

経口消炎・鎮痛剤フォーミュラリ

推奨	第1推奨薬			第2推奨	
薬剤名	カロナール錠200mg/500mg、カロナールシロップ2% アセトアミノフェン原末	ロキソプロフェン Na錠60mg	セレコキシブ錠100mg	ジクロフェナク Na錠25mg	イブプロフェン錠100mg
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
効能・効果	各種疾患及び症状における鎮痛 小児科領域における解熱・鎮痛	関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、 頸肩腕症候群、歯痛疾患、手術後、外傷後並びに 抜歯後の消炎・鎮痛	関節リウマチ、変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、 頸肩腕症候群、腱・腱鞘炎疾患 手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛	関節リウマチ、変形性関節症、変形性脊椎症、腰痛症、 腱鞘炎、頸肩腕症候群、神経痛、後陣痛、骨盤内炎症、 月経困難症、膀胱炎、前眼部炎症、歯痛、手術ならびに 抜歯後の鎮痛・消炎	関節リウマチ、関節痛及び関節炎、神経痛及び神経炎、背腰 痛、頸腕症候群、子宮付属器炎、月経困難症、 紅斑（結節性紅斑、多形滲出性紅斑、遠心性環状紅斑） 手術並びに外傷後の消炎・鎮痛
用法	4～6時間以上の間隔 経口投与（適宜増減） なお、空腹時の投与は避けさせることが望ましい	1日3回経口投与（適宜増減） なお、空腹時の投与は避けさせることが望ましい	〈関節リウマチ〉 1回100～200mgを1日2回、朝・夕食後に経口投与 〈変形性関節症、腰痛症、肩関節周囲炎、頸肩腕症候群、腱・ 腱鞘炎〉 1回100mgを1日2回、朝・夕食後に経口投与 〈手術後、外傷後並びに抜歯後の消炎・鎮痛〉 初回のみ400mg、2回目以降は1回200mgとして1日2回 投与間隔は6時間以上あける 頓用：初回のみ400mg、以降は200mgを6時間以上あけて 1日2回まで	1日3回経口投与 なお、空腹時の投与は避けさせることが望ましい	1日3回経口投与（適時増減） なお、空腹時の投与は避けさせることが望ましい
用量 （成人）	1回300～1000mg 1日総量として4000mgを限度	通常1日量180mgで適宜増減 頓用：1回60～120mg		1日量75～100mg 頓用：1回25～50mg	1日量600mg
用量 （小児）	小児：1回10～15mg/kg 1日総量として60mg/kgを限度 最大用量は1500mg	-	-	-	5～7歳 1日量 200～300mg 8～10歳 1日量 300～400mg 11～15歳 1日量 400～600mg
腎障害 ※1	60＞GFR の場合 1回500～600mgを1日3回毎食後 もしくは1日4回毎食後と寝る前又は6時間ごと （できるだけ食後） ただし、高用量長期服用では有害事象リスクが高いため 十分に観察の上投与量と投与間隔の調節を行う	30＞GFR の場合 腎障害を悪化させる恐れがあるため 禁忌	30＞GFR の場合 腎障害を悪化させる恐れがあるため 禁忌	30＞GFRの場合 腎障害を悪化させる恐れがあるため 禁忌	30＞GFRの場合 腎障害を悪化させる恐れがあるため 禁忌
妊婦	全期間で「有益性投与」 妊婦への投与としては、 推奨 されているが 漫然投与は避ける	妊娠初期から中期で「有益性投与」 後期（28週）から出産直前で「禁忌」	妊娠初期から中期で「有益性投与」 後期（28週）から出産直前で「禁忌」※2	妊婦又は妊娠している可能性のある 女性で「禁忌」	妊娠初期から中期で「有益性投与」 後期（28週）から出産直前で「禁忌」
授乳婦	妊娠と授乳：授乳中に安全に使用できると考えられる薬 添付文書：治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮 授乳の継続又は中止を検討する	妊娠と授乳：授乳中に安全に使用できると考えられる薬 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。	妊娠と授乳：授乳中に安全に使用できると考えられる薬 添付文書：治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮 授乳の継続又は中止を検討する	妊娠と授乳：授乳中に安全に使用できると考えられる薬 添付文書：治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮 授乳の継続又は中止を検討する 母乳中へ移行することが報告されている	妊娠と授乳：授乳中に安全に使用できると考えられる薬 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 母乳中へ移行することが認められている
特徴など	・COX-1/COX-2を介さずに解熱鎮痛作用を示すため、 NSAID s 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、注射剤など複数の剤型あり ・小児適応あり ・1日総量1500mgを超す高用量で肝障害が発現する恐れ 長期投与の場合、定期的に肝機能検査を行うことが 望ましい	・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NSAID s 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 ・ 併用禁忌：トリアムテレン	・唯一小児に適応があるNSAID s ・ 併用禁忌：ジドブジン
薬価	カロナール錠500mg：11.2円/錠 200mg：6.5円/錠 カロナールシロップ2%：7.1円/mL アセトアミノフェン原末：8.0円/g	10.5円/錠	8.3円/錠	6.1円/錠	6.3円/錠

・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」とされており第二推奨とした。
※1Corの検査結果がある場合はCorも確認する事。
※2セレコキシブの添付文書には「妊娠末期」になっているが末期と後期を同一の意味で使用している書籍も多く、現在は「妊娠後期」を使用することが一般的なので「妊娠後期」で統一した。

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
・妊娠と授乳改訂4版（2025年3月10発刊）
・日本産科婦人科学会ガイドライン産科編2023
・日本腎臓病薬物療法学会誌（2023年12月31日発刊）
・各薬剤の添付文書・インタビューフォーム