

★適応症や用法・用量など最終確認は添付文書をお願いします★

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 薬品情報管理室

採用薬

(一般名が採用となっているものは、後発品を採用中です。)

最高血中濃度到達時間、血中濃度半減期は、各添付文書・IFの記載を参考にしておりますが、年齢や体格、肝・腎機能、併用薬等により大きく変動する場合があります。また、臨床効果と必ずしも相関しないことがあります。

分類	作用型等	向精神薬	一般名	先発医薬品名	採用薬の製剤写真	最高血中濃度到達時間の目安 (hr) ※は活性代謝物を示す	血中濃度半減期の目安 (hr) ※は活性代謝物を示す	不眠症・睡眠障害に用いる際の用量 用法は就寝前・就寝直前 (検査前の催眠の場合を除く)
ベンゾジアゼピン系 ベンゾジアゼピン受容体作動薬	超短時間作用型	◎	ゾルピデム	マイスリー		0.7~0.9	1.8~2.3	5~10mg (適宜増減) ・最大10mgまで ・高齢者は5mgから開始
		◎	ゾピクロン	アモバン (販売中止)	採用なし	0.8~1.2	3.7~3.9	7.5~10mg (適宜増減) ・最大10mgまで ・高齢者は3.75mgから開始
			エソゾピクロン	ルネスタ		0.8~1.5	4.8~5.2	1~3mg (適宜増減) ・最大3mgまで、高齢者は最大2mgまで
		◎	トリアゾラム	ハルシオン		1.2	2.9	0.125~0.5mg (適宜増減) ・最大0.5mgまで、高齢者は最大0.25mgまで ・少量 (0.125mg以下) から投与開始
	短時間作用型	◎	プロチゾラム	レンドルミン		1.0~1.5	7	0.25mg (適宜増減)
			リルマザホン	リスミー		3*	10.5*	1~2mg (適宜増減) ・高齢者は最大2mgまで
		◎	ロルメタゼパム	ロラメット エバミール		1~2	10	1~2mg (適宜増減) ・高齢者は最大2mgまで
	中時間作用型	◎	エスタゾラム	ユーロジン		4.9	24	1~4mg (適宜増減)
		◎	フルニトラゼパム	サイレース		0.8	21.2	0.5~2mg (適宜増減) ・高齢者は最大1mgまで
		◎	ニトラゼパム	ベンザリン		1.6	27.1	5~10mg (適宜増減)
長時間作用型	◎	クアゼパム	ドラール		3.4*, 12*	38*, 107*	20mg (適宜増減) ・最大30mgまで ・少量から投与開始	
	◎	フルラゼパム	ダルメート	採用なし	1~8*	14.5~42*	10~30mg (適宜増減)	
バルビツール酸系睡眠薬	短時間作用型	◎	ベントバルビタール	ラボナ	採用なし	1	15~48	50~100mg (適宜増減)
	長時間作用型	◎	フェノバルビタール	フェノバル		1~2.4	94.5~131	30~200mg (適宜増減)
オレキシン受容体拮抗薬	睡眠維持困難向け		スボレキサント	ベルソムラ				20mg (高齢者には15mg) ・CYP3A阻害薬併用時には10mgに減量考慮
	入眠困難・睡眠維持困難向け		レンボレキサント	デエビゴ				5mg (適宜増減)、最大10mgまで ・中等度肝機能障害では最大5mgまで ・CYP3A阻害薬併用時には2.5mgに減量
	入眠困難向け		ダリドレキサント	クービピック				50mg、患者の状態に応じて25mgに減量 ・中等度肝機能障害では25mgに減量 ・CYP3A阻害薬併用時には25mgに減量
	入眠困難向け		ボルノレキサント	ボルズイ				5mg (適宜増減)、最大10mgまで ・中等度肝機能障害では2.5mgに減量 ・CYP3A阻害薬併用時には2.5mgに減量
メラトニン製剤・メラトニン受容体作動薬			ラメルテオン	ロゼレム				8mg
			メラトニン	メラトベル				★適応は小児のみ★ 1mg (適宜増減)、最大4mgまで
その他			トリクロホスナトリウム	トリクロリール		1*	8.2*	10~20mL (小児は適宜減量) ・0.2~0.8mL/kgを標準とし、最大20mLまで
			抱水クロラール	エスケル注腸/坐剤		0.7*	11.8*	30~50mg/kg (小児) 最大1.5gまで

抗不安薬一覧 (内服・外用) ver.2.0

★適応症や用法・用量など最終確認は添付文書をお願いします★

愛媛大学医学部附属病院 薬剤部 薬品情報管理室

採用薬

(一般名が採用となっているものは、後発品を採用中です。)

最高血中濃度到達時間、血中濃度半減期は、各添付文書・IFの記載を参考にしておりますが、年齢や体格、肝・腎機能、併用薬等により大きく変動する場合があります。また、臨床効果と必ずしも相関しないことがあります。

分類	作用型	向精神薬	一般名	先発医薬品名	採用薬の製剤写真	最高血中濃度到達時間の目安 (hr) ※は活性代謝物を示す	血中濃度半減期の目安 (hr) ※は活性代謝物を示す	心身症などにおける不安等の症状に用いる際の用法用量
ベンゾジアゼピン受容体作動薬	短時間作用型	◎向	クロチアゼパム	リーゼ		0.8~0.9	5.8~6.3	15~30mgを1日3回に分けて投与
		◎向	エチゾラム	デバス		3.3	6.3	1.5~3mgを1日3回に分けて投与 (適宜増減) ・高齢者は最大1.5mgまで ・睡眠障害に用いる際は1~3mgを就寝前に1回
	中時間作用型	◎向	アルプラゾラム	ソラナックス コンスタン		2	14	1.2mgを1日3回に分けて投与 (適宜増減) ・最大2.4mgまで (3~4回に分けて投与) ・高齢者は1回0.4mgの1日1~2回投与から開始し、最大1.2mgまで
		◎向	ロラゼパム	ワイバックス		2	12	1~3mgを1日2~3回に分けて投与 (適宜増減)
		◎向	プロマゼパム	レキソタン		1~1.5	20	3~15mgを1日2~3回に分けて投与 (適宜増減)
	長時間作用型	◎向	ジアゼパム	セルシン ホリゾン		0.9~1.3	92*	(成人)1回2~5mgを1日2~4回投与 ・外来患者は原則1日15mgまで (3歳以下)1~5mgを1日1~3回に分けて投与 (4~12歳)2~10mgを1日1~3回に分けて投与
		◎向	クロキサゾラム	セバゾン		2~4*	11~21 (生物学的半減期)	3~12mgを1日3回に分けて投与 (適宜増減)
		◎向	クロルジアゼポキシド	コントロール バランス	採用なし	3	11~24	(成人)20~60mgを1日2~3回に分けて投与 (小児)10~20mgを1日2~4回に分けて投与 (成人・小児ともに適宜増減)
		◎向	メタゼパム	レスミット	採用なし	データなし	51~120*	1日10~30mgを投与 (適宜増減)
		◎向	オキサゾラム	セレナール		8.2*	56*	1回10~20mgを1日3回投与 (適宜増減)
		◎向	クロラゼパ酸	メンドン		0.5~1*	データなし	2~4カプセルを1日2~4回に分けて投与 (適宜増減)
		◎向	フロラゼパ酸	メイラックス		0.8*	122*	2mgを1日1~2回に分けて投与 (適宜増減)
	セロトニン1A部分作動薬			タンドスピロン	ゼディール		0.8~1.4	1.2~1.4

参考文献：各種添付文書・IF、今日の治療薬2026 (南江堂) 睡眠薬・抗不安薬の分類は今日の治療薬分類を参考