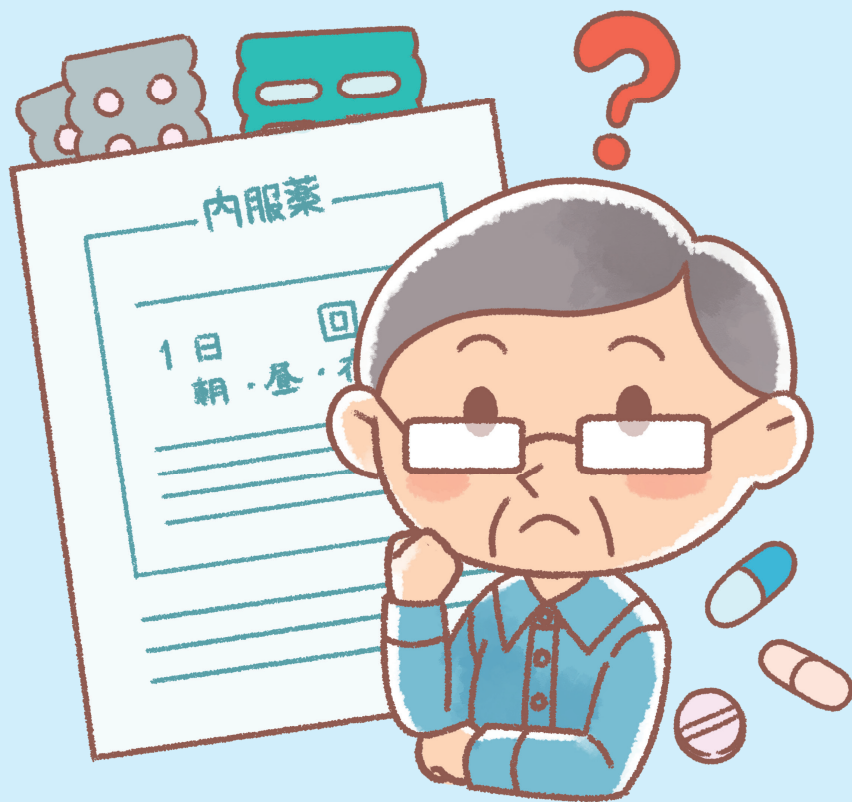




患者さん向け

ベンゾジアゼピン系

この機会に睡眠薬を
一緒に見直してみませんか？



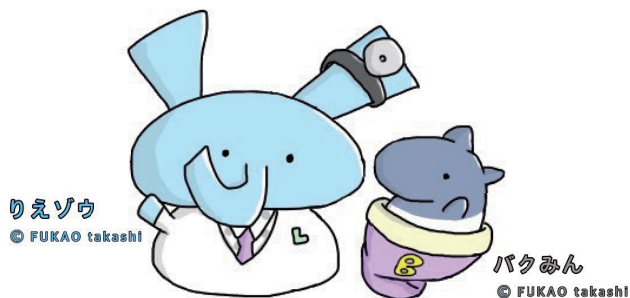
岡山大学病院 精神科リエゾンチーム 作成

はじめに

ベンゾジアゼピン系の薬は、比較的安全性の高い薬として幅広く使用されています。薬によって効果の強さや持続時間が違うため、症状に合わせて調整しやすいという特徴があります。また、速やかに効果が発揮されるため、とても高い満足感を得ることができます。

このように、多くのメリットがあるお薬ではあるのですが、近年になって正しく内服しなければ害になることが知られるようになりました。特に、ベンゾジアゼピン系の薬を複数内服している場合には注意が必要です。

この機会に、ベンゾジアゼピン系の薬についていっしょに考えてみましょう。



岡大精神科リエゾンチーム公式アンバサダー

1. ベンゾジアゼピン系の薬には、 次のようなものがあります



＜睡眠薬＞お薬手帳などをみながら、チェックしてみましょう！

作用時間	一般名	商品名
短	☐ トリアゾラム	ハルシオン 0.125mg・0.25mg (アスコマーナ、トリアラム、ハルラック、カムリトン)
	☐ ゾピクロン	アモバン 7.5mg・10mg (アモバンテス、ドパリアル、メトローム)
	☐ ゾルピデム酒石酸塩	マイスリー 5mg・10mg
	☐ エスゾピクロン	ルネスタ 1mg・2mg・3mg
	☐ プロチゾラム	レンドルミン錠 0.25mg(アムネゾン、ソレントミン、ネストローム、グッドミン、ノクスタール、プロメトン)
	☐ ロルメタゼパム	ロラメット 1mg エバミール 1mg
	☐ リルマザホン塩酸塩水和物	リスミー 1mg・2mg(塩酸リルマザホン錠「MEEK」)
中・長	☐ フルニトラゼパム	サイレース 1mg・2mg ロヒプノール 1mg・2mg (フルトラース、ビビットエース)
	☐ エスタゾラム	ユーロジン 1mg・2mg
	☐ ニトラゼパム	ベンザリン 2mg・5mg・10mg ネルボン 5mg・10mg (ネルロレン、ノイクロニック、ヒルスカミン)
	☐ クアゼパム	ドラール 15mg・20mg

＜抗不安薬＞(睡眠目的に使われることもあります)

作用時間	一般名	商品名
短	☐ クロチアゼパム	リーゼ 5mg・10mg
	☐ エチゾラム	デパス 0.25mg・0.5mg・1mg (セデコパン、デゾラム、パルギン、ノンネルブ)
	☐ トフィソパム	グランダキシシ 50mg
	☐ プロマゼパム	レキソタン 1mg・2mg・5mg (セニラン)
	☐ ロラゼパム	ワイパックス 0.5mg・1mg (ユーパン)
中・長	☐ アルプラゾラム	コンスタン 0.4mg・0.8mg ソラナックス 0.4mg・0.8mg (カームガン、メデポリン)
	☐ ロフラゼパ酸エチル	メイラックス 1mg・2mg (ジメトックス、スカルナーゼ、ロンラックス)
	☐ ジアゼパム	セルシン 2mg・5mg・10mg ホリゾン 2mg・5mg (ジアパックス、セレナミン)
	☐ クロキサゾラム	セパゾン 1mg・2mg
その他 ()		

※ 「mg数」と「薬の強さ」に関係はありません

※ … 2019年7月現在、販売が中止されているものもあります

2. ベンゾジアゼピン系の薬のデメリット

ベンゾジアゼピン系の薬を飲んでいると以下のような副作用が出る可能性があります。
今は問題がなくても、長期間内服することによって副作用が出やすくなることが知られています。

ベンゾジアゼピン系の薬の副作用

ふらつき	転倒・骨折などの危険性が高まる
認知機能の低下	集中力や記憶力を低下させてしまう
持ち越し	日中に体のだるさや眠気が残る
耐性	同じ量を飲んでいても効果が徐々に減弱し効きにくくなってしまう
常用量依存	承認された用量・用法を守っていても休薬時に離脱症状が生じる
前向性健忘	薬を飲んでからのことを覚えていない
せん妄	強い寝ぼけ(意識の混乱)をきたす
離脱症状	薬を飲んでいないと眠れなかったりイライラする

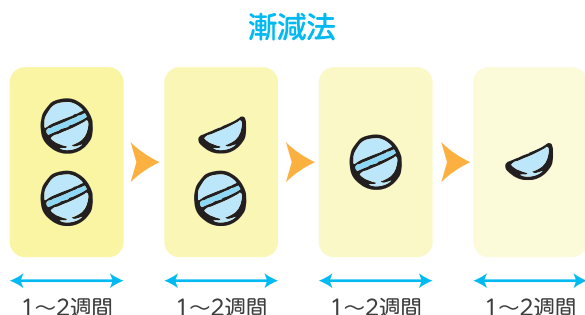


3. ベンゾジアゼピン系の薬の減量・中止方法

ベンゾジアゼピン系の薬の内服を急にやめると、不眠・動悸・吐き気・不安感・手の震えなどの離脱症状（禁断症状）が出てくることがあります。

一般的には、内服している期間が長い薬や効果が強く、作用時間が短い薬は離脱症状が出やすいとされています。

ベンゾジアゼピン系の薬を中止する際、離脱症状を避けるため、以下のような「漸減法」が用いられます。



睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン 三島 和夫、東京、じほう、2014年

漸減法を行っている際の注意点

- ・ 安全性を考えて、1～2週間かけてゆっくりと減らしていきます。
- ・ 減らした当初は、眠りにくくなることがあります。
- ・ 眠れない日が続くようであれば、「元の量に戻す」または「新しい薬（副作用の少ない薬）に置き換える」のいずれかについて、医師とよく相談しましょう。



4. 良い睡眠をとるためのポイント

新しい生活習慣をプラスすることで薬の減量が成功しやすくなります。

朝

- ・毎朝同じ時間に起きましょう
- 1日のリズムをつくり、よい睡眠につながります
- ・太陽の光を浴びて、体内時計のスイッチを入れましょう
- ・しっかり朝食をとりましょう



日中

- ・1日20～30分程度の適度な運動をしましょう
- ・昼寝は「15時までの30分間」にしましょう

就寝前

- ・寝室を快適な温度に保ちましょう
- ・ぬるめのお風呂に入るなど、リラックス方法を見つけましょう
- ・寝る時間にこだわらず、眠たくなってから布団にるようにしましょう

寝床で長く過ごしすぎると熟眠感が減ってしまいます



※就寝前に気をつけること

- ・携帯電話やスマホなどの明るい光を見るのはやめましょう
- ・胃もたれするものやカフェインの入ったもの（日本茶、コーヒー、紅茶、コーラ、チョコレートなど）は摂らないようにしましょう
- ・水分を摂りすぎないようにしましょう
- ・寝酒（眠るための飲酒）、喫煙は避けましょう



5.「夜眠れない＝不眠症」と考えていませんか？

不眠症とは・・・

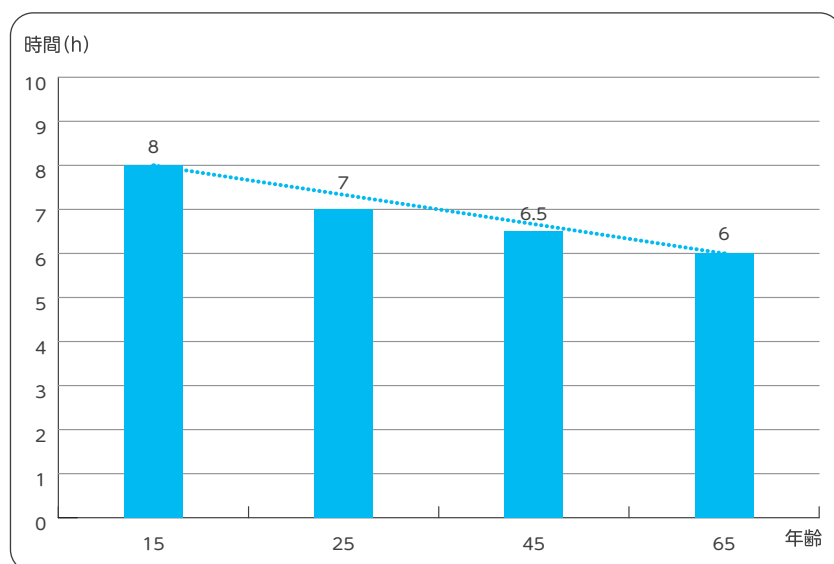
実際の睡眠時間の長短に関係なく、朝起床時に睡眠に対する不満足感が強く、それによって、日中の生活に支障をきたしている状態のことを指します。

☑ 睡眠時間にこだわりすぎていませんか？

睡眠時間はひとそれぞれです。加齢に伴い、平均的な夜間睡眠時間は減少します。

「若い頃のように眠れない」のは、健康な人でも自然なこと。
日中快適に活動できる程度を目安とし、睡眠時間にこだわりすぎないようにしましょう。

年齢ごとの標準的な睡眠時間



Ohayon,M.et al.:SLEEP,27(7),1255-1273(2004)一部改変

Q&A

Q1： 何回か自分で薬をやめてみたのですが、やっぱり眠れませんでした。本当にやめることができるのでしょうか？

A： そのような経験をされると、「もう薬をやめることはできない」と感じるのも無理はありません。どの薬剤をどのように減らしていくかが大切です。決して自分で判断せず、必ず医師と相談の上で薬を減らしましょう。

Q2： 複数の薬を長く飲んでいても、今特に困っていないのですが・・・

A： 例えば、年齢を重ねると薬を分解し体外に排泄するための能力が落ちたり、他の薬を飲むことが増えて飲み合わせが問題となって、薬の副作用が表れやすくなります。
ベンゾジアゼピン系の薬をすべてやめることを目標にしなくても構いません。特に、最近は依存性の少ない新しい睡眠薬が複数登場していますので、そのような薬に置き換えていくのも良い方法と思います。

MEMO

