

日本標準商品分類番号
873961

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

スルホニルウレア系経口血糖降下剤
●劇薬、処方箋医薬品

グリメピリド錠 0.5mg「三和」
グリメピリド錠 1mg「三和」
グリメピリド錠 3mg「三和」

GLIMEPIRIDE Tab. 0.5mg・1mg・3mg “SANWA”

(日本薬局方グリメピリド錠)

剤形	錠剤
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	グリメピリド錠 0.5mg「三和」： 1錠中「日局」グリメピリド 0.5mg を含有 グリメピリド錠 1mg「三和」： 1錠中「日局」グリメピリド 1mg を含有 グリメピリド錠 3mg「三和」： 1錠中「日局」グリメピリド 3mg を含有
一般名	和名：グリメピリド (JAN) 洋名：Glimepiride (JAN, INN, USP, EP)
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：2010年7月15日 薬価基準収載年月日：2010年11月19日 発売年月日：2010年11月19日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：株式会社三和化学研究所
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	株式会社三和化学研究所 コンタクトセンター TEL 0120-19-8130 FAX(052) 950-1305 医療関係者向けホームページ http://med.skk-net.com/

本IFは2017年3月改訂の添付文書の記載に基づき改訂した。

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

I F 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、I F と略す）の位置付け並びに I F 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 I F 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、平成 20 年 9 月に日病薬医薬情報委員会において I F 記載要領 2008 が策定された。

I F 記載要領 2008 では、I F を紙媒体の冊子として提供する方式から、P D F 等の電磁的データとして提供すること（e-I F）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-I F が提供されることになった。

最新版の e-I F は、（独）医薬品医療機器総合機構ホームページ (<http://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-I F を掲載する医薬品医療機器総合機構ホームページが公的サイトであることに配慮して、薬価基準収載にあわせて e-I F の情報を検討する組織を設置して、個々の I F 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、I F 記載要領の一部改訂を行い I F 記載要領 2013 として公表する運びとなった。

2. I F とは

I F 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 I F 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 I F 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。

[I F 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。

- ② I F 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「I F 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。

[I F の作成]

- ① I F 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。
- ② I F に記載する項目及び配列は日病薬が策定した I F 記載要領に準拠する。
- ③ 添付文書の内容を補完するとの I F 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、「I F 記載要領 2013」と略す）により作成された I F 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。

[I F の発行]

- ① 「I F 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、「I F 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 I F が改訂される。

3. I F の利用にあたって

「I F 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 I F については、医薬品医療機器総合機構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、I F の原点を踏まえ、医療現場に不足している情報や I F 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、I F 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、I F 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、I F 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があり、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

I F 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。I F 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、I F 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。

目 次

I. 概要に関する項目	
1. 開発の経緯	1
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1
II. 名称に関する項目	
1. 販売名	2
2. 一般名	2
3. 構造式又は示性式	2
4. 分子式及び分子量	2
5. 化学名（命名法）	2
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2
7. CAS 登録番号	2
III. 有効成分に関する項目	
1. 物理化学的性質	3
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3
3. 有効成分の確認試験法	3
4. 有効成分の定量法	3
IV. 製剤に関する項目	
1. 効形	4
2. 製剤の組成	5
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	5
4. 製剤の各種条件下における安定性	5
5. 調製法及び溶解後の安定性	6
6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）	6
7. 溶出性	6
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
10. 製剤中の有効成分の定量法	11
11. 力価	11
12. 混入する可能性のある夾雑物	11
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	12
14. その他	12
V. 治療に関する項目	
1. 効能又は効果	13
2. 用法及び用量	13
3. 臨床成績	13
VI. 薬効薬理に関する項目	
1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	15
2. 薬理作用	15
VII. 薬物動態に関する項目	
1. 血中濃度の推移・測定法	16
2. 薬物速度論的パラメータ	19

3. 吸収	19
4. 分布	19
5. 代謝	20
6. 排泄	20
7. トランスポーターに関する情報	20
8. 透析等による除去率	20
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	21
2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	21
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	21
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	21
5. 慎重投与内容とその理由	21
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	21
7. 相互作用	22
8. 副作用	25
9. 高齢者への投与	26
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	26
11. 小児等への投与	26
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	26
13. 過量投与	26
14. 適用上の注意	27
15. その他の注意	27
16. その他	27
IX. 非臨床試験に関する項目	
1. 薬理試験	28
2. 毒性試験	28
X. 管理的事項に関する項目	
1. 規制区分	29
2. 有効期間又は使用期限	29
3. 貯法・保存条件	29
4. 薬剤取扱い上の注意点	29
5. 承認条件等	29
6. 包装	29
7. 容器の材質	30
8. 同一成分・同効薬	30
9. 国際誕生年月日	30
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	30
11. 薬価基準収載年月日	30
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	30
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	31
14. 再審査期間	31
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	31

16. 各種コード	31
17. 保険給付上の注意	31
X I. 文献	
1. 引用文献	32
2. その他の参考文献	32
X II. 参考資料	
1. 主な外国での発売状況	33
2. 海外における臨床支援情報	33
X III. 備考	
その他の関連資料	34

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

グリメピリドは、第3世代のスルホニルウレア系経口血糖降下剤（SU剤）として1995年6月にオランダで承認され、現在は世界70カ国以上で使用されている。

グリメピリド錠0.5mg「三和」、グリメピリド錠1mg「三和」は、扱いやすいサイズ及び剤型とすることで分割や、用量調節がしやすく、さらに分割したときの成分含有量が均一の製剤として開発を企画した。

グリメピリド錠0.5mg「三和」、グリメピリド錠1mg「三和」、グリメピリド錠3mg「三和」は、株式会社三和化学研究所が後発医薬品として平成17年3月31日付薬食発第0331015号厚生労働省医薬食品局長通知「医薬品の承認申請について」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、2010年7月15日に製造販売承認を取得し、2010年11月19日より発売した。

また、2011年2月17日に、小児適応の追加及び用法・用量一部変更の承認を取得した。（「X. 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」の項参照）

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1)インスリン分泌促進作用と膵外分泌作用を有し、膵β細胞を刺激してインスリン分泌を促進する¹⁾。
- (2)グリメピリド錠0.5mg「三和」、グリメピリド錠1mg「三和」は、新規乾式コーティング技術（One-step dry-coating technology：OSDrC®技術）²⁾を用いて製した錠剤で、扱いやすいサイズ及び剤型にすることで半分割しやすい。
- (3)重大な副作用として低血糖、溶血性貧血、無顆粒球症、汎血球減少、肝機能障害、黄疸があらわれることがある。また、類薬（他のスルホニルウレア系薬剤）で再生不良性貧血があらわれることが報告されている。（「VIII. 8. (2)重大な副作用と初期症状」の項参照）

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名 : グリメピリド錠 0.5mg 「三和」

グリメピリド錠 1mg 「三和」

グリメピリド錠 3mg 「三和」

(2) 洋名 : Glimepiride Tab. 0.5mg "SANWA"

Glimepiride Tab. 1mg "SANWA"

Glimepiride Tab. 3mg "SANWA"

(3) 名称の由来 : 有効成分名より命名

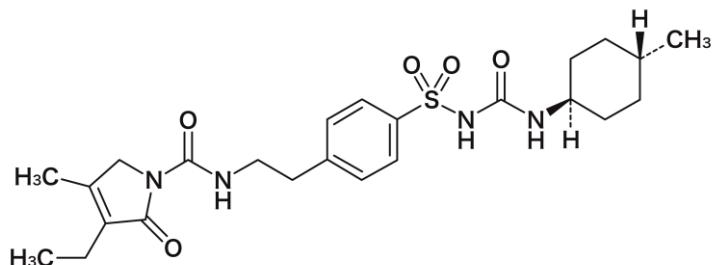
2. 一般名

(1) 和名 (命名法) : グリメピリド (JAN)

(2) 洋名 (命名法) : Glimepiride (JAN, INN, USP, EP)

(3) ステム : gli- 抗高血糖剤

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式 : C₂₄H₃₄N₄O₅S

分子量 : 490.62

5. 化学名 (命名法)

1-(4-[{3-Ethyl-4-methyl-2-oxo-3-pyrroline-1-carbonyl}amino]ethyl)phenylsulfonyl)-3-(*trans*-4-methylcyclohexyl)urea (IUPAC)

6. 慣用名、別名、略号、記号番号

SK-207 (グリメピリド錠 0.5mg 「三和」)

SK-208 (グリメピリド錠 1mg 「三和」)

SK-209 (グリメピリド錠 3mg 「三和」)

7. CAS 登録番号

93479-97-1

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

溶媒名	本品 1g を溶かすのに要する溶媒量	溶解性
ジクロロメタン	100mL 以上 1000mL 未満	溶けにくい
メタノール	1000mL 以上 10000mL 未満	極めて溶けにくい
エタノール (99. 5)	1000mL 以上 10000mL 未満	極めて溶けにくい
水	10000mL 以上	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 202°C (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

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」グリメピリドの確認試験法に準拠する。

4. 有効成分の定量法

「日局」グリメピリドの定量法に準拠する。

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形

(1) 剤形の区別、外観及び性状

1) 区別：錠剤

2) 外観：

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」

	表	裏	側面	
外 形				
識別コード	長径(mm)	短径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)
Sc321	10.0	5.0	3.6	160

グリメピリド錠 1mg 「三和」

	表	裏	側面	
外 形				
識別コード	長径(mm)	短径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)
Sc322	10.0	5.0	3.9	180

グリメピリド錠 3mg 「三和」

	表	裏	側面
外 形			
識別コード	直径(mm)	厚さ(mm)	重量(mg)
Sc323	8.0	2.7	170

3) 性状：グリメピリド錠 0.5mg 「三和」は、割線を有するだ円の濃紅色の錠剤である。

グリメピリド錠 1mg 「三和」は、割線を有するだ円の微紅色の錠剤である。

グリメピリド錠 3mg 「三和」は、割線を有する微黃白色の錠剤である。

(2) 製剤の物性

該当資料なし

(3) 識別コード

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 : Sc321

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : Sc322

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : Sc323

(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

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」：1錠中「日局」グリメピリド 0.5mg を含有

グリメピリド錠 1mg 「三和」：1錠中「日局」グリメピリド 1mg を含有

グリメピリド錠 3mg 「三和」：1錠中「日局」グリメピリド 3mg を含有

(2) 添加物

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」及びグリメピリド錠 1mg 「三和」は、添加物として D-マンニトール、結晶セルロース、デンプングリコール酸ナトリウム、ポビドン、ラウリル硫酸ナトリウム、フマル酸ステアリルナトリウム、無水クエン酸、クロスポビドン、三二酸化鉄を含有する。

グリメピリド錠 3mg 「三和」は、添加物として D-マンニトール、結晶セルロース、デンプングリコール酸ナトリウム、ポビドン、黄色三二酸化鉄、ステアリン酸マグネシウムを含有する。

(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

(1) 加速試験^{3~5)}

試験項目	保存条件	保存期間	保存形態	試験結果		
				0.5mg	1mg	3mg
加速試験	40±1°C、 75±5%RH	6 カ月	PTP 包装+アルミ袋	変化なし	変化なし	変化なし
			気密容器(ガラス瓶+ ブリキ製キャップ)		変化なし	

測定項目：性状、確認試験、純度試験、製剤均一性、溶出性、定量

最終包装製品を用いた加速試験（40°C、相対湿度 75%、6 カ月）の結果、グリメピリド錠 0.5mg 「三和」、グリメピリド錠 1mg 「三和」及びグリメピリド錠 3mg 「三和」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。

(2) 無包装安定性試験^{6~8)}

（社）日本病院薬剤師会の「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性試験法について」（答申 平成 11 年 8 月 20 日）に基づいて実施した。

試験項目	保存条件	保存期間	保存形態	試験結果		
				0.5mg	1mg	3mg
無包装 安定性 試験	温度	40±2°C	3 カ月	遮光・気密容器	変化なし	変化なし
	湿度	25±2°C、 75±5%RH	3 カ月	遮光・開放	硬度低下が認められた（規格の範囲内）。他の測定項目については変化なし。	
	光	光照射 (2000lx/h)	25 日間	気密容器	変化なし	変化なし

測定項目：外観、含量、硬度、溶出性

5. 調製法及び溶解後の安定性

該当しない

6. 他剤との配合変化（物理化学的变化）

該当しない

7. 溶出性

(1) グリメピリド錠 0.5mg 「三和」

●溶出挙動の類似性⁹⁾

本試験は、平成 13 年 5 月 31 日付医薬審査第 783 号厚生労働省医薬局審査管理課長通知「剤型が異なる製剤の追加のための生物学的同等性試験ガイドラインについて」に従い実施した。ただし溶出試験の条件は、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審査発第 1124004 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」における「V. 溶出試験 3. 試験条件 1) 酸性薬物を含む製剤」に従った。

試験はグリメピリド錠 0.5mg 「三和」 2錠と標準製剤（錠剤、1mg）1錠を使用して実施した。

試験方法：「日局」一般試験法溶出試験法のパドル法により試験を行う

試験液量：900mL

温 度：37±0.5°C

回 転 数：50rpm (pH1.2、pH6.5、pH6.8、水)、100rpm (pH6.8)

試 験 液：pH1.2=「日局」溶出試験第 1 液

pH6.5=リン酸水素二ナトリウム・クエン酸緩衝液

pH6.8=「日局」溶出試験第 2 液

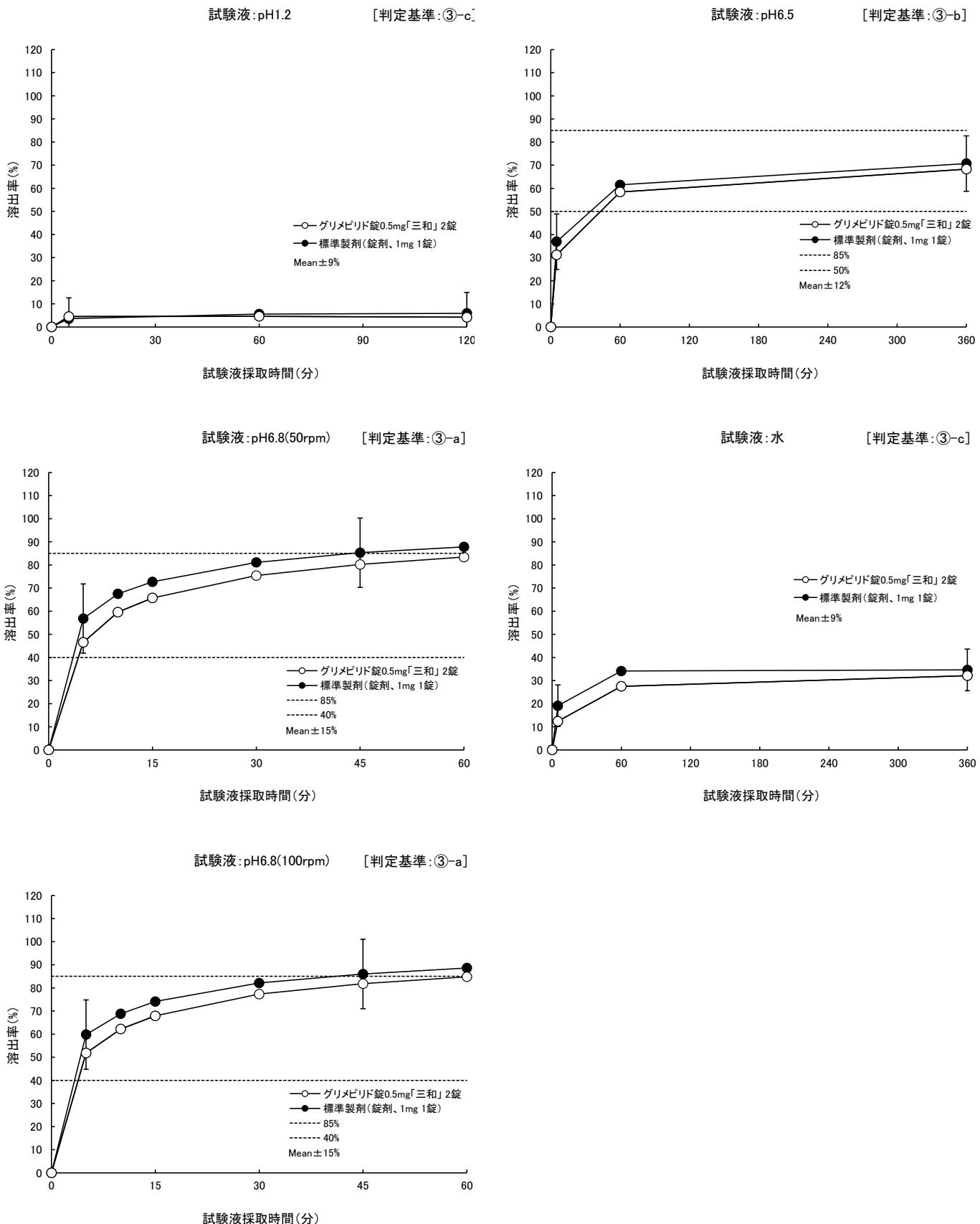
水

判定基準：以下の基準に適合するとき、溶出挙動が類似していると判定する。

③標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合：

- a. 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となるとき、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 42 以上である。
- b. 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上 85%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±12%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 46 以上である。
- c. 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 53 以上である。

結 果：溶出性は判定基準に適合した。



●溶出挙動

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」は、日本薬局方医薬品各条に定められたグリメピリド錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

(2) グリメピリド錠 1mg 「三和」

●溶出挙動の類似性¹⁰⁾

本試験は、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審査発第 1124004 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」における「V. 溶出試験 3. 試験条件 1) 酸性薬物を含む製剤」に従った。

試験方法：「日局」一般試験法溶出試験法のパドル法により試験を行う

試験液量：900mL

温 度：37±0.5°C

回 転 数：50rpm (pH1.2、pH6.5、pH6.8、水)、100rpm (pH6.8)

試 験 液：pH1.2=「日局」溶出試験第 1 液

pH6.5=リン酸水素二ナトリウム・クエン酸緩衝液

pH6.8=「日局」溶出試験第 2 液

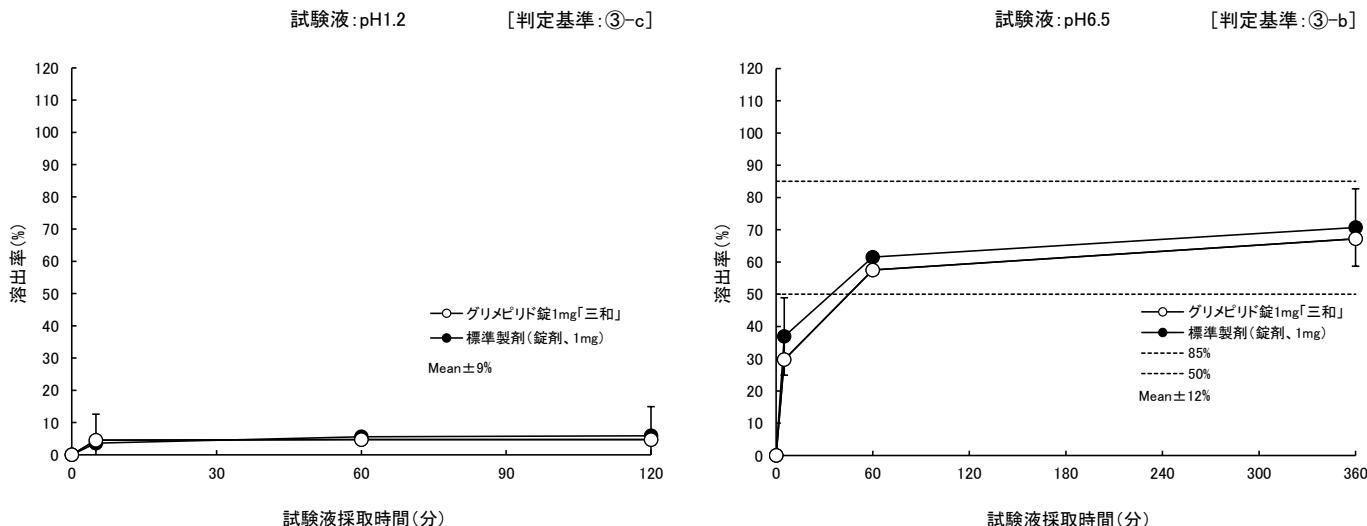
水

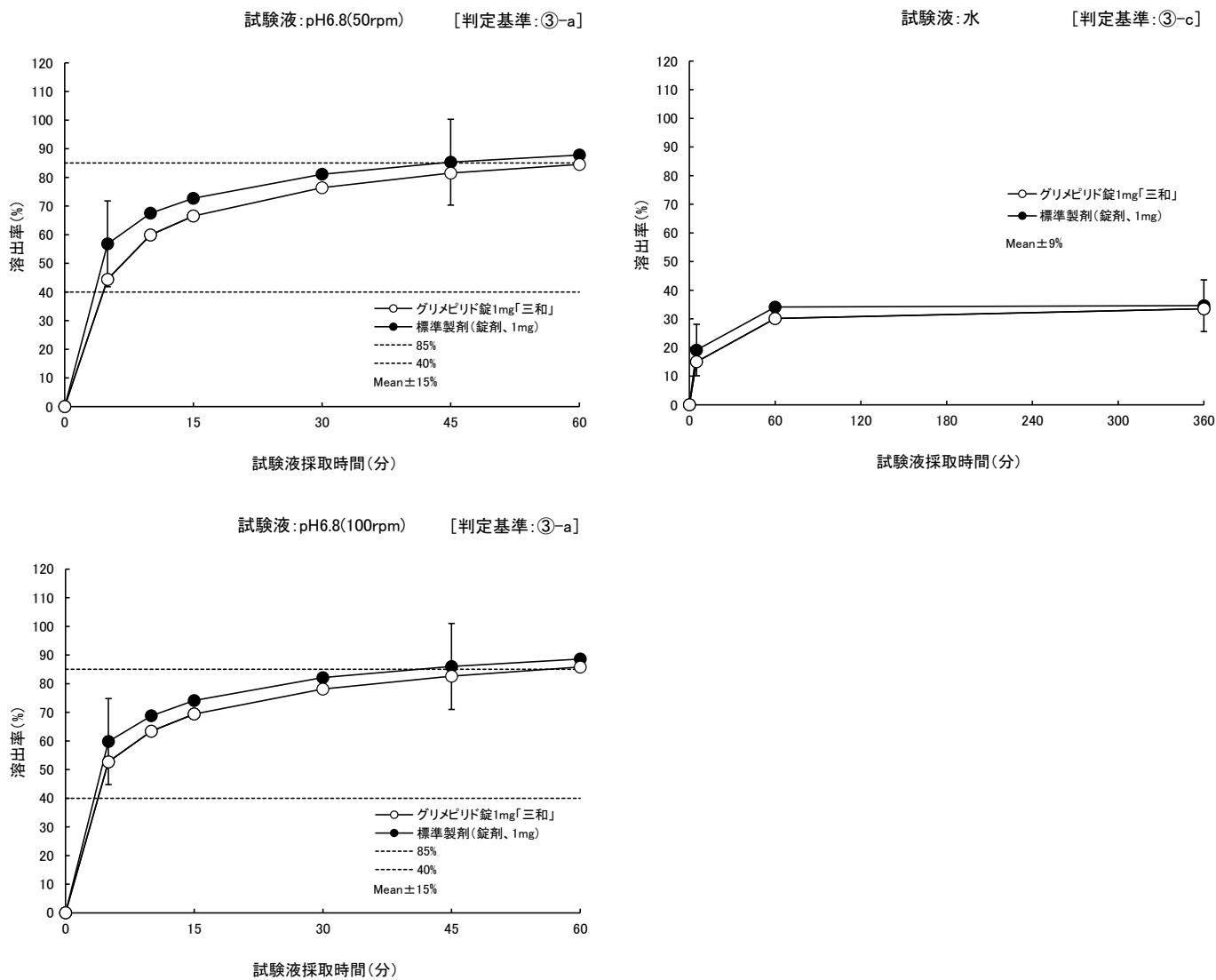
判定基準：以下の基準に適合するとき、溶出挙動が類似していると判定する。

③標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合：

- 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 85%以上となるとき、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 42 以上である。
- 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%以上 85%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す適当な時点、及び規定された試験時間において試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±12%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 46 以上である。
- 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 53 以上である。

結 果：溶出性は判定基準に適合した。





●溶出挙動

グリメピリド錠 1mg 「三和」は、日本薬局方医薬品各条に定められたグリメピリド錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

(3) グリメピリド錠 3mg 「三和」

●溶出挙動の類似性¹¹⁾

本試験は、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審査発第 1124004 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」における「V. 溶出試験 3. 試験条件 1) 酸性薬物を含む製剤」に従った。

試験方法：「日局」一般試験法溶出試験法のパドル法により試験を行う

試験液量：900mL

温 度：37±0.5°C

回 転 数：50rpm (pH1.2、pH6.5、pH7.5、水)、100rpm (pH7.5)

試 験 液：pH1.2=「日局」溶出試験第 1 液

pH6.5=リン酸水素二ナトリウム・クエン酸緩衝液

pH7.5=リン酸水素二ナトリウム・クエン酸緩衝液

水

判定基準：以下の基準に適合するとき、溶出挙動が類似していると判定する。

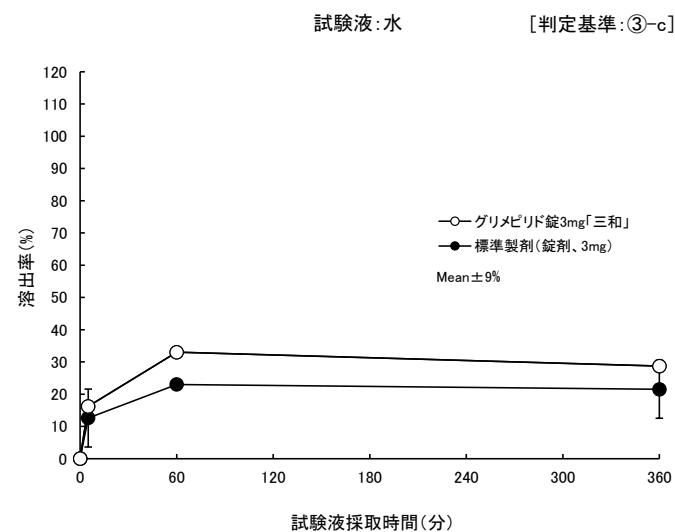
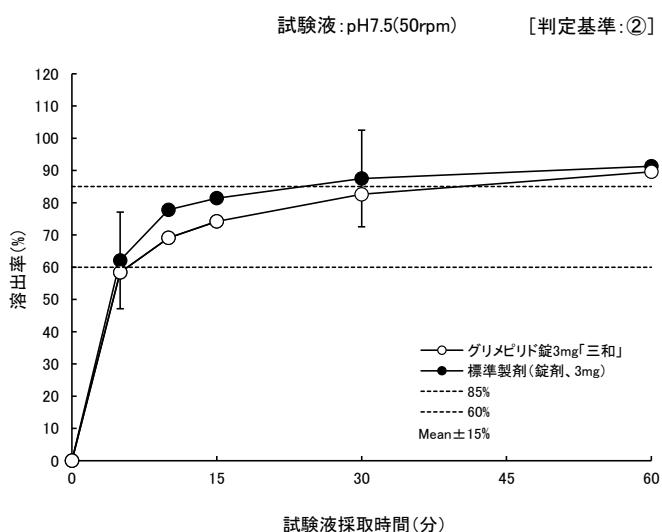
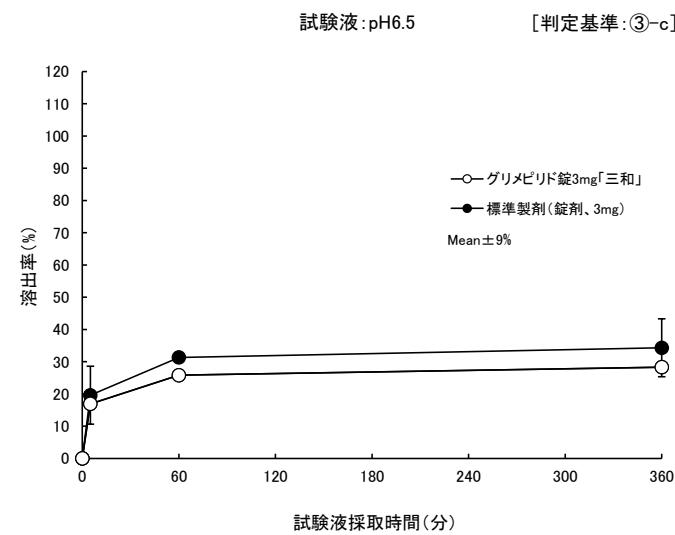
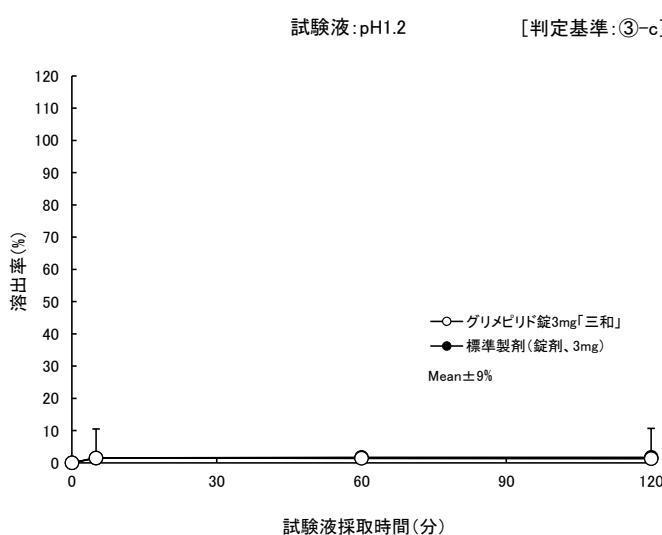
②標準製剤が 15～30 分に平均 85%以上溶出する場合：

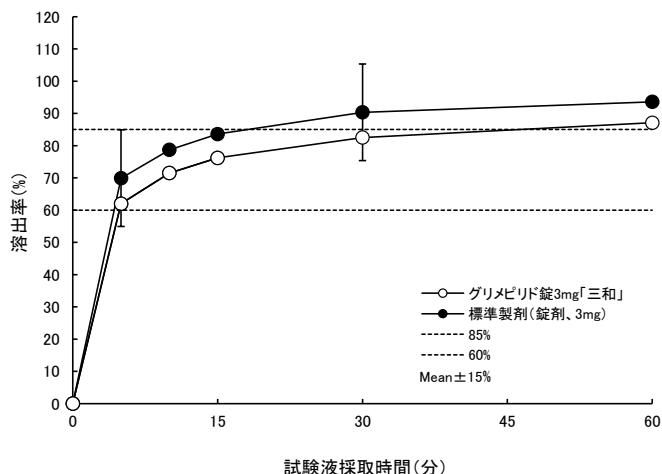
標準製剤の平均溶出率が 60%及び 85%付近となる適当な 2 時点において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあるか、又は f2 関数の値が 42 以上である。

③標準製剤が 30 分以内に平均 85%以上溶出しない場合：

c. 規定された試験時間において標準製剤の平均溶出率が 50%に達しないとき、標準製剤が規定された試験時間における平均溶出率の 1/2 の平均溶出率を示す時点、及び規定された試験時間において、試験製剤の平均溶出率が標準製剤の平均溶出率±9%の範囲にあるか、又は f2 関数の値は 53 以上である。

結果：溶出性は判定基準に適合した。





●溶出挙動

グリメピリド錠 3mg 「三和」は、日本薬局方医薬品各条に定められたグリメピリド錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

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」グリメピリド錠の確認試験法に準拠する。

10. 製剤中の有効成分の定量法

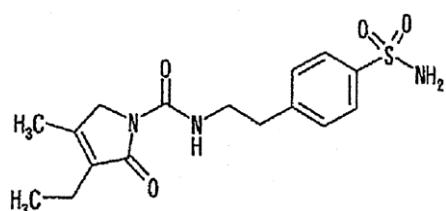
「日局」グリメピリド錠の定量法に準拠する。

11. 力価

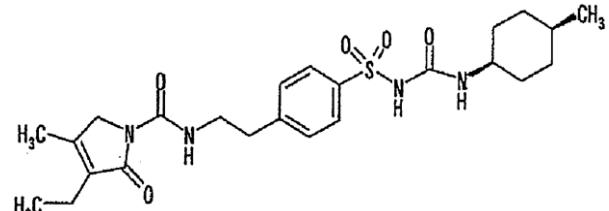
該当しない

12. 混入する可能性のある夾雑物

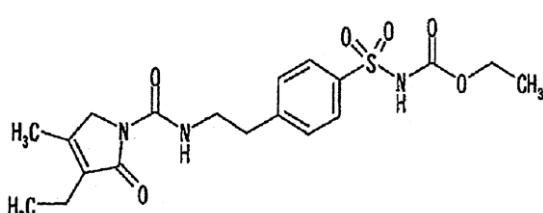
スルホンアミド体



シス体



ウレタン体



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

該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

2型糖尿病

(ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る。)

2. 用法及び用量

通常、グリメピリドとして1日0.5～1mgより開始し、1日1～2回朝または朝夕、食前または食後に経口投与する。維持量は通常1日1～4mgで、必要に応じて適宜増減する。なお、1日最高投与量は6mgまでとする。

3. 臨床成績

(1) 臨床データパッケージ

該当資料なし

(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

1) 無作為化並行用量反応試験

該当資料なし

2) 比較試験

該当資料なし

3) 安全性試験

該当資料なし

4) 患者・病態別試験

該当資料なし

(6) 治療の使用

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)

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試験の概要

該当しない

VII. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群

スルホニルウレア系経口血糖降下剤

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序¹⁾

作用部位：膵ラングルハンス島β細胞

作用機序：インスリン分泌能の残存する膵ラングルハンス島β細胞を刺激してインスリン分泌を高める。インスリン分泌促進作用は、β細胞のATP依存性K⁺チャネルを開口して脱分極を起こすことによりCa²⁺チャネルを開口し、Ca²⁺を細胞内に流入させることによる。

(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^{12~14)}

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 * : 1.93±0.63 (h) (Mean±S. D., n=20)

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : 2.04±0.94 (h) (Mean±S. D., n=19)

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : 2.13±0.71 (h) (Mean±S. D., n=20)

*1回2錠(グリメピリド1mg)服用時

(3) 臨床試験で確認された血中濃度

1) グリメピリド錠 0.5mg 「三和」¹²⁾

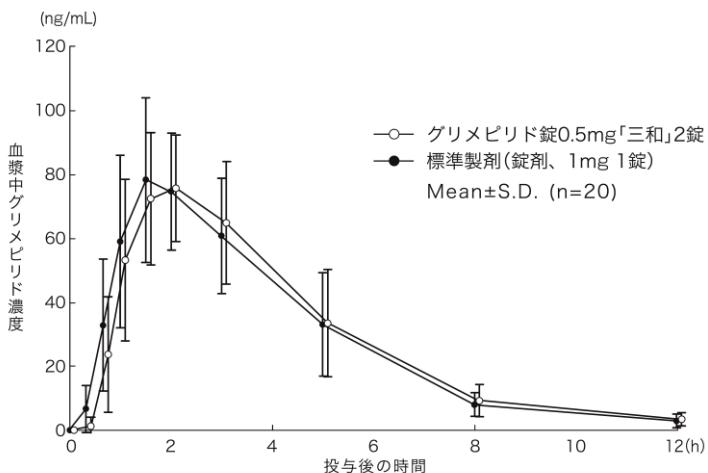
本試験は、平成13年5月31日付医薬審査第783号厚生労働省医薬局審査管理課長通知「剤型が異なる製剤の追加のための生物学的同等性試験ガイドラインについて」に従い実施した。ただし試験条件は、平成18年11月24日付薬食審査第1124004号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」に基づき実施した。

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 2錠と標準製剤 1錠(グリメピリドとして1mg)を20名の健康成人男子にクロスオーバー法により食後単回経口投与し、血漿中グリメピリド濃度を測定した。採血時間は、薬剤投与前及び投与20、40分、1、1.5、2、3、5、8、12時間後とし、LC/MS/MS法により血漿中グリメピリド濃度を測定した。

得られた薬物動態パラメータ(AUC、C_{max})について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、AUC_{0-12h}及びC_{max}の対数値の平均値の差の90%信頼区間は、それぞれlog(0.97)～log(1.05)及びlog(0.92)～log(1.03)であり、log(0.80)～log(1.25)の範囲内であることから、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC _{0-12h} (ng・h/mL)	C _{max} (ng/mL)	T _{max} (h)	T _{1/2} (h)
グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 2錠	343.50±93.12	83.11±16.15	1.93±0.63	2.07±0.31
標準製剤(錠剤、1mg 1錠)	340.44±93.75	86.11±20.15	1.80±0.70	2.00±0.32

(Mean±S. D., n=20)



血漿中濃度並びに AUC、 C_{max} 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。

2) グリメビリド錠 1mg 「三和」¹³⁾

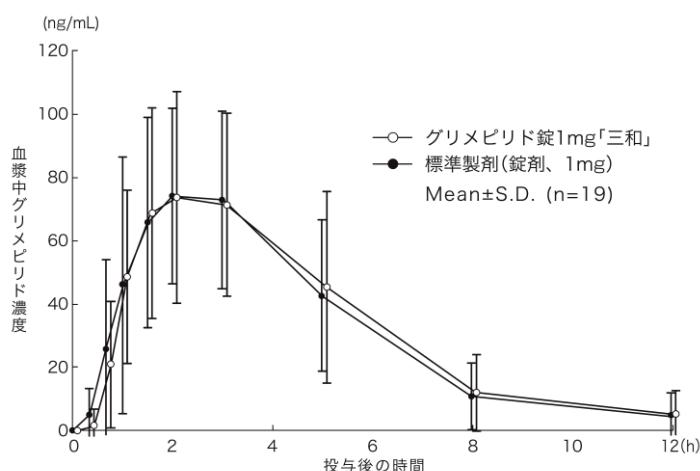
本試験は、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審査発第 1124004 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」に基づき実施した。

グリメビリド錠 1mg 「三和」と標準製剤それぞれ 1錠（グリメビリドとして 1mg）を 19 名の健康成人男子にクロスオーバー法により食後単回経口投与し、血漿中グリメビリド濃度を測定した。採血時間は、薬剤投与前及び投与 20、40 分、1、1.5、2、3、5、8、12 時間後とし、LC/MS/MS 法により血漿中グリメビリド濃度を測定した。

得られた薬物動態パラメータ（AUC、 C_{max} ）について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 AUC_{0-12h} 及び C_{max} の対数値の平均値の差の 90%信頼区間は、それぞれ $\log(0.95) \sim \log(1.07)$ 及び $\log(0.88) \sim \log(1.03)$ であり、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であることから、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC_{0-12h} (ng·h/mL)	C_{max} (ng/mL)	T_{max} (h)	$T_{1/2}$ (h)
グリメビリド錠 1mg 「三和」	389.64 ± 202.78	83.57 ± 28.57	2.04 ± 0.94	2.13 ± 0.52
標準製剤 (錠剤、1mg)	380.70 ± 171.74	87.54 ± 29.63	2.27 ± 1.23	1.97 ± 0.54

(Mean±S. D., n=19)



血漿中濃度並びに AUC、 C_{max} 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) グリメピリド錠 3mg 「三和」¹⁴⁾

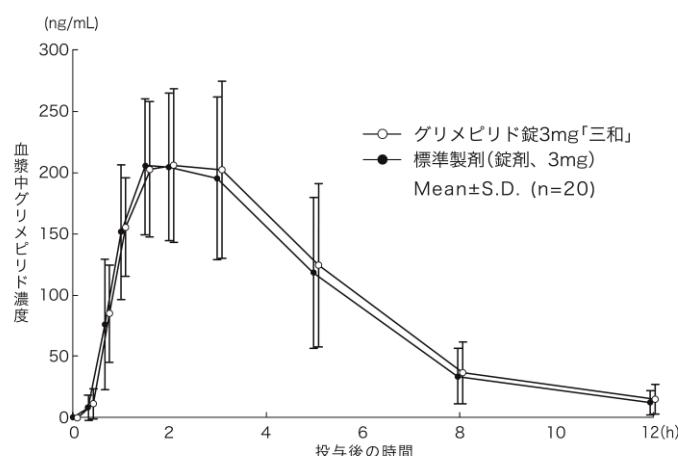
本試験は、平成 18 年 11 月 24 日付薬食審査発第 1124004 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン等の一部改正について」に基づき実施した。

グリメピリド錠 3mg 「三和」と標準製剤それぞれ 1 錠（グリメピリドとして 3mg）を 20 名の健康成人男子にクロスオーバー法により食後単回経口投与し、血漿中グリメピリド濃度を測定した。採血時間は、薬剤投与前及び投与 20、40 分、1、1.5、2、3、5、8、12 時間後とし、LC/MS/MS 法により血漿中グリメピリド濃度を測定した。

得られた薬物動態パラメータ（AUC、 C_{max} ）について 90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、 AUC_{0-12h} 及び C_{max} の対数値の平均値の差の 90%信頼区間は、それぞれ $\log(0.99) \sim \log(1.07)$ 及び $\log(0.91) \sim \log(1.04)$ であり、 $\log(0.80) \sim \log(1.25)$ の範囲内であることから、両剤の生物学的同等性が確認された。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC_{0-12h} (ng·h/mL)	C_{max} (ng/mL)	T_{max} (h)	$T_{1/2}$ (h)
グリメピリド錠 3mg 「三和」	1128.08 ± 446.59	226.52 ± 64.48	2.13 ± 0.71	2.24 ± 0.34
標準製剤（錠剤、3mg）	1082.33 ± 379.44	231.39 ± 57.71	1.85 ± 0.69	2.12 ± 0.33

(Mean ± S. D., n=20)



血漿中濃度並びに AUC、 C_{max} 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

「VIII. 7. 相互作用」の項参照

(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^{12~14)}

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 ※ : 0.343±0.055 (h⁻¹) (Mean±S. D., n=20)

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : 0.338±0.060 (h⁻¹) (Mean±S. D., n=19)

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : 0.316±0.042 (h⁻¹) (Mean±S. D., n=20)

※1回2錠(グリメピリド1mg)服用時

(5) クリアランス

該当資料なし

(6) 分布容積¹⁵⁾

8.8L/kg (外国人)

(7) 血漿蛋白結合率¹⁵⁾

>99.5% (外国人)

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

該当資料なし

(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¹⁵⁾

代謝部位：肝臓

(2) 代謝に関与する酵素（CYP450 等）の分子種

主に肝代謝酵素 CYP2C9 により代謝される。

(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¹⁵⁾

排泄部位：尿中、糞中（外国人）

(2) 排泄率¹⁵⁾

尿中：60%（外国人）

糞中：40%（外国人）

(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

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

重篤かつ遷延性の低血糖症を起こすことがある。用法・用量、使用上の注意に特に留意すること。

2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）

- (1) 重症ケトーシス、糖尿病性昏睡又は前昏睡、インスリン依存型糖尿病（若年型糖尿病、ブリックトル型糖尿病等）の患者 [インスリンの適用である。]
- (2) 重篤な肝又は腎機能障害のある患者 [低血糖を起こすおそれがある。]
- (3) 重症感染症、手術前後、重篤な外傷のある患者 [インスリンの適用である。]
- (4) 下痢、嘔吐等の胃腸障害のある患者 [低血糖を起こすおそれがある。]
- (5) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人 [「VIII. 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照]
- (6) 本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者

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

該当しない

5. 慎重投与内容とその理由

- (1) 次に掲げる低血糖を起こすおそれのある患者又は状態
 - 1) 肝又は腎機能障害
 - 2) 脳下垂体機能不全又は副腎機能不全
 - 3) 栄養不良状態、飢餓状態、不規則な食事摂取、食事摂取量の不足又は衰弱状態
 - 4) 激しい筋肉運動
 - 5) 過度のアルコール摂取者
 - 6) 高齢者 [「VIII. 9. 高齢者への投与」の項参照]
 - 7) 「VIII. 7. 相互作用」の(2)併用注意とその理由 1) に示す血糖降下作用を増強する薬剤との併用
- (2) 小児 [「VIII. 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」、「VIII. 11. 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

- (1) 糖尿病の診断が確立した患者に対してのみ適用を考慮すること。糖尿病以外にも耐糖能異常・尿糖陽性等、糖尿病類似の症状（腎性糖尿、甲状腺機能異常等）を有する疾患があることに留意すること。
- (2) 適用はあらかじめ糖尿病治療の基本である食事療法、運動療法を十分に行なう上で効果が不十分な場合に限り考慮すること。
- (3) 投与する場合には、少量より開始し、血糖、尿糖を定期的に検査し、薬剤の効果を確かめ、効果が不十分な場合には、速やかに他の治療法への切り替えを行うこと。

- (4) 投与の継続中に、投与の必要がなくなる場合や、減量する必要がある場合があり、また、患者の不養生、感染症の合併等により効果がなくなったり、不十分となる場合があるので、食事摂取量、体重の推移、血糖値、感染症の有無等に留意のうえ、常に投与継続の可否、投与量、薬剤の選択等に注意すること。
- (5) **重篤かつ遷延性の低血糖**を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときには注意すること。また、低血糖に関する注意について、患者及びその家族に十分徹底させること。
- (6) 小児に投与する際には、低血糖症状及びその対処方法について保護者等にも十分説明すること。

7. 相互作用

本剤は、主に肝代謝酵素 CYP2C9 により代謝される。

(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

1) 血糖降下作用を増強する薬剤

① 臨床症状

血糖降下作用の増強による低血糖症状（脱力感、高度の空腹感、発汗、動悸、振戦、頭痛、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、意識障害、痙攣等）が起こることがある。

② 措置方法

併用する場合には、血糖値その他患者の状態を十分観察し、必要に応じて本剤又は併用薬剤の投与量を調節するなど慎重に投与すること。特に β -遮断剤と併用する場合にはプロプラノロール等の非選択性薬剤は避けることが望ましい。低血糖症状が認められた場合には通常はショ糖を投与し、 α -グルコシダーゼ阻害剤（アカルボース、ボグリボース等）との併用により低血糖症状が認められた場合にはブドウ糖を投与すること。

③ 薬剤名：作用機序

薬剤名等	作用機序
インスリン製剤 ヒトインスリン 等	血中インスリン増大
ビグアナイド系薬剤 メトホルミン塩酸塩 ブホルミン塩酸塩	肝臓での糖新生抑制、腸管でのブドウ糖吸収抑制
チアゾリジン系薬剤 ピオグリタゾン	インスリン作用増強
α -グルコシダーゼ阻害薬 アカルボース ボグリボース 等	糖吸収抑制
DPP-4阻害薬 シタグリプチンリシン酸塩水和物 等	インスリン分泌促進、グルカゴン濃度低下

薬剤名等	作用機序
GLP-1受容体作動薬 リラグルチド等	インスリン分泌促進、グルカゴン分泌抑制
SGLT2 阻害剤 イプラグリフロジン L-プロリン トホグリフロジン水和物等	尿中へのブドウ糖排泄促進
プロベネシド	腎排泄抑制
クマリン系薬剤 ワルファリンカリウム	肝代謝抑制
サリチル酸剤 アスピリン サザピリン等	血中蛋白との結合抑制、サリチル酸剤の血糖降下作用
プロピオン酸系消炎剤 ナプロキセン ロキソプロフェンナトリウム水和物等	血中蛋白との結合抑制 [これらの消炎剤は蛋白結合率が高いので、血中に本剤の遊離型が増加して血糖降下作用が増強するおそれがある。]
アリール酢酸系消炎剤 アンフェナクナトリウム水和物 ナブメトン等	
オキシカム系消炎剤 ロルノキシカム等	
β-遮断剤 プロプラノロール アテノロール ピンドロール等	糖新生抑制、アドレナリンによる低血糖からの回復抑制、低血糖に対する交感神経症状抑制
モノアミン酸化酵素阻害剤	インスリン分泌促進、糖新生抑制
クラリスロマイシン	機序不明 左記薬剤が他のスルホニルウレア系薬剤の血中濃度を上昇させたとの報告がある。
サルファ剤 スルファメトキサゾール等	血中蛋白との結合抑制、肝代謝抑制、腎排泄抑制
クロラムフェニコール	肝代謝抑制
テトラサイクリン系抗生物質 テトラサイクリン塩酸塩 ミノサイクリン塩酸塩等	インスリン感受性促進
シプロフロキサシン レボフロキサシン水和物	機序不明
フィブラーート系薬剤 クロフィブラーート ベザフィブラーート等	血中蛋白との結合抑制、肝代謝抑制、腎排泄抑制

薬剤名等	作用機序
アゾール系抗真菌剤 ミコナゾール フルコナゾール等	肝代謝抑制（CYP2C9 阻害）、血中蛋白との結合抑制
シベンゾリンコハク酸塩 ジソピラミド ピルメノール塩酸塩水和物	インスリン分泌促進が考えられている。

2) 血糖降下作用を減弱する薬剤

① 臨床症状

血糖降下作用の減弱による高血糖症状（嘔気・嘔吐、脱水、呼気のアセトン臭等）が起こることがある。

② 措置方法

併用する場合には、血糖値その他患者の状態を十分観察しながら投与すること。

③ 薬剤名：作用機序

薬剤名等	作用機序
アドレナリン	末梢でのブドウ糖の取り込み抑制、肝臓での糖新生促進
副腎皮質ホルモン コルチゾン酢酸エステル ヒドロコルチゾン等	肝臓での糖新生促進、末梢組織でのインスリン感受性低下
甲状腺ホルモン レボチロキシンナトリウム水和物 乾燥甲状腺等	腸管でのブドウ糖吸収亢進、グルカゴンの分泌促進、カテコールアミンの作用増強、肝臓での糖新生促進
卵胞ホルモン エストラジオール安息香酸エステル エストリオール等	機序不明 コルチゾール分泌変化、組織での糖利用変化、成長ホルモンの過剰產生、肝機能の変化等が考えられる。
利尿剤 トリクロルメチアジド フロセミド等	インスリン分泌の抑制、末梢でのインスリン感受性の低下
ピラジナミド	機序不明 血糖値のコントロールが難しいとの報告がある。
イソニアジド	糖質代謝の障害による血糖値上昇及び耐糖能異常
リファンピシン	肝代謝促進（CYP誘導）
ニコチン酸	肝臓でのブドウ糖の同化抑制
フェノチアジン系薬剤 クロルプロマジン フルフェナジン等	インスリン遊離抑制、副腎からのアドレナリン遊離

薬剤名等	作用機序
フェニトイント	インスリンの分泌阻害
ブセレリン酢酸塩	機序不明 ブセレリン酢酸塩投与により、耐糖能が悪化したという報告がある。

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（頻度不明）

1) 重大な副作用

①低血糖：低血糖（初期症状：脱力感、高度の空腹感、発汗等）があらわれることがある。

なお、徐々に進行する低血糖では、精神障害、意識障害等が主である場合があるので注意すること。

また、本剤の投与により低血糖症状（脱力感、高度の空腹感、発汗、動悸、振戦、頭痛、知覚異常、不安、興奮、神経過敏、集中力低下、精神障害、意識障害、痙攣等）が認められた場合には通常はショ糖を投与し、 α -グルコシダーゼ阻害剤（アカルボース、ボグリボース等）との併用により低血糖症状が認められた場合にはブドウ糖を投与すること。また、低血糖は投与中止後、臨床的にいったん回復したと思われる場合でも数日間は再発することがある。

②汎血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少：汎血球減少、無顆粒球症、溶血性貧血、血小板減少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肝機能障害、黄疸：AST (GOT)、ALT (GPT)、Al-P の上昇等を伴う肝機能障害、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し、適切な処置を行うこと。

2) 重大な副作用（類薬）

再生不良性貧血：再生不良性貧血があらわれることが他のスルホニルウレア系薬剤で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。

(3) その他の副作用

	頻度不明
血液	白血球減少、貧血
肝臓	AST (GOT) 上昇、ALT (GPT) 上昇、Al-P上昇、LDH上昇、 γ -GTP上昇
腎臓	BUN 上昇
消化器	嘔気、嘔吐、心窓部痛、下痢、便秘、腹部膨満感、腹痛
過敏症	発疹、瘙痒感、光線過敏症等
精神神経系	めまい、頭痛
その他	血清カリウム上昇・ナトリウム低下等の電解質異常、倦怠感、CK (CPK) 上昇、浮腫、脱毛、一過性視力障害、味覚異常

(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

禁忌（次の患者には投与しないこと）

（6）本剤の成分又はスルホンアミド系薬剤に対し過敏症の既往歴のある患者

その他の副作用（頻度不明）

過敏症：発疹、瘙痒感、光線過敏症等

9. 高齢者への投与

高齢者では、生理機能が低下していることが多く、低血糖があらわれやすいので、少量から投与を開始し定期的に検査を行うなど慎重に投与すること。

10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- （1）妊娠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。[スルホニルウレア系薬剤は胎盤を通過することが報告されており、新生児の低血糖、巨大児が認められている。また、本剤の動物実験（ラット、ウサギ）で催奇形性作用が報告されている。]
- （2）授乳中の婦人には投与しないことが望ましい。[他のスルホニルウレア系薬剤で母乳へ移行することが報告されている。]

11. 小児等への投与

低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は9歳未満の小児に対する安全性は確立していない。（使用経験がない）[小児については「VIII. 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」の項参照]

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当資料なし

13. 過量投与

徵候、症状：低血糖が起こることがある

[「VIII. 8. 副作用」の低血糖の項参照]

- 処置：（1）飲食が可能な場合：ブドウ糖（5～15g）又は10～30gの砂糖の入った吸収のよいジュース、キャンディなどを摂取させる。
- （2）意識障害がある場合：ブドウ糖液（50% 20mL）を静注し、必要に応じて5%ブドウ糖液点滴により血糖値の維持を図る。
- （3）その他：血糖上昇ホルモンとしてのグルカゴン投与もよい。

14. 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

- (1)スルホニルウレア系薬剤（トルブタミド 1 日 1.5g）を長期間継続使用した場合、食事療法単独の場合と比較して心臓・血管系障害による死亡率が有意に高かったとの報告がある。
- (2)インスリン又は経口血糖降下剤の投与中にアンジオテンシン変換酵素阻害剤を投与することにより、低血糖が起こりやすいとの報告がある。
- (3)イヌを用いた慢性毒性試験において、最高用量の 320mg/kg 投与群の雌雄各 1 例に白内障を認めた。ウシの水晶体を用いた *in vitro* 試験とラットを用いた検討結果では、白内障を発症させる作用や発症増強作用の可能性は認められなかった。

16. その他

該当資料なし

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：グリメピリド錠 0.5mg 「三和」、グリメピリド錠 1mg 「三和」、グリメピリド錠 3mg 「三和」 効薬、処方箋医薬品（注意一医師等の処方箋により使用すること）
有効成分：グリメピリド 効薬

2. 有効期間又は使用期限

使用期限：製造後 3 年（外装に表示の使用期限内に使用すること）

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。)

重要な基本的注意：重篤かつ遷延性の低血糖を起こすことがあるので、高所作業、自動車の運転等に従事している患者に投与するときには注意すること。また、低血糖に関する注意について、患者及びその家族に十分徹底させること。
小児に投与する際には、低血糖症状及びその対処方法について保護者等にも十分説明すること。

患者向医薬品ガイド：有り

くすりのしおり：有り

患者用使用説明書：患者指導箋を用意している。

(3) 調剤時の留意点について

該当しない

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」：100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50）

グリメピリド錠 1mg 「三和」：100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50、バラ）

グリメピリド錠 3mg 「三和」：100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50）

7. 容器の材質

<PTP 包装>

PTP : 塩化ビニル、アルミニウム

バンディング : ポリプロピレン

ピロー : ポリエチレン、アルミニウム

個装箱 : 紙

<バラ包装>

瓶 : 褐色ガラス

キャップ : ブリキ

詰物 : ポリエチレン

個装箱 : 紙

8. 同一成分・同効薬

同一成分薬 : アマリール 0.5mg 錠、アマリール 1mg 錠、アマリール 3mg 錠、

アマリール OD 錠 0.5mg、アマリール OD 錠 1mg、アマリール OD 錠 3mg

同 効 薬 : グリベンクラミド、グリクラジド

9. 国際誕生年月日

該当資料なし

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

製造販売承認年月日

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 : 2010 年 7 月 15 日

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : 2010 年 7 月 15 日

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : 2010 年 7 月 15 日

承認番号

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 : 22200AMX00749000

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : 22200AMX00750000

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : 22200AMX00751000

11. 薬価基準収載年月日

グリメピリド錠 0.5mg 「三和」 : 2010 年 11 月 19 日

グリメピリド錠 1mg 「三和」 : 2010 年 11 月 19 日

グリメピリド錠 3mg 「三和」 : 2010 年 11 月 19 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

2011 年 2 月 17 日

	新	旧
効能又は効果	2型糖尿病 (ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る。)	インスリン非依存型糖尿病 (ただし、食事療法・運動療法のみで十分な効果が得られない場合に限る。)
用法及び用量	通常、グリメピリドとして <u>1日 0.5~1mg</u> より開始し、1日 1~2 回朝または朝夕、食前または食後に経口投与する。維持量は通常 1 日 1~4mg で、必要に応じて適宜増減する。なお、1 日最高投与量は 6mg までとする。	通常、成人にはグリメピリドとして 1mg より開始し、1 日 1~2 回朝または朝夕、食前または食後に経口投与する。維持量は通常 1 日 1~4mg で、必要に応じて適宜増減する。なお、1 日最高投与量は 6mg までとする。

※下線部の変更

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(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
グリメピリド錠 0.5mg 「三和」	120173401	3961008F3040	622017301
グリメピリド錠 1mg 「三和」	120174101	3961008F1225	622017401
グリメピリド錠 3mg 「三和」	120175801	3961008F2221	622017501

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。

X I . 文献

1. 引用文献

- 1) 第十七改正日本薬局方解説書（廣川書店）：C-1556, 2016
- 2) 尾閑 有一：J Jpn Soc Pharm Mech & Eng 14(4) : 12, 2005 J520426
- 3) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 0.5mg 「三和」 加速試験）
- 4) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 1mg 「三和」 加速試験）
- 5) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 3mg 「三和」 加速試験）
- 6) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 0.5mg 「三和」 無包装安定性試験）
- 7) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 1mg 「三和」 無包装安定性試験）
- 8) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 3mg 「三和」 無包装安定性試験）
- 9) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 0.5mg 「三和」 溶出試験）
- 10) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 1mg 「三和」 溶出試験）
- 11) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 3mg 「三和」 溶出試験）
- 12) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 0.5mg 「三和」 生物学的同等性試験）
- 13) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 1mg 「三和」 生物学的同等性試験）
- 14) (株)三和化学研究所 社内資料（グリメビリド錠 3mg 「三和」 生物学的同等性試験）
- 15) United States Pharmacopeial : USP DI Vol. I 26th ed., 315, Thomson Micromedex, 2006
J523628
- 16) Gerald GB, et al: Drugs in Pregnancy and Lactation 8th ed., 829, Lippincott Williams & Wilkins, 2008
- 17) Therapeutic Goods Administration, Prescribing medicines in pregnancy database
<<http://www.tga.gov.au/prescribing-medicines-pregnancy-database>> (2017/02/21 アクセス)

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

- (1) 本剤と同一製剤は外国で発売されていない。
- (2) グリメピリド製剤としては、各国で販売されている。

2. 海外における臨床支援情報

妊婦に関する海外情報 (FDA 分類、オーストラリアの分類)^{16, 17)}

本邦における使用上の注意「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項の記載は以下のとおりであり、米 FDA 分類、オーストラリアの分類とは異なる。

<使用上の注意> 「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。[スルホニルウレア系薬剤は胎盤を通過することが報告されており、新生児の低血糖、巨大児が認められている。
また、本剤の動物実験（ラット、ウサギ）で催奇形性作用が報告されている。]
- (2) 授乳中の婦人には投与しないことが望ましい。[他のスルホニルウレア系薬剤で母乳へ移行することが報告されている。]

	分類
FDA : Pregnancy Category	C (2008 年)
オーストラリアの分類： An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy	C (2017 年 2 月現在)

参考：分類の概要

<FDA : Pregnancy Category>

C : Either studies in animals have revealed adverse effects on the fetus (teratogenic or embryocidal or other) and there are no controlled studies in women or studies in women and animals are not available. Drugs should be given only if the potential benefit justifies the potential risk to the fetus.

[動物を用いた研究では、薬物に催奇形性、または胎児（芽）致死作用が証明されており、ヒト妊婦での対照比較研究は実施されていないもの。あるいはヒト妊婦、動物ともに研究が入手できないもの。]

<オーストラリアの分類 : An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy>

C : Drugs which, owing to their pharmacological effects, have caused or may be suspected of causing, harmful effects on the human fetus or neonate without causing malformations. These effects may be reversible.

[その薬理効果によって、胎児や新生児に有害作用を引き起こし、または有害作用を引き起こすことが疑われる薬だが、奇形を引き起こすことはない。これらの効果は可逆的なこともある。]

X III. 備考

その他の関連資料

該当資料なし