変化率、残存率

配合薬剤 [成分名]	試験項目	配合直後	1 週	2 週	4 週
モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」単独 [モサプリドクエン酸塩]	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.6	0.8	0.8
	残存率(%)	100.0	99.1	100.1	100.2
ガスター散 10% [ファモチジン]	外観	白色～微黄白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.5	0.8	0.6
	残存率(%)	100.0	100.4	102.4	102.3
ムコスタ顆粒 20% [レバミピド]	外観	白色～微黄白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	1.9	2.4	2.2
	残存率(%)	100.0	100.7	101.0	100.8
セルベックス細粒 10% [テブレノン]	外観	白色～帯黄白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.5	0.7	0.6
	残存率(%)	100.0	101.2	99.6	101.4
ガスロンN細粒 0.8% [ルソグレンジマリン酸塩]	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.3	0.5	0.4
	残存率(%)	100.0	99.2	100.6	101.5
マーズレン S 配合顆粒 [アズレンスルホン酸ナトリウム水和物・L-グルタミン]	外観	青色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.3	0.4	0.4
	残存率(%)	100.0	99.4	101.1	100.4
アルサルミン細粒 90% [スクラルファート水和物]	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	3.5	4.5	4.7
	残存率(%)	100.0	101.7	101.5	99.5

続き

配合薬剤 〔成分名〕	試験項目	配合直後	1 週	2 週	4 週
ベリチーム配合顆粒 〔膵臓性消化酵素配合剤〕	外観	淡黄色及び淡黄白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	3.0	3.6	3.8
	残存率(%)	100.0	100.7	99.2	99.7
エクセラージェ配合顆粒 〔サナクターゼ配合剤〕	外観	うすい褐色及び薄い黄褐色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	2.3	2.9	3.0
	残存率(%)	100.0	99.7	98.6	99.6
つくしA・M散 〔カンゾウ末配合剤〕	外観	うすい類かっ色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.8	1.1	0.9
	残存率(%)	100.0	100.3	99.0	100.9
マグラックス細粒 83% 〔酸化マグネシウム〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	1.8	3.7	6.1
	残存率(%)	100.0	99.2	99.6	97.4
酸化マグネシウム原末 「マルイシ」 〔酸化マグネシウム〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	1.1	3.0	5.7
	残存率(%)	100.0	98.9	100.2	97.7
炭酸水素ナトリウム 「ヨシダ」 〔炭酸水素ナトリウム〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.3	0.4	0.4
	残存率(%)	100.0	100.2	99.4	98.6
乾燥水酸化アルミニウム ゲル原末「マルイシ」 〔乾燥水酸化アルミニウムゲル〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	1.2	2.0	2.1
	残存率(%)	100.0	99.0	99.6	99.3
沈降炭酸カルシウム 「ヨシダ」 〔沈降炭酸カルシウム〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.3	0.4	0.4
	残存率(%)	100.0	98.9	100.9	100.6
合成ケイ酸アルミニウム 原末「マルイシ」 〔合成ケイ酸アルミニウム〕	外観	白色	同左	同左	同左
	重量変化率(%)	—	0.7	1.1	1.1
	残存率(%)	100.0	99.3	99.6	98.0

9. 溶出性

(1) 溶出規格

モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」は、日本薬局方医薬品各条に定められたモサプリドクエン酸塩散の溶出規格に適合していることが確認されている。

(試験液に溶出試験第2液 900mL を用い、パドル法により、50rpm で試験を行う)

溶出規格

	規定時間	溶出率
モサプリドクエン酸塩散	45 分	70%以上

(2) 溶出試験

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について（平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号）

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

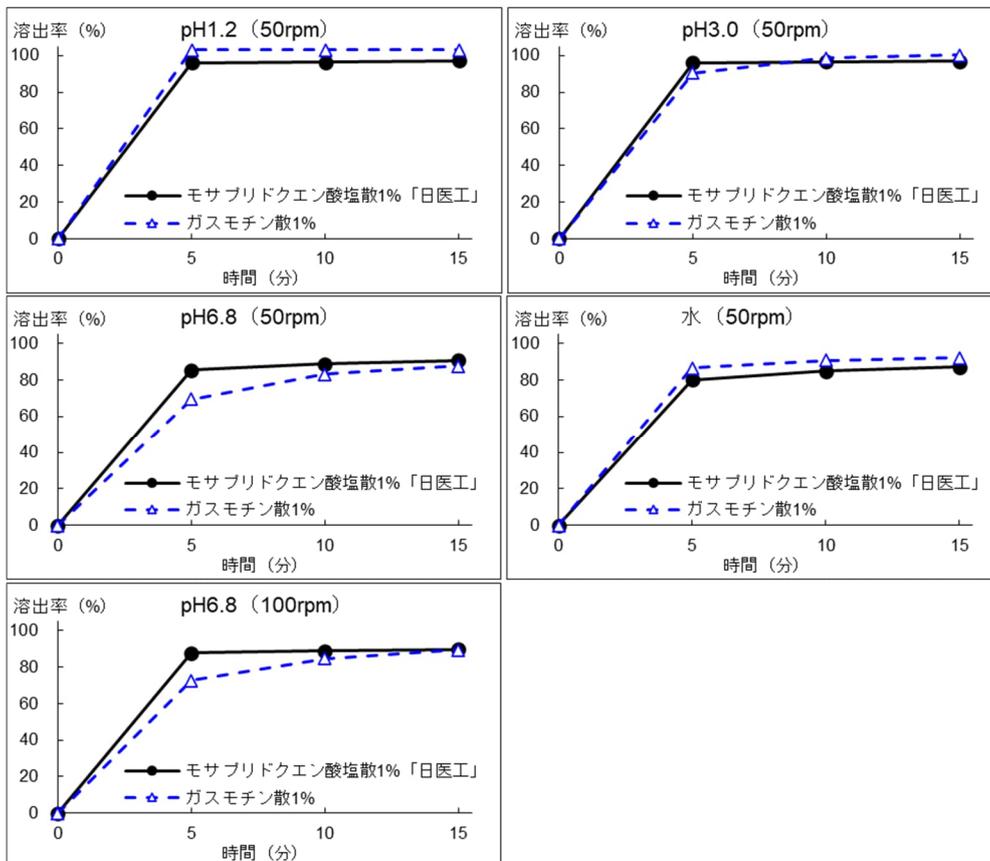
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH3.0, pH6.8, 水), 100rpm (pH6.8)

[判定]

- ・pH1.2 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・pH3.0 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・pH6.8 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・水 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。
- ・pH6.8 (100rpm) では、標準製剤及び本品はともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。

以上、本品の溶出挙動を標準製剤（ガスモチン散 1%）と比較した結果、全ての試験液において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合した。

(溶出曲線)



(n=12)

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

該当しない

(2) 包装

0.5g×600包

100g [プラスチック袋；バラ]

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

分包包装：セロハン・ポリエチレンラミネートフィルム

バラ包装：ポリエチレンテレフタレート・アルミニウム・ポリエチレンラミネート
フィルムの袋

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

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

○慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）

○経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸×線造影検査前処置の補助

2. 効能又は効果に関連する注意

5. 効能又は効果に関連する注意

〈経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸×線造影検査前処置の補助〉

塩化ナトリウム、塩化カリウム、炭酸水素ナトリウム及び無水硫酸ナトリウム含有経口腸管洗浄剤（ニフレック配合内用剤）以外の経口腸管洗浄剤との併用による臨床試験は実施されていない。[17.1.1 参照]

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

〈慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）〉

通常、成人には、モサプリドクエン酸塩として1日15mgを3回に分けて食前または食後に経口投与する。

〈経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸×線造影検査前処置の補助〉

通常、成人には、経口腸管洗浄剤の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として20mgを経口腸管洗浄剤（約180mL）で経口投与する。また、経口腸管洗浄剤投与終了後、モサプリドクエン酸塩として20mgを少量の水で経口投与する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料無し

4. 用法及び用量に関連する注意

7. 用法及び用量に関連する使用上の注意

〈慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）〉

一定期間（通常2週間）投与後、消化器症状の改善について評価し、投与継続の必要性について検討すること。

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

〈経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸×線造影検査前処置の補助〉

〈国内第Ⅲ相試験〉

バリウム注腸×線造影検査の前処置におけるブラウン変法との比較試験は、計99例を対象として実施された。その結果、モサプリドクエン酸塩と経口腸管洗浄剤（ニフレック配合内用剤）併用群の「右大腸バリウムの付着性スコア」及び「右大腸便残渣の量スコア」について、ブラウン変法群に劣らないことが確認された。[5. 参照]

群	ブラウン変法群	モサプリドクエン酸塩とニフレック配合内用剤との併用群
右大腸バリウムの付着性スコア	9.4±1.0	9.3±1.5
右大腸便残渣の量スコア	9.2±1.5	10.8±1.6

平均値±標準偏差、各群 46 例

スコア：右大腸（横行結腸、上行結腸、盲腸）の「バリウムの付着性」及び「便残渣の量」について、部位毎に 5 段階評価し、3 部位の点数を合計したもの（最高：15 点、最低：3 点）。

安全性評価対象 48 例（モサプリドクエン酸塩とニフレック配合内用剤との併用群）中 8 例（16.7%）に副作用がみられた。発現頻度が 5%以上であった副作用は、腹部膨満 3 例（6.3%）であった⁹⁾。

(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

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

(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）、製造販売後データベース調査、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

イトプリド，トリメブチン，ドンペリドン，メトクロプラミド等

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

<作用機序>

モサプリドは選択的なセロトニン 5-HT₄ 受容体アゴニストであり、消化管内在神経叢に存在する 5-HT₄ 受容体を刺激し、アセチルコリン遊離の増大を介して上部及び下部消化管運動促進作用を示すと考えられている^{10) -12)}。

<上部消化管運動促進作用>

1) 胃、十二指腸運動促進作用

用量依存的に、食後期の胃、十二指腸運動促進作用を示す¹⁰⁾ (イヌ)。

2) 胃排出促進作用

(1) 健康成人及び慢性胃炎患者を対象とした胃排出試験において、モサプリドクエン酸塩 5mg/1 回投与で胃排出促進作用を示す^{13)、14)}。

(2) 液体物の胃排出促進作用 (マウス、ラット) 及び固形物の胃排出促進作用 (ラット) を示す。なお、1 週間の反復投与で胃排出促進作用は減弱する^{11)、15)} (ラット)。

<下部消化管運動促進作用>

1) 結腸運動及び内容物輸送促進作用

用量依存的に結腸運動及び内容物輸送促進作用を示す^{12)、16)} (モルモット)。

2) 結腸内の洗浄増強効果及び水分重量減少作用 (経口腸管洗浄剤併用時)

経口腸管洗浄剤 (ニフレック配合内用剤) 投与による結腸内の洗浄効果を増強し、さらに結腸内の水分重量を減少する¹⁶⁾ (モルモット)。

(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) 臨床試験で確認された血中濃度

<単回投与時>

(健康成人 5 例、空腹時モサプリドクエン酸塩 5mg1 回経口投与) ¹⁾

T _{max} (h)	C _{max} (ng/mL)	T _{1/2} (h)	AUC _{0-∞} (ng・h/mL)
0.8±0.1	30.7±2.7	2.0±0.2	67±8

平均値±標準誤差

<経口腸管洗浄剤併用時>

(健康成人、空腹時モサプリドクエン酸塩 20mg (1 回目) 経口投与後、経口腸管洗浄剤 (ニフレック配合内用剤) を服用し、1 回目の投与から 2 時間後モサプリドクエン酸塩 20mg (2 回目) 経口投与) ²⁾

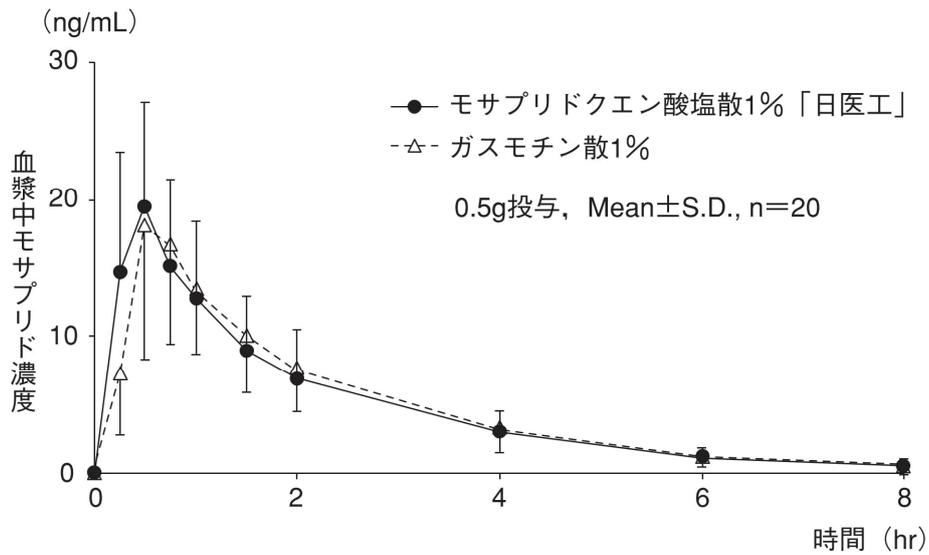
投与時期	T _{max} (h)	C _{max} (ng/mL)	AUC (ng・h/mL)
1 回目 (24 例)	1.0±0.5	116.1±35.1	150.3±45.2 (0-2)
2 回目 (23 例)	2.5±0.2	272.6±80.9	848.8±301.4 (0-24)

平均値±標準誤差

<生物学的同等性試験>

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について (平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号)

モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」及びガスモチン散 1%を、クロスオーバー法によりそれぞれ 0.5g (モサプリドクエン酸塩として 5mg) 健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中モサプリド濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ (AUC, C_{max}) について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果, log(0.80)~log(1.25) の範囲内であり, 両剤の生物学的同等性が確認された ³⁾。



[薬物速度論的パラメータ]

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUCt (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t1/2 (hr)
モサプリドクエン酸塩散1%「日医工」	39.0±16.1	21.4±7.31	0.49±0.24	1.66±0.27
ガスモチン散1%	39.4±15.8	19.9±8.67	0.64±0.27	1.67±0.40

(0.5g 投与, Mean±S.D., n=20)

血漿中濃度並びに AUC, Cmax 等のパラメータは, 被験者の選択, 体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

<薬物相互作用>

エリスロマイシン

モサプリドクエン酸塩 15mg/日にエリスロマイシン 1,200mg/日を併用したところ、単独投与時に比べて、モサプリドの最高血漿中濃度は 42.1ng/mL から 65.7ng/mL に上昇し、半減期は 1.6 時間から 2.4 時間に延長し、AUC_{0~4} は 62ng·h/mL から 114ng·h/mL に増加した⁸⁾ (健康成人)。

- (3) 中毒域
該当資料なし
- (4) 食事・併用薬の影響
(「Ⅷ - 7.相互作用」の項を参照のこと)

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
（「Ⅷ－10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与」の項参照）
 - (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
 - (6) 血漿蛋白結合率
99.0%（*in vitro*、ヒト血清、1 μg/mL、限外ろ過法又は平衡透析法）⁴⁾
6. 代謝
- (1) 代謝部位及び代謝経路
主として肝臓で4-フルオロベンジル基の脱離、これに続くモルホリン環5位の酸化及びベンゼン環3位の水酸化によって代謝される^{1)、5)}。
 - (2) 代謝に関与する酵素（CYP等）の分子種、寄与率
主としてCYP3A4⁶⁾
 - (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
主な代謝産物：4-フルオロベンジル基脱離体¹⁾

7. 排泄

(1) 排泄経路

尿中、糞便中⁷⁾

(2) 排泄率

投与後 48 時間までの尿中排泄率は、未変化体として 0.1%、主代謝物（4-フルオロベンジル基脱離体）として 7.0%であった¹⁾（健康成人、空腹時モサプリドクエン酸塩 5mg1 回投与）。

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
該当記載事項なし
2. 禁忌内容とその理由
該当記載事項なし
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由
（「V. 治療に関する項目」の項参照）
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由
（「V. 治療に関する項目」の項参照）
5. 重要な基本的注意とその理由

8. 重要な基本的注意

8.1 劇症肝炎や重篤な肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、長期にわたって漫然と投与しないこと。また、患者に対し、本剤投与後に倦怠感、食欲不振、尿濃染、眼球結膜黄染等の症状があらわれた場合は、本剤を中止し、医師等に連絡するよう指導すること。[11.1.1 参照]

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

該当記載事項なし

- (2) 腎機能障害患者

該当記載事項なし

- (3) 肝機能障害患者

該当記載事項なし

- (4) 生殖能を有する者

該当記載事項なし

- (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。

- (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。動物実験（ラット）で乳汁への移行が報告されている。

- (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

患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。一般に腎機能、肝機能等の生理機能が低下している。なお、慢性胃炎に伴う消化器症状に用いる際に、副作用が発現した場合には、減量（例えば1日7.5mg）するなど適切な処置を行うこと。

7. 相互作用

(1) 併用禁忌とその理由

該当記載事項なし

(2) 併用注意とその理由

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
抗コリン作用を有する薬剤 アトロピン ブチルスコポラミン 等	本剤の作用が減弱する可能性があるため、抗コリン剤を服用する場合は、服用間隔をあけるなど注意すること。	本剤の消化管運動の促進作用は、コリン作動性神経の賦活により発現するため、抗コリン剤の併用により本剤の作用が抑制される。

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

11.1 重大な副作用

11.1.2 劇症肝炎、肝機能障害、黄疸（いずれも頻度不明）

劇症肝炎、著しいAST、ALT、 γ -GTPの上昇等を伴う重篤な肝機能障害、黄疸があらわれることがあり、死亡に至った例もある。[8.1 参照]

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

〈慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ、悪心・嘔吐）〉

	1～2%未満	1%未満	頻度不明
過敏症		浮腫	発疹、じん麻疹
血液	好酸球増多	白血球減少	
消化器	下痢・軟便	口渇、味覚異常、腹痛、嘔吐	嘔気、腹部膨満感、口内しびれ感（舌、口唇等を含む）
肝臓		AST、ALT、ALP、 γ -GTP、ビリルビンの上昇	
循環器		心悸亢進	
精神神経系		めまい・ふらつき、頭痛	
その他	中性脂肪の上昇	倦怠感	振戦

〈経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助〉

	1～5%未満	頻度不明
消化器	腹部膨満感、嘔気、腹痛	胃部不快感、おくび
肝臓		ビリルビンの上昇
精神神経系	頭痛	眠気
その他	尿潜血、尿蛋白	胸部不快感、寒気、倦怠感、顔面腫脹、LDHの上昇

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当記載事項なし

10. 過量投与

該当記載事項なし

11. 適用上の注意

該当記載事項なし

12. その他の注意

(1) 臨床使用に基づく情報

該当記載事項なし

(2) 非臨床試験に基づく情報

15. その他の注意

15.2 非臨床試験に基づく情報

げっ歯類に臨床通常用量の 100～330 倍（30～100mg/kg/日）を長期間経口投与した試験（ラット 104 週間、マウス 92 週間）において、腫瘍（肝細胞腺腫及び甲状腺濾胞性腫瘍）の発生率の上昇が認められた。

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

X. 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製剤	モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」	なし
有効成分	モサプリドクエン酸塩水和物	なし

2. 有効期間

有効期間：3年

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 取扱い上の注意

該当記載事項なし

5. 患者向け資材

患者向け医薬品ガイド：有り

くすりのしおり：有り

その他の患者向け資材：有り（「X III. 2. その他の関連資料」の項参照）

6. 同一成分・同効薬

同一成分：ガスモチン錠 2.5mg, ガスモチン錠 5mg, ガスモチン散 1%

7. 国際誕生年月日

不明

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

承認年月日：2012年8月15日

承認番号：22400AMX01218000

薬価基準収載年月日：2012年12月14日

販売開始年月日：2012年12月14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

<効能・効果及び用法・用量追加>

効能・効果及び用法・用量追加年月日：2020年9月30日

販売名：モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」

内容：

	新	旧
効能・効果	○慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ，悪心・嘔吐） ○経口腸管洗浄剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助	慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ，悪心・嘔吐）
用法・用量	○慢性胃炎に伴う消化器症状（胸やけ，悪心・嘔吐） 通常，成人には，モサプリドクエン酸塩として1日15mgを3回に分けて食前または食後に経口投与する。	通常，成人には，モサプリドクエン酸塩として1日15mgを3回に分けて食前または食後に経口投与する。

<p>○経口腸管洗淨剤によるバリウム注腸X線造影検査前処置の補助</p> <p>通常，成人には，経口腸管洗淨剤の投与開始時にモサプリドクエン酸塩として20mgを経口腸管洗淨剤（約180mL）で経口投与する。また，経口腸管洗淨剤投与終了後，モサプリドクエン酸塩として20mgを少量の水で経口投与する。</p>	
---	--

（__：効能・効果及び用法・用量追加に伴う変更箇所）

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，投薬期間に関する制限は定められていない。

（「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）」に関する項目」の項参照）

X. 管理的事項に関する項目

13. 各種コード

	薬価基準収載 医薬品コード	個別医薬品コー ド* (YJコード)	レセプト 電算コード	HOT (9桁) コード
モサプリドクエン酸塩 散 1%「日医工」	2399010B1050	2399010B1050	622208201	122082701

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) Sakashita M., et al. : *Arzneim.-Forsch./Drug Res.* 1993 ; 43 (8) : 867-872
- 2) 降旗謙一 他 : *診療と新薬.* 2009 ; 46 (3) : 262-271
- 3) 小松崎徹也 他 : *診療と新薬.* 2012 ; 49 (11) : 1367-1376
- 4) Matsumoto S., et al. : *Arzneim.-Forsch./Drug Res.* 1993 ; 43 (10) : 1084-1094
- 5) Matsumoto S., et al. : *Arzneim.-Forsch./Drug Res.* 1993 ; 43 (10) : 1095-1102
- 6) 代謝酵素 (ガスモチン錠・散 : 2009年4月22日承認、申請資料概要 2.6.4)
- 7) 排泄 (ガスモチン錠・散 : 2009年4月22日承認、申請資料概要 2.6.4)
- 8) 加藤貴雄 他 : *臨床医薬.* 1999 ; 15 (5) : 753-763
- 9) 杉野吉則 他 : *日本大腸検査学会雑誌.* 2008 ; 25 (2) : 99-114
- 10) Yoshida N., et al. : *J. Pharmacol. Exp. Ther.* 1991 ; 257 (2) : 781-787
- 11) 薬効薬理 (ガスモチン錠・散 : 2009年4月22日承認、申請資料概要 2.6.2)
- 12) Inui A., et al. : *Jpn. J. Pharmacol.* 2002 ; 90 : 313-320
- 13) 金泉年郁 他 : *日本平滑筋学会雑誌.* 1990 ; 26 : 161-174
- 14) 須山哲次 他 : *内科宝函.* 1993 ; 40 (7) : 175-183
- 15) 日本薬剤師研修センター編 : *医薬品服薬指導情報集〔薬効別〕追補版 2.* 2005 ; 437-446
- 16) Mine Y., et al. : *J. Pharmacol. Sci.* 2009 ; 110 : 415-423

2. その他の参考文献

該当資料なし

XII. 参考資料

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況
なし
2. 海外における臨床支援情報
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) 粉碎

該当資料なし

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの透過性

モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

検体 1g を容器にとり、約 55°C の温湯 20mL を加え、軽く攪拌し、ディスペンサー内に入れ、ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1g を分包し、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。懸濁液を注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐとき、チューブ内に残存物が認められなければ通過性に問題なしとした。

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
モサプリドクエン酸塩散 1%「日医工」	5分以内に溶解・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

本試験は、「内服薬経管投与ハンドブック ((株) じほう)」に準じて実施しました。

2. その他の関連資料

モサプリドクエン酸塩錠／散「日医工」を服用される方へ

