

## 消炎・鎮痛剤(内用剤)フォーミュラリ

2024年12月18日作成

推奨	推奨薬						オプション					
一般名	アセトアミノフェン		ロキソプロフェンナトリウム		セレコキシブ		ジクロフェナクナトリウム		イブプロフェン		ナプロキセン	
代表的な製品名	GE:カロナール錠、アセトアミノフェン錠	先発:なし	GE:ロキソプロフェン Na錠	先発:ロキソニン錠	GE:セレコキシブ錠	先発:セレコックス錠	GE:ジクロフェナク Na錠	先発:ボルタレン錠	GE:イブプロフェン錠	先発:ブルフェン錠	GE:なし	先発:ナイキサン錠
標準的な1日薬価	33 <sup>60</sup> ~44 <sup>25</sup> 円 (1500mg/日)	-	29 <sup>40</sup> ~31 <sup>80</sup> 円 (180mg/日)	30 <sup>30</sup> 円 (180mg/日)	22 <sup>4</sup> ~42 <sup>00</sup> 円 (400mg/日)	95 <sup>20</sup> 円 (400mg/日)	17 <sup>10</sup> 円 (75mg/日)	23 <sup>70</sup> 円 (75mg/日)	26 <sup>70</sup> 円 (600mg/日)	19 <sup>20</sup> 円 (600mg/日)	-	35 <sup>40</sup> 円 (600mg/日)
効能・効果	各種疾患及び症状における鎮痛 下記疾患における解熱・鎮痛 小児科領域における解熱・鎮痛		各種疾患並びに症状の消炎・鎮痛 手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛 下記疾患の解熱・鎮痛		各種疾患並びに症状の消炎・鎮痛 手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛		各種疾患並びに症状の消炎・鎮痛 手術並びに抜歯後の消炎・鎮痛 下記疾患の解熱・鎮痛		各種疾患並びに症状の消炎・鎮痛 手術並びに外傷後の消炎・鎮痛 下記疾患の解熱・鎮痛		各種疾患の消炎・鎮痛・解熱 外傷後並びに手術後の消炎・鎮痛 歯科・口腔外科領域における抜歯並びに 小手術後の消炎・鎮痛	
用法	4~6時間以上の間隔 経口投与		1日3回経口投与		1日2回経口投与		1日3回経口投与		1日3回経口投与		1日3回経口投与	
用量	①1回300~1000mg(1日総量として4000mgを限度) ②小児:1回10~15mg/kg(1日総量として60mg/kgを限度として最大容量は1500mg)		1回60mg(頓用の場合は、1回60~120mg経口投与)		初回のみ400mg、2回目以降は1回 200mgとして1日2回経口投与 頓用:初回のみ400mg、必要時に200mgを6時間以上あけて経口投与。ただし、1日2回まで		1日量75~100mg頓用時:25~50mg		成人は1日量600mg小児は、 5~7歳 1日量 200~300mg 8~10歳 1日量 300~400mg 11~15歳 1日量 400~600mg		1日量300~600mg頓用時300~600mg	
半減期(hr)	500mg:2.91±0.38		1.22±0.07		8±3.5(200mg)、9±4.1(400mg)		1.2		1.8±0.1		14	
特徴など	・COX-1,COX-2を介さず解熱鎮痛作用を示すため、NSAIDsより副作用が少なく最も安全性に優れている ・鎮痛・解熱作用はあるが、抗炎症作用はない ・散剤、液剤、坐剤、外用剤、注射剤など複数の剤型あり ・小児適応あり ・1日総量1500mgを超過高用量で肝障害に注意		・プロドラッグであり、胃腸障害が少ない ・散剤、外用剤が発売されている ・日本では使用頻度が最も高いNSAIDsである(複数のガイドラインで代表的な薬剤として例示)		・COX-2を選択的に阻害し、消化管への影響が少ない ・心血管イベントのリスクが示唆されている。		・外用剤、坐剤が発売されている ・禁忌薬剤:トリアムテレン		・唯一小児に適応があるNSAIDs ・禁忌薬剤:ジドブジン		適応外だが腫瘍熱に対して使用される	
腎障害	Ccr:60~30 2400mg 分4 Ccr:30以下 重篤な腎障害に禁忌とあるが胃障害や出血症例などはNSAIDsより安全		重篤な腎障害には禁忌		重篤な腎障害には禁忌		重篤な腎障害には禁忌		重篤な腎障害には禁忌		重篤な腎障害には禁忌	
授乳婦	授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。		授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:授乳中の女性に投与することを避け、やむをえず投与する場合には授乳を中止させること。		授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。		授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し、授乳の継続又は中止を検討すること。		授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:授乳中の女性に投与することを避け、やむを得ず投与する場合には授乳を中止させること。		授乳中に安全に使用できると考えられる薬(国立成育医療研究センター情報より) 添付文書:授乳を避けさせること	
妊婦	全期間で「原則禁止」 妊婦への投与としては、第一選択薬。 添付文書:原則禁止。治療上やむを得ない場合のみ投与。		妊娠初期から中期で「原則禁止」、後期から出産直前で「禁忌」 添付文書:妊婦(妊娠後期以外)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。妊娠後期の女性には投与しないこと。		妊娠初期から中期で「原則禁止」、後期から出産直前で「禁忌」 添付文書:妊婦(妊娠後期以外)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。妊娠後期の女性には投与しないこと。		全期間で「禁忌」 添付文書:妊婦又は妊娠している可能性のある女性には投与しないこと。		妊娠初期から中期で「原則禁止」、後期から出産直前で「禁忌」 添付文書:妊婦(妊娠後期以外)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。妊娠後期の女性には投与しないこと。		妊娠後期から「禁忌」 妊婦(妊娠後期を除く)又は妊娠している可能性のある女性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。	

- ・有効性・安全性、各薬剤の特徴を考慮し、推奨品とした。
- ・妊婦への投与は、アセトアミノフェンが第一選択薬となり、ジクロフェナクNaは禁忌である。その他のNSAIDsは妊娠初期から中期にかけては催奇形性の報告はない。
- ・ジクロフェナクナトリウムは「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十分注意すること」とされておりオプションとした。
- ・イブプロフェン:唯一小児適応を有するNSAIDsである。
- ・ナプロキセンは適応外だが腫瘍熱に対して使用されるケースが多くオプションとした。

### 参考文献

- ・日本フォーミュラリ学会 消炎・鎮痛剤(内用剤)フォーミュラリver.3.0
- ・日本緩和医療学会:がん疼痛の薬物療法に関するガイドライン2020年版
- ・国立成育医療研究センターホームページ
- ・各薬剤の添付文書・インタビューフォーム