

(12) 特許協力条約に基づいて公開された国際出願

(19) 世界知的所有権機関
国際事務局

(43) 国際公開日
2021年2月18日(18.02.2021)



(10) 国際公開番号

WO 2021/029020 A1

- (51) 国際特許分類:
A61K 31/496 (2006.01) A61P 25/18 (2006.01)
- (21) 国際出願番号: PCT/JP2019/031895
- (22) 国際出願日: 2019年8月13日(13.08.2019)
- (25) 国際出願の言語: 日本語
- (26) 国際公開の言語: 日本語
- (71) 出願人: 大塚製薬株式会社(OTSUKA PHARMACEUTICAL CO., LTD.) [JP/JP]; 〒1018535 東京都千代田区神田司町2丁目9番地 Tokyo (JP).
- (72) 発明者: 吉村 元靖(YOSHIMURA, Motoyasu); 〒5400021 大阪府大阪市中央区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP). 藤井 拓也(FUJII, Takuya); 〒5400021 大阪府大阪市中央区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP). 鎌田 直興(KAMADA, Naoki); 〒5400021 大阪府大阪市中央区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP). 富樫 亮平(TOGASHI, Ryohei); 〒5400021 大阪府大阪市中央区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP). 青野 留太(AONO, Ryuta); 〒5400021 大阪府大阪市中央

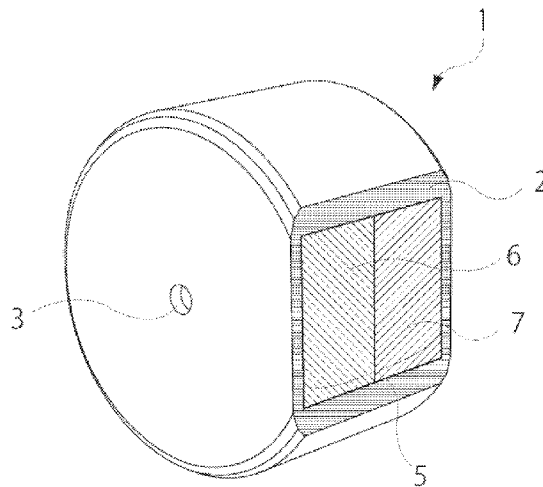
区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP). 王新宇(WANG, Xinyu); 〒5400021 大阪府大阪市中央区大手通3-2-27 大塚製薬株式会社内 Osaka (JP).

- (74) 代理人: 特許業務法人三枝国際特許事務所(SAEGUSA & PARTNERS); 〒5410045 大阪府大阪市中央区道修町1-7-1 北浜コニシビル Osaka (JP).
- (81) 指定国(表示のない限り、全ての種類の国内保護が可能): AE, AG, AL, AM, AO, AT, AU, AZ, BA, BB, BG, BH, BN, BR, BW, BY, BZ, CA, CH, CL, CN, CO, CR, CU, CZ, DE, DJ, DK, DM, DO, DZ, EC, EE, EG, ES, FI, GB, GD, GE, GH, GM, GT, HN, HR, HU, ID, IL, IN, IR, IS, JO, JP, KE, KG, KH, KN, KP, KR, KW, KZ, LA, LC, LK, LR, LS, LU, LY, MA, MD, ME, MG, MK, MN, MW, MX, MY, MZ, NA, NG, NI, NO, NZ, OM, PA, PE, PG, PH, PL, PT, QA, RO, RS, RU, RW, SA, SC, SD, SE, SG, SK, SL, SM, ST, SV, SY, TH, TJ, TM, TN, TR, TT, TZ, UA, UG, US, UZ, VC, VN, ZA, ZM, ZW.
- (84) 指定国(表示のない限り、全ての種類の広域保護が可能): ARIPO (BW, GH, GM, KE, LR, LS,

(54) Title: ORAL PHARMACEUTICAL COMPOSITION

(54) 発明の名称: 経口医薬組成物

[図8]



(57) Abstract: Provided is a means that can prevent an initial excessive release of an effective ingredient, and enables a sustained release of the effective ingredient at a therapeutically effective amount over a long period of time.

(57) 要約: 有効成分の初期の過剰放出を防止でき、当該有効成分を長時間にわたって治療有効量で持続的に放出可能な手段が提供される。

[続葉有]

WO 2021/029020 A1

MW, MZ, NA, RW, SD, SL, ST, SZ, TZ, UG, ZM, ZW), ユーラシア (AM, AZ, BY, KG, KZ, RU, TJ, TM), ヨーロッパ (AL, AT, BE, BG, CH, CY, CZ, DE, DK, EE, ES, FI, FR, GB, GR, HR, HU, IE, IS, IT, LT, LU, LV, MC, MK, MT, NL, NO, PL, PT, RO, RS, SE, SI, SK, SM, TR), OAPI (BF, BJ, CF, CG, CI, CM, GA, GN, GQ, GW, KM, ML, MR, NE, SN, TD, TG).

添付公開書類：

- 一 国際調査報告（条約第21条(3)）

明 細 書

発明の名称：経口医薬組成物

技術分野

[0001] 本開示は、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩を含有する経口医薬組成物（より好ましくは、放出制御性経口医薬組成物）等に関する。なお、本明細書に記載される全ての文献の内容は参照により本明細書に組み込まれる。

背景技術

[0002] 7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オン（以下、化合物(1)ともいう）又はその塩は、ドパミンD₂受容体パーシャルアゴニスト作用、セロトニン5-HT_{2A}受容体アンタゴニスト作用及びアドレナリンα₁受容体アンタゴニスト作用を有する。また化合物(1)又はその塩は、それらの作用に加えてセロトニン取り込み阻害作用（あるいはセロトニン再取り込み阻害作用）を併有し、中枢神経疾患（特に統合失調症）に対して広い治療スペクトラムを有することが知られている（特許文献1）。

先行技術文献

特許文献

[0003] 特許文献1：特開2006-316052号公報

発明の概要

発明が解決しようとする課題

[0004] 統合失調症等の中枢神経疾患の治療は、一般に、長期間に亘って薬物を治療に有効な濃度で血漿中に存在させることが重要である。そのため、低頻度で摂取できる経口投与用医薬組成物は、患者のコンプライアンスを増大させ、治療における再発率を低下させ得る点で有用である。低頻度で摂取できる経口投与用医薬組成物を得るためには、高用量の有効成分を組成物中に含有

させることが考えられるが、治療に有効な血中濃度が維持されるためには、投与後の生体側の要因による過剰放出が起こることなく、組成物から有効成分が適切な速度で持続的に放出されることが求められる。

[0005] 今日、統合失調症の治療における化合物（I）又はその塩の使用は、1日1回の経口投与が推奨されているが、1日1回の経口投与は、長期間の投与が必要な多くの患者に過度な負担を強いることになる。それ故、1日1回投与よりも低頻度での投与に適した経口投与可能な医薬組成物が求められている。

課題を解決するための手段

[0006] 本発明者らは、鋭意検討を進め、化合物（I）の塩について、1日1回投与よりも低頻度での投与に適した経口投与可能な医薬組成物を、初めて創出した。

[0007] 本開示は、例えば以下の項に記載の主題を包含する。

項1.

7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩を有効成分として含有し、当該有効成分の持続放出時間が5~30時間の間である、経口固形医薬組成物。

項2.

有効成分が7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンのフマル酸塩、リン酸塩、塩酸塩、又は硫酸塩である、項1に記載の経口固形医薬組成物。

項3.

7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩を有効成分として含有し、当該塩と共通するイオンを有する添加剤をさらに含有する、経口固形医薬組成物。

項4.

有効成分が 7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンのフマル酸塩である項 2 又は 3 に記載の経口固形医薬組成物。

項 5 .

有効成分が、 7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンのフマル酸塩であり、

前記塩と共通するイオンを含有する添加剤が、フマル酸又はフマル酸一ナトリウムである、項 3 に記載の経口固形医薬組成物。

項 6 .

浸透圧ポンプ型組成物である、項 1 ~ 5 のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

項 7 .

浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に、セルロース系水溶性高分子を含む、項 6 に記載の経口固形医薬組成物。

項 8 .

セルロース系水溶性高分子がヒドロキシプロピルメチルセルロースである、項 7 に記載の経口固形医薬組成物。

項 9 .

浸透圧ポンプ型組成物のプッシュ層に、浸透圧調整剤として無機塩あるいは糖類及び／又は糖アルコールを含む、項 6 ~ 9 のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

項 1 0 .

浸透圧調整剤が炭酸水素ナトリウムである、項 9 に記載の経口固形医薬組成物。

項 1 1 .

浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に軽質無水ケイ酸を含む、項 6 ~ 1 0 のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

項 1 2 .

有効成分を 1 0 m g ~ 5 0 m g の範囲で含有する、項 1 ~ 1 1 のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

項 1 3 .

ヒト経口投与時の定常状態時の血中濃度が 5 0 n g / m L ~ 3 0 0 n g / m L の範囲で1週間維持される項 1 ~ 1 2 のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

項 1 4 .

浸透圧ポンプ型組成物であり、

浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に、7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンの塩、当該塩と共通するイオンを有する添加剤、及びセルロース系水溶性高分子を含み、

浸透圧ポンプ型組成物のプッシュ層に、浸透圧調整剤として無機塩あるいは糖類及び／又は糖アルコールを含む、項 3 又は 5 に記載の経口固形医薬組成物。

[0008] 項 A - 1 .

薬物層及びプッシュ層が積層してなるコア製剤が、半透膜によりコーティングされた構造を有する、浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤であって、前記薬物層は、7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンの塩を含有する、医薬製剤。

項 A - 2 .

7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンの塩が、

7 - [4 - (4 - ベンゾ [b] チオフェン - 4 - イル - ピペラジン - 1 - イル) ブトキシ] - 1 H - キノリン - 2 - オンのフマル酸塩である、

項 A - 1 に記載の医薬製剤。

項A-3.

前記薬物層に、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩と共通するイオンを有する添加剤を含有する、項A-1又はA-2に記載の医薬製剤。

(例えば、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩が、フマル酸塩である項A-2の場合、共通するイオンを有する添加剤としては、フマル酸、フマル酸-ナトリウム等が例示される。また、この場合、当該共通するイオンは、フマル酸イオンである。)

発明の効果

[0009] 本開示により、高用量で投与した場合でも医薬組成物からの有効成分（即ち、化合物(1)の塩）の初期の過剰放出を防止でき、当該有効成分を長時間にわたって治療有効量で持続的に放出可能な手段が提供される。これにより、長期間（長くは2週間程度）、当該有効成分の治療有効血中濃度を維持することができる。よって、本開示により、従来よりも低頻度の投与で化合物(1)の塩に応答性の疾患（例えば、統合失調症）を治療することを可能とするため、患者の服薬コンプライアンスの向上に有効である。

[0010] 尚、化合物(1)又はその塩に応答性の疾患は、例えば、以下である：統合失調症、治療抵抗性、難治性又は慢性統合失調症、失調感情障害、精神病性障害、気分障害、双極性障害（例えば、双極性I型障害及び双極性II型障害）、うつ病、内因性うつ病、大うつ病、メランコリー及び治療抵抗性うつ病、気分変調性障害、気分循環性障害、不安障害（例えば、パニック発作、パニック障害、広場恐怖、社会恐怖、強迫性障害、外傷後ストレス障害、全般性不安障害、急性ストレス障害等）、身体表現性障害（例えば、ヒステリー、身体化障害、転換性障害、疼痛性障害、心気症等）、虚偽性障害、解離性障害、性障害（例えば、性機能不全、性的欲求障害、性的興奮障害、勃起障害等）、摂食障害（例えば、神経性無食欲症、神経性大食症等）、睡眠障害、適応障害、物質関連障害（例えば、アルコール乱用、中毒及び薬物耽

溺、覚醒剤中毒、麻薬中毒等)、無快感症(例えば、快感消失症、*anhedonia*、医原性無快感症、心理的、精神的な原因での無快感症、鬱病に伴う無快感症、統合失調症に伴う無快感症等)、せん妄、認知障害、アルツハイマー病、パーキンソン病、その他の神経変性疾患に伴う認知障害、アルツハイマー病、パーキンソン病及び関連障害の神経変性疾患に起因した認知障害、統合失調症の認知障害、治療抵抗性、難治性又は慢性統合失調症等に起因する認知障害、嘔吐、乗物酔い、肥満、偏頭痛、疼痛、精神遅滞、自閉性障害(自閉症)、トゥレット障害、チック障害、注意欠陥多動性障害、行為障害、ダウン症候群、認知症に伴う衝動性症状(例えば、アルツハイマー型認知症に伴う焦燥)、境界性人格障害等、中枢神経系の種々の障害。

図面の簡単な説明

- [0011] [図1a]実施例1-1~1-5の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約4.3)結果を示す。
- [図1b]実施例1-1~1-5の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約7)結果を示す。
- [図2]実施例2-1~2-4の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約7)結果を示す。
- [図3]実施例3-1~3-9の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約4.3)結果を示す。
- [図4a]実施例4-1~4-3の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約7、界面活性剤入り)結果を示す。
- [図4b]実施例4-1~4-3の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約7)結果を示す。
- [図5a]実施例5-1~5-3の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約4.3)結果を示す。
- [図5b]実施例5-1~5-3の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶出試験(溶出液pH:約7)結果を示す。
- [図6a]実施例6-1~6-4の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)の溶

出試験（溶出液 pH：約 7、界面活性剤入り）結果を示す。

[図6b]実施例 6-1～6-4 の経口医薬組成物（浸透圧ポンプ型製剤）の溶出試験（溶出液 pH：約 7）結果を示す。

[図7a]化合物（1）のフマル酸塩の赤外吸収スペクトルを示す。

[図7b]化合物（1）のフマル酸塩の粉末 X 線回折パターンを示す。

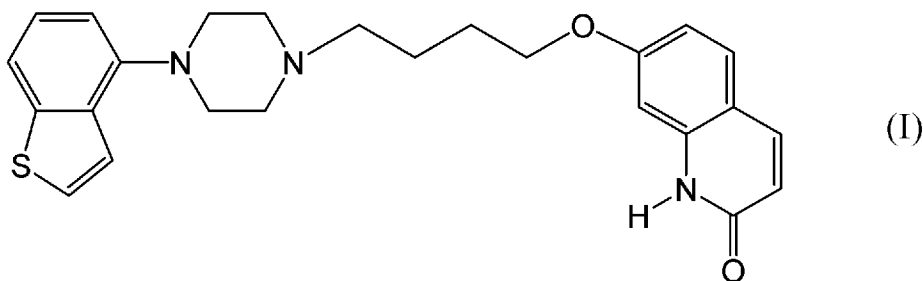
[図8]放出制御性経口医薬組成物の一実施形態である浸透圧ポンプ型組成物の一例を示す。

発明を実施するための形態

[0012] 本開示は、経口医薬組成物、当該経口医薬組成物の製造方法等を好ましく包含するが、これらに限定されるわけではなく、本開示は本明細書に開示され当業者が認識できる全てを包含する。

[0013] 本開示に包含される経口医薬組成物は化合物（1）の塩を含有する。当該経口医薬組成物を、「本開示の経口医薬組成物」ということがある。化合物（1）は、下記の式（1）で表される化合物である。化合物（1）又はその塩は、特開 2006-316052 号公報（これは、援用によってその全体が本書に取り込まれる）に記載の方法、又はそれに準じた方法により製造することができる。

[0014] [化1]



[0015] 化合物（1）の塩は、薬理的に許容される塩である限り特に制限されず、例えば、各種の金属塩、無機塩基の塩、有機塩基の塩、無機酸塩、及び有機酸塩等を挙げることができる。金属塩としては、例えば、アルカリ金属塩（例えば、ナトリウム塩、カリウム塩等）、アルカリ土類金属塩（例えば、カルシウム塩、マグネシウム塩等）等を挙げることができる。無機塩基の塩

としては、例えば、アンモニウム塩、炭酸アルカリ金属（例えば、炭酸リチウム、炭酸カリウム、炭酸ナトリウム、炭酸セシウム等）、炭酸水素アルカリ金属（例えば、炭酸水素リチウム、炭酸水素ナトリウム、炭酸水素カリウム等）、アルカリ金属水酸化物（例えば、水酸化リチウム、水酸化ナトリウム、水酸化カリウム、水酸化セシウム等）等との塩を挙げることができる。有機塩基の塩としては、例えば、トリ（低級）アルキルアミン（例えば、トリメチルアミン、トリエチルアミン、N-エチルジイソプロピルアミン等）、ピリジン、キノリン、ペペリジン、イミダゾール、ピコリン、ジメチルアミノピリジン、ジメチルアニリン、N-（低級）アルキルモルホリン（例えば、N-メチルモルホリン等）、1,5-ジアザビシクロ[4.3.0]ノネン-5（DBN）、1,8-ジアザビシクロ[5.4.0]ウンデセン-7（DBU）、1,4-ジアザビシクロ[2.2.2]オクタン（DABCO）等との塩を挙げることができる。無機酸塩としては、例えば、塩酸塩、臭化水素酸塩、ヨウ化水素酸塩、硫酸塩、硝酸塩、リン酸塩等を挙げることができる。有機酸塩としては、例えば、ギ酸、酢酸塩、プロピオン酸塩、シュウ酸塩、マロン酸塩、コハク酸塩、フマル酸塩、マレイン酸塩、乳酸塩、リンゴ酸塩、クエン酸塩、酒石酸塩、炭酸塩、ピクリン酸塩、メタンスルホン酸塩、エタンスルホン酸塩、p-トルエンスルホン酸塩、グルタミン酸塩、安息香酸塩等を挙げることができる。なかでも、塩酸塩、硫酸塩、フマル酸塩、リン酸塩が好ましい。

[0016] 化合物（1）の塩には、無水物、溶媒との溶媒和物（例えば、水和物、メタノレート、エタノレート、アセトニトレート等）、無水物及び溶媒和物の各種結晶形態、及びこれらの混合物も包含される。また、化合物（1）又はその塩には、その幾何異性体、立体異性体、及び光学異性体等の異性体も包含される。

[0017] 化合物（1）の塩は、薬学的に許容され得る共結晶塩であってもよい。ここで、共結晶または共結晶塩とは、各々が異なる物理的特性（例えば、構造、融点、融解熱等）を持つ、室温で2種若しくはそれ以上の独特な固体から

構成される結晶性物質を意味する。共結晶塩は、公知の共結晶化法で製造することができる。

[0018] 本開示の経口医薬組成物は、化合物（１）の塩を長時間に亘って一様な速度で放出するのに適した形態として設計され、かつ好ましくは消化管下部でも一定の溶出濃度を維持するのに適した形態として設計される。つまり、放出制御性経口医薬組成物として設計される。

[0019] ここで、化合物（１）の塩を含有する当該経口医薬組成物からの溶出率及び持続放出時間は、日本薬局方溶出試験法第二法（パドル法）により、シンク条件を達成する pH 5.0 以下の緩衝液（具体的には 0.05 mol/L 酢酸緩衝液（pH 4.3、酢酸、酢酸ナトリウム））を試験液として、化合物（１）の塩の溶出率及び持続放出時間を測定することにより、表すことができる。

[0020] 「溶出率」は、当該経口医薬組成物に含有される化合物（１）の塩全量に対する、溶出した化合物（１）の塩の割合をいう。よって、溶出率は、当該経口医薬組成物に含有される化合物（１）全量に対する、溶出した化合物（１）の割合、と言い換えることもできる。また、「持続放出時間」は、当該溶出試験の測定開始から最終溶出率に達するまでの時間をいう。「最終溶出率」は、当該溶出試験においてプラトーに達した時の溶出率をいい、「最終溶出量」は、当該溶出試験において、最終溶出率に達した時の溶出量をいう。なお、当該溶出試験において、ある時点（基準時点）の溶出率と、基準時点の２時間後の溶出率とを比べたとき、当該２時間後の溶出率が、基準時点の溶出率±１％以内となる（より好ましくは、基準時点の２時間以降の溶出率とを比べたとき、当該２時間以降の溶出率が、基準時点の溶出率±１％以内となる）ような、試験開始から最短の基準時点においてプラトーに達したということができる。ただし、当該基準時点の溶出率は２０％を超えている（言い換えれば、溶出率が２０％を超えていなければ、プラトーではない）ものとする。

[0021] 持続放出時間は、５時間以上であることが好ましい。また、３０時間以下

であることが好ましい。より好ましくは5～30時間である。当該範囲の上限または下限は、例えば、6、7、8、9、10、11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27、28、又は29時間であってもよい。持続放出時間は、例えば、さらに好ましくは10～24時間、よりさらに好ましくは15～24時間である。

[0022] なお、本開示の経口医薬組成物としては、最終溶出量が、経口医薬組成物（典型的には、経口医薬製剤）が含有する化合物（1）の塩の全量の、80質量%以上であることが好ましく、81、82、83、84、85、86、87、88、89、又は90質量%以上がより好ましい。

[0023] また、消化管下部での一定の溶出濃度の維持に関しては、上記と同様に日本薬局方溶出試験法第二法（パドル法）により、消化管下部を模擬したpH7付近のリン酸緩衝液を試験液として、化合物（1）の塩の溶出時間あたりの過飽和溶出濃度プロファイルを測定することにより、評価することができる。

[0024] 「持続放出」を達成する上で、該組成物からの化合物（1）の塩の初期溶出の立ち上がりは、溶出試験開始直後から達成されてもよく、また測定開始後一定時間（例えば、1～3時間）経過後に達成されてもよい。ただし、溶出量が最終溶出量に対して5質量%以上となるまでの時間が5時間を超える場合は好ましくない。

[0025] 「過飽和溶出プロファイル」は、上記のpH7付近のリン酸緩衝液（消化管下部を模擬した試験液）でのパドル法溶出試験において、一時的に化合物（1）フリー体の溶解度以上に溶解した薬物濃度を経時的に定量することで評価することができる。好ましい過飽和溶出プロファイルは、溶出試験開始から4～18時間の間に溶出率のピークを迎えるプロファイルであり、さらに、そのピークが化合物（1）フリー体換算で1又は1.5 $\mu\text{g}/\text{mL}$ 以上であることが好ましく、2、2.5、又は3 $\mu\text{g}/\text{mL}$ 以上がより好ましく、3.5、4、4.5、5、5.5又は6 $\mu\text{g}/\text{mL}$ 以上がさらに好ましい

。過飽和溶出プロファイルは本製剤の持続吸収性の指標とすることができ、過飽和濃度が高い方が、消化管下部での吸収寄与が増加するため、BA (bio availability) の上昇や、PTF (Peak Trough Ratio) の低減が期待できると考えられる。これらのBA上昇やPTF低減により、PK (pharmacokinetics) ターゲットレンジにフィットしやすくなる。

[0026] 経口医薬組成物から長時間に亘って一樣の速度で化合物(1)の塩が放出される様式は特に制限されず、徐放製剤の分野で知られる種々の技術によって達成され得る。好適な徐放アプローチは、拡散制御型組成物、溶解制御型組成物、又は浸透圧ポンプ型組成物を利用したものであり、中でも好適な徐放アプローチは浸透圧ポンプ型(特にosmotic-controlled release oral delivery system: OROS)組成物である。取り扱い性の観点から、このような経口医薬組成物は、経口固形医薬組成物(特に固形製剤)であることが好ましい。以下に好ましい経口固形医薬組成物である、浸透圧ポンプ型組成物を例に、本開示をさらに詳細に説明する。

[0027] 浸透圧ポンプ型組成物は、一般に、薬物及び必要に応じて浸透圧を発生させる塩類等の物質(浸透圧剤)が半透膜で囲まれた構造を有し、半透膜には薬物の放出が可能な孔が設けられている。流体(例えば、水)が、浸透圧に従って半透膜内に浸入し、薬物及び浸透圧剤が溶解され、これによって半透膜を横切った浸透圧勾配が上昇し、更なる流体が半透膜内に侵入することで、薬物が更に溶解され放出される。浸透圧ポンプ型組成物は、薬物の放出速度が環境のpHに依存しないため、当該組成物が胃腸管を通過し、顕著に異なるpH環境に遭遇する場合であっても、長時間に亘って浸透圧に従った一樣の速度で薬物を持続的に放出できる点で有利である。

[0028] 浸透圧ポンプ型組成物である本開示の経口医薬組成物の一実施形態について、以下に図面を参照して説明する。図8において、浸透圧ポンプ型組成物1(以下、単に製剤1とする場合もある)は、化合物(1)の塩を含む組成物が存在する内部区画5を囲む壁2を含む。壁2には、外部環境と内部区画とを連通する少なくとも一つの薬物放出口3が設けられている。内部区画5

は、薬物層6とプッシュ層7を有する二層型圧縮コアを含む。薬物放出出口3は、薬物層6側の内部区画5と外部環境とを連通するように壁2に設けられることが好ましい。

[0029] 壁2は、水や外部液体は透過するが、薬物、及び浸透圧活性成分等は透過しない半透膜である。薬物層6には、化合物(1)の塩が添加剤との混合物の状態で含まれる。プッシュ層7には、化合物(1)の塩は含まれず、浸透圧活性成分及び高膨潤性のポリマーが含まれる。浸透圧活性成分は、例えば無機塩並びに糖類及び／又は糖アルコールのような、水溶性で製剤中の電解質濃度を引き上げる性質の成分を意味する。高膨潤性のポリマーは、液体を吸収して膨潤するポリマー(比較的大きな分子量を有するポリマーが好ましい)を意味する。高膨潤性のポリマーが液体を吸収して膨潤することにより、薬物放出出口3を通して化合物(1)の塩が放出される。薬物層6及びプッシュ層7は、他に、例えば、親水性ポリマー、浸透圧調整剤、水和促進剤、pH調整剤、結合剤、流動化剤、抗酸化剤、滑沢剤、及び色素のような添加剤を含んでいてもよい。

[0030] 浸透圧ポンプ型組成物では、経口摂取された後、水等の液体が半透膜を透過し当該組成物の内部へ浸透し、発生する浸透圧作用により、薬物層の化合物(1)の塩が放出可能な状態となり、同時にプッシュ層の高膨潤性ポリマーが膨潤する。そして、体液が内部区画に浸入し続けることにより、放出可能な化合物(1)の塩は、放出口3を通過して放出される。化合物(1)の塩の放出により、体液がさらに浸入し、プッシュ層がさらに膨潤し、化合物(1)の塩の持続的な放出が達成される。

[0031] 用いられる半透膜としては、水や生体液のような外部液体の透過性は高いが、化合物(1)の塩、浸透圧調整剤、及び高膨潤性ポリマー等の透過性は実質的に不透過性であるものが好ましい。なお、かかる半透膜は、実質的に非浸食性(nonerosive)であり、生体内においては不溶性であることが好ましい。

[0032] 半透膜を形成するために用いられる代表的なポリマーとしては、半透性単

独重合体、及び半透性共重合体等が例示され、これらにはセルロースエステル、セルロースエーテル及びセルロースエステルエーテル等が含まれる。また、より具体的には、例えば、セルロースアシレート、セルロースジアシレート、セルローストリアシレート、セルロースアセテート、セルロースジアセテート、セルローストリアセテート、モノー、ジー及びトリーセルロースアルカニレート、モノー、ジー及びトリーアルケニレート、モノー、ジー及びトリーアロイレート等を挙げることができる。中でも、セルロースアセテートが好ましい。半透膜は、このようなポリマーから公知の方法により調製され得る。

[0033] なお、上記以外にも浸透圧ポンプ型組成物の半透膜を形成するための半透性ポリマーとして、以下のものを使用することができる：セルロースアセトアルデヒドジメチルアセテート；セルロースアセテートエチルカルバメート；セルロースアセテートメチルカルバメート；セルロースジメチルアミノアセテート；半透性ポリウレタン；半透性スルホン化ポリスチレン；米国特許第3, 173, 876号、第3, 276, 586号、第3, 541, 005号、第3, 541, 006号及び第3, 546, 142号に開示されているような、アニオンとカチオンの共沈によって形成された架橋された選択的半透性ポリマー；米国特許第3, 133, 132号に開示されているような、半透性ポリマー；半透性ポリスチレン誘導体；半透性ポリ（スチレンスルホン酸ナトリウム）；半透性ポリ（ビニルベンジルトリメチルアンモニウムクロリド）；及び半透壁を通過する際の大気当たりの静水圧差又は浸透圧差として表わされる、 $10^{-5} \sim 10^{-2}$ (cc ml/cm hr atm) の液透過度を示す半透性ポリマー。

[0034] 以上に例示するような半透膜の形成に用いられるポリマーは、1種のみを使用してもよく、2種以上を併用してもよい。

[0035] 半透膜のコーティング量としては、水や生体液のような外部液体透過性は高いが、化合物(1)の塩、浸透圧調整剤、高膨潤性ポリマー等の透過性は実質的に不透過性とできる量であることが好ましい。例えば、薬物層及びプ

ッシュ層からなる二層圧縮コア（製剤コア）の重量に対して、好ましくは1～40重量%である。

[0036] 半透膜は、フラックス調整剤（flux-regulating agent）を含んでもよい。フラックス調整剤は、半透膜を通る液体透過度又は液量を調整するのを助けるために添加される物質を意味する。すなわち、フラックス調整剤には、フラックスを向上させる作用を有する物質（以下、フラックス向上剤という）又はフラックスを低下させる作用を有する物質（以下、フラックス低下剤という）が含まれる。フラックス向上剤は、本質的に親水性であり、フラックス低下剤は本質的に疎水性である。フラックス調整剤が半透膜に含まれる場合、その量は一般に半透膜の全成分の総量に対して約0.01重量%～30重量%程度あり、又はそれ以上であってもよい。

[0037] フラックス調整剤には、例えば、多価アルコール、ポリアルキレングリコール、ポリアルキレンジオール、アルキレングリコールのポリエステル等が含まれる。

[0038] 代表的なフラックス向上剤には、ポリエチレングリコール300、400、600、1500、4000、又は6000等；、ポリプロピレングリコール、ポリブチレングリコール、及びポリアミレングリコール等の低分子量グリコール；ポリ（1，3-プロパンジオール）、ポリ（1，4-ブタンジオール）、及びポリ（1，6-ヘキサジオール）等のポリアルキレンジオール；1，3-ブチレングリコール、1，4-ペンタメチレングリコール、及び1，4-ヘキサメチレングリコール等の脂肪酸；グリセリン、1，2，3-ブタントリオール、1，2，4-ヘキサントリオール、及び1，3，6-ヘキサントリオール等のアルキレントリオール；エチレングリコールジプロピオネート、エチレングリコールブチレート、ブチレングリコールジプロピオネート、及びグリセロールアセテートエステル等のエステル等が含まれる。好適なフラックス向上剤としては、プルロニック類（pluronics）（BASF）として知られているプロピレングリコールの二官能性ブロック共重合体ポリオキシアルキレン誘導体等を挙げるができる。

[0039] 代表的なフラックス低下剤には、アルキル又はアルコキシで置換された或いはアルキル及びアルコキシ基の両方で置換されたフタレート、例えば、ジエチルフタレート、ジメトキシエチルフタレート、ジメチルフタレート、及び [ジ(2-エチルヘキシル)フタレート]；アリールフタレート、例えば、トリフェニルフタレート、及びブチルベンジルフタレート；不溶性塩、例えば、硫酸カルシウム、硫酸バリウム、リン酸カルシウム等；不溶性酸化物、例えば、酸化チタン；粉体、粒体等の形態のポリマー、例えば、ポリスチレン、ポリメチルメタクリレート、ポリカーボネート、及びポリスルホン；エステル、例えば、長鎖アルキル基でエステル化されたクエン酸エステル；不活性で且つ水不透過性の充填剤；セルロース系壁形成材料と適合性の樹脂等が含まれる。

[0040] 上記に例示するようなフラックス調整剤は、1種のみを使用してもよく、2種以上を併用してもよい。

[0041] 半透膜の中には、半透膜に柔軟性及び伸長特性を付与するため、半透膜をより非脆性にするため、あるいは半透膜に引裂強度を与えるため等の目的で、その他の材料が含有されてもよい。そのような目的での添加に適した材料としては、可塑剤が例示され、フタレート系可塑剤、例えば、ジベンジルフタレート、ジヘキシルフタレート、ブチルオクチルフタレート、炭素数6～11の直鎖フタレート、ジイソノニルフタレート、ジイソデシルフタレート等が含まれる。また、可塑剤には、非フタレート、例えば、トリアセチン、ジオクチルアゼレート、エポキシ化タレート (epoxidized t a l l a t e)、トリーソオクチルトリメリテート、トリーソノニルトリメリテート、スクロースアセテートイソブチレート、エポキシ化大豆油等が含まれる。上記のような可塑剤が半透膜に含まれる場合、その配合割合は、例えば、半透膜の全成分の総量に対して約0.01%～30重量%又はそれ以上である。

[0042] プッシュ層は、化合物(1)の塩を押出すための組成物を含み、例えば図8に示されるような、薬物層と接触した積層配置状態にある。上述したよう

に、プッシュ層は、化合物（1）の塩を製剤の放出口を通して押し出すために水性液体又は生体液を吸収して膨潤する高膨潤性ポリマーを含む。高膨潤性ポリマーは、水又は水性の生物学的液体と相互作用して高度に膨潤又は膨張し、典型的には2～50倍の体積増加を示す、膨潤可能な親水性ポリマーが好ましい。高膨潤性ポリマーは架橋されていても、架橋されていなくてもよく、好ましい態様において、製剤から出るには大きすぎるポリマー網目構造を生じる程度に少なくとも架橋されている。従って、好ましい態様においては、膨張可能組成物はその有効寿命中は製剤内に保持される。

[0043] 用いられる高膨潤性ポリマーの配合量としては、薬物層中の薬物の特性、含有量等の因子により左右されるが、膨潤することにより薬物層の薬物を所望の放出速度で溶出することができる量であれば特に制限されないが、例えば、配合割合はプッシュ層の重量に対して40～90重量%が好ましい。

[0044] 用いられる高膨潤性ポリマーには、ポリエチレンオキサイドに代表されるような1～1500万の数平均分子量のポリ（アルキレンオキサイド）、及び500,000～3,500,000の数平均分子量のポリ（アルカリカルボキシメチルセルロース）（ここで、アルカリはナトリウム、カリウム又はリチウムである）等が含まれる。高膨潤性ポリマーの更なる例には、ハイドロゲルを形成するポリマー、例えば、カーボポール（Carbopol）（登録商標）、酸性カルボキシポリマー、カルボキシポリメチレンとしても知られているポリアリルスクロースで架橋されたアクリルポリマー、及び250,000～4,000,000の分子量を有するカルボキシビニルポリマー；シアナマー（Cyanamer）（登録商標）ポリアクリルアミド；架橋された水膨潤性無水インデンマレイン酸ポリマー；80,000～200,000の分子量を有するグッドライト（Goodrite）（登録商標）ポリアクリル酸；アクアキープス（Aqua-Keeps）（登録商標）、ジエステル架橋ポリグルカンのような縮合グルコース単位から成るアクリレートポリマーポリサッカライド；等が含まれる。ハイドロゲルを形成する代表的なポリマーは、例えば、米国特許第3,865,108号、米国特

許第4, 002, 173号、米国特許第4, 207, 893号等に開示されている。

[0045] 上記に例示するような高膨潤性ポリマーは、1種のみを使用してもよく、2種以上を併用してもよい。

[0046] 浸透圧溶質 (osmotic solute) 又は浸透有効剤 (osmotically effective agent) とも称される浸透圧調整剤 (osmagent) は、薬物層とプッシュ層の両方に含むことができる。浸透圧調整剤は、半透膜を介して浸透圧勾配を示すものであれば特に制限されない。例えば無機塩、無機酸、有機塩、有機酸、糖、及び糖アルコール等が挙げられる。無機塩としては、例えば塩化ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、炭酸ナトリウム、リン酸ナトリウム (リン酸三ナトリウム)、リン酸水素ナトリウム (リン酸2水素ナトリウム、リン酸水素2ナトリウム)、リン酸カリウム、塩化カリウム、塩化リチウム、硫酸マグネシウム、塩化マグネシウム、硫酸カリウム、硫酸ナトリウム、硫酸リチウム、酸性リン酸カリウム等が挙げられる。また、無機酸としては、例えば前述の無機塩を形成する酸が挙げられる。また、有機塩としては、例えばフマル酸ナトリウム (フマル酸二ナトリウム)、フマル酸水素ナトリウム (フマル酸一ナトリウム)、酒石酸水素カリウム、酒石酸ナトリウム、酒石酸ナトリウムカリウム、リンゴ酸ナトリウム (リンゴ酸二ナトリウム)、コハク酸水素ナトリウム、コハク酸ナトリウム (コハク酸二ナトリウム)、マレイン酸水素ナトリウム、マレイン酸ナトリウム (マレイン酸二ナトリウム)、クエン酸水素ナトリウム、クエン酸ナトリウム (クエン酸三ナトリウム) 等が挙げられる。また、有機酸としては、例えば前述の有機塩を形成する酸が挙げられる。また、糖及び糖アルコールとしては、例えばマンニトール、グルコース、ラクトース、フルクトース、スクロース、ソルビトール、キシリトール、エリスリトール、乳糖等が挙げられる。これらは、1種のみを単独で使用してもよく、2種以上を併用してもよい。

[0047] なお、薬物層は、化合物 (1) の塩と共通するイオンを有する添加剤を含

むことが好ましい。例えば、化合物（1）の塩が、フマル酸塩である場合、共通するイオンを有する添加剤としては、フマル酸、フマル酸一ナトリウム等が例示される。また、この場合、当該共通するイオンは、フマル酸イオンである。当業者であれば、用いる化合物（1）の塩の種類に応じて、適宜当該塩と共通するイオンを理解し、当該共通するイオンを有する添加剤を選択して用いることができる。

[0048] 浸透圧ポンプ型組成物又はその各構成要素を製造するために使用される好適な溶媒には、当該組成物に使用される物質に有害な影響を与えない水性又は不活性有機溶媒が含まれる。そのような溶媒としては、水性溶媒、アルコール、ケトン、エステル、エーテル、脂肪族炭化水素、ハロゲン化溶媒、脂環式、芳香族、複素環式溶媒及びそれらの混合物から成る群から選択される1種以上を使用することができる。

[0049] 代表的な溶媒としては、例えば、アセトン、ジアセトンアルコール、メタノール、エタノール、イソプロピルアルコール、ブチルアルコール、メチルアセテート、エチルアセテート、イソプロピルアセテート、*n*-ブチルアセテート、メチルイソブチルケトン、メチルプロピルケトン、*n*-ヘキサン、*n*-ヘプタン、エチレングリコールモノエチルエーテル、エチレングリコールモノエチルアセテート、二塩化メチレン、二塩化エチレン、二塩化プロピレン、四塩化炭素、ニトロエタン、ニトロプロパンテトラクロロエタン、エチルエーテル、イソプロピルエーテル、シクロヘキサン、シクロオクタン、ベンゼン、トルエン、ナフサ、1,4-ジオキサン、テトラヒドロフラン、ジグリム、水、塩化ナトリウムや塩化カルシウム等の無機塩を含有する水性溶媒、及びそれらの混合物（例えば、アセトンと水、アセトンとメタノール、アセトンとエチルアルコール、二塩化メチレンとメタノール、及び二塩化エチレンとメタノール等）等が挙げられる。

[0050] 薬物層は、治療有効量の化合物（1）の塩とキャリアーとから形成された組成物を含む。キャリアーには親水性ポリマーが含まれ得る。親水性ポリマーは、例えば、化合物（1）の塩の様な放出速度と制御された放出パター

ンに寄与する薬物組成物中の親水性ポリマー粒子を提供することができる。これらポリマーには、例えば、数平均分子量100,000~750,000のポリ(アルキレンオキサイド)、例えば、ポリ(エチレンオキサイド)、ポリ(メチレンオキサイド)、ポリ(ブチレンオキサイド)及びポリ(ヘキシレンオキサイド)；数平均分子量40,000~400,000のポリ(カルボキシメチルセルロース)、代表的には、ポリ(アルカリカルボキシメチルセルロース)、ポリ(ナトリウムカルボキシメチルセルロース)、ポリ(カリウムカルボキシメチルセルロース)及びポリ(リチウムカルボキシメチルセルロース)等が含まれる。薬物組成物は当該組成物の放出特性を向上させるための、9,200~125,000の数平均分子量のヒドロキシプロピルアルキルセルロース、例えば、ヒドロキシプロピルエチルセルロース、ヒドロキシプロピルメチルセルロース、ヒドロキシプロピルブチルセルロース及びヒドロキシプロピルペンチルセルロース；及び当該組成物の流動性(flow properties)を向上させるための、7,000~75,000の数平均分子量のポリ(ビニルピロリドン)等を含むことができる。これらの中で好ましいポリマーは、100,000~300,000の数平均分子量のポリ(エチレンオキサイド)である。

[0051] 薬物層に含み得るその他のキャリアーには、単独で又は他の浸透圧調整剤と共に使用されるのに十分な浸透活量を示す炭水化物が含まれる。そのような炭水化物には、単糖類、二糖類及び多糖類が含まれる。それらの代表例には、マルトデキストリン(即ち、コーンスターチの加水分解によって生成されたグルコースポリマー)、乳糖、ブドウ糖、ラフィノース、白糖、マンニトール、ソルビトール等の糖類が含まれる。好ましいマルトデキストリンは、20以下のデキストロース当量(dextrose equivalence)(DE)を有するもの、好ましくは、約4~約20、より好ましくは9~20のDEを有するものである。9~12のDEを有するマルトデキストリンの使用は好適である。炭水化物(好ましくはマルトデキストリン)は、別の浸透圧調整剤の添加なしで薬物層に使用することができ、当該組成物

を長期安定化するという観点から好ましい。

[0052] 薬物層は、例えば、キャリアと薬物の圧縮によって形成される均質な乾燥組成物である。薬物層は、粉碎された薬物及び添加ポリマーの粒子から形成され得る。造粒は、公知の技術を用いて実施することができ、例えば、造粒、噴霧乾燥、篩分け、凍結乾燥、破碎、粉碎及び細断等を包含する。このような造粒は次のような装置を用いて実施することができる：高速攪拌造粒機、押し出し造粒機、流動層造粒機、及びローラーコンパクターなどが挙げられる。

[0053] 薬物層には、界面活性剤及び崩壊剤が含まれていてもよい。そのような界面活性剤としては、例えば、約10～25のHLB値を有する界面活性剤（具体的には、ポリエチレングリコール400モノステアレート、ポリオキシエチレン-4-ソルビタンモノラウレート、ポリオキシエチレン-20-ソルビタンモノオレエート、ポリオキシエチレン-20-ソルビタンモノパルミテート、ポリオキシエチレン-20-モノラウレート、ポリオキシエチレン-40-ステアレート、オレイン酸ナトリウム等）を挙げることができる。また、崩壊剤としては、澱粉、クレー、セルロース、アルギン、ガム、架橋澱粉、セルロース及びポリマー等を挙げることができる。好適な崩壊剤は、コーンスターチ、ポテトスターチ、クロスカルメロース、クロスポビドン、スターチグリコール酸ナトリウム、ビーガム（V e e g u m）HV、メチルセルロース、寒天、ベントナイト、カルボキシメチルセルロース、アルギン酸、グアーガム等である。

[0054] また、薬物層には、軽質無水ケイ酸などが含まれてもよい。

[0055] 二層圧縮コアの表面への半透膜の形成は、例えば、パンコーティング（p a n c o a t i n g）を使用して行うことができる。具体的には、半透膜を形成する組成物を、回転パンの中で転動する薬物層とプッシュ層とから構成される二層圧縮コアの表面に吹き付けることによって実施され得る。パンコーティング以外のコーティング手段も圧縮コアを被覆するために使用できる。例えば、半透膜は、エアサスペンション操作を使用する手法で形成され

てもよい。この手法は、圧縮コアを、空気と半透膜を形成する組成物の流れの中に懸濁し、コア上に半透膜が形成されるまで転動させることで実施される。エアサスペンションは、半透膜を独立に形成するのに適している。このようなエアサスペンション技術は公知である（例えば、米国特許第2,799,241号）。ワースター（Wurster）（登録商標）エアサスペンションコーターやアエロマティック（Aeromatic）（登録商標）エアサスペンションコーターを用いることも可能である。

[0056] 半透膜で被覆後、例えば、強制通風炉又は温度と湿度が制御された炉で半透膜を乾燥することにより、溶媒が除去される。乾燥条件は入手可能な装置、周囲条件、溶媒、コーティング材、コーティング厚さ等を考慮して適宜選択することができる。

[0057] 本開示の経口医薬組成物は、公知の製剤技術を利用することにより製造することができる。例えば、既存の湿式造粒技術や乾式造粒技術によって製造することができる。湿式造粒技術を用いる場合を例としてさらに説明すると、造粒用溶液として変性無水アルコール等の有機溶媒が使用され、薬物及び添加剤を造粒機内で混合し、上記の溶媒を用いて連続的に造粒して顆粒を得る。造粒用溶液は湿潤混合物が生成されるまで添加され、その湿塊混合物はオーブントレー上で予め設置されたスクリーンに通される。次に混合物は、強制通風炉内で乾燥される。別の造粒方法としては、流動層造粒機の中での各層の粉末成分の造粒操作が挙げられる。粉末成分が造粒機で乾式混合された後、造粒用液体が粉体上に吹き付けられる。被覆された粉体は造粒機で乾燥される。これらの方法で得られた乾燥粒体は、解砕機構の付いた整粒機にてサイズが整えられ、ステアリン酸マグネシウム等の滑沢剤が添加され、ブレンダー（例えば、V型ブレンダー又は運搬型ブレンダー（tote blender））を使用して粒体に混合される。このようにして得られた組成物が、例えば、マネスティ（Manesty）（登録商標）プレス機又はコーシュ（Korsch）LCTプレス機等で層状にプレスされる。二層コアにする場合は、はじめに薬物含有層をプレスし、次に湿式造粒技術により同

様にして製造されたプッシュ層の湿潤混合物を薬物含有層に対してプレスする。二層圧縮コアは、必要に応じて水溶性ポリマーコートが付与され、次いで上記のような半透膜材料で被覆される。当該組成物の薬物層端部に1つ又は複数の出口（孔）が設けられる。必要に応じて、水溶性オーバーコートが施されてもよく、オーバーコート用のコーティングは、着色されたものでも透明のものでもよい。

[0058] また例えば、別の方法として乾式造粒技術を用いる場合、予め混合された組成物をローラー型圧縮成形機にて層状生成物を調製し、それを解砕機構付きスクリーン粉碎機にて整粒される。サイズが整えられた造粒物は、上記と同様にステアリン酸マグネシウム等の滑沢剤が添加され、ブレンダーを使用して粒体に混合され、上述の製法と同様にプレスされる。

[0059] 浸透圧ポンプ型組成物には少なくとも一つの放出口が設けられる。放出口は、当該組成物の製造中又は使用時の液体環境下での当該組成物による薬物送達中に設けられ得る。放出口という表現は、例えば、通路、開口、オリフィス、及び内腔（bore）という意味を包含する。またこの表現には、外壁から物質又はポリマーが浸食、溶解、又は浸出することによって形成される孔が包含される。そのような物質又はポリマーには、例えば、半透膜の中の浸食性ポリ（グリコール酸）又はポリ（乳酸）；ゼラチン状フィラメント；水除去性ポリ（ビニルアルコール）；浸出性化合物、例えば、無機及び有機の塩、酸化物又は炭水化物からなる群から選ばれた流体除去性の細孔形成物質等が含まれる。放出口は、例えば、ソルビトール、マンニトール、乳糖、果糖、マルチトール、マルトース、デキストリン、ブドウ糖、マンノース、ガラクトース、タロース、塩化ナトリウム、塩化カリウム、及びクエン酸ナトリウムからなる群から選択される少なくとも1種の物質を浸出させて、薬物を一様に放出制御するに適したサイズの細孔の放出口を設けることによって形成することができる。放出口は当該組成物からの薬物の一様な速度での放出を可能にする限り、円形、矩形、正方形、楕円等の任意の形状とすることができる。浸透圧ポンプ型組成物は、一定の間隔で設けられた1つ又は

2つ以上の放出口を有し得る。放出口径は、圧縮コアと協働して薬物の放出を制御可能である限り特に限定されないが、好ましくは0.1 mmから3 mmである。放出口の形成には、例えば、機械的孔あけ及びレーザー孔あけ等を含む半透膜を貫通する孔あけ技術を広く使用することができる。このような放出口を形成する装置は公知である（例えば、米国特許第3,916,899号、米国特許第4,088,864号）。

[0060] 化合物（1）の塩の、経口医薬組成物への配合量としては、例えば、1製剤あたり、1 mg未満～200 mg程度量又はそれ以上の量が挙げられる。例えば、後述する実施例の浸透圧ポンプ型組成物の薬物層は、30 mg（遊離塩基当量）の化合物（1）を含む。当該浸透圧ポンプ型組成物は、約10時間又はそれ以上の T_{90} 値を有する。投与後約3～4時間以内に、化合物（1）の塩は一様な速度で放出されるようになり、一様な速度での放出は少なくとも約12時間の長時間にわたって続く。その後、薬物放出は製剤が消耗されるまで更に数時間続く。

[0061] 本開示の経口医薬組成物は、好ましくは、ある程度一様な放出速度で長時間薬物が放出される。患者に投与されると、本開示の経口医薬組成物は長時間にわたって、従来の製剤（例えば速放性製剤）よりも変動の少ない血液血漿中薬物濃度を与え得る。本開示の経口医薬組成物が投与された場合、好ましくは、従来の製剤（例えば速放性製剤）投与後に現われる定常状態ピーク血漿中濃度より遅い時間にピークが現われ、且つ、そのピークはより小さく、治療上有効な平均の定常状態血漿中濃度を与え得る。

[0062] 本開示は患者に本開示の経口医薬組成物を経口投与することによって化合物（1）による処置に応答性である疾病状態及び病状を治療する方法を含む。この方法は、例えば、化合物（1）の塩を少なくとも約4時間以上、好ましくは5～30時間、より好ましくは10～24時間、更に好ましくは15～24時間にわたって一様な放出速度で放出するのに適合している製剤で実施される。

[0063] 統合失調症の治療のために患者に本開示の経口医薬組成物を1日1回より

も低頻度で経口投与する目的として上記方法の実行は好ましい。統合失調症の症状と臨床上診断されるかも知れない他の疾病状態及び病状は、本開示の放出制御性経口医薬組成物で治療され得る。

[0064] 特に制限はされないが、本開示の経口医薬組成物は、ヒト（特に成人）へ経口投与した時の定常状態時の血中濃度が、例えば50 ng/mL～300 ng/mLの範囲で1週間維持されることが好ましい。

[0065] 上記の通り、本開示の経口医薬組成物のうち、特に好ましい一実施形態として、浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤が挙げられる。浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤の中でも、特に好ましい各実施形態について、以下に更に詳述する。なお、以下の記載は、上記の記載と一部重複する場合もある。また、以下の記載は、上記の記載が適用されることを妨げるものではない。

[0066] 浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤は、薬物層及びプッシュ層が積層してなるコア製剤が、半透膜によりコーティングされた構造を有する、浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤であって、前記薬物層は、化合物（1）の塩を含有する、医薬製剤であることが好ましい。当該製剤の一実施形態としては、図8に記載の製剤が挙げられる。

[0067] 薬物層とプッシュ層の質量割合は、例えば、薬物層100質量部に対して、プッシュ層が20～125質量部程度が挙げられる。当該範囲の上限または下限は例えば25、30、35、40、45、50、55、60、65、70、75、80、85、90、95、100、105、110、115、又は120質量部であってもよい。例えば、当該範囲は、35～100質量部、又は40～60質量部程度であってもよい。

[0068] 化合物（1）の塩としては、薬学的に許容される塩であれば特に制限はされず、フマル酸塩、塩酸塩、及び硫酸塩等が好ましく例示され、フマル酸塩が特に好ましい。

[0069] なお、当該塩は、溶媒和物の形態のものを包含し、溶媒和物の形態で当該医薬製剤に含有されていてもよい。溶媒和物としては、例えば、水和物、メタノール和物、エタノール和物等が挙げられる。また、溶媒和物は、一溶媒

和物、二溶媒和物、三溶媒和物等であってもよい。例えば、一水和物、二水和物、三水和物等であってもよい。このような塩の溶媒和物として、特に好ましい例として、フマル酸塩一水和物が挙げられる。

[0070] 薬物層に含まれる化合物(1)の塩の量としては、例えば10~200mg程度が例示できる。当該範囲の上限又は下限は例えば、15、20、25、30、35、40、45、50、55、60、65、70、75、80、85、90、95、100、105、110、115、120、125、130、135、140、145、150、155、160、165、170、175、180、185、190、又は195mgであってもよい。例えば、当該範囲は、15~150mg程度又は20~100mg程度であってもよい。

[0071] また、薬物層に含まれる化合物(1)の塩の量は、例えば薬物層の1~35質量%程度であることができる。当該範囲の上限または下限は、例えば2、3、4、5、6、7、8、9、10、11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27、28、29、30、31、32、33、又は34質量%であってもよい。例えば、当該範囲は、2~30質量%程度又は5~20質量%程度であってもよい。

[0072] 薬物層には、当該塩以外にも添加剤、例えば浸透圧調整剤、親水性ポリマー等を含むことができる。

[0073] 薬物層に含まれる浸透圧調整剤としては、半透膜を介して浸透圧勾配を示すものであれば特に制限されない。例えば無機塩、無機酸、有機塩、有機酸、糖、及び糖アルコール等が挙げられる。無機塩としては、例えば塩化ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、炭酸ナトリウム、リン酸ナトリウム(リン酸三ナトリウム)、リン酸水素ナトリウム(リン酸2水素ナトリウム、リン酸水素2ナトリウム)、リン酸カリウム、塩化カリウム、塩化リチウム、硫酸マグネシウム、塩化マグネシウム、硫酸カリウム、硫酸ナトリウム、硫酸リチウム、酸性リン酸カリウム等が挙げられる。また、無機酸としては、例え

ば前述の無機塩を形成する酸が挙げられる。また、有機塩としては、例えばフマル酸ナトリウム（フマル酸二ナトリウム）、フマル酸水素ナトリウム（フマル酸一ナトリウム）、酒石酸水素カリウム、酒石酸ナトリウム、酒石酸ナトリウムカリウム、リンゴ酸ナトリウム（リンゴ酸二ナトリウム）、コハク酸水素ナトリウム、コハク酸ナトリウム（コハク酸二ナトリウム）、マレイン酸水素ナトリウム、マレイン酸ナトリウム（マレイン酸二ナトリウム）、クエン酸水素ナトリウム、クエン酸ナトリウム（クエン酸三ナトリウム）等が挙げられる。また、有機酸としては、例えば前述の有機塩を形成する酸が挙げられる。また、糖及び糖アルコールとしては、例えばマンニトール、グルコース、ラクトース、フルクトース、スクロース、ソルビトール、キシリトール、エリスリトール、乳糖等が挙げられる。これらは、1種のみを単独で使用してもよく、2種以上を併用してもよい。なお、薬物層に含まれる浸透圧調整剤は、化合物（1）の塩と共通するイオンを有するものが好ましい。例えば、当該塩がフマル酸塩である場合、共通するイオンを有する浸透圧調整剤としては、フマル酸、フマル酸一ナトリウム等が例示される。また、浸透圧調整剤は、1種単独で又は2種以上を組み合わせる用いることができる。

[0074] また、薬物層の浸透圧調整剤の含有量としては、例えば、薬物層重量に対して、5～40質量%程度が挙げられる。当該範囲の上限又は下限は、例えば6、7、8、9、10、11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27、28、29、30、31、32、33、34、35、36、37、38、又は39質量%であってもよい。例えば、当該範囲は、10～38質量%又は15～35質量%であってもよい。

[0075] また、薬物層に含まれる親水性ポリマーとしては、例えば、ポリエチレンオキサイド、ポリエチレングリコール等が挙げられる。ポリエチレンオキサイドとしては、低粘度ポリエチレンオキサイドが好ましい。より具体的には、ポリエチレンオキサイドとしては、平均分子量10万～30万程度のポリ

エチレンオキサイドが好ましく、平均分子量15万～25万程度又は18万～22万程度のポリオキシエチレンオキサイドがより好ましい。また、ポリエチレングリコールとしては、例えば、酸化エチレン単位が平均で4000～8000程度重合したものが好ましく、4500～7500、5000～7000、又は5500～6500程度重合したものがより好ましい。また、薬物層に含まれる親水ポリマーとして、製剤中の薬物の再結晶化を阻害する目的で、メチルセルロース、ヒドロキシプロピルアルキルセルロース（例えば、ヒドロキシプロピルエチルセルロース、ヒドロキシプロピルメチルセルロース、ヒドロキシプロピルブチルセルロース及びヒドロキシプロピルペンチルセルロース等）、ポリビニルアルコール、ポリビニルアルコール・ポリエチレングリコールグラフトコポリマー、ポリビニルピロリドン、コポリピドン等も配合することができる。ヒドロキシプロピルアルキルセルロースとしては、ヒドロキシプロピルメチルセルロースが特に好ましい。また、ヒドロキシプロピルメチルセルロースとしては、例えばメトキシ基含有量が16～30%程度、より好ましくは27～30%程度、含むヒドロキシプロピルメチルセルロースが好ましい。また、親水性ポリマーは1種単独で又は2種以上を組み合わせて用いることができる。

[0076] 薬物層の親水性ポリマーの含有量は、例えば、薬物層重量に対して、15～94重量%程度が挙げられる。当該範囲の上限又は下限は、例えば16、17、18、19、20、21、22、23、24、25、26、27、28、29、30、31、32、33、34、35、36、37、38、39、40、41、42、43、44、45、46、47、48、49、50、51、52、53、54、55、56、57、58、59、60、61、62、63、64、65、66、67、68、69、70、71、72、73、74、75、76、77、78、79、80、81、82、83、84、85、86、87、88、89、90、91、92、又は93質量%であってもよい。例えば、当該範囲は、20～90質量%であってもよい。

[0077] なお、薬物層において、親水性ポリマーとして、特に、(i) ポリエチレ

ンオキサイドと、(i i) ヒドロキシプロピルセルロース、メチルセルロース、ヒドロキシプロピルアルキルセルロース、ポリビニルアルコール、ポリビニルアルコール・ポリエチレングリコールグラフトコポリマー、ポリビニルピロリドン、及びコポリピドンからなる群より選択される少なくとも1種と、を同時に含有する場合には、例えば、薬物層重量に対して、(i) を10～54質量%、(i i) を5～40質量%程度含有することができる。

[0078] 薬物層は、さらに他の添加剤を含有してもよい。このような添加剤としては、例えば滑沢剤や流動化剤等が挙げられる。滑沢剤としては、例えばステアリン酸マグネシウムが好ましく挙げられる。また、流動化剤としては、例えば二酸化ケイ素（特に軽質無水ケイ酸）が好ましく挙げられる。

[0079] 薬物層において、滑沢剤（特にステアリン酸マグネシウム）は、例えば、薬物層重量に対して、0.1～5質量%又は0.2～3質量%程度含有されることができる。また、流動化剤（特に二酸化ケイ酸）は、例えば、薬物層重量に対して、0.1～5質量%又は0.1～3質量%程度含有されることができる。

[0080] また、プッシュ層は、化合物(1)の塩を押出すための成分を含む。当該成分としては、例えば高膨潤性ポリマーが挙げられる。高膨潤性ポリマーとしては、例えばポリアルキレンオキサイドが挙げられ、より具体的には例えばポリエチレンオキサイドが挙げられる。プッシュ層に含まれるポリエチレンオキサイドは、高粘度ポリエチレンオキサイドであることが好ましい。より具体的には、例えば平均分子量300万～700万、又は400万～600万程度のポリエチレンオキサイドが好ましい。

[0081] プッシュ層において、高膨潤性ポリマーは、例えば、プッシュ層重量に対して、50～90質量%、50～85質量%、50～80質量%、55～75質量%、又は60～70質量%程度含有することができる。

[0082] プッシュ層は、さらに他の添加剤を含有してもよい。例えば、浸透圧調整剤を含有することができる。プッシュ層に含まれる浸透圧調整剤としては、例えば無機塩、無機酸、有機塩、有機酸、糖、及び糖アルコール等が挙げら

れる。無機塩としては、例えば塩化ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、炭酸ナトリウム、リン酸ナトリウム（リン酸三ナトリウム）、リン酸水素ナトリウム（リン酸2水素ナトリウム、リン酸水素2ナトリウム）、リン酸カリウム、塩化カリウム、塩化リチウム、硫酸マグネシウム、塩化マグネシウム、硫酸カリウム、硫酸ナトリウム、硫酸リチウム、酸性リン酸カリウム等が挙げられる。また、無機酸としては、例えば前述の無機塩を形成する酸が挙げられる。また、有機塩としては、例えばフマル酸ナトリウム（フマル酸二ナトリウム）、フマル酸水素ナトリウム（フマル酸一ナトリウム）、酒石酸水素カリウム、酒石酸ナトリウム、酒石酸ナトリウムカリウム、リンゴ酸ナトリウム（リンゴ酸二ナトリウム）、コハク酸水素ナトリウム、コハク酸ナトリウム（コハク酸二ナトリウム）、マレイン酸水素ナトリウム、マレイン酸ナトリウム（マレイン酸二ナトリウム）、クエン酸水素ナトリウム、クエン酸ナトリウム（クエン酸三ナトリウム）等が挙げられる。また、有機酸としては、例えば前述の有機塩を形成する酸が挙げられる。また、糖及び糖アルコールとしては、例えばマンニトール、グルコース、ラクトース、フルクトース、スクロース、ソルビトール、キシリトール、エリスリトール、乳糖等が挙げられる。

[0083] なお、プッシュ層に含まれる浸透圧調整剤としては、中でも塩化ナトリウム、塩化カリウム、フマル酸水素ナトリウム、フマル酸ナトリウム、炭酸水素ナトリウム、炭酸ナトリウム、リン酸水素ナトリウム、リン酸ナトリウム、リン酸水素カリウム、リン酸カリウム、硫酸ナトリウム、フルクトース、スクロース、キシリトール、ソルビトール、グルコース、マンニトール、エリスリトール、乳糖が好ましく、特に炭酸水素ナトリウムが好ましい。また、浸透圧調整剤は、1種単独で又は2種以上を組み合わせ用いることができる。

[0084] プッシュ層において、浸透圧調整剤は、例えば、プッシュ層重量に対して、5～50質量%、15～50質量%、20～50質量%、25～45質量%、又は30～40質量%程度含有することができる。

- [0085] また、プッシュ層は、さらに他の添加剤を含有してもよい。このような添加剤としては、例えば滑沢剤、流動化剤及び色素等が挙げられる。滑沢剤としては、例えばステアリン酸マグネシウムが好ましく挙げられる。また、流動化剤としては、例えば二酸化ケイ素（特に軽質無水ケイ酸）が好ましく挙げられる。また、色素としては、例えば酸化鉄が好ましく挙げられる。
- [0086] プッシュ層において、滑沢剤（特にステアリン酸マグネシウム）は、例えば、プッシュ層重量に対して、0.1～5質量%含有されることができる。また、流動化剤（特に二酸化ケイ酸）は、例えば、0.1～5質量%又は0.1～3質量%程度含有されることができる。また、色素（特に酸化鉄）は、例えば0.1～2質量%含有されることができる。
- [0087] コア製剤をコーティングする半透膜は、上述したように、例えばセルロース系ポリマー、好ましくはセルロースアセテートを含む。また、半透膜は、フラックス調整剤を含んでもよい。上述したように、フラックス調整剤としては、例えばポリエチレングリコール（特に酸化エチレン単位が平均2000～6000又は3000～5000程度重合したもの）が好ましい。
- [0088] セルロース系ポリマーは、半透膜において、例えば、半透膜重量に対して70～100質量%、75～95質量%程度含有することができる。また、フラックス調整剤としては、例えば、半透膜重量に対して、0～30質量%又は5～25質量%程度含有することができる。
- [0089] また、半透膜は、コア製剤100質量部に対して、例えば5～25質量部程度であることができる。当該範囲の上限または下限は、例えば6、7、8、9、10、11、12、13、14、15、16、17、18、19、20、21、22、23、又は24質量部であってもよい。例えば、当該範囲は、5～25質量部程度あってもよい。
- [0090] また、浸透圧ポンプ型の経口固形医薬製剤においては、コア製剤と半透膜との間には、水溶性高分子コーティングが施されていてもよい。言い換えれば、当該製剤は、コア製剤に水溶性高分子膜及び半透膜がこの順に積層（好ましくはコーティング）された構造を有していてもよい。

- [0091] 当該水溶性高分子膜は、水溶性高分子として、例えば上記薬物層において含まれ得る親水ポリマーとして説明したものをを用いることができる。中でも、ヒドロキシプロピルメチルセルロース、ポリビニルアルコール、ポリビニルアルコール・ポリエチレングリコールグラフトコポリマー及びポリビニルピロリドンを好ましく例示することができる。当該水溶性高分子は、1種のみを使用してもよく、2種以上を組み合わせ使用してもよい。当該水溶性高分子膜がヒドロキシプロピルメチルセルロースを含む場合、例えば水溶性高分子膜の60～100質量%がヒドロキシプロピルメチルセルロースであってもよい。また、当該水溶性高分子膜がポリビニルピロリドンを含む場合、例えば水溶性高分子膜の0～40質量%がポリビニルピロリドンであってもよい。
- [0092] また、水溶性高分子膜は、コア製剤100重量部に対して、例えば1～15重量部程度であることができる。
- [0093] 本開示の経口固形医薬製剤は、例えば、前記の成分を含有し、カラーコーティング層を施さない素錠として用いることができる。また、例えば製剤の識別性の付与、あるいは長期的な保存安定性や光による劣化の防止という観点から、カラーコーティング層を施したコーティング錠とすることが好ましい。コーティング層には、コーティング剤、可塑剤、分散剤、消泡剤など、通常経口投与医薬品のコーティング（皮膜）処理を施す際に用いられる医薬品添加物を必要に応じて添加することができる。なお、カラーコーティング層を備える場合は、カラーコーティング層は最外層であることが好ましい。
- [0094] なお、本明細書において「含む」とは、「本質的にからなる」と、「からなる」をも包含する（The term "comprising" includes "consisting essentially of" and "consisting of."）。また、本開示は、本明細書に説明した構成要件を任意の組み合わせを全て包含する。
- [0095] また、上述した本開示の各実施形態について説明した各種特性（性質、構造、機能等）は、本開示に包含される主題を特定するにあたり、どのように

組み合わせられてもよい。すなわち、本開示には、本明細書に記載される組み合わせ可能な各特性のあらゆる組み合わせからなる主題が全て包含される。

実施例

[0096] 以下に実施例及び試験例等を示し、本開示をさらに具体的に説明するが、本開示はこれらの例に限定されない。なお、化合物(1)とは、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンを示す。

[0097] 7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)-ブトキシ]-1H-キノリン-2-オン フマル酸塩の調製

水32.5L、エタノール22.16kg、フマル酸4.22kgの懸濁液を、攪拌しながら還流させることで溶解させた(還流温度:約82℃)。得られた溶液を、エタノール11.86kgで洗浄しながら濾過し、フマル酸溶液を得た。7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)-ブトキシ]-1H-キノリン-2-オン15.0kg、水25.96kg、酢酸8.32kg、エタノール34.0Lの懸濁液を、攪拌しながら還流させることにより溶解させた(還流温度:約83℃)。得られた溶液を、フマル酸溶液に加えた後、エタノール11.86kgで洗浄しながらろ過した。ろ液を還流下、15分(還流温度:約82℃)攪拌した後、30℃以下まで冷却し、固液分離した。得られた固形物を水で洗浄し、80℃で乾燥した後、加湿し、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)-ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンフマル酸塩16.86kgを得た。

[0098] [赤外吸収スペクトル]

上記方法により調製されたフマル酸塩について、島津製作所社製のフーリエ変換形赤外分光光度計(IR Prestige-21)を用いて、KBr錠剤法によりフマル酸塩のIRスペクトルを測定した。IRスペクトルは図7aに示すように、波数3657 cm^{-1} 、1711 cm^{-1} 、1643 cm^{-1} 、

1416 cm⁻¹、1227 cm⁻¹及び839 cm⁻¹付近に吸収を認めた。

[0099] [粉末X線回折]

上記方法により調製したフマル酸塩について、Bruker AXS社製のX線回折装置(D8 ADVANCE)を用いて粉末X線回折を測定した。図7bにフマル酸塩の粉末X線回折パターンを示す。図7bに示すように、 $2\theta = 7.6^\circ$ 、 15.1° 、 17.7° 、 18.9° 及び 19.2° に回折ピークを認めた。それ以外のピークとしては、 $2\theta = 9.8^\circ$ 、 11.3° 、 12.2° 、 14.0° 、 16.5° 、 17.0° 、 21.2° 、 22.3° 、 22.7° 、 23.8° 、 24.2° 、 24.7° 、 25.4° 、 26.5° 、 26.9° 、 27.9° 、 28.9° 、 31.9° 、 32.3° 、 32.6° 及び 34.2° に回折ピークを認めた。

[0100] [水分測定]

調製されたフマル酸塩の水分を測定した。具体的には、メトローム社製の水分測定装置(タイランド852)を用いて、カールフィッシャー法(電量滴定法)により水分を測定した。その結果、フマル酸塩の水分は3.01重量%であった。

[0101] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価1

化合物(1)の塩の持続放出を提供するための薬物層とプッシュ層からなる二層圧縮コアを含む浸透圧ポンプ型組成物(製剤)を、通常の既知の製造プロセスに従って製造した。即ち、化合物(1)の塩とその他の不活性剤とを含有する薬物層組成物、及び、浸透圧剤と高粘性ポリマーとを含有するプッシュ層組成物を別々に製造し、各組成物を公知のコア圧縮技法を使用して二層錠剤コアに圧縮した。

[0102] 次いで、二層圧縮コアを水溶性高分子からなる組成物で被覆した。水溶性高分子の組成物としては、ヒプロメロース(ヒドロキシプロピルメチルセルロース; TC-5、信越化学工業株式会社)とポビドン(ポリビニルピロリド; Kollidon K30、BASF)と(70:30(W/W%))を固形分として8%となるように水に溶解してコーティング液を調製した。

この水溶性高分子コーティング溶液を上記のように製造された二層圧縮コアにパンコーターを用いて、コーティング成分が二層圧縮コア質量の10%になるまで被覆した。

[0103] 更に、得られた水溶性コーティング二層圧縮コアを半透膜組成物で被覆した。半透膜組成物としては、酢酸セルロースとポリエチレングリコール4000（85：15（W/W%））をアセトン／水（95：5（W/W%））を溶媒として、固形分として5%となるように溶解してコーティング液を調製した。このコーティング溶液を上記で製造された水溶性コーティング二層圧縮コアに、パンコーターを用いて、コーティング成分が二層圧縮コア質量の10%になるまで被覆し、パンコーターから取り出したのちに、棚式乾燥機にて40℃で24時間乾燥処理した。

[0104] このようにして得られたコーティング処理された二層圧縮コアについて、自動化されたレーザーを使用して薬物層側面に直径0.8mmの薬物放出口を設けて、浸透圧ポンプ型製剤とした。

[0105] 当該浸透圧ポンプ型製剤に使用された各成分を下記表1に示す。

[0106]

[表1]

製剤処方 (mg/unit)	実施例1-1	実施例1-2	実施例1-3	実施例1-4	実施例1-5
コア錠剤成分					
化合物(I)フマル酸塩	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27
低粘度ポリエチレンオキサイド	89.73	89.73	89.73	89.73	89.73
フマル酸	30.00	-	-	-	-
フマル酸一ナトリウム	-	30.00	-	-	-
炭酸水素ナトリウム	-	-	30.00	-	-
D-マンニトール	-	-	-	30.00	-
ポリエチレングリコール6000	-	-	-	-	30.00
ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
高粘度ポリエチレンオキサイド	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40
炭酸水素ナトリウム	24.00	24.00	24.00	24.00	24.00
酸化鉄	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40
subtotal	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00
被覆成分					
水溶性高分子					
HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10
Kollidon K30	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90
Cellulose acetate	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55
PEG 4000	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45
subtotal	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00
total	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00
半透膜成分					
total					

得られた各実施例の製剤を、以下の試験例1及び試験例2に供し、評価した。

[0107] なお、低粘度ポリエチレンオキサイドとしては、POLYOX (商標) WSR N-80 (平均分子量約200,000, 粘度55-90mPa・s (5%W/V水溶液, 25℃))を用いた。また、高密度ポリエチレンオキサイドとしては、POLYOX (登録商標) WSR Coagulant (

平均分子量：500万、粘度：5500–7500 mPa·s（1%W/V水溶液、25℃）を用いた。

[0108] [試験例1]

各実施例の製剤からの放出速度を、化合物（1）の塩の溶出率を24時間にわたって30分～2時間間隔で測定することにより評価した。溶出試験は、第十五改正日本薬局方溶出試験第二法（パドル法）に従って行った。試験液として、0.05 mol/L 酢酸緩衝液（pH約4.3、酢酸、酢酸ナトリウム）900 mLを用い、37℃、パドル回転速度50 rpmで行った。経時的にサンプリングを行い、サンプリング溶液中の化合物（1）（フリー体）量をUV検出器（吸光度測定波長：323 nm及び380 nm）にて定量した。製剤に含まれる化合物（1）（フリー体）全量（質量）を100%としたときの化合物（1）（フリー体）の溶出質量割合（%）を溶出率とした。なお、当該溶出率値は、製剤に含まれる化合物（1）の塩全量（質量）を100%としたときの化合物（1）の塩の溶出質量割合（%）と同値であるので、当該溶出率値を化合物（1）の塩の溶出率としても用いることができる。

結果を図1aに示す。図において、Dissolved（%）は溶出率を示す。

[0109] [試験例2]

各実施例の製剤からの放出速度を、化合物（1）の塩の溶出率を24時間にわたって1時間間隔で測定することにより評価した。溶出試験は、第十五改正日本薬局方溶出試験第二法（パドル法）に従って行った。試験液として、日本薬局方収載の溶出試験第二液（pH約7、リン酸二水素カリウム、リン酸水素二ナトリウム）900 mLを用い、37℃、パドル回転速度50 rpmで行った。経時的にサンプリングを行い、サンプリング溶液中の化合物（1）（フリー体）をUV検出器（吸光度測定波長：323 nm及び380 nm）にて定量した。第一波長（323 nm）は主薬の吸光度が最大限検出できる波長、第二波長（380 nm）は主薬由来の吸光度が検出されない波

長として設定した。結果を図1 bに示す。図において、Dissolved ($\mu\text{g}/\text{mL}$) は、溶出した化合物(1) (フリー体) の濃度を示す。

[0110] なお、試験例1では溶出液のpHが約4.3であり、試験例1で評価される溶出試験の結果は、経口医薬組成物が経口投与された後に消化管全体において、どの程度化合物(1)の塩が溶出するかの指標となる。得られたプロファイルから、経口医薬組成物の持続放出時間を評価することができる。

[0111] 一方、試験例2では溶出液のpHが約7であり、試験例2で評価される溶出試験の結果は、経口医薬組成物が経口投与され胃を通過した後の消化管下部において、どの程度化合物(1)の塩が溶出するかの指標となる。なお、この試験例2において、化合物(1)の塩の溶解度がフリー体の溶解度より高いことから、製剤からの溶出濃度が一時的にフリー体溶解度を超えて過飽和濃度を示し、その後フリー体の再結晶化に伴い溶出濃度は低下する現象がみられる。この時得られたプロファイルを過飽和溶出プロファイルとし、消化管下部での吸収性の指標として評価することができる。

[0112] 以上の結果から、いずれの実施例の製剤も、優れた持続放出性を示すことが確認された(図1 a)。また、薬物層に浸透圧調整剤としてフマル酸又はフマル酸一ナトリウムを含む製剤は、優れた過飽和溶出プロファイルを示すことが確認され(図1 b)、中でも好ましいことが分かった。

[0113] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価2

コア錠剤成分及び被覆成分の種類及び量を表2に示すように変更した以外は、上記「薬物持続放出性製剤の調製及び評価1」に記載の方法と同様にして、表2に記載の経口医薬組成物(浸透圧ポンプ型製剤)を調製した。そして、上記試験例2と同様にして、表2の各実施例の製剤を評価した。結果を図2に示す。

[0114]

[表2]

製剤処方 (mg/unit)	実施例2-1	実施例2-2	実施例2-3	実施例2-4
コア錠剤成分				
化合物(1)フマル酸塩	39.27	39.27	39.27	39.27
低粘度ホリエレンオキサイド*	89.73	69.73	69.73	69.73
フマル酸ナトリウム	30.00	30.00	30.00	30.00
ヒドロメロス TC-5R	-	20.00	-	-
低置換度ヒドロキシプロピルセルロース	-	-	20.00	-
ホリエレンゲリコール6000	-	-	-	20.00
ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00	1.00
高粘度ホリエレンオキサイド*	45.40	45.40	45.40	45.40
炭酸水素ナトリウム	24.00	24.00	24.00	24.00
酸化鉄	0.20	0.20	0.20	0.20
ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40	0.40
subtotal	230.00	230.00	230.00	230.00
被覆成分				
HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10	16.10
Kollidon K30	6.90	6.90	6.90	6.90
Cellulose acetate	31.05	31.05	31.05	31.05
PEG 4000	3.45	3.45	3.45	3.45
subtotal	57.50	57.50	57.50	57.50
total	287.50	287.50	287.50	287.50

薬物層

プッシュ層

水溶性高分子

半透膜成分

以上の結果から、薬物層にキャリアー（特に親水性ポリマー）として、特にヒプロメロス（ヒドロキシプロピルメチルセルロース）を含む製剤は、優れた過飽和溶出濃度プロファイルを示すことが確認され、中でも好ましいことが分かった。

[0115] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価 3

コア錠剤成分及び被覆成分の種類及び量を表3に示すように変更した以外は、上記「薬物持続放出性製剤の調製及び評価1」に記載の方法と同様にし

て、表 3 に記載の経口医薬組成物（浸透圧ポンプ型製剤）を調製した。そして、上記試験例 1 と同様にして、表 3 の各実施例の製剤を評価した。結果を図 3 に示す。

[0116]

[表3]

製剤処方 (mg/unit)	実施例3-1	実施例3-2	実施例3-3	実施例3-4	実施例3-5	実施例3-6	実施例3-7	実施例3-8	実施例3-9
薬物層									
コア錠剤成分									
化合物 (I) フマル酸塩	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27	39.27
低粘度ホリエンジオキサイド*	87.73	87.73	87.73	87.73	87.73	87.73	87.73	87.73	87.73
知入ホビトン Kollidon CL	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00
ホビトン Kollidon K30	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00	16.00
ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
高粘度ホリエンジオキサイド*	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40	45.40
塩化ナトリウム	24.00	-	-	-	-	-	-	-	-
D-マンニトール	-	24.00	-	-	-	-	-	-	-
アルトース	-	-	24.00	-	-	-	-	-	-
スクロース	-	-	-	24.00	-	-	-	-	-
ソルビトール	-	-	-	-	24.00	-	-	-	-
炭酸水素ナトリウム	-	-	-	-	-	24.00	-	-	-
炭酸2ナトリウム	-	-	-	-	-	-	24.00	-	-
リン酸2水素ナトリウム	-	-	-	-	-	-	-	24.00	-
リン酸水素2ナトリウム	-	-	-	-	-	-	-	-	24.00
酸化鉄	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40
subtotal	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00	230.00
被膜成分									
水溶性高分子									
HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10	16.10
Kollidon K30	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90	6.90
Cellulose acetate	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55	19.55
PEG 4000	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45	3.45
subtotal	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00	46.00
total	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00
半透膜成分									
total	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00	276.00

以上の結果から、いずれの実施例の製剤も、優れた持続放出性を示すこと

が確認された（図3）。また、プッシュ層において浸透圧調整剤として、特に炭酸水素ナトリウム又は塩化ナトリウムを用いた場合に、図3における溶出率グラフの傾きがより一定に近く（すなわち、化合物（1）の塩の溶出が一定の割合で持続しており）、この観点からは好ましいことがわかった。また、塩化ナトリウムを用いた場合は、その他の浸透圧調整剤を用いた場合に比べれば、最終的な溶出率が若干低くなることが分かった。以上のことから、炭酸水素ナトリウムを用いた場合は、最終的な溶出率も高く、溶出が一定の割合で持続することから、特に好ましいことがわかった。

[0117] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価4

コア錠剤成分及び被覆成分の種類及び量を表4に示すように変更した以外は、上記「薬物持続放出性製剤の調製及び評価1」に記載の方法と同様にして、表4に記載の経口医薬組成物（浸透圧ポンプ型製剤）を調製した。そして、上記試験例1及び試験例2と同様にして、表4の各実施例の製剤を評価した。但し、当該評価の試験例1においては、試験例2で用いる試験液に終濃度0.5W/W%で界面活性剤（セチルトリメチルアンモニウムブロミド：CTAB）を加えた液を、試験液として使用した。本試験液は界面活性剤を加えることで、pH約7の試験液における化合物（1）フリー体の溶解度を引き上げ、製剤中の薬物が100%溶出できるように構築されており、消化管全域でのpH条件での製剤の放出性を評価する上ではより適切と考えて採用した。

結果を図4a及び図4bに示す。

[0118]

[表4]

製剤処方 (mg/unit)		実施例4-1	実施例4-2	実施例4-3
コア錠剤成分				
薬物層	化合物(I)フマル酸塩	39.27	39.27	39.27
	低粘度ポリエチレンオキシド*	59.73	59.73	59.73
	フマル酸一ナトリウム	40.00	40.00	40.00
	ヒプロメロス TC-5R	20.00	20.00	20.00
	ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00
プッシュ層	高粘度ポリエチレンオキシド*	45.40	45.40	45.40
	D-マンニトール	24.00	-	-
	炭酸水素ナトリウム	-	24.00	-
	フルクトース	-	-	24.00
	酸化鉄	0.20	0.20	0.20
	ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40
subtotal		230.00	230.00	230.00
被膜成分				
水溶性高分子	HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10
	Kollidon K30	6.90	6.90	6.90
半透膜成分	Cellulose acetate	36.80	36.80	36.80
	PEG 4000	9.20	9.20	9.20
subtotal		69.00	69.00	69.00
total		299.00	299.00	299.00

[0119] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価5

コア錠剤成分及び被覆成分の種類及び量を表5に示すように変更した以外は、上記「薬物持続放出性製剤の調製及び評価1」に記載の方法と同様にして、表5に記載の経口医薬組成物（浸透圧ポンプ型製剤）を調製した。そして、上記試験例1及び試験例2と同様にして、表5の各実施例の製剤を評価した。結果を図5a及び図5bに示す。

[0120]

[表5]

	製剤処方 (mg/unit)	実施例5-1	実施例5-2	実施例5-3
	コア錠剤成分			
薬物層	化合物(I)フマル酸塩	39.27	39.27	39.27
	低粘度ポリエチレンオキサイド	69.73	69.73	69.73
	フマル酸一ナトリウム	30.00	30.00	30.00
	ヒプロメロース TC-5R	20.00	20.00	20.00
	ヒプロメロース TC-5E	-	-	-
	ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00
プッシュ層	高粘度ポリエチレンオキサイド	45.40	45.40	45.40
	炭酸水素ナトリウム	24.00	24.00	24.00
	酸化鉄	0.20	0.20	0.20
	ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40
	subtotal	230.00	230.00	230.00
	被膜成分			
水溶性高分子	HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10
	Kollidon K30	6.90	6.90	6.90
半透膜成分	Cellulose acetate	20.70	31.05	41.40
	PEG 4000	2.30	3.45	4.60
	subtotal	46.00	57.50	69.00
	total	276.00	287.50	299.00

[0121] 以上の結果から、いずれの実施例の製剤も、優れた持続放出性を示すことが確認された（図5 a）。また、被膜成分（半透膜成分）量を変化させることにより、持続放出時間を制御できることが確認できた。また、当該検討では、薬物層において、水溶液粘度が異なる2種類のヒプロメロース（20℃における2%水溶液粘度がTC-5Rは約6 mPa・s、TC-5Eは約3 mPa・s）を用いたが、当該粘度の違いによる持続放出性及び過飽和維持効果の大きな違いは見られなかった。

[0122] 薬物持続放出性製剤の調製及び評価6

コア錠剤成分及び被覆成分の種類及び量を表6に示すように変更した以外は、上記「薬物持続放出性製剤の調製及び評価1」に記載の方法と同様にして、表6に記載の経口医薬組成物（浸透圧ポンプ型製剤）を調製した。そして、上記試験例1及び試験例2と同様にして、表6の各実施例の製剤を評価した。但し、当該評価の試験例1においては、試験例2で用いる試験液に終濃度0.5 W/W%で界面活性剤（セチルトリメチルアンモニウムブロミド：CTAB）を加えた液を、試験液として使用した。結果を図6 a及び図6 bに示す。

[0123] [表6]

製剤処方 (mg/unit)	実施例6-1	実施例6-2	実施例6-3	実施例6-4
コア錠剤成分				
化合物(1)フマル酸塩	39.27	39.27	39.27	39.27
低粘度ホリエレンオキサイト	87.73	67.73	57.73	47.73
フマル酸一ナトリウム	10.00	30.00	40.00	50.00
ヒドロキシ TC-5R	20.00	20.00	20.00	20.00
軽質無水ケイ酸 Aerosil 200	2.00	2.00	2.00	2.00
ステアリン酸マグネシウム	1.00	1.00	1.00	1.00
高粘度ホリエレンオキサイト	45.40	45.40	45.40	45.40
炭酸水素ナトリウム	24.00	24.00	24.00	24.00
酸化鉄(色素)	0.20	0.20	0.20	0.20
ステアリン酸マグネシウム	0.40	0.40	0.40	0.40
subtotal	230.00	230.00	230.00	230.00
被膜成分				
水溶性高分子				
HPMC TC-5R	16.10	16.10	16.10	16.10
Kollidon K30	6.90	6.90	6.90	6.90
Cellulose acetate	31.05	31.05	31.05	31.05
PEG 4000	3.45	3.45	3.45	3.45
subtotal	57.50	57.50	57.50	57.50
total	287.50	287.50	287.50	287.50
薬物層				
プッシュ層				
半透膜成分				

[0124] 以上の結果から、いずれの実施例の製剤も、優れた持続放出性を示すことが確認された(図6a)。また、薬物層における浸透圧調整剤であるフマル酸一ナトリウム量が、薬物層全体に対して20~30質量%程度含まれるときに、最も持続性放出性及び過飽和維持性が良好になることが分かった。

請求の範囲

- [請求項1] 7-[4-(4-ベンゾ [b] チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル) ブトキシ]-1 H-キノリン-2-オンの塩を有効成分として含有し、当該有効成分の持続放出時間が5～30時間の間である、経口固形医薬組成物。
- [請求項2] 有効成分が7-[4-(4-ベンゾ [b] チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル) ブトキシ]-1 H-キノリン-2-オンのフマル酸塩、リン酸塩、塩酸塩、又は硫酸塩である、請求項1に記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項3] 7-[4-(4-ベンゾ [b] チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル) ブトキシ]-1 H-キノリン-2-オンの塩を有効成分として含有し、当該塩と共通するイオンを有する添加剤をさらに含有する、経口固形医薬組成物。
- [請求項4] 有効成分が7-[4-(4-ベンゾ [b] チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル) ブトキシ]-1 H-キノリン-2-オンのフマル酸塩である請求項2又は3に記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項5] 有効成分が、7-[4-(4-ベンゾ [b] チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル) ブトキシ]-1 H-キノリン-2-オンのフマル酸塩であり、
前記塩と共通するイオンを含有する添加剤が、フマル酸又はフマル酸一ナトリウムである、請求項3に記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項6] 浸透圧ポンプ型組成物である、請求項1～5のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項7] 浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に、セルロース系水溶性高分子を含む、請求項6に記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項8] セルロース系水溶性高分子がヒドロキシプロピルメチルセルロースである、請求項7に記載の経口固形医薬組成物。
- [請求項9] 浸透圧ポンプ型組成物のプッシュ層に、浸透圧調整剤として無機塩

あるいは糖類及び／又は糖アルコールを含む、請求項6～9のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

[請求項10] 浸透圧調整剤が炭酸水素ナトリウムである、請求項9に記載の経口固形医薬組成物。

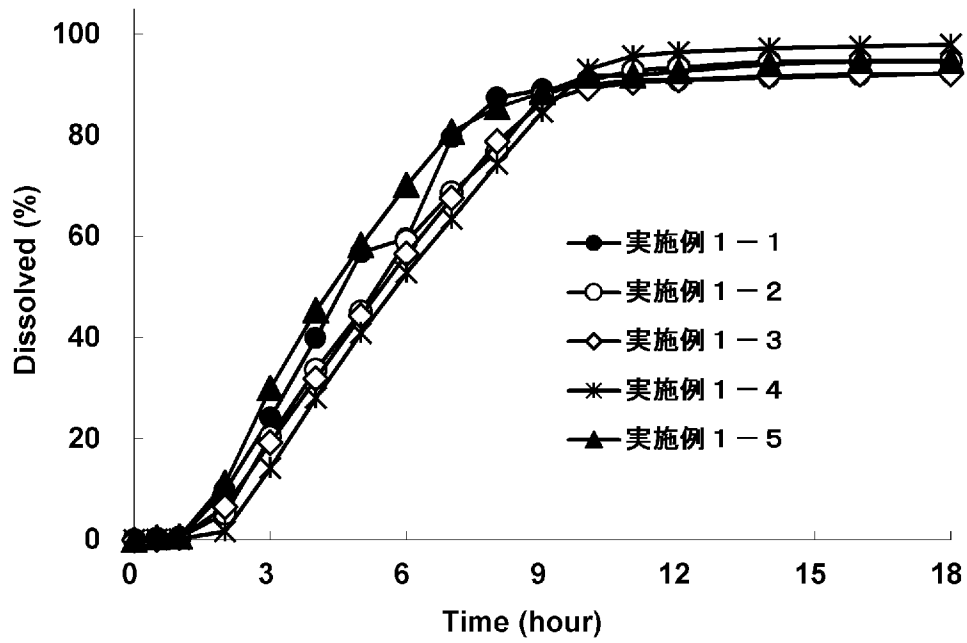
[請求項11] 浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に軽質無水ケイ酸を含む、請求項6～10のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

[請求項12] 有効成分を10mg～50mgの範囲で含有する、請求項1～11のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

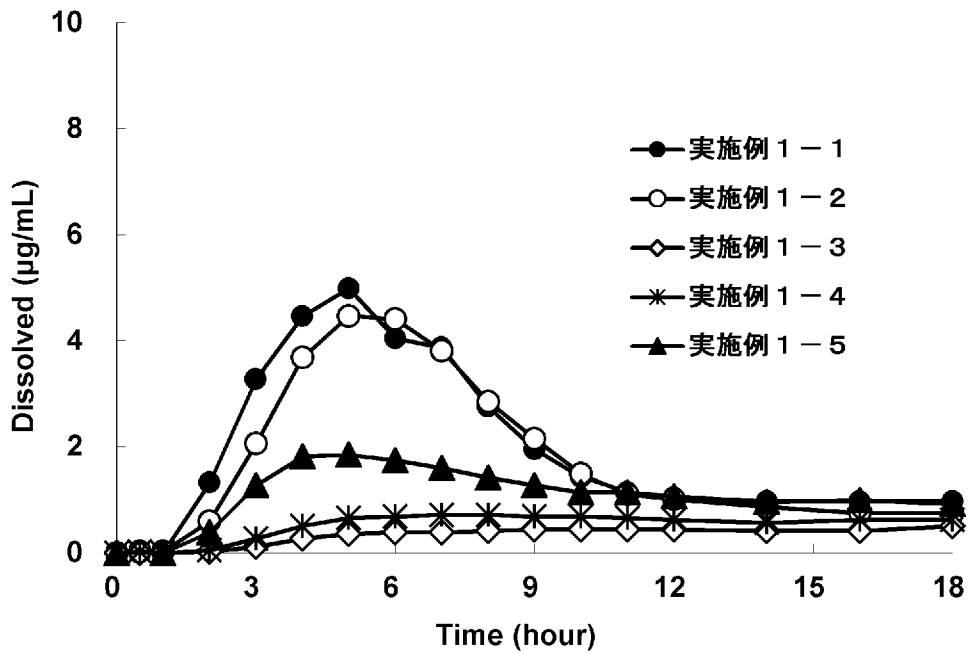
[請求項13] ヒト経口投与時の定常状態時の血中濃度が50ng/mL～300ng/mLの範囲で1週間維持される請求項1～12のいずれかに記載の経口固形医薬組成物。

[請求項14] 浸透圧ポンプ型組成物であり、
浸透圧ポンプ型組成物の薬物層に、7-[4-(4-ベンゾ[b]チオフェン-4-イル-ピペラジン-1-イル)ブトキシ]-1H-キノリン-2-オンの塩、当該塩と共通するイオンを有する添加剤、及びセルロース系水溶性高分子を含み、
浸透圧ポンプ型組成物のプッシュ層に、浸透圧調整剤として無機塩あるいは糖類及び／又は糖アルコールを含む、
請求項3又は5に記載の経口固形医薬組成物。

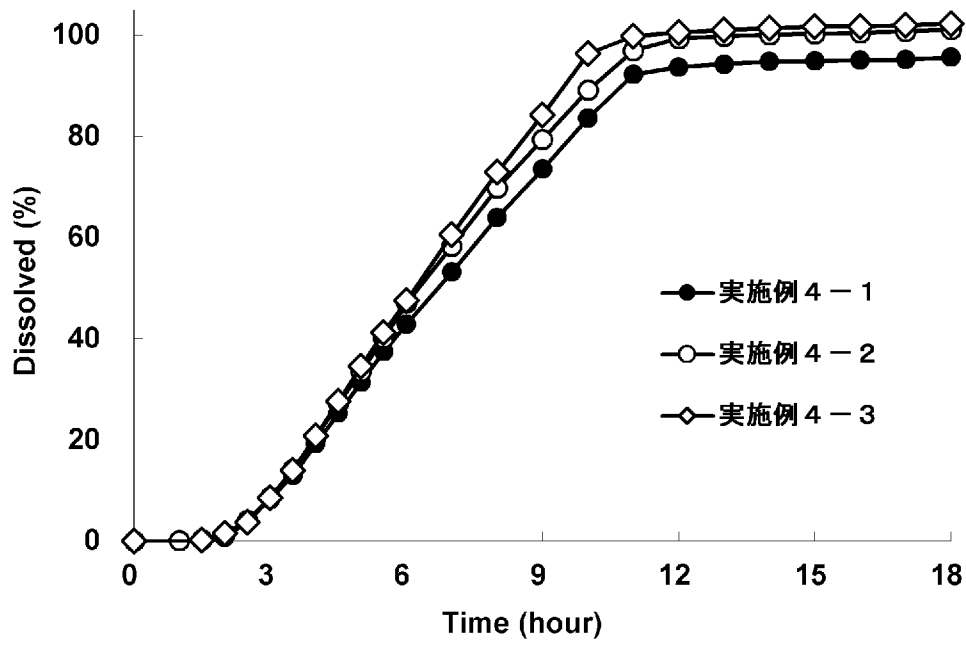
[図1a]



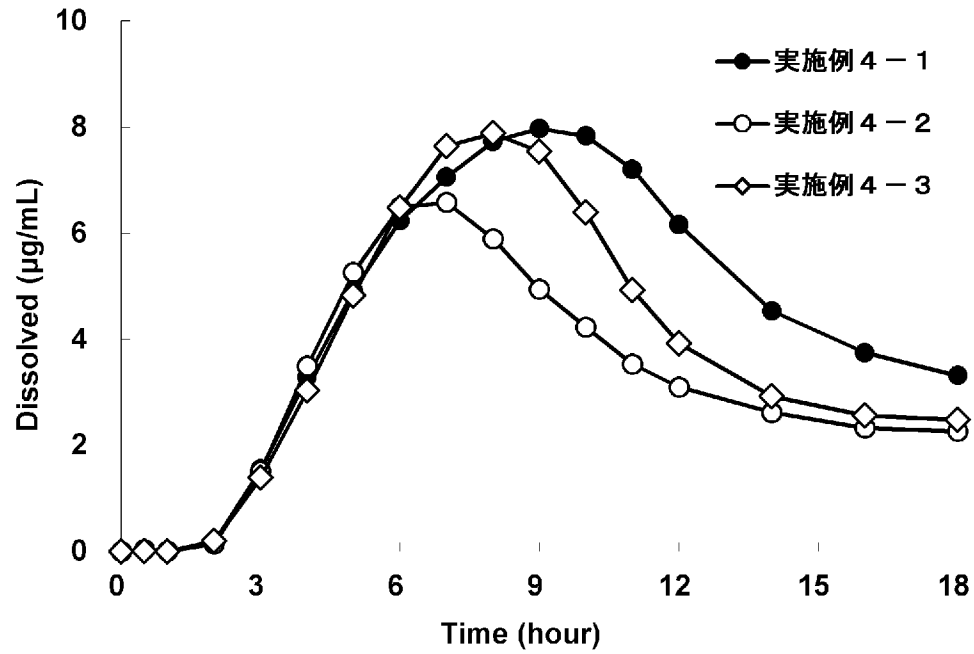
[図1b]



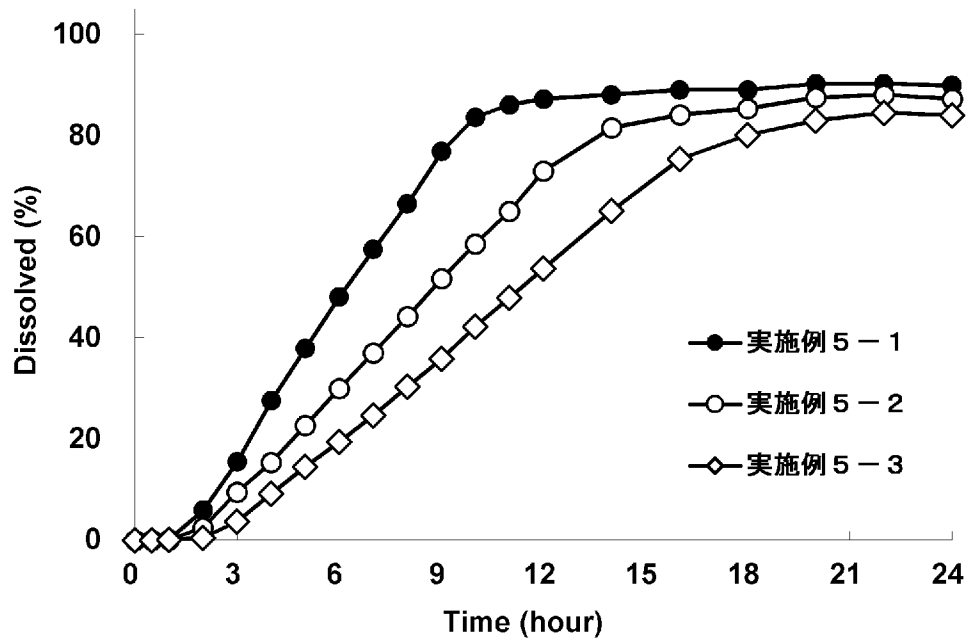
[図4a]



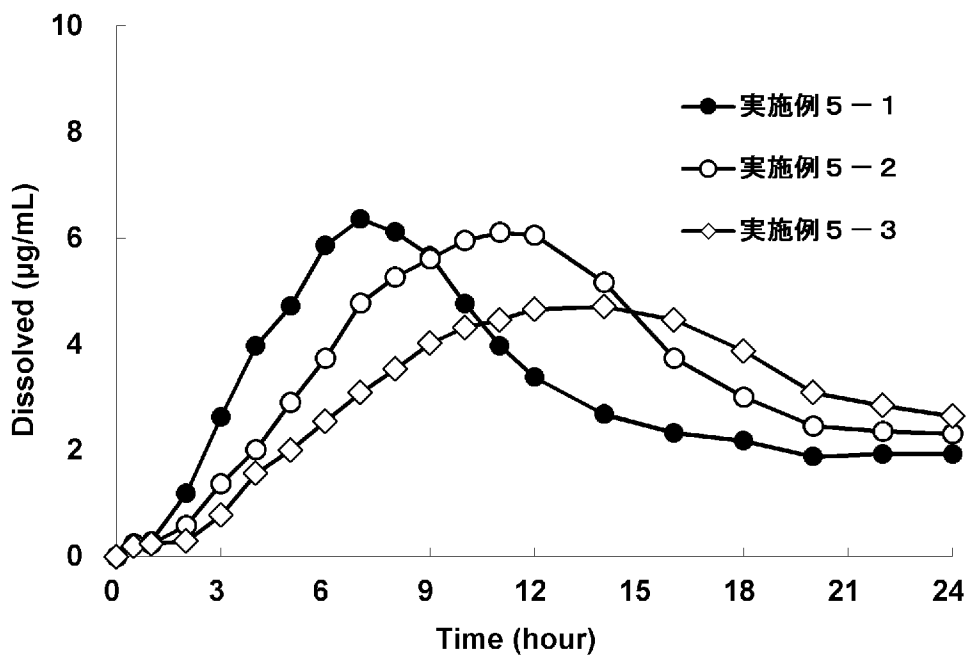
[図4b]



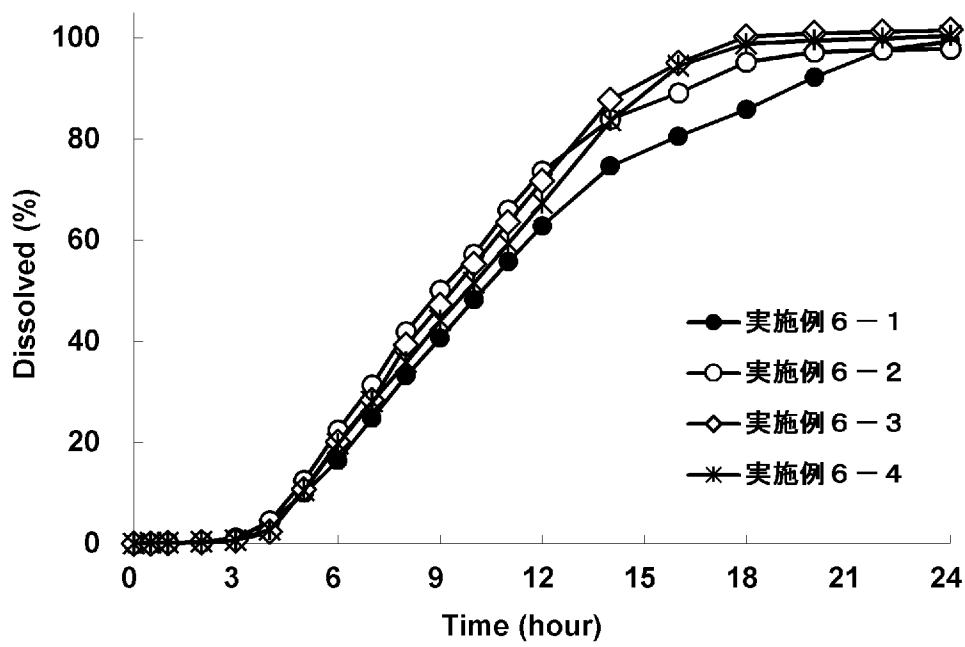
[図5a]



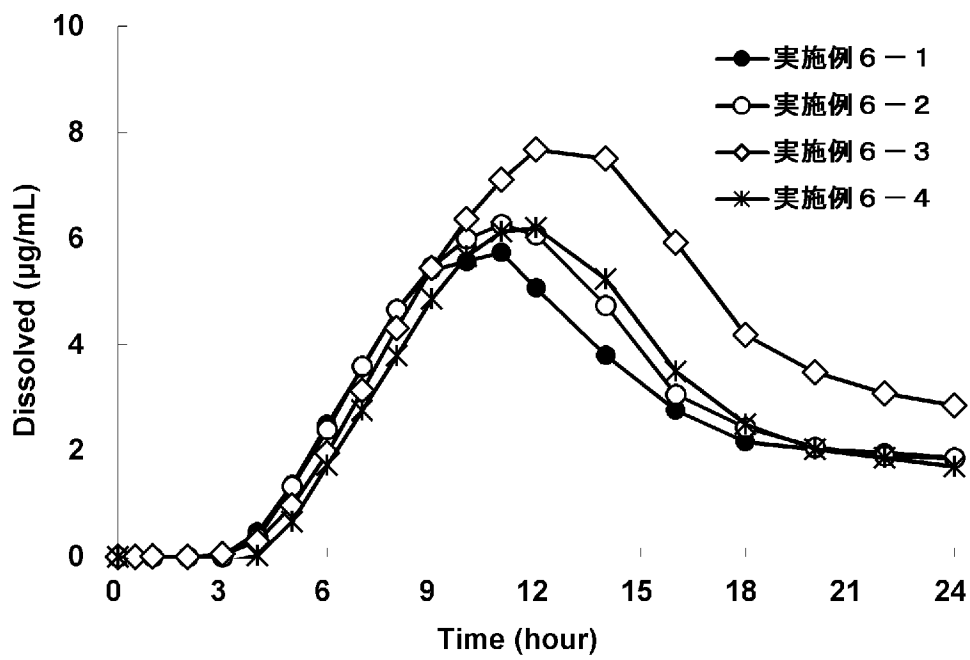
[図5b]



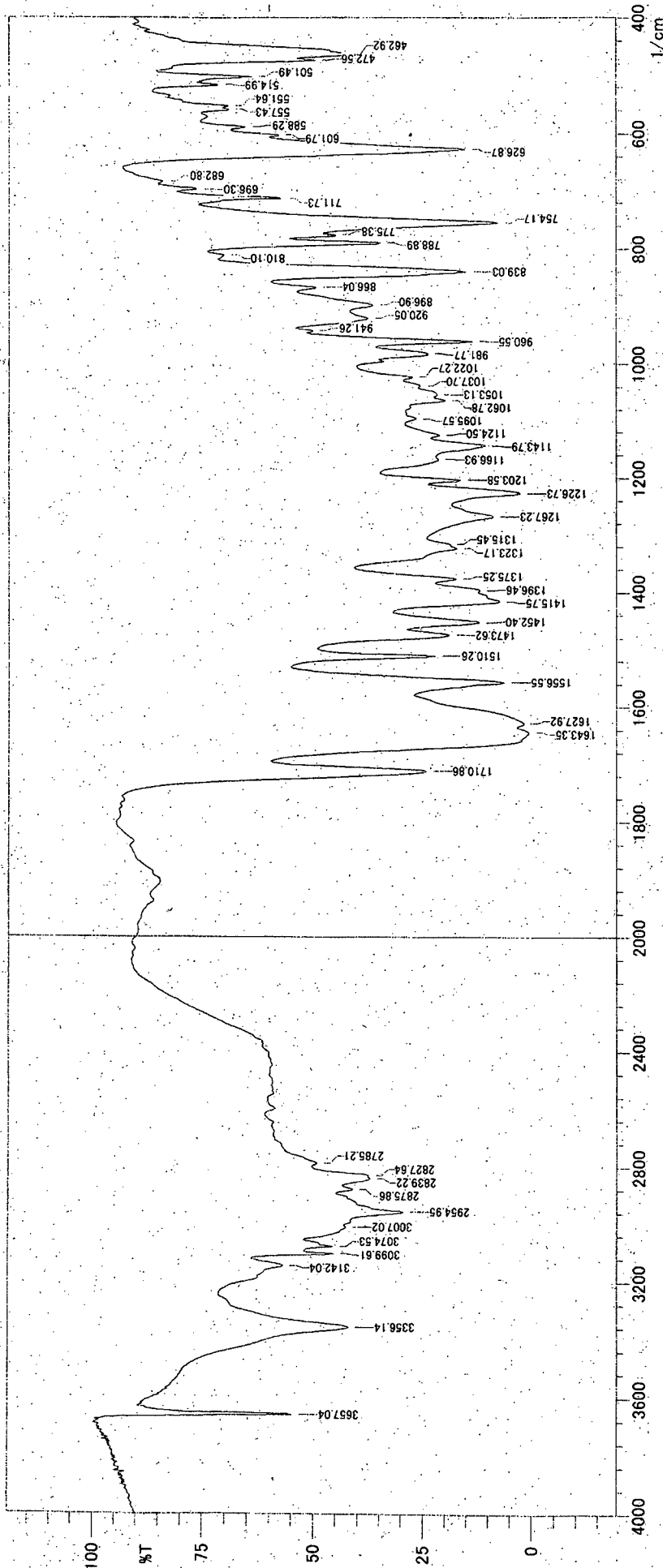
[圖6a]

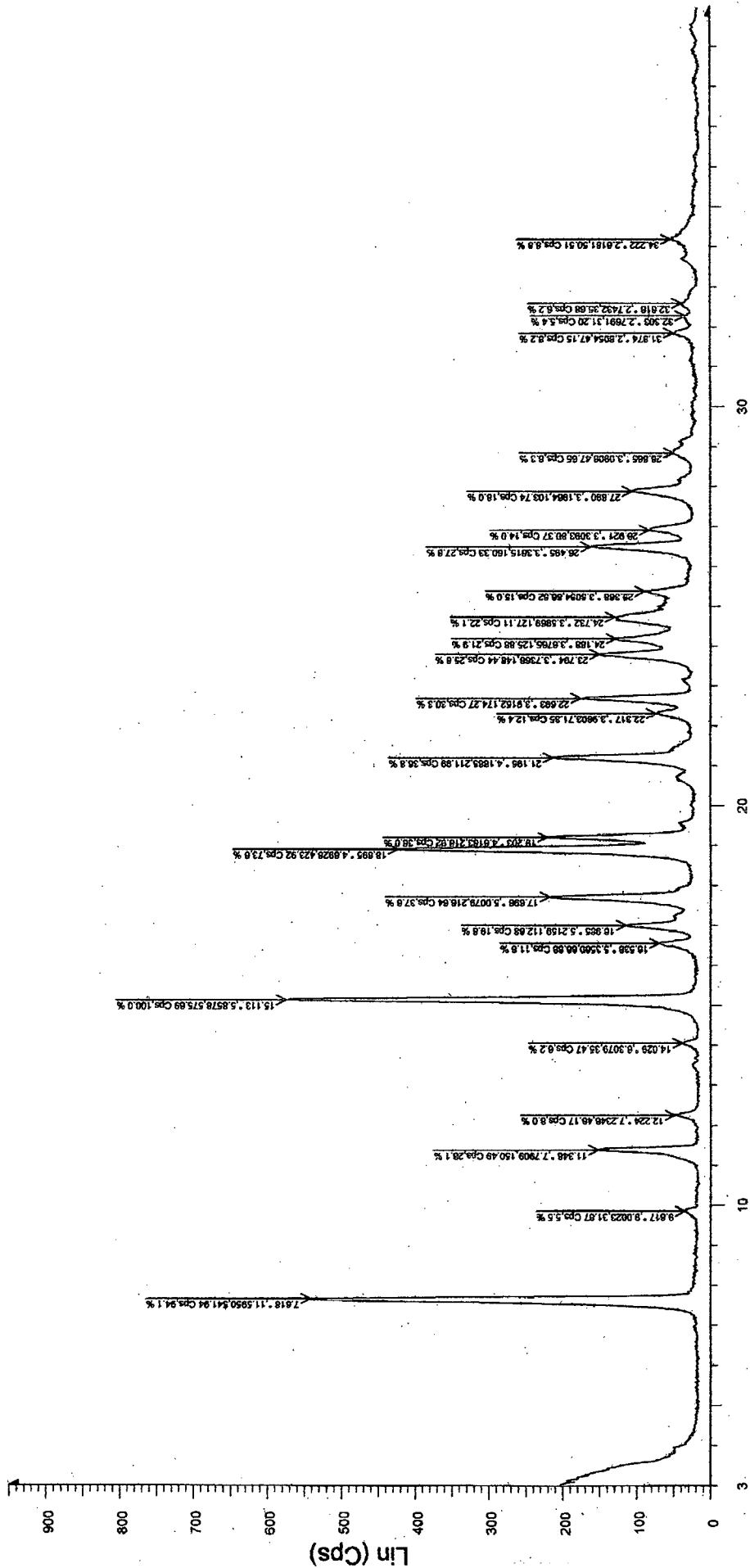


[圖6b]

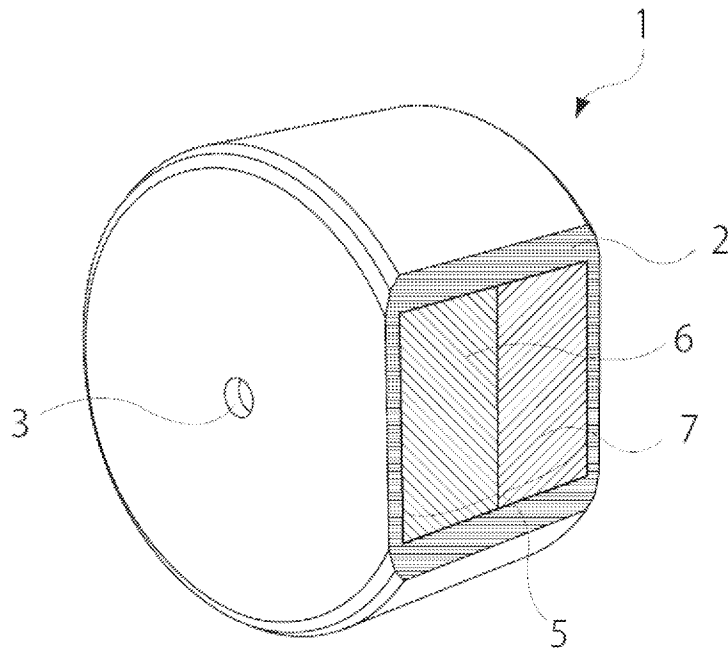


[図 7a]





[図8]



INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2019/031895

A. CLASSIFICATION OF SUBJECT MATTER

Int.Cl. A61K31/496(2006.01) i, A61P25/18(2006.01) i

According to International Patent Classification (IPC) or to both national classification and IPC

B. FIELDS SEARCHED

Minimum documentation searched (classification system followed by classification symbols)

Int.Cl. A61K31/496, A61P25/18

Documentation searched other than minimum documentation to the extent that such documents are included in the fields searched

Published examined utility model applications of Japan	1922-1996
Published unexamined utility model applications of Japan	1971-2019
Registered utility model specifications of Japan	1996-2019
Published registered utility model applications of Japan	1994-2019

Electronic data base consulted during the international search (name of data base and, where practicable, search terms used)

CAplus/REGISTRY/MEDLINE/EMBASE/BIOSIS (STN) ,
JSTPlus/JMEDPlus/JST7580 (JDreamIII)

C. DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
Y A	JP 2014-510023 A (OTSUKA PHARMACEUTICAL CO., LTD.) 24 April 2014, paragraphs [0097]-[0134], [0181]-[0187], [0223]-[0254], example 1 & US 2014/0120185 A1, paragraphs [0142]-[0183], [0226]-[0236], [0274]-[0304], example 1 & US 2017/0100395 A1 & US 2018/0042923 A1 & US 2018/0325894 A1 & WO 2012/137971 A1 & EP 2694043 A1 & EP 3299018 A1 & TW 201311242 A	1-7, 9, 11-13 8, 10, 14

Further documents are listed in the continuation of Box C. See patent family annex.

* Special categories of cited documents:	“T” later document published after the international filing date or priority date and not in conflict with the application but cited to understand the principle or theory underlying the invention
“A” document defining the general state of the art which is not considered to be of particular relevance	“X” document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered novel or cannot be considered to involve an inventive step when the document is taken alone
“E” earlier application or patent but published on or after the international filing date	“Y” document of particular relevance; the claimed invention cannot be considered to involve an inventive step when the document is combined with one or more other such documents, such combination being obvious to a person skilled in the art
“L” document which may throw doubts on priority claim(s) or which is cited to establish the publication date of another citation or other special reason (as specified)	“&” document member of the same patent family
“O” document referring to an oral disclosure, use, exhibition or other means	
“P” document published prior to the international filing date but later than the priority date claimed	

Date of the actual completion of the international search 11.11.2019	Date of mailing of the international search report 19.11.2019
---	--

Name and mailing address of the ISA/ Japan Patent Office 3-4-3, Kasumigaseki, Chiyoda-ku, Tokyo 100-8915, Japan	Authorized officer Telephone No.
--	---

INTERNATIONAL SEARCH REPORT

International application No.

PCT/JP2019/031895

C (Continuation). DOCUMENTS CONSIDERED TO BE RELEVANT

Category*	Citation of document, with indication, where appropriate, of the relevant passages	Relevant to claim No.
Y A	JP 2008-115172 A (OTSUKA PHARMACEUTICAL CO., LTD.) 22 May 2008, examples 42, 45, 46 (Family: none)	1-7, 9, 11-13 8, 10, 14
Y A	CN 106667969 A (FOSHAN HONGTAI PHARMACEUTICAL R & D CO., LTD.) 17 May 2017, examples 1-6 (Family: none)	1, 2, 4, 12, 13 8, 10, 14
A	WO 2013/161830 A1 (OTSUKA PHARMACEUTICAL CO., LTD.) 31 October 2013 & US 2015/0086632 A1 & US 2018/0092910 A1 & EP 2868318 A1 & AU 2013253518 A & CA 2871398 A & CN 104363912 A & KR 10-2015-0003336 A	1-14

A. 発明の属する分野の分類（国際特許分類（IPC）） Int.Cl. A61K31/496(2006.01)i, A61P25/18(2006.01)i		
B. 調査を行った分野 調査を行った最小限資料（国際特許分類（IPC）） Int.Cl. A61K31/496, A61P25/18		
最小限資料以外の資料で調査を行った分野に含まれるもの 日本国実用新案公報 1922-1996年 日本国公開実用新案公報 1971-2019年 日本国実用新案登録公報 1996-2019年 日本国登録実用新案公報 1994-2019年		
国際調査で使用した電子データベース（データベースの名称、調査に使用した用語） CApplus/REGISTRY/MEDLINE/EMBASE/BIOSIS (STN) JSTPlus/JMEDPlus/JST7580 (JDreamIII)		
C. 関連すると認められる文献		
引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号
Y A	JP 2014-510023 A（大塚製薬株式会社）2014.04.24, [0097]-[0134], [0181]-[0187], [0223]-[0254], 実施例1 & US 2014/0120185 A1, [0142]-[0183], [0226]-[0236], [0274]-[0304], Example 1 & US 2017/0100395 A1 & US 2018/0042923 A1 & US 2018/0325894 A1 & WO 2012/137971 A1 & EP 2694043 A1 & EP 3299018 A1 & TW 201311242 A	1-7, 9, 11-13 8, 10, 14
<input checked="" type="checkbox"/> C欄の続きにも文献が列挙されている。 <input type="checkbox"/> パテントファミリーに関する別紙を参照。		
* 引用文献のカテゴリー 「A」特に関連のある文献ではなく、一般的技術水準を示すもの 「E」国際出願日前の出願または特許であるが、国際出願日以後に公表されたもの 「L」優先権主張に疑義を提起する文献又は他の文献の発行日若しくは他の特別な理由を確立するために引用する文献（理由を付す） 「O」口頭による開示、使用、展示等に言及する文献 「P」国際出願日前で、かつ優先権の主張の基礎となる出願日の後に公表された文献 「T」国際出願日又は優先日後に公表された文献であって出願と矛盾するものではなく、発明の原理又は理論の理解のために引用するもの 「X」特に関連のある文献であって、当該文献のみで発明の新規性又は進歩性がないと考えられるもの 「Y」特に関連のある文献であって、当該文献と他の1以上の文献との、当業者にとって自明である組合せによって進歩性がないと考えられるもの 「&」同一パテントファミリー文献		
国際調査を完了した日 11.11.2019	国際調査報告の発送日 19.11.2019	
国際調査機関の名称及びあて先 日本国特許庁（ISA/J P） 郵便番号100-8915 東京都千代田区霞が関三丁目4番3号	特許庁審査官（権限のある職員） 小堀 麻子 電話番号 03-3581-1101 内線 3452	4C 2938

C (続き) . 関連すると認められる文献		
引用文献の カテゴリー*	引用文献名 及び一部の箇所が関連するときは、その関連する箇所の表示	関連する 請求項の番号
Y A	JP 2008-115172 A (大塚製薬株式会社) 2008. 05. 22, 実施例 42, 45, 46 (ファミリーなし)	1-7, 9, 11-13 8, 10, 14
Y A	CN 106667969 A (佛山市弘泰薬物研発有限公司) 2017. 05. 17, 実施 例 1-6 (ファミリーなし)	1, 2, 4, 12, 13 8, 10, 14
A	WO 2013/161830 A1 (大塚製薬株式会社) 2013. 10. 31, & US 2015/0086632 A1 & US 2018/0092910 A1 & EP 2868318 A1 & AU 2013253518 A & CA 2871398 A & CN 104363912 A & KR 10-2015-0003336 A	1-14