

- 副作用報告
- ラゲブリオ
- 降圧薬と柑橘類
- GIP/GLP-1 受容体作動薬

## 2025年度副作用報告症例

### 《症例》

※当院で実際にあった症例を一部変更しています

80代 女性。両下肢痛を主訴に救急要請。起立困難のため入院。

X+3日 足関節痛、高尿酸血症ありコルヒチン3mg/day服用開始。

X+4日 水様便あり。

X+5日 CDTキシン陰性。整腸剤を投与し経過観察。

X+10日 薬剤師介入。

コルヒチン副作用の情報提供&減量提案。

X+11日 コルヒチン投与中止。

X+22日 下痢改善傾向。

X+32日 退院。



今回の症例は添付文書の用法用量からの逸脱はないですが、投与量増加に伴い、胃腸障害がおりやすいと添付文書に記載がある。

### 6. 用法及び用量

#### 〈痛風発作の緩解及び予防〉

通常、成人にはコルヒチンとして1日3~4mgを6~8回に分割経口投与する。

なお、年齢、症状により適宜増減する。

発病予防には通常、成人にはコルヒチンとして1日0.5~1mg、発作予感時には1回0.5mgを経口投与する。

### 7. 用法及び用量に関連する注意 〈痛風発作の緩解及び予防〉

7.1 痛風発作の発現後、服用開始が早いほど効果的である。  
7.2 大量使用又は誤用により、服用後数時間以内に急性中毒症状があらわれることがあるので、用法及び用量を厳守し、次の事項に注意すること。[13.1、15.1.1 参照]

・痛風発作の治療には1回0.5mgを投与し、疼痛発作が緩解するまで3~4時間ごとに投与する。投与量の増加に伴い、下痢等の胃腸障害の発現が増加するため、1日量は1.8mgまでの投与にとどめることが望ましい。

製薬会社から「コルヒチンの適正使用に関するお願い」の文書が2026年2月に発行されました。(下記は文書の一部を抜粋しています。)



### 《適正使用のお願い -コルヒチンの用法及び用量について-》

- 1日量**1.8mgを超える高用量投与**により、重篤な中毒症状(胃腸障害、血液障害、腎障害、肝障害等)をきたし、**死亡にいたる可能性**があります。
- 1日量1.8mgを超える用量については、臨床上やむを得ない場合を除き投与は避けてください。
- 「痛風発作緩解」の目的で本剤を使用した場合は、疼痛が改善したら速やかに中止してください。
- 患者が自身の判断で1日量3錠を超える用量を服用しないよう指導してください。



2026年2月末に添付文書の改訂もありました！（下記一部抜粋）

改訂後	改訂前
<p><b>1. 警告</b>            本剤の1日量1.5mgを超える高用量を投与した患者及び重度腎機能障害患者において、重篤な中毒症状（胃腸障害、血液障害、腎障害、肝障害等）を発現し、死亡に至った症例が報告されている。1日量1.5mgを超える高用量の投与、又は重度腎機能障害患者への投与は、臨床上加え得ない場合を除き避けること。また、悪心・嘔吐、腹部痛、下痢、咽頭部・胃・皮膚の灼熱感、血尿、乏尿、筋脱力等の中毒症状があらわれた場合には速やかに医療機関を受診するよう患者に指導すること。〔7.1.8.1、8.2、9.2.2、10.、11.1.4、15.1.1 参照〕</p>	(新設)
<p>7. 用法及び用量に関連する注意  <b>〈効能共通〉</b>            7.1 投与量の増加に伴い、下痢等の胃腸障害の発現が増加するため、以下の点に留意すること。1日量1.5mgを超える高用量投与により、重篤な中毒症状（胃腸障害、血液障害、腎障害、肝障害等）を発現し、死亡に至った症例が報告されている。〔1.、8.1、8.2、10.、11.1.4、15.1.1 参照〕            ・痛風発作の緩解への使用において、1日量1.5mgを超える高用量の投与は臨床上加え得ない場合を除き避けること。1回量、1日量及び投与期間は国内の最新のガイドラインを参考にすること。            ・痛風発作の予防又は家族性地中海熱への使用において、承認された用量を超えて投与しないこと。            7.2 大量使用又は誤用により、服用後数時間以内に急性中毒症状があらわれることがある。〔13.1 参照〕  <b>〈痛風発作の緩解〉</b>            7.3 痛風発作の発現後、服用開始が早いほど効果的である。また、疼痛が改善したら速やかに本剤の投与を中止すること。  <b>〈痛風発作の予防〉</b>            7.4 長期間にわたる痛風発作の予防的投与は、血液障害、生殖器障害、肝・腎障害、脱毛等重篤な副作用発現の可能性があり、有用性が少なくすすめられない。            7.5 発作3～4時間前に先行する予兆を感知したらできるだけ早く服用することが望ましい。</p>	<p>7. 用法及び用量に関連する注意  <b>〈痛風発作の緩解及び予防〉</b>            7.1 痛風発作の発現後、服用開始が早いほど効果的である。            7.2 大量使用又は誤用により、服用後数時間以内に急性中毒症状があらわれることがあるので、用法及び用量を厳守し、次の事項に注意すること。〔13.1.、15.1.1 参照〕            ・痛風発作の治療には1回0.5mgを投与し、疼痛発作が緩解するまで3～4時間ごとに投与する。投与量の増加に伴い、下痢等の胃腸障害の発現が増加するため、1日量は1.8mgまでの投与にとどめることが望ましい。            ・発作3～4時間前に先行する予兆を感知したらできるだけ早く服用することが望ましい。            7.3 長期間にわたる痛風発作の予防的投与は、血液障害、生殖器障害、肝・腎障害、脱毛等重篤な副作用発現の可能性があり、有用性が少なくすすめられない。</p>

## 《 当院での対策 》

### ①オーダー時の注意喚起コメント(ポップアップ)追加

「用量中止★高用量(1.5mg/日を超える)投与法は推奨されていません」

### ②処方箋への注意喚起コメント追加

※用量注意！発作時でも1.5mg/日以下を3日以内(以降は予防量へ)と印字

### ③薬剤部門システムでのエラー設定

1週間の合計用量が10.5mgを超えたら、エラーにかかるように設定

「副作用かな？」と思ったときには、ぜひ薬剤師へお声かけください♪

2025年度 PMDA報告実績 (2026年2月時点)

症例	被疑薬として最も疑わしい薬剤	副作用等の名称
1	プラリア	低Ca血症
2	イオパミドール	アナフィラキシーショック
3	フリュザクラ	消化管穿孔
4	コルヒチン	下痢症、腎障害、汎血球減少症
5	ファボワール	腎障害
6	ロナセンテープ	悪性症候群

# ラゲブリオ(モルヌピラビル)



コロナの治療薬だよね！  
どんな人に使われるんだろう…

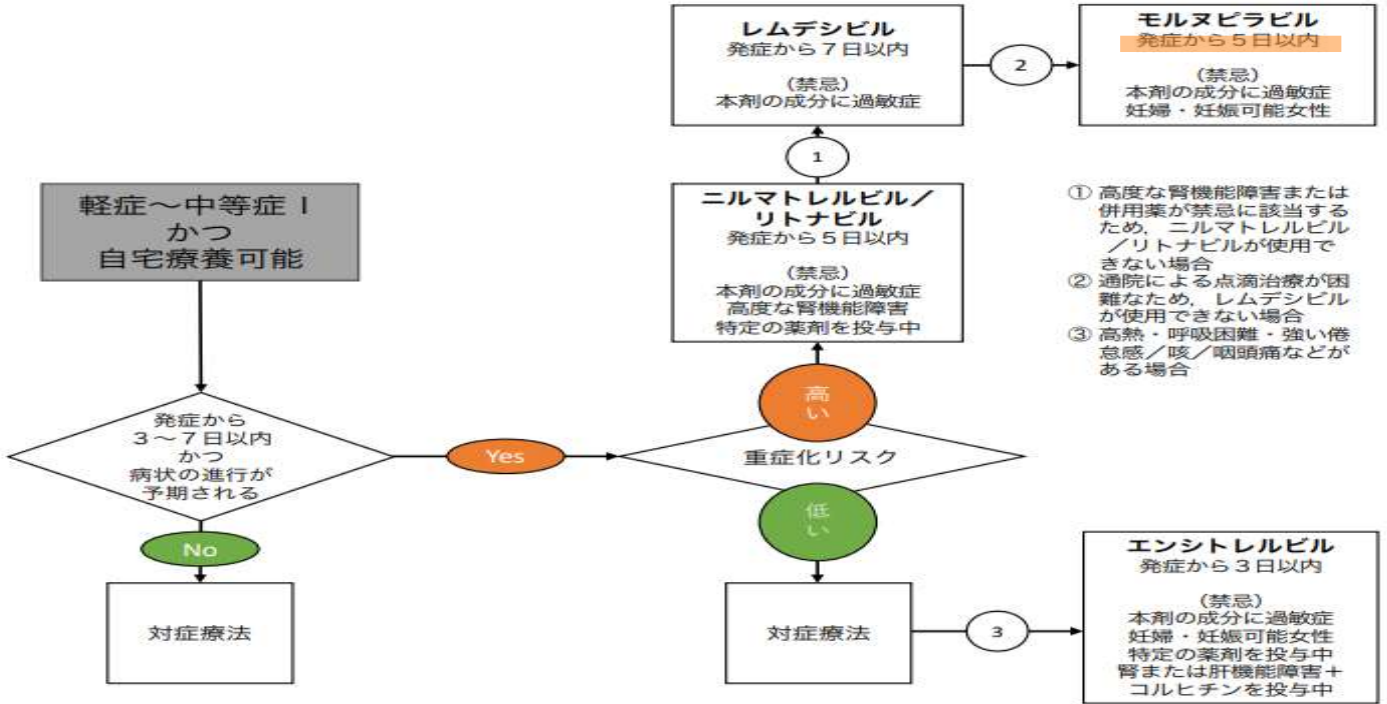
重症化リスクのある、軽症から中等症の人に  
処方されるみたいだよ！



ラゲブリオ<sup>®</sup>カプセル200mg  
(1ボトル40カプセル入り)

ラゲブリオ<sup>®</sup>錠400mg  
(1ボトル20錠入り)

## 成人の外來診療における抗ウイルス薬の選択



〈参考〉・ NIH. COVID-19 treatment guidelines, 21 July 2023.  
・ WHO. Therapeutics and COVID-19: living guideline, 13 Jan 2023.  
・ 日本感染症学会. COVID-19 に対する薬物治療の考え方 第 15.1 版, 14 Feb 2023.

新たに錠剤タイプが  
発売されました！  
(有効成分や効能・  
効果は変更なし)

	ラゲブリオCap 200mg	ラゲブリオ錠 400mg
用法 用量	1回800mg(4cap) 1日2回、5日間  1回 4カプセル 	1回800mg(2錠) 1日2回、5日間  1回 2錠 
大きさ	約21.7mm×7.7mm	約13.4mm×8.2mm



1回の服用量が4カプセル→2錠に減ってるし、製剤のサイズも小さくなってるよ

服用のしやすさが大幅にアップしたことで  
高齢者やカプセルが苦手な人にやさしい改良だね！  
飲みやすくなったことで、服薬アドヒアランスの向上につながりそう！



# 降圧薬と柑橘類

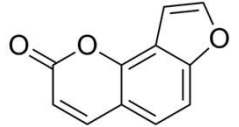
・薬によっては、他の薬、サプリメント、食事などの影響を受けやすいものがあります。

高血圧の薬（Ca拮抗薬）を飲んでいる間は  
グレープフルーツを飲食しないほうがいいんだよね

そうなの！グレープフルーツを飲食した後に降圧薬（Ca拮抗薬）を  
服用すると薬の効果が増強して、血圧が低下し過ぎてしまったり、  
めまいを起こしてしまうことも…

グレープフルーツに似ている柑橘類はどうなんだろう??

・グレープフルーツに含まれる**フラノクマリン類**というものが  
薬の代謝を阻害し、薬の**効果増強**に関与しています。  
そのため、フラノクマリン類が含まれていない柑橘類なら飲食しても問題はありません。



飲食○	温州みかん、デコポン
飲食×	グレープフルーツ、スウィーティー、メロゴールド、 バンペイユ、レッドポメロ、ブンタン、ハッサク、 メキシカンライム、ナツミカン、パール柑、サンポウカン
飲食△	シークワサー、ネーブルオレンジ、スイートオレンジ、 日向夏、レモン、カボス、スタチ、キンカン、ゆず

フラノクマリン類は**果皮**に多く含まれているため飲食する際は、  
果皮をきれいに取り除き避けてください。  
また、果皮を含む加工品（ジュースなど）にも気を付けないといけません。

～グレープフルーツや柑橘類によって影響を受ける薬として～

## 【効果**増強**してしまうもの】

降圧剤…マニジピン（カルスロット）、アゼルニジピン（カルブロック）  
高脂血症治療薬…アトルバスタチン（リピートル）、シンバスタチン（リポバス）  
免疫抑制薬…シクロスポリン、タクロリムス、エベロリムス  
睡眠薬…トリアゾラム（ハルシオン）  
抗てんかん薬…カルバマゼピン（テグレトール）  
精神神経用剤…ルラシドン（ラゾダ）  
泌尿生殖器官及び校門用薬…タダラフィル（アドシルカ）  
抗アレルギー薬…ルパタジン（ルパフィン）

## 【効果**減弱**してしまうもの】

抗アレルギー薬…ビラスチン（ビラノア）  
降圧剤…ロサルタンカリウム（ニューロタン）



相互作用に気を付けて薬を服用して  
症状をコントロールしましょう

# GIP/GLP-1受容体作動薬



「痩せる薬」なんて言葉を耳にしたけど  
どんな薬かわからないから教えて!

2つの製剤それぞれの特徴について  
みてみましょう!



マンジャロ皮下注2.5mgアテオス®



ゼップバウンド皮下注2.5mgアテオス®

“当てて押す”からアテオスに

一般名	チルゼパチド	
商品名	マンジャロ皮下注 アテオス® (2.5mg,5mg,7.5mg,10mg, 12.5mg,15mg)	ゼップバウンド皮下注 アテオス® (2.5mg,5mg,7.5mg,10mg, 12.5mg,15mg)
①効能効果 ②用法・用量	① <b>2型糖尿病</b> ②週1回5mgを皮下注射する。 ただし、週1回2.5mgから開始し、 4週間投与した後、週1回5mgに増 量する。(適宜増減) 最大量:15mg(週1回)	① <b>肥満症</b> (※1) ②週1回2.5mgから開始し、 4週間の間隔で2.5mgずつ増量し、 週1回10mgを皮下注射する。 (適宜増減) 最大量:15mg(週1回)
製剤の特徴	世界初の持続型GIP/GLP-1受容体 作動薬 週1回の投与で持続的な血糖降 下作用を示す。	マンジャロと同成分含有 (GIP/GLP-1受容体作動薬) インクレチンに作用し、食欲の抑 制する働きをもつ。
	<p>GIP(グルコース依存性インスリン分泌刺激ポリペプチド) ・主に膵臓においてインスリンの分泌を促し、血糖値を下げる働き</p> <p>GLP-1(グルカゴン様ペプチド-1) ・膵臓におけるインスリン分泌促進作用に加え、脳に働きかけで食欲を抑える作用</p> <p>共通の副作用:悪心・嘔吐(約15%)、下痢・便秘(約10~20%)(※2) 妊婦または妊娠を希望される方への投与は<b>NG</b> →ラットを用いた研究では胎児毒性がみられた(※3)</p>	

※1) 高血圧、脂質異常症又は2型糖尿病のいずれかを有し、食事療法・運動療法を行っても十分な効果が得られず、以下に該当する場合に限る。

- ・BMIが27kg/m<sup>2</sup>以上であり、2つ以上の肥満に関連する健康障害を有する
- ・BMIが35kg/m<sup>2</sup>以上

※2) 国内第III相試験(SURPASS J-combo試験)、国内第III相試験(SURMOUNT-J試験)結果より

※3) 添付文書、インタビューフォーム参照



同じ成分なのに  
効能効果が違うなんて!

適切な治療薬を  
必要な患者さんに  
使用するようにしましょう!



美容・痩身・ダイエット等を目的とした使用は**保険適応外**です。  
適切に使用するためにも、まずは医師または薬剤師へご相談ください。