

精神科で使われる薬の種類

- 精神科での薬の種類
- 1 抗不安薬 2 睡眠薬 3 抗うつ薬 4 抗精神病薬 5 抗認知症薬
- 抗不安薬・睡眠薬の投与日数制限
- それぞれの薬の分類

演者は、日本精神神経学会の専門医・指導医です。
五稜会病院は、薬の臨床治験を通じて創薬に貢献しています。
★印は五稜会病院で臨床治験を行った薬剤です。



令和6年3月作成

精神科の病気の治療にはどんなものがあるのか

1

規則正しい生活（作業/運動療法）

2

精神療法/心理療法
カウンセリング

3

薬物療法

他に
電気けいれん療法

【GMCPLM0005】 「精神科の病気・診断・治療の概略」

精神科での薬の種類

向精神薬

あなたの飲んでいる薬は、どれ？

向精神薬とは、中枢神経に作用し精神機能（心の働き）に影響を及ぼす薬物の総称で、抗精神病薬、抗うつ薬、抗不安薬、睡眠薬などがあります。主な薬の分類と、その特徴、知っておきたいチェックポイントを図にしました。

気分安定薬

(双極性障害治療薬)

双極性障害（躁うつ病）の予防薬として使われ、重症の双極性障害Ⅰ型、軽躁状態しかない双極性障害Ⅱ型の両方に使用されます。

Check point!

- 血中濃度*を測定することが大切（できれば測定日を記録）

1

抗不安薬

(緩和精神的安定剤)

不安症状の緩和に使用される薬物です。作用時間（半減期*）が短期、中期、長期、超長期のものがあります。

Check point!

- 半減期（作用時間、短期／中期／長期／超長期を把握）
- ジアゼパム換算ができる

2

ベンゾジアゼピン系

睡眠薬

(緩和精神的安定剤)

眠るための薬で、不眠の症状に使用します。ベンゾジアゼピン系の薬が多く*、作用時間が短期、中期、長期、超長期のものがあります。上記以外に、自然なかたちで入眠を促す薬もあります。鎮静効果の強い抗うつ剤を利用することもあります。

Check point!

- 半減期*（作用時間、短期／中期／長期／超長期を把握）

4

抗精神病薬

(メジャー・ランキライザー)

幻覚や妄想などの精神病症状に作用する薬物。強力精神的安定剤と呼ばれ、主に統合失調症や双極性障害に使用されています。

Check point!

- 1日の最大用量（自分の1日服薬量と比較する）
- 各薬剤ごとに副作用が異なるため、それぞれに起こりうる副作用を知っておく
- クロロプロマジン換算ができる

3

抗うつ薬

(うつ病治療薬)

主に大うつ病に使用されますが、「うつ状態」を呈する病態、気分変動症、抑うつ気分を伴う適応障害や身体疾患によるうつ状態などにも使用されます。

Check point!

- 一般的に起きるかもしれない副作用を知っておく
- イミプラミン換算ができる

抗てんかん薬

てんかん発作に使用されます。それ以外にも躁うつ病やパーキンソン症、三叉神経痛の難治性疼痛にも使用されています。

Check point!

- 血中濃度*を測定することが大切（できれば測定日を記録）

中枢刺激薬

ADHDの治療に使用されています。

Check point!

- 起きるかもしれない深刻な副作用を知っておく

5

抗パーキンソン薬

抗精神病薬の服用により生じうるパーキンソン症状を抑えるために使用されています。

Check point!

- 起きるかもしれない深刻な副作用を知っておく

抗認知症薬

アルツハイマー型認知症、脳血管性認知症などに使用されています。記憶障害・見当識障害のほか、中核症状の緩和に使われます。

Check point!

- 根本的治療薬はまだないとされている

2023年12月発売
レグビ® (レガマブ®)

1 抗不安薬の種類



- 抗不安薬は、不安、緊張を和らげる薬。不安や緊張が強い場合に処方される
- 代表的な薬として「ベンゾジアゼピン系抗不安薬」があるが、「依存性」に注意

種類	1 短時間型	2 中間型	3 長時間型	4 超長時間型
半減期	約3~6時間	約12~20時間	約20~100時間	約100時間以上
薬剤名	クロチアゼパム (リーゼ) エチゾラム (デパス) フルタゾラム (コレミナール)	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) プロマゼパム (レキソタン、セニラン)	ジアゼパム (セルシン、ホリゾン) クロキサゾラム (セパゾン) フルジアゼパム (エリスパン) 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) メキサゾラム (メレックス) クロラゼブ酸二カリウム (メンドン)	ロフラゼブ酸エチル (メイラックス) フルトプラゼパム (レスタス) プラゼパム (セダプラン)
<p>ベンゾジアゼピン系薬物の作用機序</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 中枢神経系を抑制する代表的な脳内神経伝達物質である「GABA」の脳内作用を増強する働き ● GABAの働きを強めることで、脳内の活動がスローダウン、それが心の不安、緊張を和らげる 				

2 睡眠薬の種類

重 非BZは耐性・依存が少ない

- 睡眠薬の歴史は1880年代のバルピツール酸塩系から。耐性、依存性、呼吸抑制 **問題点**
- 現在、1950年代以降のベンゾジアゼピン(BZ)系と1980年代以降の **※**非BZ系睡眠薬

分類	入眠障害	中途覚醒	早朝覚醒	熟眠障害
睡眠状態	なかなか寝付けない、寝付きが悪い	寝れても夜中に目が覚めてしまうそこから寝付けない	朝早く、まだ起きる時間ではないのに目が覚めてしまう	ぐっすり眠れた感じがしない

大まかな使い方

種類	1 超短時間型	2 短時間型	3 中時間型	4 長時間型
半減期	2~4時間	6~12時間	12~24時間	24時間以上
薬剤名	※ゾルピデム(マイスリー) トリアゾラム(ハルシオン) ※ゾピクロン(アモバン) ※エスゾピクロン(ルネスタ)	ブロチゾラム(レンドルミン) ロルメタゼパム (ロラメット/エバミール) リルマザホン(リスミー)	フルニトラゼパム (ロヒプノール、サイレース) ニトラゼパム(ベンザリン) エスタゾラム(ユーロジン) メタゼパム(エリミン) 発売中止	クアゼパム(ドラール) フルラゼパム (ダルメート、ベノジール) ハロキサゾラム(ソメリン)

オレキシン受容体拮抗薬 脳の覚醒を促すオレキシンの受容体を阻害し、脳を睡眠状態にさせる薬

- ベルソムラ (スボレキサント2014年) ・ デエビゴ (レンボレキサント2020年)

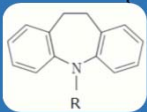
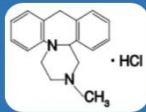
① 抗不安薬 ② 睡眠薬の投与日数制限

14日投薬限度のある医薬品であっても「特殊事情のある」場合、1回30日分限度で投与可（30日を越えての処方不可）。**特殊事情** 海外渡航、年末・年始、ゴールデンウィークのみ
 ※国内旅行、帰郷、お盆休みは不可

	14日	30日	90日	制限なし
抗不安薬	メンドン	コンスタン/ソラナックス リーゼ、ワイパックス メイランクス レキソタン/セニラン セパゾン、エリスパン コントール/バランス セレナール、レスミット	セルシン/ホリゾン	デバス、コレミナール メレックス、レスタス セディール
睡眠薬	イソミタール	ハルシオン、レンドルミン マイスリー ロラメット/エバミール ロヒプノール/サイレース ユーロジン、エリミン ドラール、ソメリン ベノジール/ダルメート	ネルボン/ベンザリン	リスミー、アモバン ロゼレム、プロバリン

③ 抗うつ薬の種類

抗うつ薬は、脳内環境を整えるために「脳内の神経伝達系」に働きかける
 ただし、抗うつ薬だけでうつ症状は改善しません。規則正しい生活が大事

種類	1 三環系 	2 四環系 	3 SSRI 選択的セロトニン再取り込み阻害薬	4 SNRI セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬
特徴	化学構造に3つの環状構造を持つ。イミプラミンの発見は1957年、60年以上の長い歴史がある。脳内のセロトニン・ノルアドレナリン活性を高める	4つの環。脳内のノルアドレナリン増強。セロトニン神経系に対する作用は少。抗ヒスタミン作用による眠気。不眠症にベンゾジアゼピン薬を使いたくない場合、依存性のない睡眠改善薬として代用	脳内でセロトニンの再取り込みを阻害し、セロトニンの働きを増強することで抗うつ作用を現す。セロトニンの働きが深く関わるとされる強迫性障害やパニック障害などに使用する場合もある	一度放出されたセロトニンとノルアドレナリンの細胞内への再取り込みを阻害し、脳内のセロトニンとノルアドレナリンの濃度を上昇、神経伝達をスムーズにして抗うつ作用および抗不安作用を示す
副作用	抗コリン作用による口渇や便秘、抗ヒスタミン作用による眠気や体重増加、抗α1作用による起立性低血圧	三環系抗うつ薬よりも起立性低血圧や心血管系の副作用が少ない	吐気・嘔吐などの消化器症状。眠気、めまい、ふらつき。セロトニン症候群（稀） 性機能障害（稀）	吐き気、嘔吐などの消化器症状。眠気やめまい、ふらつきなどの精神神経系症状
薬剤名	アモキサピン(アモキサン) ノルトリプチリン(ノリトレン) アミトリプチリン(トリプタノール) トリミプラミン(スルモンチール) イミプラミン (トフラニール) クロミプラミン(アナフラニール) ドスレピン(プロチアデン) ロフェプラミン(アンブリット)	マプロチリン(ルジオミール) セチプチリン(テシプール) ミアンセリン(テトラミド)	フルボキサミン(デプロメール)★ パロキセチン(パキシル)★ セルトラリン(ジェイゾロフト)★ エスシタロプラム(レクサプロ)★ ボルチオキセチン(トリンテリックス)★	ミルナシプラン(トレドミン)★ デュロキセチン(サインバルタ)★ ベンラファキシン(イフェクサーSR)★
		(注) アモキサピンは2023年2月にて出荷停止	5 NaSSA (ノルアドレナリン作動性・特異的セロトニン作動性抗うつ薬) 脳内のアドレナリンα2遮断作用とセロトニン5-HT2及び5-HT3受容体阻害作用 脳内のノルアドレナリンやセロトニンの働きを改善し、抗うつ効果を現す ミルタザピン(リフレックス、レメロン)★	

4 抗精神病薬の種類

抗精神病薬の作用機序での主要物質は、脳内に分泌される脳内神経伝達物質ドーパミン
 主な薬理作用は、脳内のドーパミン・レセプターをブロック、神経伝達の流れを止める

種類	1 フェノチアジン系 抗精神病薬	2 ブチロフェノン系 抗精神病薬	3 ベンザミド系 抗精神病薬	4 セロトニン・ ドーパミン遮断薬	5 多元受容体作用 抗精神病薬
	定型抗精神病薬・第一世代抗精神病薬			第二世代 SDA 非定型抗精神病薬	MARTA
特徴	幻覚・妄想・興奮を抑える作用。1952年に発見されたクロルプロマジンは、現在も様々な目的で使用されている	1958年、ベルギーのヤンセン社にて合成。精神運動興奮、幻覚、妄想、躁状態、攻撃性、不安、チック、せん妄など、さまざまな症状を軽減。日本では1964年以降に使用	代表的はスルピリドは「統合失調症」「うつ病・うつ状態」「胃・十二指腸潰瘍」に保険適応。少量で抗うつ薬、内科では胃薬、中等量から高用量で抗精神病薬と様々な場面で用いられる	第2世代抗精神病薬。ドーパミン受容体を遮断することで、脳内ドーパミンの過剰状態を正常化し、幻覚や妄想を抑制。セロトニン受容体(5-HT2受容体)も遮断する点で、SDAは第1世代と異なる	D2受容体拮抗作用、5-HT2受容体拮抗作用をあらわす他、アドレナリンα1受容体やヒスタミンH1受容体など、神経伝達物質が働く多くの受容体への作用
副作用	便秘、口の渇き、眠気、起立性低血圧(立ちくらみ)などの副作用がみられやすい	パーキンソン症候群(振戦、筋固縮、嚥下障害)アカシジア、不眠、焦燥感、神経過敏の副作用がやや多い	パーキンソン症候群(振戦、筋強剛、流涎、寡動、歩行障害、仮面様顔貌等)アカシジア(静坐不能)	錐体外路症状、頭痛めまい、眠気、アカシジア高プロラクチン血症など	眠気、不眠、ふるえ、アカシジア、ジストニア、口渇、多飲体重増加
薬剤名	クロルプロマジン塩酸塩(ウインタミン、コントミン) クロルプロマジン塩酸塩・プロメタジン塩酸塩・フェノバルビタール配合(ヘゲタミン-A、ヘゲタミン-B) レボメプロマジン(ヒルナミン、レボトミン) フルフェナジン(フルメジン、フルデカシン) ペルフェナジン(ピーセットシー) プロペリシアジン(ニューレプサル)	ハロペリドール(セレネース) ハロペリドールデカン酸エステル(ハロマンズ、ネオベリドール) ブロムペリドール(インプロメン) ピパンペロン塩酸塩(プロビタン) スピペロン(スピロピタン) モペロン塩酸塩(ルバトレン) チミペロン(トロペロン)	スルピリド(ドグマチール、アピリット、ミラドール) スルトプリド塩酸塩(バルネチール) チアプリド塩酸塩(グラマリール) ネモナブリド(エミレース)	リスペリドン(リスパダール、リスパダールコンスタ) ペロスピロン塩酸塩水和物(ルーラン) プロナンセリン(ロナセン) ルラシドン(ラツダ)	オランザピン(ジブレキサ) クエチアピンフマル酸塩(セロクエル) アセナピン(シクレスト) クロザピン(クロザリル) 治療抵抗性統合失調症の適応
				ドーパミン受容体部分作動薬 非定型抗精神病薬 脳内のドーパミン受容体やセロトニン受容体への作用により、幻覚、妄想、感情や意欲の障害などを改善する薬 アリピプラゾール(エビリファイ)	DPA
				セロトニン・ドーパミン・アクティビティ・モジュレーター (SDAM) 非定型抗精神病薬 セロトニンには強く働き、ドーパミンには控えめに働くという特徴 ブレクスピラゾール(レキサリティ)	SDAM

5 抗認知症薬の種類

- 作用機序から主に2つ 「コリンエステラーゼ阻害薬」 「NMDA受容体拮抗薬」
- 軽度認知障害（MCI）での治療開始により症状の緩和、進行を遅らせたりする可能性

薬剤名	1 アリセプト 錠	2 レミニール 錠	3 イクセロン/リバスタッチ 貼付剤	4 メマリー 錠
一般名	ドネペジル	ガランタミン	リバスチグミン	メマンチン
機序分類	1 アセチルコリンエステラーゼ阻害薬			2 NMDA受容体拮抗薬
作用機序	<p>コリンエステラーゼとは、細胞同士の連絡を助ける神経伝達物質・アセチルコリンを分解する作用を持つ酵素。その働きを阻害することで、アセチルコリンを活性化させる</p> <p>アリセプトはレビー小体型認知症における認知症症状の進行抑制の適応もあります</p>			<p>脳内グルタミン酸受容体のNMDA受容体チャネルの過剰な活性化を抑制⇒細胞内への過剰なカルシウムイオンの流入を抑制し、神経細胞傷害や記憶・学習障害を抑制する</p>
適用	アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制	軽度及び中等度のアルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制		中等度及び高度アルツハイマー型認知症における認知症症状の進行抑制

5 3 2023年発売 点滴静注

アルツハイマー病の新規治療薬レケンビ(一般名レカネマブ) 年間400万円(薬剤費30万円/月) 驚!

- アルツハイマー病の要因のアミロイドベータ (Aβ) を選択的に除去、進行抑制

【GMCPLMoo43】

GORYOKAI

まとめ

精神科で使われる薬の種類

- 薬を安易に使うのではなく、治療の基本は規則正しい生活
- 精神科の薬の服用時、お酒と一緒にダメ。運転はしないこと

● 精神科での薬には、大きく5種類（他に気分安定薬・抗パーキンソン薬・抗てんかん薬）

① 抗不安薬 ② 睡眠薬 ③ 抗うつ薬 ④ 抗精神病薬 ⑤ 抗認知症薬

● 抗不安薬・睡眠薬には、依存性の問題があるので注意

■ そのため、抗不安薬、睡眠薬には**投与日数制限**がある

● 抗不安薬・睡眠薬 ① マイナー、抗精神病薬は ② メジャートランクライザーと呼ばれる

● 抗不安薬・睡眠薬 4種類 ① 超短時間型 ② 短時間型 ③ 中時間型 ④ 長時間型

● 抗うつ薬 5種類 ① 三環系 ② 四環系 ③ SSRI ④ SNRI ⑤ NaSSA

● 抗精神病薬7種類 ① フェノチアジン ② ブチロフェノン ③ ベンザミド ④ SDA ⑤ MARTA ⑥ DPA ⑦ SDAM

● 抗認知症薬 3種類 ① コリンエステラーゼ阻害薬 ② NMDA受容体拮抗薬 ③ レカネマブ