

コルヒチン適正使用のお願い（死亡例が報告されています）

－投与量、腎・肝機能、併用薬（CYP3A4 強阻害薬/P 糖蛋白阻害薬）を確認－

コルヒチン錠は、「痛風発作の緩解」等で ER や急患外来で時折処方される薬剤です。当院でも処方実績があり、2025 年度には 1 日 3 錠を超える事例も認められました。

2026 年 2 月、国内死亡例 8 例の報告等を受け、コルヒチンの使用上の注意が改訂されました。添付文書の改訂にともない、適正使用が呼びかけられています。

<重篤化リスク>

- ・1 日量 1.5mg を超える高用量投与
- ・重度腎機能障害
- ・高齢、腎機能障害、肝機能障害
- ・CYP3A4 強阻害薬または P 糖蛋白阻害薬との併用

《警告》 临床上やむを得ない場合を除き、以下の投与は避ける

- ・1 日量 1.5mg を超える高用量の投与
- ・重度腎機能障害患者への投与

中毒症状が現れた場合には、医療機関を受診するよう患者へ指導する

悪心・嘔吐、腹部痛、下痢、咽頭部・胃・皮膚の灼熱感、血尿、頻尿、筋脱力等

《最新のガイドライン》

高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン第 3 版（2022 年追補版）では、低用量コルヒチン投与が推奨されています。

発症 12 時間以内に 1 mg（2 錠）、その 1 時間後に 0.5 mg（1 錠）

なお、海外臨床試験では、低用量群と高用量群で疼痛発作に関する有効性に差はなく、高用量群で下痢等の胃腸系有害事象の発現が多かったことが報告されています。

※添付文書の「用法及び用量」には承認時からの記載が残っており、「用法及び用量に関連する注意」と一見矛盾して見えるため注意が必要です。

<添付文書を読み解く>

「痛風発作の緩解」の用法・用量には高用量の記載がありますが、今回の改訂では 1 回 1.5mg 超は原則回避、投与量・投与期間は国内最新ガイドラインを参考とされました。処方時は「用法及び用量に関連する注意」の確認も必要です。

【腎機能・肝機能障害と併用薬による対応】

腎機能または肝機能障害がある患者では、CYP3A4 強阻害薬または P 糖蛋白阻害薬との併用が禁忌となります。

		CYP3A4 強阻害作用 または P 糖蛋白阻害作用 のある薬剤との併用		
		あり	なし	
腎障害 または 肝障害	あり	禁忌	<u>重度腎機能障害</u> やむを得ない場合を除き投与を避ける。 投与する場合には右記と同様	<u>重度腎機能障害以外</u> ごく少量から開始。 必要最小限の投与期間に留める。
	なし	減量または 低用量から 開始	定期的に検査等を実施。	

※代表的な併用薬示されていますが、すべてを網羅しているわけではないため併用薬の添付文書での確認も必要とされています。

＜今後の対応＞

- ・当院では、コルヒチンの処方について、以下のルールを原則とします。

コルヒチンの 1 回投与量は上限 2 錠

※疼痛が改善しない場合、

コメントにて「1 時間後に 1 錠追加」

- ・「痛風発作の緩解」の目的で使用した場合は、疼痛が改善したら速やかに中止することを指導してください。
- ・患者が自己判断で 1 日量 3 錠を超えて服用しないよう指導してください。
- ・処方時は、投与量、腎機能、肝機能、併用薬を確認してください。

有害事象重症度評価基準 CTCAEv6 へ更新

副作用報告の重症度判定に用いる「CTCAE v6.0」が公開されました。PMDA への直接報告は最新版（v6.0）を用います。ただし、製薬企業への報告（市販後調査など）や治験・臨床研究における報告についてはこの限りではなく各薬剤の承認時や試験プロトコルで指定されたバージョンをご確認の上、ご使用ください。

DI 情報

【副作用報告】 なし（DI 委員会 4 月報告より）

【気になる事例の紹介～プレアボイド報告より～】 DI 委員会 4 月報告より

薬剤名	経過・内容
フォシーガ錠	慢性腎不全あり、フォシーガ 10mg 服用中。 膀胱炎に対してラリキシム処方あり。以前から膀胱炎を繰り返していたと聴取。 →尿糖排泄に伴う尿路感染症の反復が疑われるため、医師に確認し、フォシーガ 10mg は中止となった。
ポビドンヨードガーグル液	感冒にてポビドンヨードガーグル液などの処方あり。 →他院処方にてチラーゼン服用中と確認。ポビドンヨードガーグル液による血中ヨウ素への影響はうがいの頻度・用量に依存するが、甲状腺機能に影響する可能性も否定できないため、アズレン含嗽用散へ変更可能か医師に確認。結果、アズレン含嗽用散へ変更となった。
タゾピペ配合点滴静注用	バンコマシリン投与中の方にタゾピペ開始。 →バンコマシリンとの併用で腎障害を起こすリスクが高くなるため、セフトラジウムまたはセフェピムに変更を医師に提案し、セフトラジウムへ変更となった。
アネメトロ点滴静注液	CD 抗原(+)・CD トキシン(-)にてアネメトロ投与開始していた。その後、NAAT(遺伝子)検査を実施し結果は陰性だった。 →Clostridioides difficile 感染症診療ガイドラインに準じ、医師へ治療終了を相談し、終了となった。

— 今月号の目次 —

< 今月のトピック >

コルヒチン適正使用のお願い（死亡例が発生しています） P1-2

有害事象重症度評価基準 CTCAEv6 へ更新 P3

< DI 情報 > P3-4

【採用薬変更のお知らせ】（県連薬事委員会 4 月報告より）

●販売中止に伴う採用医薬品変更

- ・アドフィードパップ 40mg（経皮吸収型鎮痛消炎貼付剤：科研製薬）18.2 円/枚
〔採用削除：インサイドパップ 70mg（久光製薬）〕18.2 円/枚

●販売中止に伴う採用医薬品削除

- ・オルセノン軟膏 0.25%（褥瘡・皮膚潰瘍治療剤：サンファーマ）40.3 円/g

●販売中止に伴う取扱医薬品変更

- ・カルテオロール塩酸塩錠 5mg「ツルハラ」（β ブロッカー：鶴原製薬）6.3 円/錠
〔取扱削除：カルテオロール塩酸塩錠 5mg「サワイ」（沢井製薬）〕6.3 円/錠

●他社製品への採用医薬品変更

- ・ブドウ糖注 20%PL「Hp」20mL（ブドウ糖注射液：原沢製薬工業）100 円/A
〔採用削除：ブドウ糖注 20%PL「フソー」20mL（扶桑薬品工業）〕104 円/A
- ・デュタステリド錠 0.5mgAV「DSEP」（5α 還元酵素阻害剤：第一三共エスファ）25.7 円/錠
〔採用削除：デュタステリドカプセル 0.5mgAV「ニプロ」（ニプロ）〕25.7 円/カプセル

●新規試用申請

<所沢・大井>

- ・キャップボックス筋注シリンジ（21 価肺炎球菌結合型ワクチン：MSD）薬価未収載

<協同・循環器>

- ・プラスグレル塩酸塩 OD 錠 20mg「トーワ」（抗血小板剤：東和薬品）471.2 円/錠

<協同・消化器科>

- ・アネレム静注用 20mg（全身麻酔剤：ムンディファーマ）1,540 円/V



情報の提供・お問い合わせは、埼玉協同病院・ふれあい生協病院 薬剤科 DI 室

（代表）0570-00-4771 までどうぞ

担当 寺倉・中村・木村・若林