

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

持続性アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤
 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル錠
カンデサルタン錠 2 mg [DK]
カンデサルタン錠 4 mg [DK]
カンデサルタン錠 8 mg [DK]
カンデサルタン錠 12mg [DK]
 Candesartan

剤形	素錠
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	カンデサルタン錠 2mg 「DK」 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…2mg
	カンデサルタン錠 4mg 「DK」 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…4mg
	カンデサルタン錠 8mg 「DK」 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…8mg
	カンデサルタン錠 12mg 「DK」 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…12mg
一般名	和名：カンデサルタン シレキセチル (JAN) 洋名：Candesartan Cilexetil (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：2014年8月15日 薬価基準収載年月日：2014年12月12日 発売年月日：2014年12月12日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：大興製薬株式会社 販売元：摩耶堂製薬株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	摩耶堂製薬株式会社 医薬部 TEL：078-929-0066 FAX：078-929-1180 受付時間：9:00～17:30（土、日、祝日を除く） 医療関係者向けホームページ http://www.mayado.jp/med/index.html

本 IF は 2014 年 12 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、医薬品医療機器情報提供ホームページ
<http://www.info.pmda.go.jp/> 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 など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-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。

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、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 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)

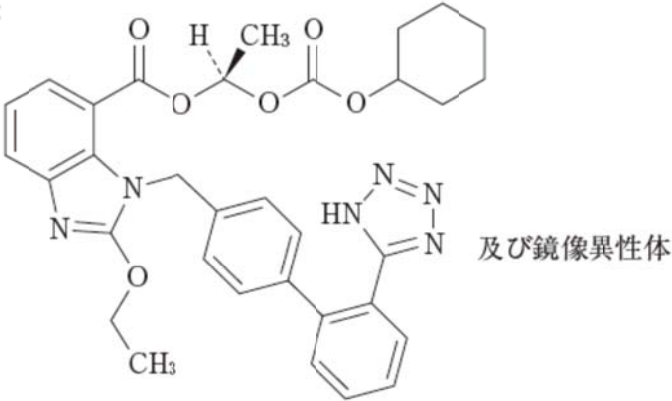
目 次

I. 概要に関する項目	
1. 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. 剤形	4
2. 製剤の組成	4
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	5
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	5
7. 溶出性	6
8. 生物学的試験法	9
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	9
10. 製剤中の有効成分の定量法	9
11. 力価	9
12. 混入する可能性のある夾雑物	9
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	9
14. その他	9
V. 治療に関する項目	
1. 効能又は効果	10
2. 用法及び用量	10
3. 臨床成績	10
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	11
2. 薬理作用	11
VII. 薬物動態に関する項目	
1. 血中濃度の推移・測定法	12
2. 薬物速度論的パラメータ	14
3. 吸収	14
4. 分布	14
5. 代謝	15
6. 排泄	15
7. トランスポーターに関する情報	15
8. 透析等による除去率	15
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	16
2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	16
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	16
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	16
5. 慎重投与内容とその理由	16
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	16
7. 相互作用	17
8. 副作用	18
9. 高齢者への投与	20
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	20
11. 小児等への投与	20
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	20
13. 過量投与	20
14. 適用上の注意	20
15. その他の注意	20
16. その他	20
IX. 非臨床試験に関する項目	
1. 薬理試験	21
2. 毒性試験	21
X. 管理的事項に関する項目	
1. 規制区分	22
2. 有効期間又は使用期限	22
3. 貯法・保存条件	22
4. 薬剤取扱い上の注意点	22
5. 承認条件等	22
6. 包装	22
7. 容器の材質	22
8. 同一成分、同効薬	22
9. 国際誕生年月日	22
10. 製造販売承認年月日及び承認番号	22
11. 薬価基準収載年月日	22
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	22
13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及びその内容	22
14. 再審査期間	22
15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	22
16. 各種コード	23
17. 保険給付上の注意	23
XI. 文献	
1. 引用文献	24
2. その他の参考文献	24
XII. 参考資料	
1. 主な外国での発売状況	25
2. 海外における臨床支援情報	25
XIII. 備考	
1. その他の関連資料	26

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯	<p>カンデサルタン シレキセチルは持続性アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤であり、本邦では平成 11 年 6 月に上市されている。</p> <p>カンデサルタン錠 2mg 「DK」、カンデサルタン錠 4mg 「DK」、カンデサルタン錠 8mg 「DK」及びカンデサルタン錠 12mg 「DK」は、大興製薬株式会社が後発医薬品として開発を企画し、薬食発第 0331015 号（平成 17 年 3 月 31 日）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、平成 26 年 8 月に承認を得て、平成 26 年 12 月に発売され現在に至っている。</p>
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	<p>(1) カンデサルタン シレキセチルは、プロドラッグであり、経口投与後体内で活性代謝物カンデサルタンとなり作用を発現する。カンデサルタンは、アンジオテンシンⅡ受容体のうち AT₁ 受容体と選択的に結合し、アンジオテンシンⅡの生理作用を阻害することによって降圧作用を現す。すなわち、血管平滑筋の AT₁ 受容体でアンジオテンシンⅡと拮抗してその血管収縮作用を抑制するが、同受容体を介した副腎でのアルドステロン遊離作用に対する抑制も降圧作用に関与すると考えられている。¹⁾</p> <p>(2) 重大な副作用として、血管浮腫、ショック、失神、意識消失、急性腎不全、高カリウム血症、肝機能障害、黄疸、無顆粒球症、横紋筋融解症、間質性肺炎、低血糖が報告されている（頻度不明）。</p> <p>（「Ⅷ.－8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照）</p>













II. 名称に関する項目

<p>1. 販売名</p> <p>(1) 和名</p> <p>(2) 洋名</p> <p>(3) 名称の由来</p>	<p>カンデサルタン錠 2mg 「DK」 カンデサルタン錠 4mg 「DK」 カンデサルタン錠 8mg 「DK」 カンデサルタン錠 12mg 「DK」</p> <p>Candesartan Tablets 2mg 「DK」 Candesartan Tablets 4mg 「DK」 Candesartan Tablets 8mg 「DK」 Candesartan Tablets 12mg 「DK」</p> <p>「有効成分名」 + 「剤形」 + 「規格」 + 「屋号」 より命名した。</p>
<p>2. 一般名</p> <p>(1) 和名 (命名法)</p> <p>(2) 洋名 (命名法)</p> <p>(3) ステム</p>	<p>カンデサルタン シレキセチル (JAN)</p> <p>Candesartan Cilxetil (JAN)</p> <p>Candesartan (INN)</p> <p>アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬：-sartan</p>
<p>3. 構造式又は示性式</p>	 <p>及び鏡像異性体</p>
<p>4. 分子式及び分子量</p>	<p>分子式：C₃₃H₃₄N₆O₆</p> <p>分子量：610.66</p>
<p>5. 化学名 (命名法)</p>	<p>(1<i>RS</i>)-1-(Cyclohexyloxycarbonyloxy)ethyl 2-ethoxy-1-{{2'-(1<i>H</i>-tetrazol-5-yl)biphenyl-4-yl} methyl}-1<i>H</i>-benzo[<i>d</i>]imidazole-7-carboxylate (IUPAC)</p>
<p>6. 慣用名、別名、略号、記号番号</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>7. CAS 登録番号</p>	<p>145040-37-5 (Candesartan Cilxetil)</p> <p>139481-59-7 (Candesartan)</p>

Ⅲ. 有効成分に関する項目

<p>1. 物理化学的性質</p> <p>(1) 外観・性状</p> <p>(2) 溶解性</p> <p>(3) 吸湿性</p> <p>(4) 融点（分解点）、沸点、凝固点</p> <p>(5) 酸塩基解離定数</p> <p>(6) 分配係数</p> <p>(7) その他の主な示性値</p>	<p>白色の結晶又は結晶性の粉末である。結晶多形が認められる。</p> <p>酢酸（100）にやや溶けやすく、メタノールにやや溶けにくく、エタノール（99.5）に溶けにくく、水にほとんど溶けない。</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>メタノール溶液（1→100）は旋光性を示さない。</p>
<p>2. 有効成分の各種条件下における安定性</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>3. 有効成分の確認試験法</p>	<p>日本薬局方「カンデサルタン シレキセチル」の確認試験法による</p> <p>(1) 紫外可視吸光度測定法</p> <p>(2) 赤外吸収スペクトル測定法（臭化カリウム錠剤法）</p>
<p>4. 有効成分の定量法</p>	<p>日本薬局方「カンデサルタン シレキセチル」の定量法による</p> <p>電位差滴定法（0.1mol/L 過塩素酸による滴定）</p>

IV. 製剤に関する項目

1. 剤形 (1) 剤形の区別、外観及び性状 (2) 製剤の物性 (3) 識別コード (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等	区別：素錠				
	カンデサルタン錠 2mg「DK」	色・剤形	白色～帯黄白色の素錠		
		外形			
		規格	直径 5.5mm	厚さ 2.2mm	重量 65mg
	カンデサルタン錠 4mg「DK」	色・剤形	白色～帯黄白色の割線入り素錠		
		外形			
		規格	直径 7.0mm	厚さ 2.6mm	重量 130mg
	カンデサルタン錠 8mg「DK」	色・剤形	ごくうすいだいたい色の割線入り素錠		
		外形			
		規格	直径 7.0mm	厚さ 2.6mm	重量 130mg
	カンデサルタン錠 12mg「DK」	色・剤形	うすいだいたい色の割線入り素錠		
		外形			
		規格	直径 7.0mm	厚さ 2.6mm	重量 130mg
	該当資料なし カンデサルタン錠 2mg「DK」：CNC 2 カンデサルタン錠 4mg「DK」：CNC 4 カンデサルタン錠 8mg「DK」：CNC 8 カンデサルタン錠 12mg「DK」：CNC 12 該当しない				
	2. 製剤の組成 (1) 有効成分（活性成分）の含量 (2) 添加物 (3) その他	カンデサルタン錠 2mg「DK」： 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…2mg カンデサルタン錠 4mg「DK」： 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…4mg カンデサルタン錠 8mg「DK」： 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…8mg カンデサルタン錠 12mg「DK」： 1錠中 日本薬局方 カンデサルタン シレキセチル…12mg			
カンデサルタン シレキセチル錠 2mg/4mg/8mg/12mg「DK」 乳糖水合物、ヒドロキシプロピルセルロース、クエン酸トリエチル、黄色5号*、カルメロースカルシウム、ステアリン酸マグネシウム *カンデサルタン錠 8mg「DK」及びカンデサルタン錠 12mg「DK」にのみ添加。					
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	<p>加速試験²⁾ 最終包装製品を用いた加速試験(40℃、相対湿度75%、6ヵ月)の結果、カンデサルタン錠2mg「DK」、カンデサルタン錠4mg「DK」、カンデサルタン錠8mg「DK」及びカンデサルタン錠12mg「DK」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。</p> <p>試験条件：40±1℃、75±5%RH 試験製剤：PTP包装品</p> <p>(1) カンデサルタン錠2mg「DK」</p> <table border="1" data-bbox="549 551 1445 698"> <thead> <tr> <th>試験項目</th> <th>規格</th> <th>開始時</th> <th>1ヵ月</th> <th>3ヵ月</th> <th>6ヵ月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>性状</td> <td>白色～帯黄白色の素錠である</td> <td>白色の素錠であった</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> </tr> <tr> <td>定量(%)</td> <td>95.0～105.0</td> <td>100.5</td> <td>99.9</td> <td>100.2</td> <td>100.8</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他の試験項目(確認試験、純度試験、製剤均一性試験、溶出試験)についても経時的な変化を認めなかった。</p> <p>(2) カンデサルタン錠4mg「DK」</p> <table border="1" data-bbox="549 842 1445 1025"> <thead> <tr> <th>試験項目</th> <th>規格</th> <th>開始時</th> <th>1ヵ月</th> <th>3ヵ月</th> <th>6ヵ月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>性状</td> <td>白色～帯黄白色の割線入り素錠である</td> <td>白色の割線入り素錠であった</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> </tr> <tr> <td>定量(%)</td> <td>95.0～105.0</td> <td>99.9</td> <td>100.2</td> <td>100.2</td> <td>100.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他の試験項目(確認試験、純度試験、製剤均一性試験、溶出試験)についても経時的な変化を認めなかった。</p> <p>(3) カンデサルタン錠8mg「DK」</p> <table border="1" data-bbox="549 1169 1445 1386"> <thead> <tr> <th>試験項目</th> <th>規格</th> <th>開始時</th> <th>1ヵ月</th> <th>3ヵ月</th> <th>6ヵ月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>性状</td> <td>ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である</td> <td>ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> </tr> <tr> <td>定量(%)</td> <td>95.0～105.0</td> <td>99.7</td> <td>100.6</td> <td>100.4</td> <td>100.4</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他の試験項目(確認試験、純度試験、製剤均一性試験、溶出試験)についても経時的な変化を認めなかった。</p> <p>(4) カンデサルタン錠12mg「DK」</p> <table border="1" data-bbox="549 1534 1445 1718"> <thead> <tr> <th>試験項目</th> <th>規格</th> <th>開始時</th> <th>1ヵ月</th> <th>3ヵ月</th> <th>6ヵ月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>性状</td> <td>うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である</td> <td>うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> <td>変化無し</td> </tr> <tr> <td>定量(%)</td> <td>95.0～105.0</td> <td>99.7</td> <td>100.7</td> <td>100.3</td> <td>100.1</td> </tr> </tbody> </table> <p>その他の試験項目(確認試験、純度試験、製剤均一性試験、溶出試験)についても経時的な変化を認めなかった。</p>	試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	性状	白色～帯黄白色の素錠である	白色の素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し	定量(%)	95.0～105.0	100.5	99.9	100.2	100.8	試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	性状	白色～帯黄白色の割線入り素錠である	白色の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し	定量(%)	95.0～105.0	99.9	100.2	100.2	100.7	試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	性状	ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である	ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し	定量(%)	95.0～105.0	99.7	100.6	100.4	100.4	試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月	性状	うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である	うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し	定量(%)	95.0～105.0	99.7	100.7	100.3	100.1
試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月																																																																				
性状	白色～帯黄白色の素錠である	白色の素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し																																																																				
定量(%)	95.0～105.0	100.5	99.9	100.2	100.8																																																																				
試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月																																																																				
性状	白色～帯黄白色の割線入り素錠である	白色の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し																																																																				
定量(%)	95.0～105.0	99.9	100.2	100.2	100.7																																																																				
試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月																																																																				
性状	ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である	ごくうすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し																																																																				
定量(%)	95.0～105.0	99.7	100.6	100.4	100.4																																																																				
試験項目	規格	開始時	1ヵ月	3ヵ月	6ヵ月																																																																				
性状	うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠である	うすいだい色(うすいだい色)の割線入り素錠であった	変化無し	変化無し	変化無し																																																																				
定量(%)	95.0～105.0	99.7	100.7	100.3	100.1																																																																				
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(物理化学的変化)	該当しない																																																																								

7. 溶出性

(1) 溶出挙動における類似性

1) カンデサルタン錠 2mg 「DK」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」：平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)

試験方法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法 パドル法

試験条件

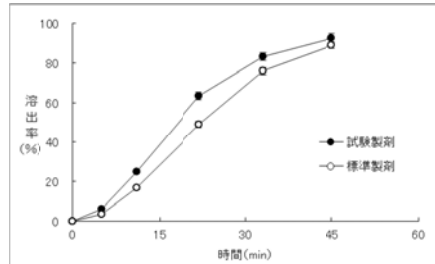
試験液量：900mL 温度：37.0±0.5℃

試験液：ポリソルベート 20 1g に水を加えて 100mL とした液

回転数：50rpm

試験結果：上記条件において判定基準に適合した。

<溶出曲線>



2) カンデサルタン錠 4mg 「DK」⁴⁾

(「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」：平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)

試験方法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法 パドル法

試験条件

試験液量：900mL 温度：37.0±0.5℃

試験液：pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*}

回転数：50 rpm (pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*})

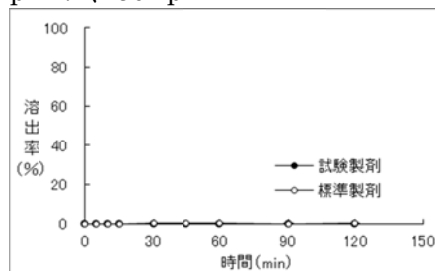
100 rpm (pH6.8^{*})

※0.01%(w/v)ポリソルベート 80 添加

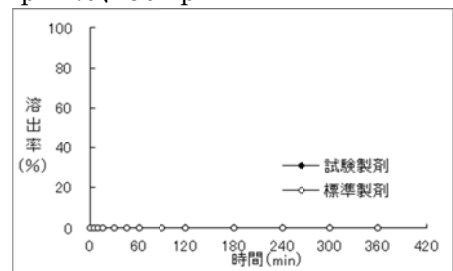
試験結果：全ての条件において判定基準に適合した。

<溶出曲線>

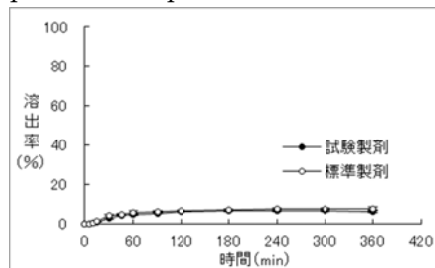
pH1.2、50 rpm



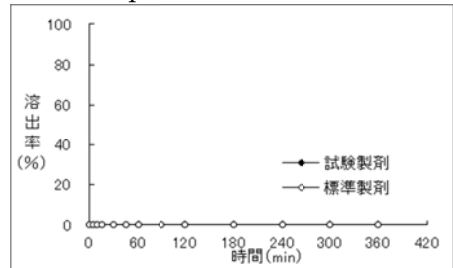
pH4.0、50 rpm



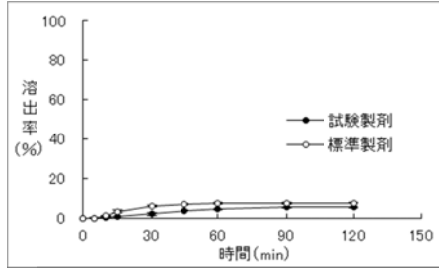
pH6.8、50 rpm



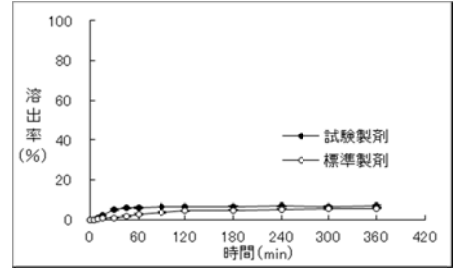
水、50 rpm



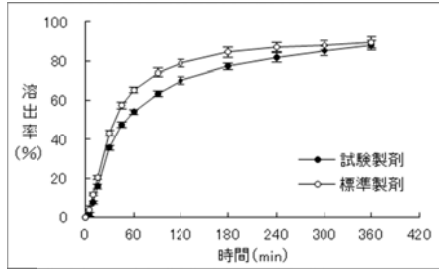
pH1.2、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



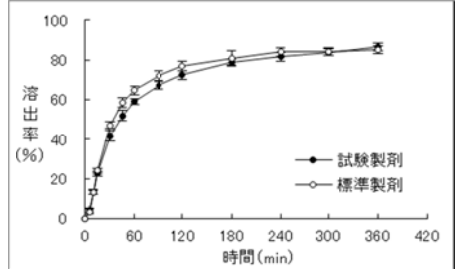
pH4.0、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



pH6.8、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



pH6.8、100rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



3) カンデサルタン錠 8mg 「DK」⁴⁾
(「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」：平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)

試験方法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法 パドル法
試験条件

試験液量：900mL 温度：37.0±0.5℃

試験液：pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*}

回転数：50 rpm (pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*})

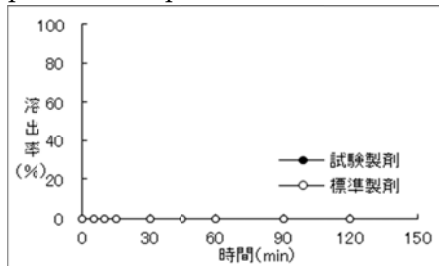
100 rpm (pH6.8^{*})

※0.01%(w/v)ポリソルベート 80 添加

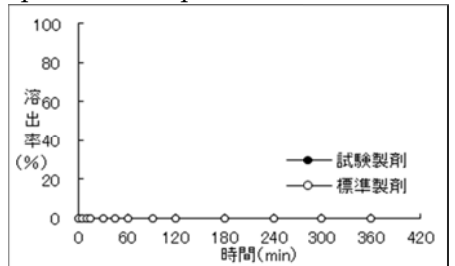
試験結果：全ての条件において判定基準に適合した。

<溶出曲線>

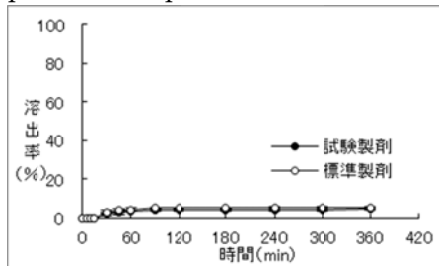
pH1.2、50 rpm



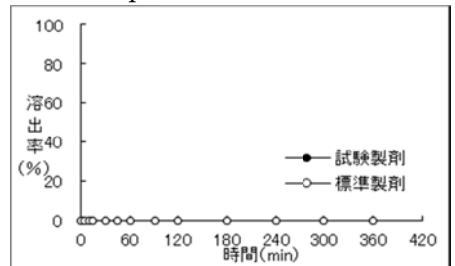
pH4.0、50 rpm



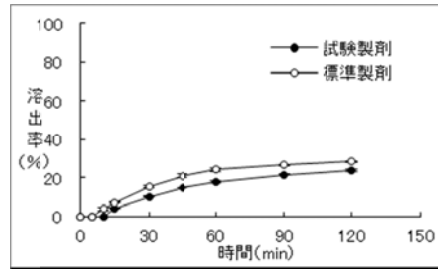
pH6.8、50 rpm



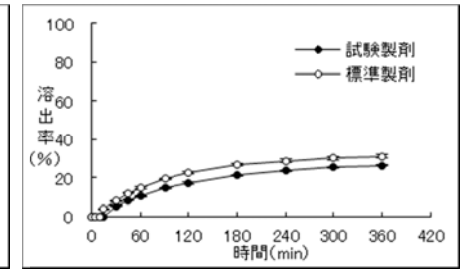
水、50 rpm



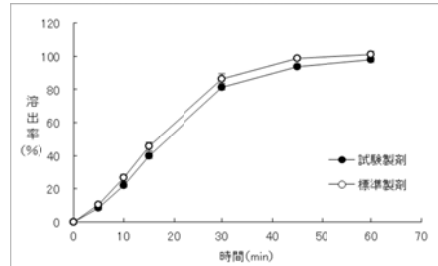
pH1.2、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



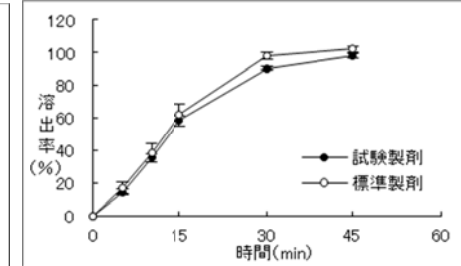
pH4.0、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



pH6.8、50rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



pH6.8、100rpm
(0.01%(w/v)ポリソルベート 80)



4) カンデサルタン錠 12mg 「DK」⁴⁾

(「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」：平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号)

試験方法：日本薬局方 一般試験法 溶出試験法 パドル法

試験条件

試験液量：900mL 温度：37.0±0.5℃

試験液：pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*}

回転数：50 rpm (pH1.2、pH4.0、pH6.8、水、pH1.2^{*}、pH4.0^{*}、pH6.8^{*})

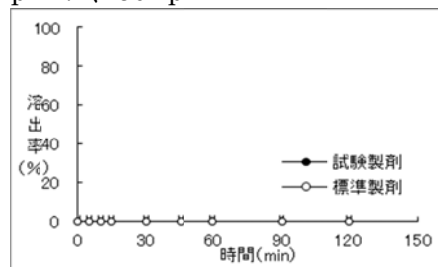
100 rpm (pH6.8^{*})

※0.01%(w/v)ポリソルベート 80 添加

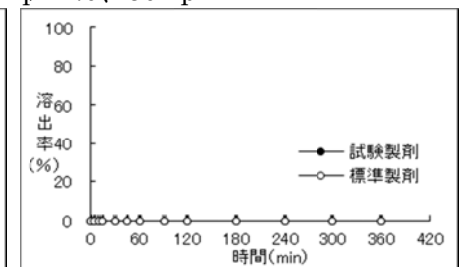
試験結果：全ての条件において判定基準に適合した。

<溶出曲線>

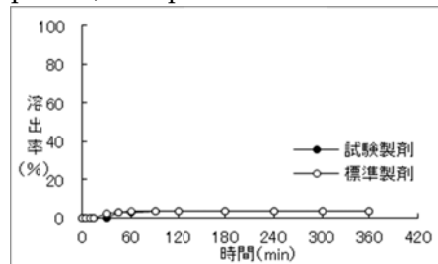
pH1.2、50 rpm



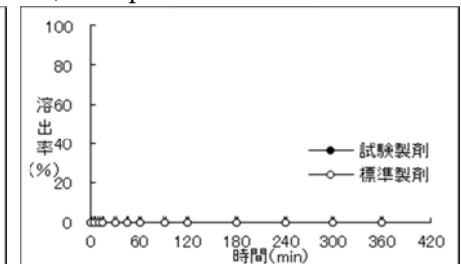
pH4.0、50 rpm



pH6.8、50 rpm



水、50 rpm



	<p>pH1.2、50rpm (0.01%(w/v)ポリソルベート 80)</p> <p>pH4.0、50rpm (0.01%(w/v)ポリソルベート 80)</p> <p>pH6.8、50rpm (0.01%(w/v)ポリソルベート 80)</p> <p>pH6.8、100rpm (0.01%(w/v)ポリソルベート 80)</p> <p>(2) 公的溶出規格への適合性⁵⁾ カンデサルタン錠 2mg「DK」、カンデサルタン錠 4mg「DK」、カンデサルタン錠 8mg「DK」及びカンデサルタン錠 12mg「DK」は、日本薬局方医薬品各条に定められたカンデサルタン シレキセチル錠の溶出規格に適合していることが確認されている。</p>
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	日本薬局方「カンデサルタン シレキセチル錠」の確認試験法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	日本薬局方「カンデサルタン シレキセチル錠」の定量法による液体クロマトグラフィー
11. 力価	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	該当しない

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果	高血圧症、腎実質性高血圧症
2. 用法及び用量	<p>高血圧症 通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4～8mgを経口投与し、必要に応じ12mgまで増量する。ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。</p> <p>腎実質性高血圧症 通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして2mgから経口投与を開始し、必要に応じ8mgまで増量する。</p>
3. 臨床成績 (1) 臨床データパッケージ (2) 臨床効果 (3) 臨床薬理試験 (4) 探索的試験 (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	<p>該当しない</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当しない</p>

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	アンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬、アンジオテンシン変換酵素阻害薬
2. 薬理作用 (1) 作用部位・作用機序 (2) 薬効を裏付ける試験成績 (3) 作用発現時間・持続時間	カンデサルタン シレキセチルは、プロドラッグであり、経口投与後体内で活性代謝物カンデサルタンとなり作用を発現する。カンデサルタンは、アンジオテンシンⅡ受容体のうち AT ₁ 受容体と選択的に結合し、アンジオテンシンⅡの生理作用を阻害することによって降圧作用を現す。すなわち、血管平滑筋の AT ₁ 受容体でアンジオテンシンⅡと拮抗してその血管収縮作用を抑制するが、同受容体を介した副腎でのアルドステロン遊離作用に対する抑制も降圧作用に関与すると考えられている。 ¹⁾ 該当資料なし 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
- (2) 最高血中濃度到達時間
- (3) 臨床試験で確認された血中濃度

該当資料なし

「VII.-1. (3) 臨床試験で確認された血中濃度」の項参照
 生物学的同等性試験³⁾

(「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」：平成 24 年 2 月 29 日付 薬食審査発 0229 第 10 号)

(1) カンデサルタン錠 2mg 「DK」

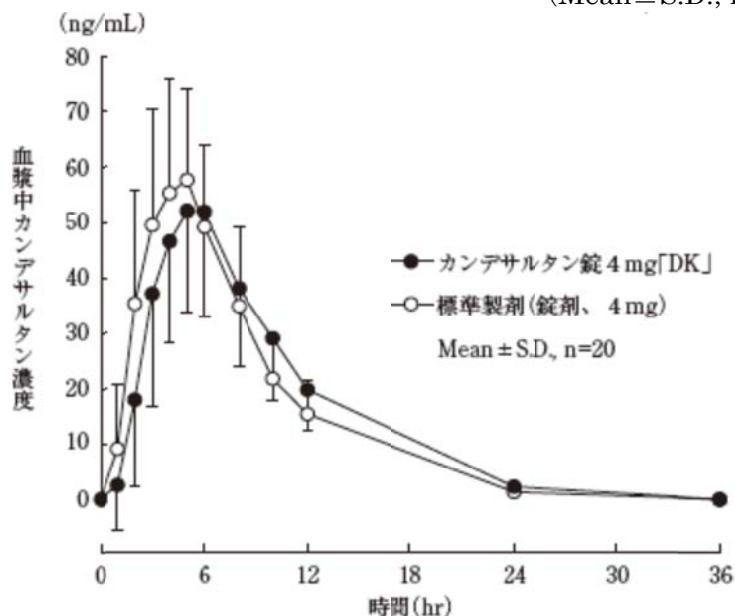
カンデサルタン錠 2mg 「DK」は、「含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験ガイドライン（平成 24 年 2 月 29 日 薬食審査発 0229 第 10 号）」に基づき、カンデサルタン錠 4mg 「DK」を標準製剤としたとき、溶出挙動が等しく、生物学的に同等とみなされた。

(2) カンデサルタン錠 4mg 「DK」

カンデサルタン錠 4mg 「DK」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（カンデサルタン シレキセチルとして 4mg）健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中カンデサルタン濃度を測定し、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。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₃₆ (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
カンデサルタン錠 4mg 「DK」	533.80 ±185.70	56.81 ±20.50	5.15 ±0.88	3.93 ±0.61
標準製剤 (錠剤、4mg)	516.86 ±179.19	60.39 ±17.92	4.55 ±0.89	3.60 ±0.53

(Mean ± S.D., n=20)



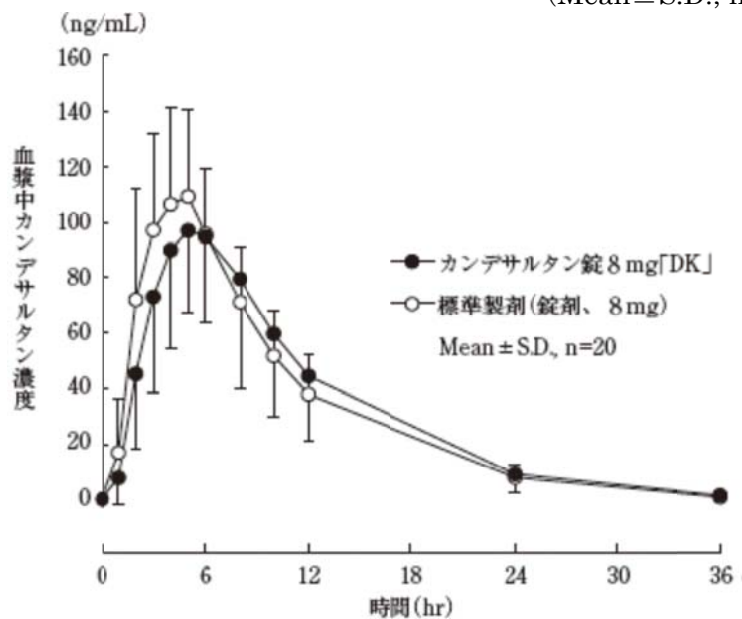
血漿中濃度並びに AUC、Cmax 等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

(3) カンデサルタン錠 8mg 「DK」

カンデサルタン錠 8mg 「DK」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（カンデサルタン シレキセチルとして8mg）健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中カンデサルタン濃度を測定し、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。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₃₆ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
カンデサルタン錠 8mg 「DK」	1161.42 ± 495.46	107.80 ± 33.24	5.20 ± 1.28	5.15 ± 1.78
標準製剤 (錠剤、8mg)	1154.50 ± 346.46	115.98 ± 31.34	4.40 ± 0.94	4.86 ± 0.99

(Mean ± S.D., n=20)



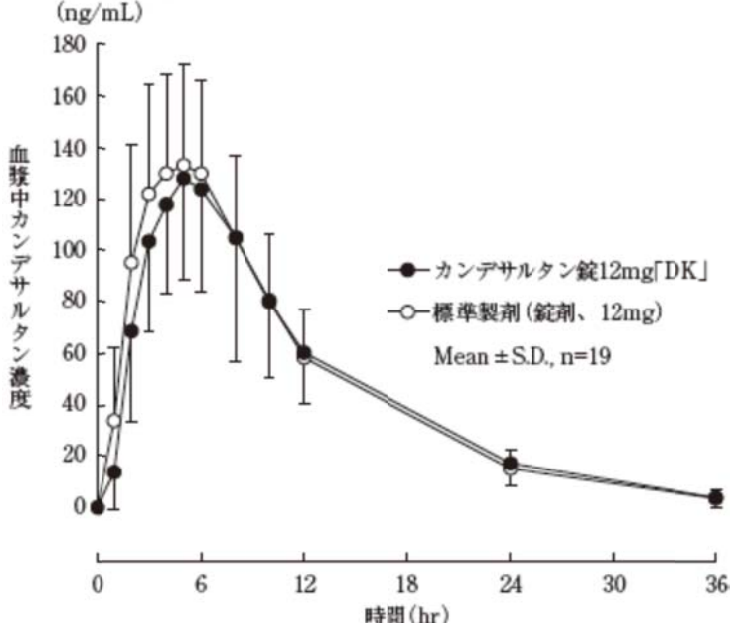
血漿中濃度並びに AUC、Cmax 等のパラメータは、被験者の選択、体液の採取回数・時間等の試験条件によって異なる可能性がある。

(4) カンデサルタン錠 12mg 「DK」

カンデサルタン錠 12mg 「DK」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ1錠（カンデサルタン シレキセチルとして12mg）健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中カンデサルタン濃度を測定し、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。

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC ₀₋₃₆ (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t _{1/2} (hr)
カンデサルタン錠 12mg 「DK」	1640.89 ± 433.84	141.84 ± 48.43	5.26 ± 1.37	6.40 ± 2.35
標準製剤 (錠剤、12mg)	1693.29 ± 425.98	150.27 ± 38.85	4.79 ± 1.23	5.92 ± 1.43

(Mean ± S.D., n=19)

<p>(4) 中毒域 (5) 食事・併用薬の影響 (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</p>	 <p>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。</p> <p>該当資料なし 「Ⅷ.-7. 相互作用」の項参照 該当資料なし</p>
<p>2. 薬物速度論的パラメータ (1) 解析方法 (2) 吸収速度定数 (3) バイオアベイラビリティ (4) 消失速度定数 (5) クリアランス (6) 分布容積 (7) 血漿蛋白結合率</p>	<p>該当資料なし 該当資料なし 該当資料なし カンデサルタン錠 4mg 「DK」：0.1799±0.0237 (hr⁻¹) (Mean±S.D., n=20) カンデサルタン錠 8mg 「DK」：0.1472±0.0418 (hr⁻¹) (Mean±S.D., n=20) カンデサルタン錠 12mg 「DK」：0.1185±0.0315 (hr⁻¹) (Mean±S.D., n=19) 該当資料なし 該当資料なし カンデサルタンをヒトの血清、4%ヒト血清アルブミン溶液に添加した時の蛋白結合率は、ともに 99%以上である。¹⁾</p>
<p>3. 吸収</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>4. 分布 (1) 血液-脳関門通過性 (2) 血液-胎盤関門通過性 (3) 乳汁への移行性 (4) 髄液への移行性 (5) その他の組織への移行性</p>	<p>該当資料なし 「Ⅷ.-10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照 「Ⅷ.-10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照 該当資料なし 該当資料なし</p>

<p>5. 代謝</p> <p>(1) 代謝部位及び代謝経路</p> <p>(2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種</p> <p>(3) 初回通過効果の有無及びその割合</p> <p>(4) 代謝物の活性の有無及び比率</p> <p>(5) 活性代謝物の速度論的パラメータ</p>	<p>該当資料なし</p> <p>カンデサルタン シレキセチルはカルボキシエステラーゼにより活性代謝物カンデサルタンに代謝され、更に一部が CYP2C9 により非活性代謝物 M-II に代謝されるが、本態性高血圧症患者に本薬を投与したときの M-II の血中濃度及び尿中排泄率はカンデサルタンの血中濃度及び尿中排泄率に比べ低く、CYP2C9 の遺伝的多型によるカンデサルタンの血中濃度への影響は少ないと考えられる。¹⁾</p> <p>該当資料なし</p> <p>「VII-5. (2) 代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の分子種」の項参照</p> <p>該当資料なし</p>
<p>6. 排泄</p> <p>(1) 排泄部位及び経路</p> <p>(2) 排泄率</p> <p>(3) 排泄速度</p>	<p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p>
<p>7. トランスポーターに関する情報</p>	<p>該当資料なし</p>
<p>8. 透析等による除去率</p>	<p>該当資料なし</p>

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)	<p style="text-align: center;">【禁忌（次の患者には投与しないこと）】</p> <p>(1) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>(2) 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）</p> <p>(3) 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。]（「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）</p>
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	<p>慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）</p> <p>(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（「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）</p> <p>(2) 高カリウム血症の患者（「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）</p> <p>(3) 腎障害のある患者 [過度の降圧により腎機能が悪化するおそれがあるので、1日1回2mgから投与を開始するなど慎重に投与すること。]</p> <p>(4) 肝障害のある患者 [肝機能が悪化するおそれがある。また、活性代謝物カンデサルタンのクリアランスが低下することが推定されているため、少量から投与を開始するなど慎重に投与すること。]</p> <p>(5) 薬剤過敏症の既往歴のある患者</p> <p>(6) 高齢者 [「VIII.-9. 高齢者への投与」の項参照]</p>
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	<p>重要な基本的注意</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>

	<p>(4) 本剤の投与により、まれに血圧が急激に低下し、ショック、失神、一過性の意識消失や腎機能の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、少量より開始し、増量する場合は血圧、腎機能及び患者の状態を十分に観察しながら徐々に行うこと。[「Ⅷ.－8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照]</p> <p>ア. 血液透析中の患者 イ. 嚴重な減塩療法中の患者 ウ. 利尿剤投与中の患者（特に最近利尿剤投与を開始した患者） エ. 低ナトリウム血症の患者 オ. 腎障害のある患者 カ. 心不全の患者</p> <p>(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。</p> <p>(6) 手術前 24 時間は投与しないことが望ましい（アンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤投与中の患者は、麻酔及び手術中にレニン-アンジオテンシン系の抑制作用による高度な血圧低下を起こす可能性がある）。</p>												
<p>7. 相互作用</p> <p>(1) 併用禁忌とその理由</p> <p>(2) 併用注意とその理由</p>	<p>該当しない</p> <p>併用注意（併用に注意すること）</p> <table border="1" data-bbox="544 947 1436 2033"> <thead> <tr> <th data-bbox="544 947 815 981">薬剤名等</th> <th data-bbox="815 947 1121 981">臨床症状・措置方法</th> <th data-bbox="1121 947 1436 981">機序・危険因子</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="544 981 815 1238"> カリウム保持性利尿剤 スピロノラクトン、トリアムテレン 等 エプレレノン カリウム補給剤 </td> <td data-bbox="815 981 1121 1238"> 血清カリウム値が上昇することがあるので注意すること。 </td> <td data-bbox="1121 981 1436 1238"> 本剤のアルドステロン分泌抑制作用によりカリウム貯留作用が増強することによる。 危険因子：特に腎機能障害のある患者 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1238 815 1496"> 利尿剤 フロセミド、トリクロルメチアジド 等 </td> <td data-bbox="815 1238 1121 1496"> 利尿剤で治療を受けている患者に本剤を初めて投与する場合、降圧作用が増強するおそれがあるので、少量から開始するなど慎重に投与すること。 </td> <td data-bbox="1121 1238 1436 1496"> 利尿剤で治療を受けている患者にはレニン活性が亢進している患者が多く、本剤が奏効しやすい。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1496 815 2033"> アリスキレンフマル酸塩 </td> <td data-bbox="815 1496 1121 2033"> 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/1.73m²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。 </td> <td data-bbox="1121 1496 1436 2033"> 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。 </td> </tr> </tbody> </table>	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子	カリウム保持性利尿剤 スピロノラクトン、トリアムテレン 等 エプレレノン カリウム補給剤	血清カリウム値が上昇することがあるので注意すること。	本剤のアルドステロン分泌抑制作用によりカリウム貯留作用が増強することによる。 危険因子：特に腎機能障害のある患者	利尿剤 フロセミド、トリクロルメチアジド 等	利尿剤で治療を受けている患者に本剤を初めて投与する場合、降圧作用が増強するおそれがあるので、少量から開始するなど慎重に投与すること。	利尿剤で治療を受けている患者にはレニン活性が亢進している患者が多く、本剤が奏効しやすい。	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。
薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子											
カリウム保持性利尿剤 スピロノラクトン、トリアムテレン 等 エプレレノン カリウム補給剤	血清カリウム値が上昇することがあるので注意すること。	本剤のアルドステロン分泌抑制作用によりカリウム貯留作用が増強することによる。 危険因子：特に腎機能障害のある患者											
利尿剤 フロセミド、トリクロルメチアジド 等	利尿剤で治療を受けている患者に本剤を初めて投与する場合、降圧作用が増強するおそれがあるので、少量から開始するなど慎重に投与すること。	利尿剤で治療を受けている患者にはレニン活性が亢進している患者が多く、本剤が奏効しやすい。											
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。											

	薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
	アンジオテンシン変換酵素阻害剤	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。
	リチウム	リチウム中毒が報告されているので、リチウムと併用する場合には、血中のリチウム濃度に注意すること。	腎尿細管におけるリチウムの再吸収が促進される。
	非ステロイド性消炎鎮痛剤 (NSAIDs)・COX-2 選択的阻害剤 インドメタシン 等	降圧作用が減弱することがある。	非ステロイド性消炎鎮痛剤・COX-2選択的阻害剤は血管拡張作用を有するプロスタグランジンの合成を阻害することから、降圧作用を減弱させる可能性があると考えられている。
		腎障害のある患者では、さらに腎機能が悪化するおそれがある。	非ステロイド性消炎鎮痛剤・COX-2選択的阻害剤の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ている。
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	<p>重大な副作用（頻度不明） 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。</p> <p>(1) 血管浮腫 顔面、口唇、舌、咽・喉頭等の腫脹を症状とする血管浮腫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。</p> <p>(2) 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、利尿剤投与中あるいは心不全の患者では少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。</p> <p>(3) 急性腎不全 急性腎不全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。</p> <p>(4) 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。</p>		

	<p>(5) 肝機能障害、黄疸 AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GTP 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し、適切な処置を行うこと。</p> <p>(6) 無顆粒球症 無顆粒球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投与を中止し、適切な処置を行うこと。</p> <p>(7) 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。</p> <p>(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。</p> <p>(9) 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。</p>																						
<p>(3) その他の副作用</p> <p>(4) 項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異常一覧</p> <p>(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</p> <p>(6) 薬物アレルギーに対する注意及び試験法</p>	<table border="1" data-bbox="544 1014 1436 1585"> <thead> <tr> <th></th> <th>頻度不明</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>過敏症^{注1)}</td> <td>発疹、湿疹、蕁麻疹、痒痒、光線過敏症</td> </tr> <tr> <td>循環器</td> <td>めまい^{注2)}、ふらつき^{注2)}、立ちくらみ^{注2)}、動悸、ほてり、期外収縮、心房細動</td> </tr> <tr> <td>精神神経系</td> <td>頭痛、頭重感、不眠、眠気、舌のしびれ感、四肢のしびれ感</td> </tr> <tr> <td>消化器</td> <td>悪心、嘔吐、食欲不振、胃部不快感、心窩部痛、下痢、口内炎、味覚異常</td> </tr> <tr> <td>肝臓</td> <td>AST (GOT)、ALT (GPT)、AL-P、LDH、γ-GTP の上昇</td> </tr> <tr> <td>血液</td> <td>貧血、白血球減少、白血球増多、好酸球増多、血小板減少</td> </tr> <tr> <td>腎臓</td> <td>BUN、クレアチニンの上昇、蛋白尿</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>倦怠感、脱力感、鼻出血、頻尿、浮腫、咳、血中カリウム上昇、総コレステロール上昇、血中CK (CPK) 上昇、CRP 上昇、血中尿酸上昇、血清総タンパク減少、低ナトリウム血症、腰背部痛、筋肉痛</td> </tr> </tbody> </table> <p>注1) このような場合には投与を中止すること。 注2) このような場合には減量、休薬するなど適切な処置を行うこと。 該当資料なし</p> <p>該当資料なし</p> <table border="1" data-bbox="544 1883 1436 2033"> <tr> <td>「VIII.-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）」の項参照</td> </tr> <tr> <td>「VIII.-5. 慎重投与内容とその理由」の項参照</td> </tr> <tr> <td>「VIII.-8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照</td> </tr> <tr> <td>「VIII.-8. (3) その他の副作用」の項参照</td> </tr> </table>		頻度不明	過敏症 ^{注1)}	発疹、湿疹、蕁麻疹、痒痒、光線過敏症	循環器	めまい ^{注2)} 、ふらつき ^{注2)} 、立ちくらみ ^{注2)} 、動悸、ほてり、期外収縮、心房細動	精神神経系	頭痛、頭重感、不眠、眠気、舌のしびれ感、四肢のしびれ感	消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、胃部不快感、心窩部痛、下痢、口内炎、味覚異常	肝臓	AST (GOT)、ALT (GPT)、AL-P、LDH、 γ -GTP の上昇	血液	貧血、白血球減少、白血球増多、好酸球増多、血小板減少	腎臓	BUN、クレアチニンの上昇、蛋白尿	その他	倦怠感、脱力感、鼻出血、頻尿、浮腫、咳、血中カリウム上昇、総コレステロール上昇、血中CK (CPK) 上昇、CRP 上昇、血中尿酸上昇、血清総タンパク減少、低ナトリウム血症、腰背部痛、筋肉痛	「VIII.-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）」の項参照	「VIII.-5. 慎重投与内容とその理由」の項参照	「VIII.-8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照	「VIII.-8. (3) その他の副作用」の項参照
	頻度不明																						
過敏症 ^{注1)}	発疹、湿疹、蕁麻疹、痒痒、光線過敏症																						
循環器	めまい ^{注2)} 、ふらつき ^{注2)} 、立ちくらみ ^{注2)} 、動悸、ほてり、期外収縮、心房細動																						
精神神経系	頭痛、頭重感、不眠、眠気、舌のしびれ感、四肢のしびれ感																						
消化器	悪心、嘔吐、食欲不振、胃部不快感、心窩部痛、下痢、口内炎、味覚異常																						
肝臓	AST (GOT)、ALT (GPT)、AL-P、LDH、 γ -GTP の上昇																						
血液	貧血、白血球減少、白血球増多、好酸球増多、血小板減少																						
腎臓	BUN、クレアチニンの上昇、蛋白尿																						
その他	倦怠感、脱力感、鼻出血、頻尿、浮腫、咳、血中カリウム上昇、総コレステロール上昇、血中CK (CPK) 上昇、CRP 上昇、血中尿酸上昇、血清総タンパク減少、低ナトリウム血症、腰背部痛、筋肉痛																						
「VIII.-2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）」の項参照																							
「VIII.-5. 慎重投与内容とその理由」の項参照																							
「VIII.-8. (2) 重大な副作用と初期症状」の項参照																							
「VIII.-8. (3) その他の副作用」の項参照																							

9. 高齢者への投与	高齢者で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)。]
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	<p>(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カンデサルタン シレキセチル製剤を含むアンジオテンシンⅡ受容体拮抗剤やアンジオテンシン変換酵素阻害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、頭蓋顔面の変形、肺の低形成等があらわれたとの報告がある。]</p> <p>(2) 授乳中の婦人に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。[ラットの周産期及び授乳期にカンデサルタン シレキセチル製剤を強制経口投与すると、10mg/kg/日以上で出生児に水腎症の発生増加が認められている。なお、ラットの妊娠末期のみ、あるいは授乳期のみカンデサルタン シレキセチル製剤を投与した場合、いずれも300mg/kg/日で出生児に水腎症の増加が認められている。]</p>
11. 小児等への投与	小児等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	該当資料なし
14. 適用上の注意	<p>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、更には穿孔をお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。)</p>
15. その他の注意	該当しない
16. その他	該当しない

Ⅸ. 非臨床試験に関する項目

1. 薬理試験	
(1) 薬効薬理試験	
(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：カンデサルタン シレキセチル錠 2mg/4mg/8mg/12mg 「DK」 処方箋医薬品 ^注) 有効成分：カンデサルタン シレキセチル 該当しない 注) 注意－医師等の処方箋により使用すること
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） （使用期限内であっても開封後はなるべく速やかに使用すること。）
3. 貯法・保存条件	気密容器、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 (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） (3) 調剤時の留意点について	該当資料なし 「Ⅷ－6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法」及び「Ⅷ－14. 適用上の注意」の項参照 該当資料なし
5. 承認条件等	該当しない
6. 包装	カンデサルタン錠 2mg 「DK」： 100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50） カンデサルタン錠 4mg 「DK」： 100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50） カンデサルタン錠 8mg 「DK」： 100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50） カンデサルタン錠 12mg 「DK」： 100錠（PTP10錠×10）、500錠（PTP10錠×50）
7. 容器の材質	P T P：ポリプロピレン、アルミニウム ピロー：ポリプロピレン、ポリエチレン 個装箱：紙
8. 同一成分・同効薬	同一成分：プロプレス錠 2/4/8/12 同 効 薬：ロサルタンカリウム、バルサルタン、テルミサルタン、オルメサルタン、イルベサルタン、アジルサルタン等
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	製造販売承認年月日：2014年8月15日 承認番号： カンデサルタン錠 2mg 「DK」：22600AMX01264000 カンデサルタン錠 4mg 「DK」：22600AMX01265000 カンデサルタン錠 8mg 「DK」：22600AMX01266000 カンデサルタン錠 12mg 「DK」：22600AMX01267000
11. 薬価基準収載年月日	2014年12月12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（あるいは投与）期間に関する制限は定められていない。

16. 各種コード	カンデサルタン錠 2mg 「DK」			
	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	
	123852501	2149040F1050	622385201	
	カンデサルタン錠 4mg 「DK」			
	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	
	123853201	2149040F2057	622385301	
	カンデサルタン錠 8mg 「DK」			
	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	
	123854901	2149040F3053	622385401	
	カンデサルタン錠 12mg 「DK」			
	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	
	123855601	2149040F4050	622385501	
	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) 第十六改正日本薬局方解説書 廣川書店 2) 大興製薬㈱：カンデサルタン錠 2mg 「DK」、カンデサルタン錠 4mg 「DK」、カンデサルタン錠 8mg 「DK」 及びカンデサルタン錠 12mg 「DK」 の安定性に関する資料 (社内資料) 3) 大興製薬㈱：カンデサルタン錠 2mg 「DK」、カンデサルタン錠 4mg 「DK」、カンデサルタン錠 8mg 「DK」 及びカンデサルタン錠 12mg 「DK」 の生物学的同等性に関する資料 (社内資料) 4) 大興製薬㈱：カンデサルタン錠 4mg 「DK」、カンデサルタン錠 8mg 「DK」 及びカンデサルタン錠 12mg 「DK」 の溶出比較による生物学的同等性に関する資料 (社内資料) 5) 大興製薬㈱：カンデサルタン錠 2mg 「DK」、カンデサルタン錠 4mg 「DK」、カンデサルタン錠 8mg 「DK」 及びカンデサルタン錠 12mg 「DK」 の溶出性に関する資料 (公的) (社内資料)
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	該当資料なし

XⅢ. 備考

1. その他の関連資料	該当資料なし
-------------	--------