

**【処方例】**

NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服可能

腎機能障害(-) or (+) Key drug:トラマールカプセル

注意:問題がなければNSAIDsやアセトアミノフェンは継続、必要なら鎮痛補助薬

肝・腎機能低下している場合:投与間隔をあける

副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

例

【定時服用】トラマール(25mg) 1回1cap 1日4回 6時間毎 または 毎食後・就寝前 (100mg/日)

【レスキュー】トラマール(25mg) 1回1cap 2時間あけて追加投与可 1日4回まで

✓ 1日3~4回のレスキュー使用した場合 → 定時投与の増量を検討

【定時服用】トラマール(50mg) 1回1cap 1日4回 6時間毎 または 毎食後・就寝前 (200mg/日)

【レスキュー】トラマール 1回25~50mg 2時間あけて追加投与可

1日4回まで(50mg/回の場合は1日2回まで)

✓ 1回25mgのレスキューを1日3~4回使用した場合 → 定時投与の増量を検討

【定時服用】トラマール 1回75mg 1日4回 6時間毎 または毎食後・就寝前 (300mg/日)

【レスキュー】トラマール 1回50mg 2時間あけて追加投与可 1日2回まで

定時服用(300mg/日)で疼痛コントロールが不良の場合には

他剤への変更を検討(モルヒネ、オキシコドン、フェンタニル)

内服の場合(トラマール300mg=モルヒネ60mg)

# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服可能

腎機能障害(ー)

Key drug:モルヒネ散・水(オプション内服液5mg/包)

注意:問題がなければNSAIDsやアセトアミノフェンは継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

## 例

✓少量から細かく増量する場合  
【定時服用】モルヒネ (モルヒネ散又は水)  
1回3mg 1日4回 6時間毎 または 毎食後・就寝前 (12mg/日)  
【レスキュー】モルヒネ (モルヒネ散又は水) 1回3mg 1時間あけて追加投与可

## 増量例

18mg/日 (1回3mg、1日4回に就寝前のみ6mg) 【レスキュー】モルヒネ(モルヒネ散又は水) 1回3mg  
↓  
24mg/日 (1回4mg、1日4回に就寝前のみ8mg) 【レスキュー】モルヒネ(モルヒネ散又は水) 1回4mg  
↓  
30mg/日 (1回5mg、1日4回に就寝前のみ10mg) 【レスキュー】モルヒネ(モルヒネ散又は水) 1回5mg

# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服可能

腎機能障害(－) or (＋) Key drug:オキシコンチン錠

注意:問題がなければNSAIDsやアセトアミノフェンは継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

## 例

✓痛みが比較的弱い、高齢者、以前にオピオイドの副作用で服用を中止

【定時服用】オキシコンチン 1回5mg 1日2回 12時間毎 (10mg/日)

【レスキュー】オキノーム 1回2.5～5mg または モルヒネ散・水 1回2～3mg 1時間あけて追加投与可

注:レスキュー量は1日量の1/4～1/8を目安

オキノーム散2.5mg/包は未採用、1回2.5mgを服用する場合には、病棟などで対応

1日のレスキュー回数により適宜増量を行う

✓痛みが強い

【定時服用】オキシコンチン 1回10mg 1日2回 12時間毎 (20mg/日)

【レスキュー】オキノーム 1回2.5～5mg または モルヒネ散・水 1回3～5mg 1時間あけて追加投与可

1日のレスキュー回数により適宜増量を行う (5mg → オブソ内服液5mg/包 使用可能)

## 増量例

10mg/日→(15mg/日)→20mg→30mg …

80mg/日まで:前日の50%までの増量/2～3日

80mg/日以上:前日の20～30%までの増量/2～3日

# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服可能

腎機能障害(－)

Key drug:MSコンチン錠

注意:問題がなければNSAIDsやアセトアミノフェンは継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

例

✓比較的痛みが弱い、高齢者、以前にオピオイドの副作用で服用を中止

【定時服用】MSコンチン 1回10mg 1日2回 12時間毎 (20mg/日)

【レスキュー】モルヒネ(モルヒネ散又は水) 1回3mg 1時間あけて追加投与可

注:レスキュー量は1日量の1/6を目安

1日のレスキュー回数により適宜増量を行う

✓痛みが強い

【定時服用】MSコンチン 1回10mg 1日3回 8時間毎 または

MSコンチン 1日 2回 朝10mg、就寝前20mg など (30mg/日)

【レスキュー】オプソ内服液 1回5mg 1時間あけて追加投与可

1日のレスキュー回数により適宜増量を行う

増量例

120mg/日まで:50%までの増量/2~3日

120mg/日以上:20~30%までの増量/2~3日

# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服不可

腎機能障害(一)

Key drug:モルヒネ注

注意:問題がなければNSAIDs(ロピオン注)は継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

例

✓経口モルヒネ20~30mg/日を目安

【定 時】 シリンジポンプ または iv-PCA

モルヒネ 5A(50mg)/生食 全量50ml (1mg/ml)

ベース(D=0.5) (約10mg/日を目安に開始、適宜調節)

【レスキュー】 早送り(0.5ml/回)、30分あけて (iv-PCA:ボース(0.5ml/回)、ロックアウト10分)

【定 時】 iv-PCA (ボースのみで開始)

モルヒネ 5A(50mg)/生食 全量50ml (1mg/ml)

ベース(D=0.1)

【レスキュー】 ボース(0.5ml/回)、ロックアウト10分

ボースでタイトレーションを行いベースを決定していく

1日のボースの回数により適宜増量する

例「1日のボース量 x 2/3 ÷ 24」を1時間量に上乘せする など

# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服不可

腎機能障害(-) or (+)      Key drug:フェンタニル注

注意:問題がなければNSAIDs(ロピオン注)は継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

例

✓比較的痛みが弱い、高齢者、以前にオピオイドの副作用で服用を中止

【定 時】      シリンジポンプ または iv-PCA

                 フェンタニル 6A(0.6mg)/生食 全量50ml (12 μg/ml)

                 ベース(D=0.5) 144 μg/日 ≒フェントス(1mg) 0.5枚/日

                 ≒デュロテップMT(2.1mg) 0.5枚/3日

【レスキュー】 早送り(0.5ml/回)、30分あけて (iv-PCA:ボース(0.5ml/回)、ロックアウト10分)

✓痛みが強い場合

【定 時】      シリンジポンプ または iv-PCA

                 フェンタニル 12A(1.2mg)/生食 全量50ml (24 μg/ml)

                 ベース(D=0.5) 144 μg/日 ≒フェントス(1mg) 0.5枚/日

                 ≒デュロテップMT(2.1mg) 0.5枚/3日

【レスキュー】 早送り(0.5ml/回)、30分あけて (iv-PCA:ボース(0.5ml/回)、ロックアウト10分)

1日のボースの回数により適宜増量する

例 「1日のボース量 x 2/3 ÷ 24」を1時間量に上乗せする など

NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

内服不可

Key drug(ベース)フェンタニル貼付剤

腎機能障害(-) or (+)

(レスキュー)フェンタニル注

注意:問題がなければNSAIDs(ロピオン注)は継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う

例 ✓比較的痛みが弱い、高齢者、以前にオピオイドの副作用で服用を中止

【定 時】 フェンタニル貼付剤

フェントス(1mg) 0.5枚/日 または フェンタニルMT(2.1mg) 0.5枚/3日

【レスキュー】 シリンジポンプ または iv-PCA (フェンタニル濃度:12 μg/mlの場合)

早送り(0.5ml/回)、30分あけて

(iv-PCA:ベース(D=0.1)、ボーラス(0.5ml/回)、ロックアウト10分)

✓痛みが強い場合

【定 時】 フェンタニル貼付剤

フェントス(1mg) 1枚/日 または フェンタニルMT(2.1mg) 1枚/3日

【レスキュー】 シリンジポンプ または iv-PCA (フェンタニル濃度:24 μg/mlの場合)

早送り(0.5ml/回)、30分あけて

(iv-PCA:ベース(D=0.1)、ボーラス(0.5ml/回)、ロックアウト10分)

1日のボーラスの回数により適宜増量する

例「1日のボーラス量 x 2/3 ÷ 24」を1時間量に上乗せする など



# NSAIDsまたはアセトアミノフェンが無効時 または 中等度以上の痛みがある場合

**内服不可**

**腎機能障害(ー)**

**Key drug:アンペック坐剤**

**注意:問題がなければNSAIDs(ロピオン注)は継続、必要なら鎮痛補助薬  
副作用対策(便秘、嘔気・嘔吐など)を行う**

➤ **外来患者や外泊予定、もしくは静注が施行できない場合など**

✓ **比較的痛みが弱い**

高齢者、以前にオピオイドの副作用で服用を中止

【定 時】 アンペック 1回5mg 1日2回 または 1日3回

【レスキュー】 アンペック 1回5mg 2～4時間あけて追加投与可 1日3回程度を目安に

✓ **痛みが強い**

【定 時】 アンペック 1回10mg 1日2回 または 1日3回

【レスキュー】 アンペック 1回5mg 2～4時間あけて追加投与可 1日3回程度を目安に

**レスキューの回数などによりベースの増量**