地域で考える睡眠障害治療薬フロー (第2版)

★24時までに内服することが望ましい★

- ■日中の機能障害や不眠症状の特徴から治療の要否を判定する
- ■睡眠衛生指導を行う
- ■眠気の持ち越しといった副作用を確認する

2024年9月 南海トラフ地震を意識し薬品卸各社に情報共有

監修 西神戸医療センター精神・神経科 奥小路医長、内田医長 2025年4月 地域版初版 2025年10月改訂

■服用中のものを継続投与

※ベンゾジアゼピン系薬は漫然投与は避け、 減量、中止の検討を推奨。

朝起きることができないため

夜眠れないタイプ

ラメルテオン錠8mg

1錠分1寝る前

(22.8円/錠)

改善乏しい/ 減量・中止 困難

精神科へコンサルト

改善に 乏しい

寝る前や中途覚醒時に心配事が 浮かんで眠れない場合

追加(※原発性不眠は適応外)

トラゾドン錠25mg

1錠 分1寝る前 最高: 100 mg (80歳以上) 05錠分1寝る前から開始

(6.1円/錠)

- ●増量:不眠時1日2回まで (追加頻度をみながら定期内服薬の用量 を調節)
- ●睡眠の質を上げる 中途覚醒の回数が減り、再入眠しやす くなる
- 事が期待出来る
- ●保険病名として「うつ状態」が必要
- ●QT延長を起こす薬剤との併用は注意
- ・ワルファリン内服中の患者は注意(作 用減弱)
- 緑内障、排尿困難患者注意(抗コリン 作用)

()薬価(2025.10時点)

参考文献:添付文書、UpToDate®: Pharmacotherapy forinsomnia in adults, 睡眠薬の適正な使 用と休薬のための診療療ガイドライン

できる限り下記薬剤へ変更

原則、第一選択は オレキシン受容体拮抗薬

デエビゴ錠2.5mg

1錠 分1寝る前

80歳以上/ 相互作用あり

改善乏しい

持参薬の継続/ 主科処方の継続の場合

> (90.8円/15mg錠) (**109.9** 円/20mg錠)

あり

ベンゾジアゼピン系薬

の睡眠薬の使用

なし

眠気の持ち越し有り(切り替え)

(**44.9** 円/2.5mg/錠)

クービビック錠25mg 2錠分1寝る前

クービビック錠25mg 1錠分1寝る前

(114.6円/2錠)

改善乏しい

(57.3円/1錠)

• 入眠困難 • 中途覚醒 早朝覚醒・熟眠障害

Pughスコア10~15)は禁忌

場合→2.5mgで併用可能

● 併用注意の薬剤がある

●併用禁忌薬なし

●1日1回10mgまで

●重度の肝障害(Child-

睡眠障害の訴えあり

(成人)

災害時優先薬剤

デエビゴ錠5mg

1錠分1寝る前

(**71.3**円/5mg/錠)

- - 併用禁忌薬★あり
 - ●重度の肝障害(Child-Pughスコア10~15)は禁忌

 - ●患者の状態に応じて25 mgに減量可

- 中途覚醒 早朝覚醒
- 併用禁忌薬★あり
- ●年齢により用量調節が**必要** (64歳以下) 20mg (65歳以上) 15mg
- ●細かな用量調節はできない

- ※オレキシン受容体拮抗薬同士は同時処方しない!! (定期+屯用等)
- ※リファンピシンの処方がある場合は、例外的に ラメルテオン+トラゾドンを推奨
- ※超高齢ではデエビゴ2.5mgを推奨

(眠気の持ち越しあれば夕食後でも可)

- 入眠困難 中途覚醒
- 日中機能改善
- ●年齢による用量調節不要
- ●半減期が短い

併用禁忌薬★:詳細は添付文書を参照

ベルソムラ錠 15mg, 20mg 1錠 分1寝る前

●飲む時間を一定にすること がポイント ●即効性は期待できず

効果に7日間前後かかる →頓用(不眠時内服)

●睡眠覚醒リズム調整薬

●適応は入眠困難のみ

とはしない

●禁忌薬:フルボキサミンマ レイン酸塩

第二選択薬

エスゾピクロン錠1mg 2錠(高齢者1錠) 分1寝る前

増量等

で改善

乏しい

(15.4円/2錠)

- ●若年者、併存疾患が少ない、呼 吸抑制が問題となりにくい症例で は第一選択可
- ●起床時に口腔内の苦みが残る場 合がある
- ●2mgまでなら眠気の持ち越し は少ない
- ●せん妄リスク患者には慎重投与
- ●増量:不眠時1日2回まで
- →追加頻度をみながら
- 定期内服薬の用量を調節
- ●最高用量:3mg (高齢者は2mgまで)
- ●急性閉塞隅角緑内障、排尿困難 患者禁忌