

# 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

注意欠陥／多動性障害治療剤（選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤）

## アトモксеチン内用液0.4%「JG」

### ATOMOXETINE ORAL SOLUTION 0.4%

剤形	内用液剤
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	1mL中：アトモксеチン塩酸塩 4.6mg（アトモксеチンとして4mg）
一般名	和名：アトモксеチン塩酸塩（JAN） 洋名：Atomoxetine Hydrochloride（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：2019年8月15日 薬価基準収載年月日：2019年12月13日 発売年月日：2019年12月13日
開発・製造販売（輸 入）・提携・販売会社名	製造販売元：日本ジェネリック株式会社
医薬情報担当者の連絡先	
問い合わせ窓口	日本ジェネリック株式会社 お客さま相談室 受付時間：9時～18時（土、日、祝日を除く） TEL 0120 - 893 - 170 FAX 0120 - 893 - 172 医療関係者向けホームページ： <a href="http://www.nihon-generic.co.jp/medical/index.html">http://www.nihon-generic.co.jp/medical/index.html</a>

本IFは2020年2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)医薬品医療機器総合機構(PMDA)ホームページ「医薬品に関する情報」  
<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>にてご確認ください。

# IF 利用の手引きの概要 —日本病院薬剤師会—

## 1. 医薬品インタビューフォーム作成の経緯

医療用医薬品の基本的な要約情報として医療用医薬品添付文書（以下、添付文書と略す）がある。医療現場で医師・薬剤師等の医療従事者が日常業務に必要な医薬品の適正使用情報を活用する際には、添付文書に記載された情報を裏付ける更に詳細な情報が必要な場合がある。

医療現場では、当該医薬品について製薬企業の医薬情報担当者等に情報の追加請求や質疑をして情報を補完して対処してきている。この際に必要な情報を網羅的に入手するための情報リストとしてインタビューフォームが誕生した。

昭和 63 年に日本病院薬剤師会（以下、日病薬と略す）学術第 2 小委員会が「医薬品インタビューフォーム」（以下、IF と略す）の位置付け並びに IF 記載様式を策定した。その後、医療従事者向け並びに患者向け医薬品情報ニーズの変化を受けて、平成 10 年 9 月に日病薬学術第 3 小委員会において IF 記載要領の改訂が行われた。

更に 10 年が経過し、医薬品情報の創り手である製薬企業、使い手である医療現場の薬剤師、双方にとって薬事・医療環境は大きく変化したことを受けて、平成 20 年 9 月に日病薬医薬情報委員会において IF 記載要領 2008 が策定された。

IF 記載要領 2008 では、IF を紙媒体の冊子として提供する方式から、PDF 等の電磁的データとして提供すること（e-IF）が原則となった。この変更に合わせて、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(PMDA)ホームページ「医薬品に関する情報」(<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/drugs/0001.html>) 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 PMDA 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、PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」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 PMDA ホームページ「医薬品に関する情報」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	13. 注意が必要な容器・外観が特殊な容器に関する情報	6
1. 開発の経緯	1	14. その他	6
2. 製品の治療学的・製剤学的特性	1		
II. 名称に関する項目	2	V. 治療に関する項目	7
1. 販売名	2	1. 効能又は効果	7
(1)和名	2	2. 用法及び用量	7
(2)洋名	2	3. 臨床成績	7
(3)名称の由来	2	(1)臨床データパッケージ	7
2. 一般名	2	(2)臨床効果	8
(1)和名(命名法)	2	(3)臨床薬理試験	8
(2)洋名(命名法)	2	(4)探索的試験	8
(3)ステム	2	(5)検証的試験	8
3. 構造式又は示性式	2	1)無作為化並行用量反応試験	8
4. 分子式及び分子量	2	2)比較試験	8
5. 化学名(命名法)	2	3)安全性試験	8
6. 慣用名、別名、略号、記号番号	2	4)患者・病態別試験	8
7. CAS登録番号	2	(6)治療の使用	8
III. 有効成分に関する項目	3	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)	8
1. 物理化学的性質	3	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	8
(1)外観・性状	3		
(2)溶解性	3	VI. 薬効薬理に関する項目	9
(3)吸湿性	3	1. 薬理学的に関連ある化合物又は化合物群	9
(4)融点(分解点)、沸点、凝固点	3	2. 薬理作用	9
(5)酸塩基解離定数	3	(1)作用部位・作用機序	9
(6)分配係数	3	(2)薬効を裏付ける試験成績	9
(7)その他の主な示性値	3	(3)作用発現時間・持続時間	9
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	VII. 薬物動態に関する項目	10
4. 有効成分の定量法	3	1. 血中濃度の推移・測定法	10
IV. 製剤に関する項目	4	(1)治療上有効な血中濃度	10
1. 剤形	4	(2)最高血中濃度到達時間	10
(1)剤形の区別、外観及び性状	4	(3)臨床試験で確認された血中濃度	10
(2)製剤の物性	4	(4)中毒域	11
(3)識別コード	4	(5)食事・併用薬の影響	11
(4)pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定なpH域等	4	(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	11
2. 製剤の組成	4	2. 薬物速度論的パラメータ	11
(1)有効成分(活性成分)の含量	4	(1)解析方法	11
(2)添加物	4	(2)吸収速度定数	11
(3)その他	4	(3)バイオアベイラビリティ	11
3. 懸濁剤、乳剤の分散性に対する注意	4	(4)消失速度定数	11
4. 製剤の各種条件下における安定性	4	(5)クリアランス	11
5. 調製法及び溶解後の安定性	5	(6)分布容積	11
6. 他剤との配合変化(物理化学的变化)	5	(7)血漿蛋白結合率	12
7. 溶出性	5	3. 吸収	12
8. 生物学的試験法	5	4. 分布	12
9. 製剤中の有効成分の確認試験法	6	(1)血液-脳関門通過性	12
10. 製剤中の有効成分の定量法	6	(2)血液-胎盤関門通過性	12
11. 力価	6	(3)乳汁への移行性	12
12. 混入する可能性のある夾雑物	6		

(4)髄液への移行性	12	2. 毒性試験	20
(5)その他の組織への移行性	12	(1)単回投与毒性試験	20
5. 代謝	12	(2)反復投与毒性試験	20
(1)代謝部位及び代謝経路	12	(3)生殖発生毒性試験	20
(2)代謝に関与する酵素 (CYP450 等) の 分子種	12	(4)その他の特殊毒性	20
(3)初回通過効果の有無及びその割合	12	X. 管理的事項に関する項目	21
(4)代謝物の活性の有無及び比率	12	1. 規制区分	21
(5)活性代謝物の速度論的パラメータ	12	2. 有効期間又は使用期限	21
6. 排泄	12	3. 貯法・保存条件	21
(1)排泄部位及び経路	12	4. 薬剤取扱い上の注意点	21
(2)排泄率	12	(1)薬局での取扱い上の留意点について	21
(3)排泄速度	12	(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)	21
7. トランスポーターに関する情報	12	(3)調剤時の留意点について	21
8. 透析等による除去率	13	5. 承認条件等	21
VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目	14	6. 包装	21
1. 警告内容とその理由	14	7. 容器の材質	21
2. 禁忌内容とその理由 (原則禁忌を含む)	14	8. 同一成分・同効薬	22
3. 効能又は効果に関連する使用上の注意と その理由	14	9. 国際誕生年月日	22
4. 用法及び用量に関連する使用上の注意と その理由	14	10. 製造販売承認年月日及び承認番号	22
5. 慎重投与内容とその理由	14	11. 薬価基準収載年月日	22
6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法	15	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
7. 相互作用	16	13. 再審査結果、再評価結果公表年月日及び その内容	22
(1)併用禁忌とその理由	16	14. 再審査期間	22
(2)併用注意とその理由	16	15. 投薬期間制限医薬品に関する情報	22
8. 副作用	17	16. 各種コード	22
(1)副作用の概要	17	17. 保険給付上の注意	22
(2)重大な副作用と初期症状	17	X I. 文献	23
(3)その他の副作用	17	1. 引用文献	23
(4)項目別副作用発現頻度及び臨床検査値異 常一覧	17	2. その他の参考文献	23
(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	17	X II. 参考資料	24
(6)薬物アレルギーに対する注意及び試験法	17	1. 主な外国での発売状況	24
9. 高齢者への投与	17	2. 海外における臨床支援情報	24
10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与	18	X III. 備考	26
11. 小児等への投与	18	1. 粉碎	26
12. 臨床検査結果に及ぼす影響	18	2. 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性	26
13. 過量投与	18	3. その他の関連資料	26
14. 適用上の注意	18		
15. その他の注意	18		
16. その他	19		
IX. 非臨床試験に関する項目	20		
1. 薬理試験	20		
(1)薬効薬理試験 (「VI. 薬効薬理に関する 項目」参照)	20		
(2)副次的薬理試験	20		
(3)安全性薬理試験	20		
(4)その他の薬理試験	20		

# I. 概要に関する項目

---

## 1. 開発の経緯

アトモキセチン内用液 0.4%「JG」はアトモキセチン塩酸塩を含有する注意欠陥/多動性障害治療剤（選択的ノルアドレナリン再取り込み阻害剤）である。

本邦でアトモキセチン塩酸塩製剤は 2009 年に発売されている。

本剤は日本ジェネリック株式会社が後発医薬品として開発を企画し、「医薬品の承認申請について（平成 26 年 11 月 21 日 薬食発 1121 第 2 号）」に基づき、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、2019 年 8 月に製造販売承認を得て、2019 年 12 月に販売開始した。

## 2. 製品の治療学的・製剤学的特性

(1) 本剤はグレープ風味の液剤である。

(2) 小児の誤飲を防ぐため、容器のふたが、下に押し回す構造（プッシュアンドターン）のチャイルドレジスタンス容器を採用している。

(3) 専用ピペット、アダプター及びカップをセットで提供している。

(4) 重大な副作用として、肝機能障害、黄疸、肝不全、アナフィラキシーが報告されている（全て頻度不明）。

## II. 名称に関する項目

---

### 1. 販売名

#### (1) 和名

アトモキシチン内用液 0.4% 「JG」

#### (2) 洋名

ATOMOXETINE ORAL SOLUTION 0.4% “JG”

#### (3) 名称の由来

「一般的名称」 + 「剤形」 + 「含量」 + 「屋号」 より命名

### 2. 一般名

#### (1) 和名 (命名法)

アトモキシチン塩酸塩 (JAN)

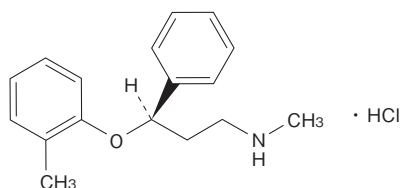
#### (2) 洋名 (命名法)

Atomoxetine Hydrochloride (JAN)

#### (3) ステム

不明

### 3. 構造式又は示性式



### 4. 分子式及び分子量

分子式 :  $C_{17}H_{21}NO \cdot HCl$

分子量 : 291.82

### 5. 化学名 (命名法)

(3*R*) - *N*-Methyl - 3 - ( 2 - methylphenoxy ) - 3 - phenylpropan - 1 - amine monohydrochloride (IUPAC)

### 6. 慣用名、別名、略号、記号番号

特になし

### 7. CAS 登録番号

82248-59-7

### III. 有効成分に関する項目

---

#### 1. 物理化学的性質

##### (1) 外観・性状

白色の粉末である。

##### (2) 溶解性

ジメチルスルホキシドに溶けやすく、エタノール（99.5）にやや溶けやすく、水にやや溶けにくい。

##### (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

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

(1) 赤外吸収スペクトル測定法（塩化カリウム錠剤法）

(2) 液体クロマトグラフィー

(3) 塩化物の定性反応（2）

#### 4. 有効成分の定量法

液体クロマトグラフィー



## IV. 製剤に関する項目

### 1. 剤形

#### (1) 剤形の区別、外観及び性状

剤型：内用液剤

性状：無色澄明の液

#### (2) 製剤の物性

該当資料なし

#### (3) 識別コード

該当しない

#### (4) pH、浸透圧比、粘度、比重、無菌の旨及び安定な pH 域等

pH3.7~4.3

### 2. 製剤の組成

#### (1) 有効成分（活性成分）の含量

1mL 中 アトモキセチン塩酸塩 4.6mg（アトモキセチンとして 4mg）含有

#### (2) 添加物

プロピレングリコール、リン酸二水素ナトリウム、D-ソルビトール液、キシリトール、スクラロース、安息香酸ナトリウム、バニリン、エチルバニリン、香料、pH 調整剤（リン酸、水酸化ナトリウム）

#### (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

#### ◎ 長期保存試験<sup>1)</sup>

包装形態：ガラス瓶包装

保存条件：25±2°C/60±5%RH

保存期間：24 ヶ月

試験項目：性状、確認試験、pH、保存剤含量試験、定量試験

試験項目	性状	確認試験	pH	保存剤含量試験	定量試験 (%)
規格	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
試験開始時	適合	適合	適合	適合	100.0
3 ヶ月後	適合	—	適合	適合	100.1
6 ヶ月後	適合	—	適合	適合	100.5
12 ヶ月後	適合	適合	適合	適合	100.1
24 ヶ月後	適合	適合	適合	適合	99.7

- (1) 無色澄明の液である。
- (2) 試料溶液及び標準溶液のアトモキセチンのピークの保持時間は等しい。また、それらのピークの吸収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。
- (3) pH3.7～4.3 である。
- (4) 1mL 中の安息香酸ナトリウムは 0.4～1.2mg である。
- (5) 表示量の 95.0～105.0%

◎ 加速試験<sup>2)</sup>

包装形態：ガラス瓶包装

保存条件：40±1℃/75±5%RH

保存期間：6 ヶ月

試験項目：性状、確認試験、pH、保存剤含量試験、定量試験

試験項目	性状	確認試験	pH	保存剤含量試験	定量試験 (%)
規格	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
試験開始時	適合	適合	適合	適合	100.0
1 ヶ月後	適合	—	適合	適合	100.8
3 ヶ月後	適合	—	適合	適合	101.1
6 ヶ月後	適合	適合	適合	適合	100.5

- (1) 無色澄明の液である。
- (2) 試料溶液及び標準溶液のアトモキセチンのピークの保持時間は等しい。また、それらのピークの吸収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。
- (3) pH3.7～4.3 である。
- (4) 1mL 中の安息香酸ナトリウムは 0.4～1.2mg である。
- (5) 表示量の 95.0～105.0%

最終包装製品を用いた長期保存試験（25℃、相対湿度 60%、2 年）及び加速試験（加速試験（40℃、相対湿度 75%、6 ヶ月）の結果、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。

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）

該当資料なし

7. 溶出性

該当資料なし

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  
液体クロマトグラフィー
10. 製剤中の有効成分の定量法  
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  
小児の誤飲を防ぐため、容器のふたが、下に押し回す構造（プッシュアンドターン）のチャイルドレジスタンス容器を採用している。
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

注意欠陥/多動性障害（AD/HD）

#### 〈効能・効果に関連する使用上の注意〉

- (1) 6歳未満の患者における有効性及び安全性は確立していない。
- (2) AD/HDの診断は、米国精神医学会の精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM<sup>注</sup>）等の標準的で確立した診断基準に基づき慎重に実施し、基準を満たす場合にのみ投与すること。  
注) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

### 2. 用法及び用量

#### 1. 18歳未満の患者

通常、18歳未満の患者には、アトモキセチンとして1日0.5mg/kg（0.125mL/kg）より開始し、その後1日0.8mg/kg（0.2mL/kg）とし、さらに1日1.2mg/kg（0.3mL/kg）まで増量した後、1日1.2～1.8mg/kg（0.3～0.45mL/kg）で維持する。

ただし、増量は1週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても1日2回に分けて経口投与する。

なお、症状により適宜増減するが、1日量は1.8mg/kg（0.45mL/kg）又は120mg（30mL）のいずれか少ない量を超えないこと。

#### 2. 18歳以上の患者

通常、18歳以上の患者には、アトモキセチンとして1日40mg（10mL）より開始し、その後1日80mg（20mL）まで増量した後、1日80～120mg（20～30mL）で維持する。

ただし、1日80mg（20mL）までの増量は1週間以上、その後の増量は2週間以上の間隔をあけて行うこととし、いずれの投与量においても1日1回又は1日2回に分けて経口投与する。  
なお、症状により適宜増減するが、1日量は120mg（30mL）を超えないこと。

#### 〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

- (1) CYP2D6阻害作用を有する薬剤を投与中の患者又は遺伝的にCYP2D6の活性が欠損していることが判明している患者（Poor Metabolizer）では、本剤の血中濃度が上昇し、副作用が発現しやすいおそれがあるため、投与に際しては忍容性に問題がない場合にのみ増量するなど、患者の状態を注意深く観察し、慎重に投与すること。（「相互作用」の項参照）
- (2) 中等度（Child-Pugh Class B）の肝機能障害を有する患者においては、開始用量及び維持用量を通常の50%に減量すること。また、重度（Child-Pugh Class C）の肝機能障害を有する患者においては、開始用量及び維持用量を通常の25%に減量すること。（「慎重投与」の項参照）

### 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. 薬理的に関連ある化合物又は化合物群

メチルフェニデート塩酸塩

### 2. 薬理作用

#### (1) 作用部位・作用機序

神経終末において、ノルアドレナリンの再取り込みを阻害して薬効を示す。ノルアドレナリントランスポーターに対する選択的阻害作用が関与していることが可能性として考えられる。<sup>4)</sup>

#### (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

健康成人男子

薬剤名	投与量	投与方法	Tmax (hr)
アトモセチン内用液 0.4%「JG」	10mL (アトモセチンとして 40mg)	絶食単回 経口投与	1.4±1.7

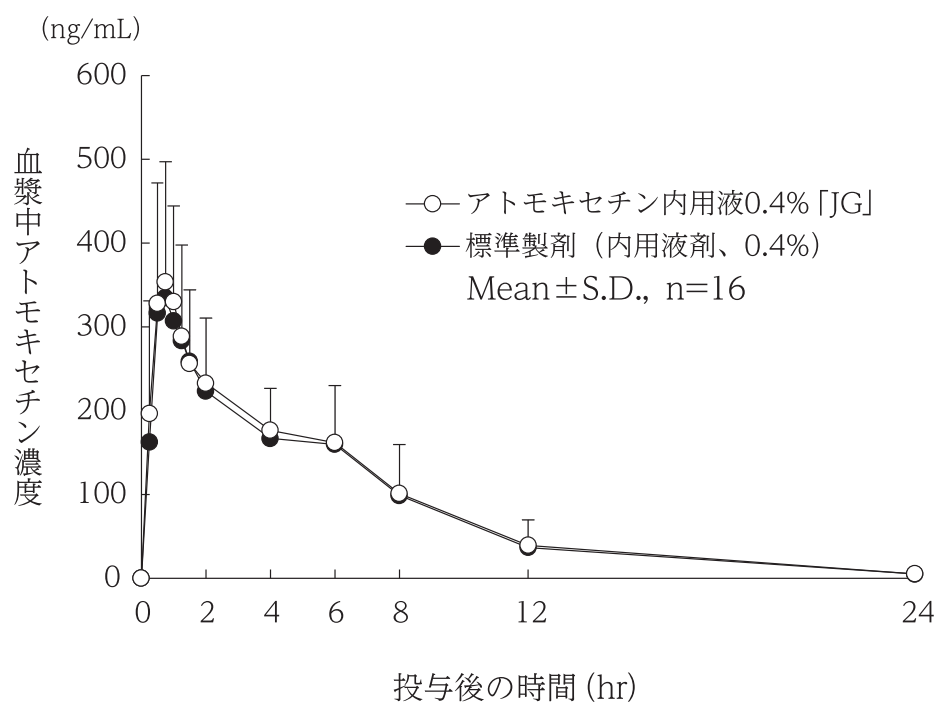
(Mean±S.D.,n=16)

#### (3) 臨床試験で確認された血中濃度

【生物学的同等性試験】<sup>5)</sup>

「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）」に従う。

アトモセチン内用液0.4%「JG」と標準製剤を、クロスオーバー法によりそれぞれ10mL（アトモセチンとして40mg）クリアランスの大きな健康成人男子に絶食単回経口投与して血漿中未変化体濃度を測定し、得られた薬物動態パラメータ（AUC、Cmax）について90%信頼区間法にて統計解析を行った結果、log(0.80)～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。



<薬物動態パラメータ>

	判定パラメータ		参考パラメータ	
	AUC <sub>0-24</sub> (ng・hr/mL)	Cmax (ng/mL)	Tmax (hr)	T <sub>1/2</sub> (hr)
アトモキセチン内用液 0.4%「JG」	2086±859	383.24±141.81	1.4±1.7	3.3±0.8
標準製剤 (内用液剤、0.4%)	2000±834	376.40±132.16	0.8±0.3	3.3±0.8

(Mean±S.D.,n=16)

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。

<同等性の判定結果>

	AUC <sub>0-24</sub>	Cmax
2 製剤の平均値の差	log (1.0492)	log (1.0089)
90%信頼区間	log(1.0078)~log(1.0923)	log(0.8929)~log(1.1400)

(4) 中毒域

該当資料なし

(5) 食事・併用薬の影響

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 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

健康成人男子

薬剤名	投与量	投与方法	kel (hr <sup>-1</sup> )
アトモキセチン内用液 0.4%「JG」	10mL (アトモキセチンとして 40mg)	絶食単回 経口投与	0.2247±0.0757

(Mean±S.D.,n=16)

(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. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 10. 妊娠、産婦、授乳婦等への投与」の項参照

#### (3) 乳汁への移行性

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 10. 妊娠、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

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 7. 相互作用」の項参照

#### (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

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 13. 過量投与」の項参照

## 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）

#### 【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) MAO 阻害剤（セレギリン塩酸塩、ラサギリンメシル酸塩、サフィナミドメシル酸塩）を投与中あるいは投与中止後 2 週間以内の患者（「相互作用」の項参照）
- (3) 重篤な心血管障害のある患者 [ 血圧又は心拍数を上昇させ、症状を悪化させるおそれがある。（「重要な基本的注意」及び「その他の注意」の項参照）]
- (4) 褐色細胞腫又はその既往歴のある患者 [ 急激な血圧上昇及び心拍数増加の報告がある。]
- (5) 閉塞隅角緑内障の患者 [ 散瞳があらわれることがある。]

### 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 - 1. 効能又は効果」の項参照

### 4. 用法及び用量に関連する使用上の注意とその理由

「V. 治療に関する項目 - 2. 用法及び用量」の項参照

### 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) 肝機能障害のある患者 [ 血中濃度が上昇するおそれがある。（「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照）]
- (2) 腎機能障害のある患者 [ 血中濃度が上昇するおそれがある。]
- (3) 痙攣発作又はその既往歴のある患者 [ 痙攣をおこすことがある。]
- (4) 心疾患（QT 延長を含む）又はその既往歴のある患者 [ 症状を悪化又は再発させるおそれがある。]
- (5) 先天性 QT 延長症候群の患者又は QT 延長の家族歴のある患者 [ QT 延長を起こすおそれがある。]
- (6) 高血圧又はその既往歴のある患者 [ 症状を悪化又は再発させるおそれがある。]
- (7) 脳血管障害又はその既往歴のある患者 [ 症状を悪化又は再発させるおそれがある。]
- (8) 起立性低血圧の既往歴のある患者 [ アトモキセチンの投与による起立性低血圧の報告がある。]
- (9) 下記の精神系疾患のある患者 [ 行動障害、思考障害又は躁病エピソードの症状が悪化するおそれがある。]  
精神病性障害、双極性障害
- (10) 排尿困難のある患者 [ 症状を悪化させるおそれがある。]

## 6. 重要な基本的注意とその理由及び処置方法

### 重要な基本的注意

- (1) 本剤を投与する医師又は医療従事者は、投与前に患者（小児の場合には患者及び保護者又はそれに代わる適切な者）に対して、本剤の治療上の位置づけ及び本剤投与による副作用発現等のリスクについて、十分な情報を提供するとともに、適切な使用方法について指導すること。
- (2) 本剤を長期間投与する場合には、必要に応じて休薬期間を設定するなどして、定期的に有用性の再評価を実施すること。
- (3) 他社が実施した臨床試験でアトモキセチン投与中の小児患者において、自殺念慮や関連行動が認められているため、本剤投与中の患者ではこれらの症状の発現について注意深く観察すること。（「その他の注意」の項参照）
- (4) 攻撃性、敵意はAD/HDにおいてしばしば観察されるが、アトモキセチンの投与中にも攻撃性、敵意の発現や悪化が報告されている。投与中は、攻撃的行動、敵意の発現又は悪化について観察すること。（「その他の注意」の項参照）
- (5) 通常量のアトモキセチンを服用していた精神病性障害や躁病の既往がない患者において、幻覚等の精神病性又は躁病の症状が報告されている。このような症状の発現を認めたら、本剤との関連の可能性を考慮すること。投与中止が適切な場合もある。
- (6) 眠気、めまい等が起こることがあるので、本剤投与中の患者には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事させないよう注意すること。
- (7) 心血管系に対する影響を観察するため、本剤の投与開始前及び投与期間中は定期的に、血圧及び心拍数（脈拍数）を測定すること。（「禁忌」、「慎重投与」及び「その他の注意」の項参照）
- (8) 本剤は血圧又は心拍数に影響を与えることがあるので、本剤を心血管障害のある患者に投与する際は、循環器を専門とする医師に相談するなど、慎重に投与の可否を検討すること。また、患者の心疾患に関する病歴、突然死や重篤な心疾患に関する家族歴等から、心臓に重篤ではないが異常が認められる、若しくはその可能性が示唆される患者に対して本剤の投与を検討する場合には、投与開始前に心電図検査等により心血管系の状態を評価すること。（「禁忌」、「慎重投与」及び「その他の注意」の項参照）
- (9) 小児においてアトモキセチンの投与初期に体重増加の抑制、成長遅延が報告されている。本剤の投与中は患児の成長に注意し、身長や体重の増加が思わしくないときは減量又は投与の中断等を考慮すること。（「小児等への投与」の項参照）

## 7. 相互作用

本剤は、主に肝薬物代謝酵素 CYP2D6 で代謝される。

### (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
MAO 阻害剤 セレギリン塩酸塩 エフピー ラサギリンメシル酸塩 アジレクト サフィナミドメシル酸塩 エクフィナ	両薬剤の作用が増強されることがある。MAO 阻害剤の投与中止後に本剤を投与する場合には、2 週間以上の間隔をあけること。また、本剤の投与中止後に MAO 阻害剤を投与する場合は、2 週間以上の間隔をあけること。	脳内モノアミン濃度が高まる可能性がある。

### (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
サルブタモール硫酸塩（静脈内投与等の全身性投与。吸入投与を除く）	心拍数、血圧が上昇したとの報告があるので、注意して投与すること。	心血管系への作用を増強する可能性がある。
β-受容体刺激剤（サルブタモール硫酸塩を除く）	これらの薬剤の心拍数、血圧上昇作用が増強するおそれがあるので、注意して投与すること。	これらの薬剤の心血管系への作用を増強する可能性がある。
CYP2D6 阻害剤 パロキセチン塩酸塩水和物等	本剤の血中濃度が上昇することがあるので、経過を観察しながら時間をかけて本剤を増量すること。	これらの薬剤の CYP2D6 阻害作用により本剤の血中濃度が上昇するおそれがある。（「用法・用量に関連する使用上の注意」の項参照）
昇圧作用を有する薬剤 ドパミン塩酸塩 等	これらの薬剤の血圧上昇作用が増強するおそれがあるので、注意して投与すること。	これらの薬剤の血圧への作用に影響する可能性がある。
ノルアドレナリンに影響する薬剤 三環系抗うつ剤 イミプラミン塩酸塩 等 選択的セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害剤 メチルフェニデート塩酸塩等	これらの薬剤の作用が増強するおそれがあるので、注意して投与すること。	これらの薬剤のノルアドレナリンへの作用を相加的又は相乗的に増強する可能性がある。

## 8. 副作用

### (1) 副作用の概要

本剤は使用成績調査等の副作用発現頻度が明確となる調査を実施していない。

### (2) 重大な副作用と初期症状

重大な副作用（以下、全て頻度不明）

#### 1) 肝機能障害、黄疸、肝不全

肝機能検査値の上昇を伴う肝機能障害、黄疸、肝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、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

#### 2) アナフィラキシー

血管神経性浮腫、蕁麻疹等のアナフィラキシ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) その他の副作用

副作用が認められた場合には、必要に応じ、減量、投与中止等の適切な処置を行うこと。

	頻 度 不 明
消 化 器	悪心、食欲減退、腹痛、嘔吐、便秘、口渇、下痢、消化不良、口内乾燥、鼓腸
精 神 神 経 系	頭痛、傾眠、浮動性めまい、体位性めまい、睡眠障害、易刺激性、不快気分、不眠症、早朝覚醒型不眠症、気分変化、振戦、抑うつ気分、錯感覚、不安、感覚鈍麻、幻覚を含む感覚障害、うつ病、攻撃性、リビドー減退、チック、激越、落ち着きのなさ、びくびく感
過 敏 症	そう痒症、発疹、蕁麻疹
循 環 器	動悸、頻脈、血圧上昇、心拍数増加、心電図 QT 延長、失神、レイノー現象、潮紅
皮 膚	多汗症、皮膚炎
泌 尿 ・ 生 殖 器	排尿困難、勃起不全、生殖器痛、尿閉、月経困難症、射精障害、不規則月経、前立腺炎、頻尿、持続勃起、勃起時疼痛、射精不能、精巣痛、オルガズム異常、尿意切迫
そ の 他	体重減少、胸痛、無力症、疲労、ほてり、悪寒、味覚異常、結膜炎、胸部不快感、末梢冷感、冷感、筋痙縮、散瞳

### (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

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 2. 禁忌内容とその理由（原則禁忌を含む）、 - 8. 副作用（2）重大な副作用、（3）その他の副作用「過敏症」の項参照

## 9. 高齢者への投与

高齢者に対する有効性及び安全性は確立していない。

## 10. 妊婦、産婦、授乳婦等への投与

- (1) 妊婦又は妊娠している可能性のある女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）において胎盤通過性が認められている。]
- (2) 授乳中の女性には、本剤投与中は授乳を避けさせること。[動物実験（ラット）において乳汁中への移行が認められている。]

## 11. 小児等への投与

- (1) 低出生体重児、新生児、乳児、6歳未満の幼児に対する有効性及び安全性は確立していない。[6歳未満の小児等を対象とした試験は、実施されていない。]
- (2) 投与初期に体重増加の抑制、成長遅延が報告されている。（「重要な基本的注意」の項参照）

## 12. 臨床検査結果に及ぼす影響

該当しない

## 13. 過量投与

徴候、症状：

過量投与時には、痙攣、QT延長、傾眠、興奮、運動亢進、異常行動、消化器症状、散瞳、頻脈、口渇、浮動性めまい、振戦及び血圧上昇等が認められている。また、アトモキセチン及び他剤を同時に過量投与した場合には、死亡例も報告されている。

処置：

気道を確保し、心機能やバイタルサインのモニターを行い、適切な対症療法を行うこと。必要に応じて胃洗浄又は活性炭の投与を行うこと。なお、本剤は蛋白結合率が高いため、透析は有効ではない。

## 14. 適用上の注意

- (1) 投与経路：内服用にのみ使用させること。
- (2) 薬剤交付時：本剤を希釈しないこと。本剤は瓶包装品のまま交付すること。やむを得ず本剤を小分けする場合は、本剤の専用容器を使用すること。また、患者（小児の場合には患者及び保護者又はそれに代わる適切な者）に対し、本剤に添付されている使用説明書を渡し、服用方法を指導すること。
- (3) 保存時：小児の手の届かない所に保管するよう指導すること。
- (4) 眼球刺激性があるため、内用液が眼球に付着した場合はすぐに水で洗浄し、医師に相談するよう指導すること。また、手やその他の付着した可能性のある箇所は、すぐ水で洗浄するよう指導すること。

## 15. その他の注意

- (1) 外国の小児及び青少年を対象としたプラセボ対照短期試験（AD/HD患者における11試験及び遺尿症患者における1試験の計12試験）の併合解析において、プラセボ投与群に対し

てアトモキセチン投与群では投与初期の自殺念慮のリスクが大きかったとの報告がある（アトモキセチン投与群 5/1357 (0.37%)、プラセボ投与群 0/851 (0%)）。なお、これらの試験において既遂例は認められなかった。また、AD/HD に併存する精神系疾患は自殺念慮、自殺行動のリスクの増加に関連しているとの外国の報告がある。

- (2) 外国の小児及び青少年を対象としたプラセボ対照短期試験（AD/HD 患者における 11 試験）の併合解析において、攻撃的行動、敵意の発現率はアトモキセチン投与群 21/1308 (1.6%)、プラセボ投与群 9/806 (1.1%) であった。日本及び外国の成人を対象としたプラセボ対照短期試験（AD/HD 患者における 9 試験）の併合解析において、攻撃的行動、敵意の発現率はアトモキセチン投与群 6/1697 (0.35%)、プラセボ投与群 4/1560 (0.26%) であった。
- (3) 国内外の臨床試験データの併合解析において、小児及び成人の 5.9～11.6% に血圧上昇（収縮期 20mmHg 以上、拡張期 15mmHg 以上）又は心拍数増加（20bpm 以上）が認められたとの報告がある。（「禁忌」、「慎重投与」及び「重要な基本的注意」の項参照）
- (4) 幼若ラットにアトモキセチン 1、10 及び 50mg/kg を約 75 日間反復投与したところ、1mg/kg 以上で性成熟のわずかな遅延、10mg/kg 以上で精巢上体尾部重量の低下及び精巢上体中の精子数減少が見られたが、性成熟後の生殖能や受胎能に影響はなかった。ラットで生じたこれらの変化は軽度であったが、そのときの血漿中濃度（AUC）を臨床最大用量投与時（1.8mg/kg）の AUC と比較すると 1mg/kg では最大で 0.2 倍（CYP2D6 通常活性、EM）又は 0.02 倍（CYP2D6 活性欠損、PM）、10mg/kg では最大で 1.9 倍（EM）又は 0.2 倍（PM）であり、臨床用量での安全域は確保されていない。なお、外国の小児及び青少年患者において、第二次性徴に対する影響を調べた臨床試験ではアトモキセチン投与の性成熟に対する影響は示唆されなかった。
- (5) 妊娠ウサギに器官形成期を通じてアトモキセチンを経口投与した 3 試験のうち 1 試験において、最高用量の 100mg/kg で生存胎児数の減少、早期吸収胚の増加、総頸動脈起始異常と鎖骨下動脈欠損の発現率の微増が認められたが、これらの変化は背景データの範囲内であった。この用量では軽度の体重増加の抑制及び摂餌量の低下等の母体毒性も認められており、このときの AUC は臨床最大用量投与時（1.8mg/kg）の AUC と比較すると 2.6 倍（EM）又は 0.3 倍（PM）であった。なお、これらの所見が認められたのは 3 試験のうち 1 試験であり、アトモキセチン投与との関連性及びヒトへの外挿性は不明である。

## 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 (「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

「VIII. 安全性 (使用上の注意等) に関する項目 - 15. その他の注意」の項参照

(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	アトモキセチン内用液 0.4% 「JG」	劇薬、処方箋医薬品*
有 効 成 分	アトモキセチン塩酸塩	劇薬

※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）

### 3. 貯法・保存条件

遮光保存、室温保存、気密容器

### 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）

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 14. 適用上の注意」の項参照

- ・患者向医薬品ガイド：有り
- ・くすりのしおり：有り
- ・患者様用指導箋：有り

[http://www.nihon-generic.co.jp/medical/search/files/ATMXS\\_GUIDE.pdf](http://www.nihon-generic.co.jp/medical/search/files/ATMXS_GUIDE.pdf)

[http://www.nihon-generic.co.jp/medical/search/files/ATMXS\\_GUIDE2.pdf](http://www.nihon-generic.co.jp/medical/search/files/ATMXS_GUIDE2.pdf)

本剤を患者（小児の場合には患者及び保護者又はそれに代わる適切な者）に交付する際、使用説明書をよく読み、同梱されている投与補助具を使用して薬液を量り服用するよう指導すること。

#### (3) 調剤時の留意点について

「Ⅷ. 安全性（使用上の注意等）に関する項目 - 14. 適用上の注意」の項参照

### 5. 承認条件等

該当しない

### 6. 包装

100mL×1本

### 7. 容器の材質

褐色ガラス瓶（容器）、ポリエチレン（アウターキャップ）、ポリプロピレン（インナーキャップ）、ポリエチレンテレフタレート（パッキン）、投与補助器具（ピペット、アダプター及びカップ）、紙箱

8. 同一成分・同効薬

同一成分：ストラテラ®内用液 0.4%、ストラテラ®カプセル 5mg/10mg/25mg/40mg（日本イーライリリー）、アトモキセチン錠 5mg/10mg/25mg/40mg「JG」（日本ジェネリック）

同効薬：メチルフェニデート塩酸塩

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

販売名	製造販売承認年月日	承認番号
アトモキセチン内用液 0.4%「JG」	2019年8月15日	30100AMX00170000

11. 薬価基準収載年月日

2019年12月13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

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
アトモキセチン内用液 0.4%「JG」	127000601	1179050S1057	622700001

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) 日本ジェネリック株式会社 社内資料；  
アトモセチン内用液 0.4% 「JG」 の長期保存試験 (2019)
- 2) 日本ジェネリック株式会社 社内資料；  
アトモセチン内用液 0.4% 「JG」 の加速試験 (2019)
- 3) 日本ジェネリック株式会社 社内資料；  
アトモセチン内用液 0.4% 「JG」 の無包装状態の安定性試験 (2019)
- 4) 高折修二他監訳：グッドマン・ギルマン薬理書 (上) 薬物治療の基礎と臨床 (第 12 版)、503 (2013)、廣川書店
- 5) 日本ジェネリック株式会社 社内資料；  
アトモセチン内容液 0.4% 「JG」 の生物学的同等性試験 (2019)

## 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

#### (1) 妊婦に関する海外情報

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、オーストラリア分類とは異なる。

#### 【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女性には、治療上の有益性が危険性を上回ると判断される場合にのみ投与すること。[妊娠中の投与に関する安全性は確立していない。また、動物実験（ラット）において胎盤通過性が認められている。]

(2) 授乳中の女性には、本剤投与中は授乳を避けさせること。[動物実験（ラット）において乳汁中への移行が認められている。]

	分類
ADEC : Pregnancy Category (An Australian categorisation of risk of drug use in pregnancy)	B3

参考：分類の概要

B3 : Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed.

Studies in animals have shown evidence of an increased occurrence of fetal damage, the significance of which is considered uncertain in humans.

< <https://www.tga.gov.au/prescribing-medicines-pregnancy-database> >

(2019/8/20 アクセス)

#### (2) 小児に関する海外情報

本邦における使用上の注意「小児等への投与」の項の記載は以下のとおりであり、英国のSmPCとは異なる。

#### 【使用上の注意】「小児等への投与」

(1) 低出生体重児、新生児、乳児、6歳未満の幼児に対する有効性及び安全性は確立していない。[6歳未満の小児等を対象とした試験は、実施されていない。]

(2) 投与初期に体重増加の抑制、成長遅延が報告されている。（「**重要な基本的注意**」の項参照）

出典	記載内容
英国の添付文書 (2019年7月) ※	<b>4. Clinical particulars</b> <b>4.4 Special warnings and precautions for use</b> <u>Paediatric population under six years of age</u>  Strattera should not be used in patients less than six years of age as efficacy and safety have not been established in this age group.

※ : < <https://www.medicines.org.uk/emc/product/6827/smpc> > (2019/8/20  
アクセス)

## XIII. 備考

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

該当資料なし

### 2. 崩壊・懸濁性及び経管投与チューブの通過性

#### 1. 試験方法

通過性試験：

ディスペンサー内に製剤 20mL を入れ経管栄養チューブの注入端より 2～3mL/秒の速度で注入し、チューブの通過性を確認する。注入後、水 20mL を使い洗浄する。チューブサイズは 8Fr.、12Fr.、14Fr.、16Fr.、18Fr.と通過するまで変更する。

#### 2. 試験結果

品目名	通過性
アトモキシチン内用液0.4%「JG」	8Fr.のチューブを通過した。 20mLの水で洗浄した時、ディスペンサー内に製剤の残存は認められなかった。

8Fr.:8フレンチ 約2.7mm<外径>

### 3. その他の関連資料

該当資料なし



日本ジェネリック株式会社

東京都千代田区丸の内一丁目9番1号