

睡眠薬 院内フォーミュラリー

- オレキシン受容体拮抗薬を推奨する（筋弛緩や呼吸抑制、せん妄を起こしにくい）
- ベンゾジアゼピン系薬剤の漫然投与は避け、減量・中止の検討を推奨

	薬品名	特徴
第一推奨薬	デエビゴ錠5mg (2.5~10mg)	<ul style="list-style-type: none">• 入眠障害、中途覚醒の改善作用がある。• 用量調節が可能。• 併用禁忌薬剤なし。
第二推奨薬	ベルソムラ錠15mg	<ul style="list-style-type: none">• デエビゴと比較し作用時間が長い。• 併用禁忌薬剤がある。

- 第一、第二推奨薬で過鎮静が懸念される患者に対しては、**ラメルテオン錠8mg**の定期投与を考慮（即効性に乏しいため定期投与を推奨）
- 効果不十分例については**デジレル錠25mg**（最大100mgまで）追加
⇒翌日以降に定期内服の用量や薬剤変更を検討

※上記薬剤は**24時まで**に内服することが望ましい

作成：福岡赤十字病院フォーミュラリー検討部会
(薬事委員会承認：2023年3月16日初版)

睡眠薬導入フローチャート

(せん妄・転倒転落などに関する医療安全的観点进行考慮)

ベンゾジアゼピン系睡眠薬

無

有

第一推奨
デヒゴ錠5mg
(2.5~10mg)

※CYP3Aを強く阻害する薬剤
と併用の場合→2.5mg

第二推奨
ベルソムラ錠15mg

※CYP3Aを強く阻害する薬剤とは
併用禁忌

- 医療安全的観点から漫然投与は
避け、減量・中止の検討を推奨
- 第一、第二推奨薬への切り替え
を考慮
- 離脱せん妄や反跳性不眠に陥り
やすい場合には服用中の薬剤を
継続投与
- 調整に難渋する場合は認知症ケ
アチームに相談

切り替えを考慮

※CYP3Aを強く阻害する薬剤
(フルコナゾール、エリスロマイシン、ベラパミル、
イトラコナゾール、クラリスロマイシンなど)

- 第一、第二推奨薬で過鎮静が懸念される患者に対しては、**ラメルテオン錠8mg**の定期投与を考慮
- 効果不十分例については**デジレル錠25mg (最大100mgまで)** 追加
⇒翌日以降に定期内服の用量変更などを検討