

睡眠薬

警告・禁忌・原則禁忌(表).....	74
重大な副作用(表).....	76

バルビツール酸系

バルビタール(バルビタール).....	78
ラボナ(ペントバルビタールカルシウム).....	79
イソミタール(アモバルビタール).....	80
フェノバル(フェノバルビタール).....	81

ベンゾジアゼピン系

ハルシオン(トリアゾラム).....	82
レンドルミン(プロチゾラム).....	83
ロラメット(ロルメタゼパム).....	84
エバミール(//).....	85
リスミー(リルマザホン塩酸塩水和物).....	86
サイレース(フルニトラゼパム).....	87
ロヒブノール(//).....	88
エリミン(ニメタゼパム).....	89
ユーロジン(エスタゾラム).....	90
ベンザリン(ニトラゼパム).....	91
ネルボン(//).....	92
ベノジール(フルラゼパム塩酸塩).....	93
ダルメート(//).....	94
ソメリン(ハロキサゾラム).....	95
ドラール(クアゼパム).....	96

非ベンゾジアゼピン系

アモバン(ゾピクロン).....	97
マイスリー(ゾルピデム酒石酸塩).....	98

その他

プロバリン(プロモバレリル尿素).....	99
-----------------------	----

投薬期間に制限のある薬剤.....	100
-------------------	-----

警告・禁忌・原則禁忌 (1)

分類		バルビツール酸系 睡眠薬 (続く→)	
作用時間			
一般名		バルビタール	ペントバルビタール カルシウム
商品名		バルビタール	ラボナ
警告	1	本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。	
	2	本剤の成分に対して過敏症の（既往歴のある）患者	
	3	●	●
禁忌	4	急性閉塞隅角緑内障（急性狭隅角緑内障）のある患者	
	5	急性間欠（歇）性ポルフィリン症の患者	
	6	重症筋無力症の患者	
	7	ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩を投与中の患者	
	8	●	
	9	リトナビル（HIV プロテアーゼ阻害剤）を投与中の患者	
	10	次の薬剤を投与中の患者： イトラコナゾール、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ポリコナゾール、ミコナゾール、HIV プロテアーゼ阻害剤（インジナビル、リトナビル等）、エファビレンツ	
	11	ベンゾジアゼピン系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者	
	12	睡眠時無呼吸症候群の患者	
	13	重篤な肝障害のある患者	
原則禁忌	14	●	●
	15	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	

警告・禁忌・原則禁忌 (2)

バルビツール系 睡眠薬	ベンゾジアゼピン系														非ベンゾジア ゼピン系	その他			
	超短	短				中				長				超短	中				
アモバルビタール	フェノバルビタール	トリアゾラム	ブロチゾラム	ロルメタゼパム	リルマザホン塩酸塩水和物	フルニトラゼパム	ニメタゼパム	エスタゾラム	ニトラゼパム	フルラゼパム塩酸塩	ハロキサゾラム	クアゼパム	ゾピクロン	ゾルピデム酒石酸塩	プロモバレリル尿素				
イソミタール	フェノバル	ハルシオン	レンドルミン	ロラメット	エバミール	リスミー	サイレース	ロヒプノール	エリミン	ユーロジン	ベンザリン	ネルボン	ベノジール	ダルメート	ソメリン	ドラール	アモバン	マイスリー	プロバリン
1		●											●	●					
2	●	●		●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
3	●	●																	
4			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
5		●																	
6			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
7		●*																	
8		●																	
9									●			●	●		●				
10			●																
11													●	●					
12															●				
13																	●		
14	●																		
15			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

*エリキシル (芳香甘味液) のみ

重大な副作用 (1)

分 類	バルビツール酸系 睡眠薬 (続く→)			
作用時間				
一般名	バル ビ タール	ペン ト バル ビ タール カル シウム		
商品名	バル ビ タール	ラ ボ ナ		
重大な副作用	1	刺激興奮、錯乱		
	2	意識障害		
	3	精神症状		
	4	精神症状(幻覚、妄想等)、意識障害、思考異常、勃起障害、興奮、運動失調、運動機能低下、錯乱、協調異常、言語障害、振戦		
	5	一過性前向性健忘、もうろう状態		
	6	依存性(薬物依存)		●
	7	禁断症状、離脱症状、退薬症候		●
	8	呼吸抑制		
	9	炭酸ガスナルコーシス		
	10	悪性症候群		
	11	無顆粒球症		
	12	顆粒球減少		
	13	血小板減少		
	14	肝炎		
	15	肝機能障害		
	16	黄疸		
	17	中毒性表皮壊死症(Lyell症候群)		
	18	皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)	●	●
	19	紅皮症(剥脱性皮膚炎)		
	20	横紋筋融解症		
	21	過敏症症候群		
	22	アナフィラキシー様症状		

[各薬剤の添付文書をもとに作成]

重大な副作用 (2)

	バルビツール系 睡眠薬		ベンゾジアゼピン系														非ベンゾジアゼピン系		その他	
			超短		短				中				長				超短		中	
	アモバルビタール	フェノバルビタール	トリアゾラム	ブロチゾラム	ロルメタゼパム	リルマザホン塩酸塩水和物	フルニトラゼパム	ニメタゼパム	エスタゾラム	ニトラゼパム	フルニトラゼパム	ニメタゼパム	エスタゾラム	ニトラゼパム	フルラゼパム塩酸塩	ハロキサゾラム	クアゼパム	ゾピクロン	ゾルピデム酒石酸塩	ブロモバレリル尿素
	イソミタール	フェノバル	ハルシオン	レンドルミン	ロラメット	エバミール	リスミー	サイレース	ロヒプノール	エリミン	ユーロジン	ベンザリン	ネルボン	ベノジール	ダルメート	ソメリン	ドラール	アモバン	マイスリー	プロバリン
1					●	●	●	●	●	●	●	●	●				●			
2								●	●									●	●	
3			●															●	●	
4																	●			
5			●	●			●	●	●								●	●	●	
6		●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
7		●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
8		●	●		●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	
9			●		●	●	●	●	●		●	●	●	●	●	●	●	●	●	
10								●	●											
11										●										
12		●																		
13		●																		
14			●																	
15		●	●	●				●	●									●	●	
16			●	●				●	●										●	
17		●																		
18	●	●																		
19		●																		
20								●	●											
21		●																		
22																	●			

投薬期間に制限のある薬剤

(平成20年3月19日厚生労働省告示第97号による)

抗うつ薬

14日…ミルタザピン (リフレックス、レメロン)

本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)に基づき、薬価基準収載後1年を経過する月の末日までは、投薬は1回14日分が限度とされています。

抗不安薬

14日…クロラゼパ酸二カリウム (メンドン)

30日…ロフラゼパ酸エチル (メイラックス)

クロルジアゼポキシド (コントロール、バランス)

オキサゾラム (セレナール)

メダゼパム (レスミット)

クロキサゾラム (セパゾン)

プラゼパム (セダプラン)

フルジアゼパム (エリスパン)

ブロマゼパム (レキソタン)

ロラゼパム (ワイパックス)

アルプラゾラム (コンスタン、ソラナックス)

クロチアゼパム (リーゼ)

90日…ジアゼパム (ホリゾン、セルシン)

睡眠薬

14日…バルビタール (バルビタール)

ペントバルビタールカルシウム (ラボナ)

アモバルビタール (イソミタール)

30日…トリアゾラム (ハルシオン)

プロチゾラム (レンドルミン)

ロルメタゼパム (ロラメット、エバミール)

フルニトラゼパム (サイレース、ロヒプノール)

ニメタゼパム (エリミン)

エスタゾラム (ユーロジン)

フルラゼパム塩酸塩 (ベノジール、ダルメート)

ハロキサゾラム (ソメリン)

クアゼパム (ドラール)

ゾルピデム酒石酸塩 (マイスリー)

90日…フェノバルビタール (フェノバル)

ニトラゼパム (ベンザリン、ネルボン)

投与日数に上限が設けられている医薬品(一部)

●14日を限度とされる医薬品

	薬品名	一般名
薬局に在庫なし	イソミタール	アモバルビタール
	ソセゴン・ペンタジン	塩酸ペンタゾシン
	メンドン	クロラゼブ酸二カリウム
	ラボナ	ペントバルビタール
	サルレックス	マジンドール
	モディオダール	モダフィニル

●30日分を限度とされる医薬品

	薬品名	一般名
薬局に一部規格在庫あり	● エバミール	ロルメタゼパム
	● ソラナックス	アルプラゾラム
	サイレース・ロヒプノール	フルニトラゼパム
	セレナール	オキサゾラム
	ハルシオン	トリアゾラム
	● マイスリー	ゾルピデム酒石酸塩
	● メイラックス	ロフラゼブ酸エチル
	● ユーロジン	エスタゾラム
	● リーゼ	クロチアゼパム
● レンドルミン	プロチゾラム	
薬局に在庫なし	アストモリジンD・M	プロキシフィリン・エフェドリン配合剤
	エリスパン	フルジアゼパム
	エリミン	ニメタゼパム
	コンスタン(=ソラナックス)	アルプラゾラム
	コントロール・バランス	クロルジアゼポキシド
	セダبران	プラゼパム
	セパゾン	クロキサゾラム
	ソメリン	ハロキサゾラム
	ダルメート・ベノジール	フルラゼパム塩酸塩
	ドラール	クアゼパム
	トランコロンP	メペンゾラート臭化物・フェノバルビタール配合剤
	ベゲタミンA・B	クロルプロマジン・プロメタジン配合剤
	ベタナミン	ペモリン
	レキシタン・セニラン	プロマゼパム
	レスミット	メタゼパム
	ロラメット(=エバミール)	ロルメタゼパム
ワイパックス	ロラゼパム	

●90日を限度とされる医薬品

	薬品名	一般名
格一薬あり 在部局 庫規に	セルシン・ホリゾン	ジアゼパム
	ベンザリン・ネルボン	ニトラゼパム
	リポトリール・ランドセン	クロナゼパム
在薬し 庫局 な	複合アレピアチン・ヒダントールD・E・F	フェニトイン・フェノバルビタール配合剤
	フェノバルール	フェノバルビタール
	マイスタン	クロバザム

リスミー
テグハス } 制限なし

平成22年2月2日

緑井薬局

バルビツール酸系

バルビタール（バルビタール）		マイラン製薬 エビス製薬 吉田製薬	
効能・効果	不眠症（他剤が無効な場合） 不安緊張状態の鎮静（他剤が無効な場合）		
用法・用量	<p>1. 不眠症の場合 バルビタールとして、通常成人1回0.3～0.4gを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>2. 不安緊張状態の鎮静の場合 バルビタールとして、通常成人1日0.6gを2回に分割して経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限14日</p>		
禁忌	<p>1. バルビツール酸系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2. ポリコナゾールを投与中の患者</p>		
原則禁忌	<p>1. 心障害のある患者</p> <p>2. 肝障害、腎障害のある患者</p> <p>3. 呼吸機能の低下している患者</p> <p>4. 急性間欠性ポルフィリン症の患者</p> <p>5. 薬物過敏症の患者</p>		
剤形	末	薬価	1g末：9.50円
後発品			
本薬の特徴	<p>長時間型。作用発現時間：60～120分。ただし作用持続時間は6～7時間と短い。</p> <p>●大量連用により依存が形成される。薬物代謝酵素を誘導するので、他剤への影響を考慮する。現在は臨床では殆ど処方されていない。</p>		

バルビツール酸系

ラボナ (ペントバルビタールカルシウム)		田辺三菱製薬	
効能・効果	不眠症、麻酔前投薬、不安緊張状態の鎮静、持続睡眠療法における睡眠調節		
用法・用量	<ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 通常、成人にはペントバルビタールカルシウムとして1回50～100mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 ●麻酔前投薬 通常、成人にはペントバルビタールカルシウムとして手術前夜100～200mg、手術前1～2時間に100mgを経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 ●不安緊張状態の鎮静 通常、成人にはペントバルビタールカルシウムとして1回25～50mgを1日2～3回経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限14日</p>		
禁忌	バルビツール酸系化合物に対し過敏症の患者		
原則禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心障害を有する患者 2. 肝障害、腎障害を有する患者 3. 呼吸機能の低下している患者 4. 急性間歇性ポルフィリン症の患者 5. 薬物過敏症の患者 		
剤形	錠：50mg	薬価	50mg1錠：9.90円
後発品			
本薬の特徴	<p>中間型（半減期：15～48時間）。作用発現時間：20～30分。作用持続時間は半減期に比べ、3～4時間と短い。</p> <p>●大量連用により依存が形成され、中止時に離脱症状を発現する。 薬物代謝酵素を誘導するので、他剤への影響を考慮する。</p>		

バルビツール酸系

イソミタール（アモバルビタール）		日本新薬
効能・効果	不眠症、不安緊張状態の鎮静	
用法・用量	<p>不眠症には、アモバルビタールとして、通常成人1日0.1～0.3gを就寝前に経口投与する。</p> <p>不安緊張状態の鎮静には、アモバルビタールとして、通常成人1日0.1～0.2gを2～3回に分割経口投与する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：</p> <p>不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限14日</p>	
禁忌	バルビツール酸系化合物に対し過敏症の患者	
原則禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心障害のある患者 2. 肝障害、腎障害のある患者 3. 呼吸機能の低下している患者 4. 急性間歇性ポルフィリン症の患者 5. 薬物過敏症の患者 	
剤形	末	薬価 1g末：50.20円
後発品		
本薬の特徴	<p>中間型（半減期：16～24時間）。作用発現時間：20～30分。作用持続時間は6～7時間と短い。</p> <p>●大量連用により依存が形成され、中止時に離脱症状を発現する。薬物代謝酵素を誘導するので、他剤への影響を考慮する。</p>	

バルビツール酸系

フェノバル (フェノバルビタール)		藤永製薬 第一三共
効能・効果	不眠症 不安緊張状態の鎮静 てんかんのけいれん発作 強直間代発作 (全般けいれん発作、大発作)、 焦点発作 (ジャクソン型発作を含む) 自律神経発作、精神運動発作	
用法・用量	フェノバルビタールとして、通常成人1日30~200mgを1~4回に分割経口投与する。 不眠症の場合は、フェノバルビタールとして、通常成人1回30~200mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 用法及び用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。 投薬期間制限90日	
禁忌	[末、散、錠] (1) 本剤の成分またはバルビツール酸系化合物に対して過敏症の患者 (2) 急性間欠性ポルフィリン症の患者 (3) ポリコナゾールを投与中の患者 [エリキシル] (1) 本剤の成分またはバルビツール酸系化合物に対して過敏症の患者 (2) 急性間欠性ポルフィリン症の患者 (3) ポリコナゾールを投与中の患者 (4) ジスルフィラム、シアナミド、カルモフル、プロカルバジン塩酸塩を投与中の患者	
剤形	錠：30mg 散：10% 末 エリキシル (芳香甘味液)：0.4%	薬価 30mg1錠：6.30円 10%1g散：9.50円 1g末：30.80円 0.4%1mLエリキシル (芳香甘味液)：5.00円
後発品 (*)	<ul style="list-style-type: none"> ●フェノバルビタール散10% ●フェノバルビタール散10%「ヒシヤマ」 ●フェノバルビタール散10%「エビス」 ●フェノバルビタール散10%「JG」 ●フェノバルビタール散10%「ホエイ」 ●フェノバルビタール散10%「マルイシ」 — (10%1g散：8.40円) — ●フェノバルビタール散シオエ — (10%1g散：9.10円) — ●フェノバルビタール ●フェノバルビタールシオエ — (1g末：23.70円) — ●フェノバルビタール「メタル」 — (1g末：27.20円) — ●フェノバルビタール「ホエイ」 — (1g末：30.80円) — * = この欄の掲載分は診療報酬点数表上の後発医薬品に該当しません。	
本薬の特徴	長時間型 (半減期：24~140時間)。作用発現時間：60~120分。 ただし作用持続時間は6~8時間と短い。 ●大量連用により依存が形成される。薬物代謝酵素を誘導するので、他剤への影響を考慮する。抗てんかん薬としての適応も持つ。	

ベンゾジアゼピン系

ハルシオン（トリアゾラム）		ファイザー
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> 不眠症 麻酔前投薬 	
用法・用量	<ul style="list-style-type: none"> 不眠症 通常成人には1回トリアゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。高度な不眠症には0.5mgを投与することができる。なお、年齢・症状・疾患などを考慮して適宜増減するが、高齢者には1回0.125mg～0.25mgまでとする。 麻酔前投薬 手術前夜：通常成人には1回トリアゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状・疾患などを考慮し、必要に応じ0.5mgを投与することができる。 用法・用量に関連する使用上の注意： <ol style="list-style-type: none"> 投与開始量：1回 0.125mg以下 最大投与量：0.5mg 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、患者が起床して活動を開始するまでに十分な睡眠時間がとれなかった場合、または睡眠途中において一時的に起床して仕事等を行った場合などにおいて健忘があらわれたとの報告があるので、薬効が消失する前に活動を開始する可能性があるときは服用させないこと。投薬期間制限30日 	
警告	本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 本剤に対し過敏症の既往歴のある患者 急性狭隅角緑内障のある患者 重症筋無力症の患者 次の薬剤を投与中の患者：イトラコナゾール、フルコナゾール、ホスフルコナゾール、ポリコナゾール、ミコナゾール、HIVプロテアーゼ阻害剤（インジナビル、リトナビル等）、エファビレンツ 	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者	
剤形	錠：0.125mg・0.25mg	薬価 0.125mg1錠：12.00円 0.25mg1錠：17.00円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> トリアゾラム錠0.125mg「EMEC」 トリアゾラム錠0.25mg「TSU」 アスコマーナ錠0.25 アサシオン0.25mg錠 カムリトン0.25mg錠 トリアラム錠0.25mg ハルラック錠0.125mg ハルラック錠0.25mg バルレオン錠0.125mg バルレオン錠0.25mg ミンザイン錠0.125mg ミンザイン錠0.25mg — (0.125mg1錠：6.10円) — — (0.25mg1錠：7.00円) —	
本薬の特徴	超短時間型（半減期：約3時間）。作用発現時間：10～15分。活性代謝物あり。薬物代謝酵素：CYP3A4。ジアゼパム等価換算値：0.25※ ●代謝・排泄が速やかで覚醒時の残眠感が少ない。高力価かつ半減期が短い反跳性不眠を起こしやすい。	

ベンゾジアゼピン系

レンドルミン（プロチゾラム）

日本ベーリンガーインゲルハイム

睡眠薬

効能 効果	不眠症、麻酔前投薬	
用法 ・ 用量	<p>本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、一般に成人には次のように投与する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 1回プロチゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。 ●麻酔前投薬 手術前夜 1回プロチゾラムとして0.25mgを就寝前に経口投与する。 麻酔前 1回プロチゾラムとして0.5mgを経口投与する。 <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急性狭隅角緑内障のある患者 2. 重症筋無力症の患者 	
原則 禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	
剤形	錠：0.25mg D錠（口腔内崩壊錠）：0.25mg	薬価 0.25mg1錠：31.70円 0.25mg1錠 （D錠）：31.70円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●ソレントミン錠0.25mg ●ロンフルマン錠0.25mg ●プロチゾラム錠0.25mg「YD」 — (0.25mg1錠：7.50円) — ●ユリモラン錠 ●ネストローム錠0.25mg — (0.25mg1錠：8.10円) — ●プロチゾラム錠0.25mg「タイヨー」 ●プロチゾラムOD錠0.25mg「タイヨー」 ●アムネゾン錠0.25mg — (0.25mg1錠：8.70円) — ●プロゾーム錠0.25mg ●プロチゾラン錠0.25mg — (0.25mg1錠：9.20円) — ●ゼストロミン錠0.25mg — (0.25mg1錠：10.20円) — ●レドルパー錠0.25mg — (0.25mg1錠：11.50円) — ●グッドミン錠0.25mg ●ノクスタール錠0.25mg ●レンデム錠0.25mg ●プロチゾラムM錠0.25「EMEC」 ●プロメトン錠0.25mg ●レンデムD錠0.25mg — (0.25mg1錠：12.70円) — 	
本薬の 特徴	<p>短時間型（半減期：約7時間）。作用発現時間：15～30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：0.25*</p> <p>●作用持続時間は7～8時間で、翌朝への持ち越し効果は少ない。</p>	

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9：1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

ロラメット (ロルメタゼパム)		ワイス 武田薬品工業
効能・効果	不眠症	
用法・用量	<p>ロルメタゼパムとして、通常、成人には1回1～2mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgを超えないこと。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 急性狭隅角緑内障のある患者 2. 重症筋無力症のある患者 3. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	
剤形	錠：1mg	薬価 1mg1錠：24.50円
後発品		
本薬の特徴	<p>短時間型（半減期：約10時間）。活性代謝物なし。薬物代謝にCYPの関与なし。ジアゼパム等価換算値：1※</p> <p>●肝臓での代謝はグルクロン酸抱合のみのため、高齢者や肝機能低下時でも速やかに排泄される。</p>	

ベンゾジアゼピン系

エバミール (ロルメタゼパム)		バイエル薬品
効能・効果	不眠症	
用法・用量	<p>ロルメタゼパムとして、通常、成人には1回1～2mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgを超えないこと。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<p>1. 急性狭隅角緑内障の患者 2. 重症筋無力症の患者 3. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p>	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	
剤形	錠：1mg	薬価 1mg1錠：23.00円
後発品		
本薬の特徴	<p>短時間型（半減期：約10時間）。活性代謝物なし。薬物代謝にCYPの関与なし。ジアゼパム等価換算値：1*</p> <p>●肝臓での代謝はグルクロン酸抱合のみのため、高齢者や肝機能低下時でも速やかに排泄される。</p>	

睡眠薬

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9:1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

リスミー（リルマザホン塩酸塩水和物）		塩野義製薬
効能・効果	1. 不眠症 2. 麻酔前投薬	
用法・用量	<p>1. 不眠症 通常、成人にはリルマザホン塩酸塩水和物として1回1～2mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgまでとする。</p> <p>2. 麻酔前投薬 通常、成人にはリルマザホン塩酸塩水和物として1回2mgを就寝前または手術前に経口投与する。 なお、年齢、疾患、症状により適宜増減するが、高齢者には1回2mgまでとする。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限なし</p>	
禁忌	<p>1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2. 急性狭隅角緑内障の患者</p> <p>3. 重症筋無力症の患者</p>	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	
剤形	錠：1mg・2mg	薬価 1mg1錠：22.40円 2mg1錠：35.00円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●塩酸リルマザホン錠1「MEEK」 — (1mg1錠：14.90円) — ●塩酸リルマザホン錠2「MEEK」 — (2mg1錠：23.20円) — 	
本薬の特徴	<p>短時間型（半減期：約10.5±2.6時間；総活性代謝物）。作用発現時間：15～30分。薬物代謝：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：2*</p> <p>●開環体から閉環して活性を示すプロドラッグ。そのため効果発現までやや時間がかかる。</p>	

ベンゾジアゼピン系

サイレース (フルニトラゼパム)		エーザイ
効能・効果	不眠症 麻酔前投薬	
用法・用量	<p>通常成人1回、フルニトラゼパムとして、0.5~2mgを就寝前または手術前に経口投与する。</p> <p>なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には1回1mgまでとする。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障の患者 3. 重症筋無力症の患者 	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者	
剤形	錠：1mg・2mg	薬価 1mg1錠：17.80円 2mg1錠：25.50円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●ビビットエース錠1mg ●フルニトラゼパム錠1mg「アメル」 ●フルトラース錠1mg — (1mg1錠：6.10円) — ●ビビットエース錠2mg — (2mg1錠：6.80円) — ●フルニトラゼパム錠2mg「アメル」 — (2mg1錠：7.60円) — 	
本薬の特徴	<p>向精神薬二種。中間型（半減期：α相約7時間、β相約15時間）。作用発現時間：30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：1*</p> <p>●適度な作用持続時間から精神科領域で最も使用されている。米国へは持ち込み禁止。</p>	

ベンゾジアゼピン系

ロヒプノール(フルニトラゼパム)		中外製薬
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 ●麻酔前投薬 	
用法・用量	<p>通常成人1回、フルニトラゼパムとして、0.5~2mgを就寝前または手術前に経口投与する。</p> <p>なお、年齢・症状により適宜増減するが、高齢者には1回1mgまでとする。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障の患者 3. 重症筋無力症の患者 	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者	
剤形	錠：1mg・2mg	薬価 1mg1錠：16.60円 2mg1錠：24.70円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●ビビットエース錠1mg ●フルニトラゼパム錠1mg「アメル」 ●フルトラース錠1mg — (1mg1錠：6.10円) — ●ビビットエース錠2mg — (2mg1錠：6.80円) — ●フルニトラゼパム錠2mg「アメル」 — (2mg1錠：7.60円) — 	
本薬の特徴	<p>向精神薬二種。中間型（半減期：α相約7時間、β相約15時間）。作用発現時間：30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：1※</p> <p>●適度な作用持続時間から精神科領域で最も使用されている。米国へは持ち込み禁止。</p>	

ベンゾジアゼピン系

エリミン (ニメタゼパム)		大日本住友製薬		
効能・効果	不眠症			
用法・用量	<p>通常、成人には1回ニメタゼパムとして3~5mgを就寝前に経口投与する。 なお年齢・症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>			
禁忌	<p>1. 急性閉塞隅角緑内障のある患者 2. 重症筋無力症のある患者</p>			
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合			
剤形	錠：3mg・5mg	<table border="1"> <tr> <td>薬価</td> <td>3mg1錠：15.70円 5mg1錠：20.70円</td> </tr> </table>	薬価	3mg1錠：15.70円 5mg1錠：20.70円
薬価	3mg1錠：15.70円 5mg1錠：20.70円			
後発品				
本薬の特徴	<p>中間型（半減期：α相約12時間、β相約21時間）。作用発現時間：15~30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4、CYP2C19。ジアゼパム等価換算値：5※</p> <p>●代謝物はニトラゼパムであることから、ニトラゼパムと同等の効果を示す。</p>			

睡眠薬

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9：1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

ユーロジン (エスタゾラム)		武田薬品工業	
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 ●麻酔前投薬 		
用法・用量	<p>本剤の用量は、年齢、症状、疾患などを考慮して適宜増減するが、一般に成人には次のように投与する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 1回エスタゾラムとして1～4mgを就寝前に経口投与する。 ●麻酔前投薬 手術前夜： 1回エスタゾラムとして1～2mgを就寝前に経口投与する。 麻酔前： 1回エスタゾラムとして2～4mgを経口投与する。 <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>		
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重症筋無力症の患者 2. リトナビル (HIVプロテアーゼ阻害剤) を投与中の患者 		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合		
剤形	錠：1mg・2mg 散：1%	薬価	1mg1錠：11.70円 2mg1錠：18.30円 1%1g散：67.90円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●エスタゾラム錠1mg「アメル」 — (1mg1錠：8.80円) — ●エスタゾラム錠2mg「アメル」 — (2mg1錠：14.70円) — 		
本薬の特徴	<p>中間型 (半減期：24±5時間)。薬物代謝酵素：CYP3A4。ジアゼパム等価換算値：2*</p> <ul style="list-style-type: none"> ●効果発現は他の中間型と同様に速やかであるが、作用が持続するため、中途覚醒に対して効果的である。 		

ベンゾジアゼピン系

ベンザリン (ニトラゼパム)		塩野義製薬	
効能・効果	1. 不眠症 2. 麻酔前投薬 3. 異型小発作群 點頭てんかん、ミオクロヌス発作、失立発作等 焦点性発作 焦点性痙攣発作、精神運動発作、自律神経発作等		
用法・用量	1. 不眠症に用いる場合 通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 2. 麻酔前投薬の場合 通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前または手術前に経口投与する。 なお、年齢、症状、疾患により適宜増減する。 3. 抗てんかん剤として用いる場合 通常、成人・小児ともニトラゼパムとして1日5～15mgを適宜分割投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。 用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。 <div style="text-align: right;">投薬期限制限90日</div>		
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障の患者 3. 重症筋無力症の患者		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合		
剤形	錠：2mg・5mg・10mg 細粒：1%	薬価	2mg1錠：6.20円 5mg1錠：12.30円 10mg1錠：19.10円 1%1g細粒：19.30円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ・チスボン錠5 ・ニトラゼパム錠5mg「トーフ」 ・ネルロレン錠「5」 ・ノイクロニック錠5 ・ヒルスカミン錠5mg — (5mg1錠：5.90円) — ・チスボン錠10 ・ネルロレン錠「10」 — (10mg1錠：6.10円) — ・ネルロレン細粒1% — (1%1g：6.30円) — 		
本薬の特徴	中間型 (半減期：約27±6時間)。作用発現時間：15～30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：5* ●適度な作用の持続がある。筋弛緩作用、抗けいれん作用も強く、抗てんかん薬としての適応を持つ。		

睡眠薬

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9：1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

ネルボン（ニトラゼパム）		第一三共
効能・効果	1. 不眠症 2. 麻酔前投薬 3. 異型小発作群 點頭てんかん、ミオクロヌス発作、失立発作等 焦点性発作 焦点性けいれん発作、精神運動発作、自律神経発作等	
用法・用量	1. 不眠症に用いる場合 通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。 2. 麻酔前投薬の場合 通常、成人にはニトラゼパムとして1回5～10mgを就寝前または手術前に経口投与する。なお、年齢・症状・疾患により適宜増減する。 3. 抗てんかん剤として用いる場合 通常、成人・小児ともニトラゼパムとして1日5～15mgを適宜分割投与する。なお、年齢・症状により適宜増減する。 用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。 <div style="text-align: right;">投薬期間制限90日</div>	
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障のある患者 3. 重症筋無力症のある患者	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合	
剤形	錠：5mg・10mg 散：1%	薬価 5mg1錠：12.30円 10mg1錠：19.10円 1%1g散：19.00円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●チスボン錠5 ●ニトラゼパム錠5mg「トーフ」 ●ネルロレン錠「5」 ●ノイクロニック錠5 ●ヒルスカミン錠5mg — (5mg1錠：5.90円) — ●チスボン錠10 ●ネルロレン錠「10」 — (10mg1錠：6.10円) — ●ネルロレン細粒1% — (1%1g：6.30円) — 	
本薬の特徴	中間型（半減期：約27±6時間）。作用発現時間：15～30分。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：5* ●適度な作用の持続がある。筋弛緩作用、抗けいれん作用も強く、抗てんかん薬としての適応を持つ。	

ベンゾジアゼピン系

ベノジール（フルラゼパム塩酸塩）		協和醗酵キリン	
効能・効果	1. 不眠症 2. 麻酔前投薬		
用法・用量	<p>通常成人1回、フルラゼパム塩酸塩として、10～30mgを就寝前または手術前に経口投与する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意：</p> <p>不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>		
禁忌	<p>1. 急性狭隅角緑内障の患者</p> <p>2. 重症筋無力症の患者</p> <p>3. リトナビルを投与中の患者</p> <p>4. 本剤の成分またはベンゾジアゼピン系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者</p>		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者		
剤形	カプセル：10mg・15mg	薬価	10mg1カプセル：10.20円 15mg1カプセル：12.50円
後発品	●ネルガート15 — (15mg1カプセル：6.10円) —		
本薬の特徴	<p>長時間型（半減期：未変化体 5.9時間、代謝物 23.6時間）。作用発現時間：未変化体 1時間、代謝物 1～8時間。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：15*</p> <p>●代謝物の半減期が長く、作用持続時間も長い。早朝覚醒、中途覚醒に効果的である。</p>		

睡眠薬

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9：1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

ダルメート（フルラゼパム塩酸塩）		共和薬品工業
効能・効果	不眠症 麻酔前投薬	
用法・用量	<p>通常成人1回、1～2カプセルを就寝前または手術前に経口投与する。ただし、フルラゼパム塩酸塩として、10～30mgとする。 なお、年齢・症状により、適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>	
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分またはベンゾジアゼピン系化合物に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障の患者 3. 重症筋無力症の患者 4. リトナビルを投与中の患者 	
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している患者	
剤形	カプセル：15mg	薬価 15mg1カプセル：12.30円
後発品	●ネルガート15 — (15mg1カプセル：6.10円) —	
本薬の特徴	<p>長時間型（半減期：未変化体 5.9時間、代謝物 23.6時間）。作用発現時間：未変化体 1時間、代謝物 1～8時間。薬物代謝酵素：主にCYP3A4。ジアゼパム等価換算値：15*</p> <p>●代謝物の半減期が長く、作用持続時間も長い。早朝覚醒、中途覚醒に効果的である。</p>	

ベンゾジアゼピン系

ソメリン (ハロキサゾラム)		第一三共	
効能・効果	不眠症		
用法・用量	<p>ハロキサゾラムとして、通常成人1回5～10mgを就寝前に経口投与する。</p> <p>なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法及び用量に関連する使用上の注意：</p> <p>不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>		
禁忌	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 急性狭隅角緑内障のある患者 3. 重症筋無力症の患者 		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期などで呼吸機能が高度に低下している場合		
剤形	錠：5mg・10mg 細粒：1%	薬価	5mg1錠：20.00円 10mg1錠：30.10円 1%1g細粒：31.20円
後発品			
本薬の特徴	<p>長時間型（半減期：42～123時間；代謝物も含む）。作用発現時間：約30分。薬物代謝酵素：不明。ジアゼパム等価換算値：5※</p> <p>●活性代謝物も含めた半減期が極めて長く、早朝覚醒、中途覚醒に効果を示す。</p>		

※ 稲垣中、稲田俊也：2006年版向精神薬等価換算、臨床精神薬理9：1443-1447, 2006

ベンゾジアゼピン系

ドラル (クアゼパム)		久光製薬 田辺三菱製薬	
効能・効果	1. 不眠症 2. 麻酔前投薬		
用法・用量	<p>1. 不眠症 通常、成人にはクアゼパムとして1回20mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日最高量は30mgとする。</p> <p>2. 麻酔前投薬 手術前夜：通常、成人にはクアゼパムとして1回15～30mgを就寝前に経口投与する。 なお、年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日最高量は30mgとする。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限30日</p>		
禁忌	<p>1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2. 急性閉塞隅角緑内障のある患者</p> <p>3. 重症筋無力症のある患者</p> <p>4. 睡眠時無呼吸症候群の患者</p> <p>5. リトナビルを投与中の患者</p>		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合		
剤形	錠：15mg・20mg	薬価	15mg1錠：119.70円 20mg1錠：142.20円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●クアゼパム錠15mg「YD」 ●クアゼパム錠15mg「サワイ」 — (15mg1錠：66.70円) — ●クアゼパム錠15mg「アメル」 — (15mg1錠：77.50円) — ●クアゼパム錠15mg「MNP」 ●クアゼパム錠15mg「トーフ」 ●クアゼパム錠15mg「日医工」 — (15mg1錠：82.60円) — ●クアゼパム錠20mg「YD」 ●クアゼパム錠20mg「サワイ」 — (20mg1錠：80.70円) — ●クアゼパム錠20mg「アメル」 — (20mg1錠：90.40円) — ●クアゼパム錠20mg「MNP」 ●クアゼパム錠20mg「トーフ」 ●クアゼパム錠20mg「日医工」 — (20mg1錠：96.30円) — 		
本薬の特徴	<p>長時間型（半減期：未変化体 36.6±7.3時間、代謝物 約107時間）。薬物代謝酵素：CYP3A4、CYP2C9、CYP2C19。ジアゼパム等価換算値：15*</p> <p>●代謝物の半減期が長く、作用持続時間も長い。熟眠障害、中途覚醒にも効果的である。</p>		

非ベンゾジアゼピン系

アモバン (ゾピクロン)		サノフィ・アベンティス	
効能・効果	<ul style="list-style-type: none"> ●不眠症 ●麻酔前投薬 		
用法・用量	<p>1. 不眠症 通常、成人1回、ゾピクロンとして、7.5～10mgを就寝前に経口投与する。なお、年齢・症状により適宜増減するが、10mgを超えないこと。</p> <p>2. 麻酔前投薬 通常、成人1回、ゾピクロンとして、7.5～10mgを就寝前または手術前に経口投与する。なお、年齢・症状・疾患により適宜増減するが、10mgを超えないこと。</p> <p>用法及び用量に関連する使用上の注意：</p> <p>1. 投与開始量：高齢者・肝障害のある患者は1回 3.75mgから 最大投与量：10mg</p> <p>2. 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限なし</p>		
警告	<p>本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。</p>		
禁忌	<p>1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者</p> <p>2. 重症筋無力症の患者</p> <p>3. 急性狭隅角緑内障の患者</p>		
原則禁忌	<p>肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期等で呼吸機能が高度に低下している場合</p>		
剤形	錠：7.5mg・10mg	薬価	7.5mg1錠：27.90円 10mg1錠：33.90円
後発品	<ul style="list-style-type: none"> ●スローハイム錠7.5 — (7.5mg1錠：7.60円) — ●ゾピクロン錠7.5mg「トーフ」 ●ドパリール錠7.5 ●メトローム錠7.5 — (7.5mg1錠：8.50円) — ●ゾピバン錠7.5 — (7.5mg1錠：9.30円) — ●アモバンテス錠7.5 ●ゾピクール錠7.5 — (7.5mg1錠：11.40円) — ●スローハイム錠10 ●メトローム錠10 ●ゾピクロン錠10mg「トーフ」 — (10mg1錠：8.70円) — ●ドパリール錠10 — (10mg1錠：9.60円) — ●ゾピクール錠10 — (10mg1錠：12.70円) — 		
本薬の特徴	<p>シクロピロロン系（ベンゾジアゼピン受容体作動薬）。超短時間型（半減期：約3.7時間）。作用発現時間：15～30分。活性代謝物あり。薬物代謝酵素：CYP3A4、CYP1A2、CYP2C8、CYP2C9。ジアゼパム等価換算値：7.5*</p> <p>●吸収が速やか、徐波睡眠を増やす。口腔内のがみは翌朝まで残ることがある。</p>		

非ベンゾジアゼピン系

マイスリー (ゾルピデム酒石酸塩)		アステラス製薬	
効能・効果	不眠症（統合失調症及び躁うつ病に伴う不眠症は除く） 効能・効果に関連する使用上の注意： 本剤の投与は、不眠症の原疾患を確定してから行うこと。なお、統合失調症あるいは躁うつ病に伴う不眠症には本剤の有効性は期待できない。		
用法・用量	通常、成人にはゾルピデム酒石酸塩として1回5～10mgを就寝直前に経口投与する。なお、高齢者には1回5mgから投与を開始する。年齢、症状、疾患により適宜増減するが、1日10mgを超えないこととする。 用法・用量に関連する使用上の注意： 1. 投与開始量：1回 5mg 最大投与量：10mg 2. 本剤を投与する場合、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、患者が起床して活動を開始するまでに十分な睡眠時間がとれなかった場合、または睡眠途中において一時的に起床して仕事等を行った場合などにおいて健忘があらわれたとの報告があるので、薬効が消失する前に活動を開始する可能性があるときは服用させないこと。 投薬期間制限30日		
警告	本剤の服用後に、もうろう状態、睡眠随伴症状（夢遊症状等）があらわれることがある。また、入眠までの、あるいは中途覚醒時の出来事を記憶していないことがあるので注意すること。		
禁忌	1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者 2. 重篤な肝障害のある患者 3. 重症筋無力症の患者 4. 急性狭隅角緑内障の患者		
原則禁忌	肺性心、肺気腫、気管支喘息及び脳血管障害の急性期などで呼吸機能が高度に低下している場合		
剤形	錠：5mg・10mg	薬価	5mg1錠：50.00円 10mg1錠：79.20円
後発品			
本薬の特徴	イミダゾピリジン系（ベンゾジアゼピン ω 1受容体作動薬）。超短時間型（半減期：約2時間）。作用発現時間：30分以内。薬物代謝酵素：CYP3A4、CYP1A2、CYP2C9。ジアゼパム等価換算値：10* ●筋弛緩作用、抗不安作用は弱い。徐波睡眠を増やす。		

その他

<p>プロバリン (プロモバレリル尿素)</p>		<p>日本新薬</p>
<p>効能・効果</p>	<p>不眠症、不安緊張状態の鎮静</p>	
<p>用法・用量</p>	<p>不眠症には、プロモバレリル尿素として、通常成人1日1回0.5～0.8gを就寝前または就寝時経口投与する。 不安緊張状態の鎮静には、プロモバレリル尿素として、1日0.6～1.0gを3回に分割経口投与する。 なお、年齢、症状により適宜増減する。</p> <p>用法・用量に関連する使用上の注意： 不眠症には、就寝の直前に服用させること。また、服用して就寝した後、睡眠途中において一時的に起床して仕事等をする可能性があるときは服用させないこと。</p> <p style="text-align: right;">投薬期間制限なし</p>	
<p>禁忌</p>	<p>本剤に対し過敏症の患者</p>	
<p>剤形</p>	<p>末</p>	<p>薬価 1g原末 : 10.40円</p>
<p>後発品 (*)</p>	<p>●ブロムワレリル尿素 ●ブロムワレリル尿素「ヒシヤマ」 — (1g末:9.10円) —</p> <p>●ブロムワレリル尿素「マルイシ」 ●ブロムワレリル尿素 (山善) ●ブロムワレリル尿素<ハチ> ●ブロムワレリル尿素「ホエイ」 ●ブロムワレリル尿素「メタル」 ●ブロムワレリル尿素「三恵」 ●「純生」ブロムワレリル尿素 — (1g末:9.60円) —</p> <p>●ブロムワレリル尿素「JG」 ●プロモバレリル尿素「ヨシダ」 — (1g末:10.40円) —</p> <p>* = この欄の掲載分は診療報酬点数表上の後発医薬品に該当しません。</p>	
<p>本薬の 特徴</p>	<p>他に分類されない睡眠薬。短時間型 (半減期:12時間)。作用発現時間:20～30分。作用持続時間は3～4時間。 ●作用持続時間が短く、副作用も少ない。</p>	