

メーゼント錠 0.25 mg / 2 mg に係る
医薬品リスク管理計画書

ノバルティスファーマ株式会社

メーゼント錠 0.25 mg / 2 mg に係る 医薬品リスク管理計画書 (RMP) の概要

販売名	①メーゼント錠 0.25 mg ②メーゼント錠2 mg	有効成分	シポニモド フマル酸
製造販売業者	ノバルティスファーマ株式会社	薬効分類	873999
提出年月日		令和8年6月2日	

1.1. 安全性検討事項		
【重要な特定されたリスク】		【重要な潜在的リスク】
リンパ球数減少, 感染症	黄斑浮腫	生殖発生毒性
投与開始時の徐脈性不整脈 (伝導障害含む)	血栓塞栓症	【重要な不足情報】
QT 延長	悪性腫瘍	他の疾患修飾薬からの切替え後の安全性及び有効性
	可逆性後白質脳症症候群	
1.2. 有効性に関する検討事項		
なし		

↓上記に基づく安全性監視のための活動

2. 医薬品安全性監視計画の概要
通常の医薬品安全性監視活動
追加の医薬品安全性監視活動
なし
3. 有効性に関する調査・試験の計画の概要
なし

↓上記に基づくリスク最小化のための活動

4. リスク最小化計画の概要
通常のリスク最小化活動
追加のリスク最小化活動
医療従事者向け資材 (適正使用ガイド) の作成, 提供
患者向け資材 (はじめてのメーゼント) の作成, 提供

各項目の内容は RMP の本文でご確認ください。

医薬品リスク管理計画書

会社名：ノバルティスファーマ株式会社

品目の概要			
承認年月日	2020年6月29日	薬効分類	873999
再審査期間	10年	承認番号	①30200AMX00496000 ②30200AMX00497000
国際誕生日	2019年3月26日		
販売名	①メーゼント錠 0.25 mg ②メーゼント錠 2 mg		
有効成分	シポニモド フマル酸		
含量及び剤形	①1錠中シポニモド フマル酸 0.278 mg (シポニモドとして 0.25 mg) を含有するフィルムコーティング錠。 ②1錠中シポニモド フマル酸 2.224 mg (シポニモドとして 2 mg) を含有するフィルムコーティング錠。		
用法及び用量	通常，成人にはシポニモドとして 1日 0.25 mg から開始し，2日目に 0.25 mg，3日目に 0.5 mg，4日目に 0.75 mg，5日目に 1.25 mg，6日目に 2 mg を 1日 1回朝に経口投与し，7日目以降は維持用量である 2 mg を 1日 1回経口投与するが，患者の状態により適宜増減する。		
効能又は効果	二次性進行型多発性硬化症の再発予防及び身体的障害の進行抑制		
承認条件	医薬品リスク管理計画を策定の上，適切に実施すること。		
備考			

変更の履歴

前回提出日：令和7年10月2日

変更内容の概要：

1. 「1.1 安全性検討事項」の追加のリスク最小化活動から「企業ホームページ等による本剤の副作用発現状況の公表」を削除し、リスク最小化活動の選択理由を更新（記載整備を含む）。併せて、「4. リスク最小化計画の概要」の追加のリスク最小化活動に設定している「企業ホームページ等による本剤の副作用発現状況の公表及び情報提供」に係る記載を削除し、「5.3 リスク最小化計画の一覧」の当該活動の実施状況を終了に変更。

変更理由：

1. 「企業ホームページ等による本剤の副作用発現状況の公表及び情報提供」の活動終了及び記載整備のため。

1 医薬品リスク管理計画の概要

1.1 安全性検討事項

重要な特定されたリスク	
リンパ球数減少, 感染症	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>本剤は、S1P 受容体に作用することで血中のリンパ球数を減少させ、免疫機能に対して作用することが知られていることから、本剤投与により感染症のリスクが増大することが推定される。</p> <p>二次性進行型多発性硬化症（SPMS）患者を対象とした A2304 試験において、本剤群で血中リンパ球数 500 cells/mm³ 未満となった被験者の割合は 75.3%（819/1088 名）であった。</p> <p>水痘帯状疱疹ウイルスによる感染症は、入院や高度な治療が必要となる場合や、死に至る場合もある。再発寛解型多発性硬化症（RRMS）患者を対象とした A2201 試験、SPMS 患者を対象とした A2304 試験の併合解析では、水痘帯状疱疹ウイルス再活性化（帯状疱疹性髄膜炎を含む）の有害事象の発現割合は本剤群で 3.0%（34/1148 名）、プラセボ群で 0.7%（4/607 名）であり、本剤群での発現が高かった。</p> <p>クリプトコッカス性髄膜炎は、A2304 試験の長期投与期に 1 名認められている。また、本剤を含む S1P 受容体調節薬で製造販売後に報告されている。</p> <p>進行性多巣性白質脳症（PML）は、JC ウイルスが宿主に無症候性に感染し（潜伏感染）、宿主の免疫不全によって発症する。本剤の臨床試験において PML の発現は認めなかったが、本剤を含む S1P 受容体調節薬で製造販売後に報告されている。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none">• 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none">• リンパ球数減少, 感染症の発現状況は、臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており、通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none">• 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「警告」、「禁忌」、「重要な基本的注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」、「相互作用」、「重大な副作用」及び「その他の副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。• 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。<ul style="list-style-type: none">• 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成、提供

	<ul style="list-style-type: none"> 患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者及び患者に対し情報を提供し，適正使用に関する理解を促す。 本リスクを十分に管理できる医療施設で本剤が投与されるようにする。
<p>投与開始時の徐脈性不整脈（伝導障害含む）</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>本剤は，G 蛋白共役型内向き整流カリウムチャンネル（GIRK/IKACH）を活性化させることにより，他の S1P 受容体調節薬と同様に一過性の心拍数減少（負の変時作用）及び房室伝導異常（負の変伝導作用）を引き起こす。</p> <p>SPMS 患者を対象とした A2304 試験において，本剤群で漸増期間中に一過性の心拍数減少及び 3 秒以上の洞停止が認められた。投与初期の徐脈性不整脈及び徐脈の有害事象の発現割合は本剤群で 7.5%（82/1099 名），プラセボ群で 2.9%（16/546 名）であった。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> 徐脈性不整脈（伝導障害含む）の発現状況は，臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており，通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> 通常のリスク最小化活動として，電子添文の「警告」，「用法及び用量に関連する注意」，「重要な基本的注意」，「特定の背景を有する患者に関する注意」，「相互作用」及び「重大な副作用」の項，並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 追加のリスク最小化活動として，以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供 患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療従事者及び患者に対し情報提供（投与開始時に漸増投与する旨を含む）を行い，適正使用に関する理解を促す。 循環器医師と連携がとれる医療施設で本剤が投与されるようにする。
<p>QT 延長</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>SPMS 患者を対象とした A2304 試験において，QTcF が 500 msec 超となった被験者の割合は，本剤群が 0.1%（1/986 名），プラセボ群が 0%（0/485 名）であり，ベースラインから 60 msec 超の延長が認められた被験者の割合は，本剤群 0.3%（3/986 名），プラセ</p>

	<p>ボ群 0% (0/485 名) であった。また、A2304 試験における QT 間隔延長関連の有害事象の発現割合は、本剤群で 2.5% (28/1099 名) , プラセボ群で 1.5% (8/546 名) であった。</p> <p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • QT 延長の発現状況は、臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており、通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。 <p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「禁忌」、「重要な基本的注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」、「相互作用」及び「重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 • 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成、提供 • 患者向け資材（はじめてのメーゼント）の作成、提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者及び患者に対し情報を提供し、適正使用に関する理解を促す。
<p>黄斑浮腫</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>S1P 受容体調節薬により血管内皮細胞上の S1P₁ 受容体発現が低下すると、血管透過性が亢進して黄斑浮腫を引き起こすことがある。</p> <p>RRMS 患者を対象とした A2201 試験、SPMS 患者を対象とした A2304 試験の併合解析では、黄斑浮腫の有害事象の発現割合は本剤群で 1.7% (20/1148 名) , プラセボ群で 0.2% (1/607 名) であった。</p> <p>黄斑浮腫は他の S1P 受容体調節薬であるフィンゴリモドで発現が認められている。</p> <p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 黄斑浮腫の発現状況は、臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており、通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。 <p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「警告」、「重要な基本的注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」及び「重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 ● 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供 ● 患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者及び患者に対し情報を提供し，適正使用に関する理解を促す。 ● 眼科医と連携がとれる医療施設で本剤が投与されるようにする。
--	--

血栓塞栓症

	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>二次性進行型多発性硬化症（SPMS）患者を対象とした A2304 試験において，血栓塞栓症関連の有害事象の発現割合は本剤群 3.6%（40/1099 名），プラセボ群 3.3%（18/546 名）であり，重篤な有害事象の発現割合は本剤群 1.5%（17/1099 名），プラセボ群 1.6%（9/546 名）であった。</p> <p>また，作用機序は不明であるものの，他の S1P 受容体調節薬であるフィンゴリモドにおいても末梢動脈閉塞性疾患が認められている。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通常 of 医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 血栓塞栓症の発現状況は，臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており，通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通常 of リスク最小化活動として，電子添文の「重大な副作用」の項，並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 ● 追加のリスク最小化活動として，以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <p>医療従事者に対し情報を提供し，適正使用に関する理解を促す。</p>

悪性腫瘍

	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>免疫抑制剤を投与した患者や免疫機能が低下している患者では悪性腫瘍の発現リスクが増大すると考えられている。本剤は免疫機能に作用することが知られており，悪性腫瘍の発現リスクが増大する可能性が否定できない。</p>
--	--

	<p>マウスを用いたがん原性試験で、雌の高用量群で悪性リンパ腫の発現増加を認めた が、同試験の雄マウス、ラットを用いたがん原性試験またはサルを用いた 52 週間反復投 与試験では悪性腫瘍の発現増加を認めなかった。</p> <p>RRMS 患者を対象とした A2201 試験, SPMS 患者を対象とした A2304 試験の併合解析 で、悪性腫瘍の有害事象の発現割合は、本剤群で 1.8% (21/1148 名), プラセボ群で 2.3% (14/607 名) であり、同程度であった。多くが皮膚の悪性腫瘍であった [本剤群 1.3% (15/1148 名), プラセボ群 1.3% (8/607 名)]。</p> <p>他の S1P 受容体調整薬のフィンゴリモドで、悪性リンパ腫が報告されている。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 悪性腫瘍の発現状況は、臨床試験及び市販後に一定の情報が得られており、通常の 医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「重大な副作用」の項、並びに患者向 医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 • 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成、提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者に対し情報を提供し、適正使用に関する理解を促す。
<p>可逆性後白質脳症症候群</p>	
	<p>重要な特定されたリスクとした理由：</p> <p>可逆性後白質脳症症候群は、血管内皮障害が関連すると考えられている。本剤は S1P 受容体に作用するが、S1P は平滑筋細胞及び内皮細胞を介して血管の収縮及び拡張の両 方に作用することが知られている。本剤の臨床試験において、可逆性後白質脳症症候群 は認められなかったものの、他の S1P 受容体調節薬であるフィンゴリモドにおいて報告 されている。重篤な事象が発現する可能性があり、本剤においても注意が必要である。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 可逆性後白質脳症症候群の発現状況は、臨床試験及び市販後に一定の情報が得られ ており、通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p>

	<p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「重大な副作用」の項、並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 • 追加のリスク最小化活動として、以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者に対し情報を提供し，適正使用に関する理解を促す。
重要な潜在的リスク	
生殖発生毒性	
	<p>重要な潜在的リスクとした理由：</p> <p>S1P 受容体は、げっ歯類では個体発生における血管形成に関与することが知られている。本剤のラット及びウサギを用いた生殖発生毒性試験で、胚・胎児毒性（ラット及びウサギ）及び催奇形性（ラット）が認められた。これらの変化は、臨床用量である 2 mg/日投与時の約 2 倍以上の曝露量で認められた。</p>
	<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常 of 医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常 of 医薬品安全性監視活動で，収集された生殖発生毒性の発現状況を評価し，適正使用状況を確認する。
	<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 通常 of リスク最小化活動として，電子添文の「特定の背景を有する患者に関する注意」の項，並びに患者向医薬品ガイドに記載して注意喚起する。 • 追加 of リスク最小化活動として，以下を実施する。 <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供 • 患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療従事者及び患者に対し情報を提供し，適正使用に関する理解を促す。
重要な不足情報	
他の疾患修飾薬からの切替え後の安全性及び有効性	
	<p>重要な不足情報とした理由：</p> <p>他の疾患修飾薬から本剤への切替えを安全に行うための適切なウォッシュアウト期間は検討されていない。ウォッシュアウト期間が短い場合には，他の疾患修飾薬と本剤が相加的に免疫系へ作用し，過剰な免疫系の抑制により感染症等のリスクが増大するおそれがある。</p>

<p>医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通常の医薬品安全性監視活動 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 他の疾患修飾薬からの切替えに際する情報は、市販後に一定の情報が得られており、通常の医薬品安全性監視活動で情報収集を行う。
<p>リスク最小化活動の内容及びその選択理由：</p> <p>【内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通常のリスク最小化活動として、電子添文の「相互作用」の項に記載して注意喚起する。 <p>【選択理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 医療従事者に対し情報を提供し、適正使用に関する理解を促す。

1.2 有効性に関する検討事項

該当なし

2 医薬品安全性監視計画の概要

通常 of 医薬品安全性監視活動
通常 of 医薬品安全性監視活動 of 概要： 自発報告，文献・学会情報，外国措置報告，臨床試験及び製造販売後調査より報告される有害事象症例等の収集・確認・分析に基づく安全対策 of 検討
追加 of 医薬品安全性監視活動
該当なし

3 有効性に関する調査・試験の計画の概要

該当なし

4 リスク最小化計画の概要

通常のリスク最小化活動	
通常のリスク最小化活動の概要： 電子添文及び患者向医薬品ガイドによる情報提供。	
追加のリスク最小化活動	
医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供	
	<p>【安全性検討事項】 重要な特定されたリスク：リンパ球数減少，感染症，投与開始時の徐脈性不整脈（伝導障害含む），QT 延長，黄斑浮腫，血栓塞栓症，悪性腫瘍，可逆性後白質脳症症候群 重要な潜在的リスク：生殖発生毒性</p> <p>【目的】 本剤の安全性の包括的な情報，副作用の早期検出と適切な診断・治療のための情報を提供する。</p> <p>【具体的な方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本剤の納入時及び本資材の改訂時に MR が提供，説明し，資材の活用を依頼する。 ● 企業ホームページに掲載する。 <p>【節目となる予定の時期，実施した結果に基づき採択される可能性がある更なる措置】 安全性定期報告時に副作用の発現件数と販売量の推移を確認する。本結果から，リスク最小化策の更なる強化が必要と判断される場合，新たな安全性検討事項が認められた場合，また電子添文が改訂された場合には資材の改訂，配布方法等の実施方法の改訂，追加の資材作成等を検討する。</p> <p>報告の予定時期：安全性定期報告書提出時</p>
患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供	
	<p>【安全性検討事項】 重要な特定されたリスク：リンパ球数減少，感染症，投与開始時の徐脈性不整脈（伝導障害含む），QT 延長，黄斑浮腫 重要な潜在的リスク：生殖発生毒性</p> <p>【目的】 本剤投与に際して，処方医師により患者又はその家族に本剤の安全性及び有効性についての説明が確実になされ，重要な副作用を早期に発見し対処できるようにするため。</p> <p>【具体的な方法】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● MR が提供，説明し，資材の活用を依頼する。処方医師は，患者又はその家族に本剤の安全性及び有効性について，本資材等を用いて十分に説明する。 ● 企業ホームページに掲載する。 <p>【節目となる予定の時期，実施した結果に基づき採択される可能性がある更なる措置】</p>

	<p>安全性定期報告時に副作用の発現件数と販売量の推移を確認する。本結果から、リスク最小化策の更なる強化が必要と判断される場合、新たな安全性検討事項が認められた場合、また電子添文が改訂された場合には、資材の改訂、追加の資材作成、提供方法等の実施方法の改訂等を検討する。</p> <p>報告の予定時期：安全性定期報告書提出時</p>
--	---

5 医薬品安全性監視計画，有効性に関する調査・試験の計画及びリスク最小化計画の一覧

5.1 医薬品安全性監視計画の一覧

通常の医薬品安全性監視活動				
自発報告，文献・学会情報，外国措置報告，臨床試験及び製造販売後調査より報告される有害事象症例等の収集・確認・分析に基づく安全対策の検討				
追加の医薬品安全性監視活動				
追加の医薬品安全性監視活動の名称	節目となる症例数／目標症例数	節目となる予定の時期	実施状況	報告書の作成予定日
市販直後調査	該当せず	販売開始から6ヵ月後	終了	作成済 (2021年4月提出)
特定使用成績調査 (CBAF312A1401調査)	各安全性定期報告時の調査票収集患者数／330名	<ul style="list-style-type: none"> 安全性定期報告時 最終報告書作成時 	終了	作成済 (2025年6月提出)
製造販売後臨床試験 (CBAF312A2304試験)	1224名(日本人16名)；継続投与パート移行例数	最終報告書作成時	終了	作成済 (2024年6月提出)

5.2 有効性に関する調査・試験の計画の一覧

該当なし

5.3 リスク最小化計画の一覧

通常のリスク最小化活動		
電子添文及び患者向医薬品ガイドによる情報提供。		
追加のリスク最小化活動		
追加のリスク最小化活動の 名称	節目となる 予定の時期	実施状況
市販直後調査による情報提供	実施期間：販売開始から6ヵ月後 評価の予定時期：調査終了から2 ヵ月以内に報告の予定	終了
医療従事者向け資材（適正使用ガイド）の作成，提供	安全性定期報告書提出時 電子添文改訂時	実施中
患者向け資材（はじめてのメッセージ）の作成，提供	安全性定期報告書提出時 電子添文改訂時	実施中
医薬品の使用条件の設定	安全性定期報告書提出時	終了
企業ホームページ等による本剤の副作用発現状況の公表及び情報提供	安全性定期報告書提出時	終了