

医薬品インタビューフォーム
日本病院薬剤師会のIF記載要領2013に準拠し作成



剤形	錠剤（フィルムコーティング錠）
製剤の規制区分	劇薬、処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）
規格・含量	<p>25mg錠：1錠中にセルトラリン塩酸塩28.0mg（セルトラリンとして25mg）を含む</p> <p>50mg錠：1錠中にセルトラリン塩酸塩56.0mg（セルトラリンとして50mg）を含む</p> <p>100mg錠：1錠中にセルトラリン塩酸塩112.0mg（セルトラリンとして100mg）を含む</p>
一般名	<p>和名：セルトラリン塩酸塩（JAN）</p> <p>洋名：Sertraline Hydrochloride（JAN）</p>
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日	<p>25mg錠・50mg錠： 製造販売承認年月日：2015年8月17日 薬価基準収載年月日：2015年12月11日 発売年月日：2015年12月11日</p> <p>100mg錠： 製造販売承認年月日：2016年2月15日 薬価基準収載年月日：2016年6月17日 発売年月日：2015年6月17日</p>
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	<p>発売元：科研製薬株式会社</p> <p>製造販売元：ダイト株式会社</p>
医薬情報担当者の連絡先	
問合せ窓口	<p>科研製薬株式会社 医薬品情報サービス室</p> <p>T E L：0120-519-874</p> <p>受付時間：9:00～17:00（土、日、祝日、その他当社の休業日を除く）</p> <p>ホームページアドレス：http://www.kaken.co.jp/</p>

本IFは2020年12月改訂の添付文書（第9版）の記載に基づき改訂した。

最新の添付文書情報は、医薬品医療機器総合機構ホームページ <https://www.pmda.go.jp/> にてご確認ください。

IF 利用の手引きの概要 ー日本病院薬剤師会ー

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 年が経過した現在、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、医薬品医療機器総合機構ホームページ（<https://www.pmda.go.jp/>）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のホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載に合わせて e-IF の情報を検討する組織を設置して、個々の IF が添付文書を補完する適正使用情報として適切か審査・検討することとした。

2008 年より年 4 回のインタビューフォーム検討会を開催した中で指摘してきた事項を再評価し、製薬企業にとっても、医師・薬剤師等にとっても、効率の良い情報源とすることを考えた。そこで今般、IF 記載要領の一部改訂を行い、IF 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

2. IF とは

IF は「添付文書等の情報を補完し、薬剤師等の医療従事者にとって日常業務に必要な、医薬品の品質管理のための情報、処方設計のための情報、調剤のための情報、医薬品の適正使用のための情報、薬学的な患者ケアのための情報等が集約された総合的な個別の医薬品解説書として、日病薬が記載要領を策定し、薬剤師等のために当該医薬品の製薬企業に作成及び提供を依頼している学術資料」と位置付けられる。

ただし、薬事法・製薬企業機密等に関わるもの、製薬企業の製剤努力を無効にするもの及び薬剤師自らが評価・判断・提供すべき事項等は IF の記載事項とはならない。言い換えると、製薬企業から提供された IF は、薬剤師自らが評価・判断・臨床適応するとともに、必要な補完をするものという認識を持つことを前提としている。

[IF の様式]

- ①規格は A4 版、横書きとし、原則として 9 ポイント以上の字体（図表は除く）で記載し、一色刷りとする。ただし、添付文書で赤枠・赤字を用いた場合には、電子媒体ではこれに従うものとする。
- ②IF 記載要領に基づき作成し、各項目名はゴシック体で記載する。
- ③表紙の記載は統一し、表紙に続けて日病薬作成の「IF 利用の手引きの概要」の全文を記載するものとし、2 頁にまとめる。

[IF の作成]

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

[IF の発行]

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

3. IF の利用にあたって

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

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

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

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「臨床成績」や「主な外国での発売状況」に関する項目等は承認事項に関わることもあり、その取扱いには十分留意すべきである。

4. 利用に際しての留意点

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

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

(2013 年 4 月改訂)

目 次

I. 概要に関する項目	1	9. 製剤中の有効成分の確認試験法	10
1. 開発の経緯	1	10. 製剤中の有効成分の定量法	10
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	11. 力価	11
II. 名称に関する項目	2	12. 混入する可能性のある夾雑物	11
1. 販売名	2	13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	11
(1) 和名	2	14. その他	11
(2) 洋名	2	V. 治療に関する項目	12
(3) 名称の由来	2	1. 効能又は効果	12
2. 一般名	2	2. 用法及び用量	12
(1) 和名(命名法)	2	3. 臨床成績	12
(2) 洋名(命名法)	2	(1) 臨床データパッケージ	12
(3) ステム	2	(2) 臨床効果	12
3. 構造式又は示性式	2	(3) 臨床薬理試験	12
4. 分子式及び分子量	2	(4) 探索的試験	12
5. 化学名(命名法)	2	(5) 検証的試験	12
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	(6) 治療的使用	13
7. CAS登録番号	3	VI. 薬効薬理に関する項目	14
III. 有効成分に関する項目	4	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	14
1. 物理化学的性質	4	2. 薬理作用	14
(1) 外観・性状	4	(1) 作用部位・作用機序 ⁴⁾	14
(2) 溶解性	4	(2) 薬効を裏付ける試験成績	14
(3) 吸湿性	4	(3) 作用発現時間・持続時間	14
(4) 融点(分解点)、沸点、凝固点	4	VII. 薬物動態に関する項目	15
(5) 酸塩基解離定数	4	1. 血中濃度の推移・測定法	15
(6) 分配係数	4	(1) 治療上有効な血中濃度	15
(7) その他の主な示性値	4	(2) 最高血中濃度到達時間	15
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	(3) 臨床試験で確認された血中濃度	15
3. 有効成分の確認試験法	4	(4) 中毒域	16
4. 有効成分の定量法	4	(5) 食事・併用薬の影響	16
IV. 製剤に関する項目	5	(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	16
1. 剤形	5	2. 薬物速度論的パラメータ	16
(1) 剤形の区別、外観及び性状	5	(1) 解析方法	16
(2) 製剤の物性	5	(2) 吸収速度定数	16
(3) 識別コード	5	(3) バイオアベイラビリティ	16
(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定なpH域等	5	(4) 消失速度定数	16
2. 製剤の組成	5	(5) クリアランス	16
(1) 有効成分(活性成分)の含量	5	(6) 分布容積	16
(2) 添加物	5	(7) 血漿蛋白結合率	16
(3) その他	6	3. 吸収	16
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	6	4. 分布	16
4. 製剤の各種条件下における安定性	6	(1) 血液-脳関門通過性	16
5. 調製法及び溶解後の安定性	6	(2) 血液-胎盤関門通過性	17
6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)	6	(3) 乳汁への移行性	17
7. 溶出性	7	(4) 髄液への移行性	17
8. 生物学的試験法	10		

(5) その他の組織への移行性	17	2. 毒性試験	25
5. 代謝	17	(1) 単回投与毒性試験	25
(1) 代謝部位及び代謝経路	17	(2) 反復投与毒性試験	25
(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種	17	(3) 生殖発生毒性試験	25
(3) 初回通過効果の有無及びその割合	17	(4) その他の特殊毒性	25
(4) 代謝物の活性の有無及び比率	17	X. 管理的事項に関する項目	26
(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ	17	1. 規制区分	26
6. 排泄	17	2. 有効期間又は使用期限	26
(1) 排泄部位及び経路	17	3. 貯法・保存条件	26
(2) 排泄率	17	4. 薬剤取扱い上の注意点	26
(3) 排泄速度	17	(1) 薬局での取扱い上の留意点について	26
7. トランスポーターに関する情報	17	(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)	26
8. 透析等による除去率	17	(3) 調剤時の留意点について	26
VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目	18	5. 承認条件等	26
1. 警告内容とその理由	18	6. 包装	26
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	18	7. 容器の材質	26
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	18	8. 同一成分・同効薬	27
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	18	9. 国際誕生年月日	27
5. 慎重投与内容とその理由	18	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	27
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	18	11. 薬価基準収載年月日	27
7. 相互作用	19	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
(1) 併用禁忌とその理由	19	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	27
(2) 併用注意とその理由	20	14. 再審査期間	28
8. 副作用	21	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	28
(1) 副作用の概要	21	16. 各種コード	28
(2) 重大な副作用と初期症状	21	17. 保険給付上の注意	28
(3) その他の副作用	22	XI. 文献	29
(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧	22	1. 引用文献	29
(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	22	2. その他の参考文献	29
(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法	22	XII. 参考資料	30
9. 高齢者への投与	22	1. 主な外国での発売状況	30
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	23	2. 海外における臨床支援情報	30
11. 小児等への投与	23	XIII. 備考	31
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	23	1. その他の関連資料	31
13. 過量投与	24	(1) GS1 コード	31
14. 適用上の注意	24		
15. その他の注意	24		
16. その他	24		
IX. 非臨床試験に関する項目	25		
1. 薬理試験	25		
(1) 薬効薬理試験	25		
(2) 副次的薬理試験	25		
(3) 安全性薬理試験	25		
(4) その他の薬理試験	25		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

セルトラリン塩酸塩は選択的セロトニン再取り込み阻害剤であり、中枢神経において強力かつ選択的にセロトニンの再取り込みを阻害し、脳内のシナプス間隙のセロトニン濃度を高めることにより、抗うつ作用及びパニック障害の治療薬として開発され、本邦では 2006 年より上市され、広く臨床で使用されている。

セルトラリン錠 25mg「科研」及びセルトラリン錠 50mg「科研」は、セルトラリン塩酸塩を主成分とする後発医薬品としてダイト株式会社が開発を企画し、薬食発第 0331015 号（2005 年 3 月 31 日）に基づき、規格及び試験方法を設定、加速試験、生物学的同等性試験を実施し、2015 年 8 月に承認を得て、2015 年 12 月に発売に至った。

また、「後発医薬品の必要な規格を揃えること等について（2006 年 3 月 10 日付医政発第 0310001 号）」に基づき、セルトラリン塩酸塩 100mg を含有する製剤（セルトラリン錠 100mg「科研」）の承認申請を行い、2016 年 2 月に承認を得て、2016 年 6 月に発売に至った。

さらに、2016 年 1 月（25mg 錠・50mg 錠）及び 2016 年 6 月（100mg 錠）に「外傷後ストレス障害」の効能追加の一部変更承認を取得した。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- 1) PTP シートはピッチ印刷の採用により 1 錠単位で「製品名」「含量」を判りやすく表示しており、PTP シート裏面は視認性を高めるため白地にして GS-1 コードを表示している。
- 2) 錠剤には識別性向上のため「製品名」「含量」を印字している。

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和 名

セルトラリン錠 25mg 「科研」、セルトラリン錠 50mg 「科研」、
セルトラリン錠 100mg 「科研」

(2) 洋 名

Sertraline Hydrochloride Tablets 25mg 「KAKEN」、
Sertraline Hydrochloride Tablets 50mg 「KAKEN」、
Sertraline Hydrochloride Tablets 100mg 「KAKEN」

(3) 名称の由来

「有効成分名」 + 「剤形」 + 「規格」 + 「屋号」 より命名。

2. 一般名

(1) 和 名 (命名法)

セルトラリン塩酸塩 (JAN)

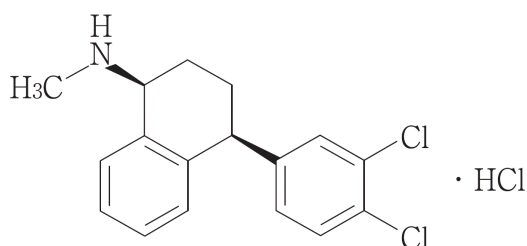
(2) 洋 名 (命名法)

Sertraline Hydrochloride (JAN)、sertraline (INN)

(3) ステム

-traline (セロトニン再取り込み阻害薬)

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式：C₁₇H₁₇Cl₂N · HCl

分子量：342.69

5. 化学名 (命名法)

(+)-(1*S*,4*S*)-4-(3,4-dichlorophenyl)-1,2,3,4-tetrahydro-*N*-methyl-1-naphthylamine
monohydrochloride (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

該当資料なし

7. CAS 登録番号

79559-97-0 (sertraline hydrochloride)

79617-96-2 (sertraline)

III. 有効成分に関する項目

1. 物理化学的性質

(1) 外観・性状

白色の結晶性の粉末である。

(2) 溶解性

溶 媒	1g を溶かすのに要する溶媒量	日本薬局方の 溶解度表記
メタノール、 <i>N,N</i> -ジメチルアセト アミド	10mL 以上 30mL 未満	やや溶けやすい
エタノール (99.5)	30mL 以上 100mL 未満	やや溶けにくい
水	100mL 以上 1,000mL 未満	溶けにくい

(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

比旋光度（25 度、D 線）：+39～+42°（脱水物に換算したもの 0.25g、0.05mol/L 塩酸・メ
タノール試液、25mL、100mm）

水分：0.3%以下（0.5g、容量滴定法、直接滴定）

強熱残分：0.1%以下（1g）

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

1) 赤外吸収スペクトル測定法（塩化カリウム錠剤法）

2) 塩化物の定性反応（2）






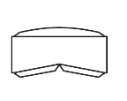

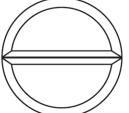
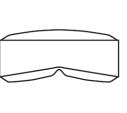
4. 有効成分の定量法

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

製品名	性状	外形			サイズ・質量
		表面	裏面	側面	
セルトラリン錠 25mg「科研」	白色の長円形をした フィルムコーティ ング錠				長径：8.4mm 短径：4.1mm 厚さ：2.7mm 重量：77.2mg
セルトラリン錠 50mg「科研」	白色の割線入りの フィルムコーティ ング錠				直径：7.1mm 厚さ：3.7mm 重量：154mg
セルトラリン錠 100mg「科研」	白色の割線入りの フィルムコーティ ング錠				直径：9.6mm 厚さ：4.2mm 重量：306mg

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

セルトラリン錠 25mg「科研」 : DK538 (包装表示)
 セルトラリン錠 50mg「科研」 : DK539 (包装表示)
 セルトラリン錠 100mg「科研」 : DK540 (包装表示)

(4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分（活性成分）の含量

セルトラリン錠 25mg「科研」 : 1錠中にセルトラリン塩酸塩 28.0mg (セルトラリンとして 25mg) を含有する
 セルトラリン錠 50mg「科研」 : 1錠中にセルトラリン塩酸塩 56.0mg (セルトラリンとして 50mg) を含有する
 セルトラリン錠 100mg「科研」 : 1錠中にセルトラリン塩酸塩 112.0mg (セルトラリンとして 100mg) を含有する

(2) 添加物

[セルトラリン錠 25mg「科研」、セルトラリン錠 50mg「科研」、セルトラリン錠 100mg「科研」]

結晶セルロース、リン酸水素カルシウム水和物、デンプングリコール酸ナトリウム、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、ヒプロメロース、酸化チタン、マクロゴール

(3) その他

特になし

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

最終包装製品を用いた加速試験の結果、セルトラリン錠 25mg「科研」、セルトラリン錠 50mg「科研」及びセルトラリン錠 100mg「科研」は通常の市場流通下において3年間安定であることが推測された¹⁾。

製品名	保存条件	包装形態	保存期間	結果
セルトラリン錠 25mg「科研」	40±2℃ 75±5%RH	PTP包装 バラ包装	6ヵ月	適合*
セルトラリン錠 50mg「科研」				
セルトラリン錠 100mg「科研」		PTP包装		

※性状、確認試験、製剤均一性試験（含量均一性試験）、溶出性、定量

【無包装状態での安定性試験²⁾】

試験項目：性状、溶出性、定量、硬度（参考値）、類縁物質（参考値）

製品名	保存条件	包装形態	保存期間	結果
セルトラリン錠 25mg「科研」	40±2℃ 75±5%RH	遮光・気密容器	3ヵ月	変化なし
	25±2℃ 75±5%RH	遮光・ シャーレ開放	3ヵ月	1ヵ月時より硬度低下を認めた。
	2500lx 25±2℃ 45±5%RH	シャーレ開放	120万lx・hr	30万lx・hrより硬度低下を認めた。
セルトラリン錠 50mg「科研」	40±2℃ 75±5%RH	遮光・気密容器	3ヵ月	変化なし
	25±2℃ 75±5%RH	遮光・ シャーレ開放	3ヵ月	1ヵ月時より硬度低下を認めた。
	2500lx 25±2℃ 45±5%RH	シャーレ開放	120万lx・hr	30万lx・hrより硬度低下を認めた。
セルトラリン錠 100mg「科研」	40±2℃ 75±5%RH	遮光・気密容器	3ヵ月	変化なし
	25±2℃ 75±5%RH	遮光・ シャーレ開放	3ヵ月	1ヵ月時より硬度低下を認めた。
	2500lx 25±2℃ 45±5%RH	シャーレ開放	120万lx・hr	30万lx・hrより硬度低下を認めた。

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当資料なし

6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）

該当資料なし

7. 溶出性

【後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン（平成 24 年 2 月 29 日改正 薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 1）（セルトラリン錠 50mg 「科研」）及び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 日改正 薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 2）（セルトラリン錠 25mg 「科研」及びセルトラリン錠 100mg 「科研」）に基づく試験】

1) セルトラリン錠 25mg 「科研」

①試験法：日本薬局方一般試験法溶出試験法 パドル法

②試験条件

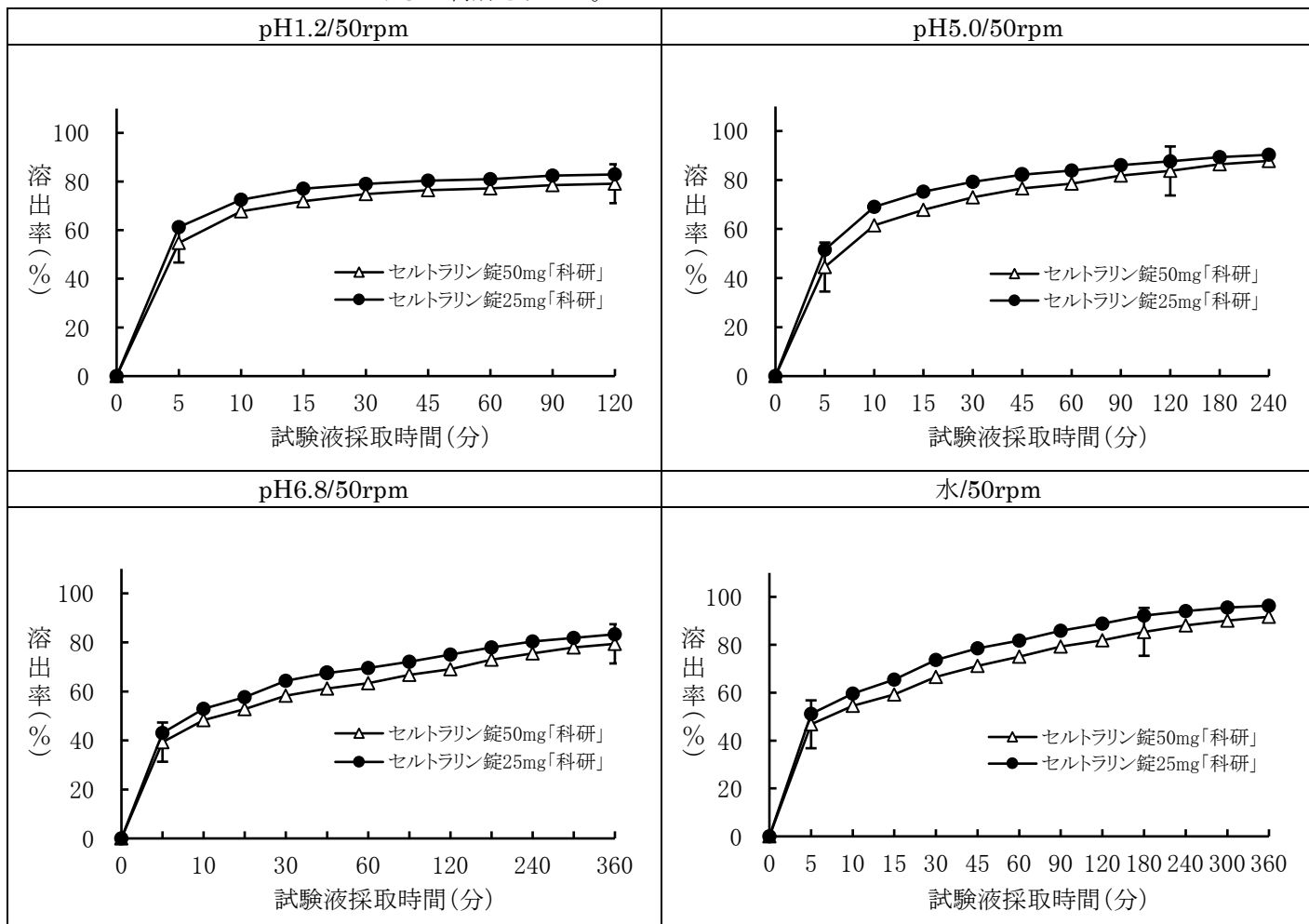
試験液量：900mL

測定方法：液体クロマトグラフィー

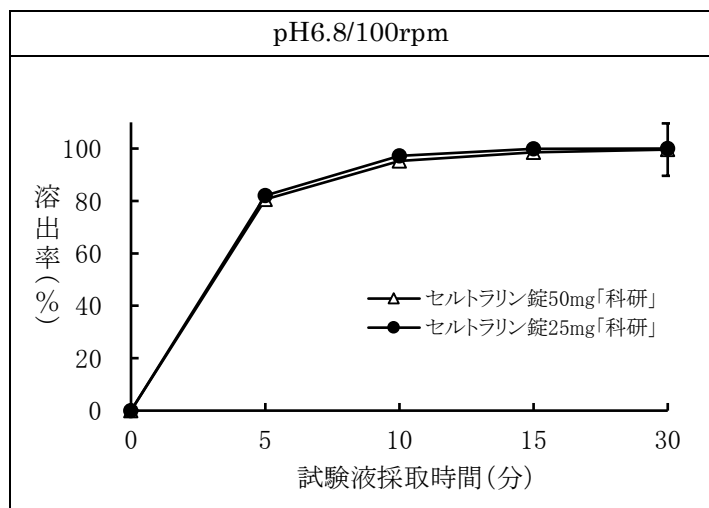
各種条件：

試験液	サンプリング時間（分）	回転数
pH1.2	5,10,15,30,45,60,90,120	50rpm
pH5.0	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240	
pH6.8	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
水	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
pH6.8	5,10,15,30	100rpm
試験液温	37.0±0.5℃	
ベッセル数	12 ベッセル	

③試験結果：「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」に従って溶出試験を実施した結果、セルトラリン錠 25mg 「科研」の溶出挙動は 5 条件すべてにおいて基準に適合したため、試験製剤と標準製剤の溶出挙動は同等であると判断された³⁾。



IV. 製剤に関する項目



2) セルトラリン錠 50mg 「科研」

①試験法：日本薬局方一般試験法溶出試験法 パドル法

②試験条件

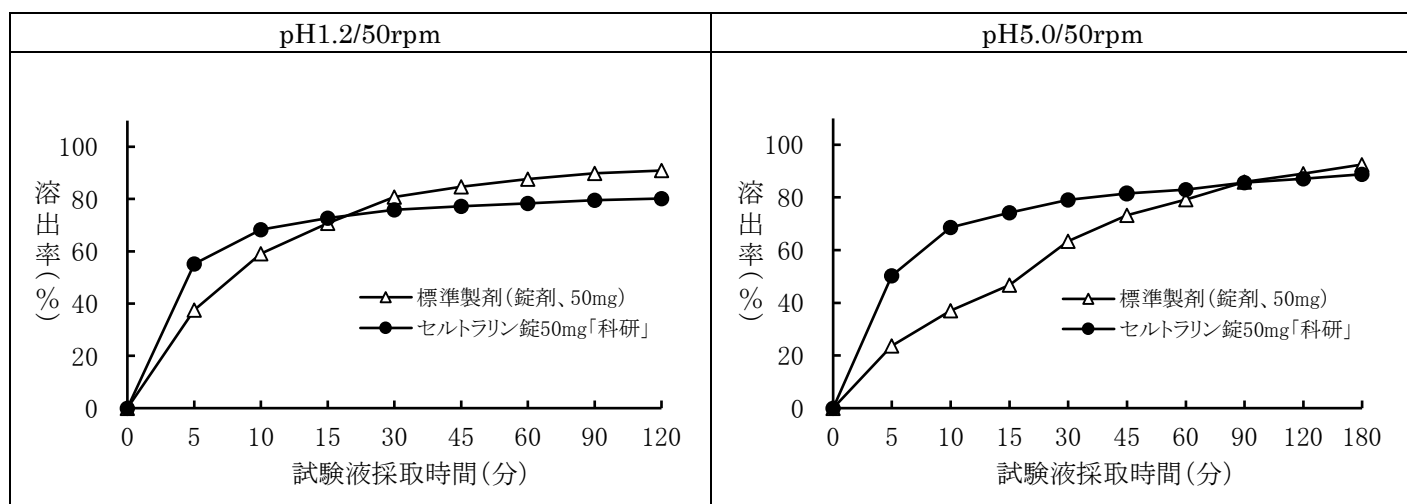
試験液量：900mL

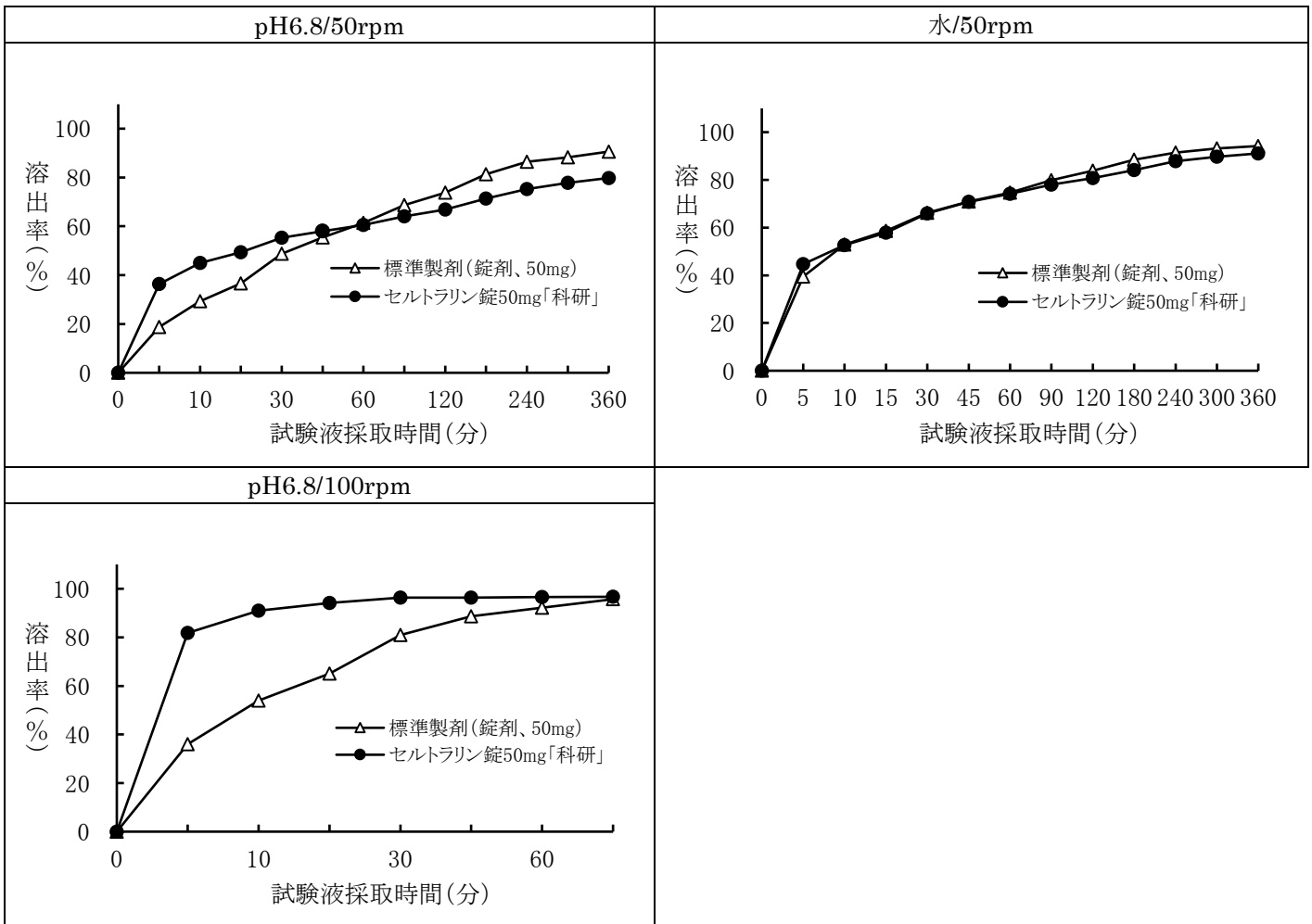
測定方法：液体クロマトグラフィー

各種条件：

試験液	サンプリング時間 (分)	回転数
pH1.2	5,10,15,30,45,60,90,120	50rpm
pH5.0	5,10,15,30,45,60,90,120,180	
pH6.8	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
水	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
pH6.8	5,10,15,30,45,60,90	100rpm
試験液温	37.0±0.5℃	
ベッセル数	12 ベッセル	

③試験結果：「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に従って溶出試験を実施した結果、セルトラリン錠 50mg 「科研」の溶出挙動は判定基準に適合しなかったため、試験製剤と標準製剤の溶出挙動は類似していないと判断された³⁾。





3) セルトラリン錠 100mg 「科研」

①試験法：日本薬局方一般試験法溶出試験法 パドル法

②試験条件

試験液量：900mL

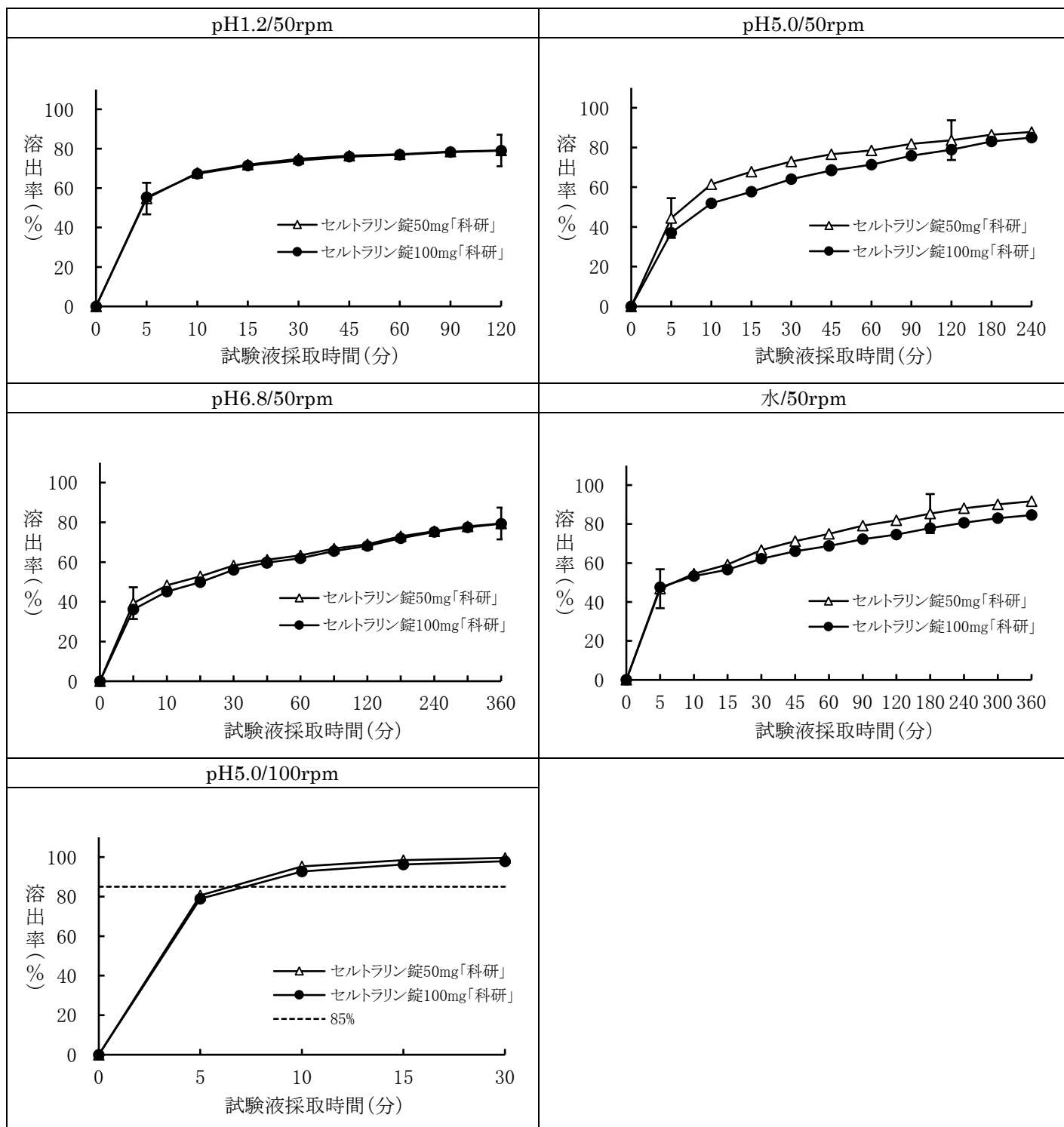
測定方法：液体クロマトグラフィー

各種条件：

試験液	サンプリング時間 (分)	回転数
pH1.2	5,10,15,30,45,60,90,120	50rpm
pH5.0	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240	
pH6.8	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
水	5,10,15,30,45,60,90,120,180,240,300,360	
pH5.0	5,10,15,30	100rpm
試験液温	37.0±0.5℃	
ベッセル数	12 ベッセル	

③試験結果：「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」に従って溶出試験を実施した結果、セルトラリン錠 100mg 「科研」の溶出挙動は5条件すべてにおいて基準に適合したため、試験製剤と標準製剤の溶出挙動は同等であると判断された³⁾。

IV. 製剤に関する項目



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

薄層クロマトグラフィー

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

11. カ価

該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

類縁物質名、化学式	構造式	略号
セルトラリン ジアステレオマー (1 <i>RS</i> ,4 <i>SR</i>)-4-(3,4-dichlorophenyl)- <i>N</i> -methyl-1,2,3,4-tetrahydronaphthalen-1-amine		類縁物質 A
ケトン体 (4 <i>RS</i>)-4-(3,4-dichlorophenyl)-3,4-dihydronaphthalen-1(2 <i>H</i>)-one		類縁物質 F
セルトラリン エナンチオマー (1 <i>R</i> ,4 <i>R</i>)-4-(3,4-dichlorophenyl)- <i>N</i> -methyl-1,2,3,4-tetrahydronaphthalen-1-amine		類縁物質 G

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

特になし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

うつ病・うつ状態、パニック障害、外傷後ストレス障害

<効能・効果に関連する使用上の注意>

1. 抗うつ剤の投与により、24歳以下の患者で、自殺念慮、自殺企図のリスクが増加するとの報告があるため、本剤の投与にあたっては、リスクとベネフィットを考慮すること。（「その他の注意」の項参照）
2. 海外で実施された6～17歳の大うつ病性障害患者を対象としたプラセボ対照臨床試験において有効性が確認できなかったとの報告がある。本剤を18歳未満の大うつ病性障害患者に投与する際には適応を慎重に検討すること。（「小児等への投与」の項参照）
3. 外傷後ストレス障害の診断は、DSM*等の適切な診断基準に基づき慎重に実施し、基準を満たす場合にのみ投与すること。

*DSM: American Psychiatric Association (米国精神医学会) の Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (精神疾患の診断・統計マニュアル)

2. 用法及び用量

通常、成人にはセルトラリンとして1日25mgを初期用量とし、1日100mgまで漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により1日100mgを超えない範囲で適宜増減する。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

1. 本剤の投与量は、予測される効果を十分に考慮し、必要最小限となるよう、患者ごとに慎重に観察しながら調節すること。
2. 外傷後ストレス障害患者においては、症状の経過を十分に観察し、本剤を漫然と投与しないよう、定期的に本剤の投与継続の要否について検討すること。

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当しない

(2) 臨床効果

該当資料なし

(3) 臨床薬理試験

該当資料なし

(4) 探索的試験

該当資料なし

(5) 検証的試験

該当資料なし

(6) 治療的使用

該当資料なし

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

選択的セロトニン再取り込み阻害剤 (SSRI)

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

選択的セロトニン再取り込み阻害剤であり、シナプス間隙のセロトニン濃度を上昇させ、抗うつ作用を示す⁴⁾。

(2) 薬効を裏付ける試験成績

該当資料なし

(3) 作用発現時間・持続時間

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

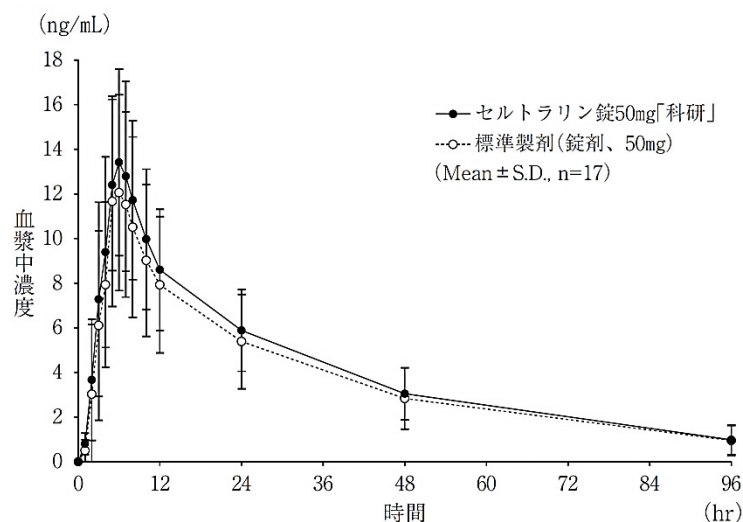
1) セルトラリン錠 25mg 「科研」

本剤はセルトラリン錠50mg「科研」と含量が異なる製剤として開発したことから、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性ガイドライン（平成24年2月29日付 薬食審査発0229第10号 別紙2）」に基づき、溶出挙動を比較したところ同等と判断され、両剤は生物学的に同等とみなされた⁵⁾。

2) セルトラリン錠 50mg 「科研」

（「後発医薬品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 別紙1）」に準拠し実施）

セルトラリン錠 50mg 「科研」と標準製剤のそれぞれ1錠（セルトラリンとして 50mg）を、クロスオーバー法により健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中クロピドグレル濃度を測定し、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⁵⁾。



薬物動態パラメータ（平均±標準偏差、n=17）

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T _{1/2} (hr)
セルトラリン錠 50mg 「科研」	396.7±129.4	14.1±4.3	5.8±1.2	27.2±6.0
標準製剤（錠剤、 50mg）	363.9±147.8	12.8±4.7	5.6±0.9	27.6±5.8

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。

3) セルトラリン錠 100mg「科研」

本剤はセルトラリン錠 50mg「科研」と含量が異なる製剤として開発したことから、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性ガイドライン（平成 24 年 2 月 29 日付 薬食審査発 0229 第 10 号 別紙 2）」に基づき、溶出挙動を比較したところ同等と判断され、両剤は生物学的に同等とみなされた⁵⁾。

(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

0.0265±0.0053 (hr⁻¹) (平均±標準偏差、n=17、セルトラリンとして 50mg 経口投与)

(5) クリアランス

該当資料なし

(6) 分布容積

該当資料なし

(7) 血漿蛋白結合率

該当資料なし

3. 吸 収

該当資料なし

4. 分 布

(1) 血液-脳関門通過性

該当資料なし

(2) 血液－胎盤関門通過性

該当資料なし

(3) 乳汁への移行性

「VIII－10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照

(4) 髄液への移行性

該当資料なし

(5) その他の組織への移行性

該当資料なし

5. 代 謝

(1) 代謝部位及び代謝経路

該当資料なし

(2) 代謝に関与する酵素（CYP450等）の分子種

本剤は肝代謝酵素 CYP2C19、CYP2C9、CYP2B6 及び CYP3A4 等で代謝される。

(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

(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

「VIII－13. 過量投与」の項参照

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）】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. MAO 阻害剤を投与中あるいは投与中止後 14 日間以内の患者（「相互作用」の項参照）
3. ピモジドを投与中の患者（「相互作用」の項参照）

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」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」参照

5. 慎重投与内容とその理由

慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 肝機能障害のある患者 [血中濃度半減期が延長し、AUC 及び Cmax が增大することがある。]
- (2) 躁うつ病患者 [躁転、自殺企図があらわれることがある。]
- (3) 自殺念慮又は自殺企図の既往のある患者、自殺念慮のある患者 [自殺念慮、自殺企図があらわれることがある。]
- (4) 脳の器質的障害又は統合失調症の素因のある患者 [精神症状を増悪させることがある。]
- (5) 衝動性が高い併存障害を有する患者 [精神症状を増悪させることがある。]
- (6) てんかん等の痙攣性疾患又はこれらの既往歴のある患者 [痙攣発作を起こすことがある。]
- (7) QT 延長又はその既往歴のある患者、QT 延長を起こすことが知られている薬剤を投与中の患者、著明な徐脈や低カリウム血症等がある患者 [QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む) を起こす可能性がある。]
- (8) 出血の危険性を高める薬剤を併用している患者、出血傾向又は出血性素因のある患者 [鼻出血、胃腸出血、血尿等が報告されている。]
- (9) 緑内障又はその既往歴のある患者 [眼圧上昇を起こし、症状が悪化するおそれがある。]
- (10) 高齢者（「高齢者への投与」の項参照）
- (11) 小児（「小児等への投与」の項参照）

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

重要な基本的注意

- (1) うつ症状を呈する患者は希死念慮があり、自殺企図のおそれがあるので、このような患者は投与開始早期ならびに投与量を変更する際には患者の状態及び病態の変化を注意深く観察すること。
- (2) 不安、焦燥、興奮、パニック発作、不眠、易刺激性、敵意、攻撃性、衝動性、アカシジア／

精神運動不穏、軽躁、躁病等があらわれることが報告されている。また、因果関係は明らかではないが、これらの症状・行動を来した症例において、基礎疾患の悪化又は自殺念慮、自殺企図、他害行為が報告されている。患者の状態及び病態の変化を注意深く観察するとともに、これらの症状の増悪が観察された場合には、服薬量を増量せず、徐々に減量し、中止するなど適切な処置を行うこと。

- (3) 自殺目的での過量服用を防ぐため、自殺傾向が認められる患者に処方する場合には、1 回分の処方日数を最小限にとどめること。
- (4) 家族等に自殺念慮や自殺企図、興奮、攻撃性、易刺激性等の行動の変化及び基礎疾患悪化があらわれるリスク等について十分説明を行い、医師と緊密に連絡を取り合うよう指導すること。
- (5) 眠気、めまい等があらわれることがあるので、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には十分注意させること。
- (6) 投与中止（突然の中止）により、不安、焦燥、興奮、浮動性めまい、錯感覚、頭痛及び悪心等があらわれることが報告されている。投与を中止する場合には、突然の中止を避け、患者の状態を観察しながら徐々に減量すること。

7. 相互作用

相互作用

本剤は肝代謝酵素 CYP2C19、CYP2C9、CYP2B6 及び CYP3A4 等で代謝される。

(1) 併用禁忌とその理由

併用禁忌（併用しないこと）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
MAO 阻害剤 セレギリン塩酸塩（エフピー） ラサギリンメシル塩酸塩（アジレクト） サフィナミドメシル酸塩（エクフィナ）	発汗、不穏、全身痙攣、異常高熱、昏睡等の症状があらわれることがある。なお、MAO 阻害剤の投与を受けた患者に本剤を投与する場合、また本剤投与後に MAO 阻害剤を投与する場合には、14 日間以上の間隔をおくこと。	セロトニンの分解が阻害され、脳内セロトニン濃度が高まると考えられる。
ピモジド（オーラップ）	ピモジドとの併用により、ピモジドの AUC 及び Cmax がそれぞれ 1.4 倍増加したとの報告がある。ピモジドは QT 延長を引き起こすことがあるので本剤と併用しないこと。	機序不明

(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
メチルチオニウム塩化物水和物 (メチレンブルー)	セロトニン症候群があらわれるおそれがある。	左記薬剤の MAO 阻害作用によりセロトニン作用が増強されると考えられる。
リネゾリド	セロトニン症候群の症状 (錯乱、協調運動障害、血圧上昇等) があらわれることがある。このような症状があらわれた場合には、本剤と併用薬の両方あるいはいずれか一方の投与を中止するなど適切な処置を行うこと。	リネゾリドは非選択的、可逆的 MAO 阻害作用を有する。
5-HT _{1B/1D} 受容体作動薬 スマトリプタンコハク酸塩 ゾルミトリプタン エレトリプタン臭化水素酸塩	脱力、反射亢進、協調運動障害、錯乱、不安、焦燥、興奮があらわれることがある。	相互に作用を増強させるおそれがある。
トラマドール メサドン ペンタゾシン	セロトニン作用が増強されるおそれがある。	これらの薬剤はセロトニン作用を有する。
L-トリプトファンを含有する製剤 アミノ酸製剤 経腸成分栄養剤		L-トリプトファンはセロトニンの前駆物質であるため、脳内セロトニン濃度が高まるおそれがある。
セイヨウオトギリソウ (St.John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート) 含有食品		セイヨウオトギリソウ (St.John's Wort、セント・ジョーンズ・ワート) はセロトニン作用を有する。
炭酸リチウム	セロトニンに関連した副作用 (振戦等) が増大するおそれがある。	相互に作用を増強させるおそれがある。
三環系抗うつ剤 クロミプラミン塩酸塩 イミプラミン塩酸塩 アミトリプチリン塩酸塩	薬剤の血中濃度が上昇し、作用が増強されるおそれがある。	本剤がこれらの薬剤の代謝を阻害することがある。
ワルファリン	ワルファリンのプロトロンビン反応時間曲線下面積が軽度増加 (8%) したとの報告がある。本剤の投与を開始もしくは中止する場合は、プロトロンビン時間を慎重にモニターすること。	機序不明
出血傾向が増強する薬剤 非定型抗精神病剤 フェノチアジン系薬剤 三環系抗うつ剤 アスピリン等の非ステロイド系抗炎症剤 ワルファリン等	異常出血 (鼻出血、胃腸出血、血尿等) が報告されているので、注意して投与すること。	SSRI の投与により血小板凝集能が阻害され、これらの薬剤との併用により出血傾向が増大することがある。
血糖降下薬 トルブタミド	トルブタミドのクリアランスが減少 (16%) したとの報告がある。	本剤がこの薬剤の代謝を阻害するためと考えられる。
シメチジン	本剤の AUC 及び C _{max} の増大 (50%、24%) 及び T _{1/2} の延長 (26%) がみられたとの報告がある。	本剤の代謝が阻害されたためと考えられる。
アルコール (飲酒)	本剤投与中は、飲酒を避けることが望ましい。	本剤との相互作用は認められていないが、他の抗うつ剤で作用の増強が報告されている。

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) **セロトニン症候群**：不安、焦燥、興奮、錯乱、発汗、下痢、発熱、高血圧、固縮、頻脈、ミオクロスム、自律神経不安定等があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。
- 2) **悪性症候群**：無動緘黙、強度の筋強剛、嚥下困難、頻脈、血圧の変動、発汗等が発現し、それに引き続き発熱がみられる場合がある。抗精神病剤との併用時にあらわれることが多いため、特に注意すること。異常が認められた場合には、抗精神病剤及び本剤の投与を中止し、体冷却、水分補給等の全身管理とともに適切な処置を行うこと。本症発現時には、白血球の増加や血清CK (CPK) の上昇がみられることが多く、また、ミオグロビン尿を伴う腎機能の低下がみられることがある。
- 3) **痙攣、昏睡**：痙攣、昏睡があらわれることがあるので、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) **肝機能障害**：肝不全、肝炎、黄疸があらわれることがあるので、必要に応じて肝機能検査を行い、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) **抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH)**：低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム排泄量の増加、高張尿、痙攣、意識障害等を伴う抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、水分摂取の制限等適切な処置を行うこと。
- 6) **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)**：中毒性表皮壊死融解症、皮膚粘膜眼症候群があらわれることがあるので、異常が認められた場合には投与を中止し、副腎皮質ホルモン剤の投与等の適切な処置を行うこと。
- 7) **アナフィラキシー**：アナフィラキシー（呼吸困難、喘鳴、血管浮腫等）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。
- 8) **QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む)**：QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む) があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用

その他の副作用
 次のような副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

分類	頻度	頻度不明
精神系		睡眠障害(不眠等)、錯乱状態、悪夢、易刺激性、易興奮性、うつ病、躁病、精神症、多幸症、リビドー減退、記憶障害、注意力障害、攻撃的反応、不安、焦燥、興奮、幻覚
神経系		傾眠、頭痛、浮動性めまい、振戦、感覚減退、起立性めまい、味覚異常、頭部不快感、運動障害(アカシジア、錐体外路症状、運動過多、歯ぎしり、歩行異常等)、錯感覚、不随意性筋収縮、ジスキネジー、ジストニー、片頭痛、失神
感覚器		調節障害、視覚異常(霧視、羞明、視力低下等)、耳鳴、耳閉感、回転性眩暈、散瞳
循環器		動悸、起立性低血圧、血圧低下、血圧上昇、頻脈
肝臓		ALT (GPT) 増加、AST (GOT) 増加、 γ -GTP 増加、LDH 増加、AL-P 増加、総ビリルビン増加、直接ビリルビン増加
血液		白血球数増加又は減少、単球増加、血小板数減少、出血傾向(鼻出血、胃腸出血、血尿等)、血小板機能異常、紫斑、斑状出血、皮下出血
消化器系		悪心・嘔吐、口内乾燥、下痢・軟便、便秘、腹部不快感、腹痛、腹部膨満、消化不良、食欲不振、胃腸障害、食欲亢進、膵炎
過敏症		発疹、蕁麻疹、そう痒症、顔面浮腫、眼窩周囲浮腫、光線過敏性反応
泌尿器・生殖器		排尿困難、尿閉、頻尿、性機能障害(射精遅延、持続勃起症等)、月経障害、尿失禁・夜尿、乳汁漏出症、女性化乳房
筋・骨格系		背部痛、関節痛、筋緊張異常(筋硬直、筋緊張亢進、筋痙攣等)、開口障害
代謝・内分泌		総蛋白減少、総コレステロール増加、尿糖、尿蛋白、甲状腺機能低下症、低ナトリウム血症、高プロラクチン血症、血糖異常
その他		倦怠感、多汗(発汗、寝汗等)、無力症、熱感、異常感、胸痛、胸部圧迫感、疲労、発熱、ほてり、悪寒、体重減少、体重増加、末梢性浮腫、あくび、脱毛症、気管支

(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧

該当資料なし

(5) 基礎疾患、合併症、重症度及び手術の有無等背景別の副作用発現頻度

該当資料なし

(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法

「2. 禁忌内容とその理由」「(2) 重大な副作用と初期症状」及び「(3) その他の副作用」の項参照

9. 高齢者への投与

高齢者への投与

本剤は、主として肝臓で代謝されるが、高齢者では肝機能が低下していることが多いため、高い血中濃度が持続し、出血傾向の増強等がおこるおそれがある。高齢者においては、肝機能、腎機能の低下を考慮し、用量等に注意して慎重に投与すること。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

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婦人には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。

[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。]

1) 妊娠末期にセルトラリン製剤あるいは他の SSRI、SNRI が投与された婦人が出産した新生児において、入院期間の延長、呼吸補助、経管栄養を必要とする、離脱症状と同様の症状が出産直後にあらわれたとの報告がある。臨床所見としては、呼吸窮迫、チアノーゼ、無呼吸、発作、体温調節障害、哺乳障害、嘔吐、低血糖症、筋緊張低下、筋緊張亢進、反射亢進、振戦、びくつき、易刺激性、持続性の泣きが報告されている。

2) 海外の疫学調査において、妊娠中にセルトラリン製剤を含む SSRI を投与された婦人が出産した新生児において、新生児遷延性肺高血圧症のリスクが増加したとの報告がある。このうち1つの調査では、妊娠34週以降に生まれた新生児における新生児遷延性肺高血圧症発生のリスク比は、妊娠早期の投与では2.4(95%信頼区間1.2-4.3)、妊娠早期及び後期の投与では3.6(95%信頼区間1.2-8.3)であった。]

(2) 授乳中の婦人には投与を避けることが望ましいが、やむを得ず投与する場合は授乳を避けさせること。[ヒト母乳中へ移行することが報告されている。]

11. 小児等への投与

小児等への投与

(1) 低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は国内で確立していない(使用経験がない)。

(2) 海外で実施された6~17歳のうつ病性障害(DSM-IV*における分類)を対象としたプラセボ対照二重盲検比較試験において有効性が確認できなかったとの報告がある。また、セルトラリン製剤群でみられた自殺企図[1.1%(2/189例)]は、プラセボ群[1.1%(2/184例)]と同様であり、自殺念慮はセルトラリン製剤群で1.6%(3/189例)にみられた。これらの事象とセルトラリン製剤との関連性は明らかではない(海外においてセルトラリン製剤は小児うつ病性障害患者に対する適応を有していない)。

(3) 海外で実施された6~17歳の外傷後ストレス障害(DSM-IV*における分類)を対象としたプラセボ対照二重盲検比較試験において有効性が確認できなかったとの報告がある。当該試験にて自殺企図はみられなかったが、自殺念慮はセルトラリン製剤群でのみ4.5%(3/67例)にみられた(海外においてセルトラリン製剤は小児外傷後ストレス障害患者に対する適応を有していない)。

*DSM-IV: American Psychiatric Association(米国精神医学会)のDiagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition(DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル)

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当しない

13. 過量投与

過量投与

セルトラリン製剤の過量投与、又はセルトラリン製剤の過量投与と他剤やアルコールとの併用による死亡例が海外で報告されている。過量投与による症状は、傾眠、胃腸障害（悪心・嘔吐等）、頻脈、振戦、不安、焦燥、興奮、浮動性めまいのようなセロトニン性の副作用であり、まれに昏睡が認められた。

処置：特異的な解毒剤は知られていない。必要に応じて気道確保、酸素吸入等を行い、胃洗浄、活性炭投与等の適切な処置を行うこと。催吐は薦められない。一般的な対症療法とともに心・呼吸機能のモニターを行うことが望ましい。本剤は分布容積が大きいので、強制利尿、透析、血液灌流及び交換輸血はあまり効果的でない。

14. 適用上の注意

適用上の注意

薬剤交付時

PTP 包装の薬剤は PTP シートから取り出して服用するよう指導すること。（PTP シートの誤飲により、硬い鋭角部が食道粘膜へ刺入し、更には穿孔を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。）

15. その他の注意

その他の注意

- (1) 海外で実施された大うつ病性障害等の精神疾患を有する患者を対象とした、セルトラリン製剤を含む複数の抗うつ剤の短期プラセボ対照臨床試験の検討結果において、24 歳以下の患者では、自殺念慮や自殺企図の発現のリスクが抗うつ剤投与群でプラセボ群と比較して高かった。なお、25 歳以上の患者における自殺念慮や自殺企図の発現のリスクの上昇は認められず、65 歳以上においてはそのリスクが減少した。
- (2) 主に 50 歳以上を対象に実施された海外の疫学調査において、選択的セロトニン再取り込み阻害剤及び三環系抗うつ剤を含む抗うつ剤を投与された患者で、骨折のリスクが上昇したとの報告がある。
- (3) 海外で実施された臨床試験において、セルトラリン製剤を含む選択的セロトニン再取り込み阻害剤が精子特性を変化させ、受精率に影響を与える可能性が報告されている。
- (4) 電気けいれん療法との併用については、その有効性及び安全性が確立されていない。

16. その他

特になし

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：劇薬、処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）

有効成分：劇薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：3年（安定性試験結果に基づく）

3. 貯法・保存条件

室温保存

4. 薬剤取扱い上の注意点

（1）薬局での取扱い上の留意点について

該当しない

（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）

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。）

くすりのしおり：あり

患者向医薬品ガイド：あり

（3）調剤時の留意点について

該当しない

5. 承認条件等

なし

6. 包 装

[セルトラリン錠 25mg 「科研」]

PTP・・・100錠（10錠×10）

[セルトラリン錠 50mg 「科研」]

PTP・・・100錠（10錠×10）

[セルトラリン錠 100mg 「科研」]

PTP・・・100錠（10錠×10）

7. 容器の材質

[PTP包装製品]

PTP……………ポリ塩化ビニル、アルミニウム

個装箱……………紙

8. 同一成分・同効薬

同一成分：ジェイゾロフト錠25mg/50mg/100mg、ジェイゾロフトOD錠25mg/50mg/100mg 等
同効薬：

うつ病・うつ状態：パロキセチン塩酸塩、フルボキサミンマレイン酸塩、エスシタロプラムシ
ウ酸塩、ミルナシプラン塩酸塩、トラゾドン塩酸塩、イミプラミン塩酸塩、
アミトリプチリン塩酸塩 等

パニック障害：パロキセチン塩酸塩

9. 国際誕生年月日

1990年3月30日（英国）

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製品名	製造販売承認年月日	承認番号
セルトラリン錠 25mg 「科研」	2015年8月17日	22700AMX00826000
セルトラリン錠 50mg 「科研」		22700AMX00827000
セルトラリン錠 100mg 「科研」	2016年2月15日	22800AMX00145000

11. 薬価基準収載年月日

製品名	薬価基準収載年月日
セルトラリン錠 25mg 「科研」	2015年12月11日
セルトラリン錠 50mg 「科研」	
セルトラリン錠 100mg 「科研」	2016年6月17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

[セルトラリン錠 25mg 「科研」、セルトラリン錠 50mg 「科研」]

○承認時（2015年8月17日承認）

【効能・効果】うつ病・うつ状態、パニック障害

【用法・用量】通常、成人にはセルトラリンとして1日 25mg を初期用量とし、1日 100mg ま
で漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により1日 100mg を超え
ない範囲で適宜増減する。

○追加された効能・効果および用法・用量（2016年1月20日承認）

【効能・効果】外傷後ストレス障害

【用法・用量】変更なし

[セルトラリン錠 100mg 「科研」]

○承認時（2015年2月15日承認）

【効能・効果】うつ病・うつ状態、パニック障害

【用法・用量】通常、成人にはセルトラリンとして1日 25mg を初期用量とし、1日 100mg ま
で漸増し、1日1回経口投与する。なお、年齢、症状により1日 100mg を超え
ない範囲で適宜増減する。

○追加された効能・効果および用法・用量（2016年6月22日承認）

【効能・効果】外傷後ストレス障害

【用法・用量】変更なし

13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容

該当しない

14. 再審査期間

該当しない

15. 投薬期間制限医薬品に関する情報

本剤は、投薬期間に関する制限は定められていない。

16. 各種コード

製品名	HOT（9桁）番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード	レセプト電算コード
セルトラリン錠 25mg「科研」	124690201	1179046F1087	622469001
セルトラリン錠 50mg「科研」	124692601	1179046F2083	622469201
セルトラリン錠 100mg「科研」	125057201	1179046F3110	622505701

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。

XI. 文献

1. 引用文献

- 1) ダイト株式会社 社内資料（安定性試験）
- 2) ダイト株式会社 社内資料（無包装状態での安定性試験）
- 3) ダイト株式会社 社内資料（溶出試験）
- 4) Nutt, D. et al., *Eur. Neuropsychopharmacology*, 9, suppl.3 81-86 (1999)
- 5) ダイト株式会社 社内資料（生物学的同等性試験）

2. その他の参考文献

該当資料なし

XII. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

該当資料なし

2. 海外における臨床支援情報

該当資料なし

XIII. 備考

1. その他の関連資料

(1) GS1 コード

製品名	包装	GS1 コード	
		販売包装単位	調剤包装単位
セルトラリン錠 25mg 「科研」	100 錠 PTP	(01)14987042 346019	(01)04987042 346517
セルトラリン錠 50mg 「科研」	100 錠 PTP	(01)14987042 346217	(01)04987042 346616
セルトラリン錠 100mg 「科研」	100 錠 PTP	(01)14987042 346415	(01)04987042 346715

