

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

HMG - CoA 還元酵素阻害剤

日本薬局方 アトルバスタチンカルシウム錠

アトルバスタチン錠 5mg「日医工」

アトルバスタチン錠 10mg「日医工」

アトルバスタチン錠 20mg「日医工」

Atorvastatin

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	1錠中アトルバスタチンカルシウム水和物を以下の量含有する。 5mg：5.42mg（アトルバスタチンとして 5mg） 10mg：10.84mg（アトルバスタチンとして 10mg） 20mg：21.69mg（アトルバスタチンとして 20mg）		
一般名	和名：アトルバスタチンカルシウム水和物 洋名：Atorvastatin Calcium Hydrate		
製造販売承認年月日 薬価基準収載・発売年月日		5mg/10mg	20mg
	承認年月日	2012年 2月 15日	2014年 2月 14日
	薬価基準収載 発売年月日	2012年 6月 22日 2012年 6月 22日	2014年 6月 20日 2014年 6月 20日
開発・製造販売（輸入）・ 提携・販売会社名	製造販売元：日医工株式会社		
医薬情報担当者の連絡先			
問い合わせ窓口	日医工株式会社 お客様サポートセンター TEL：0120-517-215 FAX：076-442-8948 医療関係者向けホームページ https://www.nichiiko.co.jp/		

本IFは2018年10月改訂（第11版）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、医薬品医療機器総合機構ホームページ

<http://www.pmda.go.jp/>にてご確認下さい。

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-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。

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、今後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	VI. 薬効薬理に関する項目	18
1. 開発の経緯	1	1. 薬理学的に関連のある化合物又は化合物群	18
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1	2. 薬理作用	18
II. 名称に関する項目	2	VII. 薬物動態に関する項目	19
1. 販売名	2	1. 血中濃度の推移・測定法	19
2. 一般名	2	2. 薬物速度論的パラメータ	21
3. 構造式又は示性式	2	3. 吸収	21
4. 分子式及び分子量	2	4. 分布	21
5. 化学名（命名法）	2	5. 代謝	21
6. 慣用名，別名，略号，記号番号	2	6. 排泄	22
7. CAS 登録番号	2	7. トランスポーターに関する情報	22
8. 透析等による除去率	22		
III. 有効成分に関する項目	3	VIII. 安全性（使用上の注意等）に関する項目	23
1. 物理化学的性質	3	1. 警告内容とその理由	23
2. 有効成分の各種条件下における安定性	3	2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）	23
3. 有効成分の確認試験法	3	3. 効能又は効果に関連する使用上の注意とその理由	23
4. 有効成分の定量法	3	4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由	23
IV. 製剤に関する項目	4	5. 慎重投与内容とその理由	23
1. 剤形	4	6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	24
2. 製剤の組成	4	7. 相互作用	24
3. 懸濁剤，乳剤の分散性に対する注意	4	8. 副作用	26
4. 製剤の各種条件下における安定性	5	9. 高齢者への投与	28
5. 調製法及び溶解後の安定性	11	10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与	28
6. 他剤との配合変化（物理化学的変化）	11	11. 小児等への投与	28
7. 溶出性	11	12. 臨床検査結果に及ぼす影響	28
8. 生物学的試験法	15	13. 過量投与	28
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	15	14. 適用上の注意	28
10. 製剤中の有効成分の定量法	15	15. その他の注意	29
11. 力価	15	16. その他	29
12. 混入する可能性のある夾雑物	15	IX. 非臨床試験に関する項目	30
13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	15	1. 薬理試験	30
14. その他	15	2. 毒性試験	30
V. 治療に関する項目	16	X. 管理的事項に関する項目	31
1. 効能又は効果	16	1. 規制区分	31
2. 用法及び用量	16		
3. 臨床成績	16		

2.	有効期間又は使用期限	31
3.	貯法・保存条件	31
4.	薬剤取扱い上の注意点	31
5.	承認条件等	31
6.	包装	31
7.	容器の材質	31
8.	同一成分・同効薬	31
9.	国際誕生年月日	31
10.	製造販売承認年月日及び承認番号	32
11.	薬価基準記載年月日	32
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	32
13.	再審査結果, 再評価結果公表年月日及びその内容	32
14.	再審査期間	32
15.	投与期間制限医薬品に関する情報	32
16.	各種コード	32
17.	保険給付上の注意	32
X I.	文献	33
1.	引用文献	33
2.	その他の参考文献	33
X II.	参考資料	33
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	34
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	34
2.	その他の関連資料	39

I. 概要に関する項目

1. 開発の経緯

本剤は、アトルバスタチンカルシウム水和物を有効成分とする HMG - CoA 還元酵素阻害剤である。

「アトルバスタチン錠 5mg「日医工）」及び「アトルバスタチン錠 10mg「日医工）」は、日医工株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2012年2月15日に承認を取得、2012年6月22日に販売を開始した。（薬食発第0331015号（平成17年3月31日）に基づき承認申請）

「アトルバスタチン錠 20mg「日医工）」は、日医工株式会社が後発医薬品として開発を企画し、規格及び試験方法を設定、安定性試験、生物学的同等性試験を実施し、2014年2月14日に承認を取得、2014年6月20日に販売を開始した。（薬食発第0331015号（平成17年3月31日）に基づき承認申請）

2. 製品の治療学的・製剤学的特性

- (1) 本剤は、アトルバスタチンカルシウム水和物を有効成分とする HMG - CoA 還元酵素阻害剤である。
- (2) 識別性を高めるため、錠剤両面に成分名，含量，社名をレーザー印字した。
- (3) PTP シートはピッチコントロールを行い，1錠ごとに成分名，含量を表示した。
- (4) PTP シート両面に「脂質異常症治療薬」と表記した。
- (5) 10mg はウィークリー包装がある。
- (6) 脂質異常症患者を対象とした比較臨床試験において，LDL 変化率は標準製剤群との間に有意差を認めず，特記すべき有害事象は認められなかった。（「V - 3.(2)臨床効果」の項参照） [10mg]
- (7) 重大な副作用（頻度不明）として，横紋筋融解症，ミオパチー，免疫介在性壊死性ミオパチー，劇症肝炎，肝炎，肝機能障害，黄疸，過敏症，無顆粒球症，汎血球減少症，血小板減少症，中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis : TEN），皮膚粘膜眼症候群（Stevens - Johnson 症候群），多形紅斑，高血糖，糖尿病，間質性肺炎が報告されている。

II. 名称に関する項目

1. 販売名

(1) 和名

アトルバスタチン錠 5mg「日医工」

アトルバスタチン錠 10mg「日医工」

アトルバスタチン錠 20mg「日医工」

(2) 洋名

Atorvastatin

(3) 名称の由来

一般名より

2. 一般名

(1) 和名 (命名法)

アトルバスタチンカルシウム水和物 (JAN)

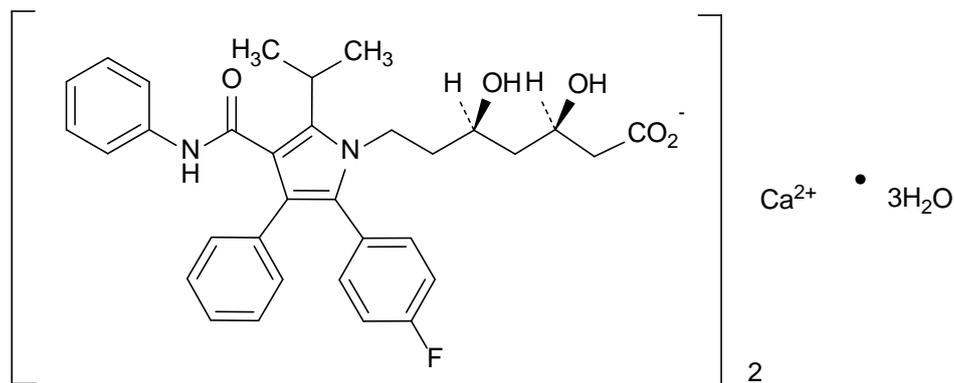
(2) 洋名 (命名法)

Atorvastatin Calcium Hydrate (JAN)

(3) ステム

酵素阻害薬: -stat-

3. 構造式又は示性式



4. 分子式及び分子量

分子式: $C_{66}H_{68}CaF_2N_4O_{10} \cdot 3H_2O$

分子量: 1209.39

5. 化学名 (命名法)

Monocalcium bis{(3*R*,5*R*)-7-[2-(4-fluorophenyl)-5-(1-methylethyl)-3-phenyl-4-(phenylcarbamoyl)-1*H*-pyrrol-1-yl]-3,5-dihydroxyheptanoate}trihydrate (IUPAC)

6. 慣用名, 別名, 略号, 記号番号

特になし

7. CAS 登録番号

344423-98-9

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～微黄白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

メタノールに極めて溶けやすく、ジメチルスルホキシドに溶けやすく、水又はエタノール(99.5)に極めて溶けにくい。

(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

旋光度 $[\alpha]_D^{25}$: $-7 \sim -10^\circ$ (脱水物に換算したもの 0.2g, ジメチルスルホキシド, 20mL, 100mm)

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白色となる。

3. 有効成分の確認試験法

(1) 紫外可視吸光度測定法

本品のメタノール溶液につき吸収スペクトルを測定し、本品のスペクトルと本品の参照スペクトル又はアトルバスタチンカルシウム標準品のスペクトルを比較するとき、両者のスペクトルは同一波長のところに同様の強度の吸収を認める。

(2) 赤外吸収スペクトル測定法

臭化カリウム錠剤法により試験を行い、本品のスペクトルと本品の参照スペクトル又はアトルバスタチンカルシウム標準品のスペクトルを比較するとき、両者のスペクトルは同一波数のところに同様の強度の吸収を認める。

(3) 定性反応

本品は、カルシウム塩の定性反応(1)及び(3)を呈する。

4. 有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

検出器：紫外吸光光度計

移動相：クエン酸一水和物, 水, アンモニア水, アセトニトリル, テトラヒドロフラン混液

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	色調 剤形	形 状			本体表示 包装コード
		質量(mg)	直径(mm)	厚さ(mm)	
アトルバスタチン 錠 5mg「日医工」	ごくうすい紅色の フィルムコーティ ング錠	 72	 5.6	 3.1	アトルバスタチン 5/日医工 包装:  694
アトルバスタチン 錠 10mg「日医工」	白色のフィルムコ ーティング錠	 88	 6.1	 3.1	アトルバスタチン 10/日医工 包装:  695
アトルバスタチン 錠 20mg「日医工」	黄白色のフィルム コーティング錠	 174.5	 7.6	 4.0	アトルバスタチン 20/日医工 包装:  699

(2) 製剤の物性

(「IV - 4.製剤の各種条件下における安定性」の項参照)

(3) 識別コード

(「IV - 1.(1)剤形の区別, 外観及び性状」の項参照)

(4) pH, 浸透圧比, 粘度, 比重, 無菌の旨及び安定な pH 域等

該当資料なし

2. 製剤の組成

(1) 有効成分(活性成分)の含量

1錠中にアトルバスタチンカルシウム水和物を以下の量含有する。

5mg : 1錠中 5.42mg (アトルバスタチンとして 5mg)

10mg : 1錠中 10.84mg (アトルバスタチンとして 10mg)

20mg : 1錠中 21.69mg (アトルバスタチンとして 20mg)

(2) 添加物

セルロース, ヒドロキシプロピルセルロース, クロスカルメロースナトリウム, 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, 酸化チタン, タルク, その他1成分
(錠 5mg) 三二酸化鉄, (錠 20mg) 黄色三二酸化鉄, カルナウバロウ

(3) その他

該当記載事項なし

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⁾

(1) 加速試験

本品につき加速試験（40℃，75%RH，6 ヶ月）を行った結果，アトルバスタチン錠 5mg「日医工」，アトルバスタチン錠 10mg「日医工」及びアトルバスタチン錠 20mg「日医工」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。

◇アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (PTP 包装)]

測定項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 ＜ごくうすい紅色の フィルムコーティング錠＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) ＜15.0%以下＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	2.38～2.52 3.36～4.58 2.35～3.38	—	—	—
溶出性 (%) ＜15 分, 80%以上＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	98.1～104.5 96.5～104.4 96.0～103.8	101.0～105.5 101.2～104.0 101.0～104.9	95.1～100.7 96.8～101.1 96.0～101.0	95.8～102.0 96.3～102.1 96.0～102.7
含量 (%) ※ ＜95.0～105.0%＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	99.30～100.31 99.11～100.45 98.64～99.66	100.00～100.47 99.62～100.49 99.13～99.74	99.12～99.81 99.03～99.80 98.28～99.51	98.18～100.19 98.30～100.12 98.02～98.49

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (バラ包装)]

測定項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 ＜ごくうすい紅色の フィルムコーティング錠＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) ＜15.0%以下＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	2.38～2.52 3.36～4.58 2.35～3.38	—	—	—
溶出性 (%) ＜15 分, 80%以上＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	98.1～104.5 96.5～104.4 96.0～103.8	101.1～106.6 100.9～105.5 100.5～104.6	101.8～107.1 99.1～106.1 100.8～106.0	97.9～101.3 95.7～103.8 95.0～101.5
含量 (%) ※ ＜95.0～105.0%＞	AV5-S1 AV5-S2 AV5-S3	99.30～100.31 99.11～100.45 98.64～99.66	99.14～100.64 99.86～100.60 98.81～99.16	98.61～99.91 98.87～99.61 98.20～98.46	98.99～100.49 98.92～100.38 98.12～99.42

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (PTP 包装)]

測定項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 ＜白色のフィルムコーティング錠＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) ＜15.0%以下＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	1.06～2.11 1.49～2.21 1.42～3.31	—	—	—
溶出性 (%) ＜15 分, 80%以上＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	98.7～102.1 99.2～102.9 98.6～103.8	96.9～102.6 98.6～103.3 99.7～102.5	98.4～103.6 97.2～104.7 97.8～103.5	95.1～103.5 95.7～102.9 98.5～103.7
含量 (%) ※ ＜95.0～105.0%＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	100.00～100.61 100.15～100.95 100.38～100.78	99.66～100.74 100.22～101.01 99.74～101.42	99.15～99.61 99.16～99.98 99.08～99.98	98.96～99.54 99.55～99.87 99.18～99.67

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (バラ包装)]

測定項目 ＜規格＞	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 ＜白色のフィルムコーティング錠＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) ＜15.0%以下＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	1.06～2.11 1.49～2.21 1.42～3.31	—	—	—
溶出性 (%) ＜15 分, 80%以上＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	98.7～102.1 99.2～102.9 98.6～103.8	97.7～104.0 100.1～103.9 99.1～103.5	97.6～103.3 97.8～104.1 99.2～102.8	99.0～104.0 102.1～105.1 100.8～104.7
含量 (%) ※ ＜95.0～105.0%＞	AV10-S1 AV10-S2 AV10-S3	100.00～100.61 100.15～100.95 100.38～100.78	99.47～100.10 100.12～100.28 100.01～101.08	98.85～99.22 99.21～99.63 99.45～99.78	98.58～ 99.18 99.42～100.07 99.61～ 99.78

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 20mg「日医工」 加速試験 [最終包装形態 (PTP 包装)]

測定項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月
性状 <黄白色のフィルムコーティング錠>	AT020T-1 AT020T-2 AT020T-3	適合	適合	適合	適合
確認試験 (紫外可視吸光度測定法)	AT020T-1 AT020T-2 AT020T-3	適合	適合	適合	適合
製剤均一性 (含量均一性試験) <15.0%以下>	AT020T-1 AT020T-2 AT020T-3	1.2~1.4 1.4~5.3 1.2~2.9	—	—	0.7~1.2 1.2~2.0 0.5~1.4
溶出性 (%) <15 分, 80%以上>	AT020T-1 AT020T-2 AT020T-3	96.9~103.1 97.5~100.8 97.3~102.0	99.3~101.8 99.5~103.2 100.2~102.5	99.9~103.0 100.6~102.8 100.8~103.3	97.2~101.4 99.1~102.5 99.3~101.9
含量 (%) ※ <95.0~105.0%>	AT020T-1 AT020T-2 AT020T-3	98.8 99.6 99.4	100.6 100.9 100.8	100.4 101.0 100.7	100.9 101.4 101.1

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 無包装の安定性試験

本資料の情報に関する注意

本資料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、可否を示すものではない。

試験期間：2011/10～2012/3

◇アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 無包装 40℃ [遮光, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	0.5 ヶ月	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3 <ごくうすい紅色のフィルム コーティング錠>	AAI051	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	AAI051	101.2～102.4	97.0～99.2	100.5～101.8	100.2～101.7
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	99.15～99.37	98.67～98.92	98.19～98.55	98.02～98.46
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAI051	58.0～72.9	50.7～61.6	55.7～63.3	54.5～61.5

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 無包装 25℃・75%RH [遮光, 開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	0.5 ヶ月	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3 <ごくうすい紅色のフィルム コーティング錠>	AAI051	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠	ごくうすい紅色 のフィルムコー ティング錠
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	AAI051	101.2～102.4	100.1～101.5	100.5～102.6	99.6～102.0
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	99.15～99.37	98.43～98.91	96.49～98.74	98.64～99.01
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAI051	58.0～72.9	29.8～34.5	30.8～34.5	30.9～33.2

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 無包装 曝光 [2000Lx, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量		
		開始時	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=3 <ごくうすい紅色のフィルム コーティング錠>	AAI051	ごくうすい紅色のフィ ルムコーティング錠	ごくうすい紅色のフィ ルムコーティング錠	ごくうすい紅色のフィ ルムコーティング錠
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	AAI051	101.2～102.4	98.8～101.1	99.1～101.1
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	99.15～99.37	98.11～98.75	97.52～97.99
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAI051	58.0～72.9	51.4～64.3	47.7～53.0

※：表示量に対する含有率 (%)

試験期間：2011/10～2012/3

◇アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 無包装 40℃ [遮光, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	0.5 ヶ月	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3 <白色のフィルム コーティング錠>	AAH101	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠
溶出性 (%) n=6 <15分, 80%以上>	AAH101	101.7～103.5	98.1～101.0	99.0～102.7	99.2～102.6
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	98.90～99.97	98.87～99.46	98.95～99.21	98.83～99.54
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAH101	76.2～92.4	76.5～86.5	73.2～91.8	73.5～81.8

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 無包装 25℃・75%RH [遮光, 開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	0.5 ヶ月	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3 <白色のフィルム コーティング錠>	AAH101	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠	白色のフィルム コーティング錠
溶出性 (%) n=6 <15分, 80%以上>	AAH101	101.7～103.5	98.7～100.7	99.5～101.6	99.2～101.7
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	98.90～99.97	98.47～99.80	98.79～99.31	99.64～100.44
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAH101	76.2～92.4	50.0～54.3	48.0～54.0	47.2～50.9

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 無包装 曝光 [2000Lx, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量		
		開始時	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=3 <白色のフィルム コーティング錠>	AAH101	白色のフィルムコーテ ィング錠	白色のフィルムコーテ ィング錠	白色のフィルムコーテ ィング錠
溶出性 (%) n=6 <15分, 80%以上>	AAH101	101.7～103.5	99.3～101.9	99.1～102.5
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	98.90～99.97	98.84～99.58	98.80～99.90
(参考値) 硬度 (N) n=5	AAH101	76.2～92.4	70.9～78.5	62.6～73.2

※：表示量に対する含有率 (%)

試験期間：2014/3/6～2014/6/16

◇アトルバスタチン錠 20mg「日医工」 無包装 40℃ [遮光, 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 <黄白色のフィルム コーティング錠>	MP377CL0 9	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	MP377CL0 9	97.9～99.9	102.8～104.9	104.5～106.2	95.4～97.2	100.8～103.1
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	MP377CL0 9	98.1～98.9	97.3～97.8	98.7～99.2	98.0～98.1	99.4～99.8
(参考値) 硬度 (N) n=10	MP377CL0 9	109～119	103～121	102～118	108～124	101～121

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 20mg「日医工」 無包装 25℃・75%RH [遮光, 開放]

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10 <黄白色のフィルム コーティング錠>	MP377CL0 9	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠	黄白色のフ ィルムコー ィテイ ング錠
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	MP377CL0 9	97.9～99.9	102.4～104.0	103.2～105.2	94.8～96.2	101.0～103.3
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	MP377CL0 9	98.1～98.9	97.5～97.6	97.6～98.5	97.1～97.3	98.8～99.8
(参考値) 硬度 (N) n=10	MP377CL0 9	109～119	49～57	52～57	50～58	50～58

※：表示量に対する含有率 (%)

◇アトルバスタチン錠 20mg「日医工」 無包装 室温, 曝光 [D65 光源 (約 1600Lx), 気密容器]

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量			
		開始時	40 万 Lx・hr	80 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=10 <黄白色のフィルム コーティング錠>	MP377CL0 9	黄白色の フィルム コー ィテイ ング錠	黄白色の フィルム コー ィテイ ング錠	黄白色の フィルム コー ィテイ ング錠	黄白色が 退色した
溶出性 (%) n=6 <15 分, 80%以上>	MP377CL0 9	97.9～99.9	100.0～103.3	99.3～102.0	99.3～102.0
含量 (%) ※ n=3 <95.0～105.0%>	MP377CL0 9	98.1～98.9	97.7～98.1	97.6～98.2	97.2～98.1
(参考値) 硬度 (N) n=10	MP377CL0 9	109～119	96～118	85～106	85～98

※：表示量に対する含有率 (%)

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）溶出規格

アトルバスタチン錠 5mg「日医工」、アトルバスタチン錠 10mg「日医工」及びアトルバスタチン錠 20mg「日医工」は、日本薬局方医薬品各条に定められたアトルバスタチンカルシウム錠の溶出規格に適合していることが確認されている。

（試験液に水 900mL を用い、パドル法により、75rpm で試験を行う）

溶出規格

表示量	規定時間	溶出率
アトルバスタチン錠 (5mg, 10mg, 20mg)	15 分	80%以上

(2) 溶出試験²⁾

<アトルバスタチン錠 5mg「日医工」>

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18年11月24日薬食審査発第1124004号)

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

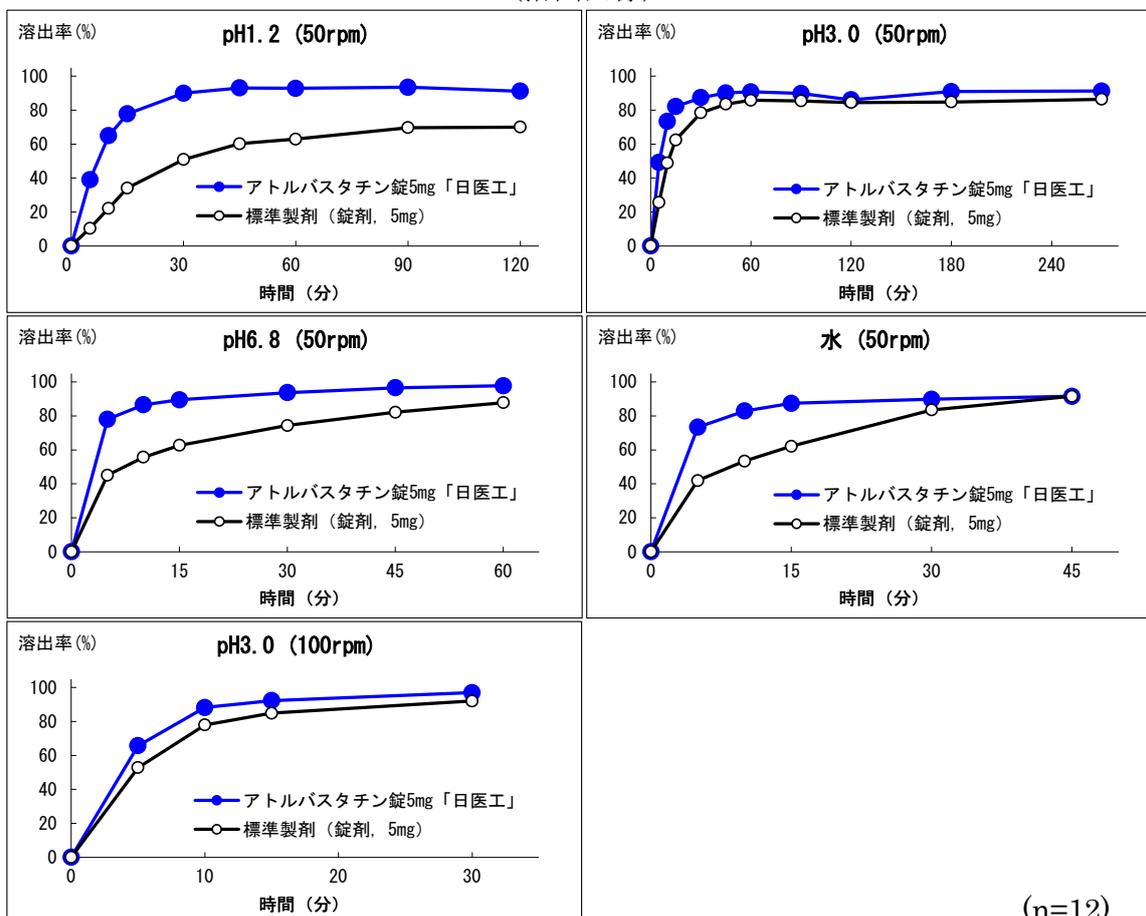
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH3.0, pH6.8, 水), 100rpm (pH3.0)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、f2 関数の値は 46 以上ではなかった。
- ・ pH3.0 (50rpm) では、f2 関数の値は 42 以上であった。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、f2 関数の値は 42 以上ではなかった。
- ・ 水 (50rpm) では、f2 関数の値は 42 以上ではなかった。
- ・ pH3.0 (100rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 60%及び 85%付近の 2 時点において本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲であった。

以上、本品の溶出挙動を標準製剤と比較した結果、pH3.0 (50rpm, 100rpm) の試験液において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合したが、他の試験液においては適合しなかった。

(溶出曲線)



(n=12)

<アトルバスタチン錠 10mg「日医工」>

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 18 年 11 月 24 日
薬食審査発第 1124004 号）

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

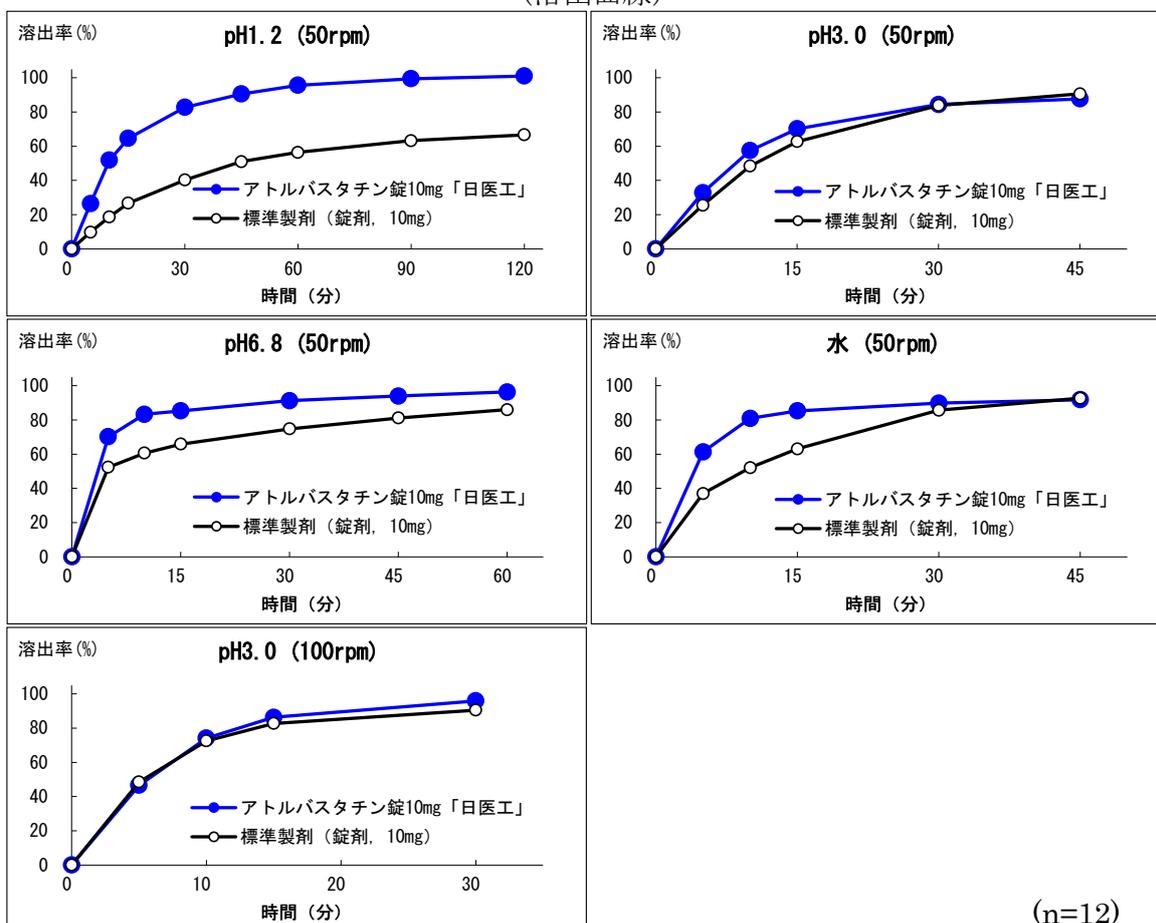
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH3.0, pH6.8, 水), 100rpm (pH3.0)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、f2 関数の値は 46 以上ではなかった。
- ・ pH3.0 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 40%及び 85%付近の 2 時点において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲にあった。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、f2 関数の値は 42 以上ではなかった。
- ・ 水 (50rpm) では、f2 関数の値は 42 以上であった。
- ・ pH3.0 (100rpm) では、標準製剤の平均溶出率が 60%及び 85%付近の 2 時点において本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±15%の範囲であった。

以上、本品の溶出挙動を標準製剤と比較した結果、pH3.0 (50rpm, 100rpm) 及び水 (50rpm) の試験液において「後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドライン」の判定基準に適合したが、他の試験液においては適合しなかった。

(溶出曲線)



(n=12)

(3) 含量が異なる経口固形製剤の生物学的同等性試験³⁾

＜アトルバスタチン錠 20mg「日医工」＞

アトルバスタチン錠 20mg「日医工」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、アトルバスタチン錠 10mg「日医工」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。

試験条件

装置：日本薬局方 溶出試験法 パドル法

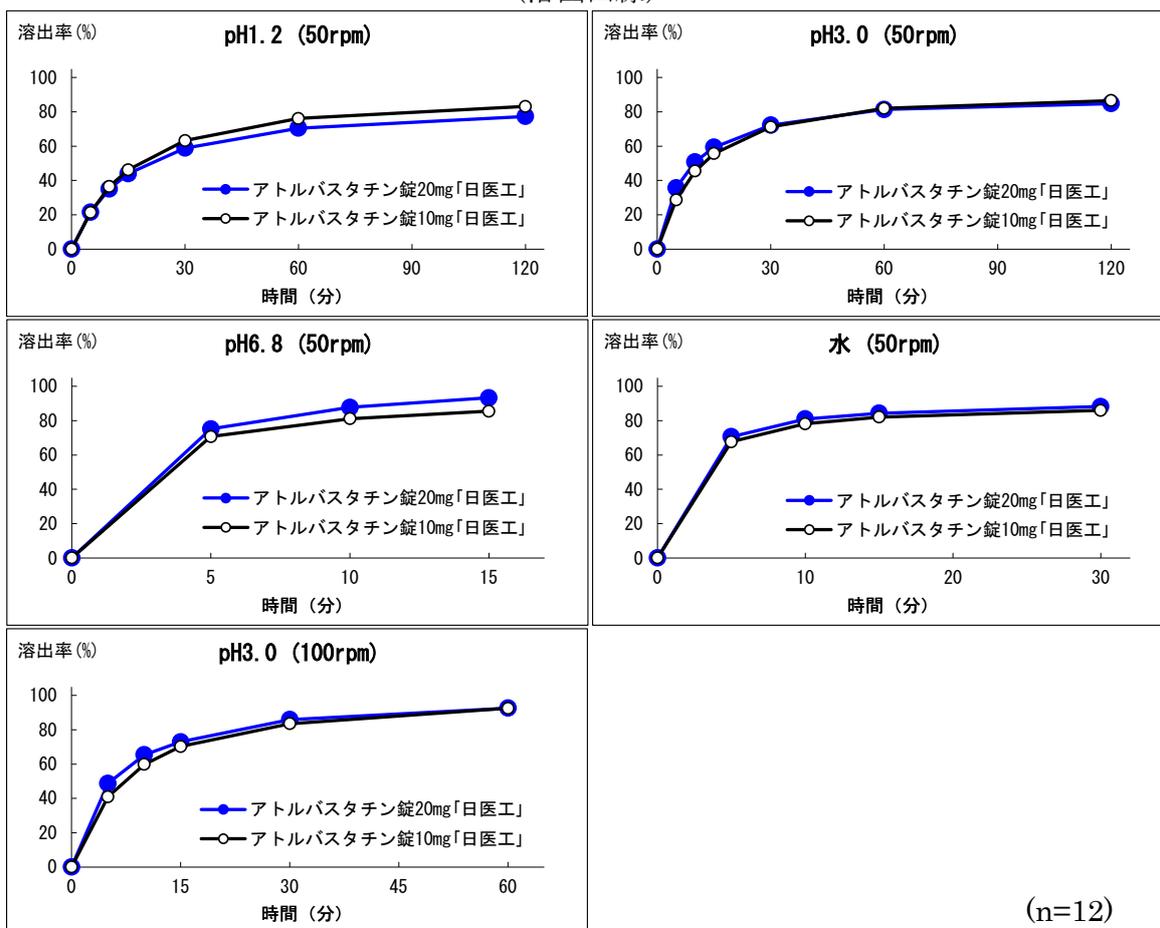
回転数及び試験液：50rpm (pH1.2, pH3.0, pH6.8, 水), 100rpm (pH3.0)

[判定]

- ・ pH1.2 (50rpm) では、標準製剤が 120 分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 120 分において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±8%の範囲にあった。また、最終比較時点 (120 分) における本品の個々の溶出率は、本品の平均溶出率±12%の範囲を超えるものが 12 個中 1 個以下で、±20%の範囲を超えるものがなかった。
- ・ pH3.0 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の2時点において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあった。また、最終比較時点 (120 分) における本品の個々の溶出率は、本品の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが12個中1個以下で、±25%の範囲を超えるものがなかった。
- ・ pH6.8 (50rpm) では、標準製剤及び本品はともに15分以内に平均85%以上溶出した。また、最終比較時点 (15分) における本品の個々の溶出率は、本品の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが12個中1個以下で、±25%の範囲を超えるものがなかった。
- ・ 水 (50rpm) では、標準製剤の平均溶出率が60%及び85%付近となる2時点において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあった。また、最終比較時点 (30分) における本品の個々の溶出率は、本品の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが12個中1個以下で、±25%の範囲を超えるものがなかった。
- ・ pH3.0 (100rpm) では、標準製剤の平均溶出率が40%及び85%付近の2時点において、本品の平均溶出率は標準製剤の平均溶出率±10%の範囲にあった。また、最終比較時点 (30 分) における本品の個々の溶出率は、本品の平均溶出率±15%の範囲を超えるものが12個中1個以下で、±25%の範囲を超えるものがなかった。

以上、アトルバスタチン錠20mg「日医工」の溶出挙動を標準製剤（アトルバスタチン錠10mg「日医工」）と比較した結果、全ての試験液において「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」の判定基準に適合したことから、生物学的に同等とみなされた。

(溶出曲線)



(n=12)

8. 生物学的試験法

該当資料なし

9. 製剤中の有効成分の確認試験法

紫外可視吸光度測定法

本品を粉末としメタノールを加え攪拌後、遠心分離する。上澄液にメタノールを加えた液につき吸収スペクトルを測定するとき、波長 244~248nm に吸収の極大を示す。

10. 製剤中の有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー

検出器：紫外吸光光度計

移動相：クエン酸一水和物，水，アンモニア水，アセトニトリル，テトラヒドロフラン混液

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

該当しない

14. その他

V. 治療に関する項目

1. 効能又は効果

高コレステロール血症

家族性高コレステロール血症

<効能・効果に関連する使用上の注意>

- (1) 適用の前に十分な検査を実施し、高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症であることを確認した上で本剤の適用を考慮すること。
- (2) 家族性高コレステロール血症ホモ接合体については、LDL - アフェレーシス等の非薬物療法の補助として、あるいはそれらの治療法が実施不能な場合に本剤の適用を考慮すること。

2. 用法及び用量

・高コレステロール血症

通常、成人にはアトルバスタチンとして10mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、重症の場合は1日20mgまで増量できる。

・家族性高コレステロール血症

通常、成人にはアトルバスタチンとして10mgを1日1回経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減するが、重症の場合は1日40mgまで増量できる。

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⁴⁾

脂質異常症患者101例を対象に、標準製剤を継続する群(L群)と日医工株式会社製造のアトルバスタチンカルシウム錠後発医薬品(アトルバスタチン錠「日医工」)へ切り替える群(N群)に分けて、LDL - Cを中心とした血中脂質に対する効果および安全性を比較検討した。有効性の主要評価項目であるLDL - C変化率は、N群(後発医薬品)とL群(標準製剤)の間に有意な差は認められなかった。さらに、両群ともにLDL - C管理目標値*は試験を通じて維持されていた。また、安全性については、N群(後発医薬品)、L群(標準製剤)ともに、特記すべき有害事象は認められなかった。

(*：動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版)

(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）

該当資料なし

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

VI. 薬効薬理に関する項目

1. 薬理的に関連のある化合物又は化合物群

HMG - CoA 還元酵素阻害剤

2. 薬理作用

(1) 作用部位・作用機序⁵⁾

コレステロール生合成の律速酵素である HMG - CoA 還元酵素を選択的に阻害することによってコレステロールの生合成を抑制する。

(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

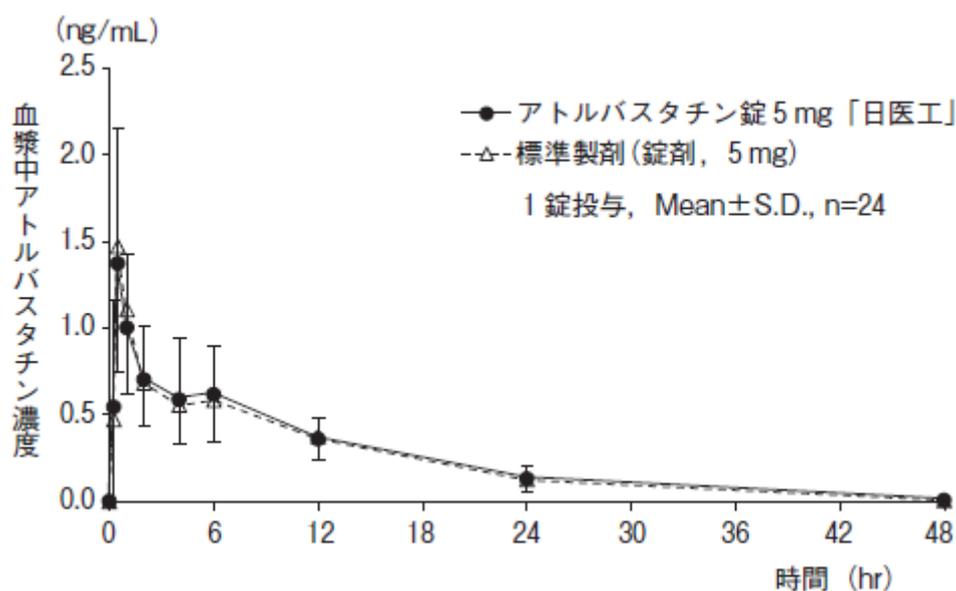
(「臨床試験で確認された血中濃度」の項参照)

(3) 臨床試験で確認された血中濃度⁶⁾

<アトルバスタチン錠 5mg「日医工」>

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインの一部改正について（平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号）

アトルバスタチン錠 5mg「日医工」及び標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（アトルバスタチンとして 5mg）健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中アトルバスタチン濃度を測定し、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。



[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	
	AUCt (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t1/2 (hr)
アトルバスタチン錠 5mg「日医工」	11.68±4.32	1.5385±0.7151	0.74±0.45	11.16±4.28
標準製剤 (錠剤, 5mg)	11.67±3.68	1.6163±0.6537	0.59±0.22	11.82±5.96

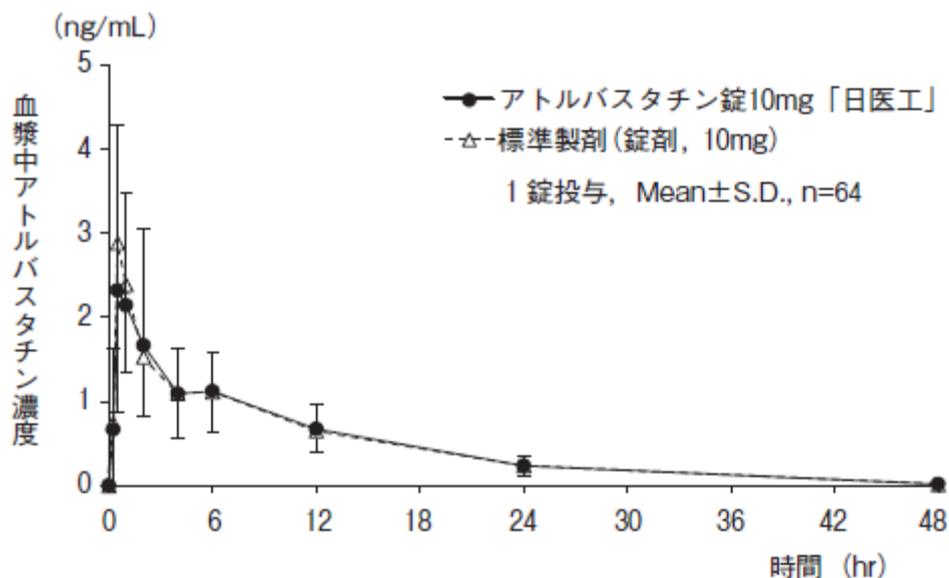
(1 錠投与, Mean±S.D., n=24)

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。

<アトルバスタチン錠 10mg「日医工」>

後発医薬品の生物学的同等性試験ガイドラインの一部改正について（平成 18 年 11 月 24 日 薬食審査発第 1124004 号）

アトルバスタチン錠 10mg「日医工」及び標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ 1 錠（アトルバスタチンとして 10mg）健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中アトルバスタチン濃度を測定し、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。



[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	
	AUCt (ng·hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	t1/2 (hr)
アトルバスタチン錠 10mg「日医工」	22.32±8.64	3.3659±1.9062	1.39±1.29	8.70±2.69
標準製剤 (錠剤, 10mg)	22.24±8.26	3.5747±1.6578	0.83±0.47	8.95±3.02

(1錠投与, Mean±S.D., n=64)

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

(「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

該当資料なし

(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, 主として肝の薬物代謝酵素 CYP3A4 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

該当資料なし

(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

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

該当記載事項なし

2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）

【禁忌（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) 肝代謝能が低下していると考えられる以下のような患者
急性肝炎，慢性肝炎の急性増悪，肝硬変，肝癌，黄疸〔肝硬変患者において，アトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中 HMG - CoA 還元酵素阻害活性体濃度が健康成人に比べて上昇した（AUC で 4.4～9.8 倍）臨床試験成績がある。したがって，これらの患者では本剤の血漿中濃度が上昇し，副作用の発現頻度が増加するおそれがある。また，本剤は主に肝臓において作用し代謝されるので，肝障害を悪化させるおそれがある。〕
- (3) 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳婦（「妊婦，産婦，授乳婦等への投与」の項参照）
- (4) テラプレビル，オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル，グレカプレビル・ピブレンタスビルを投与中の患者（「相互作用」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

（「Ⅴ. 治療に関する項目」を参照）

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

【慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）】

- (1) 肝障害又はその既往歴のある患者，アルコール中毒の患者〔本剤は主に肝臓において作用し代謝されるので，肝障害を悪化させるおそれがある。また，アルコール中毒の患者は，横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。〕
- (2) 腎障害又はその既往歴のある患者〔横紋筋融解症の報告例の多くが腎機能障害を有する患者であり，また，横紋筋融解症に伴って急激な腎機能の悪化が認められている。〕
- (3) フィブラート系薬剤（ベザフィブラート等），免疫抑制剤（シクロスポリン等），ニコチン酸製剤（ニセリトロール等），アゾール系抗真菌薬（イトラコナゾール等），エリスロマイシンを投与中の患者〔一般に HMG - CoA 還元酵素阻害剤との相互作用により横紋筋融解症があらわれやすい。（「相互作用」の項参照）〕
- (4) 糖尿病の患者〔糖尿病を悪化させることがある。〕
- (5) 甲状腺機能低下症の患者，遺伝性の筋疾患（筋ジストロフィー等）又はその家族歴のある患者，薬剤性の筋障害の既往歴のある患者〔横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。〕
- (6) 高齢者（「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) あらかじめ高コレステロール血症治療の基本である食事療法を行い、更に運動療法や高血圧、喫煙等の虚血性心疾患のリスクファクターの軽減等も十分考慮すること。
- (2) 投与中は血中脂質値を定期的に検査し、治療に対する反応が認められない場合には投与を中止すること。
- (3) 腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者に、本剤とフィブラート系薬剤を併用する場合には、治療上やむを得ないと判断される場合にのみ併用すること。急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすい。やむを得ず併用する場合には、定期的に腎機能検査等を実施し、自覚症状（筋肉痛、脱力感）の発現、CK（CPK）上昇、血中及び尿中ミオグロビン上昇並びに血清クレアチニン上昇等の腎機能の悪化を認めた場合は直ちに投与を中止すること。
- (4) 近位筋脱力、CK（CPK）高値、炎症を伴わない筋線維の壊死、抗 HMG - CoA 還元酵素（HMGCR）抗体陽性等を特徴とする免疫介在性壊死性ミオパチーがあらわれ、投与中止後も持続する例が報告されているので、患者の状態を十分に観察すること。なお、免疫抑制剤投与により改善がみられたとの報告例がある。（「重大な副作用」の項参照）
- (5) 劇症肝炎等の肝炎があらわれることがあるので、悪心・嘔吐、倦怠感等の症状があらわれた場合には本剤を中止し、医師等に連絡するよう患者に指導すること。投与中は投与開始又は増量時より 12 週までの間に 1 回以上、それ以降は定期的（半年に 1 回等）に肝機能検査を行うこと。

7. 相互作用

本剤は、主として肝の薬物代謝酵素 CYP3A4 により代謝される。

(1) 併用禁忌とその理由

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
テラプレビル (テラビック)	アトルバスタチンのAUCが7.9倍に上昇したとの報告がある。 本剤の血中濃度が上昇し、重篤な又は生命に危険を及ぼすような事象（横紋筋融解症を含むミオパチー等）が起こるおそれがある。	機序：テラプレビルによるCYP3A4の阻害が考えられている。
オムビタスビル・パリタプレビル・リトナビル (ヴィキラックス)	アトルバスタチンの血中濃度が上昇し、重篤な又は生命に危険を及ぼすような副作用が発現しやすくなるおそれがある。	機序：リトナビルのCYP3A4阻害作用及びパリタプレビルによる本剤の肝への取り込み阻害に基づく作用によるものと考えられている。
グレカプレビル・ピブレンタスビル (マヴィレット)	グレカプレビル・ピブレンタスビル（400mg・120mg）との併用により、アトルバスタチンのAUCが8.28倍、Cmaxが22.0倍に上昇したとの報告がある。本剤の血中濃度が上昇し、副作用が発現しやすくなるおそれがある。	機序：グレカプレビル及びピブレンタスビルによる本剤の肝への取り込み阻害及び乳癌耐性蛋白（BCRP）阻害に基づく作用によるものと考えられている。

(2) 併用注意とその理由

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
フィブレート系薬剤 ベザフィブレート等	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し, 急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。	機序: フィブレート系薬剤とHMG - CoA還元酵素阻害剤との副作用誘発性の相加作用が示唆されている。 危険因子: 腎機能に関する臨床検査値に異常が認められる患者
ニコチン酸製剤 ニセリトロール等		機序: ニコチン酸製剤とHMG - CoA還元酵素阻害剤との副作用誘発性の相加作用が示唆されている。 危険因子: 腎機能障害
免疫抑制剤 シクロスポリン等	1) 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し, 急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。 2) シクロスポリンとの併用により, アトルバスタチンカルシウム製剤のAUC _{0-24h} が8.7倍に上昇したとの報告がある。	機序: 1) シクロスポリンとHMG - CoA還元酵素阻害剤との副作用誘発性の相加作用, 2) シクロスポリンによるHMG - CoA還元酵素阻害剤の代謝・胆汁中排泄に対する競合阻害に基づく相互作用, 3) シクロスポリンによる本剤の肝への取り込み阻害に基づく相互作用が示唆されている。 危険因子: 腎機能障害
アゾール系抗真菌薬 イトラコナゾール等 エリスロマイシン	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し, 急激な腎機能悪化を伴う横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。	機序: アゾール系抗真菌薬又はエリスロマイシンによるHMG - CoA還元酵素阻害剤の代謝阻害が示唆されている。 危険因子: 腎機能障害
クラリスロマイシン	アトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度の有意な上昇 (C _{max} : +55.9%, AUC _{0-Tlast} : +81.8%) がみられた。	機序: クラリスロマイシンによるHMG - CoA還元酵素阻害剤の代謝阻害が示唆されている。
HIVプロテアーゼ阻害剤 ネルフィナビルメシル酸塩等	ネルフィナビルメシル酸塩との併用によりアトルバスタチンカルシウム製剤のAUCが約1.7倍に上昇するとの報告がある。	機序: これらの薬剤によるCYP3A4の阻害が考えられている。
グラゾプレビル	グラゾプレビルとの併用によりアトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度が上昇した (C _{max} : 5.66倍, AUC _{0-∞} : 3.00倍) との報告がある。	機序: グラゾプレビルによる腸管のCYP3A及び乳癌耐性蛋白 (BCRP) の阻害が考えられている。
レテルモビル	レテルモビルとの併用によりアトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度が上昇した (C _{max} : 2.17倍, AUC _{0-∞} : 3.29倍) との報告がある。	機序: レテルモビルによるCYP3Aの阻害, 本剤の肝への取り込み阻害及び乳癌耐性蛋白 (BCRP) の阻害が考えられている。
グレープフルーツジュース	グレープフルーツジュース1.2L/日との併用により, アトルバスタチンカルシウム製剤のAUC _{0-72h} が約2.5倍に上昇したとの報告がある。	機序: グレープフルーツジュースによるCYP3A4の阻害が考えられている。

続き

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
エファビレンツ	アトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度が低下した (Cmax: -12%, AUC _{0-24h} : -43%) との報告がある。	機序: エファビレンツによるCYP3A4の誘導が考えられている。
リファンピシン	リファンピシン投与17時間後にアトルバスタチンカルシウム製剤を投与したところアトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度が低下した (Cmax: -40%, AUC: -80%) との報告がある。	機序: リファンピシンによるCYP3A4の誘導が考えられている。
ベキサロテン	ベキサロテンとの併用によりアトルバスタチンカルシウム製剤のAUCが約50%低下したとの報告がある。	機序: ベキサロテンによるCYP3A4の誘導が考えられている。
陰イオン交換樹脂	アトルバスタチンカルシウム製剤の血漿中薬物濃度が約25%低下したが, LDL-コレステロールの低下率はそれぞれを単独で使用したときより大きかった。	機序: これらの薬剤によるアトルバスタチンの吸収阻害 (吸着) に基づく血漿中薬物濃度の低下が考えられている。
ジゴキシン	定常状態において血漿中ジゴキシン濃度が上昇する (アトルバスタチンカルシウム製剤10mg投与でCmax: +9.9%, AUC _{0-24h} : +3.6%, CLr: 129→128mL/min, 80mg投与でCmax: +20.0%, AUC _{0-24h} : +14.8%, CLr: 160→149mL/min) ことが報告されている。併用する場合は, 血漿中薬物濃度のモニターを十分に行うこと。	機序: 本剤によるジゴキシンのP-糖蛋白質を介した排出の抑制が示唆されている。
経口避妊薬 ノルエチンドロン - エチニルエストラジ オール	ノルエチンドロン (Cmax: +24%, AUC _{0-24h} : +28%) 及びエチニルエストラジオール (Cmax: +30%, AUC _{0-24h} : +19%) の血漿中濃度の上昇が認められた。	機序: 本剤によるノルエチンドロン及びエチニルエストラジオールの初回通過効果の減少が考えられている。

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 (頻度不明)

- 1) **横紋筋融解症, ミオパチー**: 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, 急性腎障害等の重篤な腎障害があらわれることがあるので, 観察を十分に行い, このような症状があらわれた場合には直ちに投与を中止すること。また, ミオパチーがあらわれることがあるので, 広範な筋肉痛, 筋肉圧痛や著明な CK (CPK) の上昇があらわれた場合には投与を中止すること。
- 2) **免疫介在性壊死性ミオパチー**: 免疫介在性壊死性ミオパチー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) **劇症肝炎, 肝炎, 肝機能障害, 黄疸**: 定期的に検査を行う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し適切な処置を行うこと。

続き

- 4) **過敏症**：血管神経性浮腫，アナフィラキシー反応，蕁麻疹を含む過敏症状があらわれたとの報告があるので，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。
- 5) **無顆粒球症，汎血球減少症，血小板減少症**：無顆粒球症，汎血球減少症，血小板減少症があらわれることがあるので，定期的に検査を行うなど十分な観察を行い，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。
- 6) **中毒性表皮壊死融解症（Toxic Epidermal Necrolysis：TEN），皮膚粘膜眼症候群（Stevens - Johnson 症候群），多形紅斑**：中毒性表皮壊死融解症，皮膚粘膜眼症候群，多形紅斑等の水疱性発疹があらわれたとの報告があるので，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。
- 7) **高血糖，糖尿病**：高血糖，糖尿病があらわれることがあるので，口渇，頻尿，全身けん怠感等の症状の発現に注意するとともに，定期的に検査を行うなど十分な観察を行い，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。
- 8) **間質性肺炎**：間質性肺炎があらわれることがあるので，長期投与であっても，発熱，咳嗽，呼吸困難，胸部 X 線異常等が認められた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。

(3) その他の副作用

	頻度不明
皮膚	そう痒感，発疹，皮疹，発赤，皮膚乾燥，皮膚亀裂，脱毛症，光線過敏，爪の障害
血液	貧血，白血球減少，血小板減少
肝臓	AST (GOT) 上昇，ALT (GPT) 上昇， γ - GTP 上昇，Al - P 上昇，LDH 上昇，肝障害
消化器	アミラーゼ上昇，下痢，軟便，嘔気，悪心，胸やけ，便秘，胃不快感，心窩部痛（心窩部の疼痛），腹部膨満感，食欲不振，消化不良，嘔吐，胃炎，口内炎，腹痛，口渇，舌のしびれ，口のしびれ，腭炎，胆汁うっ滞性黄疸，舌痛，舌炎，口唇炎，咽頭不快感
呼吸器	咳
筋骨格系	CK (CPK) 上昇，筋肉痛，背部痛，頸・肩のこり，こわばり感，痙攣，無力症，関節痛，胸痛，筋炎，血中ミオグロビン上昇，腱炎，腱痛
感覚器	異常感覚，末梢神経障害，耳鳴，霧視
精神神経系	めまい，不眠（症），四肢しびれ（感），眠気，勃起障害，健忘症，抑うつ，悪夢
内分泌	テストステロン低下，コリンエステラーゼ上昇，TSH 上昇，ACTH 上昇，アルドステロン低下，女性化乳房
代謝異常	グルコース上昇，HbA1c 上昇，血清鉄低下，低血糖症
腎臓	K 上昇，BUN 上昇，血中クレアチニン増加，血尿
その他	頭痛，全身倦怠（感），浮腫（顔面・四肢等），脳梗塞，肺炎，帯状疱疹，動悸，味覚異常，着色尿，熱感，頻脈，頻尿，排尿困難，発熱

(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) **禁忌**：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) **重大な副作用**：①血管神経性浮腫，アナフィラキシー反応，蕁麻疹を含む過敏症状があらわれたとの報告があるので，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。②中毒性表皮壊死融解症，皮膚粘膜眼症候群，多形紅斑等の水疱性発疹があらわれたとの報告があるので，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。
- 3) **その他の副作用**：皮膚症状（そう痒感，発疹，皮疹，発赤，皮膚乾燥，皮膚亀裂，脱毛症，光線過敏，爪の障害）があらわれることがある。

9. 高齢者への投与

高齢者では，副作用が発現した場合には投与を中止するなど，適切な処置を行うこと。[一般に高齢者では，生理機能が低下しており，本剤のCmax, AUC_{0-∞}は高齢者で増加することがある。また，横紋筋融解症があらわれやすいとの報告がある。]

10. 妊婦，産婦，授乳婦等への投与

- (1) **妊婦等**：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。[動物実験で出生児数の減少及び生存，発育に対する影響が認められ，胎児にも生存率低下と発育抑制が認められている。また，ラットに他の HMG - CoA 還元酵素阻害剤を大量投与した場合に胎児の骨格奇形が報告されている。更に，ヒトでは，他の HMG - CoA 還元酵素阻害剤で，妊娠3ヵ月までの間に服用したとき，胎児に先天性奇形があらわれたとの報告がある。]
- (2) **授乳婦**：授乳婦には投与しないこと。[ラットで乳汁中への移行が報告されている。]

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。（使用経験が少ない。）

12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当記載事項なし

13. 過量投与

該当記載事項なし

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

該当記載事項なし

16. その他

該当記載事項なし

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	アトルバスタチン錠 5mg「日医工」 アトルバスタチン錠 10mg「日医工」 アトルバスタチン錠 20mg「日医工」	処方箋医薬品（注意 - 医師等の処方箋により使用すること。）
有効成分	アトルバスタチンカルシウム水和物	なし

2. 有効期間又は使用期限

外箱等に表示の使用期限内に使用すること。（3年：安定性試験結果に基づく）

3. 貯法・保存条件

気密容器で室温保存

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

（「規制区分」，「貯法・保存条件」の項参照）

（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）

患者向医薬品ガイド：有，くすりのしおり：有

（「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目」を参照）

（3）調剤時の留意点について

該当記載事項なし

5. 承認条件等

該当しない

6. 包装

販売名	PTP 包装	バラ包装
アトルバスタチン錠 5mg「日医工」	100錠（10錠×10） 500錠（10錠×50）	500錠
アトルバスタチン錠 10mg「日医工」	100錠（10錠×10） 140錠（14錠×10） 500錠（10錠×50）	500錠
アトルバスタチン錠 20mg「日医工」	100錠（10錠×10）	—

7. 容器の材質

PTP包装：ポリプロピレンフィルム，アルミ箔

バラ包装：ポリエチレン容器，金属キャップ

8. 同一成分・同効薬

同一成分：リピトール錠 5mg，リピトール錠 10mg

9. 国際誕生年月日

不明

10. 製造販売承認年月日及び承認番号

販売名	製造承認年月日	承認番号
アトルバスタチン錠 5mg「日医工」	2012年2月15日	22400AMX00567000
アトルバスタチン錠 10mg「日医工」	2012年2月15日	22400AMX00568000
アトルバスタチン錠 20mg「日医工」	2014年2月14日	22600AMX00361000

11. 薬価基準収載年月日

販売名	薬価基準収載年月日
アトルバスタチン錠 5mg「日医工」	2012年6月22日
アトルバスタチン錠 10mg「日医工」	2012年6月22日
アトルバスタチン錠 20mg「日医工」	2014年6月20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. 投与期間制限医薬品に関する情報

本剤は，投薬期間制限の対象となる医薬品ではない。

16. 各種コード

販売名	薬価基準収載 医薬品コード	レセプト 電算コード	HOT(9桁) コード
アトルバスタチン錠 5mg「日医工」	2189015F1015 (統一収載コード)	622167601	121676901
アトルバスタチン錠 10mg「日医工」	2189015F2011 (統一収載コード)	622167701	121677601
アトルバスタチン錠 20mg「日医工」	2189015F5029	622360101	123601901

17. 保険給付上の注意

本剤は保険診療上の後発医薬品である。

X I. 文献

1. 引用文献

- 1) 日医工株式会社 社内資料 (安定性試験)
- 2) 日医工株式会社 社内資料 (溶出試験 : 5mg, 10mg)
- 3) 日医工株式会社 社内資料 (生物学的同等性試験 : 20mg)
- 4) 医学と薬学 68(5), 827-841 (2012)
- 5) 第十七改正日本薬局方解説書 C-168, 廣川書店, 東京 (2016)
- 6) 日医工株式会社 社内資料 (生物学的同等性試験 : 5mg, 10mg)

2. その他の参考文献

なし

X II. 参考資料

1. 主な外国での発売状況

なし

2. 海外における臨床支援情報

なし

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。

(1) 粉碎

粉碎物の安定性試験

アトルバスタチン錠 5mg 「日医工」

粉碎物の安定性を 40℃、25℃・75%RH 及び 120 万 Lx・hr の保存条件で検討した結果、性状はごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末であり、含量は規格内であった。

検体作成：試験製剤をミルミキサーにより粉碎した。

試験実施期間：2011/10～2012/3

● 粉碎物 40℃ [遮光, 気密容器]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	2 週	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3	AAI051	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	98.40～98.65	98.69～99.22	98.19～98.33	97.51～97.67

※：表示量に対する含有率 (%)

● 粉碎物 25℃・75%RH [遮光, 開放]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	2 週	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3	AAI051	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	98.40～98.65	98.45～98.98	98.20～98.61	98.17～98.43

※：表示量に対する含有率 (%)

● 粉碎物 曝光量 120 万 Lx・hr [蛍光灯 (約 2000Lx) , 気密]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量		
		開始時	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=3	AAI051	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末	ごくうすい紅色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAI051	98.40～98.65	97.63～97.70	95.51～96.30

※：表示量に対する含有率 (%)

アトルバスタチン錠 10mg 「日医工」

粉砕物の安定性を 40℃、25℃・75%RH 及び 120 万 Lx・hr の保存条件で検討した結果、性状は白色のフィルムが混じった白色の粉末であり、含量は規格内であった。

検体作成：試験製剤をミルミキサーにより粉砕した。

試験実施期間：2011/10～2012/3

● 粉砕物 40℃ [遮光, 気密容器]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	2 週間	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3	AAH101	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	99.39～100.23	99.08～99.75	99.17～99.45	98.51～98.57

※：表示量に対する含有率 (%)

● 粉砕物 25℃・75%RH [遮光, 開放]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間			
		開始時	2 週間	1 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=3	AAH101	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	99.39～100.23	99.47～100.01	99.23～100.30	99.12～99.17

※：表示量に対する含有率 (%)

● 粉砕物 曝光量 120 万 Lx・hr [蛍光灯 (約 2000Lx) , 気密]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	総曝光量		
		開始時	60 万 Lx・hr	120 万 Lx・hr
性状 n=3	AAH101	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末	白色のフィルムが混じった白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	AAH101	99.39～100.23	97.38～98.91	97.66～98.32

※：表示量に対する含有率 (%)

アトルバスタチン錠 20mg 「日医工」

粉砕物の安定性を 25℃・75%RH の保存条件で検討した結果、性状は白色の粉末であり、含量は規格内であった。

検体作成：試験製剤を乳鉢で粉砕した。

試験実施期間：2014/3/6～2014/6/16

● 粉砕物 25℃・75%RH [遮光・開放]

(最小値～最大値)

試験項目 <規格>	ロット 番号	保存期間				
		開始時	2 週	1 ヶ月	2 ヶ月	3 ヶ月
性状 n=10	MP377CL09	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末	白色の粉末
含量 (%) *n=3 <95.0～105.0%>	MP377CL09	95.9～97.4	96.1～96.3	96.6～97.7	95.1～95.4	96.2～96.6
(参考値) 重量変化 (%)	MP377CL09	—	+5.7	+5.9	+4.3	+5.6

※：表示量に対する含有率 (%)

(2) 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブ通過性試験

アトルバスタチン錠 5mg 「日医工」

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

ディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約 53℃*の温湯 20mL を吸い取った。ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1 個を薬包紙に包み、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

※アトルバスタチン錠 5mg 「日医工」はマクロゴール 6000 (凝固点 56~61℃) を含有するため、約 53℃の温湯を用いて試験を行った。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。懸濁液を注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐときのチューブ内の残存物の有無にて通過性を観察した。

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
アトルバスタチン錠 5mg 「日医工」	5 分以内に崩壊・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック (株) じほう」を一部改変して実施しました。

アトルバスタチン錠 10mg 「日医工」

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

ディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約 53℃*の温湯 20mL を吸い取った。ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1 個を薬包紙に包み、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

※アトルバスタチン錠 10mg 「日医工」はマクロゴール 6000 (凝固点 56~61℃) を含有するため、約 53℃の温湯を用いて試験を行った。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。懸濁液を注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐときのチューブ内の残存物の有無にて通過性を観察した。

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
アトルバスタチン錠 10mg 「日医工」	5 分以内に崩壊・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック (株) じほう」を一部改変して実施しました。

アトルバスタチン錠 20mg 「日医工」

1) 試験方法

[崩壊懸濁試験]

ディスペンサーのピストン部を抜き取り、検体 1 個をディスペンサー内に入れてピストンを戻し、約 55°C の温湯 20mL を吸い取った。ディスペンサーに蓋をして 5 分間放置後、ディスペンサーを手で 15 往復横転し、崩壊懸濁の状況を観察した。十分な崩壊が認められない場合は、更に 5 分間放置後、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

上記の操作で十分な崩壊懸濁が認められない場合は、検体 1 個を分包し、上から乳棒で数回軽く叩いて検体を破壊し、同様の操作を行い、崩壊懸濁の状況を観察した。

[通過性試験]

懸濁液の入ったディスペンサーを経管チューブに接続し、約 2~3mL/秒の速度で注入した。チューブは体内挿入端から約 3 分の 2 を水平にし、注入端をその約 30cm 上の高さに固定した。懸濁液を注入後に適量の常水を注入してチューブ内を濯ぐときのチューブ内の残存物の有無にて通過性を観察した。

2) 試験結果

	崩壊懸濁試験	通過性試験
アトルバスタチン錠 20mg 「日医工」	5 分以内に崩壊・懸濁した。	8Fr.チューブを通過した。

本試験は、「内服薬 経管投与ハンドブック（（株）じほう）」に準じて実施しました。

2. その他の関連資料

なし