

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 2018（2019年更新版）に準拠して作成

子宮収縮止血剤 日本薬局方 メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠0.125mg「F」 METHYLERGOMETRINE MALEATE tablets

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	1錠中、日局 メチルエルゴメトリンマレイン酸塩 0.125mg 含有
一般名	和名：メチルエルゴメトリンマレイン酸塩（JAN） 洋名：Methylergometrine Maleate（JAN）
製造販売承認年月日 薬価基準収載・販売開始年月日	製造販売承認年月日：2008年3月7日 薬価基準収載年月日：2008年4月10日 販売開始年月日：1996年6月20日（PTP 1,000錠包装） 2011年9月5日（PTP 100錠包装）
製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：富士製薬工業株式会社
医薬情報担当者の連絡先	担当者氏名： 所属： 連絡先：
問い合わせ窓口	富士製薬工業株式会社 くすり相談室 TEL：0120-956-792、FAX：076-478-0336（電話受付時間 9:00～17:00、土日祝日および当社休業日を除く） 医療関係者向けホームページ https://www.fujipharma.jp/

本 IF は、2026年3月改訂の添付文書の記載に基づき改訂した。
最新の情報は、独立行政法人 医薬品医療機器総合機構の医薬品情報検索ページで確認してください。

医薬品インタビューフォーム利用の手引きの概要

－日本病院薬剤師会－

(2020年4月改訂)

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）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り、製薬企業の医薬情報担当者（以下、MR）等への情報の追加請求や質疑により情報を補完してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための項目リストとして医薬品インタビューフォーム（以下、IFと略す）が誕生した。

1988年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬）学術第2小委員会がIFの位置付け、IF記載様式、IF記載要領を策定し、その後1998年に日病薬学術第3小委員会が、2008年、2013年に日病薬医薬情報委員会がIF記載要領の改訂を行ってきた。

IF記載要領2008以降、IFはPDF等の電子的データとして提供することが原則となった。これにより、添付文書の主要な改訂があった場合に改訂の根拠データを追加したIFが速やかに提供されることとなった。最新版のIFは、医薬品医療機器総合機構（以下、PMDA）の医療用医薬品情報検索のページ（<https://www.pmda.go.jp/PmdaSearch/iyakuSearch/>）にて公開されている。日病薬では、2009年より新医薬品のIFの情報を検討する組織として「インタビューフォーム検討会」を設置し、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に審査・検討している。

2019年の添付文書記載要領の変更に合わせ、IF記載要領2018が公表され、今般「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン」に関連する情報整備のため、その更新版を策定した。

2. IFとは

IFは「添付文書等の情報を補完し、医師・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造販売又は販売に携わる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。

IFに記載する項目配列は日病薬が策定したIF記載要領に準拠し、一部の例外を除き承認の範囲内の情報が記載される。ただし、製薬企業の機密等に関わるもの及び利用者自らが評価・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、利用者自らが評価・判断・臨床適用するとともに、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の提供は電子データを基本とし、製薬企業での製本は必須ではない。

3. IFの利用にあたって

電子媒体のIFは、PMDAの医療用医薬品情報検索の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IFを作成・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利用者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、製薬企業が提供する改訂内容が明らかにした文書等、あるいは各種の医薬品情報提供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PMDAの医薬品医療機器情報検索のページで確認する必要がある。

なお、適正使用や安全性の確保の点から記載されている「V. 5. 臨床成績」や「XII. 参考資料」、「XIII. 備考」に関する項目等は承認を受けていない情報が含まれることがあり、その取り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いただきたい。IFは日病薬の要請を受けて、当該医薬品の製造販売又は販売に携わる企業が作成・提供する、医薬品適正使用のための学術資料であるとの位置づけだが、記載・表現には薬機法の広告規則や医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドライン、製薬協コード・オブ・プラクティス等の制約を一定程度受けざるを得ない。販売情報提供活動ガイドラインでは、未承認薬や承認外の用法等に関する情報提供について、製薬企業が医療従事者からの求めに応じて行うことは差し支えないとされており、MR等へのインタビューや自らの文献調査などにより、利用者自らがIFの内容を充実させるべきものであることを認識しておかなければならない。製薬企業から得られる情報の科学的根拠を確認し、その客観性を見抜き、医療現場における適正使用を確保することは薬剤師の本務であり、IFを利用して日常業務を更に価値あるものにしていただきたい。

目次

I. 概要に関する項目	1	5. 重要な基本的注意とその理由	13
1. 開発の経緯	1	6. 特定の背景を有する患者に関する注意	13
2. 製品の治療学的特性	1	7. 相互作用	15
3. 製品の製剤学的特性	1	8. 副作用	16
4. 適正使用に関して周知すべき特性	1	9. 臨床検査結果に及ぼす影響	16
5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項	1	10. 過量投与	17
6. RMP の概要	1	11. 適用上の注意	17
II. 名称に関する項目	2	12. その他の注意	17
1. 販売名	2	IX. 非臨床試験に関する項目	18
2. 一般名	2	1. 薬理試験	18
3. 構造式又は示性式	2	2. 毒性試験	18
4. 分子式及び分子量	2	X. 管理的事項に関する項目	19
5. 化学名（命名法）又は本質	2	1. 規制区分	19
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	2. 有効期間	19
III. 有効成分に関する項目	3	3. 包装状態での貯法	19
1. 物理化学的性質	3	4. 取扱い上の注意	19
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	5. 患者向け資材	19
3. 有効成分の確認試験法、定量法	3	6. 同一成分・同効薬	19
IV. 製剤に関する項目	4	7. 国際誕生年月日	19
1. 剤形	4	8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日	19
2. 製剤の組成	4	9. 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	19
3. 添付溶解液の組成及び容量	4	10. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	20
4. 力価	4	11. 再審査期間	20
5. 混入する可能性のある夾雑物	5	12. 投薬期間制限に関する情報	20
6. 製剤の各種条件下における安定性	5	13. 各種コード	20
7. 調製法及び溶解後の安定性	5	14. 保険給付上の注意	20
8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）	5	X I. 文献	21
10. 容器・包装	5	1. 引用文献	21
11. 別途提供される資材類	6	2. その他の参考文献	21
12. その他	6	X II. 参考資料	22
V. 治療に関する項目	7	1. 主な外国での発売状況	22
1. 効能又は効果	7	2. 海外における臨床支援情報	22
2. 効能又は効果に関連する注意	7	X III. 備考	23
3. 用法及び用量	7	1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報	23
4. 用法及び用量に関連する注意	7	2. その他の関連資料	24
5. 臨床成績	7		
VI. 薬効薬理に関する項目	9		
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	9		
2. 薬理作用	9		
VII. 薬物動態に関する項目	10		
1. 血中濃度の推移	10		
2. 薬物速度論的パラメータ	11		
3. 母集団（ポピュレーション）解析	11		
4. 吸収	11		
5. 分布	11		
6. 代謝	12		
7. 排泄	12		
8. トランスポーターに関する情報	12		
9. 透析等による除去率	12		
10. 特定の背景を有する患者	12		
11. その他	12		
VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 ..	13		
1. 警告内容とその理由	13		
2. 禁忌内容とその理由	13		
3. 効能又は効果に関連する注意とその理由	13		
4. 用法及び用量に関連する注意とその理由	13		

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩は、1943年スイス Sandoz 研究所の Stoll により合成されたエルゴメトリンのメチル誘導体である。Rothlin により、その子宮収縮作用はエルゴメトリンの2倍で、作用発現も迅速であることが見いだされ製品化された。¹⁾

本剤は、富士製薬工業株式会社が後発品として開発し、1996年に製造承認を受け販売を開始した。

その後、「医療事故を防止するための医薬品の表示事項及び販売名の取扱いについて」（平成12年9月19日付医薬発第935号）に基づき、医療事故防止対策として、販売名をマレイン酸メチルエルゴメトリン錠Fからメチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠0.125mg「F」に変更し、2008年に製造販売承認を受けた。

2. 製品の治療学的特性

- メチルエルゴメトリンは子宮平滑筋に選択的に作用して子宮を持続的に収縮させ、子宮血管を圧迫して止血効果を発現する。（「VI. 2. 薬理作用」の項 参照）
- 胎盤娩出後、子宮復古不全、流産、人工妊娠中絶における子宮収縮の促進ならびに子宮出血の予防および治療に使用される。（「VI. 2. 薬理作用」の項 参照）
- 重大な副作用として、アナフィラキシー、心筋梗塞、狭心症、冠動脈攣縮、房室ブロックが報告されている。（「VIII. 8. 副作用」の項 参照）

3. 製品の製剤学的特性

該当しない

4. 適正使用に関して周知すべき特性

適正使用に関する資材、最適使用推進ガイドライン等	有無
RMP	無
追加のリスク最小化活動として作成されている資材	無
最適使用推進ガイドライン	無
保険適用上の留意事項通知	無

(2026年3月時点)

5. 承認条件及び流通・使用上の制限事項

(1) 承認条件

該当しない

(2) 流通・使用上の制限事項

該当しない

6. RMP の概要

該当しない

Ⅱ. 名称に関する項目

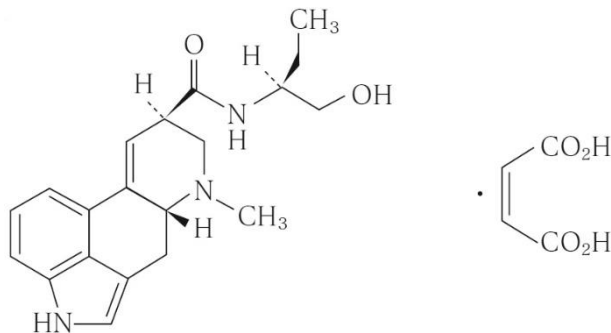
1. 販売名

- (1) 和名 : メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 「F」
- (2) 洋名 : Methylergometrine Maleate tablets
- (3) 名称の由来 : 有効成分に係る一般名 + 剤型 + 含量 + 会社名 (屋号) に基づく。
「F」は富士製薬工業株式会社の屋号である。

2. 一般名

- (1) 和名 (命名法) : メチルエルゴメトリンマレイン酸塩 (JAN)
- (2) 洋名 (命名法) : Methylergometrine Maleate (JAN)
- (3) ステム (stem) : 麦角アルカロイド誘導体 erg-

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : $C_{20}H_{25}N_3O_2 \cdot C_4H_4O_4$
分子量 : 455.50

5. 化学名 (命名法) 又は本質

(8*R*)-*N*-[(1*S*)-1-(Hydroxymethyl)propyl]-6-methyl-9,10-didehydroergoline-8-carboxamide monomaleate

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

なし

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～微黄色の結晶性の粉末で、においはない。
- (2) 溶解性：水、メタノール又はエタノール(95)に溶けにくく、ジエチルエーテルにほとんど溶けない。
- (3) 吸湿性：該当資料なし
- (4) 融点（分解点）、沸点、凝固点：融点 約 190℃（分解）
- (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：
旋光度 $[\alpha]_D^{20}$ ：+44～+50°（乾燥後、0.1g、水、20mL、100mm）¹⁾

2. 有効成分の各種条件下における安定性

光によって徐々に黄色となる。¹⁾

3. 有効成分の確認試験法、定量法

<確認試験法>

日局「メチルエルゴメトリンマレイン酸塩」の確認試験による。

- (1) 本品の水溶液による呈色反応
- (2) 紫外可視吸光度測定法
- (3) 過マンガン酸カリウム試液による脱色反応

<定量法>

日局「メチルエルゴメトリンマレイン酸塩」の定量法による。

紫外可視吸光度測定法

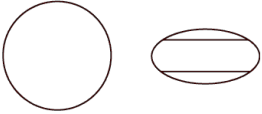
IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別

フィルムコーティング錠

(2) 製剤の外観及び性状

販売名	メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 「F」	
性状・剤形	茶色の円形のフィルムコーティング錠	
外形		
大きさ	直径	5.1 mm
	厚さ	2.3 mm
	質量	52.5 mg

(3) 識別コード

表示部位：PTP シート

表示内容：FJTJ

(4) 製剤の物性

該当しない

(5) その他

該当しない

2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量及び添加剤

有効成分	1錠中 日局 メチルエルゴメトリンマレイン酸塩 0.125 mg
添加剤	乳糖水和物、結晶セルロース、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、プロピレングリコール、酸化チタン、黄色5号、青色2号、カルナウバロウ

(2) 電解質等の濃度

該当資料なし

(3) 熱量

該当資料なし

3. 添付溶解液の組成及び容量

該当しない

4. 力価

該当しない

5. 混入する可能性のある夾雑物

該当資料なし

6. 製剤の各種条件下における安定性

(1) 加速試験

最終包装製品を用いた加速試験（40℃、湿度 75±5%RH）の結果、外観及び含量等は、規格の範囲内であり、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg「F」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。

試験項目	0 ヶ月	2 ヶ月	4 ヶ月	6 ヶ月
性状	茶色の円形フィルムコーティング錠			
確認試験(1)	適合	適合	適合	適合
確認試験(2)	適合	適合	適合	適合
崩壊試験	適合	適合	適合	適合
含量均一性試験	適合	-	-	適合
定量値(%)	100.2	101.6	101.5	101.7

(2) 無包装状態での安定性試験

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg「F」について、下記条件における無包装状態（シートから出した状態）での安定性を検討した結果、いずれの試験条件においても規格を大きく逸脱する変化を認めなかった。

表. 無包装状態での安定性試験結果

試験条件	① 温度 40℃ 湿度 なりゆき (3 ヶ月)	② 温度 30℃ 湿度 70%RH (3 ヶ月)	③ 光 (60 万 Lux・hr)
性状	変化なし	変化なし	変化なし
硬度	変化なし	変化なし	変化なし
崩壊試験	変化なし	変化なし	変化なし
残存率 (%)	99.0	98.5	97.4

7. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

8. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当資料なし

9. 溶出性

日局「メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠」の溶出性試験法を準用する。

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg「F」は、日本薬局方医薬品各条に定められたメチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

10. 容器・包装

(1) 注意が必要な容器・包装、外観が特殊な容器・包装に関する情報

該当しない

(2) 包装

100錠 [10錠(PTP)×10]

(3) 予備容量

該当しない

(4) 容器の材質

外箱：紙

ピロー包装：アルミニウム・ポリエチレンテレフタレート・ポリエチレンラミネートフィルム

PTPシート：ポリ塩化ビニルフィルム、アルミニウム箔

11. 別途提供される資材類

該当資料なし

12. その他

該当資料なし

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

4. 効能又は効果

子宮収縮の促進ならびに子宮出血の予防及び治療の目的で次の場合に使用する。
胎盤娩出後、子宮復古不全、流産、人工妊娠中絶

2. 効能又は効果に関連する注意

設定されていない

3. 用法及び用量

(1) 用法及び用量の解説

6. 用法及び用量

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩として、通常、成人1回0.125～0.25mgを1日2～4回経口投与する。なお、症状により適宜増減する。

(2) 用法及び用量の設定経緯・根拠

該当資料なし

4. 用法及び用量に関連する注意

設定されていない

5. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(2) 臨床薬理試験：忍容性試験

該当資料なし

(3) 用量反応探索試験

該当資料なし

(4) 検証的試験

該当資料なし

(5) 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（一般使用成績調査、特定使用成績調査、使用成績比較調査）、製造販売後データベース調査、製造販売後臨床試験の内容
該当しない

2) 承認条件として実施予定の内容又は実施した調査・試験の概要

該当しない

(7) その他
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

エルゴメトリンマレイン酸塩

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序

18. 薬効薬理

18.1 作用機序

子宮平滑筋に選択的に作用して子宮を持続的に収縮させ、子宮血管を圧迫して止血効果を発現する。^{2) ~4)}

18.2 子宮収縮作用

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩は、パッカクアルカロイドをメチル化した合成化合物であるが、エルゴメトリンと比べて、子宮収縮作用の強さと持続性が上昇している。臨床的には子宮収縮薬として使用される。⁵⁾ 妊娠子宮に対してのみ収縮作用を示し、非妊娠子宮には殆んど作用しない。^{6)、7)} 血圧上昇作用はエルゴメトリン、エルゴタミンより弱い。^{2)、3)、8)}

(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

作用発現時間は静脈内投与で0.5~1分、筋肉内投与で2~5分、内服で3~5分であり、3~6時間持続する²⁾。

VII. 薬物動態に関する項目

1. 血中濃度の推移

(1) 治療上有効な血中濃度：該当資料なし

(2) 臨床試験で確認された血中濃度：経口投与 30 分後に最高血漿中濃度に達する¹⁾。血漿中半減期 30 分～2 時間⁹⁾。

《参考》生物学的同等性試験¹⁰⁾

メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 「F」と標準製剤の生物学的同等性について、両製剤をイヌ（ビーグル犬）16 頭に単回投与（4 錠/頭）した後の血漿中薬物濃度を指標として比較検討した。その結果、メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 「F」と標準製剤はイヌへの経口投与において生物学的に同等であると判断され、両製剤をヒトに経口投与した際にも同等の薬効を示すと推察された。

薬物動態パラメータ（単回経口投与）

	AUC _{0-inf} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)
メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 「F」	214.23±128.23	109.40±46.22	0.75±0.55
標準製剤	228.03±133.21	102.50±37.83	0.70±0.19

(mean±S. D., n=16)

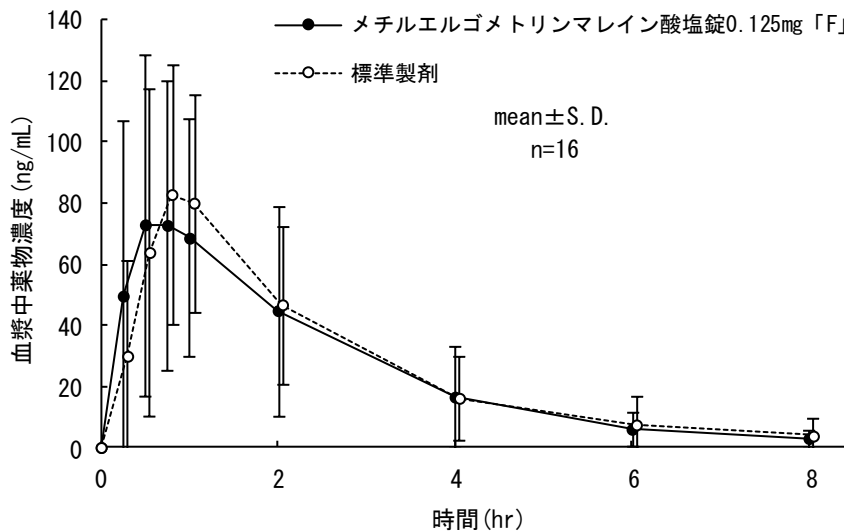


図. 血漿中薬物濃度推移

(3) 中毒域

該当資料なし

(4) 食事・併用薬の影響

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) 消失速度定数
該当資料なし
- (4) クリアランス
該当資料なし
- (5) 分布容積
該当資料なし
- (6) その他
該当資料なし

3. 母集団（ポピュレーション）解析

- (1) 解析方法
該当資料なし
- (2) パラメータ変動要因
該当資料なし

4. 吸収

- 該当資料なし

5. 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
0.5～0.75mg（分2～3）服用後1～5時間の間で母乳中濃度は0.77ng/mL～2.32ng/mLであった¹¹⁾。
- (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

- (6) 血漿蛋白結合率
該当資料なし

6. 代謝

- (1) 代謝部位及び代謝経路
肝臓
- (2) 代謝に関与する酵素（CYP 等）の分子種、寄与率
本剤は主に CYP3A4 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活性比、存在比率
該当資料なし

7. 排泄

- (1) 排泄部位及び経路：
尿中及び糞便中。
- (2) 排泄率：
経口投与後の尿中未変化体排泄率は 2.7%である¹⁾。
- (3) 排泄速度：
該当資料なし

8. トランスポーターに関する情報

該当資料なし

9. 透析等による除去率

該当資料なし

10. 特定の背景を有する患者

該当資料なし

11. その他

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

設定されていない

2. 禁忌内容とその理由

2. 禁忌（次の患者には投与しないこと）

- 2.1 妊婦又は妊娠している可能性のある女性 [9.5 参照]
- 2.2 児頭娩出前 [子宮破裂、胎児死亡のおそれがある。]
- 2.3 本剤又は麦角アルカロイドに対し過敏症の既往歴のある患者
- 2.4 重篤な虚血性心疾患のある患者又はその既往歴のある患者 [冠動脈の攣縮により狭心症、心筋梗塞が誘発されることがある。] [11.1.2 参照]
- 2.5 敗血症の患者 [血管収縮に対する感受性が増大し、症状が悪化するおそれがある。]
- 2.6 HIV プロテアーゼ阻害剤（リトナビル含有製剤、ダルナビル含有製剤）、アゾール系抗真菌薬（イトラコナゾール、ボリコナゾール、ボサコナゾール）、コビシスタット含有製剤、ニルマトレルビル・リトナビル、レテルモビル、エンシトレルビル、レナカパビル、5-HT_{1B/1D}受容体作動薬（スマトリプタン、ゾルミトリプタン、エレトリプタン、リザトリプタン、ナラトリプタン）、エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン、ロナファルニブ、セリチニブを投与中の患者 [10.1 参照]

3. 効能又は効果に関連する注意とその理由

設定されていない

4. 用法及び用量に関連する注意とその理由

設定されていない

5. 重要な基本的注意とその理由

設定されていない

6. 特定の背景を有する患者に関する注意

(1) 合併症・既往症等のある患者

9.1 合併症・既往歴等のある患者

9.1.1 高血圧症、妊娠高血圧症候群又は子癇の患者、心疾患又は閉塞性血管障害のある患者

血管収縮作用により、これらの症状が悪化するおそれがある。

(2) 腎機能障害患者

9.2 腎機能障害患者

9.1.1 腎疾患のある患者

本剤の代謝・排泄が遅延するおそれがある。

(3) 肝機能障害患者

9.3 肝機能障害患者

9.3.1 肝疾患のある患者

本剤の代謝・排泄が遅延するおそれがある。

(4) 生殖能を有する者
設定されていない

(5) 妊婦

9.5 妊婦

妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。子宮収縮作用により、子宮内の胎児への悪影響、流産のおそれがある。[2.1 参照]

(6) 授乳婦

9.6 授乳婦

治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。母乳中へ移行することが報告されている。

(7) 小児等
設定されていない

(8) 高齢者
設定されていない

7. 相互作用

本剤は主に CYP3A4 で代謝される。

(1) 併用禁忌とその理由

10.1 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
HIV プロテアーゼ阻害剤 リトナビル含有製剤（ノービア、カレトラ） ダルナビル含有製剤（プリジスタ、プレジコビックス、シムツーザ） アゾール系抗真菌薬 イトラコナゾール（イトリゾール） ボリコナゾール（ブイフェンド） ポサコナゾール（ノクサフィル） コビスタット含有製剤（ゲンボイヤ、プレジコビックス、シムツーザ） ニルマトレルビル・リトナビル（パキロビッド） レテルモビル（プレバイミス） エンシトレルビル（ゾコーバ） レナカパビル（シュンレンカ） ロナファルニブ（ゾキンヴェイ） セリチニブ（ジカディア） [2.6 参照]	本剤の血中濃度が上昇し、血管攣縮等の重篤な副作用を起こすおそれがある。	これらの薬剤が CYP3A4 を阻害することにより、本剤の代謝が阻害されるおそれがある。
5-HT _{1B/1D} 受容体作動薬 スマトリプタン（イミグラン） ゴルミトリプタン（ゾーミッグ） エレトリプタン（レルパックス） リザトリプタン（マクサルト） ナラトリプタン（アマージ） エルゴタミン・無水カフェイン・イソプロピルアンチピリン（クリアミン） [2.6 参照]	血圧上昇又は血管攣縮が増強されるおそれがある。なお、5-HT _{1B/1D} 受容体作動薬と本剤を前後して投与する場合は 24 時間以上の間隔をあけて投与すること。	これらの薬剤との薬理的相加作用により、相互に作用（血管収縮作用）を増強させる。

(2) 併用注意とその理由

10.2 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
プロモクリプチン	血圧上昇、頭痛、痙攣等があらわれるおそれがある。	機序は明確ではないが、相互に血管収縮作用、血圧上昇作用を増強すると考えられる。
マクロライド系抗生物質 エリスロマイシン クラリスロマイシン シメチジン スチリペントール グレープフルーツジュース	本剤の血中濃度が上昇し、血管攣縮等の重篤な副作用を起こすおそれがある。	これらの薬剤がCYP3A4を阻害することにより、本剤の代謝が阻害されるおそれがある。
ネビラピン リファンピシン	本剤の血中濃度が低下し、効果が減弱するおそれがある。	これらの薬剤はCYP3A4を誘導することから本剤の代謝が促進されると考えられる。

8. 副作用

11. 副作用

次の副作用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するなど適切な処置を行うこと。

(1) 重大な副作用と初期症状

11.1 重大な副作用

11.1.1 アナフィラキシー（頻度不明）

11.1.2 心筋梗塞、狭心症、冠動脈攣縮、房室ブロック（いずれも頻度不明）[2.4 参照]

(2) その他の副作用

11.2 その他の副作用

	頻度不明
過 敏 症	発疹等
循 環 器	動悸、頻脈、徐脈、胸痛、胸部圧迫感、血圧上昇、血圧低下
血 管 系	静脈血栓、末梢循環障害、血管痙攣
精神神経系	頭痛、めまい、眠気、痙攣、耳鳴、幻覚、興奮、口渇、錯感覚
消 化 器	悪心・嘔吐、下痢、腹痛等
筋・骨格系	筋痙攣
そ の 他	胎盤嵌頓、多汗

9. 臨床検査結果に及ぼす影響

設定されていない

10. 過量投与

13. 過量投与

13.1 症状

悪心、嘔吐、腹痛、しびれ感、手足の刺痛感、血圧上昇、血圧低下、呼吸抑制、低体温、痙攣、昏睡等を生じることがある。

11. 適用上の注意

14. 適用上の注意

14.1 薬剤交付時の注意

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、更には穿孔をおこして縦隔洞炎等の重篤な合併症を併発することがある。

12. その他の注意

- (1) 臨床使用に基づく情報
設定されていない
- (2) 非臨床試験に基づく情報
設定されていない

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」の項参照
- (2) 安全性薬理試験
該当資料なし
- (3) 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) 遺伝毒性試験：該当資料なし
- (4) がん原性試験：該当資料なし
- (5) 生殖発生毒性試験：該当資料なし
- (6) 局所刺激性試験：該当資料なし
- (7) 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：メチルエルゴメトリンマレイン酸塩錠 0.125mg 劇薬、処方箋医薬品^{注)}

注) 注意－医師等の処方箋により使用すること

有効成分：メチルエルゴメトリンマレイン酸塩 劇薬

2. 有効期間

3年

3. 包装状態での貯法

室温保存

4. 取扱い上の注意

20. 取扱い上の注意

外箱開封後は遮光して保存すること。

5. 患者向け資材

患者向医薬品ガイド：あり

くすりのしおり：あり

その他の患者向け資材：なし

6. 同一成分・同効薬

<同一成分薬>

メチルエルゴメトリン錠 0.125mg 「あすか」(あすか製薬＝武田)

パルタンM錠 0.125mg (持田製薬)

7. 国際誕生年月日

不明

8. 製造販売承認年月日及び承認番号、薬価基準収載年月日、販売開始年月日

販売名	製造販売承認 年月日	承認番号	薬価基準収載 年月日	販売開始年月日
メチルエルゴ メトリンマレ イン酸塩錠 0.125mg	2008年 3月7日	22000AMX00590000	2008年 4月10日	1996年6月20日 (PTP 1,000錠包装) 2011年9月5日 (PTP 100錠包装)

9. 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

該当しない

10. 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

11. 再審査期間

該当しない

12. 投薬期間制限に関する情報

本剤は厚生労働省告示第97号（平成20年3月19日付）による「投与期間に上限の設けられている医薬品」に該当しない。

13. 各種コード

販売名	厚生労働省 薬価基準収載 医薬品コード	個別医薬品 コード (YJコード)	HOT（9桁）番号	レセプト 電算処理 システム用 コード
メチルエルゴメト リンマレイン酸塩 錠0.125mg	2531002F1010	2531002F1222	105596214	620008344

14. 保険給付上の注意

本品は日局医薬品群であるため、保険診療上の後発医薬品に該当しない。

X I . 文 献

1. 引用文献

- 1) 日本薬局方解説書編集委員会編 第十六改正日本薬局方解説書 廣川書店 2011; C-4819-4825.
- 2) Osol A, et al., : The United States Dispensatory 27th ed., J. B. Lippincott, Philadelphia. 1973 ; 745-746
- 3) 田中 潔 : 現代の薬理学. 金原出版. 1984 ; 394-399
- 4) Goth A. : Medical Pharmacology 5th. 丸善. 1971 ; 462-464
- 5) 第十七改正日本薬局方解説書. 廣川書店. 2016 ; C-5397-5400
- 6) Sandberg F et al., : J Obstet Gynaecol Br Emp. 1959 ; 66 (3) : 417-423 (PMID : 14441363)
- 7) Rothlin E, et al., : Helv Physiol Pharmacol Acta. 1954 ; 12 (3) : 191-205 (PMID : 13221174)
- 8) Landersman R. and Mendelsohn B. : Am J Obstet Gynecol. 1956 ; 72 (1) : 84-92 (PMID : 13326977)
- 9) グッドマン・ギルマン薬理書 第11版 (上) 廣川書店 p378-383
- 10) 社内資料 (生物学的同等性試験)
- 11) 藤井淳子 他、発達薬理誌、1993; 6(1): 28-29

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

XIII. 備考

1. 調剤・服薬支援に際して臨床判断を行うにあたっての参考情報

本項の情報に関する注意：

本項には承認を受けていない品質に関する情報が含まれる。試験方法等が確立していない内容も含まれており、あくまでも記載されている試験方法で得られた結果を事実として提示している。医療従事者が臨床適用を検討する上での参考情報であり、加工等の可否を示すものではない。

掲載根拠：「医療用医薬品の販売情報提供活動に関するガイドラインに関する Q&A について（その3）」令和元年9月6日付 厚生労働省医薬・生活衛生局監視指導・麻薬対策課事務連絡

(1) 粉砕

該当資料なし

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの透過性

【試験方法】（倉田式を準用）

①崩壊懸濁試験

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、ディスペンサー内に錠剤をそのまま1個入れてピストンを戻しディスペンサーに55℃の温湯20mLを吸い取り、筒先の蓋をして5分間自然放置した。5分後にディスペンサーを手で90度15往復横転し、崩壊・懸濁の状況を観察した。5分後に崩壊しない場合、さらに5分間放置後、同様の操作を行った。

②通過性試験崩壊懸濁試験で得られた懸濁液をディスペンサーに吸い取り、経管栄養チューブの注入端より約2~3mL/秒の速度で注入した。チューブはベッド上の患者を想定し、体内挿入端から3分の2を水平にし、他端（注入端）を30cmの高さにセットした。サイズ8Fr.（フレンチ）のチューブに注入し、通過性を観察した。薬を注入した後に水20mLを注入してチューブ内を洗った。

フレンチ：気管内チューブや経管栄養チューブなどの太さをあらわす数字。外径×3がフレンチサイズ。1フレンチ（Fr.）=約0.33mmの外径

[使用機器]

- ・ディスペンサーExacta-Med オーラルディスペンサー（自立式チップキャップ付）（Baxa社）
- ・経管栄養チューブニューエントラルフィーディングチューブ（8Fr.）（日本シャード社）


[試験結果]

試験	結果	
①崩壊懸濁試験	水（約55℃）	5分経過時点で完全に崩壊・懸濁せず、10分経過時点で完全に崩壊・懸濁した。
②通過性試験（通過サイズ）	8Fr. チューブを通過した。	

本剤の承認された用法・用量は「メチルエルゴメトリンマレイン酸塩として、通常、成人1回0.125~0.25mgを1日2~4回経口投与する。なお、症状により適宜増減する。」である。懸濁して投与する方法は、本剤の承認された用法・用量ではない。また、本剤を懸濁した状態での薬物動態、有効性及び安全性試験等は実施しておらず、それらの評価データはないため、本剤の懸濁投与は推奨しない。

2. その他の関連資料

患者向け資材は、製品情報サイト (<https://www.fuji-pharma.jp>) から入手可能である。

製造販売元
 **富士製薬工業株式会社**
富山県富山市水橋辻ヶ堂1515番地