

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 に準拠して作成

胆汁排泄型持続性 AT₁ 受容体ブロッカー

日本薬局方 テルミサルタン錠

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」

Telmisartan Tab. 20mg・40mg・80mg“TAKEDA TEVA”

剤形	フィルムコーティング錠
製剤の規制区分	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	20mg : 1錠中 日局テルミサルタン 20mg 含有 40mg : 1錠中 日局テルミサルタン 40mg 含有 80mg : 1錠中 日局テルミサルタン 80mg 含有
一般名	和名:テルミサルタン(JAN) 洋名:Telmisartan (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 : 2017年 2月 15日 薬価基準収載年月日 : 2017年 6月 16日 発売年月日 : 2017年 6月 16日
開発・製造販売(輸入)・提携・ 販売会社名	販 売: 武田薬品工業株式会社 発 売 元: 武田テバファーマ株式会社 製造販売元: 武田テバ薬品株式会社
医薬情報担当者の 連絡先	
問い合わせ窓口	武田テバ薬品株式会社 武田テバ DI センター TEL 0120-923-093 受付時間 9:00~17:30(土日祝日・弊社休業日を除く) 医療関係者向けホームページ https://www.med.takeda-teva.com

本IFは2017年6月作成の添付文書の記載に基づき作成した。

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の医薬品情報提供ホームページ(<http://www.info.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 を掲載する医薬品情報提供ホームページが公式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。

平成 20 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医薬品医療機器情報提供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情報提供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	10. 製剤中の有効成分の定量法	11
1. 開発の経緯	1	11. 力 価	11
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	12. 混入する可能性のある夾雑物	11
II 名称に関する項目	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. 販売名	2	14. その他	11
(1)和名	2	V 治療に関する項目	12
(2)洋名	2	1. 効能又は効果	12
(3)名称の由来	2	2. 用法及び用量	12
2. 一般名	2	3. 臨床成績	12
(1)和名(命名法)	2	(1)臨床データパッケージ	12
(2)洋名(命名法)	2	(2)臨床効果	12
(3)ステム	2	(3)臨床薬理試験：忍容性試験	12
3. 構造式又は示性式	2	(4)探索的試験：用量反応探索試験	12
4. 分子式及び分子量	2	(5)検証的試験	12
5. 化学名(命名法)	2	1) 無作為化並行用量反応試験	12
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	3	2) 比較試験	12
7. CAS 登録番号	3	3) 安全性試験	12
III 有効成分に関する項目	4	4) 患者・病態別試験	12
1. 物理化学的性質	4	(6)治療的使用	12
(1)外観・性状	4	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)	12
(2)溶解性	4	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	12
(3)吸湿性	4	VI 薬効薬理に関する項目	13
(4)融点(分解点)、沸点、凝固点	4	1. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群	13
(5)酸塩基解離定数	4	2. 薬理作用	13
(6)分配係数	4	(1)作用部位・作用機序	13
(7)その他の主な示性値	4	(2)薬効を裏付ける試験成績	13
2. 有効成分の各種条件下における安定性	4	(3)作用発現時間・持続時間	13
3. 有効成分の確認試験法	4	VII 薬物動態に関する項目	14
4. 有効成分の定量法	4	1. 血中濃度の推移・測定法	14
IV 製剤に関する項目	5	(1)治療上有効な血中濃度	14
1. 剤 形	5	(2)最高血中濃度到達時間	14
(1)剤形の区別、外観及び性状	5	(3)臨床試験で確認された血中濃度	14
(2)製剤の物性	5	(4)中毒域	15
(3)識別コード	5	(5)食事・併用薬の影響	15
(4)pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨 及び安定な pH 域等	6	(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	15
2. 製剤の組成	6	2. 薬物速度論的パラメータ	15
(1)有効成分(活性成分)の含量	6	(1)解析方法	15
(2)添加物	6	(2)吸収速度定数	15
(3)その他	6	(3)バイオアベイラビリティ	15
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	6	(4)消失速度定数	15
4. 製剤の各種条件下における安定性	6	(5)クリアランス	16
5. 調製法および溶解後の安定性	7	(6)分布容積	16
6. 他剤との配合変化(物理化学的变化)	7	(7)血漿蛋白結合率	16
7. 溶出性	8		
8. 生物学的試験法	11		
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	11		

3. 吸収	16	IX 非臨床試験に関する項目	25			
4. 分布	16		1. 薬理試験	25		
(1)血液-脳関門通過性	16		(1)薬効薬理試験	25		
(2)血液-胎盤関門通過性	16		(2)副次的薬理試験	25		
(3)乳汁への移行性	16		(3)安全性薬理試験	25		
(4)髄液への移行性	16		(4)その他の薬理試験	25		
(5)その他の組織への移行性	16		2. 毒性試験	25		
5. 代謝	16		(1)単回投与毒性試験	25		
(1)代謝部位及び代謝経路	16		(2)反復投与毒性試験	25		
(2)代謝に關与する酵素(CYP450等)の分子種	16		(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	16		(4)その他の特殊毒性	25		
(4)代謝物の活性の有無及びその比率	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)薬局での取り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	26	
8. 透析等による除去率	17			(患者等に留意すべき必須事項等)	26	
VIII 安全性(使用上の注意等)に関する項目	18	(3)調剤時の留意点について		26		
		1. 警告内容とその理由		18	5. 承認条件等	26
		2. 禁忌内容とその理由(原則禁忌を含む)		18	6. 包装	26
		3. 効能又は効果に關連する		18	7. 容器の材質	27
		使用上の注意とその理由			18	8. 同一成分・同効薬
		4. 用法及び用量に關連する		18	9. 国際誕生年月日	27
		使用上の注意とその理由			18	10. 製造販売承認年月日及び承認番号
		5. 慎重投与内容とその理由		18	11. 薬価基準収載年月日	27
		6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法		19	12. 効能又は効果追加、用法及び用量変更追加等の	27
		7. 相互作用	19	年月日及びその内容		
		(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	27	
		(2)併用注意とその理由	20	及びその内容		
		8. 副作用	21	14. 再審査期間	27	
		(1)副作用の概要	21	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	27	
		(2)重大な副作用と初期症状	21	16. 各種コード	28	
		(3)その他の副作用	22	17. 保険給付上の注意	28	
(4)項目別副作用発現頻度及び	22	XI 文 献	29			
臨床検査値異常一覽						
(5)基礎疾患、合併症、重症度及び手術の有無等	22	1. 引用文献	29			
背景別の副作用発現頻度						
(6)薬物アレルギーに対する注意及び試験法	22	2. その他の参考文献	29			
9. 高齢者への投与	22	XII 参考資料	29			
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	23					
11. 小児等への投与	23	1. 主な外国での発売状況	29			
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	23	2. 海外における臨床支援情報	29			
13. 過量投与	23	XIII 備 考	29			
14. 適用上の注意	23					
15. その他の注意	24	その他の関連資料	29			
16. その他	24					

I 概要に関する項目

1. 開発の経緯

テルミサルタンはドイツにおいて開発されたアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬である。長時間型の強力な降圧薬で、高血圧症に用いられる。わが国では2002年にカプセル剤の販売が開始された。

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」・40mg「武田テバ」・80mg「武田テバ」は、武田テバ薬品株式会社が後発医薬品として開発を企画し、2017年2月に承認を得て、同年6月発売に至った。

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

1) 高血圧症に効能・効果を有している。 (「V 1.効能又は効果」の項参照)

2) 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ので、いずれも頻度は不明であるが、重大な副作用として血管浮腫、高カリウム血症、腎機能障害、ショック、失神、意識消失、肝機能障害、黄疸、低血糖、アナフィラキシー、間質性肺炎、横紋筋融解症があらわれることがある。

(「VIII 8.副作用」の項参照)

II 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」

(2) 洋名

Telmisartan Tab.20mg“TAKEDA TEVA”

Telmisartan Tab.40mg“TAKEDA TEVA”

Telmisartan Tab.80mg“TAKEDA TEVA”

(3) 名称の由来

一般名＋剤形＋含量＋会社略号

2. 一般名

(1) 和名(命名法)

テルミサルタン(JAN)

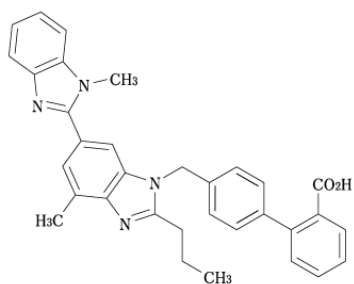
(2) 洋名(命名法)

Telmisartan(JAN)

(3) ステム

-sartan アンジオテンシン II 受容体拮抗薬

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: C₃₃H₃₀N₄O₂

分子量: 514.62

5. 化学名(命名法)

4'-[[4-Methyl-6-(1-methyl-1*H*-benzimidazol-2-yl)-2-propyl-1*H*-benzimidazol-1-yl]methyl} biphenyl-2-carboxylic acid(IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

7. CAS 登録番号

144701-48-4

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ある。
結晶多形が認められる。

(2) 溶解性

ギ酸に溶けやすく、メタノールに溶けにくく、エタノール(99.5)に極めて溶けにくく、水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

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

該当資料なし

3. 有効成分の確認試験法

日局「テルミサルタン」確認試験法による

1) 紫外可視吸光度測定法(吸収スペクトル)

2) 赤外吸収スペクトル測定法(臭化カリウム錠剤法)

4. 有効成分の定量法

日局「テルミサルタン」定量法による

電位差滴定法

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	テルミサルタン錠 20mg 「武田テバ」	テルミサルタン錠 40mg 「武田テバ」
性状	白色のフィルムコーティング錠	白色の割線入り フィルムコーティング錠
外形		
大きさ	直径:6.1mm 厚み:3.15mm 質量:約 92mg	直径:8.1mm 厚み:3.55mm 質量:約 183mg

販売名	テルミサルタン錠 80mg 「武田テバ」
性状	白色の割線入り フィルムコーティング錠
外形	
大きさ	直径:10.1mm 厚み:4.6mm 質量:約 363.4mg

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

	本体
テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」	テルミサルタン 20 
テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」	テルミサルタン 40/テルミサルタン 40 
テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」	テルミサルタン 80/テルミサルタン 80 

(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

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」:1 錠中 日局 テルミサルタン 20mg を含有
テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」:1 錠中 日局 テルミサルタン 40mg を含有
テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」:1 錠中 日局 テルミサルタン 80mg を含有

(2) 添加物

メタケイ酸アルミン酸マグネシウム、メグルミン、クエン酸トリエチル、カルメロースカルシウム、酸化マグネシウム、炭酸水素ナトリウム、ステアリン酸マグネシウム、ヒプロメロース、マクロゴール 6000、酸化チタン、タルク、カルナウバロウ

(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

加速試験¹⁾²⁾³⁾

最終包装製品を用いた加速試験(40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月)の結果、テルミサルタン錠 20mg・40mg・80mg「武田テバ」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。

試験結果

<テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」>

(包装) PTP:PTP+アルミ袋

バラ:ポリエチレン容器

試験項目	試験規格	保存期間		
		開始時	6ヵ月	
			PTP	バラ
性状	白色のフィルムコーティング錠	適合	適合	適合
確認試験 紫外可視吸収スペクトル	—	適合	適合	適合
製剤均一性	判定値が 15.0%を超えない	適合	適合	適合
溶出性(%)	(30 分) 85 以上	適合	適合	適合
定量 ^{*)} (%)	95.0~105.0	100.1±0.8	100.1±0.9	101.0±0.9

*) 平均値±S.D.

[3 ロット、n=3/ロット]

<テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」>

(包装) PTP:PTP+アルミ袋

バラ:ポリエチレン容器

試験項目	試験規格	保存期間		
		開始時	6ヵ月	
			PTP	バラ
性状	白色の割線入りフィルムコーティング錠	適合	適合	適合
確認試験 紫外可視吸収スペクトル	—	適合	適合	適合
製剤均一性	判定値が 15.0%を 超えない	適合	適合	適合
溶出性(%)	(30分) 85 以上	適合	適合	適合
定量*)(%)	95.0~105.0	99.4±0.4	100.8±0.5	100.5±0.9

*) 平均値±S.D.

[3ロット、n=3/ロット]

<テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」>

(包装) PTP:PTP+アルミ袋

試験項目	試験規格	保存期間	
		開始時	6ヵ月
		性状	白色の割線入りフィルムコーティング錠
確認試験 紫外可視吸収スペクトル	—	適合	適合
製剤均一性	判定値が 15.0%を 超えない	適合	適合
溶出性(%)	(30分) 85 以上	適合	適合
定量*)(%)	95.0~105.0	99.4±0.9	101.5±0.9

*) 平均値±S.D.

[3ロット、n=3/ロット]

5. 調製法および溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化(物理化学的変化)

該当しない

7. 溶出性

【標準製剤との溶出比較試験】⁴⁾⁵⁾⁶⁾

<テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」>

<テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」>

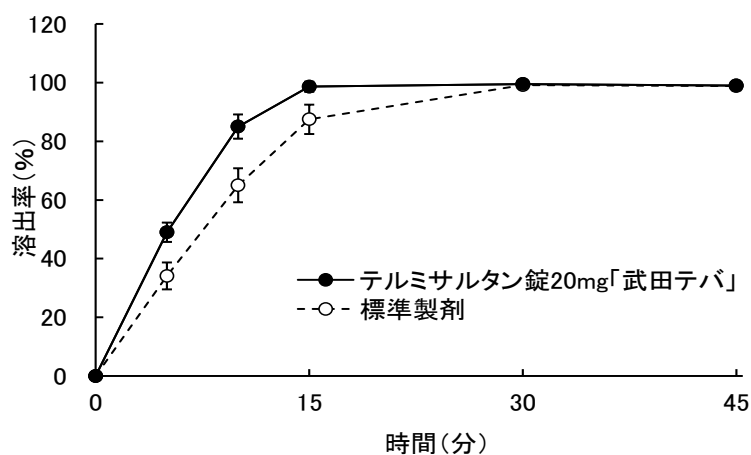
平成 24 年 2 月 29 日付薬食審査発 0229 第 10 号一部改正・別紙 1「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」及び別紙 3「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン」に従い、テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」及びテルミサルタン錠 40mg「武田テバ」と標準製剤(テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」)との溶出性の比較を行った。

試験法	パドル法		
試験液量	900mL	温度	37±0.5℃
試験液	pH6.8 日局 溶出試験第 2 液		
回転数	50 rpm		

試験結果

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」

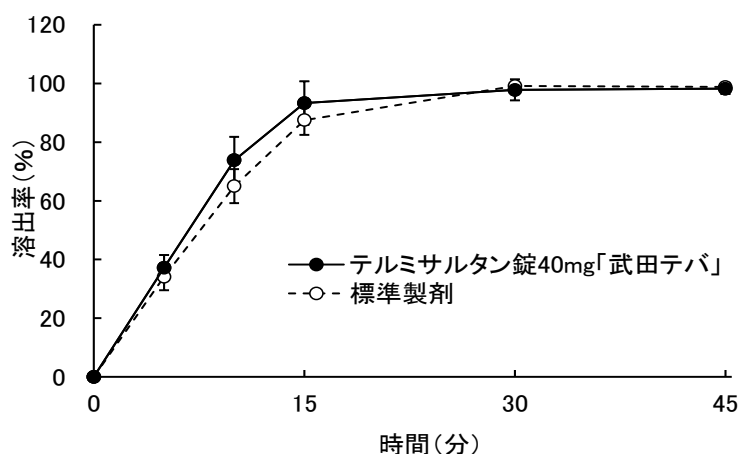
(溶出性グラフ)



溶出挙動	判定
<ul style="list-style-type: none"> 標準製剤、試験製剤ともに 15 分以内に平均 85%以上溶出した。 最終比較時点 (15 分) における試験製剤の個々の溶出率について、試験製剤の平均溶出率±15%の範囲を超えるものはなかった。 	適合
両製剤の溶出挙動は同等であり、両製剤は生物学的に同等である。	

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」

(溶出性グラフ)



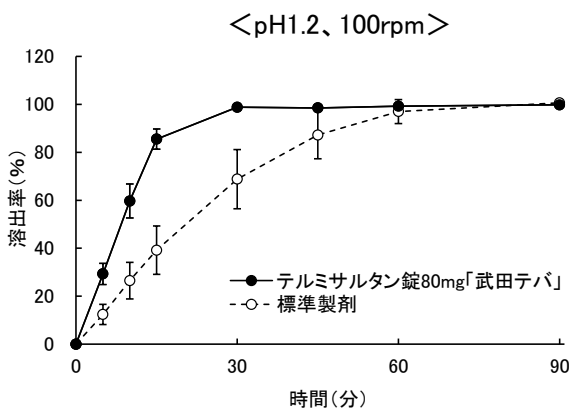
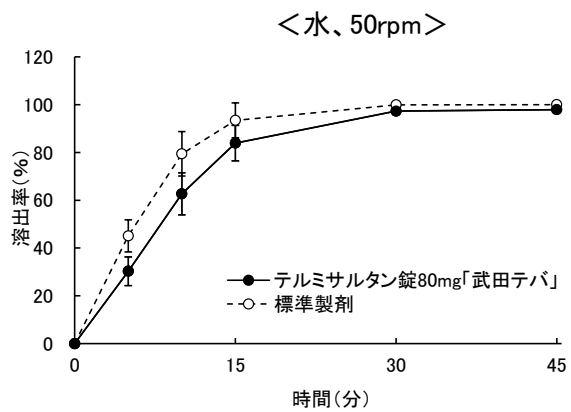
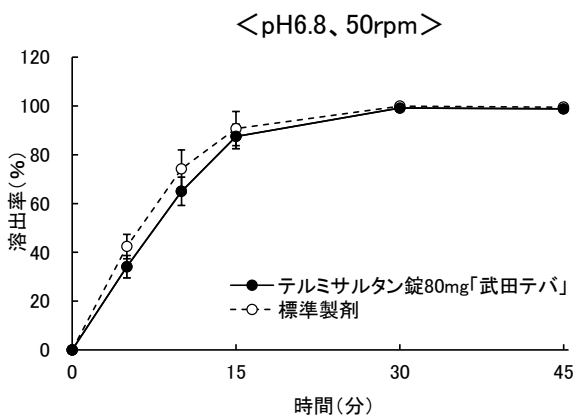
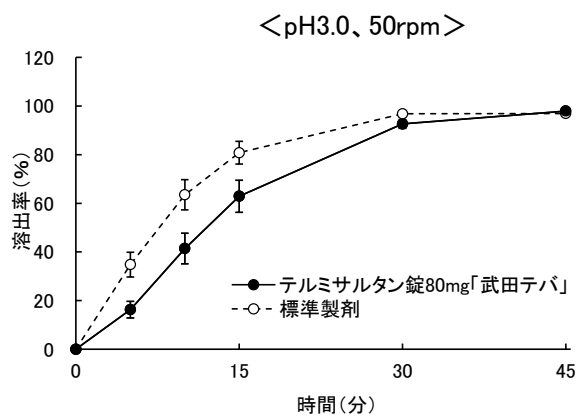
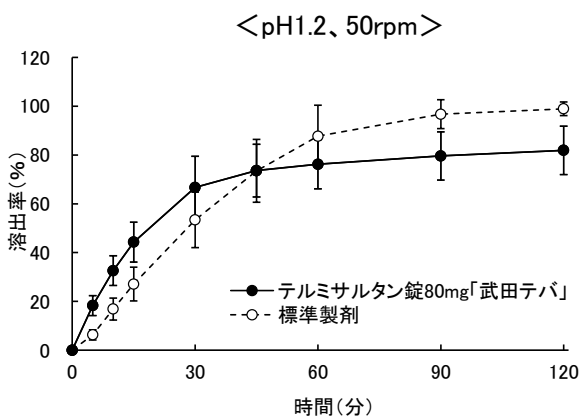
溶出挙動	判定
<ul style="list-style-type: none"> 標準製剤、試験製剤ともに15分以内に平均85%以上溶出した。 最終比較時点(15分)における試験製剤の個々の溶出率について、試験製剤の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが12個中1個で、±25%の範囲を超えるものはなかった。 	適合
両製剤の溶出挙動は同等であり、両製剤は生物学的に同等である。	

<テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」>

平成24年2月29日付薬食審査発0229第10号一部改正・別紙1「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」に従い、テルミサルタン錠80mg「武田テバ」と標準製剤(錠剤、80mg)との溶出性の比較を行った。

試験方法	パドル法		
試験液量	900mL	温度	37±0.5℃
試験液	pH1.2: 溶出試験第1液		
	pH3.0: 薄めた McIlvaine の緩衝液		
	pH6.8: 溶出試験第2液		
	水 : 日本薬局方精製水		
回転数	50回転: pH1.2、pH3.0、pH6.8、水		
	100回転: pH1.2		

(溶出性グラフ)



試験結果

回転数	試験液	溶出挙動	判定
50rpm	pH1.2	f2 関数の値は 42 以上であった。	適合
	pH3.0		
	pH6.8	標準製剤、試験製剤ともに 15 分以内に平均 85% 以上溶出した。	適合
	水	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%の範囲にあった。	適合
100rpm	pH1.2	標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近となる 2 時点(15 分及び 45 分)において、試験製剤の平均溶出率は、15 分では標準製剤の平均溶出率±15%の範囲になかった。45 分はその範囲にあった。また、f2 関数の値は 42 未満であった。	不適

pH1.2(100rpm)の溶出が基準に適合しなかった。なお、バイオアベイラビリティを比較した結果、両製剤は生物学的に同等であった。

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

日局「テルミサルタン錠」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

日局「テルミサルタン錠」定量法による
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

該当資料なし

13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報

該当資料なし

14. その他

特になし

V 治療に関する項目

1. 効能又は効果

高血圧症

2. 用法及び用量

通常、成人にはテルミサルタンとして40mgを1日1回経口投与する。ただし、1日20mgから投与を開始し漸次増量する。

なお、年齢・症状により適宜増減するが、1日最大投与量は80mgまでとする。

<用法・用量に関連する使用上の注意>

肝障害のある患者に投与する場合、最大投与量は1日1回40mgとする。

[Ⅷ. 5.「慎重投与内容とその理由」の項参照]

3. 臨床成績

該当資料なし

(1) 臨床データパッケージ(2009年4月以降承認品目)

(2) 臨床効果

(3) 臨床薬理試験：忍容性試験

(4) 探索的試験：用量反応探索試験

(5) 検証的試験

1) 無作為化並行用量反応試験

2) 比較試験

3) 安全性試験

4) 患者・病態別試験

(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)

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

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

ロサルタンカリウム、カンデサルタン シレキセチル、バルサルタン、オルメサルタン メドキシミル、イルベサルタン等

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序⁷⁾

テルミサルタンは、アンジオテンシンⅡ受容体のサブタイプ AT₁ 受容体の拮抗薬。内因性昇圧物質のアンジオテンシンⅡに対して受容体レベルで競合的に拮抗することにより降圧作用を現す。

(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

「VII.1. (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＞⁸⁾

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠(テルミサルタン 80mg)健康成人男子に絶食時単回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。

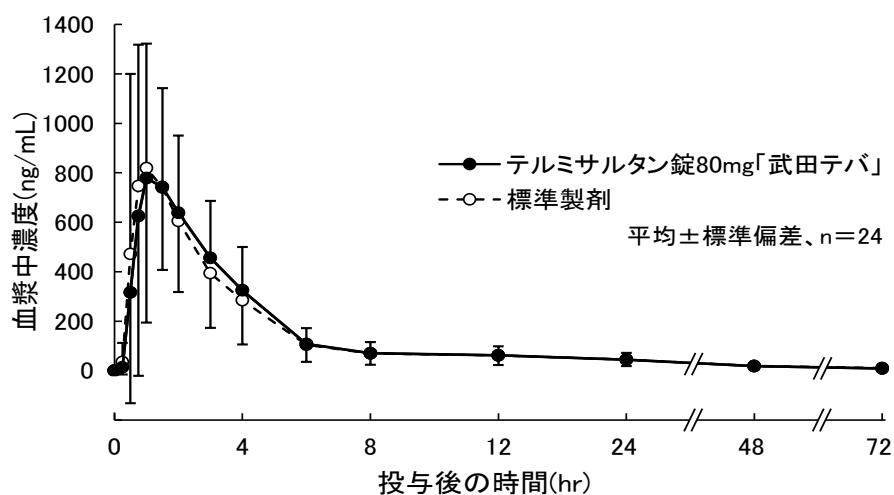
被験者数	テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」	24 名
投与方法	2 剤 2 期のクロスオーバー法 水 150mL と共に絶食下单回経口投与	
投与量	1 錠(テルミサルタンとして 80mg)	
休薬期間	14 日間	
採血時間	投与前、投与後 0.25、0.5、0.75、1、1.5、2、3、4、6、8、12、24、48、72 時間後の 15 時点	
分析法	高速液体クロマトグラフィー	

[試験結果]

薬物速度論的パラメータ

	判定パラメータ		参考パラメータ		
	AUC _{0~72} (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	tmax (hr)	kel (/hr)	t _{1/2} (hr)
テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」	4609 ± 2449	967 ± 562	1.41 ± 0.55	0.0358 ± 0.0201	22.71 ± 8.34
標準製剤 (錠剤、80mg)	4587 ± 2383	1046 ± 617	1.11 ± 0.49	0.0327 ± 0.0123	24.65 ± 10.28

	AUC _{0~72}	Cmax
2 剤間の対数変換値の差	$\log(1.00)$	$\log(0.94)$
90%信頼区間	$\log(0.94) \sim \log(1.06)$	$\log(0.81) \sim \log(1.09)$



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。

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

本剤の薬物動態は食事の影響を受け、空腹時投与した場合は、食後投与よりも血中濃度が高くなることが報告されており、副作用が発現するおそれがある。

(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

「VII.1. (3)臨床試験で確認された血中濃度」の項参照

(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

「Ⅷ 10.妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照

(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、主として UGT 酵素 (UDP-グルクロノシルトランスフェラーゼ) によるグルクロン酸抱合によって代謝される。また、本剤は薬物代謝酵素 P450 では代謝されない。

(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その比率

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

主に胆汁中に排泄される

(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

血液透析によって除去されない。

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)

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) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人
(10.「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照)
- (3) 胆汁の分泌が極めて悪い患者又は重篤な肝障害のある患者
(5.「慎重投与内容とその理由」の項参照)
- (4) アリスキレンフマル酸塩を投与中の糖尿病患者(ただし、他の降圧治療を行ってもなお血圧のコントロールが著しく不良の患者を除く)
〔非致死性脳卒中、腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧のリスク増加が報告されている。(6.「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」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

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

<用法・用量に関連する使用上の注意>

肝障害のある患者に投与する場合、最大投与量は1日1回40mgとする。
(5.「慎重投与内容とその理由」の項参照)

5. 慎重投与内容とその理由

次の患者には慎重に投与すること

- (1) 両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者
(6.「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照)
- (2) 高カリウム血症の患者
(6.「重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照)
- (3) 肝障害のある患者
〔本剤は主に胆汁中に排泄されるため、テルミサルタンのクリアランスが低下することがある。また、外国において肝障害患者で本剤の血中濃度が約 3～4.5 倍上昇することが報告されている。〕
- (4) 重篤な腎障害のある患者
〔腎機能を悪化させるおそれがあるため、血清クレアチニン値 3.0mg/dL 以上の場合には、慎重に投与すること。〕

- (5) 脳血管障害のある患者
〔過度の降圧が脳血流不全を引き起こし、病態を悪化させるおそれがある。〕
- (6) 高齢者
(9.「高齢者への投与」の項参照)

6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

- (1) 両側性腎動脈狭窄のある患者又は片腎で腎動脈狭窄のある患者においては、腎血流量の減少や糸球体ろ過圧の低下により急速に腎機能を悪化させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。
- (2) 高カリウム血症の患者においては、高カリウム血症を増悪させるおそれがあるので、治療上やむを得ないと判断される場合を除き、使用は避けること。
また、腎機能障害、コントロール不良の糖尿病等により血清カリウム値が高くなりやすい患者では、高カリウム血症が発現するおそれがあるので、血清カリウム値に注意すること。
- (3) アリスキレンフマル酸塩を併用する場合、腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがあるため、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。なお、eGFR が60mL/min/1.73m²未満の腎機能障害のある患者へのアリスキレンフマル酸塩との併用については、治療上やむを得ないと判断される場合を除き避けること。
- (4) 本剤の投与によって、急激な血圧低下を起こすおそれがあるので、特に次の患者に投与する場合は患者の状態を十分に観察すること。また、増量する場合は徐々に行うこと。
- 1) 血液透析中の患者
 - 2) 利尿降圧剤投与中の患者
 - 3) 厳重な減塩療法中の患者
- (5) 降圧作用に基づくめまい、ふらつきがあらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること。
- (6) 手術前 24 時間は投与しないことが望ましい。
- (7) 本剤を含むアンジオテンシン II 受容体拮抗剤投与中に肝炎等の重篤な肝障害があらわれたとの報告がある。肝機能検査を実施するなど、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。

7. 相互作用

本剤は、主として UGT 酵素 (UDP-グルクロノシルトランスフェラーゼ) によるグルクロン酸抱合によって代謝される。また、本剤は薬物代謝酵素 P450 では代謝されない。

(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
ジゴキシン	併用により血中ジゴキシン濃度が上昇したとの報告があるので、血中ジゴキシン濃度に注意すること。	機序不明
カリウム保持性利尿剤 スピロラクトン トリアムテレン 等 カリウム補給剤	血清カリウム濃度が上昇するおそれがあるので注意すること。	併用によりカリウム貯留作用が増強するおそれがある。 危険因子：特に腎機能障害のある患者
リチウム製剤 炭酸リチウム	アンジオテンシン変換酵素阻害剤との併用により、リチウム中毒を起こすことが報告されているので、血中リチウム濃度に注意すること。	明確な機序は不明であるが、ナトリウムイオン不足はリチウムイオンの貯留を促進するといわれているため、本剤がナトリウム排泄を促進することにより起こると考えられる。
非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs) COX-2 選択的阻害剤	糸球体ろ過量がより減少し、腎障害のある患者では急性腎不全を引き起こす可能性がある。 降圧薬の効果を減弱させることが報告されている。	プロスタグランジン合成阻害作用により、腎血流量が低下するためと考えられる。 血管拡張作用を有するプロスタグランジンの合成が阻害されるため、降圧薬の血圧低下作用を減弱させると考えられている。
アンジオテンシン変換酵素阻害剤	急性腎不全を含む腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがあるため、腎機能、血清カリウム値及び血圧を十分に観察すること。	併用によりレニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある。 併用によりレニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある。
アリスキレンフマル酸塩	腎機能障害、高カリウム血症及び低血圧を起こすおそれがあるため、腎機能、血清カリウム値及び血圧を十分に観察すること。なお、eGFRが60mL/min/1.73m ² 未満の腎機能障害のある患者へのアリスキレンフマル酸塩との併用については、治療上やむを得ないと判断される場合を除き避けること。	併用によりレニン-アンジオテンシン系阻害作用が増強される可能性がある。

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

次のような副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、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。

頻度不明

- 1) **血管浮腫**: 顔面、口唇、咽頭・喉頭、舌等の腫脹を症状とする血管浮腫があらわれ、喉頭浮腫等により呼吸困難を来した症例も報告されているので、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) **高カリウム血症**: 重篤な高カリウム血症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、直ちに適切な処置を行うこと。
- 3) **腎機能障害**: 急性腎不全を呈した例が報告されているので、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。
- 4) **ショック、失神、意識消失**: ショック、血圧低下に伴う失神、意識消失があらわれることがあるので、観察を十分に行い、冷感、嘔吐、意識消失等があらわれた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。特に血液透析中、嚴重な減塩療法中、利尿降圧剤投与中の患者では低用量から投与を開始し、増量する場合は患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。
- 5) **肝機能障害、黄疸**: AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、LDHの上昇等の肝機能障害、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、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
- 6) **低血糖**: 低血糖があらわれることがある(糖尿病治療中の患者であらわれやすい)ので、観察を十分に行い、脱力感、空腹感、冷汗、手の震え、集中力低下、痙攣、意識障害等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。
- 7) **アナフィラキシー**: 呼吸困難、血圧低下、喉頭浮腫等が症状として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) **間質性肺炎**: 発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような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。
- 9) **横紋筋融解症**: 筋肉痛、脱力感、CK(CPK)上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇を特徴とする横紋筋融解症があらわれることがあるので、観察を十分に行い、このような場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。

(3) その他の副作用

	頻度不明
過 敏 症 ^{注1)}	痒疹、発疹、蕁麻疹、紅斑
精 神 神 経 系	めまい ^{注2)} 、不安感、頭痛、眠気、頭のぼんやり感、不眠、抑うつ状態
血 液	白血球減少、血小板減少、ヘモグロビン減少、貧血、好酸球上昇
循 環 器	低血圧、ほてり、心悸亢進、ふらつき、上室性期外収縮、心房細動、上室性頻脈、起立性低血圧、徐脈
消 化 器	腹痛、下痢、嘔気、食欲不振、消化不良、胃炎、口渇、口内炎、鼓腸、嘔吐
肝 臓	AST(GOT)、ALT(GPT)、Al-P、LDH 上昇等の肝機能異常
呼 吸 器	咳、喀痰増加、咽頭炎
腎 臓	血清クレアチニン上昇、血中尿酸値上昇
骨 格 筋	関節痛、背部痛、下肢痙攣、下肢痛、筋肉痛、腱炎
電 解 質	血清カリウム上昇
そ の 他	耳鳴、倦怠感、CRP 陽性、CK(CPK) 上昇、浮腫、脱力感、発熱、頻尿、結膜炎、目のチカチカ感、羞明、視覚異常、多汗、胸痛、尿路感染、膀胱炎、敗血症、しびれ、味覚異常、上気道感染、インフルエンザ様症状

注 1) このような症状があらわれた場合には、投与を中止すること。

注 2) このような症状があらわれた場合には、減量、休薬するなど適切な処置を行うこと。

(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：呼吸困難、血圧低下、喉頭浮腫等が症状として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) 痒疹、発疹、蕁麻疹、紅斑があらわれた場合には投与を中止すること。

9. 高齢者への投与

- (1) 高齢者に投与する場合には、患者の状態を観察しながら慎重に投与すること。
〔一般に過度の降圧は好ましくないとされている。(脳梗塞等が起こるおそれがある。)]
- (2) 他社が実施した国内臨床試験では 65 歳未満の非高齢者と 65 歳以上の高齢者においてテルミサルタン製剤の降圧効果及び副作用に差はみられなかった。
- (3) 高齢者と非高齢者との間で AUC 及び Cmax に差はみられなかった。

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婦人には投与しないこと。また、投与中に妊娠が判明した場合には、直ちに投与を中止すること。

〔妊娠中期及び末期に本剤を含むアンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤を投与された高血圧症の患者で羊水過少症、胎児・新生児の死亡、新生児の低血圧、腎不全、高カリウム血症、頭蓋の形成不全及び羊水過少症によると推測される四肢の拘縮、頭蓋顔面の奇形、肺の発育不全等があらわれたとの報告がある。〕

(2) 授乳中の婦人には投与することを避け、やむを得ず投与する場合には、授乳を中止させること。

〔動物実験(ラット)で乳汁中へ移行することが報告されている。また、動物実験(ラット)出生前、出生後の発生及び母動物の機能に関する試験)の15mg/kg/日以上投与群で出生児の4日生存率の低下、50mg/kg/日投与群で出生児の低体重及び身体発達の遅延が報告されている。〕

11. 小児等への投与

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確立していない。(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

(1) 症状

テルミサルタン製剤の過量服用(640mg)により、低血圧及び頻脈があらわれたとの報告がある。また、めまいがあらわれるおそれがある。

(2) 処置

過量服用の場合は、次のような処置を行うこと。なお、本剤は血液透析によって除去されない。

1)胃洗浄、及び活性炭投与

2)生理食塩液等の静脈内投与

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) 服用時

本剤を食後に服用している患者には、毎日食後に服用するよう注意を与えること。

〔本剤の薬物動態は食事の影響を受け、空腹時投与した場合は、食後投与よりも血中濃度が高くなることが報告されており、副作用が発現するおそれがある。〕

15. その他の注意
該当しない

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

該当資料なし

(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

(3) 安全性薬理試験

(4) その他の薬理試験

2. 毒性試験

該当資料なし

(1) 単回投与毒性試験

(2) 反復投与毒性試験

(3) 生殖発生毒性試験

(4) その他の特殊毒性

X 管理的事項に関する項目

1. 規制区分

製 剤: 処方箋医薬品(注意－医師等の処方箋により処方すること)

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

室温保存

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

特になし

(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 : あり

・くすりのしおり : あり

(3) 調剤時の留意点について

特になし

5. 承認条件等

特になし

6. 包装

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」

100錠(PTP10錠×10)、500錠(PTP10錠×50)、140錠(PTP14錠×10)

500錠(バラ)

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」

100錠(PTP10錠×10)、500錠(PTP10錠×50)、140錠(PTP14錠×10)

500錠(バラ)

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」

100錠(PTP10錠×10)

7. 容器の材質

PTP 包装	PTP シート	ポリプロピレン・ポリ塩化ビニリデン・環状ポリオレフィン ラミネートフィルム、アルミニウム箔
	ピロー	アルミニウム・ポリエチレンラミネートフィルム
バラ包装	ポリエチレンボトル、ポリプロピレンキャップ	

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬:ミカルディス錠 20mg・40mg・80mg(日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社)

同 効 薬 :ロサルタンカルシウム、カンデサルタンシレキセチル、バルサルタン、オルメサルタンメドキシミル、イルベサルタン、アジルサルタン

9. 国際誕生年月日

該当しない

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

テルミサルタン錠 20mg・40mg・80mg「武田テバ」

製造販売承認年月日 :2017年2月15日

承認番号

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」 :22900AMX00274

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」 :22900AMX00275

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」 :22900AMX00276

11. 薬価基準収載年月日

テルミサルタン錠 20mg「武田テバ」 :2017年6月16日

テルミサルタン錠 40mg「武田テバ」 :2017年6月16日

テルミサルタン錠 80mg「武田テバ」 :2017年6月16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

該当しない

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

販売名	HOT 番号	厚生労働省薬価基準 収載医薬品コード (YJ コード)	レセプト電算コード
テルミサルタン錠 20mg 「武田テバ」	125465501	2149042F1173	622546501
テルミサルタン錠 40mg 「武田テバ」	125471601	2149042F2170	622547101
テルミサルタン錠 80mg 「武田テバ」	125472301	2149042F3176	622547201

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) 武田テバ薬品(株)社内資料:加速試験(錠 20mg)
- 2) 武田テバ薬品(株)社内資料:加速試験(錠 40mg)
- 3) 武田テバ薬品(株)社内資料:加速試験(錠 80mg)
- 4) 武田テバ薬品(株)社内資料:溶出試験(錠 20mg)
- 5) 武田テバ薬品(株)社内資料:溶出試験(錠 40mg)
- 6) 武田テバ薬品(株)社内資料:溶出試験(錠 80mg)
- 7) 第十七改正 日本薬局方解説書(2016)
- 8) 武田テバ薬品(株)社内資料:生物学的同等性試験(錠 80mg)

2. その他の参考文献

特になし

XII 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

該当資料なし

XIII 備 考

その他の関連資料

該当資料なし