

ラミクタール錠小児用 2 mg

ラミクタール錠小児用 5 mg

ラミクタール錠 25 mg

ラミクタール錠 100 mg

に係る

医薬品リスク管理計画書

グラクソ・スミスクライン株式会社

ラミクタール錠小児用 2 mg、ラミクタール錠小児用 5 mg、
ラミクタール錠 25 mg、ラミクタール錠 100 mg に係る
医薬品リスク管理計画書 (RMP) の概要

販売名	①ラミクタール錠小児用2 mg ②ラミクタール錠小児用5 mg ③ラミクタール錠25 mg ④ラミクタール錠100 mg	有効成分	ラモトリギン
製造販売業者	グラクソ・スミスクライン株式会社	薬効分類	①②③④87113 ③④87117
提出年月日		令和8年7月7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】	【重要な不足情報】
中毒性表皮壊死融解症 (Toxic Epidermal Necrolysis) 及び 皮膚粘膜眼症候群 (Stevens-Johnson 症候群)	なし	なし
薬剤性過敏症症候群		
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 医薬品安全性監視活動
副作用、文献・学会情報及び外国措置報告等の収集・確認・分析に基づく安全対策の検討 (及び実行)
追加 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 リスク最小化活動
1. 電子添文による情報提供
2. 患者向医薬品ガイドによる情報提供
追加 リスク最小化活動
医療従事者向け資材の作成及び配布
患者向け資材の作成及び配布

各項目の内容は RMP の本文でご確認下さい。

(別紙様式 1)

医薬品リスク管理計画書

会社名：グラクソ・スミスクライン株式会社

品目の概要			
承認年月日	2008 年 10 月 16 日	薬効分類	①②③④87113 ③④87117
再審査期間	<u>該当なし</u>	承認番号	①22000AMX02362000 ②22000AMX02363000 ③22000AMX02364000 ④22000AMX02365000
国際誕生日	1990 年 11 月 5 日		
販売名	①ラミクタール錠小児用 2 mg ②ラミクタール錠小児用 5 mg ③ラミクタール錠 25 mg ④ラミクタール錠 100 mg		
有効成分	ラモトリギン		
含量及び剤形	①1 錠中にラモトリギン 2 mg を含有する錠剤 ②1 錠中にラモトリギン 5 mg を含有する錠剤 ③1 錠中にラモトリギン 25 mg を含有する錠剤 ④1 錠中にラモトリギン 100 mg を含有する錠剤		
用法及び用量	○てんかん患者に用いる場合： 成人（ラミクタール錠 25mg、ラミクタール錠 100mg）： (1)単剤療法の場合（部分発作（二次性全般化発作を含む）及び強直間代発作に用いる場合）： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 日 25mg を 1 日 1 回経口投与し、次の 2 週間は 1 日 50mg を 1 日 1 回経口投与し、5 週目は 1 日 100mg を 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として最大 100mg ずつ漸増する。維持用量は 1 日 100～200mg とし、1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日		

	量として最大 100mg ずつ、1 日用量は最大 400mg までとし、いずれも 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。 (2)バルプロ酸ナトリウムを併用する場合： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 回 25mg を隔日に経口投与し、次の 2 週間は 1 日 25mg を 1 日 1 回経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として 25～50mg ずつ漸増する。維持用量は 1 日 100～200mg とし、1 日 2 回に分割して経口投与する。 (3)バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合： (3)-i)本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用する場合： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 日 50mg を 1 日 1 回経口投与し、次の 2 週間は 1 日 100mg を 1 日 2 回に分割して経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として最大 100mg ずつ漸増する。維持用量は 1 日 200～400mg とし、1 日 2 回に分割して経口投与する。 (3)-ii) (3)-i)以外の薬剤を併用する場合： 単剤療法の場合に従う。 小児（ラミクタール錠小児用 2mg、ラミクタール錠小児用 5mg、ラミクタール錠 25mg、ラミクタール錠 100mg）： (1)単剤療法の場合（定型欠神発作に用いる場合）： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 日 0.3mg/kg を 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与し、次の 2 週間は 1 日 0.6mg/kg を 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として最大 0.6mg/kg ずつ漸増する。維持用量は 1 日 1～10mg/kg とし、1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は 1 週間以上の間隔をあけて 1 日量として最大 0.6mg/kg ずつ、1 日用量は最大 200mg までとし、いずれも 1 日 1 回又は 2 回に分割して経口投与する。 (2)バルプロ酸ナトリウムを併用する場合： 通常、ラモトリギンとして最初の 2 週間は 1 日 0.15mg/kg を 1 日 1 回経口投与し、次の 2 週間は 1 日 0.3mg/kg を 1 日 1 回経口投与する。その後は、1～2 週間毎に 1 日量として最大 0.3mg/kg ずつ漸増する。維持用量は、バルプロ酸ナトリウムに加えて本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用する場合は 1 日 1～5mg/kg とし、本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用していない場合は 1 日 1～3mg/kg とし、1 日 2 回に分割して経口投与する。なお、1 日用量は最大 200mg までとする。 (3)バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合： (3)-i)本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用する場合：
--	--

	通常、ラモトリギンとして最初の2週間は1日0.6mg/kgを1日2回に分割して経口投与し、次の2週間は1日1.2mg/kgを1日2回に分割して経口投与する。その後は、1～2週間毎に1日量として最大1.2mg/kgずつ漸増する。維持用量は1日5～15mg/kgとし、1日2回に分割して経口投与する。なお、1日用量は最大400mgまでとする。 (3)-ii) (3)-i)以外の薬剤を併用する場合： バルプロ酸ナトリウムを併用する場合に従う。 ○双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制に用いる場合（ラミクタール錠25mg、ラミクタール錠100mg）： (1)単剤療法の場合： 通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1日25mgを1日1回経口投与、次の2週間は1日50mgを1日1回又は2回に分割して経口投与し、5週目は1日100mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。6週目以降は維持用量として1日200mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分割して経口投与する。 (2)バルプロ酸ナトリウムを併用する場合： 通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1回25mgを隔日に経口投与、次の2週間は1日25mgを1日1回経口投与し、5週目は1日50mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。6週目以降は維持用量として1日100mgを1日1回又は2回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大50mgずつ、1日用量は最大200mgまでとし、いずれも1日1回又は2回に分割して経口投与する。 (3)バルプロ酸ナトリウムを併用しない場合： (3)-i)本剤のグルクロン酸抱合を誘導する薬剤を併用する場合： 通常、成人にはラモトリギンとして最初の2週間は1日50mgを1日1回経口投与、次の2週間は1日100mgを1日2回に分割して経口投与し、5週目は1日200mgを1日2回に分割して経口投与する。6週目は1日300mgを1日2回に分割して経口投与し、7週目以降は維持用量として1日300～400mgを1日2回に分割して経口投与する。症状に応じて適宜増減するが、増量は1週間以上の間隔をあけて1日量として最大100mgずつ、1日用量は最大400mgまでとし、いずれも1日2回に分割して経口投与する。 (3)-ii) (3)-i)以外の薬剤を併用する場合：
--	--

	単剤療法の場合に従う。
効能又は効果	○てんかん患者の下記発作に対する単剤療法 部分発作（二次性全般化発作を含む） 強直間代発作 定型欠神発作 ○他の抗てんかん薬で十分な効果が認められないてんかん患者の下記 発作に対する抗てんかん薬との併用療法 部分発作（二次性全般化発作を含む） 強直間代発作 Lennox-Gastaut 症候群における全般発作 ○双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制
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	2011 年 7 月 1 日に「双極性障害における気分エピソードの再発・再燃抑制」の効能・効果で承認事項一部変更承認を取得 2014 年 8 月 29 日に部分発作（二次性全般化発作を含む）及び強直間代発作に対する単剤療法の効能を追加する承認事項一部変更承認を取得 2015 年 9 月 24 日に小児の定型欠神発作に対する単剤療法の効能を追加する承認事項一部変更承認を取得 2018 年 6 月 28 日にてんかんの併用療法及び成人における単剤療法、双極性障害の効能・効果に対する再審査が終了し、再審査報告書が公表された 2020 年 9 月 8 日に小児の定型欠神発作の効能・効果に対する再審査が終了し、再審査報告書が公表された

変更の履歴

前回提出日：

令和 7 年 10 月 10 日

変更内容の概要：

医療従事者向け資材（使用の手引き—安全にご使用いただくために—）について、以下の点を変更

- ・「発現率」を「発現割合」に記載整備
 - ・引用した電子添文の版を更新
 - ・重大な副作用の事象名を電子添文の順序に整備
 - ・その他の副作用（発現頻度 5%以上）を電子添文の記載に準拠させる記載整備
 - ・最新の電子添文参照との文言を追加
 - ・重篤副作用疾患別対応マニュアル（医療従事者向け）の URL 更新
 - ・参照頁の修正
 - ・てんかん患者を対象とした「併用療法」に関する国内臨床試験における SJS 発現割合の引用資材名の修正
 - ・双極性障害患者を対象とした臨床試験における発疹の発現頻度の算出根拠を追加
 - ・皮膚障害の発現時期の頁に記載されていた POINT の削除
 - ・Drug Information（DI）頁の削除及び DI を参照させる文言を削除
 - ・連絡先の修正
 - ・資材番号及び資材改訂年月の更新
- 医薬品リスク管理計画書について、以下の点を変更
- ・通常の医薬品安全性監視活動の選択理由を記載整備

変更理由：

RMP 資材見直し及び RMP 本体の記載整備に伴う変更

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	
中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis）及び皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）	
	重要な特定されたリスクとした理由： 臨床試験データから、ラモトリギンと重篤な発疹を含む過敏症反応との関連性が強く示されている。ラモトリギンの臨床試験において報告された発疹の多くは、自然治癒する軽度又は中等度の斑状丘疹状皮疹であり、一般的にラモトリギンの投与開始から 8 週間以内に発現し、投与中止に伴い消失する。ただし、まれに、入院あるいはラモトリギンの投与中止を要する重篤発疹も報告されており、これらには、皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）及び中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis）のような生命を脅かすおそれのあるものが含まれていた。また、重篤な発疹の発現率は、成人より小児において高いとの結果も認められている（全世界の小児てんかん患者における入院を要した発疹の発現率は 1/300～1/100 であった）。更に、承認用量より高い用量を投与した場合、バルプロ酸を併用した場合は、発疹のリスクが増加する。 国内外製造販売後情報からも本剤との関連性が否定できない中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis）及び皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）等の重篤な皮膚障害の症例が報告されている。製造販売後に報告された重篤な皮膚障害の症例には、初期漸増時において、承認用量より高い用量を投与した症例や増量タイミングが承認された用法及び用量より早い症例が含まれている。
	医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由： 【内容】 • 通常の医薬品安全性監視活動 【選択理由】 <u>通常の医薬品安全性監視活動で収集された関連する副作用の発現状況を評価し、必要に応じて更なるリスク最小化活動を検討する。</u>
	リスク最小化活動の内容及びその選択理由： 【内容】 • 通常のリスク最小化活動として、以下を実施する。 1. 電子添文の「警告」、「用法及び用量に関連する注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」、「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項への記載 2. 患者向医薬品ガイドの作成 • 追加のリスク最小化計画として、以下を実施する。 1. 適正使用に関する資材（医療従事者向け及び患者向け）の作成及び配布 【選択理由】

	中毒性表皮壊死融解症及び皮膚粘膜眼症候群の発現において、特に注意が必要な本剤の初期投与量、漸増方法等について医療従事者に情報提供することで、用法及び用量遵守の重要性に関する理解を促す。また、小児において重篤な皮膚障害の発現率が高いこと、中毒性表皮壊死融解症及び皮膚粘膜眼症候群の初期症状に注意し発現を早期に発見すること、初期症状が認められた場合には皮膚科専門医へ早期に相談すること等の重篤化を防ぐ具体的な対応を医療従事者及び患者に対し情報提供し、中毒性表皮壊死融解症及び皮膚粘膜眼症候群の早期発見及び適切な処置の実施を促す。
薬剤性過敏症症候群	
	重要な特定されたリスクとした理由： 海外臨床試験及び国内外製造販売後情報から本剤との関連性が否定できない薬剤性過敏症症候群症例が報告されている。臨床症状は広範囲にわたる重大な症状としてあらわれ、発疹、発熱、リンパ節腫脹、顔面浮腫、血液障害（好酸球増多、白血球増加、異型リンパ球の出現）及び臓器障害（肝機能障害等）等の種々の全身症状を併発する。 なお、製造販売後に報告された薬剤性過敏症症候群の症例には、初期漸増時において、承認用量より高い用量を投与した症例や増量タイミングが承認された用法及び用量より早い症例が含まれている。
	医薬品安全性監視活動の内容及びその選択理由： 【内容】 • 通常の医薬品安全性監視活動 【選択理由】 <u>通常の医薬品安全性監視活動で収集された関連する副作用の発現状況を評価し、必要に応じて更なるリスク最小化活動を検討する。</u>
	リスク最小化活動の内容及びその選択理由： 【内容】 • 通常のリスク最小化活動として、以下を実施する。 1. 電子添文の「警告」、「用法及び用量に関連する注意」、「特定の背景を有する患者に関する注意」、「重要な基本的注意」及び「重大な副作用」の項への記載 2. 患者向医薬品ガイドの作成 • 追加のリスク最小化計画として、以下を実施する。 1. 適正使用に関する資材（医療従事者向け及び患者向け）の作成及び配布 【選択理由】 薬剤性過敏症症候群の発現において、特に注意が必要な本剤の初期投与量、漸増方法等について医療従事者に情報提供することで、用法及び遵守の重要性に関する理解を促す。また、小児において重篤な皮膚障害の発現率が高いこと、薬剤性過敏症症候群の初期症状に注意し発現を早期に発見すること、初期症状が認められた場合には皮

	皮膚科専門医へ早期に相談すること等の重篤化を防ぐ具体的な対応を医療従事者及び患者に対し情報提供し、薬剤性過敏症症候群の早期発見及び適切な処置の実施を促す。
重要な潜在的リスク	
なし	
重要な不足情報	
なし	

1.2. 有効性に関する検討事項

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： 副作用、文献・学会情報及び外国措置報告等 of 収集・確認・分析に基づく安全対策 of 検討 (及び実行)
追加 of 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

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： 1. 電子添文による情報提供 2. 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の作成及び配布
【安全性検討事項】 中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis）及び皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）、薬剤性過敏症症候群 【目的】 本剤の安全性の包括的な情報、安全性検討事項の発現状況、早期検出と適切な診断・治療のための情報及び用法及び用量遵守の重要性に関する情報を提供する。製造販売後に重篤な皮膚障害を発現し死亡に至った症例が集積したため皮膚障害に関連する注意喚起を徹底する。 【具体的な方法】 - 医療機関に提供、説明し、資材の活用を依頼する。特に新規納入施設に対しては資材を用いて適正使用に関する情報提供を徹底し、既納入施設に対しては資材を用いて適正使用の定期的な情報提供を行う。 - 企業ホームページに掲載する。 【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】 医薬品リスク管理計画に関する評価報告書の提出時（毎年 12 月）において、安全性検討事項の発現件数と販売量の推移を確認し、既納入施設への適正使用を促す定期的な情報提供の要否及び頻度について決定する。原則として、既納入施設への適正使用の定期的な情報提供は、少なくとも 1 年に 1 回の頻度で行うが、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、また新たな安全性検討事項が認めら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。
患者向け資材の作成及び配布
【安全性検討事項】 中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis）及び皮膚粘膜眼症候群（Stevens-Johnson 症候群）、薬剤性過敏症症候群 【目的】

本剤の服用方法、よくみられる副作用、副作用発現時の対処法等の情報を提供する。製造販売後に重篤な皮膚障害を発現し死亡に至った症例が集積したため皮膚障害に関連する注意喚起を徹底する。

【具体的な方法】

- 医療機関に提供、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。

【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】

医薬品リスク管理計画に関する評価報告書の提出時（毎年 12 月）において、安全性検討事項の発現件数と販売量の推移を確認し、既納入施設への適正使用を促す定期的な情報提供の要否及び頻度について決定する。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、また新たな安全性検討事項が認めら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。

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
副作用、文献・学会情報及び外国措置報告等の収集・確認・分析に基づく安全対策の検討（及び実行）

5.2. 有効性に関する調査・試験の計画の一覧

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		
1. 電子添文による情報提供 2. 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
医療従事者向け資材の作成及び配布	医薬品リスク管理計画に関する評価報告書の提出時（毎年12月提出）	実施中
患者向け資材の作成及び配布	医薬品リスク管理計画に関する評価報告書の提出時（毎年12月提出）	実施中