

|||||
特 集
 |||||

疼痛の機序解明と疼痛治療の最前線

最新の疼痛治療薬

獨協医科大学病院 薬剤部

越川 千秋

近年、鎮痛薬の領域ではオピオイド鎮痛薬、特に速効性フェンタニル製剤を中心として活発に開発が行われている。2011年度にはフェンタニルクエン酸塩を成分とした口腔粘膜吸収性疼痛治療剤が発売される予定である。その他、口腔内崩壊錠、舌下錠、口腔内フィルム剤等の剤形でも開発が行われている。

また、末梢性神経障害性疼痛に適応を持った γ -アミノ酪酸 (GABA) の誘導体であるプレガバリンが上市された。これまで、一部の抗てんかん薬や抗うつ薬が末梢性神経障害性疼痛に適応外で使用されていたが、今後はこのようなこともなくなり疼痛治療は大きく変化することが予想される。

その他、個々の薬剤としては新しいものではないがトラマドール塩酸塩とアセトアミノフェンを配合した薬剤が非がん性慢性疼痛・抜歯後疼痛治療剤として承認された。ブプレノルフィンの経皮吸収型製剤も2011年2月に変形性関節症及び腰痛症に伴う慢性疼痛治療剤として承認された。

本稿では、疼痛治療薬として使われている非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs)、アセトアミノフェン、オピオイド鎮痛薬 (非麻薬性鎮痛薬、麻薬性鎮痛薬)、末梢性神経障害性疼痛治療薬について分類を行い整理する。

1. 非ステロイド性抗炎症薬 (NSAIDs : Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs)

臨床で用いられているほとんどのNSAIDsは、シクロオキシゲナーゼと呼ばれるプロスタグランジンG/H合成酵素を阻害することにより奏効する。シクロオキシゲナーゼの中でも、シクロオキシゲナーゼ-2 (COX-2) の阻害がNSAIDsの解熱、鎮痛、抗炎症作用において重要であるのに対して、シクロオキシゲナーゼ-1 (COX-1) の阻害は、主として胃腸管における副作用につながると考えられている¹⁾。

COX-2選択的阻害薬を含め、すべてのNSAIDsは、解熱、鎮痛、抗炎症作用を持つ。アセトアミノフェンは解熱作用と鎮痛作用を持つが抗炎症作用はほとんどない

ためNSAIDsとは区別する (表1)。

2. アセトアミノフェン

アセトアミノフェンは、膀胱がん発生との関連等の副作用のため販売中止となった鎮痛薬フェナセチンの活性代謝物である。抗炎症作用が弱い炎症性疾患には使用しない。WHO3段階除痛ラダーの第1段階に用いる薬剤として推奨されている。アセトアミノフェンは、副作用が少なく、胃腸障害が少ないことから使用しやすい薬剤である。2011年1月に成人での用量拡大と「変形性関節症」で効能追加が承認され、これまでは1回300mg~500mg、1日900mg~1500mgだったのが、1回300mg~1000mg、1日4000mgまで使用可能となった (追加承認を受けていないメーカーもあるので注意が必要である)。しかし、急性の過量投与は致命的な肝障害を引き起こすことがあることから新に警告の欄に注意が喚起された (表2)。

3. オピオイド鎮痛薬

モルヒネと同じ薬理的性質をもつ多くの化合物が存在するが、依然としてモルヒネは、新しい鎮痛薬の検定の際の標準薬になっている。

モルヒネの合成は難しいので、モルヒネは、今もなおアヘン opium から得られるか、あるいはケシの茎から抽出されている。アヘンはケシ科植物である Papaver somniferum の未熟種子の包皮から手に入れる。そこから出る乳汁を乾燥し、粉末にしてアヘン末とするが、その中には多くのアルカロイドが含まれている。モルヒネ、コデインおよびパパベリンのような数種類のものだけが臨床的に使用される。これらのアルカロイドは、フェナントレン系とベンジルイソキノリン系という、科学的に異なった2種類に分類することができる。フェナントレン系の主なものはモルヒネ (アヘンの10%)、コデイン (同0.5%)、およびテバイン (同0.2%) である。ベンジルイソキノリン系の主なものは平滑筋弛緩薬であるパパベリン (同1%) およびノスカピン (同6%) である。

治験コード	相	成分	剤形	投与経路	対象疾患	開発会社
OVF	第3相	クエン酸フェンタニル	口腔内崩壊錠	口腔内	がん性突出痛	大鵬薬品工業
KW-2246	第3相	フェンタニルクエン酸塩	舌下錠	舌下	がん性突出痛	協和発酵キリン
HFT-290	第3相	フェンタニルクエン酸塩	貼付剤	経皮	慢性疼痛	久光製薬
NKQ-01	第2相	フェンタニル	フィルム製剤	頬, 歯肉	がん性突出痛	日本化薬
JNS024	第2相	タペンタドール塩酸塩	徐放性製剤	経口	非公開	ヤンセンファーマ

多くの半合成誘導体が、モルヒネまたはテバインの比較的簡単な修飾によって作られている。コデインは、フェノールの水酸基がメチル置換されたメチルモルヒネである。テバインにはほとんど鎮痛作用はないが、オキシコドンやナロキソンのようないくつかの重要な化合物の前駆物質である（表3）（表3-1）（表3-2）²⁾。

4. 末梢性神経障害性疼痛治療薬

プレガバリンは、米国のノースウエスタン大学で開発された γ -アミノ酪酸（GABA）の誘導体の一つである。プレガバリンの作用機序は、過剰に興奮した興奮性神経系において、電位依存性カルシウムチャンネルの補助サブユニットである $\alpha 2\sigma$ 蛋白と高い親和性で結合し、神経前シナプスにおけるカルシウムの流入を低下させ、各種興奮性神経伝達物質の放出を抑制することにより鎮痛作用を発揮すると考えられている。プレガバリンは構造上GABAに類似するが、GABA（GABAA, GABAB, ベンゾジアゼピン）受容体に結合せず、GABAの代謝やGABA取り込みへの急性的な作用はない。日本では、

1998年より第1相試験が開始され、2010年4月に「帯状疱疹後神経痛」を効能・効果として承認された。その後2010年10月に「末梢性神経障害性疼痛」の効能・効果への変更が承認された（表4）。

5. 開発中の鎮痛薬

現在、筆者が入手できる情報に限るが国内で開発中のオピオイド鎮痛薬を上記の表に示す。これらの薬剤が上市されると、モルヒネ製剤、オキシコドン製剤、フェンタニル製剤において基本薬と臨時（レスキュー）薬がすべて揃うことになり、がん疼痛治療の管理がさらにしやすくなる。

参考文献

- 1) グッドマン・ギルマン：薬理書 第11版—薬物治療の基礎と臨床—。廣川書店、東京、pp837-840, 2007.
- 2) グッドマン・ギルマン：薬理書 第11版—薬物治療の基礎と臨床—。廣川書店、東京、pp693-694, 2007.
各社：添付文書、パンフレット

1. 非ステロイド性抗炎症薬 (表 1)

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
酸性	サリチル酸系	アスピリン	末	アスピリン「バイエル」(バイエル)	1g	関節リウマチ, リウマチ熱, 変形性関節症, 強直性脊椎炎, 関節周囲炎, 結合織炎, 術後疼痛, 歯痛, 症候性神経痛, 関節痛, 腰痛症, 筋肉痛, 捻挫痛, 打撲痛, 痛風による痛み, 頭痛, 月経痛. 次の疾患の解熱・鎮痛/急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む), 川崎病(川崎病による心血管後遺症を含む).
			坐剤	サリチゾン坐薬 750 (昭和薬化)	750mg 1個	慢性関節リウマチ, リウマチ熱, 変形性関節症, 強直性脊椎炎, 関節周囲炎, 術後疼痛, 歯痛, 症候性神経痛, 関節痛, 腰痛症, 筋肉痛, 捻挫痛, 打撲痛, 痛風による痛み, 頭痛, 月経痛. 次の疾患の解熱・鎮痛/急性上気道炎(急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む).
		サリチル酸ナトリウム	注射液	サルソニン静注(扶桑)	5% 5mL 1管 5% 10mL 1管	症候性神経痛.
		サリチルアミド	末	サリチルアミド「イワキ」(岩城)	1g	関節リウマチ, 症候性神経痛, 筋肉痛, 結合織炎.
	配合剤	アスピリン・ダイアルミネート	錠	バファリン配合錠 A330 (ライオン=エーザイ)	330mg 1錠	頭痛, 歯痛, 月経痛, 感冒の解熱, 関節リウマチ, リウマチ熱, 症候性神経痛.
			コンドロイチン硫酸ナトリウム・サリチル酸ナトリウム	キット	ガシクロン注シリンジ 10mL (大洋)	10mL 1筒
	注射液	ロイサールS注射液 (科研)		20mL 1管		
アントラニル酸系	フルフェナム酸アルミニウム	錠	オパイリン錠 (大正製薬=大正富山)	125mg 250mg 1錠	次の疾患の消炎・鎮痛・解熱/関節リウマチ, 変形性関節症, 変形性脊椎症, 腰痛症, 肩胛間	

用法・用量	警告・禁忌
<p>1回0.5~1.5g, 1日1.0~4.5g, 経口投与。年齢・疾患・症状により適宜増減するが, 前記の最高量まで。〔急性上気道炎〕1回0.5~1.5g, 頓用。原則として1日2回まで, 1日最大4.5g。年齢・症状により適宜増減。〔川崎病〕急性期有熱期間は, 1日30~50mg/kg, 3回分割経口投与。解熱後の回復期から慢性期は, 1日3~5mg/kg, 1回経口投与。症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】I川崎病を除く効能又は効果に使用する場合：【1】本剤・サリチル酸系製剤に過敏症の既往歴 【2】消化性潰瘍〔胃出血の発現又は消化性潰瘍が悪化するおそれ（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〕【3】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作の誘発）・その既往歴〔重篤なアスピリン喘息発作を誘発させるおそれ〕【4】妊婦（出産予定日12週以内）【5】重篤な血液異常〔血液の異常を悪化させるおそれ〕【6】重篤な肝障害・腎障害〔症状を悪化させるおそれ〕【7】重篤な心機能不全〔心機能を悪化させるおそれ〕 II川崎病（川崎病による心血管後遺症を含む）に使用する場合：【1】~【4】：Iに同じ, 【5】出血傾向のある者〔出血を増強するおそれ〕</p>
<p>1日成人1.0~1.5g, 幼児0.1~1.0g, 1~3回分割直腸内挿入。年齢・疾患・症状により適宜増減。ただし前記最高量まで。〔急性上気道炎〕1回成人0.3~0.75g, 幼児0.1~0.3g, 頓用。年齢・症状により適宜増減。ただし原則として1日2回まで, 1日最大成人1.5g, 幼児1.0g。</p>	<p>【禁忌】【1】本剤・サリチル酸系製剤に過敏症の既往歴 【2】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔胃出血の発現又は潰瘍の悪化を起こすおそれ〕【3】重篤な血液異常・肝障害・腎障害〔これらの症状をさらに悪化させるおそれ〕【4】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制作用により, 浮腫, 循環体液量の増加がおり, 心臓の仕事量が増加するため, 心機能をさらに悪化させるおそれ〕【5】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重篤な喘息発作を誘発するおそれ〕【6】妊婦（出産予定日12週以内）</p>
<p>1回0.5~1g（10~20mL）, 1日1~数回静注。年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】本剤（成分）・サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症の既往歴 【2】妊婦・妊娠している可能性の婦人</p>
<p>1回1~2g, 1日3~6g経口投与。年齢・疾患・症状により適宜増減。ただし前記の最高量まで。</p>	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍〔悪化されるおそれ〕【2】重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全〔【1】に同じ〕【3】本剤（成分）過敏症の既往歴 【4】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重篤喘息発作を誘発するおそれ〕</p>
<p>1回2錠, 1日2回経口投与。〔関節リウマチ, リウマチ熱, 症候性神経痛〕1回2~4錠, 1日2~3回経口投与。以上, 年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】本剤（成分）・サリチル酸系製剤に過敏症の既往歴 【2】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔胃出血の発現又は消化性潰瘍悪化のおそれ〕【3】重篤な血液異常〔血液の異常をさらに悪化させ, 重篤な副作用が発現するおそれ〕【4】重篤な肝障害・腎障害・心機能不全〔血中濃度が上昇し, 重篤な副作用が発現するおそれ〕【5】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ〕【6】スルフィンピラゾンを投与中 【7】妊婦（出産予定日12週以内）</p>
<p>1日1回10mL, 3分以上かけて緩徐に静注。年齢・症状により適宜増減。鎮痛剤の経口投与が不可能か, 急速に症状の改善を要する場合のみ使用。</p>	<p>【禁忌】【1】本剤・サリチル酸系化合物（アスピリン等）・コンドロイチン硫酸に過敏症の既往歴 【2】妊婦・妊娠している可能性の婦人</p>
<p>1回20mL, 1日1回3分間以上かけて緩徐に静注。年齢・症状により適宜増減。鎮痛剤の経口投与が不可能な場合又は急速に症状改善の必要な場合のみ使用。</p>	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔症状を悪化させるおそれ〕【2】</p>
<p>1回125~250mg, 1日3回経口投与。頓用は1回250mg。〔急性上気道炎〕1回250mg, 頓用。原則として1日2回まで, 1日最</p>	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔症状を悪化させるおそれ〕【2】</p>

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
						節周囲炎，関節炎，症候性神経痛。次の疾患の消炎・鎮痛／抜歯後，歯髄炎，歯根膜炎。次の炎症性疾患の消炎／膀胱炎，前立腺炎，帯状疱疹，湿疹・皮膚炎，紅斑症，各科領域の手術後・外傷後の炎症性反応。次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。
		メフェナム酸	カプセル，錠	ポントールカプセル，錠（第一三共）	125 mg 250 mg 1 カプセル， 250 mg 1 錠	次の炎症・腫脹の緩解／手術後，外傷後。次の疾患の消炎・鎮痛・解熱／変形性関節症，腰痛症，症候性神経痛，他剤が無効な場合の頭痛，副鼻腔炎，月経痛，分娩後疼痛，歯痛。次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。
			細粒，散	ポントール細粒 98.5 %，散 50%（第一三共）	98.5% 1g， 50% 1g	
			シロップ	ポントールシロップ 3.25%（第一三共）	3.25% 1 mL	次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）。
	アリアル酢酸系	ジクロフェナクナトリウム	キット	レクトス注腸軟膏（日医工ファーマ＝日医工）	25 mg 50 mg 1 筒	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，後陣痛，手術後。急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）の緊急解熱（他の解熱剤では効果が期待

用法・用量	警告・禁忌
大750mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	重篤な血液異常〔【1】に同じ〕【3】重篤な肝障害〔【1】に同じ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量を低下させ, 症状を悪化させるおそれ〕【5】本剤(成分)に過敏症の既往歴【6】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)又はその既往歴〔喘息発作を誘発させるおそれ〕
初回500mg, その後6時間ごとに1回250mg, 経口投与.〔急性上気道炎〕1回500mg, 頓用. 原則1日2回まで, 1日最大1,500mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔直接作用・プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔プロスタグランジン生合成抑制による血小板機能障害等の血液異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝機能の著しい低下により, 本剤の代謝が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. 肝の代謝機能が過重となり, 肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔本剤の排泄が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. プロスタグランジン生合成抑制により腎機能が低下するため腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫・循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ〕【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔気管支拡張作用を低下させ喘息発作を誘発するおそれ〕【8】重篤な高血圧症〔腎のプロスタグランジン生合成抑制による水・ナトリウムの貯留により, 浮腫・血圧上昇を起こすおそれ〕【9】本剤による下痢既往歴〔本剤への耐薬性を失い, 下痢を再発することが多い〕【10】妊娠末期の婦人
初回500mg, その後6時間ごとに1回250mg, 経口投与.〔急性上気道炎〕1回500mg, 頓用. 幼小児, 1回標準として6.5mg/kg, 頓用. 原則1日2回まで, 成人は1日最大1,500mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔直接作用・プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔プロスタグランジン生合成抑制による血小板機能障害等の血液異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝機能の著しい低下により, 本剤の代謝が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. 肝の代謝機能が過重となり, 肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔本剤の排泄が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. プロスタグランジン生合成抑制により腎機能が低下するため腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫・循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ〕【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔気管支拡張作用を低下させ喘息発作を誘発するおそれ〕【8】重篤な高血圧症〔腎のプロスタグランジン生合成抑制による水・ナトリウムの貯留により, 浮腫・血圧上昇を起こすおそれ〕【9】本剤による下痢既往歴〔本剤への耐薬性を失い, 下痢を再発することが多い〕【10】妊娠末期の婦人
標準用量小児1回0.2mL/kg, 頓用. 原則として1日2回まで, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔直接作用・プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔プロスタグランジン生合成抑制による血小板機能障害等の血液異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝機能の著しい低下により, 本剤の代謝が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. 肝の代謝機能が過重となり, 肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔本剤の排泄が十分に行われず, 異常な体内分布を起こすおそれ. プロスタグランジン生合成抑制により腎機能が低下するため腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫・循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ〕【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔気管支拡張作用を低下させ喘息発作を誘発するおそれ〕【8】重篤な高血圧症〔腎のプロスタグランジン生合成抑制による水・ナトリウムの貯留により, 浮腫・血圧上昇を起こすおそれ〕【9】本剤による下痢既往歴〔本剤への耐薬性を失い, 下痢を再発することが多い〕【10】妊娠末期の婦人
1回25~50mg, 1日1~2回, 直腸内注入. 年齢・症状により低用量投与が望ましい. 高齢者は少量から投与開始.	【警告】高齢者または消耗性疾患の患者は, 過度の体温下降・血圧低下によるショック症状が現れやすいので, 慎重に投与. 幼小児においては, 過度の体温下降・血圧低下によるショック症状が現れやすいうえに, 本剤形上用量調節が困難なため, 投与しないこと 【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストー

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
						できないか, 他の解熱剤の投与が不可能な場合).
			坐剤	ボルタレンサボ (ノバルティス)	12.5 mg 25 mg 50 mg 1 個	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／関節リウマチ, 変形性関節症, 腰痛症, 後陣痛, 手術後の鎮痛・消炎, 急性上気道炎 (急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む) の緊急解熱 (他の解熱剤では効果が期待できないか, あるいは他の解熱剤の投与が不可能な場合).
			クリーム, ゲル, 液	ジクロフェナク Na クリーム 1% 「日本臓器」 (日本臓器), ボルタレンゲル 1%, ローション 1% (同仁 = ノバルティス)	1% 1 g	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛 (筋・筋膜性腰痛症等), 外傷後の腫脹・疼痛.
			貼付剤	ボルタレンテープ (同仁 = ノバルティス), ナボールパップ (久光)	7 cm × 10 cm 10 cm × 14 cm 1 枚	
			徐放カプセル, 徐放錠	ボルタレン SR カプセル 37.5 mg (同仁 = ノバルティス), ジクロフェナク NaSR 錠 37.5 mg 「MEEK」 (小林化工 = MeijiSeika)	37.5 mg 1 カプセル, 錠	次の疾患・症状の消炎・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.

用法・用量	警告・禁忌
	<p>ルによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させる〕【2】重篤な血液の異常〔血液の異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量低下作用があるため腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用によるNa・水分貯留傾向による血圧上昇のおそれ〕【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用によるNa・水分貯留傾向による心機能悪化のおそれ〕【7】本剤(成分)に過敏症の既往歴【8】直腸炎, 直腸出血, 痔疾〔粘膜刺激作用によりこれらの症状が悪化するおそれ〕【9】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重症喘息発作を誘発〕【10】インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症〔主として小児への投与例で予後不良が多い. インフルエンザ脳炎・脳症例の病理学的検討で脳血管損傷の報告. ジクロフェナクナトリウムは血管内皮修復に関与するシクロオキシゲナーゼ活性の抑制作用が強いとの報告〕【11】妊婦・妊娠している可能性の婦人【12】トリアムテレンを投与中</p>
<p>成人1回25~50mg, 小児1回0.5~1.0mg/kg (1~3歳未満6.25mg, 3~6歳未満6.25~12.5mg, 6~9歳未満12.5mg, 9~12歳未満12.5~25mg), 1日1~2回直腸内挿入. 年齢・症状に応じ低用量投与が望ましい. 小児・高齢者は少量から投与開始.</p>	<p>【警告】幼小児・高齢者または消耗性疾患の患者は, 過度の体温下降・血圧低下によるショック症状が現れやすいので, 慎重に投与 【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させる〕【2】重篤な血液の異常〔血液の異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量低下作用があるため腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用によるNa・水分貯留傾向による血圧上昇のおそれ〕【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用によるNa・水分貯留傾向による心機能悪化のおそれ〕【7】本剤(成分)に過敏症の既往歴【8】直腸炎, 直腸出血, 痔疾〔粘膜刺激作用によりこれらの症状が悪化するおそれ〕【9】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重症喘息発作を誘発〕【10】インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症〔主として小児への投与例で予後不良が多い. インフルエンザ脳炎・脳症例の病理学的検討で脳血管損傷の報告. ジクロフェナクナトリウムは血管内皮修復に関与するシクロオキシゲナーゼ活性の抑制作用が強いとの報告〕【11】妊婦・妊娠している可能性の婦人【12】トリアムテレンを投与中</p>
<p>症状により, 1日数回, 適量を患部に塗擦.</p>	<p>【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴【2】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤投与により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ〕</p>
<p>1日1回, 患部に貼付.</p>	
<p>1回37.5mg, 1日2回食後経口投与.</p>	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させる〕【2】重篤な血液異常〔血液異常をさらに悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量低下作用があるため腎障害をさらに悪化させるおそれ〕【5】重篤な高血圧症〔プロスタグラン</p>

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
			錠, カプセル	ボルタレン錠 25mg (ノバルティス), プロフェナチンカプセル 25mg (ニプロファーマ)	25mg 1錠, カプセル	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／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, 手術後, 抜歯後. 次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎 (急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む).
		インドメタシン	カプセル	インドメタシンカプセル 25「イセイ」(イセイ)	25mg 1カプセル	次の疾患の消炎・鎮痛・解熱／関節リウマチ, 変形性関節症, 変形性脊椎症, 腰痛症, 痛風発作, 肩胛関節周囲炎, 急性中耳炎, 症候性神経痛, 膀胱炎, 前立腺炎, 歯痛, 顎関節症, 歯槽骨膜炎, 多形滲出性紅斑, 結節性紅斑, 掌蹠膿疱症. 次の炎症・腫脹の緩解／手術後, 外傷後. 次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎 (急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む).
			徐放カプセル	インテバン SP (大日本住友)	25mg 37.5mg 1カプセル	
			クリーム, 軟膏	インテバンクリーム 1%, 軟膏 1% (大日本住友)	1% 1g	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛.
			液	インテバン外用液 1% (大日本住友)	1% 1mL	
			貼付剤	カトレップテープ (帝國製薬 = 大日本住友)	7cm×10cm 10cm×14cm 1枚	

用法・用量	警告・禁忌
	ジン合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため血圧をさらに上昇させるおそれ【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため心機能を悪化させるおそれ【7】本剤（成分）に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ【9】妊婦・妊娠している可能性の婦人【10】トリアムテレンを投与中
1日 75~100mg, 原則として3回分割経口投与. 頓用は 25~50mg.〔急性上気道炎〕1回 25~50mg, 頓用. 年齢・症状により適宜増減. 原則として1日2回まで, 1日最大100mg.	【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化性潰瘍を悪化させる〕【2】重篤な血液異常〔血液異常をさらに悪化させるおそれ【3】重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ【4】重篤な腎障害〔腎血流量低下作用があるため腎障害をさらに悪化させるおそれ【5】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため血圧をさらに上昇させるおそれ【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため心機能を悪化させるおそれ【7】本剤（成分）に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ【9】インフルエンザの臨床経過中の脳炎・脳症〔主として小児への投与例で予後不良が多い. インフルエンザ脳炎・脳症例の病理学的検討で脳血管損傷の報告. ジクロフェナクナトリウムは血管内皮修復に関与するシクロオキシゲナーゼ活性の抑制作用が強いとの報告〕【10】妊婦・妊娠している可能性の婦人【11】トリアムテレンを投与中
1回 25mg, 1日1~3回経口投与.〔急性上気道炎〕1回 25mg, 頓用. 原則として1日2回まで, 1日最大75mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化器への直接刺激作用及びプロスタグランジン合成阻害作用により, 胃粘膜防御能が低下し, 消化性潰瘍が悪化するおそれ【2】重篤な血液異常〔血液の異常が悪化するおそれ【3】重篤な肝障害〔肝障害が悪化するおそれ【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こり, 腎障害が悪化するおそれ【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こり, 心機能不全が悪化するおそれ【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こり, 血圧が上昇するおそれ【7】重篤な瘰癧〔症状が悪化するおそれ【8】本剤（成分）・サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症の既往歴【9】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ【10】妊婦・妊娠している可能性の婦人【11】トリアムテレンを投与中 原則禁忌：小児〔他剤が無効又は使用できない関節リウマチに対して投与する場合には必要最小限の使用にとどめるなど, 慎重に投与すること. 安全性未確立. 経口投与時の小児で大量投与により, 重篤な副作用（感染症の不顕性化, 肝炎）の報告〕
1回 25mg, 症状により1回 37.5mg, 1日2回経口投与.〔急性上気道炎〕1回 25mg, 頓用. 年齢・症状により適宜増減. 原則として1日2回まで, 1日最大75mg.	
症状により適量を1日数回, 患部に塗擦.	【禁忌】【1】本剤・他のインドメタシン製剤に過敏症の既往歴【2】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ
症状により適量を1日数回, 患部に塗布.	
1日2回, 患部に貼付.	

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
			坐剤	インドメタシン坐剤 シオエ (シオエ=日本新薬), インテバン坐剤 (大日本住友)	12.5mg 25mg 50mg 1個	手術後の炎症・腫脹の緩解. 次の疾患の消炎・鎮痛/関節リウマチ, 変形性関節症.
		インドメタシンフェルネシル	カプセル	インフリーカプセル 100mg (エーザイ), インフリーSカプセル 200mg (エーザイ)	100mg 1カプセル, 200mg 1カプセル	次の疾患・症状の消炎・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.
		マレイン酸プログルメタシン	錠	ミリダシン錠 90mg (大鵬薬品)	90mg 1錠	次の疾患の消炎・鎮痛/関節リウマチ, 変形性関節症, 腰痛症, 頸肩腕症候群, 肩関節周囲炎.

用法・用量	警告・禁忌
1回25～50mg, 1日1～2回直腸内挿入. 年齢・症状により適宜増減. 極量1日200mg. 高齢者には少量から開始.	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし、非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で、本剤の長期投与が必要であり、かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化器への直接刺激作用及びプロスタグランジン合成阻害作用により、胃粘膜防御能が低下し、消化性潰瘍が悪化するおそれ〕【2】重篤な血液異常〔血液の異常が悪化するおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害が悪化するおそれ〕【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により、腎血流量低下及び水、ナトリウムの貯留が起こり、腎障害が悪化するおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により、水、ナトリウムの貯留が起こり、心機能不全が悪化するおそれ〕【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により、水、ナトリウムの貯留が起こり、血圧が上昇するおそれ〕【7】重篤な腭炎〔症状が悪化するおそれ〕【8】本剤（成分）・サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症の既往歴【9】直腸炎、直腸出血、痔疾〔直腸炎、直腸出血が悪化するおそれ、痔疾のある者で肛門（直腸）出血の報告〕【10】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ〕【11】妊婦・妊娠している可能性の婦人【12】トリアムテレンを投与中 原則禁忌：小児〔他剤が無効又は使用できない関節リウマチに対して投与する場合には必要最小限の使用にとどめるなど、慎重に投与すること。安全性未確立。経口投与時の小児で大量投与により、重篤な副作用（感染症の不顕性化、肝炎）の報告〕</p>
1回200mg, 1日2回朝夕食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし、非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で、本剤の長期投与が必要であり、かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔血液異常を悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔心機能不全を悪化させるおそれ〕【6】重篤な高血圧症〔高血圧症を悪化させるおそれ〕【7】重篤な腭炎〔本剤の活性代謝物のインドメタシンによる急性腭炎発現の報告〕【8】本剤・インドメタシン・サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症の既往歴【9】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ〕【10】妊婦・妊娠している可能性の婦人【11】トリアムテレンを投与中 原則禁忌：小児〔他剤が無効又は使用できない関節リウマチに対して投与する場合には慎重に投与すること。安全性未確立〕</p>
1回90mg, 1日3回食直後経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	<p>【禁忌】【1】消化性潰瘍（ただし、非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で、本剤の長期投与が必要であり、かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化性潰瘍・胃腸出血等が報告されており、潰瘍を増悪させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔血液の異常が悪化するおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害が悪化するおそれ〕【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により腎血流量低下及び水、ナトリウムの貯留が起こるため、腎障害が悪化するおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により水、ナトリウムの貯留が起こるため、心機能不全が悪化するおそれ〕【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により、水、ナトリウムの貯留が起こるため、血圧が上昇するおそれ〕【7】重篤な腭炎〔本剤の活性代謝物のインドメタシンで急性腭炎が報告されており、症状が悪化するおそれ〕【8】本剤（成分）・インドメタシン、サリチル酸系化合物（アスピリン等）に過敏症の既往歴【9】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ〕【10】妊婦・妊娠している可能性の婦人【11】トリアムテレンを投与中 原則禁忌：小児〔他剤が無効又は使用できない関節リウマチに対して投与する場合には慎重に投与すること〕</p>

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		アセメタシン	錠	ランツジールコーワ錠 30mg（興和＝興和創薬）	30mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／肩関節周囲炎，腰痛症，頸肩腕症候群，変形性関節症，関節リウマチ，手術後，外傷後．次の疾患の解熱・鎮痛／急性上気道炎（急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む）．
		ナブメトン	錠	レリフェン錠 400mg（三和化学）	400mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，頸肩腕症候群，肩関節周囲炎．
		エトドラク	錠	ハイペン錠（日本新薬）， オステラック錠（あすか＝武田）	100mg 200mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／関節リウマチ，変形性関節症，腰痛症，肩関節周囲炎，頸腕症候群，腱鞘炎，手術後，外傷後．
		モフェゾラク	錠	ジソペイン錠 75（田辺三菱）	75mg 1錠	次の疾患・症状の鎮痛・消炎／腰痛症，頸腕症候群，肩関節周囲炎，手術後，外傷後，抜歯後．

用法・用量	警告・禁忌
1回 30mg, 1日 3~4回経口投与. 1日最高 180mg. [急性上気道炎] 1回 30mg, 頓用. 原則として1日 2回まで, 1日最大 90mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍 (ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与) [消化性潰瘍, 胃腸出血等の報告. 潰瘍を悪化させるおそれ] 【2】重篤な血液異常 [血液の異常の報告. 悪化させるおそれ] 【3】重篤な肝障害 [肝障害の報告. 悪化させるおそれ] 【4】重篤な腎障害 [腎障害の報告. 悪化させるおそれ] 【5】重篤な心機能不全 [プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na 貯留傾向があるため, 症状を悪化させるおそれ] 【6】重篤な高血圧症 [プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na 貯留傾向があるため, 血圧を更に上昇させるおそれ] 【7】重篤な膵炎 [非ステロイド性消炎鎮痛剤による膵炎の報告. 症状を悪化させるおそれ] 【8】本剤・インドメタシン・サリチル酸系化合物 (アスピリン等) に過敏症 【9】アスピリン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作) ・その既往歴 [プロスタグランジン合成阻害作用により, 喘息を悪化又は誘発するおそれ] 【10】妊婦・妊娠している可能性の婦人 【11】トリアムテレンを投与中 原則禁忌: 小児 [他剤が無効又は使用できない関節リウマチに対して投与する場合には慎重に投与すること]
1日 1回 800mg, 食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍 (ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与) [プロスタグランジン生合成抑制作用により胃の血流量が減少し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ] 【2】重篤な血液異常 [症状を悪化させるおそれ] 【3】重篤な肝障害 [副作用として肝障害が報告されており, 肝障害を更に悪化させるおそれ] 【4】重篤な腎障害 [プロスタグランジン生合成抑制作用による腎血流量の低下等により, 腎障害を悪化させるおそれ] 【5】本剤 (成分) に過敏症の既往歴 【6】アスピリン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作) ・その既往歴 [喘息発作を誘発させるおそれ] 【7】妊娠末期の婦人
1日 400mg, 朝・夕食後2回分割経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍 (ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与) [プロスタグランジン生合成阻害作用により, 胃の血流量が減少するため, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ] 【2】重篤な血液異常 [白血球・赤血球・血小板減少が報告されているため, 血液の異常を悪化させるおそれ] 【3】重篤な肝障害 [副作用として肝障害の報告, 悪化させるおそれ] 【4】重篤な腎障害 [プロスタグランジン生合成阻害作用に基づく腎血流量低下作用があるため, 腎障害を悪化させるおそれ] 【5】重篤な心機能不全 [プロスタグランジン生合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため, 心機能不全を悪化させるおそれ] 【6】重篤な高血圧症 [プロスタグランジン生合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため, 血圧を上昇させるおそれ] 【7】本剤 (成分) に過敏症 【8】アスピリン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作) ・その既往歴 [シクロオキシゲナーゼの活性を阻害するので喘息を誘発することがある] 【9】妊娠末期の婦人
1回 75mg, 1日 3回食後経口投与. 頓用は1回 75~150mg, 経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍 [プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し消化性潰瘍が悪化するおそれ] 【2】重篤な血液異常 [血液の異常をさらに悪化させるおそれ] 【3】重篤な肝障害 [肝障害をさらに悪化させるおそれ] 【4】重篤な腎障害 [腎血流量減少や腎での水・Na 再吸収増加を引き起こし, 腎機能を低下させるおそれ] 【5】重篤な心機能不全 [腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫, 循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ] 【6】重篤な高血圧症 [プロスタグランジン合成阻害作用に基づく Na・水分貯留傾向があるため血圧をさらに上昇させるおそれ] 【7】本剤 (成分) に過敏症の既往歴 【8】アスピリン喘息 (非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作) ・その既往歴 [重症喘息発作を誘発する]

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
	プロピオン酸系	イブプロフェン	錠, 顆粒	ブルフェン錠, 顆粒 20% (科研)	100mg 200mg 1錠, 20% 1g	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／ 関節リウマチ, 関節痛, 関節炎, 神経痛, 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）, 手術後, 外傷後, 急性上気道炎 （急性気管支炎を伴う急性上気 道炎を含む）の解熱・鎮痛.
			坐剤	ユニプロン坐剤（昭 和薬化=科研）	50mg 100mg 1個	小児科領域における急性上気道 炎の解熱.
	イブプロフェンピ コノール	クリーム	ベシカムクリーム5% （久光）	5% 1g	急性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー 皮膚炎, 慢性湿疹, 酒さ様皮 膚炎・口囲皮膚炎, 帯状疱疹, 尋常性ざ瘡.	
		軟膏	ベシカム軟膏5%（久 光）	5% 1g	急性湿疹, 接触皮膚炎, アトピー 皮膚炎, 慢性湿疹, 酒さ様皮 膚炎・口囲皮膚炎, 帯状疱疹.	
	ケトプロフェン	注射液	カピステン筋注50mg （キッセイ）	50mg 1管	次の疾患・状態における鎮痛・ 消炎／術後, 外傷, 各種癌, 痛 風発作, 症候性神経痛, 緊急に 解熱を必要とする場合.	
		坐剤	アネオール坐剤（岩 城）	50mg 75mg 1個	次の疾患・症状の鎮痛・消炎・ 解熱／関節リウマチ, 変形性関 節症, 腰痛症, 頸肩腕症候群, 症候性神経痛, 外傷・手術後の 鎮痛・消炎.	

用法・用量	警告・禁忌
1日成人600mg, 5~7歳200~300mg, 8~10歳300~400mg, 11~15歳400~600mg, 3回分割経口投与。〔急性上気道炎〕成人1回200mg, 頓用。原則として1日2回まで, 1日最大600mg。以上, 年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔プロスタグランジン合成阻害作用による胃粘膜防御能の低下により, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ】【2】重篤な血液異常〔血液異常をさらに悪化させるおそれ】【3】重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ】【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用による腎血流量低下等により, 腎障害をさらに悪化させるおそれ】【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 心機能不全がさらに悪化するおそれ】【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 血圧をさらに上昇させるおそれ】【7】本剤(成分)に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ】【9】ジドブジンを投与中
小児1回3.0~6.0mg/kg, 発熱時直腸内挿入。1日2回まで。年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ】【2】重篤な血液異常〔血液障害が現れることがあるので, 血液の異常を更に悪化させるおそれ】【3】重篤な肝障害〔肝機能異常が現れることがあるので, 肝障害を更に悪化させるおそれ】【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用による腎血流量の低下等により, 腎障害を更に悪化させるおそれ】【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 心機能不全が更に悪化するおそれ】【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 血圧を更に上昇させるおそれ】【7】本剤(成分)に過敏症【8】直腸炎, 直腸出血・痔疾〔症状を悪化させるおそれ】【9】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ】【10】ジドブジンを投与中
適量を1日数回, 患部に塗布。〔帯状疱疹〕適量を1日1~2回, 患部に貼布。〔尋常性ざ瘡〕1日数回石鹸で洗顔後患部に塗布。	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴
適量を1日数回, 患部に塗布。〔帯状疱疹〕適量を1日1~2回, 患部に貼布。	
〔鎮痛・消炎〕1回50mg, 殿部筋注。その後必要により1日1~2回反復。〔解熱〕1回50mg, 1日1~2回殿部筋注。以上, 年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ】【2】重篤な血液異常〔血液の異常を悪化させるおそれ】【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ】【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン生合成阻害作用による腎血流量の低下等により, 腎障害を悪化させるおそれ】【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成阻害作用により浮腫, 循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ】【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔アスピリン喘息発作を誘発するおそれ】【8】シプロフロキサシンを投与中【9】妊娠後期の婦人
1回50~75mg, 1日1~2回直腸内挿入。年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ】【2】重篤な血液異常〔血液の異常を悪化させるおそれ】【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ】【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン生合成阻害作用による腎血流量の低下等により, 腎障害を悪化させるおそれ】【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成阻害作用により浮腫, 循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ】【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔アスピリン喘息発作を誘発

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
			貼付剤	モーラステープ 20 mg、L40 mg (久光=祐徳)	7 cm×10 cm 1枚, 10 cm×14 cm 1枚	関節リウマチにおける関節局所の鎮痛. 次の疾患・症状の鎮痛・消炎/腰痛症 (筋・筋膜性腰痛症, 変形性脊椎症, 椎間板症, 腰椎捻挫), 変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛.
			貼付剤	モーラスパップ (久光)	10 cm×14 cm 20 cm×14 cm 1枚	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛.
			クリーム, ゲル, 液	エパテッククリーム 3%, ゲル 3%, ローション 3% (ゼリア)	3% 1 g, 1 mL	
		フルルビプロフェン	錠, 顆粒	フロベン錠 40, 顆粒 8% (科研)	40 mg 1錠, 8% 1g	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/関節リウマチ, 変形性関節症, 腰痛症, 歯髄炎, 歯根膜炎, 抜歯後, 歯科領域における小手術後.
			貼付剤	アドフィードパップ (リードケミカル=科研), ヤクバンテープ (トクホン=科研=田辺三菱)	10 cm×14 cm 20 cm×14 cm 1枚, 7 cm×10 cm 15 cm×14 cm 1枚	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛, 外傷後の腫脹・疼痛.
		フルルビプロフェン ンアキセチル	注射液	ロピオン静注 50 mg (科研)	50 mg 5 mL 1管	次の疾患・状態における鎮痛/術後, 各種癌.

用法・用量	警告・禁忌
	<p>するおそれ) 【8】 塩酸シプロフロキサシンを投与中 【9】 妊娠後期の婦人 【10】 直腸炎, 直腸出血, 痔疾〔直腸粘膜の刺激作用により, 症状を悪化させるおそれ〕</p>
1日1回患部に貼付.	<p>【禁忌】 【1】 本剤(成分)に過敏症の既往歴 【2】 アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ) 【3】 チアプロフェン酸, スプロフェン, フェノフィブラートならびにオキシベンズンおよびオクトクリレンを含有する製品(サンスクリーン, 香水等)に過敏症の既往歴〔これらの成分に対して過敏症の既往歴のある者では, 本剤に対しても過敏症を示すおそれ) 【4】 光線過敏症の既往歴〔光線過敏症を誘発するおそれ)〕</p>
1日2回, 患部に貼付.	
症状により適量を1日数回, 患部に塗擦又は塗布.	
1回40mg(顆粒:0.5g), 1日3回食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 頓用は1回40~80mg(同0.5~1.0g)経口投与.	<p>【禁忌】 【1】 消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ) 【2】 重篤な血液異常〔血液の異常をさらに悪化させるおそれ) 【3】 重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ) 【4】 重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用による腎血液流量の低下等により, 腎障害をさらに悪化させるおそれ) 【5】 重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 心機能不全がさらに悪化するおそれ) 【6】 重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 血圧を更に上昇させるおそれ) 【7】 本剤(成分)に過敏症の既往歴 【8】 アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ) 【9】 エノキサシン水和物, ロメフロキサシン, ノルフロキサシン, プルリフロキサシンを投与中</p>
1日2回, 患部に貼付.	<p>【禁忌】 【1】 本剤・他のフルビプロフェン製剤に過敏症の既往歴 【2】 アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ)〕</p>
1回50mg, できるだけゆっくり静注. その後, 必要に応じて反復投与. 年齢・症状により適宜増減. 本剤は経口投与が不可能か, 効果不十分な場合に使用.	<p>【禁忌】 【1】 消化性潰瘍〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ) 【2】 重篤な血液異常・肝障害〔これらの症状をさらに悪化させるおそれ) 【3】 重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用による腎血液流量の低下等により, 腎障害を更に悪化させるおそれ) 【4】 重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 心機能不全が更に悪化するおそれ) 【5】 重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用による水, Na貯留傾向があるため, 血圧を更に上昇させるおそれ) 【6】 本剤(成分)に過敏症の既往歴 【7】 アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ) 【8】 エノキサシン水和物, ロメフロキサシン, ノルフロキサシン, プルリフロキサシンを投与中</p>

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		オキサプロジン	錠	アルボ錠（大正製薬 =大正富山）	100mg 200mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／ 関節リウマチ，変形性関節症， 腰痛症，変形性脊椎症，頸肩腕 症候群，肩関節周囲炎，痛風発 作，外傷後，手術後．
		チアプロフェン酸	錠	スルガム錠（サノフ イ・アベンティス）	100mg 200mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／ 関節リウマチ，変形性関節症， 肩関節周囲炎，頸肩腕症候群， 腰痛症，手術後，外傷後．次の 疾患の解熱・鎮痛／急性上気道 炎（急性気管支炎を伴う急性上 気道炎を含む）．
		ナプロキセン	錠	ナイキサン錠100mg （田辺三菱）	100mg 1錠	次の疾患の消炎・鎮痛・解熱／ 関節リウマチ，変形性関節症， 痛風発作，強直性脊椎炎，腰痛 症，肩関節周囲炎，頸肩腕症候 群，腱炎，腱鞘炎，月経困難症， 帯状疱疹．次の処置後の消炎・ 鎮痛／外傷後，手術後，歯科領 域（口腔外科領域）の抜歯後・ 小手術後．
		プラノプロフェン	錠	ニフラン錠75mg（田 辺三菱）	75mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／ 関節リウマチ，変形性関節症， 腰痛症，頸肩腕症候群，歯根膜 炎，外傷後，痛風発作，小手術 後，抜歯後．次の疾患の解熱・ 鎮痛／急性上気道炎（急性気管 支炎を伴う急性上気道炎を含 む）．
			シロップ	ニフランシロップ1.5 %（同仁＝田辺三菱）	1.5% 1mL	次の疾患の解熱／急性上気道炎 （急性気管支炎を伴う急性上気 道炎を含む）．

用法・用量	警告・禁忌
1日400mg, 1~2回分割経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 1日最高量600mg.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ〕【3】重篤な腎障害〔腎血流量を低下させ腎障害を悪化させるおそれ〕【4】本剤(成分)に過敏症の既往歴【5】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔喘息発作を誘発させるおそれ〕【6】妊婦・妊娠している可能性の婦人
1回200mg, 1日3回経口投与. 頓用は1回200mg経口投与.〔急性上気道炎〕1回200mg, 頓用. 原則として1日2回まで, 1日最大600mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全〔これらの症状を悪化させるおそれ〕【3】本剤(成分)に過敏症の既往歴【4】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重篤な喘息発作誘発のおそれ〕【5】気管支喘息・その既往歴〔重篤な喘息発作のおそれ〕【6】妊娠末期の婦人
1日300~600mg, 2~3回分割経口投与. 痛風発作時は初回400~600mg, 経口投与. 頓用, 外傷後, 術後初回は300mg, 経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔胃粘膜の防御因子の一つであるプロスタグランジンの生合成を阻害し, 胃潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常・肝障害〔これらの症状をさらに悪化させるおそれ〕【3】重篤な腎障害〔腎血流量を低下させることがあるので, 腎障害をさらに悪化させるおそれ〕【4】重篤な心機能不全・高血圧症〔腎血流量及び水・電解質代謝の調節作用を有するプロスタグランジンの生合成を阻害することにより, Na・水分貯留傾向があるため心機能を悪化させたり, 血圧をさらに上昇させるおそれ〕【5】本剤(成分)・他の非ステロイド性消炎鎮痛剤過敏症の既往歴【6】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔気管支筋拡張に関与するプロスタグランジンの合成を阻害することにより, 気管支筋の攣縮が引き起こされ喘息発作を誘発する〕【7】妊娠後期の婦人
1回75mg, 1日3回食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 頓用は1回75mg, 経口投与.〔痛風発作〕初め1回150~225mg, 1日3回. 翌日から1回75mg, 1日3回食後経口投与.〔急性上気道炎〕1回75mg, 頓用. 年齢・症状により適宜増減. 原則として1日2回まで, 1日最大225mg.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)〔プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し消化性潰瘍が悪化するおそれ〕【2】重篤な血液異常〔血液の異常をさらに悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量減少や腎での水・Na再吸収増加を引き起こし, 腎機能を低下させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫, 循環体液量増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ〕【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づくNa・水分貯留傾向があるため血圧をさらに上昇させるおそれ〕【7】本剤(成分)に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重症喘息発作を誘発〕【9】妊娠末期の婦人
幼小児1回3mg(0.2mL)/kgを標準用量として頓用. 年齢・症状により適宜増減. 原則として1日2回まで.	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し消化性潰瘍が悪化するおそれ〕【2】重篤な血液異常〔血液の異常をさらに悪化させるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔肝障害をさらに悪化させるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔腎血流量減少や腎での水・Na再吸収増加を引き起こし, 腎機能を低下させるおそれ〕【5】重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により, 浮腫, 循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれ〕【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づくNa・水分貯留傾向があるため血圧をさらに上昇させるお

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
		ロキソプロフェン ナトリウム	錠, 細粒, 液	ロキソニン錠 60mg, 細粒 10% (第一三 共), オロロックス内 服液 60mg (日医工 ファーマ=日医工)	60mg 1錠, 10% 1g, 0.6% 1mL	次の疾患・症状の消炎・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, 歯痛, 手術後, 外傷後, 抜歯後, 次の疾患の解熱・鎮痛 /急性上気道炎 (急性気管支炎 を伴う急性上気道炎を含む).
			ゲル	ロキソニンゲル 1% (第一三共)	1% 1g	次の疾患・症状の消炎・鎮痛/ 変形性関節症, 筋肉痛, 外傷後 の腫脹・疼痛.
			貼付剤	ロキソニンパップ 100 mg, テープ (リード ケミカル=第一三共)	10cm×14cm 1枚, 7cm×10cm 10cm×14cm 1枚	
		ザルトプロフェン	錠	ソレトン錠 80 (ケミ ファ)	80mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・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, 手術後・外傷後・抜歯 後の消炎・鎮痛.
	ピリミジ ン系	ブコローム	カプセル	パラミヂンカプセル 300mg (あすか=武 田)	300mg 1カプセル	次の炎症・腫脹の緩解/手術 後, 外傷後, 次の疾患の消炎・ 鎮痛・解熱/関節リウマチ, 変 形性関節症, 膀胱炎, 多形滲出 性紅斑, 急性副鼻腔炎, 急性中 耳炎, 子宮付属器炎, 痛風の高 尿酸血症の是正.
	オキシカ ム系	ピロキシカム	カプセル	バキソカプセル (富 山化学=大正富山)	10mg 20mg 1カプセル	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/ 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.

用法・用量	警告・禁忌
	それ] 【7】 本剤（成分）に過敏症の既往歴 【8】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発〕 【9】 妊娠末期の婦人
1回60mg, 1日3回経口投与. 頓用1回60~120mg, 経口投与. [急性上気道炎] 1回60mg, 頓用. 原則として1日2回まで, 1日最大180mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】 【1】 消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔プロスタグランジン生合成抑制により, 胃の血流量が減少し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ】 【2】 重篤な血液異常〔血小板機能障害を起こすため, 悪化するおそれ】 【3】 重篤な肝障害〔副作用として肝障害の報告. 悪化するおそれ】 【4】 重篤な腎障害〔急性腎不全, ネフローゼ症候群等の副作用を発現するおそれ】 【5】 重篤な心機能不全〔腎のプロスタグランジン生合成抑制により浮腫・循環体液量の増加が起こり, 心臓の仕事量が増加するため症状を悪化させるおそれがある】 【6】 本剤（成分）に過敏症の既往歴 【7】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔アスピリン喘息発作誘発のおそれ】 【8】 妊娠末期の婦人
症状により, 1日数回, 適量を患部に塗擦.	【禁忌】 【1】 本剤（成分）に過敏症の既往歴 【2】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ]
1日1回, 患部に貼付.	
1回80mg, 1日3回経口投与. 頓用1回80~160mg, 経口投与.	【禁忌】 【1】 消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ】 【2】 重篤な血液異常・肝障害・腎障害・心機能不全〔これらの症状をさらに悪化させるおそれ】 【3】 本剤（成分）に過敏症の既往歴 【4】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔喘息発作を誘発するおそれ]
1日600~1, 200mg, 2~4回分割経口投与. リウマチ疾患には, 1日900~1, 200mg. 痛風の高尿酸血症の是正には, 1日300~900mg. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】 【1】 消化性潰瘍〔症状を悪化させるおそれ】 【2】 重篤な血液異常・肝障害・腎障害〔これらの症状を悪化させるおそれ】 【3】 本剤に過敏症 【4】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重症喘息発作を誘発する]
1日1回20mg, 食後経口投与. 年齢・症状により適宜減量.	【禁忌】 【1】 リトナビルを投与中 【2】 消化性潰瘍（ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与）〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ】 【3】 重篤な血液の異常〔症状を悪化させるおそれ】 【4】 重篤な肝障害〔【3】に同じ】 【5】 重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こるため腎障害を悪化させるおそれ】 【6】 重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こるため, 心機能障害を悪化させるおそれ】 【7】 重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こるため, 高血圧症を悪化させるおそれ】 【8】 妊娠末期の婦人 【9】 本剤（成分）に過敏症の既往歴 【10】 アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重篤な喘息発作を誘発又は再発させるおそれ]

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
			坐剤	バキソ坐剤 20mg (富山化学=大正富山), フェルデン坐剤 20mg (ファイザー)	20mg 1個	次の疾患・症状の消炎・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.
			軟膏	フェルデン軟膏 0.5% (ファイザー), バキソ軟膏 0.5% (大正富山)	0.5% 1g	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/ 変形性関節症, 肩関節周囲炎, 腱・腱鞘炎, 腱周囲炎, 上腕骨 上顆炎 (テニス肘等), 筋肉痛 (筋・筋膜炎等), 外傷後の腫 脹・疼痛.
		アンピロキシカム	カプセル	フルカムカプセル (フ アイザー=大正富山)	13.5mg 27mg 1カプセル	次の疾患・症状の鎮痛・消炎/ 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.
		メロキシカム	錠	モービック錠 (日本 ベーリンガー=第 一三共)	5mg 10mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・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.
		ロルノキシカム	錠	ロルカム錠 (大正製 薬=大正富山)	2mg 4mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛/ 関節リウマチ, 変形性関節症, 腰痛症, 頸肩腕症候群, 肩関節 周囲炎, 手術後, 外傷後, 抜歯 後.

用法・用量	警告・禁忌
1日1回20mg, 直腸内に挿入.	【禁忌】【1】リトナビルを投与中【2】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)(消化性潰瘍を悪化させるおそれ)【3】重篤な血液の異常〔症状を悪化させるおそれ)【4】重篤な肝障害〔【3】に同じ)【5】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こるため腎障害を悪化させるおそれ)【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こるため, 心機能障害を悪化させるおそれ)【7】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 水, ナトリウムの貯留が起こるため, 高血圧症を悪化させるおそれ)【8】妊娠末期の婦人【9】本剤(成分)に過敏症の既往歴【10】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重篤な喘息発作を誘発又は再発させるおそれ)【11】直腸炎, 直腸出血, 痔疾〔直腸炎, 直腸出血又は痔疾を悪化させるおそれ)
適量を1日数回, 患部に塗擦.	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴【2】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)又はその既往歴〔重篤な喘息発作を誘発又は再発のおそれ)
1日1回27mg, 食後経口投与. 年齢・症状により適宜減量.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)(症状悪化のおそれ)【2】重篤な血液異常〔【1】に同じ)【3】重篤な肝障害〔【1】に同じ)【4】重篤な腎障害〔【1】に同じ)【5】重篤な心機能不全〔【1】に同じ)【6】重篤な高血圧症〔【1】に同じ)【7】妊娠末期【8】本剤(成分)・ピロキシカム過敏症の既往歴【9】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等による喘息発作誘発)・その既往歴〔重篤な喘息発作を誘発又は再発させるおそれ)【10】リトナビルを投与中
1日1回10mg, 食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 1日最高15mg.	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 胃粘膜防御能が低下し, 消化性潰瘍を悪化させるおそれ)【2】重篤な血液の異常〔血液の異常を悪化させるおそれ)【3】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ)【4】重篤な腎障害〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こるため, 腎障害を悪化させるおそれ)【5】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こるため, 心機能不全を悪化させるおそれ)【6】重篤な高血圧症〔プロスタグランジン合成阻害作用により, 腎血流量低下及び水, ナトリウムの貯留が起こるため, 血圧を上昇させるおそれ)【7】本剤(成分)・サリチル酸塩(アスピリン等)・他の非ステロイド性消炎鎮痛剤に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重症喘息発作を誘発するおそれ)【9】妊婦・妊娠している可能性の婦人
1回4mg, 1日3回食後経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 1日18mgまで.〔手術後・外傷後・抜歯後の消炎・鎮痛)1回8mg, 頓用. 1回量8mgまで, 1日量24mgまで, 投与期間3日まで.	【禁忌】【1】消化性潰瘍(ただし, 非ステロイド性消炎鎮痛剤の長期投与による消化性潰瘍のある者で, 本剤の長期投与が必要であり, かつミソプロストールによる治療が行われている者には慎重投与)(消化性潰瘍発現の報告, 消化性潰瘍悪化のおそれ)【2】重篤な血液の異常〔ヘモグロビン減少, 赤血球減少, 白血球減少, 血小板減少の報告, 血液の異常を悪化させるおそれ)【3】重篤な肝障害〔肝機能異常の報告, 肝障害悪化のおそれ)【4】重篤な腎障害〔腎障害悪化のおそれ)【5】重篤な心機能不全〔心機能不全悪化のおそれ)【6】重篤な高血圧症〔血圧上昇の報告, さらに上昇させるおそれ)【7】本剤(成分)に過敏症の既往歴【8】アスピリン喘息(非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作)・その既往歴〔重篤な喘息発作誘発のおそれ)【9】妊娠末期

大分類	中分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
塩基性		エビリゾール	錠, 顆粒	メブロン錠 100mg, 顆粒 30%（第一三共）	100mg 1錠, 30% 1g	次の疾患の消炎・鎮痛／腰痛症, 頸肩腕症候群, 関節症, 神経痛, 膀胱炎, 子宮付属器炎, 会陰裂傷, 抜歯, 智歯周囲炎, 歯髓炎, 関節リウマチ, 手術後, 外傷後. 次の疾患の鎮痛／急性上気道炎.
		チアラミド塩酸塩	錠	ソランタール錠（アステラス）	50mg 100mg 1錠	次の疾患の鎮痛・消炎／関節炎, 腰痛症, 頸肩腕症候群, 骨盤内炎症, 軟産道損傷, 乳房うっ積, 帯状疱疹, 多形滲出性紅斑, 膀胱炎, 副睾丸炎, 前眼部炎症, 智歯周囲炎, 各科領域の手術後・外傷後, 抜歯後. 次の疾患の鎮痛／急性上気道炎.
		エモルファゾン	錠	ペントイル錠（サンド）	100mg 200mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・鎮痛／腰痛症, 頸肩腕症候群, 肩関節周囲炎, 変形性関節症, 会陰裂傷, 手術後, 外傷後.
コキシブ系		セレコキシブ	錠	セレコックス錠（アステラス）	100mg 200mg 1錠	次の疾患・症状の消炎・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, 腱炎, 腱鞘炎.
その他		ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液	錠	ノイロトロピン錠 4単位（日本臓器）	4単位 1錠	帯状疱疹後神経痛, 腰痛症, 頸肩腕症候群, 肩関節周囲炎, 変形性関節症.
		ワクシニアウイルス接種家兔炎症皮膚抽出液	注射液	ノイロトロピン注射液 1.2単位, 3.6単位（日本臓器）	1mL, 3mL 1管	腰痛症, 頸肩腕症候群, 症候性神経痛, 皮膚疾患（湿疹・皮膚炎, 蕁麻疹）に伴うそう痒, アレルギー性鼻炎, スモン後遺症状の冷感・痛み・異常知覚.

用法・用量	警告・禁忌
1日150～450mg（顆粒：0.5～1.5g），2～4回分割経口投与。〔関節リウマチ〕1日600mg（同2g）を経口投与。〔急性上気道炎〕1回50～150mg，頓用。原則として1日2回まで，1日最大450mg（同1.5g）。以上，年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍，重篤な血液異常，重篤な肝障害，重篤な腎障害〔これらの症状を悪化させるおそれ〕【2】本剤（成分）に過敏症の既往歴【3】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発）・その既往歴〔アスピリン喘息患者に本剤の経口負荷試験を行ったところ，一部に陽性反応を認めた〕
1回100mg，1日3回経口投与。〔急性上気道炎〕1回100mg，頓用。原則として1日2回まで，1日最大300mg。以上，年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常〔薬剤性の血液障害があらわれた場合，重篤な転帰をとるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔重篤な肝障害患者は薬物代謝機能が著しく低下している。また，薬剤性肝障害があらわれた場合，重篤な転帰をとるおそれ〕【4】重篤な腎障害〔重篤な腎障害患者は薬物排泄機能が著しく低下している。また，薬剤性腎障害があらわれた場合，重篤な転帰をとるおそれ〕【5】本剤（成分）に過敏症の既往歴【6】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔発作を誘発するおそれ〕
1回200mg，1日3回経口投与。年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】消化性潰瘍〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【2】重篤な血液異常・肝障害・腎障害〔これらの症状を悪化させるおそれ〕【3】本剤（成分）に過敏症【4】妊婦・妊娠している可能性の婦人
1回100mg，1日2回朝夕食後経口投与。〔関節リウマチ〕1回100～200mg，1日2回朝夕食後経口投与。	【警告】幼小児・高齢者または消耗性疾患の患者は，過度の体温下降・血圧低下によるショック症状が現れやすいので，慎重に投与と外国において，シクロオキシゲナーゼ（COX）-2選択的阻害剤等の投与により，心筋梗塞，脳卒中等の重篤で場合によっては致命的な心血管系血栓性事象のリスクを増大させる可能性があり，これらのリスクは使用期間とともに増大する可能性があるとの報告されている 【禁忌】【1】本剤（成分）・スルホンアミドに過敏症の既往歴【2】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤等により誘発される喘息発作）・その既往歴〔重篤な喘息発作を誘発するおそれ〕【3】消化性潰瘍〔消化性潰瘍を悪化させるおそれ〕【4】重篤な肝障害〔肝障害を悪化させるおそれ〕【5】重篤な腎障害〔腎障害を悪化させるおそれ〕【6】重篤な心機能不全〔プロスタグランジン合成阻害作用に基づくナトリウム・水分貯留傾向があるため，心機能を悪化させるおそれ〕【7】冠動脈バイパス再建術の周術期患者〔外国において，類薬で心筋梗塞及び脳卒中の発現が増加するとの報告〕【8】妊娠末期の婦人
1日4錠，朝夕2回分割経口投与。年齢・症状により適宜増減。	【禁忌】【1】本剤に過敏症の既往歴
1日1回3.6単位，静注，筋注又は皮下注。年齢・症状により適宜増減。〔スモン後遺症状〕 1日1回7.2単位，静注。	

2. アセトアミノフェン (表 2)

大分類	分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
		アセトアミノフェン	末	アセトアミノフェン原末「マルイシ」(丸石)	1 g	頭痛, 耳痛, 症候性神経痛, 腰痛症, 筋肉痛, 打撲痛, 捻挫痛, 月経痛, 分娩後痛, 癌による疼痛, 歯痛, 歯科治療後の疼痛, 次の疾患の解熱・鎮痛/急性上気道炎 (急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む). 小児科領域における解熱・鎮痛.
			シロップ	カロナールシロップ 2% (昭和薬化)	2% 1 mL	小児科領域における解熱・鎮痛.
			シロップ用	アトミフェンドライシロップ 20% (高田), コカールドライシロップ 40% (三和化学)	20% 1 g, 40% 1 g	
			坐剤	アルピニー坐剤 (久光)	50 mg 100 mg 200 mg 1 個	
			錠, 細粒, 原末	カロナール錠, 細粒, 原末 (昭和薬化)	200 mg 300 mg 1 錠, 20% 50% 1 g, 原末	次の疾患・症状の鎮痛/頭痛, 耳痛, 症候性神経痛, 腰痛症, 筋肉痛, 打撲痛, 捻挫痛, 月経痛, 分娩後痛, 癌による疼痛, 歯痛, 歯科治療後の疼痛, 変形性関節症. 次の疾患の解熱・鎮痛/急性上気道炎 (急性気管支炎を伴う急性上気道炎を含む). 小児科領域における解熱・鎮痛.

3. オピオイド鎮痛薬 (表 3)

1) 非麻薬性鎮痛薬 (表 3-1)

大分類	分類	一般名	剤型	製品名 (販売会社)	規格単位	効能・効果
	単剤	塩酸ペンタゾシン	錠	ソセゴン錠 25mg (アステラス), ペンタジン錠 25 (第一三共)	25 mg 1 錠	各種痛における鎮痛.

用法・用量	警告・禁忌
1回300～500mg, 1日900～1500mg, 経口投与。〔急性上気道炎〕1回300～500mg, 頓用。原則として1日2回まで, 1日最大1500mg。〔小児科領域〕乳児・幼児・小児1回10～15mg/kg, 経口投与。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg/kg。ただし成人量を超えない。以上, 年齢・症状により適宜増減。	【警告】【1】本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあるので注意すること【2】本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により, アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから, これらの薬剤との併用を避けること 【禁忌】【1】消化性潰瘍〔症状が悪化するおそれ〕【2】重篤な血液異常〔重篤な転帰をとるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔【2】に同じ〕【4】重篤な腎障害〔【2】に同じ〕【5】重篤な心機能不全〔循環系のバランスが損なわれ, 心不全が増悪するおそれ〕【6】本剤（成分）に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発）・その既往歴〔アスピリン喘息の発症にプロスタグランジン合成阻害作用が関与していると考えられる〕
乳児・幼児・小児1回10～15mg（0.5～0.75mL）/kg, 経口投与。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg（3mL）/kgまで。年齢・症状により適宜増減。ただし成人量を超えない。	
乳児・幼児・小児1回10～15mg（DS：0.05～0.075g）/kg, 経口投与。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg（同0.3g）/kgまで。年齢・症状により適宜増減。ただし成人量を超えない。用時懸濁。	
乳児・幼児・小児1回10～15mg/kg, 直腸内挿入。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg/kgまで。年齢・症状により適宜増減。ただし成人量を超えない。	
1回300～1000mg（20%細粒：1.5～5.0g）, 経口投与。投与間隔4～6時間以上, 1日総量4000mg（20%細粒：20.0g）まで。〔急性上気道炎〕1回300～500mg（20%細粒：1.5～2.5g）, 頓用。原則として1日2回まで, 1日最大1500mg（20%細粒：7.5g）。〔小児科領域〕乳児・幼児・小児1回10～15mg/kg, 経口投与。投与間隔4～6時間以上, 1日総量60mg/kgまで。ただし成人量を超えない。以上, 年齢・症状により適宜増減。	【警告】【1】本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し, 1日総量1500mgを超す高用量で長期投与する場合には, 定期的に肝機能等を確認する等慎重に投与すること【2】本剤とアセトアミノフェンを含む他の薬剤（一般用医薬品を含む）との併用により, アセトアミノフェンの過量投与による重篤な肝障害が発現するおそれがあることから, これらの薬剤との併用を避けること 【禁忌】【1】消化性潰瘍〔症状が悪化するおそれ〕【2】重篤な血液異常〔重篤な転帰をとるおそれ〕【3】重篤な肝障害〔【2】に同じ〕【4】重篤な腎障害〔【2】に同じ〕【5】重篤な心機能不全〔循環系のバランスが損なわれ, 心不全が増悪するおそれ〕【6】本剤（成分）に過敏症の既往歴【7】アスピリン喘息（非ステロイド性消炎鎮痛剤による喘息発作の誘発）・その既往歴〔アスピリン喘息の発症にプロスタグランジン合成阻害作用が関与していると考えられる〕

用法・用量	警告・禁忌
1回25～50mg, 経口投与。年齢・症状により適宜増減。必要に応じ追加する場合, 投与間隔3～5時間。	【警告】本剤を注射しないこと〔本剤にはナロキソンが添加されているため, 水に溶解して注射投与しても効果なく, 麻薬依存者では禁断症状を誘発し, また肺塞栓, 血管閉塞, 潰瘍, 膿瘍を引き起こすなど, 重度で致死的な事態を生じることがある〕 【禁忌】【1】ペンタゾシン又はナロキソンに過敏症の既往歴【2】頭部傷害がある者又は頭蓋内圧が上昇している者〔頭蓋内圧が上昇するおそれ〕【3】重篤な呼吸抑制状態にある者及び全身状態が著しく悪化している者〔呼吸抑制を増強するおそれ〕

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		ペンタゾシン	注射液	ソセゴン注射液 （アステラス）, ペンタジン注射液 （第一三共）	15 mg 30 mg 1 管	次の疾患・状態における鎮痛／ 各種癌，術後，心筋梗塞，胃・ 十二指腸潰瘍，腎・尿路結石， 閉塞性動脈炎，胃・尿管・膀胱 検査器具使用時，麻酔前投薬及 び麻酔補助。
		塩酸トラマドール	カプセル	トラマールカプセル （日本新薬）	25 mg 50 mg 1 カプセル	軽度から中等度の疼痛を伴う各 種癌における鎮痛。
			注射液	トラマール注 100（日 本新薬）	100 mg 1 管	次の疾患・状態における鎮痛／ 各種癌，術後。
		塩酸ブプレノルフ イン	注射液	レペタン注（大塚製 薬）	0.2 mg 0.3 mg 1 管	次の疾患・状態における鎮痛／ 術後，各種癌，心筋梗塞症，麻 酔補助。
			坐剤	レペタン坐剤（大塚製 薬）	0.2 mg 0.4 mg 1 個	次の疾患・状態における鎮痛／ 術後，各種癌。
		ブプレノルフィン	貼付剤	ノルスパンテープ（久 光）	5 mg 10 mg 20 mg 1 枚	非オピオイド鎮痛剤で治療困難 な下記疾患に伴う慢性疼痛にお ける鎮痛 変形性関節症 腰痛 症
		臭化水素酸エプタ ゾシン	注射液	セダベイン注 15（日 医工）	1.5% 1 mL 1 管	次の疾患・状態における鎮痛／ 各種癌，術後。
	配合剤	トラマドール塩酸 塩 / アセトアミノ フェン	錠	トラムセット配合錠 （ヤンセンファーマ）	トラマド ール塩酸 塩 37.5 mg アセトア ミノフェ ン 325 mg	非オピオイド鎮痛剤で治療困難 な下記疾患における鎮痛 非がん慢性疼痛 抜歯後の疼痛

用法・用量	警告・禁忌
〔鎮痛〕1回15mg, 筋注又は皮下注. その後必要に応じ3~4時間ごとに反復注射. 症状により適宜増減. 〔麻酔前投薬及び麻酔補助〕30~60mg, 筋注, 皮下注又は静注. 症例により適宜増減.	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴 【2】頭部傷害がある者又は頭蓋内圧が上昇している者〔頭蓋内圧が上昇するおそれ〕【3】重篤な呼吸抑制状態にある者, 全身状態が著しく悪化している者〔呼吸抑制を増強するおそれ〕
1日100~300mg, 4回分割経口投与. 症状により適宜増減. 1回100mg, 1日400mgまで.	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴 【2】アルコール, 睡眠剤, 鎮痛剤, オピオイド鎮痛剤または向精神薬による急性中毒〔中枢神経抑制および呼吸抑制を悪化させるおそれ〕【3】モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中, または投与中止後14日以内 【4】治療により十分な管理がされていないてんかん〔症状が悪化するおそれ〕
1回100~150mg, 筋注. その後必要により, 4~5時間ごとに反復注射. 症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制状態にある者〔呼吸抑制の副作用が知られており, 症状を悪化させるおそれ〕【2】頭部傷害, 脳の病変などで意識混濁の危惧される者 【3】本剤(成分)に過敏症の既往歴 【4】アルコール, 睡眠剤, 鎮痛剤, オピオイド鎮痛剤または向精神薬による急性中毒〔中枢神経抑制, 呼吸抑制を悪化させるおそれ〕【5】モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中, または投与中止後14日以内 【6】治療により十分な管理がされていないてんかん〔症状が悪化するおそれ〕
【鎮痛】〔術後・各種癌〕1回0.2~0.3mg (4~6mg/kg), 筋注. 初回量は0.2mgとすることが望ましい. その後必要により6~8時間ごとに反復. 症状により適宜増減. 〔心筋梗塞症〕1回0.2mgを徐々に静注. 症状により適宜増減. 【麻酔補助】0.2~0.4mg (4~8mg/kg), 麻酔導入時に徐々に静注. 症状・手術時間・併用薬等により適宜増減.	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴 【2】重篤な呼吸抑制状態・肺機能障害〔呼吸抑制増強のおそれ〕【3】重篤な肝機能障害〔代謝が遅延し, 作用が増強されるおそれ〕【4】頭部傷害・脳に病変のある場合で意識混濁が危惧される者〔呼吸抑制や頭蓋内圧の上昇を来すおそれ〕【5】頭蓋内圧上昇の者〔頭蓋内圧が更に上昇するおそれ〕【6】妊婦・妊娠している可能性の婦人
〔術後〕1回0.4mg, 直腸内投与. 必要に応じて約8~12時間ごとに反復投与. 術直後の激しい疼痛には注射剤を投与し, その後必要に応じて坐剤を投与. 〔各種癌〕1回0.2mg又は0.4mg, 直腸内投与. 必要に応じて約8~12時間ごとに反復投与. 低用量より投与を開始することが望ましい.	【禁忌】【1】本剤(成分)に過敏症の既往歴 【2】重篤な呼吸抑制状態・肺機能障害〔呼吸抑制増強のおそれ〕【3】重篤な肝機能障害〔代謝が遅延し, 作用が増強されるおそれ〕【4】頭部傷害・脳に病変のある場合で意識混濁が危惧される者〔呼吸抑制や頭蓋内圧の上昇を来すおそれ〕【5】頭蓋内圧上昇の者〔頭蓋内圧が更に上昇するおそれ〕【6】妊婦・妊娠している可能性の婦人 【7】直腸炎, 直腸出血, 著明な痔疾
通常, 成人に対し, 前胸部, 上背部, 上腕外部又は側胸部に貼付し, 7日毎に貼り替えて使用する. 初回貼付用量はブプレノルフィンとして5mgとし, その後の貼付用量は患者の症状に応じて適宜増減するが, 20mgを超えないこと.	【禁忌】【1】本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 【2】重篤な呼吸抑制状態及び呼吸機能障害のある患者〔呼吸抑制が増強されるおそれがある.〕
1回15mg (1管), 皮下注又は筋注. 症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制状態〔呼吸機能を悪化させるおそれ〕【2】頭部傷害・頭蓋内圧が上昇している者〔頭蓋内圧を上昇させるおそれ〕
〔非がん性慢性疼痛〕 通常, 成人には, 1回1錠, 1日4回経口投与する. 投与間隔は4時間以上空けること. なお, 症状に応じて適宜増減するが, 1回2錠, 1日8錠を超えて投与しないこと. また, 空腹時の投与は避けることが望ましい.	【警告】 1) 本剤により重篤な肝障害が発現するおそれがあることに注意し, アセトアミノフェンの1日総量が1500mg (本剤4錠) を超す高用量で長期投与する場合には, 定期的に肝機能等を確認するなど, 慎重に投与すること (「重要な基本的注意」の項参照). 2) 本剤とトラマドール又はアセトアミノフェンを含む他の薬剤 (一般用医薬

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果

3. オピオイド鎮痛薬（表 3）

2) 麻薬性鎮痛薬（表 3-2）

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
アヘンアルカロイド	アヘン類	アヘン	末, 散	アヘン末「三共」(第一三共プロファーマ=第一三共), アヘン散(武田)	1g, 10% 1g	激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制, 激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙, 激しい咳嗽発作における鎮咳.
		アヘンチンキ	液	アヘンチンキ(武田)	10% 1mL	
	モルヒネ類	塩酸アヘンアルカロイド	末	パンオピン「タケダ」(武田)	1g	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙, 激しい咳嗽発作における鎮咳, 激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制.
			注射液	アヘンアルカロイド塩酸塩注射液(第一三共プロファーマ=第一三共)	2% 1mL 1管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙, 激しい咳嗽発作における鎮咳, 激しい下痢症状の改

用法・用量	警告・禁忌
<p>〔抜歯後の疼痛〕 通常、成人には、1回2錠を経口投与する。 なお、追加投与する場合には、投与間隔を4時間以上空け、1回2錠、1日8錠を超えて投与しないこと。また、空腹時の投与は避けることが望ましい。</p>	<p>品を含む)との併用により、過量投与に至るおそれがあることから、これらの薬剤との併用を避けること(「過量投与」の項参照)。 【禁忌(次の患者には投与しないこと)】 1) アルコール、睡眠剤、鎮痛剤、オピオイド鎮痛剤又は向精神薬による急性中毒患者〔中枢神経抑制及び呼吸抑制を悪化させるおそれがある。〕 2) モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中の患者、又は投与中止後14日以内の患者(「相互作用」の項参照) 3) 治療により十分な管理がされていないてんかん患者〔症状が悪化するおそれがある。〕 4) 消化性潰瘍のある患者〔症状が悪化するおそれがある。〕 5) 重篤な血液の異常のある患者〔重篤な転帰をとるおそれがある。〕 6) 重篤な肝障害のある患者〔重篤な転帰をとるおそれがある(「過量投与」の項参照)。〕 7) 重篤な腎障害のある患者〔重篤な転帰をとるおそれがある。〕 8) 重篤な心機能不全のある患者〔循環系のバランスが損なわれ、心不全が増悪するおそれがある。〕 9) アスピリン喘息(非ステロイド製剤による喘息発作の誘発)又はその既往歴のある患者〔アスピリン喘息の発症にプロスタグランジン合成阻害作用が関与していると考えられる。〕 10) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>

用法・用量	警告・禁忌
<p>1回30mg, 1日100mg, 経口投与。年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では、症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕</p>
<p>1回0.5mL, 1日1.5mL, 経口投与。年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では、症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ〕【9】ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩を投与中 原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕</p>
<p>1回10mg, 1日30mg 経口投与。年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では、症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕</p>
<p>1回10mg (0.5mL), 皮下注。年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では、症状の悪化、治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕</p>

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
						善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬。
		塩酸エチルモルヒネ	末	エチルモルヒネ塩酸塩水和物（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1g	〔経口〕 各種呼吸器疾患の鎮咳，疼痛時の鎮痛。〔眼科〕 虹彩炎，緑内障，角膜潰瘍，硝子体混濁等の眼疾患。
		塩酸モルヒネ	末，錠	モルヒネ塩酸塩水和物（第一三共プロファーマ＝第一三共），モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」（大日本住友）	1g， 10mg 1錠	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，激しい咳嗽発作における鎮咳，激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制。
			液	オプソ内服液（大日本住友）	5mg 2.5mL 1包 10mg 5mL 1包	中等度～高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
			徐放カプセル	パシーフカプセル（武田）	30mg 60mg 120mg 1カプセル	
			坐剤	アンパック坐剤（大日本住友）	10mg 20mg 30mg 1個	激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
			注射液	モルヒネ塩酸塩注射液（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1% 1mL 1管 1% 5mL 1管 4% 5mL 1管	〔皮下・静脈内投与〕 激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，激しい咳嗽発作における鎮咳，激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬，麻酔の補助。中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。〔硬膜外・くも膜下投与〕 激しい疼痛時における鎮痛，中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。

用法・用量	警告・禁忌
〔経口〕1回10mg, 1日30mg経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 〔眼科〕0.5~10%の点眼液又は眼軟膏として使用.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症
1回5~10mg, 1日15mg経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】本剤（成分）・アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1日30~120mg, 6回分割経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】本剤（成分）・アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢患者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1日1回30~120mg, 経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1日20~120mg, 2~4回分割直腸内投与. 初めてモルヒネ剤として投与する場合は, 1回10mgより開始することが望ましい. 症状により投与量・回数適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】本剤（成分）・アヘンアルカロイドに過敏症
〔皮下・静脈内投与〕1回5~10mg, 皮下注. 麻酔の補助として静注することもある. 各種癌における鎮痛において持続点滴静注・持続皮下注する場合, 1回50~200mg. 〔硬膜外投与〕1回2~6mg, 硬膜外腔注入. 持続注入する場合, 1日2~10mg. 〔くも膜下投与〕1回0.1~0.5mg, くも膜下腔注入. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【警告】本剤の硬膜外及びくも膜下投与は, これらの投与法に習熟した医師のみにより本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること 【禁忌】I皮下・静脈内, 硬膜外及びくも膜下投与共通：【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕II硬膜外投与の場合：【1】注射部位・その周辺に炎症のある者〔化膿性髄膜炎症状を起こすおそれ〕【2】敗血症〔敗血症性の髄膜炎を生じるおそれ〕IIIくも膜下投与の場合：【1】注射部位・その周辺に炎症のある者〔化膿性髄膜炎症状を起こすおそれ〕【2】敗血症〔敗血症性の髄膜炎を生じるおそれ〕【3】

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
			キット	プレペノン注シリンジ (テルモ)	1% 5 mL 1 筒 1% 10 mL 1 筒	〔皮下・静脈内投与〕中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。〔硬膜外・くも膜下投与〕激しい疼痛時における鎮痛。中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
		硫酸モルヒネ	錠	ピーガード錠（田辺三菱工場＝田辺三菱）	20 mg 30 mg 60 mg 120 mg 1 錠	中等度～高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
			顆粒	カディアンスティック粒（大日本住友）	30 mg 60 mg 120 mg 1 包	激しい疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
			徐放カプセル	カディアンカプセル（大日本住友）	20 mg 30 mg 60 mg 1 カプセル	
			徐放細粒	モルベス細粒（藤本）	2% 6% 1 g	
			徐放錠	MS コンチン錠（塩野義）	10 mg 30 mg 60 mg 1 錠	
			徐放カプセル	MS ツワイスロンカプセル（帝國製薬＝日本化薬）	10 mg 30 mg 60 mg 1 カプセル	
コデイン類	リン酸コデイン	末，散，錠	コデインリン酸塩水和物，散10%，錠（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1g, 10% 1g, 20mg 1 錠	各種呼吸器疾患の鎮咳・鎮静，疼痛時の鎮痛，激しい下痢症状の改善。	
	リン酸ジヒドロコデイン	末，散	ジヒドロコデインリン酸塩，散10%（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1g, 10% 1g		
オキシコドン類	塩酸オキシコドン水和物	散	オキノーム散（塩野義）	2.5 mg 5 mg 10 mg 1 包	中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。	
		徐放錠	オキシコンチン錠（塩野義）	5 mg 10 mg 20 mg 40 mg 1 錠	中等度～高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。	

用法・用量	警告・禁忌
〔皮下・静脈内投与〕1回50～200mg, 持続点滴静注又は持続皮下注. 〔硬膜外投与〕1回2～6mg, 硬膜外腔注入. 持続注入する場合, 1日2～10mg. 〔くも膜下投与〕1回0.1～0.5mg. くも膜下腔注入. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	中枢神経系疾患(髄膜炎, 灰白脊髄炎, 脊髄癆等)〔病状が悪化するおそれ〕【4】脊髄・脊椎に結核, 脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患のある者〔病状が悪化するおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1日1回20～120mg, 食間経口投与. 症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】本剤(成分)・アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1日1回20～120mg, 経口投与. 症状により適宜増減.	
1日20～120mg, 2回分割経口投与. 初回量は10mgが望ましい. 症状により適宜増減.	
1日20～120mg, 2回分割経口投与. 初回量は10mgが望ましい. 症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回20mg(10%散:0.2g), 1日60mg(同0.6g), 経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】本剤(成分)・アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回10mg(10%散:0.1g), 1日30mg(同0.3g), 経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制, 重篤な慢性閉塞性肺疾患〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔呼吸を抑制し, 気道分泌を妨げる〕【3】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強〕【4】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【5】麻痺性イレウス〔消化管運動を抑制〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長を来すおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢〔治療期間の延長を来すおそれ〕
1日10～80mg, 4回分割経口投与. 症状により適宜増減.	
1日10～80mg, 2回分割経口投与. 症状により適宜増減.	

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
	配合剤	アヘン・トコン	散	ドーフル散（武田＝大日本住友）	1g	各種呼吸器疾患の鎮咳・去痰，激しい疼痛時の鎮痛・鎮静，激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制。
		アヘンアルカロイド・アトロピン	注射液	オピオート注射液「三共」（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1mL 1管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙，激しい咳嗽発作における鎮咳，激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬。
		アヘンアルカロイド・スコポラミン	注射液	オピスコ注射液「三共」（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1mL 1管	
		弱アヘンアルカロイド・スコポラミン	注射液	弱オピスコ注射液「三共」（第一三共プロファーマ＝第一三共）	1mL 1管	
		複方オキシコドン	注射液	パピナール注「タケダ」（武田）	1mL 1管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静，激しい咳嗽発作における鎮咳，麻酔前投薬。
		複方オキシコドン・アトロピン	注射液	パピナール・アトロピン注（武田）	1mL 1管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙，激しい咳嗽発作における鎮咳，麻酔前投薬。

用法・用量	警告・禁忌
1回0.3g, 1日1g経口投与. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症【8】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回10mg (0.5mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な心疾患〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【3】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【4】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【5】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【6】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【7】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【8】アヘンアルカロイド及びアトロピンに過敏症の既往歴【9】緑内障〔アトロピンの抗コリン作用により房水通路が狭くなり眼圧が上昇し, 緑内障を悪化させるおそれ〕【10】前立腺肥大による排尿障害, 尿道狭窄, 尿路手術術後の者〔排尿障害を増悪することがある〕【11】器質的幽門狭窄, 麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った者〔消化管運動を抑制する〕【12】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回10mg (0.25mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な心疾患〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【3】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【4】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【5】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【6】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【7】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【8】アヘンアルカロイド及びアトロピンに過敏症の既往歴【9】緑内障〔アトロピンの抗コリン作用により房水通路が狭くなり眼圧が上昇し, 緑内障を悪化させるおそれ〕【10】前立腺肥大による排尿障害, 尿道狭窄, 尿路手術術後の者〔排尿障害を増悪することがある〕【11】器質的幽門狭窄, 麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った者〔消化管運動を抑制する〕【12】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回5~10mg (0.25~0.5mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な心疾患〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【3】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【4】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【5】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【6】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【7】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【8】アヘンアルカロイド及びスコポラミンに過敏症の既往歴【9】緑内障〔スコポラミンの抗コリン作用により眼圧が上昇し, 症状を悪化させるおそれ〕【10】前立腺肥大による排尿障害, 尿道狭窄, 尿路手術術後の者〔排尿障害を増悪することがある〕【11】器質的幽門狭窄, 麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った者〔消化管運動を抑制する〕【12】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌（O157等）や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌：細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
1回3~10mg (0.375~1.25mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【3】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【4】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【5】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【6】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【7】アヘンアルカロイドに過敏症
1回3~8mg (0.375~1mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な心疾患〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【3】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【4】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【5】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【6】痙攣状態（てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が現れる〕【7】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【8】アヘンアルカロイド及びアトロピンに過敏症の既往歴【9】緑内障〔アトロピンの抗コリン作用により房水通路が狭くなり眼圧が上昇し, 緑内障を悪化させるおそれ〕【10】前立腺肥大による排尿障害, 尿道狭窄, 尿路手術術後の者〔排尿障害を増悪するおそれ〕【11】器質的幽門狭窄, 麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った者〔消化管運動を抑制する〕

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		モルヒネ・アトロピン	注射液	モヒアト注射液（武田）	1 mL 1 管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙，激しい咳嗽発作における鎮咳，激しい下痢症状の改善及び手術後等の腸管蠕動運動の抑制，麻酔前投薬。
コカアルカロイド	コカイン類	塩酸コカイン	末	コカイン塩酸塩「シオノギ」原末（塩野義）	1 g	表面麻酔。
合成	単剤	塩酸ペチジン	末	オピスタン原末（田辺三菱工場＝田辺三菱）	1 g	激しい疼痛時の鎮痛・鎮静・鎮痙。
			注射液	オピスタン注射液（田辺三菱工場＝田辺三菱）	3.5% 1 mL 1 管 5% 1 mL 1 管	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙，麻酔前投薬，麻酔の補助，無痛分娩。
		クエン酸フェンタニル	バックル	アクレフ口腔粘膜吸収剤（田辺三菱） （国内未発売）	200 μg 400 μg 600 μg 800 μg 1 本	強オピオイド鎮痛剤を定時投与中の癌患者における突出痛の鎮痛。
			注射液	フェンタニル注射液「第一三共」（第一三共プロファーマ＝第一三共）	0.005% 2 mL 1 管 0.005% 5 mL 1 管 0.005%	全身麻酔，全身麻酔における鎮痛。局所麻酔における鎮痛の補助。激しい疼痛（術後疼痛，癌性疼痛等）に対する鎮痛。

用法・用量	警告・禁忌
1回5~10mg (0.5~1mL), 皮下注. 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な心疾患〔症状を悪化させるおそれ〕【2】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【3】気管支喘息発作中〔気道分泌を妨げる〕【4】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【5】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【6】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【7】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【8】アヘンアルカロイド及びアトロピンに過敏症の既往歴【9】緑内障〔アトロピンの抗コリン作用により房水通路が狭くなり眼圧が上昇し, 緑内障を悪化させるおそれ〕【10】前立腺肥大による排尿障害, 尿道狭窄, 尿路手術後〔排尿障害を増悪することがある〕【11】器質的幽門狭窄, 麻痺性イレウス又は最近消化管手術を行った者〔消化管運動を抑制する〕【12】出血性大腸炎〔腸管出血性大腸菌(O157等)や赤痢菌等の重篤な細菌性下痢のある者では, 症状の悪化, 治療期間の延長をきたすおそれ〕原則禁忌:細菌性下痢患者〔治療期間の延長をきたすおそれ〕
粘膜に5~10%溶液. 点眼に0.5~4%溶液, 外用に1~5%軟膏として使用. 年齢・麻酔領域・部位・組織・症状・体質により適宜増減. 必要に応じ, アドレナリンを添加して使用.	【禁忌】【1】本剤に過敏症の既往歴【2】次の患者には血管収縮剤(アドレナリン, ノルアドレナリン)を添加しない:1)血管収縮剤に過敏症の既往歴2)高血圧, 動脈硬化, 心不全, 甲状腺機能亢進, 糖尿病, 血管痙攣等のある者〔症状を悪化させるおそれ〕【3】〔眼科用として用いる場合〕緑内障〔抗コリン作用により症状が悪化するおそれ〕
1回50mg, 1日150mg, 経口投与. 年齢・症状により適宜増減. 〔鎮痛・鎮静・鎮痙〕1回35~50mg, 皮下注又は筋注. 必要に応じ3~4時間ごとに追加. 特に急を要する場合, 緩徐に静注. 〔麻酔前投薬〕麻酔前30~90分に50~100mg, 皮下注又は筋注. 〔全身麻酔の補助〕5%ブドウ糖注射液又は生理食塩液で, 10mg/mLに希釈し, 10~15mgずつ間歇的に静注. 場合により50mgまで増量可. 〔無痛分娩〕子宮口二横指開大ないし全開時に70~100mg, 皮下注又は筋注. 必要に応じ3~4時間ごとに35~70mgずつ1~2回追加. この場合, 母体及び胎児の呼吸抑制を防ぐため, 塩酸ペチジン100mgに対し酒石酸レバロルファン1mgの比率で混合注射. 以上, 年齢・症状により適宜増減.	【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強する〕【2】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【3】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強する〕【4】痙攣状態(てんかん重積症, 破傷風, ストリキニーネ中毒)〔脊髄の刺激効果が現れる〕【5】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強する〕【6】本剤に過敏症の既往歴【7】モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中
1回200 μ gより開始. 症状に応じ200 μ gずつ適宜漸増し, 1回の突出痛に対し200, 400, 600, 800 μ gのいずれか1本を口腔粘膜上で溶解させて投与. 用量調節時に1回の突出痛に対し200, 400, 600 μ gのいずれか1本で十分な鎮痛効果が得られない場合, 投与終了15分後以降に同一用量の本剤を1本追加できるが, 1回の突出痛に対し2本を限度とする. 1日に4回以下の突出痛に対し使用.	【禁忌】本剤(成分)に過敏症の既往歴
【全身麻酔, 全身麻酔における鎮痛】〔成人のバランス麻酔〕麻酔導入時には, 1.5~8 μ g (0.03~0.16mL)/kg, 緩徐に静注又はブドウ糖液等に希釈し点滴静注. 麻酔維持には, ブドウ糖液等に希釈し, 間欠投与として25~50 μ g (0.5~1mL) ずつ静注するか, 持続投与として0.5~5 μ g (0.01~0.1mL) kg/時で	【警告】本剤の硬膜外及びくも膜下投与は, これらの投与法に習熟した医師のみにより, 本剤の投与が適切と判断される患者についてのみ実施すること 【禁忌】I 静脈内投与:【1】筋弛緩剤の使用が禁忌の者【2】本剤(成分)に過敏症の既往歴【3】頭部外傷, 脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起こしやすい者〔フェンタニル投与により, 重篤な呼吸抑制が起こるおそれ〕【4】痙攣発作の既往歴〔麻酔導入中に痙攣が起こるおそれ〕【5】喘息〔気管支収縮が起こるおそれ〕II 硬膜外投与:【1】注射部位・その周辺に炎症のある者〔投

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
					10mL 1管	
			貼付剤	フェントステープ（久光＝協和発酵キリン）	1mg 2mg 4mg 6mg 8mg 1枚	非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限り）／中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。
		フェンタニル	貼付剤	デュロテップMTパッチ（ヤンセン）	2.1mg 4.2mg 8.4mg 12.6mg 16.8mg 1枚	非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限り）／中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛，中等度から高度の慢性疼痛における鎮痛。
			貼付剤	ワンデュロパッチ（ヤンセン）	0.84mg 1.7mg 3.4mg 5mg 6.7mg 1枚	非オピオイド鎮痛剤及び弱オピオイド鎮痛剤で治療困難な次の疾患における鎮痛（ただし、他のオピオイド鎮痛剤から切り替えて使用する場合に限り）／中等度から高度の疼痛を伴う各種癌における鎮痛。

用法・用量	警告・禁忌
<p>点滴静注. [成人の大量フェンタニル麻酔] 麻酔導入時には20~150μg (0.4~3mL) /kg, 緩徐に静注又はブドウ糖液等に希釈し点滴静注. 麻酔維持には, 必要によりブドウ糖液等に希釈し, 20~40μg (0.4~0.8mL)/kg/時で点滴静注. [小児のバランス麻酔又は大量フェンタニル麻酔] 麻酔導入時には, 1~5μg (0.02~0.1mL)/kg, 緩徐に静注又はブドウ糖液等に希釈し点滴静注. 大量フェンタニル麻酔に使用する場合, 100μg (2mL)/kgまで投与可. 麻酔維持には, 1~5μg (0.02~0.1mL)/kg ずつ間欠的に静注, 又はブドウ糖液等に希釈し点滴静注. 以上, 年齢・全身状態により適宜増減. 【局所麻酔における鎮痛の補助】成人1~3μg (0.02~0.06mL) /kg, 静注. 年齢・全身状態・疼痛の程度により適宜増減. 【激しい疼痛に対する鎮痛】〔静脈内投与〕術後疼痛には, 成人1~2μg (0.02~0.04mL) /kg, 緩徐に静注後, 1~2μg (0.02~0.04mL)/kg/時で点滴静注. 癌性疼痛に対し点滴静注する場合, 1日0.1~0.3mg (2~6mL) から開始, 症状により適宜増量. [硬膜外投与] 単回投与方法として, 1回25~100μg (0.5~2mL), 硬膜外腔に注入. 持続注入法として, 25~100μg (0.5~2mL) /時で硬膜外腔に持続注入. [くも膜下投与] 単回投与方法として, 1回5~25mg (0.1~0.5mL), くも膜下腔に注入. 以上, 年齢・症状により適宜増減.</p>	<p>【与により, 化膿性髄膜炎症状を起こすおそれ】【2】敗血症〔投与により, 敗血症性の髄膜炎を生じるおそれ】【3】筋弛緩剤の使用が禁忌の者【4】本剤(成分)に過敏症の既往歴【5】頭部外傷, 脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起こしやすき者〔フェンタニル投与により, 重篤な呼吸抑制が起こるおそれ】【6】痙攣発作の既往歴〔麻酔導入中に痙攣が起こるおそれ】【7】喘息〔気管支収縮が起こるおそれ】 III くも膜下投与: 【1】注射部位・その周辺に炎症のある者〔投与により, 化膿性髄膜炎症状を起こすおそれ】【2】敗血症〔投与により, 敗血症性の髄膜炎を生じるおそれ】【3】中枢神経系疾患(髄膜炎, 灰白脊髄炎, 脊髄瘍等)〔病状が悪化するおそれ】【4】脊髄・脊椎に結核, 脊椎炎及び転移性腫瘍等の活動性疾患のある者〔病状が悪化するおそれ】【5】筋弛緩剤の使用が禁忌の者【6】本剤(成分)に過敏症の既往歴【7】頭部外傷, 脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起こしやすき者〔フェンタニル投与により, 重篤な呼吸抑制が起こるおそれ】【8】痙攣発作の既往歴〔麻酔導入中に痙攣が起こるおそれ】【9】喘息〔気管支収縮が起こるおそれ】</p>
<p>オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用. 胸部, 腹部, 上腕部, 大腿部等に貼付し, 1日(約24時間)ごとに貼り替えて使用. 初回量は投与前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法用量を勘案し, 1mg, 2mg, 4mg, 6mgの用量を選択. その後の貼付用量は症状・状態により適宜増減.</p>	<p>【警告】本剤貼付部位の温度が上昇するとフェンタニルの吸収量が増加し, 過量投与になり, 死に至るおそれがある. 本剤貼付中は, 外部熱源への接触, 熱い温度での入浴等を避ける. 発熱時には患者の状態を十分に観察し, 副作用の発現に注意すること 【禁忌】本剤(成分)に過敏症の既往歴</p>
<p>オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用. 胸部, 腹部, 上腕部, 大腿部等に貼付し, 3日ごと(約72時間)に貼り替えて使用. 初回量は投与前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法用量を勘案し, 2.1mg, 4.2mg, 8.4mg, 12.6mgの用量を選択. その後の貼付用量は症状・状態により適宜増減.</p>	<p>【警告】本剤貼付部位の温度が上昇するとフェンタニルの吸収量が増加し, 過量投与になり, 死に至るおそれがある. 本剤貼付中は, 外部熱源への接触, 熱い温度での入浴等を避けること. 発熱時には患者の状態を十分に観察し, 副作用の発現に注意すること 【禁忌】本剤(成分)に過敏症の既往歴</p>
<p>オピオイド鎮痛剤から切り替えて使用. 胸部, 腹部, 上腕部, 大腿部等に貼付し, 1日(約24時間)ごとに貼り替えて使用. 初回量は投与前に使用していたオピオイド鎮痛剤の用法用量を勘案し, 0.84mg, 1.7mg, 3.4mg, 5mgのいずれかの用量を選択. その後の貼付用量は症状・状態により適宜増減.</p>	

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		塩酸レミフェンタニル	注射用	アルチバ静注用（ヤンセン）	2mg 5mg 1瓶	全身麻酔の導入・維持における鎮痛.
	配合剤	塩酸ベチジン・酒石酸レバロルファン	注射液	ベチロルファン注射液（武田）	1mL 1管 中塩酸ベチジン 50mg・ 酒石酸 レバロル ファン 0.625mg	激しい疼痛時における鎮痛・鎮静・鎮痙，麻酔前投薬，麻酔の補助，無痛分娩.
注射液			弱ベチロルファン注射液（武田）	1mL 1管 中塩酸ベチジン 35mg・ 酒石酸 レバロル ファン 0.4375mg		
		ドロペリドール・クエン酸フェンタニル	注射液	タラモナール静注（第一三共プロファーマ＝第一三共）	2mL 1管	手術・検査及び処置等の全身麻酔，局所麻酔の補助.

4. 末梢性神経障害性疼痛治療薬（表4）

大分類	分類	一般名	剤型	製品名（販売会社）	規格単位	効能・効果
		プレガバリン	カプセル	リリカカプセル 25mg（ファイザー）	25mg 1カプセル	末梢性神経障害性疼痛.

用法・用量	警告・禁忌
<p>他の全身麻酔剤を必ず併用。〔導入〕0.5mg/kg/分、持続静注。ダブルルーメンチューブの使用、挿管困難等、気管挿管時に強い刺激が予想される場合には、1.0mg/kg/分。必要により持続静注開始前に1.0mg/kg、30～60秒かけて単回静注可。気管挿管を投与開始から10分以上経過後に行う場合は単回静注不要。〔維持〕0.25mg/kg/分、持続静注。投与速度は全身状態をみながら、2～5分間隔で25～100%の範囲で加速又は25～50%の範囲で減速可、最大2.0mg/kg/分を超えない。浅麻酔時には0.5～1.0mg/kg、2～5分間隔で追加単回静注可。</p>	<p>【警告】本剤は添加物としてグリシンを含むため、硬膜外及びくも膜下への投与は行わないこと 【禁忌】本剤（成分）・フェンタニル系化合物に過敏症の既往歴</p>
<p>〔鎮痛・鎮静・鎮痙〕1回35～50mg、皮下注又は筋注。必要に応じて3～4時間ごとに追加。特に急を要する場合には、緩徐に静注。〔麻酔前投薬〕麻酔前30～90分に50～100mg、皮下注又は筋注。〔全身麻酔の補助〕5%ブドウ糖注射液又は生理食塩液で、10mg/mLに希釈し、10～15mgずつ間歇的に静注。場合により50mgまで増量可。〔無痛分娩〕子宮口二横指開大ないし全開時に70～100mg、皮下注又は筋注。必要に応じて3～4時間ごとに35～70mgずつ1～2回追加。以上、年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】重篤な呼吸抑制〔呼吸抑制を増強〕【2】重篤な肝障害〔昏睡に陥るおそれ〕【3】慢性肺疾患に続発する心不全〔呼吸抑制や循環不全を増強〕【4】痙攣状態（てんかん重積症、破傷風、ストリキニーネ中毒）〔脊髄の刺激効果が発現〕【5】急性アルコール中毒〔呼吸抑制を増強〕【6】本剤に過敏症の既往歴【7】モノアミン酸化酵素阻害剤を投与中</p>
<p>〔導入麻酔剤〕0.1～0.2mL/kg、緩徐に静注又はブドウ糖液等に希釈して点滴静注。〔麻酔維持のための追加投与〕初回量の1/4～1/2を必要に応じて緩徐に静注又はブドウ糖液等に希釈して点滴静注。〔局所麻酔の補助〕局所麻酔剤投与10～15分後に0.1mL/kg、緩徐に静注。以上、年齢・症状により適宜増減。</p>	<p>【禁忌】【1】筋弛緩剤の使用が禁忌の者【2】ドロペリドール又はクエン酸フェンタニールに過敏症の既往歴【3】頭部外傷、脳腫瘍等による昏睡状態のような呼吸抑制を起こしやすい者〔フェンタニール投与により重篤な呼吸抑制が起こるおそれ〕【4】痙攣発作の既往歴〔痙攣を誘発するおそれ〕【5】外来患者〔麻酔前後の管理が行き届かない〕【6】重篤な心疾患〔重篤な副作用が生じるおそれ〕【7】QT延長症候群〔QT延長が発現したとの報告〕【8】2歳以下の乳児・小児〔安全性未確立〕【9】喘息〔気管支収縮が起こるおそれ〕</p>

用法・用量	警告・禁忌
<p>初期1日150mg、2回分割経口投与。その後1週間以上かけて1日300mgまで漸増。年齢・症状により適宜増減。1日最高600mg、2回分割経口投与。</p>	<p>【禁忌】本剤（成分）に過敏症の既往歴</p>