

DI ニュース

(Drug Information News)
NO. 330
2012年6月
徳山医師会病院 薬局
TEL:0834-31-7716
FAX:0834-32-5349
e-mail:yaku@tokuyamaishikai.com

薬局ホームページアドレス <http://www.tokuyamaishikai.com/yaku/index.htm>

1. お知らせ

○ジフルカンカプセル100mg、プロジフ静注液100/200（ファイザー）の【併用禁忌】が一部変更されました。（二重線部——削除、下線部——変更箇所）

【併用禁忌】1. 薬剤名等

トリアゾラム（ハルシオン®等）

臨床症状・措置方法

トリアゾラムの代謝遅滞による血中濃度の上昇、作用の増強及び作用時間延長の報告がある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4 50 3A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

2. 薬剤名等

エルゴタミン（~~カラエルゴット~~等 → クリアミン配合錠®）

ジヒドロエルゴタミン（ジヒデルゴット®等）

臨床症状・措置方法

アゾール系抗真菌剤等のCYP 3A4を阻害する薬剤とエルゴタミンとの併用により、エルゴタミンの血中濃度が上昇し、血管攣縮等の副作用を起こすおそれがある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4 50 3A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

3. 薬剤名等

キニジン（硫酸キニジン®）

ピモジド（オーラップ®）

臨床症状・措置方法

これらの薬剤の血中濃度が上昇することにより、QT延長、torsades de pointesを発現するおそれがある。

機序・危険因子

フルコナゾールはこれらの薬剤の肝臓における主たる代謝酵素であるチトクロームP4 50 3A4を阻害するので、併用によりこれらの薬剤の血中濃度が上昇することがある。

○インデラル錠10mg（アストラゼネカ）の効能・効果に関連する使用上の注意が新設、【用法・用量】が一部追記されました。（下線部——追記箇所）

～効能・効果に関連する使用上の注意～

小児等に、期外収縮（上室性、心室性）、発作性頻拍の予防、頻拍性心房細動（徐脈効果）、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防を目的に本剤を使用する場合、小児等の不整脈治療に熟練した医師が監督すること。基礎心疾患のある場合は、有益性がリスクを上回ると判断される場合にのみ投与すること。

【用法・用量】

1. 本態性高血圧症（軽症～中等症）に使用する場合

通常、成人にはプロプラノロール塩酸塩として1日30～60mgより投与をはじめ、効果不十分な場合は120mgまで漸増し、1日3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。

2. 狭心症、褐色細胞腫手術時に使用する場合
 通常、成人にはプロプラノロール塩酸塩として1日30mgより投与をはじめ、効果が不十分な場合は60mg、90mgと漸増し、1日3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。
3. 期外収縮（上室性、心室性）、発作性頻拍の予防、頻拍性心房細動（徐脈効果）、洞性頻脈、新鮮心房細動、発作性心房細動の予防に使用する場合
 成人 通常、成人にはプロプラノロール塩酸塩として1日30mgより投与をはじめ、効果が不十分な場合は60mg、90mgと漸増し、1日3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。
 小児 通常、小児にはプロプラノロール塩酸塩として1日0.5～2mg/kgを、低用量から開始し、1日3～4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。効果が不十分な場合には1日4mg/kgまで増量することができるが、1日投与量として90mgを超えないこと。

2. 医薬品安全対策情報

Drug Safety Update No.209(2012.5)

添付文書の改訂

★最重要と☆重要のみ当院採用薬を記載

☆モサプリドクエン酸塩水和物(ガスモチン錠/大日本住友製薬)	
[重要な基本的注意] 一部改訂	「本剤を慢性胃炎に伴う消化器症状に用いる際には、一定期間（通常2週間）投与後、消化器症状の改善について評価し、投与継続の必要性について検討すること。」
追記	「劇症肝炎や重篤な肝機能障害、黄疸があらわれることがあるので、長期にわたって漫然と投与しないこと。なお、本剤投与中は、観察を十分に行い、異常が認められた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、患者に対し、本剤投与後に倦怠感、食欲不振、尿濃染、眼球結膜黄染等の症状があらわれた場合は、本剤を中止し、医師等に連絡するよう指導すること。」
☆リラグルチド<遺伝子組換え>(ビクトーザ皮下注/ノボルディスクファーマ)	
[慎重投与] 追記	「腹部手術の既往又は腸閉塞の既往のある患者」
[副作用]の「重大な副作用」 追記	「腸閉塞： 腸閉塞があらわれることがあるので、観察を十分に行い、高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の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。」
☆シタグリプチンリン酸塩水和物(グラクティブ錠/小野薬品)	
[慎重投与] 追記	「腹部手術の既往又は腸閉塞の既往のある患者」
[副作用]の「重大な副作用」 追記	「腸閉塞： 腸閉塞があらわれることがあるので、観察を十分に行い、高度の便秘、腹部膨満、持続する腹痛、嘔吐等の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。」 「横紋筋融解症： 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ることがあるので、このような場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。」

3. 新規収載医薬品

2012年5月29日薬価収載

キックンカフセル250mg	
製造・販売	アステラス製薬
分類	内用薬：透析中の慢性腎不全患者における高リン血症の改善を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	ビキサロマー
薬価	250mg1カプセル29.70 円
効能・効果	下記患者における高リン血症の改善 透析中の慢性腎不全患者
用法・用量	通常、成人には、ビキサロマーとして1回500mgを開始用量とし、1日3回食直前に経口投与する。以後、症状、血清リン濃度の程度により適宜増減するが、最高用量は1日7,500mgとする。
フレザベスカフセル100mg	
製造・販売	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン
分類	内用薬：ニーマン・ピック病C型を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	ミグルスタット
薬価	100mg1カプセル9,800.00 円
効能・効果	ニーマン・ピック病C型
用法・用量	通常、成人には、1回200mgを1日3回経口投与する。 小児には、下表の通り体表面積に基づき用量を調整して経口投与する。 なお、患者の状態に応じて適宜減量する。 体表面積（m ² ）：用量 0.47以下：1回100mg, 1日1回 0.47を超え0.73以下：1回100mg, 1日2回 0.73を超え0.88以下：1回100mg, 1日3回 0.88を超え1.25以下：1回200mg, 1日2回 1.25を超える：1回200mg, 1日3回
ザーコリカフセル200mg 250mg	
製造・販売	ファイザー
分類	内用薬：ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	クリゾチニブ
薬価	200mg1カプセル9,420.80 円 250mg1カプセル11,692.30 円
効能・効果	ALK 融合遺伝子陽性の切除不能な進行・再発の非小細胞肺癌
用法・用量	通常、成人にはクリゾチニブとして1回250mgを1日2回経口投与する。なお、患者の状態により適宜減量する。
エジュラント錠25mg	
製造・販売	ヤンセンファーマ
分類	内用薬：HIV-1感染症を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	リルピビリン塩酸塩
薬価	25mg1錠2,050.10 円
効能・効果	HIV-1感染症
用法・用量	通常、成人にはリルピビリンとして1回25mgを1日1回食事中又は食直後に経口投与する。投与に際しては、必ず他の抗HIV薬と併用すること。
アボカイン皮下注30mg	
製造・販売	協和発酵キリン
分類	注射薬：レボドパ含有製剤の頻回投与及び他の抗パーキンソン病薬の増量等を行っても十分に効果が得られないパーキンソン病におけるオフ症状の改善を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）

次項へ

一般名	アポモルヒネ塩酸塩水和物
薬価	30mg3mL1筒7,550 円
効能・効果	パーキンソン病におけるオフ症状の改善（レボドパ含有製剤の頻回投与及び他の抗パーキンソン病薬の増量等を行っても十分に効果が得られない場合）
用法・用量	パーキンソン病におけるオフ症状の発現時に皮下投与する。通常、成人にはアポモルヒネ塩酸塩として1回1mgから始め、以後経過を観察しながら1回量として1mgずつ増量し、維持量（1回量1～6mg）を定める。その後は、症状により適宜増減するが、最高投与量は1回6mgとする。
ボテリジオ点滴静注20mg	
製造・販売	協和発酵キリン
分類	注射薬：再発又は難治性のCCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	モガムリズマブ（遺伝子組換え）
薬価	20mg5mL1瓶155,999 円
効能・効果	再発又は難治性のCCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫
用法・用量	通常、成人には、モガムリズマブ（遺伝子組換え）として、1回量1mg/kgを1週間間隔で8回点滴静注する。
フルモザイム吸入液2.5mg	
製造・販売	中外製薬
分類	外用薬：嚢胞性線維症における肺機能の改善を効能・効果とする新有効成分含有医薬品（新有効成分）
一般名	ドルナーゼアルファ（遺伝子組換え）
薬価	2.5mg2.5mL1管6,664.80 円
効能・効果	嚢胞性線維症における肺機能の改善
用法・用量	通常、ドルナーゼアルファ（遺伝子組換え）として2.5mgを1日1回ネブライザーを用いて吸入投与する。なお、患者の状態に応じて1回2.5mgを1日2回まで吸入投与することができる。

4. 薬事委員会報告

1. 新規常備医薬品

1) 新規医薬品

内服

品名	規格	薬価	薬効
セララ錠 25mg	25mg	46.5	選択的アルドステロンブロッカー
ユニシア配合錠HD	カンテサルタン シレキセチル8mg(フプロレス®)/アムロジピン® ヘシル酸塩 5mg(ノルハスク®)	140.7	持続性アンジオテンシンII受容体拮抗薬/ 持続性Ca拮抗薬配合剤
レミニールOD錠 4mg	4mg	104.7	アルツハイマー型認知症治療剤
レミニールOD錠 8mg	8mg	187.1	アルツハイマー型認知症治療剤

2) 規格及び剤型の追加

内服

品名	規格	薬価	薬効
プレタールOD錠 100mg	100mg	173.4	抗血小板剤

次項へ

ドネペジル塩酸塩OD錠 5mg 「NP」	5mg	249.2	アルツハイマー型認知症治療剤
ランソプラゾールOD錠 15mg 「タイヨー」	15mg	40.0	プロトンポンプ・インヒビター
ランソプラゾールOD錠 30mg 「タイヨー」	30mg	70.8	プロトンポンプ・インヒビター

注射

品名	規格	薬価	薬効
ノボリンN注フレックスペン	300単位/本	2,059	インスリン製剤
ノボリンR注フレックスペン	300単位/本	2,073	インスリン製剤

2. 常備中止医薬品

内服

品名	在庫	薬効	代替医薬品
タカプレックス配合剤	0	消化酵素剤	エクセラセ [®] 配合剤、タフマックE配合カプセル、セフ [®] ンイー・P配合カプセル

注射

品名	在庫	薬効	代替医薬品
アダントディスポ関節注 25mg	0	関節機能改善剤	アルツディスポ関節注 25mg
イノレットN注	1本	インスリン製剤	ノボリンN注フレックスペン
イノレットR注	0	インスリン製剤	ノボリンR注フレックスペン

～新規採用医薬品についての説明～

★セララ錠25mg★

- 禁忌… 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
 2. 高カリウム血症の患者もしくは本剤投与開始時に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えている患者
 3. 微量アルブミン尿又は蛋白尿を伴う糖尿病患者
 4. 中等度以上の腎機能障害（クレアチニンクリアランス50mL/分未満）のある患者
 5. 重度の肝機能障害（Child-Pugh分類クラスCの肝硬変に相当）のある患者
 6. カリウム製剤、カリウム保持性利尿薬を投与中の患者
 7. イトラコナゾール、リトナビル及びネルフィナビルを投与中の患者

効能又は効果… 高血圧症

用法及び用量… 通常、成人にはエプレレノンとして1日1回50mgから投与を開始し、効果不十分な場合は100mgまで増量することができる。

用法及び用量に関連する使用上の注意…

- CYP3A4阻害薬と併用する場合には本剤の投与量を1日1回25mgとする。
- 本剤の投与中に血清カリウム値が5.0mEq/Lを超えた場合には減量を考慮し、5.5mEq/Lを超えた場合は減量ないし中止し、6.0mEq/L以上の場合には直ちに中止すること。

併用禁忌… 1. 薬剤名等

- カリウム製剤
 - 塩化カリウム（塩化カリウム[®]）
 - グルコン酸カリウム（グルコンサンK[®]）
 - アスパラギン酸カリウム（アスパラK[®]）等

- カリウム保持性利尿薬
 - スピロノラクトン（アルダクトンA[®]）
 - トリアムテレン（トリテレン[®]）等

臨床症状・措置方法

血清カリウム値が上昇するおそれがある。

機序・危険因子

併用によりカリウム貯留作用が増強するおそれがある。

2. 薬剤名等

- イトラコナゾール（イトリゾール[®]）
- リトナビル（ノービア[®]）

ネルフィナビル（ビラセプト®）

臨床症状・措置方法

本剤の血漿中濃度が上昇するおそれがある。

機序・危険因子

強力なCYP3A4阻害薬は本剤の代謝を阻害する。

副作用・・・ 副作用等発現状況の概要

国内及び外国臨床試験において、本剤25～400mg/日を投与した症例3,353例中、副作用発現症例は894例（26.7%）であり、主な副作用は頭痛206例（6.1%）、めまい88例（2.6%）、嘔気65例（1.9%）、高カリウム血症57例（1.7%）、疲労52例（1.6%）、ALT（GPT）上昇48例（1.4%）、 γ -GTP上昇44例（1.3%）、消化不良40例（1.2%）、AST（GOT）上昇39例（1.2%）、筋痙攣34例（1.0%）、高尿酸血症34例（1.0%）等であった。（承認時までの調査の集計）（注：本剤の国内承認用量は1日1回50～100mgである。）

重大な副作用・・・ 高カリウム血症（1.7%）

高カリウム血症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、直ちに適切な処置を行うこと。

★ユニシア配合錠HD★

禁忌・・・ 1. 本剤の成分あるいは他のジヒドロピリジン系薬剤に対する過敏症の既往歴のある患者
2. 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人

効能又は効果・・・ 高血圧症

効能又は効果に関連する使用上の注意・・・

過度な血圧低下のおそれ等があり、本剤を高血圧治療の第一選択薬としないこと。

用法及び用量・・・ 成人には1日1回1錠（カンデサルタン シレキセチル/アムロジピンとして8mg/2.5mg又は8mg/5mg）を経口投与する。本剤は高血圧治療の第一選択薬として用いない。

用法及び用量に関連する使用上の注意・・・

1. 以下のカンデサルタン シレキセチルとアムロジピンベシル酸塩の用法・用量を踏まえ、患者毎に用量を決めること。

カンデサルタン シレキセチル

・高血圧症

通常、成人には1日1回カンデサルタン シレキセチルとして4～8mgを経口投与し、必要に応じて12mgまで増量する。ただし、腎障害を伴う場合には、1日1回2mgから投与を開始し、必要に応じて8mgまで増量する。

アムロジピンベシル酸塩

・高血圧症

通常、成人にはアムロジピンとして2.5～5mgを1日1回経口投与する。なお、症状に応じて適宜増減するが、効果不十分な場合には1日1回10mgまで増量することができる。

2. 原則として、カンデサルタン シレキセチル8mg及びアムロジピンとして2.5～5mgを併用している場合、あるいはいずれか一方を使用し血圧コントロールが不十分な場合に、本剤への切り替えを検討すること。

副作用・・・ 副作用等発現状況の概要

承認時までの本剤の試験では302例中35例（11.6%）に臨床検査値の異常を含む副作用が認められている。

以下の副作用は上記の試験あるいはカンデサルタン シレキセチルあるいはアムロジピンベシル酸塩の自発報告等で認められたものである。このような副作用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。

重大な副作用・・・（いずれも頻度不明）

(1) 血管浮腫：顔面、口唇、舌、咽・喉頭等の腫脹を症状とする血管浮腫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。

(2) ショック、失神、意識消失：ショック、血圧低下に伴う失神、意識消失があらわれることがあるので、観察を十分に行い、冷感、嘔吐、意識消失等があらわれた場合には、直ちに適切な処置を行うこと。特に血液透析中、嚴重な減塩療法中、利尿剤投与中あるいは心不全を合併する患者では、患者の状態を十分に観察しながら投与を行うこと。

(3) 急性腎不全：急性腎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し、適切な処置を行うこと。

(4) 高カリウム血症：重篤な高カリウム血症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、直ちに適切な処置を行うこと。

- (5)肝機能障害、黄疸：AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GTPの上昇等の肝機能障害、黄疸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。
- (6)無顆粒球症、白血球減少：無顆粒球症、白血球減少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。
- (7)横紋筋融解症：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ることがあるので、観察を十分に行い、このような場合には直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (8)間質性肺炎：発熱、咳嗽、呼吸困難、胸部X線異常等を伴う間質性肺炎があらわれることがあるので、このような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。
- (9)低血糖：低血糖があらわれることがある（糖尿病治療中の患者であらわれやすい）ので、観察を十分に行い、脱力感、空腹感、冷汗、手の震え、集中力低下、痙攣、意識障害等があらわれた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- (10)血小板減少：血小板減少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。
- (11)房室ブロック：房室ブロック（初期症状：徐脈、めまい等）があらわれることがあるので、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。

★レミニールOD錠4mg/8mg★

禁忌・・・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

効能又は効果・・・軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

効能又は効果に関連する使用上の注意・・・

1. アルツハイマー型認知症と診断された患者にのみ使用すること。
2. 本剤がアルツハイマー型認知症の病態そのものの進行を抑制するという成績は得られていない。
3. アルツハイマー型認知症以外の認知症性疾患において、本剤の有効性は確認されていない。

用法及び用量・・・通常、成人にはガランタミンとして1日8mg（1回4mgを1日2回）から開始し、4週間後に1日16mg（1回8mgを1日2回）に増量し、経口投与する。なお、症状に応じて1日24mg（1回12mgを1日2回）まで増量できるが、増量する場合は変更前の用量で4週間以上投与した後に増量する。

用法及び用量に関連する使用上の注意・・・

1. 1日8mg投与は有効用量ではなく、消化器系副作用の発現を抑える目的なので、原則として4週間を超えて使用しないこと。
2. 中等度の肝障害患者注) では、4mgを1日1回から開始し少なくとも1週間投与した後、1日8mg（4mgを1日2回）を4週間以上投与し、増量する。ただし、1日16mgを超えないこと。
注) Child-Pugh分類を肝機能の指標とした中等度 (B) の肝障害患者
3. 副作用を軽減するため、食後に投与することが望ましい。
4. 医療従事者、家族等の管理のもとで投与すること。

<OD錠>

本剤は口腔内で速やかに崩壊することから唾液のみ（水なし）でも服用可能である。また、本剤は口腔粘膜からの吸収により効果発現を期待する薬剤ではないため、崩壊後は唾液又は水で飲み込むこと。

副作用・・・副作用等発現状況の概要

軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症患者を対象に実施した国内臨床試験における安全性評価対象症例744例中431例（57.9%）に副作用（臨床検査値異常を含む）が認められた。主なものは、悪心111例（14.9%）、嘔吐92例（12.4%）、食欲不振62例（8.3%）、下痢46例（6.2%）、食欲減退40例（5.4%）、頭痛34例（4.6%）であった。

（承認時）

- 重大な副作用・・・
1. 失神（0.1%）、徐脈（1.1%）、心ブロック（1.3%）、QT延長（0.9%）
失神、徐脈、心ブロック、QT延長等があらわれることがあるので、このような症状があらわれた場合には、投与を中止するなど適切な処置を行うこと。
 2. 肝炎 頻度不明注)
肝炎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。
注) 市販後の国内報告あるいは外国で報告された副作用については頻度不明とした。

5. Q&Aコーナー

★吸引カテーテルの消毒に消エタはOKか？

駄目。消エタの濃度は濃すぎ。粘膜は駄目。7～8%くらいはOK。

★ワーファリン錠と相互作用のない抗生物質は？

ワーファリン錠はアルブミン結合率が高いので、ほぼ全ての薬と相互作用あり。注意して使用すればよい。

6. コチニール色素

少し前に、コチニール色素にてアレルギー反応が出たという報道がなされました。消費者庁の報告が出ていましたので載せてみたいと思います。

～コチニール色素に関する注意喚起～

今般、コチニール色素を含む飲料と急性アレルギー反応（アナフィラキシー）に関する国内の研究情報が消費者庁に提供されました。

これまで、独立行政法人国民生活センターや地方自治体の消費生活センター等には、コチニール色素を原因とするアレルギー症状の事例は寄せられていません。一方、コチニール色素を含む化粧品の使用や食品の摂取により、アナフィラキシーを引き起こしたと推定される事例が、1960年代から数にして20ほどの論文等で報告されています。

急性のアレルギーを発症した場合、呼吸困難などの重篤な症状となる可能性もあるため、消費者庁として注意喚起を行います。

万が一、コチニール色素を含む化粧品の使用や食品の摂取により、かゆみなどの体調の変化を感じた場合は、すみやかに皮膚科やアレルギー科の専門医を受診してください。

1 コチニール色素とは

エンジムシ（中南米原産の昆虫）から得られた、カルミン酸を主成分とする赤色の着色料です。食品（清涼飲料水、菓子類、ハム、かまぼこなど）や医薬品、医薬部外品、化粧品（口紅、アイシャドーなど）で使用されているものがあります。

また、医薬品などではコチニール色素のほか、カルミン（コチニール色素の化合物）などが使用されているものもあります。

2 現在までに論文などで報告されている発症事例

コチニール色素を含む化粧品の使用や食品の摂取により、かゆみ、じんましん、発疹、呼吸困難などのアレルギー症状を示した事例報告があります。

また、赤色の色素を含む化粧品の使用により、かゆみを覚えていた女性が、コチニール色素を含む食品を摂取したところ、呼吸困難を伴う重篤なアレルギー反応を示した事例報告もあります。

3 消費者への注意喚起

コチニール色素を含む化粧品の使用や食品の摂取により、かゆみなどの体調の変化を感じた場合は、すみやかに皮膚科やアレルギー科の専門医を受診してください。そして、コチニール色素が原因と疑われる場合には、以下を参考に、コチニール色素を含む製品の使用や摂取を避けるようにしてください。

<製品の表示におけるコチニール色素の記載箇所と表示名>

○医薬品：添付文書や外箱などの「添加物」の項目

医薬部外品、化粧品：容器や外箱などの「成分」の項目

「コチニール」、「カルミン」、「カルミン・コンジョウ被覆雲母チタン」、「カルミン被覆雲母チタン」

○食品：原材料名の欄

「コチニール色素」、「カルミン酸色素」、「着色料（コチニール）」、「着色料（カルミン酸）」

参照：消費者庁報告より