

仙台歯科医師会と仙台市薬剤師会の協働会議における「仙台歯科医師会向け消炎鎮痛剤推奨薬リスト(案)作成に当たっては、仙台歯科医師会の佐々木寛成先生から紹介して頂いた『顎関節症の関節痛に対する消炎鎮痛薬診療ガイドライン』の他に、『薬価サーチ』、『今日の治療薬(2024)』、インターネット掲載レビュー等を参照した。推奨薬選定には「経済性」より「安全性」・「有効性」・「エビデンスの有無」を重視することにした。実際には仙台歯科医師会の理事の先生方のなかで使用している人が多いアセトアミノフェン(20/22)、ロキソプロフェン(20/22)、ジクロフェナクナトリウム(11/20)、セレコキシブ(5/22)を中心とした「推奨薬リスト(案)」を作成した。

※) アセトアミノフェン(20/22)の(20/22)とは、鎮痛剤使用実態調査に協力して頂いた22名の歯科医師会理事の先生方の中で20名の人がアセトアミノフェンを使用しているということを見わけています。他の薬剤でも同様です。

※) 選定した薬剤はいずれも空腹時投与は避けたほうが良い。

※) 投薬時は、肝機能・腎機能の状態、薬に対するアレルギーの有無、以前同じ薬を服用した際の有害事象発現の有無等を確認すること。

※) アセトアミノフェンはニューキノロン系抗菌薬との相互作用は記載されていないが、イブプロフェン、ジクロフェナクナトリウム、ロキソプロフェンナトリウムはニューキノロン系抗菌薬と併用注意(痙攣)となっている。

※) セレコキシブは、「外国において、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塞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」と警告されている。⇒しかし、①2016年11月、ファイザーがアメリカで、セレコキシブが与える心血管系への影響を臨床試験した結果、心臓や血管への負担はイブプロフェンやナブロキセンといった非選択性NSAIDsと同程度であると証明されたこととファイザーが告知した。また、②2016年4月に全日本民医連(※)は民医連副作用モニターに過去5年間、セレコキシブによる脳出血や心筋梗塞などの発症報告はなかったことを公表した。⇒セレコックス以外のNSAIDsも心臓や血管への負担があるということを考慮して慎重に投薬する必要がある。

1) 成人の場合

| 痛みの程度 | 一般名 | 製品名 製剤の種類 | 分類 | 用法・用量 | 薬物動態 (即効性) (持続性) | 副作用等 | 1日薬価(円) | 備考 |
|-------|-----------------------------|--|-------------------|---|---------------------------|-----------------------|---|--|
| 弱 | (推奨薬) アセトアミノフェン | カロナール® 他GE (20/22) ・原末 ・錠剤 (200mg、300mg、500mg) ・坐剤 (50mg、100mg、200mg) ・シロップ小児用2% ・ドライシロップ [DS] 40% ・小児用DS (20%) ・細粒 (20%、50%) | アセトアミノフェン | 【錠剤、末、細粒、ドライシロップ [DS]】経口投与1回300~1000mg。投与間隔は4~6時間以上。1日総量は4000mgが限度。【坐剤】直腸内挿入1回10~15mg/kg。投与間隔は4~6時間以上。1日60mg/kgまで、1回最大500mg、1日最大1500mg。 | 速い Tmax: 0.46h | T1/2: 2.36h | 【1500mg投与】 (200mg) 先発: 50.25 GE: 44.25~50.25 (300mg) 先発: 35 GE: 30~35 (500mg) 先発・GE: 33.6 | NSAIDsと比べると鎮痛作用は弱い副作用(発疹や食欲不振)が現れにくい。 |
| 中 | (推奨薬) セレコキシブ | セレコックス® GE (5/22) ・錠剤 (100mg、200mg) | NSAIDs コキシブ系 | 【錠剤】 初回400mg。2回目以降は1日2回1回200mg。投与間隔は6時間以上。 頓用は、初回400mg、以降は200mgを6時間以上あけて投与。1日2回まで。 | 遅い Tmax: 2h | 長いT1/2 5~9h | 【400mg投与】 (100mg) 先発: 95.2 GE: 24.4~42.0 (200mg) 先発: 72.8 GE: 18.6~32.4 | COX-2を選択的に阻害。他のNSAIDsに比べて胃腸障害などの副作用が少なく、長期服用可。危険を伴う機械の操作に注意(自動車運転注意)。 |
| | (推奨薬) ロキソプロフェンナトリウム | ロキソニン® GE (20/22) ・錠剤 (60mg) ・細粒 (10%) | NSAIDs プロピオン酸系 | 【錠剤、細粒】 1回60mg、1日3回毎食後。 頓用: 1回60~120mgまで。 | 速い Tmax: 0.79h (活性代謝物) | T1/2 1.31h (活性代謝物) | 【180mg投与】 (60mg) 先発: 30.3 GE: 29.4 | 即効性が高い。鎮痛作用は中等でボルタレンより弱い。消化器症状の副作用。 |
| 強 | (推奨薬) ロキソプロフェンナトリウム 1回2錠 | ロキソニン® (2錠) GE (2錠) (20/22) | NSAIDs プロピオン酸系 | 頓服1回2錠 (120mg)。 次回服用は4時間以上あける。 | 速い Tmax: 0.79h (活性代謝物) | T1/2 1.31h (活性代謝物) | — | ・以前ボルタレンで有害事象が発現した人などに使用。ボルタレン1錠より効果が強いという人もいる。 |
| | (推奨薬) ジクロフェナクナトリウム | ボルタレン® 他 GE (11/22) ・錠剤 (25mg) ・徐放カプセル剤 (37.5mg) ・坐剤 (12.5mg、25mg、50mg) ・注腸軟膏 (25mg、50mg) | NSAIDs アリール酢酸系 | 【錠剤】1日量75~100mgを1日3回毎食後に投与。 頓用: 1回25~50mg。 徐放カプセル剤、坐剤、注腸軟膏は歯科領域の適応無し。 | 遅い Tmax: 2.72h | T1/2: 1.2h | 【75mg投与】 (25mg) 先発: 23.7 GE: 17.1 | ・鎮痛作用は強いが、副作用が多い。消化器系の副作用、心血管系有害事象に注意が必要。内服時、食道潰瘍防止のために多めの水で服用すること。 ・1回1錠で効果ない時は、次回は1回2錠服用か、次の服用間隔を短縮する。 併用禁忌薬: トリアムテレン(急性腎障害があらわれたとの報告あり) |

2) 小児の場合

| 痛みの程度 | 一般名 | 製品名 | 分類 | 用法・用量 | 薬物動態 (即効性) (持続性) | 副作用等 | 1日薬価(円) | 備考 | |
|-------------|------------------------|--|-------------------|---|---------------------|--------------|---|----|--|
| 弱 中 強 | (推奨薬) アセトアミノフェン | カロナール®他 GE (20/22) ・原末・シロップ小児用(2%) ・ドライシロップ [DS] 小児用(20%) ・坐剤(50mg、100mg、200mg) ・細粒20%・50% | アセトアミノフェン | 【シロップ小児用・DS小児用】乳幼児及び小児には1回10~15mg/kgを経口投与。投与間隔は4~6時間以上。1日総量として60mg/kgを限度。ただし、成人の用量を超えない。1回最大500mg、1日最大1500mg。 | 速い Tmax : 0.46h | T1/2 : 2.36h | 警告：重篤な肝障害→他のアセトアミノフェン含有薬（市販の感冒薬や鎮痛剤等を含む）との併用を避ける。検査：高用量（1日1500mg超）長期投与では定期的肝機能検査が必要 禁忌：重篤な血液・肝・腎障害・心不全。アスピリン喘息。内服・注射のみ消化性潰瘍。 | — | NSAIDsと比べると鎮痛作用は弱い副作用（発疹や食欲不振）が現れにくい。幼児～小児にも比較的安全に使用できる。 |
| | (オプショ ン) イブプロフェン | ブルフェン® GE (1/22) ・錠剤(100mg、200mg) ・顆粒(20%) | NSAIDs プロピオン酸系 | 【錠剤、顆粒】 1日量(分3投与) 5~7才 200~300mg 8~10才 300~400mg 11~15才 400~600mg 成人600mg | 遅い Tmax : 2.1h | T1/2 : 1.8h | 胃腸障害多い 禁忌：消化性潰瘍、重篤な血液・肝・腎障害・高血圧症・心不全。アスピリン喘息。妊娠後期。 | — | 小児に適応のある唯一のNSAIDs。 併用禁忌薬：ジドブジン（抗HIV薬）で出血傾向増強の恐れあり。 |

※) 小児等には副作用の発現に特に注意し、必要最小限の使用量にとどめる。

3) 妊婦の場合

| 痛みの程度 | 一般名 | 製品名 | 分類 | 用法・用量 | 薬物動態 (即効性) (持続性) | 副作用等 | 1日薬価(円) | 備考 | |
|-------------|--------------------|---|-----------|---|---------------------|--------------|---|--|--|
| 弱 中 強 | (推奨薬) アセトアミノフェン | カロナール®他 GE (20/22) ・原末 ・錠剤(200mg、300mg、500mg) ・細粒(20%、50%) | アセトアミノフェン | 【錠剤、末、細粒、ドライシロップ [DS]】 経口投与1回300~1000mg。 投与間隔は4~6時間以上。 1日総量は4000mgが限度。 | 速い Tmax : 0.46h | T1/2 : 2.36h | 警告： 重篤な肝障害→他のアセトアミノフェン含有薬（市販の感冒薬や鎮痛剤等を含む）との併用を避ける。検査：高用量（1日1500mg超）長期投与では定期的肝機能検査が必要 禁忌：重篤な血液・肝・腎障害・心不全。アスピリン喘息。内服・注射のみ消化性潰瘍。 | 【1500mg投与】 (200mg) 先発：50.25 GE：44.25~50.25 (300mg) 先発：35 GE：30~35 (500mg) 先発・GE：33.6 | 妊婦・授乳婦にも比較的安全。妊婦等には、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。授乳婦には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。 坐剤は妊婦・産婦には相対禁止。 |

※) 比較的妊婦に安全と言われているアセトアミノフェンも妊娠初期は投薬を避けた方がよい。妊婦に投薬する際は必要最小量にする。

※) 妊娠中は抜歯や外科処置（インプラントや歯茎の手術）は避ける。

※) 妊娠中はクリーニングと歯周病の治療は積極的に行う。むし歯は妊娠前に直すように普段から積極的に啓発する。

推奨消炎鎮痛薬薬価（「薬価サーチ2024.4」検索結果）

（推奨薬 2024薬価）

| 剤型 | アセトアミノフェン (先発：カロナール・アンヒバ GE：カロナール・アセトアミノフェン) | | | | | | | | | | | ジクロフェナクナトリウム (先発：ボルタレン・ナポール) | | | | | | |
|----|---|--------------|-------|--------------|---------------|------|---------------|------|-----------|----------------|----------------|---------------------------------|-------|-----------|------------------|--------|------|------|
| | 錠 剤 | | | 原末 | 細 粒 | | ドライシロップ | | シロップ | 坐剤(小児用坐剤) | | | | 錠剤・徐放カプセル | | 坐 剤 | | |
| 規格 | 200mg | 300mg | 500mg | | 20% | 50% | 小児用 20% | 40% | 小児用 2% | 50mg | 100mg | 200mg | 400mg | 25mg錠 | SR37.5mg カプセル | 12.5mg | 25mg | 50mg |
| 先発 | — | — | — | 7.3 ～ 8.6 | 6.6 ～ 12.2 | 13.6 | — | — | — | 19.7 ～ 27.0 | 19.7 ～ 27.0 | 20.3 ～ 31.4 | 50.4 | 7.9 | 8.8 ～ 10.8 | 21.5 | 25.5 | 29.0 |
| GE | 5.9 ～ 6.7 | 6.0 ～ 7.0 | 11.2 | — | — | — | 7.2 ～ 17.0 | 14.8 | 4.7 | 19.7 ～ 21.1 | 19.7 | 20.3 ～ 20.7 | — | 5.7 | — | 19.7 | 20.3 | 20.3 |

| | セレコキシブ (先発：セレコックス) | | ロキソプロフェンNa (先発：ロキソニン) | |
|----|-----------------------|---------------|--------------------------|-----------|
| 規格 | 100mg錠 | 200mg錠 | 60mg錠 | 細粒 10% |
| 先発 | 23.8 | 36.4 | 10.1 | 15.5 |
| GE | 6.1 ～ 10.5 | 9.3 ～ 16.2 | 9.8 ～ 10.6 | 14.3 |

（オプション 2024薬価）

| | イブプロフェン (先発：ブルフェン) | | |
|----|-----------------------|--------|-------|
| 規格 | 100mg錠 | 200mg錠 | 細粒20% |
| 先発 | 5.9 | 6.4 | 7.3 |
| GE | 6.1 | 8.9 | 6.3 |

消炎鎮痛剤薬価（「薬価サーチ2024.4」検索結果）

1) 仙台歯科医師会理事使用消炎鎮痛剤薬価（成人）

以下は空腹時投与は避ける。NSAIDsの妊婦・授乳婦に関する注意はブルフェン記載と同一。妊娠後期（28週～）は禁忌。

| 一般名 | 商品名 | 薬価 | 用法 | 一日薬価 | 備考 |
|---|--|--------------|---|---|---|
| アセトアミノフェン 20/22 他にシロップ2%、坐薬小児用・大人用、原末、細粒20%・50%が有る | カロナール200mg | 6.7 | 成人にはアセトアミノフェンとして、1回300～1000mgを投与。投与間隔は4～6時間以上。1日総量として4000mgを限度。 | 【1500mg投与】 (200mg) 先発：¥ 50.25 GE： ¥ 44.25～50.25 (300mg) 先発：¥ 35 GE： ¥ 30～35 (500mg) 先発・GE： ¥ 33.6 | 幼児～小児・妊婦・授乳婦にも比較的 安全に使用できる。妊婦等には、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。授乳婦には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。小児等には副作用の発現に特に注意し、必要最小限の使用にとどめる。 |
| | GE | 5.9～6.7 | | | |
| | カロナール300mg | 7.0 | | | |
| | GE | 6.0～7.0 | | | |
| | カロナール500mg | 11.2 | | | |
| | GE | | | | |
| アスピリン 1/22 他に原末有り | バイアスピリン100mg 先発なし | カロナ | 100mgを1日1回投与。300mgまで可 | 大500mg、1日最大1500mg. | NSAIDsサリチル酸系 新生児・乳児・出血傾向の患者に禁忌 |
| アスピリン・ダイアルミネート 1/22 | バファリン配合錠A81 GEなし | セレコ | 1日1回1錠投与 1回4錠まで | 上あげて投与。1日2回まで。 | NSAIDsサリチル酸系（配合剤） |
| メフェナム酸 1/22 他にシロップ、散、細粒 | ポンタール250mg GEなし | ロキソ | 初回500mg、毎6時間に250mg。 | 頓服：1回60～120mgまで。 | 速い Tmax: 0.79h（活性代謝物） |
| ジクロフェナクナトリウム 11/22 他にゲル、坐薬、テープ、ローションが有る | ポルタレン25mg GE | ポルタ | 1日量75～100mgを3×1で投与。25～50mgを頓服 | 【錠剤】1日量75～100mgを1日3回毎食後に投与。頓服：1回25～50mg。徐放カプセル剤、坐剤、中腸軟膏は歯科領域の適用無し。 | NSAIDsアリール酢酸系。坐薬は1才以上～投与可。妊婦又は妊娠している可能性のある女性、トリアムテレンを投与中の患者は禁忌 |
| ナプロキセン 2/22 | (オプション) ロキソプロフェンナトリウム 1回2錠 GEなし | ロキソ | 1日量300～600mgを2～3×1で投与。頓服は初回300mg | 頓服1回2錠（120mg）。次回服用は4時間以上あける。 | 速い Tmax: 0.79h（活性代謝物） |
| ロキソプロフェン 20/22 他にテープ、細粒、パップ、内用液、ゲル、外用ポンプスプレー | ロキソニン60mg GE | 10.1 9.8 | 1回60mgを3×1で投与。頓服は1回60～120mg。 | 【180mg投与】 (60mg) 先発： ¥ 30.3 GE： ¥ 29.4 | NSAIDsプロピオン酸系。小児等対象の臨床試験は未実施。妊娠後期は投与不可。妊婦・妊娠の可能性のある女性には慎重投与。授乳婦には授乳の継続又は中止を検討すること |
| ザルトプロフェン 1/22 | ソレトン80mg GE | 14.0 10.1 | 1回80mgを3×1で投与。頓服は1回80～160mg。 | 42.0 30.3 | NSAIDsプロピオン酸系。小児には慎重投与。小児等対象の臨床試験は未実施 |

| | | | | | |
|------------------------------------|-------------|----------|---|--|--|
| ◎ イブプロフェン 1/22 他に顆粒有り | ブルフェン100mg | 5.9 | 成人は1日量600mgを 小児 の1日量は 5～7才 200～300mg 8 ～10才 300～400 11 ～15才 400～600をいず れも3×1で投与 | 【600mg投与】 (100mg) 先発：¥ 35.4 GE： ¥ 30.6～36.6 (300mg) 先発：¥ 19.2 GE： ¥ 26.7 (顆粒) 先発： ¥ 21.9 GE： ¥ 18.9 | NSAIDsプロピオン酸系。先発より高いGEもある。 抜歯後の痛み に適用。 NSAIDsの禁忌： 妊婦・授乳婦 は要相談。 妊娠後期(28週～) ・消化性潰瘍・重篤な症状(血液異常・肝障害・腎障害・新機能不全・高血圧症・アスピリン喘息)のある患者及びジドブジンを投与中の患者には 禁忌 |
| | GE | カロナール | | | |
| | ブルフェン200mg | 6.4 | | | |
| | GE | 8.9 | | | |
| | ブルフェン顆粒20% | ブルフ | | | |
| | GE | 6.3 | | | |
| ◎ セレコキシブ 5/22 | セレコックス100mg | | 初回400mg。2回目以降は 1日2回 1回200mg。投与間隔は6時間以上。頓用は、初回400mg、以降は200mgを6時間以上あけて投与。1日2回まで。 | | コキシブ系。 小児等対象の臨床試験は未実施 妊娠末期には投与不可 。冠動脈バイパス再建術の周術期患者には 禁忌 。妊婦・妊娠の可能性のある女性には慎重投与。授乳婦には授乳の継続又は中止を検討すること |
| | GE | 6.1～10.5 | | | |
| | セレコックス200mg | 36.4 | | | |
| | GE | 9.3～16.2 | | | |

※) 妊娠中はクリーニングと歯周病の治療は積極的に行う。むし歯は妊娠前に直すように普段から積極的に啓発する。