

## 医薬品インタビューフォーム

日本病院薬剤師会の I F 記載要領 2013 に準拠して作成

ロイコトリエン受容体拮抗薬  
 気管支喘息・アレルギー性鼻炎治療薬  
 日本薬局方 モンテルカストナトリウム錠

**モンテルカスト錠5mg「AA」**  
**モンテルカスト錠10mg「AA」**  
**MONTELUKAST TABLETS**

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	該当しない
規格・含量	錠 5mg : 1 錠中 日局モンテルカストナトリウムをモンテルカストとして 5mg 錠 10mg : 1 錠中 日局モンテルカストナトリウムをモンテルカストとして 10mg
一般名	和名：モンテルカストナトリウム (JAN) 洋名：Montelukast Sodium (JAN)
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	製造販売承認年月日：2016年8月15日 薬価基準収載年月日：2016年12月9日 発売年月日：2016年12月9日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：浜理薬品工業株式会社 発売元：あすか製薬株式会社 販売：武田薬品工業株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	あすか製薬株式会社 くすり相談室 TEL 0120-848-339 FAX 03-5484-8358 医療関係者向けホームページ <a href="http://www.aska-pharma.co.jp/medical/index.html">http://www.aska-pharma.co.jp/medical/index.html</a>

本 IF は 2019 年 4 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」

<http://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、（独）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>）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 を掲載する医薬品医療機器総合機構ホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせて e-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 A 4 版、横書きとし、原則として 9 ポイント以上の字体（図表は除く）で記載し、一色刷りとする。ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。
- ② IF 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。

## 【 I F の作成】

- ① I F は原則として製剤の投与経路別（内用剤、注射剤、外用剤）に作成される。
- ② I F に記載する項目及び配列は日病薬が策定した I F 記載要領に準拠する。
- ③ 添付文書の内容を補完するとの I F の主旨に沿って必要な情報が記載される。
- ④ 製薬企業の機密等に関するもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師をはじめ医療従事者自らが評価・判断・提供すべき事項については記載されない。
- ⑤ 「医薬品インタビューフォーム記載要領 2013」（以下、「 I F 記載要領 2013」と略す）により作成された I F は、電子媒体での提供を基本とし、必要に応じて薬剤師が電子媒体（ P D F ）から印刷して使用する。企業での製本は必須ではない。

## 【 I F の発行】

- ① 「 I F 記載要領 2013」 は、平成 25 年 10 月以降に承認された新医薬品から適用となる。
- ② 上記以外の医薬品については、「 I F 記載要領 2013」 による作成・提供は強制されるものではない。
- ③ 使用上の注意の改訂、再審査結果又は再評価結果（臨床再評価）が公表された時点並びに適応症の拡大等がなされ、記載すべき内容が大きく変わった場合には I F が改訂される。

### 3. I F の利用にあたって

「 I F 記載要領 2013」 においては、 P D F ファイルによる電子媒体での提供を基本としている。情報を利用する薬剤師は、電子媒体から印刷して利用することが原則である。

電子媒体の I F については、医薬品医療機器総合機構ホームページに掲載場所が設定されている。

製薬企業は「医薬品インタビューフォーム作成の手引き」に従って作成・提供するが、 I F の原点を踏まえ、医療現場に不足している情報や I F 作成時に記載し難い情報等については製薬企業の M R 等へのインタビューにより薬剤師等自らが内容を充実させ、 I F の利用性を高める必要がある。また、随時改訂される使用上の注意等に関する事項に関しては、 I F が改訂されるまでの間は、当該医薬品の製薬企業が提供する添付文書やお知らせ文書等、あるいは医薬品医療機器情報配信サービス等により薬剤師等自らが整備するとともに、 I F の使用にあたっては、最新の添付文書を医薬品医療機器総合機構ホームページで確認する。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり、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

I F を薬剤師等の日常業務において欠かすことができない医薬品情報源として活用して頂きたい。しかし、薬事法や医療用医薬品プロモーションコード等による規制により、製薬企業が医薬品情報として提供できる範囲には自ずと限界がある。 I F は日病薬の記載要領を受けて、当該医薬品の製薬企業が作成・提供するものであることから、記載・表現には制約を受けざるを得ないことを認識しておかなければならない。

また製薬企業は、 I F があくまでも添付文書を補完する情報資材であり、インターネットでの公開等も踏まえ、薬事法上の広告規制に抵触しないよう留意し作成されていることを理解して情報を活用する必要がある。

(2013 年 4 月改訂・一部変更)

## 目 次

I. 概要に関する項目 .....	1	VI. 薬効薬理に関する項目.....	15
1. 開発の経緯.....	1	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群 .....	15
2. 製品の治療学的・製剤学的特性.....	1	2. 薬理作用 .....	15
II. 名称に関する項目 .....	2	VII. 薬物動態に関する項目.....	16
1. 販売名 .....	2	1. 血中濃度の推移・測定法 .....	16
2. 一般名 .....	2	2. 薬物速度論的パラメータ .....	17
3. 構造式又は示性式.....	2	3. 吸収 .....	17
4. 分子式及び分子量.....	2	4. 分布 .....	18
5. 化学名（命名法） .....	3	5. 代謝 .....	18
6. 慣用名、別名、略号、記号番号.....	3	6. 排泄 .....	19
7. CAS登録番号 .....	3	7. トランスポーターに関する情報 .....	19
III. 有効成分に関する項目 .....	4	8. 透析等による除去率.....	19
1. 物理化学的性質 .....	4	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目..	20
2. 有効成分の各種条件下における安定性....	5	1. 警告内容とその理由.....	20
3. 有効成分の確認試験法 .....	5	2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む） .....	20
4. 有効成分の定量法.....	5	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由 .....	20
IV. 製剤に関する項目 .....	6	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由 .....	20
1. 剤形.....	6	5. 慎重投与内容とその理由 .....	20
2. 製剤の組成.....	6	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法 .....	20
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意.....	7	7. 相互作用 .....	21
4. 製剤の各種条件下における安定性 .....	7	8. 副作用.....	21
5. 調製法及び溶解後の安定性 .....	7	9. 高齢者への投与.....	22
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化） ....	7	10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与 .....	23
7. 溶出性 .....	7	11. 小児等への投与.....	23
8. 生物学的試験法 .....	11	12. 臨床検査結果に及ぼす影響 .....	23
9. 製剤中の有効成分の確認試験法.....	11	13. 過量投与.....	23
10. 製剤中の有効成分の定量法.....	12	14. 適用上の注意 .....	23
11. 力価 .....	12	15. その他の注意 .....	24
12. 混入する可能性のある夾雑物 .....	12	16. その他 .....	24
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報.....	12	IX. 非臨床試験に関する項目 .....	25
14. その他.....	12	1. 薬理試験.....	25
V. 治療に関する項目 .....	13	2. 毒性試験.....	25
1. 効能又は効果.....	13		
2. 用法及び用量.....	13		
3. 臨床成績 .....	13		

X. 管理的事項に関する項目 .....	26
1. 規制区分 .....	26
2. 有効期間又は使用期限 .....	26
3. 貯法・保存条件 .....	26
4. 薬剤取扱い上の注意点 .....	26
5. 承認条件等.....	26
6. 包装.....	26
7. 容器の材質.....	26
8. 同一成分・同効薬.....	27
9. 国際誕生年月日 .....	27
10. 製造販売承認年月日及び承認番号.....	27
11. 薬価基準収載年月日 .....	27
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 .....	27
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びそ の内容 .....	27
14. 再審査期間 .....	27
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報.....	27
16. 各種コード .....	27
17. 保険給付上の注意 .....	28
X I . 文献.....	29
1. 引用文献 .....	29
2. その他の参考文献.....	29
X II . 参考資料.....	30
1. 主な外国での発売状況 .....	30
2. 海外における臨床支援情報 .....	30
X III . 備考 .....	31



## I. 概要に関する項目

### 1. 開発の経緯

モンテルカストナトリウムは、システイニルロイコトリエン（システインを含むロイコトリエン）と受容体の結合を妨げることで、気管支喘息やアレルギー反応、炎症反応を抑制する。本邦では、2001年8月に上市された。

モンテルカスト錠 5mg「AA」及びモンテルカスト錠 10mg「AA」は、モンテルカストの後発品として「アレルギー性鼻炎」に対する適応取得を目的に浜理薬品工業が開発し、「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24年2月29日付、薬食審査発0229第10号）に従い試験を行い、2016年8月に製造販売承認を取得した。2016年12月に「気管支喘息」の適応追加の承認を取得した後、発売に至った。

### 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 1日1回の就寝前経口投与で、気管支喘息及びアレルギー性鼻炎に効果を示す。
- (2) 錠剤の識別性を高めるために、錠剤の表面に成分名と含量をインクジェット印字している。
- (3) 重大な副作用として、アナフィラキシー、血管浮腫、劇症肝炎、肝炎、肝機能障害、黄疸、中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis : TEN）、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）、多形紅斑、血小板減少が報告されている。（頻度不明）

## II. 名称に関する項目

### 1. 販売名

#### (1) 和名

モンテルカスト錠 5mg 「AA」

モンテルカスト錠 10mg 「AA」

#### (2) 洋名

MONTELUKAST TABLETS

#### (3) 名称の由来

一般名＋剤形＋含量＋屋号

### 2. 一般名

#### (1) 和名（命名法）

モンテルカストナトリウム（JAN）

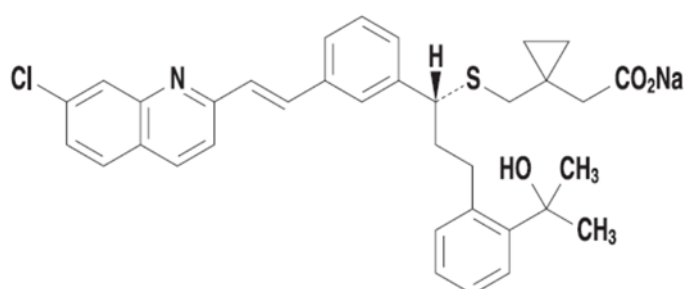
#### (2) 洋名（命名法）

Montelukast Sodium（JAN）

#### (3) ステム

ロイコトリエン受容体拮抗薬：-lukast

### 3. 構造式又は示性式



### 4. 分子式及び分子量

分子式：C<sub>35</sub>H<sub>35</sub>ClNNaO<sub>3</sub>S

分子量：608.17



5. 化学名 (命名法)

Monosodium(1-(((1*R*)-1-{3-[(1*E*)-2-(7-chloroquinolin-2-yl)ethenyl]phenyl}-3-[2-(1-hydroxy-1-methylethyl)phenyl]propyl)sulfanyl)methyl)cyclopropyl)acetate (JP17)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当なし

7. CAS登録番号

151767-02-1

### 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～微黄白色の粉末である。結晶多形が認められる。

##### (2) 溶解性

メタノール及びエタノール（99.5）に極めて溶けやすく、水に溶けやすい。

各種 pH 条件下における溶解性は次のとおり。

	溶解液	溶解性
PS80 添加なし	pH1.2（日局溶出試験第 1 液）	ほとんど溶けない
	pH4.0（薄めた McIlvaine の緩衝液）	ほとんど溶けない
	pH6.8（日局溶出試験第 2 液）	溶けやすい
	水	溶けやすい
	pH7.5（薄めた McIlvaine の緩衝液）	ほとんど溶けない
PS80 0.1% 添加	pH1.2（日局溶出試験第 1 液）	ほとんど溶けない
	pH4.0（薄めた McIlvaine の緩衝液）	ほとんど溶けない
	pH6.8（日局溶出試験第 2 液）	溶けやすい
	水	溶けやすい
	pH7.5（薄めた McIlvaine の緩衝液）	極めて溶けにくい

PS80：ポリソルベート 80

##### (3) 吸湿性

吸湿性である。

##### (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

光によって黄色に変化する。

加速試験

保存条件	保存期間	保存形態	結果
40℃、75%RH	6 カ月	ポリエチレン製内袋、アルミラミネート製外袋の気密容器（窒素ガス置換）	3 カ月以降に白色から微黄白色への外観の変化が認められたが、規格内であった。

試験項目：性状（外観）、確認試験、純度試験（類縁物質）、水分、残留溶媒、定量

## 3. 有効成分の確認試験法

日本薬局方「モンテルカストナトリウム」の確認試験による。

- (1) ヘキサヒドロキソアンチモン（V）酸カリウム試液による沈殿反応
- (2) 紫外可視吸光度測定法
- (3) 赤外吸収スペクトル測定法（ペースト法又は臭化カリウム錠剤法、又は ATR 法）

## 4. 有効成分の定量法







日本薬局方「モンテルカストナトリウム」の定量法による。

液体クロマトグラフィー

## IV. 製剤に関する項目

### 1. 剤形

#### (1) 剤形の区別、外観及び性状

販売名	モンテルカスト錠 5mg 「AA」			モンテルカスト錠 10mg 「AA」		
剤形	淡橙色のフィルムコーティング錠					
外形	表	側面	裏	表	側面	裏
						
	直径約 6.6mm、厚さ約 3.5mm、 重量約 104mg			直径約 8.1mm、厚さ約 4.1mm、 重量約 206mg		

#### (2) 製剤の物性

<モンテルカスト錠 5mg 「AA」>

硬度：3.0～7.0kp

<モンテルカスト錠 10mg 「AA」>

硬度：4.0～10.0kp

#### (3) 識別コード

該当しない

#### (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

販売名	モンテルカスト錠 5mg 「AA」	モンテルカスト錠 10mg 「AA」
成分 (1錠 中)	日局モンテルカストナトリウム	
	5mg (モンテルカスト) として	10mg (モンテルカストとして)

#### (2) 添加物

販売名	モンテルカスト錠 5mg 「AA」	モンテルカスト錠 10mg 「AA」
添加物	結晶セルロース、乳糖水和物、クロスカルメロースナトリウム、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、ポリビニルアルコール（部分けん化物）、酸化チタン、マクロゴール 4000、タルク、黄色三二酸化鉄、三二酸化鉄	

(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

<モンテルカスト錠 5mg「AA」><sup>1)</sup>

加速試験

保存条件	保存期間	保存形態	結果
40℃、75%RH	6 カ月	PTP+アルミピロー	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験（類縁物質）、製剤均一性、溶出性、定量

<モンテルカスト錠 10mg「AA」><sup>1)</sup>

加速試験

保存条件	保存期間	保存形態	結果
40℃、75%RH	6 カ月	PTP+アルミピロー	変化なし

試験項目：性状、確認試験、純度試験（類縁物質）、製剤均一性、溶出性、定量

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

7. 溶出性

(1) 公的溶出規格への適合<sup>2)</sup>

モンテルカスト錠 5mg「AA」及びモンテルカスト錠 10mg「AA」は、日本薬局方医薬品各条に定められた「モンテルカストナトリウム錠」の溶出規格に適合していることが確認されている。

表示量	試験条件		溶出規格		実測値
	試験液	回転数	規定時間	溶出率	
5mg	ラウリル硫酸ナトリウム 溶液（1→200） 900mL	50rpm パドル法	20 分	85%以上	90～99%
10mg					91～97%

## (2) 溶出挙動における類似性

### <モンテルカスト錠 5mg「AA」><sup>3)</sup>

モンテルカスト錠 5mg「AA」を試験製剤、モンテルカスト錠 10mg「AA」を標準製剤として、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン（平成 24 年 2 月 29 日付、薬食審査発 0229 第 10 号）」に基づき両製剤の溶出挙動を比較した結果、試験製剤の溶出挙動は標準製剤と同等であると判定された。

#### [試験条件]

試験液：日本薬局方溶出試験第一液（pH1.2）+0.1%ポリソルベート 80（900mL）

装置：溶出試験法パドル法（50rpm）

試験槽数：12 ベッセル

#### [判定基準]

##### (1) 平均溶出率

標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出せず、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となったことから、標準製剤の平均溶出率が 40%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が標準製剤の平均溶出率の ±10%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 50 以上であることとした。

##### (2) 個々の溶出率

標準製剤の平均溶出率が 85%以上に達することから、最終比較時点（120 分）における試験製剤の個々の溶出率は、試験製剤の平均溶出率の ±15%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±25%の範囲を超えるものがないこととした。

#### [試験結果]

##### (1) 平均溶出率

回転数	試験液	判定時間 (分)	標準製剤平均溶出率 (%)	試験製剤平均溶出率 (%)	判定基準 (平均溶出率)	判定
50rpm	pH1.2*	10	39.7	38.3	標準製剤の ±10% の範囲、又は f2 関数の値が 50 以上	適合
		60	85.1	85.2		

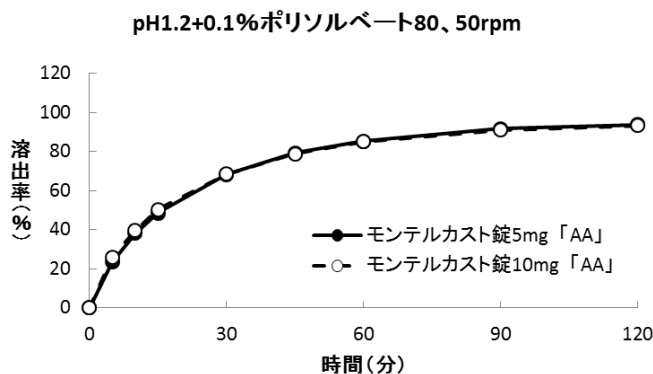
\*0.1%ポリソルベート 80

##### (2) 個々の溶出率

回転数	試験液	判定時間 (分)	試験製剤平均溶出率 (%)	個々の溶出率 (%)	判定基準 (個々の溶出率)	判定
50rpm	pH1.2*	120	93.8	92.0~95.5	平均溶出率の ±15% を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±25% を超えるものがない	適合

\*0.1%ポリソルベート 80

[溶出曲線]



<モンテルカスト錠 10mg「AA」><sup>2)</sup>

モンテルカスト錠 10mg「AA」を試験製剤として、「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 24 年 2 月 29 日付、薬食審査発 0229 第 10 号)に基づき溶出試験による標準製剤との溶出挙動を比較した結果、溶出挙動の類似性が確認された。

[試験条件]

試験液：pH1.2 (日局溶出試験第 1 液) +0.1%ポリソルベート 80 (50rpm)  
pH4.0 (薄めた McIlvaine 緩衝液) +0.1%ポリソルベート 80 (50rpm)  
pH6.8 (日局溶出試験第 2 液) +0.1%ポリソルベート 80 (50rpm)  
pH1.2 (日局溶出試験第 1 液) +0.1%ポリソルベート 80 (100rpm)  
pH1.2 (日局溶出試験第 1 液) (50rpm)  
pH4.0 (薄めた McIlvaine 緩衝液) (50rpm)  
pH6.8 (日局溶出試験第 2 液) (50rpm)  
水 (50rpm)

装 置：溶出試験法パドル法、900mL

試験槽数：12 ベッセル

[判定基準]

(1) pH1.2+0.1%ポリソルベート 80 (50rpm、100rpm)

標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出せず、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となったことから、標準製剤の平均溶出率が 40%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が標準製剤の平均溶出率の ±15%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 42 以上であることとした。

(2) pH4.0+0.1%ポリソルベート 80 (50rpm)

標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出せず、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上 85%に達しなかったことから、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率の ±12%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 46 以上であることとした。

(3) pH6.8+ポリソルベート 80 (50rpm)

標準製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出したことから、試験製剤が 15 分以内に平均 85%以上溶出するか、又は 15 分における試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあることとした。

(4) pH1.2、pH4.0、pH6.8、水 (50rpm)

標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出せず、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%に達しなかったことから、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率の±9%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 53 以上である、ただし、規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 10%以下の場合、規定された試験時間でのみ評価し、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にあることとした。また、規定時間までにピーク値がある場合は、ピーク値の時間において±9%の範囲にあることとした。

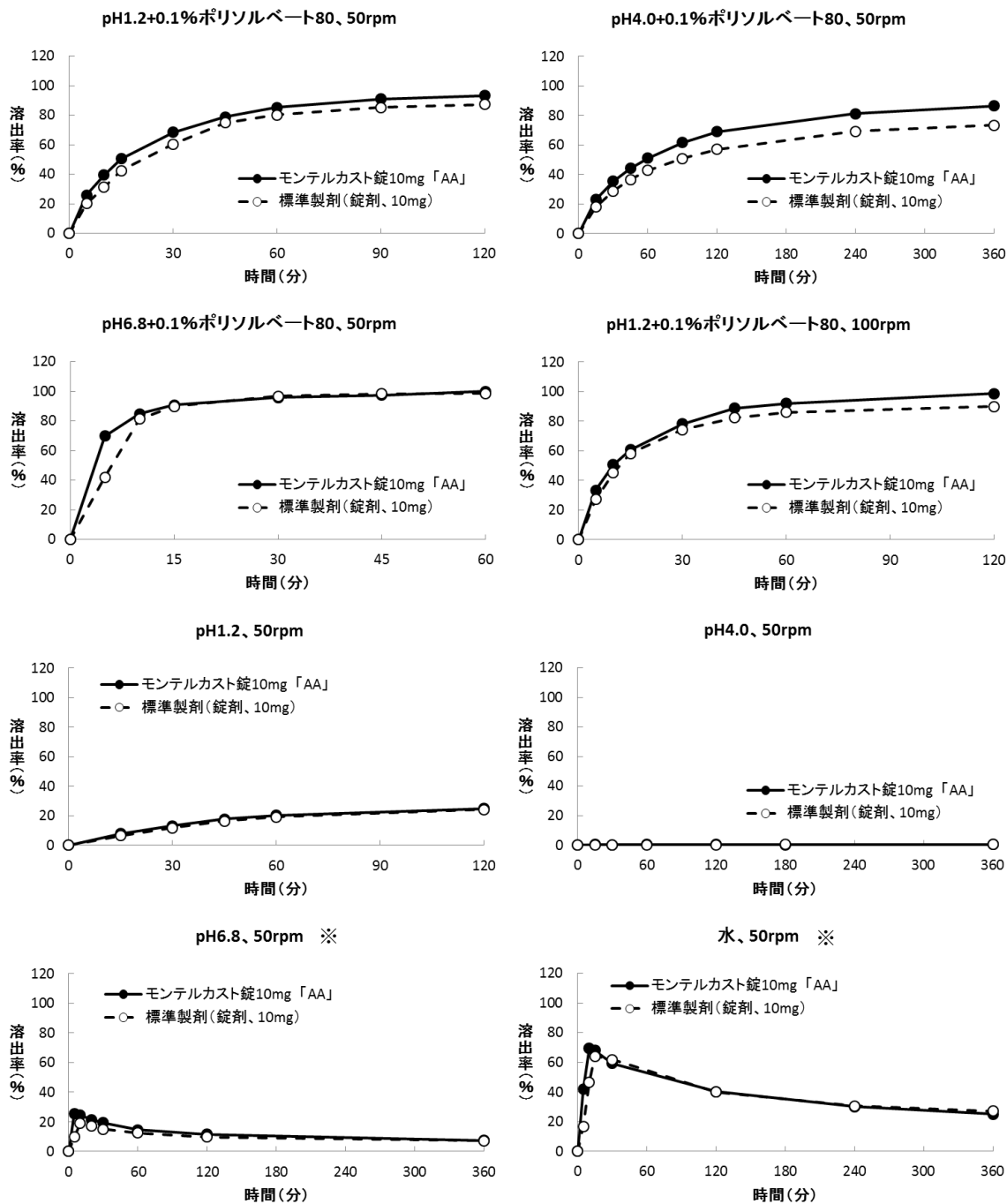
[試験結果]

回転数	試験液	判定時間 (分)	標準製剤平均溶出率 (%)	試験製剤平均溶出率 (%)	判定基準 (平均溶出率)	判定
50rpm	pH1.2 + PS	15	42.5	50.4	標準製剤の±15%の範囲、又は f2 関数の値が 42 以上	適合
		90	85.2	91.0		
	pH4.0 + PS	45	36.6	44.2	標準製剤の±12%の範囲、又は f2 関数の値が 46 以上 (f2=51)	適合
		360	73.3	86.5		
pH6.8 + PS	15	89.8	90.8	15 分以内に 85%以上、又は標準製剤の±15%の範囲	適合	
100rpm	pH1.2 + PS	10	45.2	50.5	標準製剤の±15%の範囲、又は f2 関数の値が 42 以上	適合
		60	86.0	92.0		
50rpm	pH1.2	30	11.8	13.1	標準製剤の±9%の範囲、又は f2 関数の値が 53 以上	適合
		120	24.3	25.0		
	pH4.0	360	0.5	0.6	標準製剤の±9%の範囲、又は f2 関数の値が 53 以上	適合
	pH6.8	10	18.9	24.4	標準製剤の±9%の範囲、又は f2 関数の値が 53 以上	適合
20		17.0	21.5			
50rpm	水	15	64.1	68.0	標準製剤の±9%の範囲、又は f2 関数の値が 53 以上	適合

PS : 0.1%ポリソルベート 80



[溶出曲線]



※pH6.8及び水（いずれも50rpm）における溶出率の低下は、溶出後の経時的な結晶析出によるものと推定された。

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

日本薬局方「モンテルカストナトリウム錠」の確認試験による。  
紫外可視吸光度測定法

10. 製剤中の有効成分の定量法

日本薬局方「モンテルカストナトリウム錠」の定量法による。  
液体クロマトグラフィー

11. 力価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

混入する可能性のある夾雑物として、Sulfoxide 体、cis 体、Michael adduct 体 (*R* 体)、Michael adduct 体 (*S* 体)、Methyl ketone 体、Methyl styrene 体等の類縁物質が考えられる。

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

気管支喘息、アレルギー性鼻炎

### 2. 用法及び用量

#### <気管支喘息>

通常、成人にはモンテルカストとして10mgを1日1回就寝前に経口投与する。

#### <アレルギー性鼻炎>

通常、成人にはモンテルカストとして5～10mgを1日1回就寝前に経口投与する。

#### <用法・用量に関連する使用上の注意>

1. モンテルカストフィルムコーティング錠はモンテルカストチュアブル錠と生物学的に同等ではないため、モンテルカストフィルムコーティング錠5mgとモンテルカストチュアブル錠5mgをそれぞれ相互に代用しないこと。
2. 気管支喘息及びアレルギー性鼻炎を合併し本剤を気管支喘息の治療のために用いる成人患者には、モンテルカストとして10mgを1日1回就寝前に経口投与すること。

### 3. 臨床成績

#### (1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

#### (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

ロイコトリエン受容体拮抗薬（プラナルカスト水和物）

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序

アレルギーのメディエーターの 1 つであるロイコトリエン（LT）の受容体には、システイニルロイコトリエンサブタイプである cysLT1 受容体と cysLT2 受容体があるが、モンテルカストは cysLT1 受容体遮断薬であり、気管支喘息やアレルギー性鼻炎に用いられる<sup>4)</sup>。

#### (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

「(3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項参照

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度

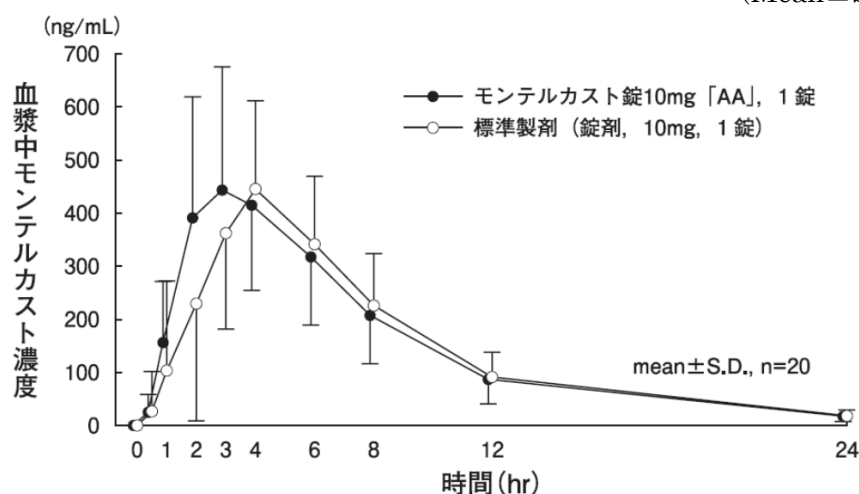
生物学的同等性試験<sup>3)</sup>

#### <モンテルカスト錠 10mg 「AA」>

モンテルカスト錠 10mg 「AA」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（モンテルカストとして 10mg）健康成人男性に絶食単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であり、両剤の生物学的同等性が確認された。

	投与量	AUC <sub>0-24</sub> (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
モンテルカスト錠 10mg 「AA」、1錠	10mg	3631.15 ±1284.45	529.69 ±168.95	3.2 ±1.3	4.5 ±0.5
標準製剤 (錠剤、10mg、1錠)	10mg	3541.82 ±1314.56	498.10 ±180.25	3.6 ±1.2	4.5 ±0.7

(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。

#### <モンテルカスト錠 5mg 「AA」>

モンテルカスト錠 5mg 「AA」は、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン（平成 24 年 2 月 29 日付、薬食審査発 0229 第 10 号）」に基づき、モンテルカスト錠 10mg 「AA」を標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。

(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

<モンテルカスト錠 10mg 「AA」 ><sup>3)</sup>

$k_{el}=0.16\pm 0.02 \text{ (hr}^{-1}\text{)}$

(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

該当資料なし

<参考>「VIII. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照  
動物実験（ラット）で乳汁中への移行が報告されている。

##### (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

<参考>「VIII. 7. 相互作用」の項参照

本剤は、主として薬物代謝酵素チトクローム P450 (CYP) 2C8/2C9 及び 3A4 で代謝される。

##### (3) 初回通過効果の有無及びその割合

該当資料なし

##### (4) 代謝物の活性の有無及び比率

該当資料なし

##### (5) 活性代謝物の速度論的パラメータ

該当資料なし



## 6. 排泄

### (1) 排泄部位及び経路

該当資料なし

<参考>

排泄経路は主に糞中である<sup>4)</sup>。

### (2) 排泄率

該当資料なし

### (3) 排泄速度

該当資料なし

## 7. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

## 8. 透析等による除去率

該当資料なし

## Ⅷ. 安全性(使用上の注意等)に関する項目

### 1. 警告内容とその理由

該当しない

### 2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)

**【禁忌】** (次の患者には投与しないこと)  
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

### 3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由

該当しない

### 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

「Ⅴ. 治療に関する項目」を参照すること。

### 5. 慎重投与内容とその理由

該当しない

### 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1) 本剤は、喘息の悪化時ばかりでなく、喘息が良好にコントロールされている場合でも継続して服用するよう、喘息患者に十分説明しておくこと。
- (2) 本剤は気管支拡張剤、ステロイド剤等と異なり、すでに起こっている喘息発作を緩解する薬剤ではないので、このことは患者に十分説明しておく必要がある。
- (3) 気管支喘息患者に本剤を投与中、大発作をみた場合は、気管支拡張剤あるいはステロイド剤を投与する必要がある。
- (4) 長期ステロイド療法を受けている患者で、本剤投与によりステロイドの減量をはかる場合は十分な管理下で徐々に行うこと。
- (5) 本剤投与によりステロイド維持量を減量し得た患者で、本剤の投与を中止する場合は、原疾患再発のおそれがあるので注意すること。
- (6) モンテルカスト製剤との因果関係は明らかではないが、うつ病、自殺念慮、自殺及び攻撃的行動を含む精神症状が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。  
〔「15. その他の注意」の項参照〕
- (7) モンテルカスト製剤を含めロイコトリエン拮抗剤使用時に好酸球性多発血管炎性肉芽腫様様の血管炎を生じたとの報告がある。これらの症状は、おおむね経口ステロイド

剤の減量・中止時に生じている。本剤使用時は、特に好酸球数の推移及びしびれ、四肢脱力、発熱、関節痛、肺の浸潤影等の血管炎症状に注意すること。

- (8) 本剤投与により効果が認められない場合には、漫然と長期にわたり投与しないように注意すること。

## 7. 相互作用

本剤は、主として薬物代謝酵素チトクローム P450 (CYP) 2C8/2C9 及び 3A4 で代謝される。

### (1) 併用禁忌とその理由

該当しない

### (2) 併用注意とその理由

【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
フェノバルビタール	本剤の作用が減弱するおそれがある。	フェノバルビタールが CYP3A4 を誘導し、本剤の代謝が促進される。

## 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

重大な副作用 (頻度不明)

- 1) **アナフィラキシー**：アナフィラキシー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直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。
- 2) **血管浮腫**：血管浮腫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直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。
- 3) **劇症肝炎、肝炎、肝機能障害、黄疸**：劇症肝炎、肝炎、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。
- 4) **中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis: TEN)、皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)、多形紅斑**：中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群、多形紅斑があ

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。

- 5) 血小板減少：血小板減少（初期症状：紫斑、鼻出血、歯肉出血等の出血傾向）があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

### (3) その他の副作用

次のような症状又は異常があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

	頻度不明
過 敏 症	皮疹、そう痒、蕁麻疹、肝臓の好酸球浸潤
精神神経系	頭痛、傾眠、情緒不安、不眠、幻覚、めまい、感覚異常（しびれ等）、異夢、易刺激性、痙攣、激越、振戦、夢遊症、失見当識、集中力低下、記憶障害、せん妄、強迫性症状
呼 吸 器	肺好酸球増多症
消 化 器 系	下痢、腹痛、胃不快感、嘔気、胸やけ、嘔吐、便秘、口内炎、消化不良
肝 臓	肝機能異常、AST (GOT) 上昇、ALT (GPT) 上昇、Al-P 上昇、 $\gamma$ -GTP 上昇、総ビリルビン上昇
筋 骨 格 系	筋痙攣を含む筋痛、関節痛
そ の 他	口渇、尿潜血、血尿、尿糖、浮腫、倦怠感、白血球数増加、尿蛋白、トリグリセリド上昇、出血傾向（鼻出血、紫斑等）、動悸、頻尿、発熱、脱毛、挫傷、脱力、疲労、遺尿

### (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

- 1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者には投与しないこと。
- 2) アナフィラキシー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直ちに投与を中止し適切な処置を行うこと。
- 3) 皮疹、そう痒、蕁麻疹、肝臓の好酸球浸潤などの過敏症があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

## 9. 高齢者への投与

該当しない

## 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

(1) 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。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。海外の市販後において、妊娠中にモンテルカスト製剤を服用した患者から出生した新生児に先天性四肢奇形がみられたとの報告がある。これらの妊婦のほとんどは妊娠中、他の喘息治療薬も服用していた。モンテルカスト製剤とこれらの事象の因果関係は明らかにされていない。]

(2) 授乳中の女性に投与する場合は慎重に投与すること。

[動物実験（ラット）で乳汁中への移行が報告されている。]

## 11. 小児等への投与

### <気管支喘息>

(1) 6歳以上の小児に対しては、モンテルカストチュアブル錠 5mg を1日1回就寝前に投与すること。

(2) 1歳以上6歳未満の小児に対しては、モンテルカスト細粒 4mg を1日1回就寝前に投与すること。

(3) 1歳未満の乳児、新生児、低出生体重児に対するモンテルカスト製剤の安全性は確立していない。

[国内でのモンテルカスト製剤の使用経験がない。]

### <アレルギー性鼻炎>

小児等に対するモンテルカスト製剤の安全性は確立していない。

[国内でのモンテルカスト製剤の使用経験がない。]

## 12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

## 13. 過量投与

該当資料なし

## 14. 適用上の注意

(1) 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、更には穿孔を起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。]

(2) 食事の有無にかかわらず投与できる。

## 15. その他の注意

他社が実施したプラセボ対照臨床試験 41 試験を対象に統合解析を行った結果、モンテルカスト製剤投与群 9,929 例中 1 例において自殺念慮が認められたのに対して、プラセボ群 7,780 例において自殺念慮は認められなかった。また、他社が実施したプラセボ対照臨床試験 46 試験を対象に統合解析を行った結果、行動変化に関連する事象（不眠、易刺激性等）が、モンテルカスト製剤投与群 11,673 例中 319 例（2.73%）、プラセボ群 8,827 例中 200 例（2.27%）において認められたが、統計学的な有意差は認められなかった。

## 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

該当資料なし

(2) 反復投与毒性試験

該当資料なし

(3) 生殖発生毒性試験

該当資料なし

(4) その他の特殊毒性

該当資料なし

## X. 管理的事項に関する項目

### 1. 規制区分

製 剤：該当しない

有効成分：該当しない

### 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

気密容器、遮光・室温保存（開封後は、湿気を避けて保存すること。）

### 4. 薬剤取扱い上の注意点

#### (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) 薬剤交付時の取扱いについて（患者等に留意すべき必須事項等）

「Ⅷ. 14. 適用上の注意」の項参照

患者向医薬品ガイド：有り

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

モンテルカスト錠 5mg 「AA」：100錠（10錠×10）

モンテルカスト錠 10mg 「AA」：100錠（10錠×10）

### 7. 容器の材質

PTPシート	ポリプロピレン、アルミニウム
ピロー	ポリエチレン、アルミニウム



8. 同一成分・同効薬

同一成分：キプレス錠 5mg・10mg、シングレア錠 5mg・10mg、キプレス OD 錠 10mg、シングレア OD 錠 10mg、キプレスチュアブル錠 5mg、シングレアチュアブル錠 5mg、キプレス細粒 4mg、シングレア細粒 4mg

同効薬：ロイコトリエン受容体拮抗薬（プランルカスト水和物）

9. 国際誕生年月日

不明

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
モンテルカスト錠 5mg 「AA」	2016年 8月 15日	22800AMX00554000
モンテルカスト錠 10mg 「AA」	2016年 8月 15日	22800AMX00553000

11. 薬価基準収載年月日

2016年 12月 9日

12. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の年月日及びその内容

効能又は効果

2016年 12月 7日：気管支喘息の適応追加

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

本剤は投与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	薬価基準収載 医薬品コード	HOT (9桁) コード	レセプト電算 コード
モンテルカスト錠 5mg 「AA」	4490026F3055	125175301	622517501
モンテルカスト錠 10mg 「AA」	4490026F2075	125176001	622517601

## 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) 社内資料 (安定性試験)
- 2) 社内資料 (溶出試験)
- 3) 社内資料 (生物学的同等性試験)
- 4) 第十七改正日本薬局方解説書, C-5593 (廣川書店 2016)

### 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

該当しない

### 2. 海外における臨床支援情報

妊婦に関する海外情報（オーストラリア分類）

本邦における使用上の注意「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項の記載は以下のとおりであり、オーストラリア分類とは異なる。

【使用上の注意】「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」

(1) 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。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。海外の市販後において、妊娠中にモンテルカスト製剤を服用した患者から出生した新生児に先天性四肢奇形がみられたとの報告がある。これらの妊婦のほとんどは妊娠中、他の喘息治療薬も服用していた。モンテルカスト製剤とこれらの事象の因果関係は明らかにされていない。]

(2) 授乳中の女性に投与する場合は慎重に投与すること。

[動物実験（ラット）で乳汁中への移行が報告されている。]

	分類
オーストラリアの分類 An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy	B1（2015年5月）

B1 : Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed.

Studies in animals have not shown evidence of an increased occurrence of fetal damage.

### X Ⅲ . 備考

#### その他の関連資料

承認申請に際し、準拠又は参考とした通知名  
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 24 年 2 月 29 日  
付、薬食審査発 0229 第 10 号）