小児　アセトアミノフェン投与経路の院内フォーミュラリ

【小児解熱鎮痛の基本】
・小児の解熱鎮痛の第一選択薬。　・抗炎症作用はほとんどない。
・消化管障害や腎機能への影響が少なく、喘息発作誘発も少ない。
・重症例や迅速な効果が必要な場合は点滴を優先する。
・相互作用が比較的少ない。
・肝障害に注意（過量投与や長期連用で肝臓に負担）

アセトアミノフェン適応あり

経口摂取可能か

はい

アセトアミノフェン細粒20%（12円/g）
カロナール錠200㎎(7円/錠)/500㎎(11円/錠)

体重1kgあたり1回10～15mgを経口投与

・吸収が安定しており効果発現も早い（tmax:約30～60分）
・消化管からの吸収の為、下痢や吸収不良で効果低下

いいえ

坐薬使用可能か

はい

アンヒバ坐剤100㎎ (22円/錠)/200㎎ (22円/錠)

体重1kgあたり1回10～15mgを直腸内に挿入

・投与が簡単で注射や点滴に比べて侵襲が少ない
・消化管を経由しないため嘔吐のリスクが低い
・吸収が不安定で内服注射より遅い（ tmax:約60～120分）

いいえ

点滴ルートがあるか

はい

アセリオ静注用1000㎎バッグ(292円/袋)

2歳以上の幼児および小児：体重1kgあたり10～15㎎を15分かけて静脈内投与
乳児および2歳未満の幼児：体重1kgあたり7.5㎎を15分かけて静脈内投与

・消化管からの吸収が期待できない時に使用できる（術後・腸閉塞など）
・効果発現が早い（tmax:約15分）
・**薬剤価格だけでなく、医療材料・手技コストもかかる**
・**過量投与に注意必要**(単位間違いや年齢に合わせた減量忘れなどの報告多数あり)

いいえ

再評価検討

※1日薬価は小数点以下を四捨五入して表示

■参考文献：
インタビューフォーム・添付文書
日本小児科学会ガイドライン
厚労省　小児薬物療法検討会議　報告書
■作成：薬剤部 医薬品情報管理　酒井　直子
■監修：小児科　大仲　雅之

小児　**アセトアミノフェン 参考資料**

監修：小児科　大仲　雅之
2025年10月初版作成：薬剤部 医薬品情報管理　酒井 直子
2026年4月第2版改訂

<table>
<tr><th>推奨</th><th colspan="2">第一推奨薬</th><th>第二推奨薬</th><th>第三推奨薬</th></tr>
<tr><th>薬品名</th><th>アセトアミノフェン細粒20%</th><th>カロナール錠</th><th>アンヒバ坐剤小児用</th><th>アセリオ静注液</th></tr>
<tr><th>一般名</th><td colspan="4">アセトアミノフェン</td></tr>
<tr><th>薬価</th><td>1g：12.2円</td><td>200mg：6.5円　500mg：11.2円</td><td>100mg/21.6円　200mg/21.6円</td><td>1000mgバッグ：292円</td></tr>
<tr><th>特徴</th><td>・錠剤がのめない乳幼児に使用可能
・ジュースやゼリー等に混ぜて投与可能
・味や苦みがあるため、嫌がる小児もいる
・調剤後の長期保存が不可
・水なしでの服用が不可</td><td>・味やにおいの影響が少ない
・携帯性が高い
・服用がシンプル</td><td>・経口摂取ができない場合に使用可能
・投与が簡単で確実（吐き戻しなし）</td><td>・効果発現が早い
・消化管からの吸収が期待できない時に使用できる（術後・腸閉塞など）
・過量投与に注意必要（mgとmLの間違い・指示量以上の用量を投与・2歳未満の幼児に対して2歳以上の幼児の用量を投与等）</td></tr>
<tr><th>効能･効果</th><td colspan="4">〇各種疾患及び症状における鎮痛
〇下記疾患の解熱・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）
〇小児科領域における解熱・鎮痛</td></tr>
<tr><th>効能又は効果に関連する注意</th><td colspan="3"></td><td>経口製剤及び坐剤の投与が困難で、静注剤による緊急の治療が必要である場合等、静注剤の投与が臨床的に妥当である場合に本剤の使用を考慮すること。
経口製剤又は坐剤の投与が可能になれば速やかに投与を中止し、経口製剤又は坐剤の投与に切り替えること。</td></tr>
<tr><th>用法・用量</th><td colspan="2">＜小児科領域における解熱・鎮痛＞
通常、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回10～15mgを経口投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日総量として60mg/kgを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。また、空腹時の投与は避けさせることが望ましい。</td><td>通常、乳児、幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回10～15mgを直腸内に挿入する。投与間隔は4～6時間以上とし、1日総量として60mg/kgを限度とする。なお、年齢、症状により適宜増減する。ただし、成人の用量を超えない。</td><td>＜2歳以上の幼児及び小児における疼痛及び発熱＞
通常、2歳以上の幼児及び小児にはアセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回10～15mgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日総量として60mg/kgを限度とする。ただし、成人の用量を超えない。
＜乳児及び2歳未満の幼児における疼痛及び発熱＞
通常、乳児及び2歳未満の幼児にはアセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回7.5mgを15分かけて静脈内投与し、投与間隔は4～6時間以上とする。なお、年齢、症状により適宜増減するが、1日総量として30mg/kgを限度とする。</td></tr>
<tr><th>投与量の目安</th><td colspan="2">
<table>
<tr><td rowspan="2">体重</td><td>1回用量</td><td>1回用量</td></tr>
<tr><td>ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ</td><td>細粒20%</td></tr>
<tr><td>5kg</td><td>50-75mg</td><td>0.25-0.375g</td></tr>
<tr><td>10kg</td><td>100-150mg</td><td>0.5-0.75g</td></tr>
<tr><td>20kg</td><td>200-300mg</td><td>1.0-1.5g</td></tr>
<tr><td>30kg</td><td>300-450mg</td><td>1.5-2.25g</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td rowspan="2">体重</td><td colspan="3">1回量</td></tr>
<tr><td>ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ</td><td>200mg錠</td><td>500mg錠</td></tr>
<tr><td>10kg</td><td>100-150mg</td><td>0.5錠</td><td>－</td></tr>
<tr><td>20kg</td><td>200-300mg</td><td>1-1.5錠</td><td>0.5錠</td></tr>
<tr><td>30kg</td><td>300-450mg</td><td>1.5-2錠</td><td>－</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">体重</td><td colspan="2">1回量</td></tr>
<tr><td>100mg製剤</td><td>200mg製剤</td></tr>
<tr><td>5kg</td><td>0.5個</td><td>―</td></tr>
<tr><td>10kg</td><td>1～1.5個</td><td>0.5個</td></tr>
<tr><td>20kg</td><td>2～3個</td><td>1～1.5個</td></tr>
<tr><td>30kg</td><td>―</td><td>1.5～2個</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>体重</td><td>1回投与量の目安</td></tr>
<tr><td>5kg</td><td>3.75mL</td></tr>
<tr><td>10kg</td><td>7.5～15mL</td></tr>
<tr><td>20kg</td><td>20～30mL</td></tr>
<tr><td>30kg</td><td>30～45mL</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><th>用法・用量に関連する注意</th><td colspan="4">・乳児、幼児及び小児に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして500mg、1日あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして1500mgである。
・他の消炎鎮痛剤との併用は避けることが望ましい。
・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、特に総合感冒剤や解熱鎮痛剤等の配合剤を併用する場合は、アセトアミノフェンが含まれていないか確認し、含まれている場合は併用を避けること。
・アスピリン喘息又はその既往歴のある患者に対する1回あたりの最大用量はアセトアミノフェンとして300mg以下とすること。</td></tr>
<tr><th>Tmax(hr)</th><td>0.83±0.33</td><td>200mg、2錠：0.46±0.19
500mg：0.79±0.49</td><td>100mg・200mg：1.60±0.16</td><td>0.25</td></tr>
<tr><th>相互作用</th><td colspan="4">抗けいれん薬：フェニトイン、フェノバルビタール、カルバマゼピン
抗結核薬：イソニアジド、リファンピシン
ワルファリン　等</td></tr>
<tr><th>腎機能障害時の注意</th><td colspan="4">減量不要</td></tr>
<tr><th>禁忌</th><td colspan="4">重篤な肝障害のある患者
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</td></tr>
</table>

参考：各薬剤添付文書、各薬剤インタビューフォーム

2025.10.6 奈良県総合医療センター薬事委員会