

医薬品安全使用ニュース

【改訂】コルヒチン錠の適正使用について

効能効果、用法用量：

○痛風発作の緩解

通常、成人にはコルヒチンとして

1回0.5～1.0mgを1日1回又は2回経口投与する。

ただし、1日の総投与量は1.5mgを超えないこと。

○痛風発作の予防

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。

○家族性地中海熱

通常、成人にはコルヒチンとして1日0.5mgを1回又は2回に分けて経口投与する。なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最大投与量は1.5mgまでとする。通常、小児にはコルヒチンとして1日0.01～0.02mg/kgを1回又は2回に分けて経口投与する。

なお、患者の状態により適宜増減するが、1日最大投与量は0.03mg/kgまでとし、かつ成人の1日最大投与量を超えないこととする。

【※用法用量に関連する注意（抜粋）】（効能共通）承認された用量を超えて投与しないこと。

2026年6月改訂



概要

コルヒチンの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、重篤な中毒症状を発現し、死亡に至った症例が国内において報告されています

※用法及び用量の変更 使用上の注意改訂のお知らせ（2026年6・7月）

（死亡に至った要因として、高用量投与、高齢、肝・腎機能障害、CYP3A4又はP糖蛋白の阻害作用を有する薬剤との併用が関連している可能性も考えられています）

注意すべきポイント

コルヒチンの1日量1.5mgを超える投与は重篤な中毒症状（胃腸障害、血液障害、腎障害、肝障害等）をきたす可能性があるため、避けてください

- 「痛風発作の寛解」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
- 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してください

肝臓又は腎臓に障害のある患者で、肝代謝酵素CYP3A4を強く阻害する薬剤又はP糖蛋白を阻害する薬剤※を服用中の患者は、コルヒチンの投与が禁忌です

併用禁忌に条件があるため、オーダー時に併用禁忌に関するアラートが表示されません

※コルヒチンの添付文書に記載がある代表的な強いCYP3A4阻害薬又はP糖蛋白阻害薬
クラリスロマイシン、イトラコナゾール、リトナビル、ダルナビル、コピシスタット、エンシトレルビル、シクロスポリン
（その他の薬剤は併用薬の添付文書で併用禁忌でないことを確認してください）

参考資料 添付文書、適正使用のお願い-コルヒチンの用法及び用量について-（高田製薬株式会社 2026年2月）

https://www.takata-seiyaku.co.jp/medical/topics/hpj79b000000ahkd-att/t-3944_202602_id.pdf

用法及び用量の変更 使用上の注意改訂のお知らせ（2026年6・7月）

https://www.takata-seiyaku.co.jp/medical/topics/hpj79b000000bhs3-att/t-3944_202606_id.pdf