



## 睡眠薬の種類について

不眠によって日中の眠気や集中力低下などが起こる場合、睡眠薬での治療を必要としますが、睡眠薬には、筋弛緩作用や記憶障害、依存性などの副作用もあり、使い方に注意が必要です。安全に服用していただくために、処方日数に制限のある薬もあります。近年は比較的副作用が少ない睡眠薬も登場し、選択の幅が広がってきています。

・以下、カッコ内は先発品商品名

### オレキシン受容体拮抗薬

覚醒をコントロールする物質を抑えることで、睡眠をもたらす作用がある。

★スボレキサント(ベルソムラ)

中間型(12～24時間)の薬剤で、中途覚醒や早期覚醒に効果があるが、副作用としてまれに悪夢がみられることがある。

★レンボレキサント(デエビゴ)

ベルソムラよりも効果発現が速く、入眠困難に効果がある。

### メラトニン受容体作動薬

睡眠のリズムを整える作用がある。

筋弛緩作用、記憶障害、依存性がないため安全性が高く、高齢者に使いやすい。

効果は若干弱い。

★ラメルテオン(ロゼレム)

### 非ベンゾジアゼピン受容体作動薬

筋弛緩作用を弱めたもので、脱力や転倒などの副作用が少ないとされ、安全性においてベンゾジアゼピン受容体作動薬より高齢者に使用しやすい。翌朝の持ち越しが少ない。比較的、反跳性不眠\*が少ない。

★ゾルピデム(マイスリー) **処方日数に制限有**

超短時間型：半減期2～4時間

★エソピクロン(ルネスタ)

超短時間型：半減期2～4時間

依存性が少ない。

### ベンゾジアゼピン受容体作動薬

効果が続く時間より、4つに分類される。筋弛緩作用あり、転倒しやすくなるため、特に高齢者の服用には注意が必要である。

**処方日数に制限有**

#### ①超短時間型

入眠困難、夜間覚醒時の頓用使用にはよいが、依存性になりやすく、離脱症状が出現しやすい。記憶障害もみられる。漫然と使用しない。

★トリアゾラム(ハルシオン)

#### ②短時間型

入眠困難型、中途覚醒型に使用。①同様、依存性になりやすく、離脱症状が出現しやすい。記憶障害もみられる。漫然と使用しない。

★プロチゾラム(レンドルミン)

★エチゾラム(デパス)

#### ③中間型

早期覚醒、熟眠障害にはよいが、持ち越し効果が問題となる。

★フルニトラゼパム(サイレース)

#### ④長時間型

早期覚醒、熟眠障害に使用。

★クアゼパム(ドラール)

### 反跳性不眠(はんちょうせいふみん)\*とは

今まで服薬していた睡眠薬を急に止めると、反動で身体がびっくりして、より強い不眠が生じてしまうことがあります。これを反跳性不眠(はんちょうせいふみん)といいます。これは不眠が治っていないから生じたのではなく、睡眠薬の急な中断で生じる睡眠薬の副作用なのです。特に作用の短いベンゾジアゼピン受容体作動薬に起きやすい副作用です。このような不眠を起こさないためには、1～2週間に服用量の25%ずつなどゆっくと睡眠薬を減らしていく必要があります。主治医の先生に相談してみましょう。

編集後記：今年も、定期的にお薬情報を発信していきます。どうぞよろしくお願い致します。

