睡眠薬

今後の治療法を一緒に決めるための手引き

継続 減薬 中止

この手引きは「睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン」および「向精神薬の出口戦略ガイドライン」にもとづいて作成されています
もくじ

この手引きについて／手引きの使い方........................................1

この先の治療の選択肢.............................................................5

選択肢1 『睡眠薬の使用を継続する』........................................6

選択肢2 『睡眠薬を減薬・中止する』.....................................7

睡眠薬を減薬・中止する場合の治療の選択肢..............................11

睡眠薬を減薬・中止する場合の治療の選択肢

選択肢1 『漸減法を用いて減薬・中止する』...............................12

選択肢2 『漸減法と認知行動療法を併用する』.............................13

付録1 日常生活で睡眠のためにできること.............................18

付録2 睡眠薬に関するよくある質問と回答.............................24
この手引きについて

この手引きは、不眠症で睡眠薬を使用中の方が、この先の治療について医療者と一緒に決めるためのものです。睡眠薬は一部の場合を除き、長期間使用することは推奨されません。また、心理療法の1つである認知行動療法も少しずつ取り入れられるようになってきました。ただし、いずれの治療法も長所・短所があります。そのため、ご本人の好みや価値観を治療に反映する共同意思決定という方法が推奨されています。そこで、睡眠薬を継続するか減薬・中止するか、減薬・中止する場合には認知行動療法を併用するかどうか、それぞれの長所・短所を比較しながら、自分に合った方法を医療者と一緒に選ぶために、この手引きを作成しました。

【この手引きの対象となる方】
・睡眠薬を使用中で、夜間の不眠が改善していて、日中の心身の状態もよい方

【この手引きの対象とならない方】
・不眠の症状が改善していない方

ご自身がこの手引きの対象となるかわからない方は医師に相談しましょう
この手引きの使い方

この手引きは、医療者と話し合いながら、この先の治療法を選ぶためのものです。この手引きを自宅に持ち帰ってよく読み、ご家族などに相談するなどし、十分に検討しながら、今後の治療の方針を一緒に考えていきます。

手引きをよく読みます
〇をつけたりメモ欄に記入したりします

診察で
・現在の状態
・治療の選択肢について確認します

診察で
・〇をつけた項目やメモした内容について話し合います
・今後の方針を決めます
※一度で決まらない場合はまた持ち帰って検討します
不眠症とは

不眠症状には、寝つきが悪い「入眠困難」、夜中に目が覚めて眠れない「中途覚醒」、そして早く目が覚めて眠れない「早朝覚醒」といった症状があります。

心配事があるときに眠れないといったことは誰しも経験しますが、中には長期間続き、次のページにあげたように日中に眠気や倦怠感をはじめ、様々な心身の不調が生じる場合があります。このように、日中の活動にまで支障をきたしている状態が続くと不眠症と診断されます。

日常生活での工夫だけでは不眠症が改善しない場合、一般的に睡眠薬が使用されますが、睡眠薬は副作用などの問題から、一部の場合を除き、長期間使用することは推奨されません。不眠症状が改善し、日中の心身の状態も安定するようになったら、継続するか、中止にむけて減薬するかを検討していきます。
睡眠薬の減薬を検討できるタイミング

夜間の症状
- 布団に入ると眠気がさめる、寝つけない（入眠困難）
- 途中で何度も目が覚める（中途覚醒）
- 朝早く目が覚める（早朝覚醒）

日中の症状
- 日中の眠気、疲労、倦怠感
- 注意力、集中力、記憶力の低下
- 社會上、家庭上、職業上の支障、学業低下
- 気分がすすぐれない、いらいらする
- 行動上の問題（多動、衝動性、攻撃性）
- やる気、気力、自発性の減退
- 過失や事故を起こしやすい
- 睡眠に関する悩み、不満（こだわり）

これらの昼夜の症状が改善したら
睡眠薬の服用を継続するか、中止にむけて減薬するかを一緒に検討します

つぎは、不眠症状が改善し、日中の心身の状態も安定している場合の、この先の治療の選択肢をみていきます ☞
この先の治療の選択肢

ステップ１ 各選択肢の内容を理解しましょう

選択肢1 『睡眠薬の使用を継続する』

この選択肢を選んだ場合に行うこと

・日常生活で睡眠のためにできること※ を続ける

・睡眠薬の使用を継続する ➡ 6ページ

選択肢2 『睡眠薬を減薬・中止する』

この選択肢を選んだ場合に行うこと

・日常生活で睡眠のためにできること※ を続ける

・睡眠薬を減薬・中止する ➡ 7ページ

※ 日常生活で睡眠のためにできることの具体例 ➡ 付録1 18ページ
## 選択肢1 『睡眠薬の使用を継続する』

おもな睡眠薬を表にしました。表を参考に、使用中の薬の特徴について、医師と一緒に確認しましょう。

| GABA受容体作動薬 | 興奮を抑えるGABAという物質の働きを促す |
|-----------------|-------------------------------------|
| **非ベンゾジアゼピン系** |
| ゾルビドウ [マイスリー] |
| ソピクロン [アモバン] |
| エスゾピクロン [ルネスタ] |
| トリゾラム [ハルシオン] |
| エチゾラム [デバス] |
| ブロチゾラム [レンドルミン] |
| リルマザロン [リスミー] |
| ロルメタゾラム [ロラメット・エバミール] |
| フルニトラゾラム [サイレース] |
| エスタゾラム [ユーロジン] |
| ニトラゼパム [ネルボン・ベンザリン] |
| クアゼパム [ドラール] |
| フルラゼパム [ダルメート] |
| ハロキサゾラム [ソメリン] |
| **ベンゾジアゼピン系** |
| 短い |
|  |
| 長い |

### 長所
- 種類が多く、比較的値段が安い

### 短所
- 転倒のリスクがある、依存を形成することがある
- 健忘や認知機能の低下が起こることがある
- 減薬時に強い不眠症状がぶり返すことがある

### メラトニン受容体作動薬
| ラメルテオン [ロゼレム] |
| 睡眠を促すホルモン・メラトニンに似た働きをする |
| 長所☺: ふらつきが少ない、健忘や認知機能の低下が起こにくい |
| 短所☻: 中途覚醒を改善する効果は少ない、値段が高め |

### オレキシン受容体拮抗薬
| スボレキサント [ベルソムラ] / レンボレキサント [デビゴ] |
| 覚醒を抑えて不眠の改善をはかる |
| 長所☺: ふらつきが少ない、健忘や認知機能の低下が起こにくい |
| 短所☻: 日中眠気が残ることがある、値段が高め |

※睡眠薬に関するよくある疑問 ➔ 付録24ページ
選択肢2 『睡眠薬を減薬・中止する』

睡眠薬は一部の場合を除き、無期限に長く使用する薬ではありません。不眠症状が改善したことで日中の心身の状態が安定していれば、減薬・中止を検討できるタイミングと言えます。

つぎは、『睡眠薬の使用を継続する』『睡眠薬を減薬・中止する』それぞれの選択肢の長所・短所を比較してみましょう ☞
各選択肢の長所・短所

ステップ2 各選択肢の長所・短所を比較してみます

| 選択肢1 | 選択肢2 |
|---------|---------|
| **『睡眠薬を継続する』** | **『睡眠薬を減薬・中止する』** |
| ・日常生活で睡眠のためにできることを続ける | ・日常生活で睡眠のためにできることを続ける |
| ・睡眠薬の使用を継続する | ・睡眠薬の使用を減薬・中止する |
| | |
| 長所 | 長所 |
| - 現在の睡眠状態を維持できる | - やめられなくなる不安がなくなる |
| - 日中の眠気や疲れのない状態を維持することができる | - 副作用（転倒リスク、眠気、認知機能の低下や健忘が起こる可能性等）に悩まされなくなる |
| - 離脱症状（吐き気、発汗、めまい、不安、消化器症状等）に悩まされない | - 減薬・中止後は費用がかからない |
| | |
| 短所 | 短所 |
| - やめられなくなる不安が続く | - 日常生活での工夫だけでは十分な睡眠が得られないこともある |
| - 副作用（転倒リスク、眠気、認知機能の低下や健忘が起こる可能性等）が出ることがある | - その場合、日中に眠気や疲れが残り、心身の不調が生じることがある |
| - 費用がかかる | - 減薬・中止時に一時的に離脱症状（吐き気、発汗、めまい、消化器症状、不安等）が出ることがある |
自分にとって重要なこと

ステップ 3 あなたにとって重要なことを整理します

以下に、各選択肢を選ぶおもな理由をあげました。それぞれあなたにとってどのくらい重要ですか？あてはまる数字に〇をつけ、重みづけをしてみましょう。

### 選択肢1 『睡眠薬の使用を継続する』理由

|                                | 重要でない | 重要である |
|--------------------------------|------------|------------|
| 眠れている状態が続く          | 0 1 2 3 4 5|            |
| 日中眠気や疲れのない状態が続く| 0 1 2 3 4 5|            |
| その他（自由に記載）          | 0 1 2 3 4 5|            |

### 選択肢2 『睡眠薬を減薬・中止する』理由

|                                | 重要でない | 重要である |
|--------------------------------|------------|------------|
| やめられなくなる心配がない      | 0 1 2 3 4 5|            |
| 副作用に悩まされない            | 0 1 2 3 4 5|            |
| 減薬・中止後は費用がかからない  | 0 1 2 3 4 5|            |
| その他（自由に記載）           | 0 1 2 3 4 5|            |

自分にとって重要なこと
診察で話し合うための準備

ステップ4 医師との話し合いにむけた準備をします

あなたの考えや重みづけをもとに、選択肢1「睡眠薬を継続する」
選択肢2「睡眠薬を減薬・中止する」について、診察で話し合います。

疑問や気になったことなど、今の気持ちや考えを書いておきましょう。

『睡眠薬を減薬・中止する』ことを希望する場合はつぎのページに進みます。

10
『睡眠薬を減薬・中止する』場合の
この先の治療の選択肢

ステップ1 各選択肢の内容を理解しましょう

選択肢1
『漸減法を用いて減薬・中止する』

この選択肢を選んだ場合に行うこと

・日常生活で睡眠のためにできること※ を続ける

・漸減法を用いて睡眠薬を減薬・中止する ➔ 12ページ

選択肢2
『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』

この選択肢を選んだ場合に行うこと

・日常生活で睡眠のためにできること※ を続ける

・漸減法を用いて睡眠薬を減薬・中止する ➔ 12ページ

・認知行動療法を併用する ➔ 13ページ

※ 日常生活で睡眠のためにできることの具体例 ➔ 付録1 18ページ
睡眠薬は、突然中止すると、薬を使い始める前よりも強い不眠が現れることがあります。これを反跳性不眠と言います。これを防ぐために少しずつ減らしていく方法を漸減法と呼びます。少しずつ減らし、最終的に薬を使用しなくても生活できるようになるのを目指します。

【薬の減らし方・漸減法】例

● 2〜4週間かけて1/2錠以下ずつゆっくり減らします
● はじめの数日は強めに不眠を自覚することもありますが、不眠が治っていれば徐々に改善します
● 反跳性不眠が出たら1段階戻ります

※期間は目安です。医師と相談しながらゆっくりと減らしていきます

中止後、使用していた時と比べ睡眠時間や熟眠感が減ったと感じることがありますが、日中の生活に支障がなければ問題ありません。
選択肢2
『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』

不眠の認知行動療法とは、睡眠を妨げる認知（考え）や生活習慣の改善をはかり、リラクセーションの方法を身につけながら、不眠の改善をめざす治療法です。

訓練を受けた専門家（医師や公認心理師、看護師）のもと、週1回60分、合計4〜6セッション行います。

睡眠薬のような即効性はありませんが、睡眠薬と同等に不眠に効果があるとされています。また減薬・中止する際に漸減法とあわせて実施すると、より減薬・中止しやすくなるという報告があります。

一方で、現在のところ、実施している施設がまだ限られています。また医療保険の適用はありません。

つぎは、『漸減法を用いて減薬・中止する』『漸減法と認知行動療法を併用する』それぞれの選択肢の長所・短所を比較してみましょう ☞
### 各選択肢の長所・短所

#### ステップ2 各選択肢の長所・短所を比較してみます

| 選択肢1 | 選択肢2 |
| --- | --- |
| **『漸減法を用いて減薬・中止する』** | **『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』** |
| ・日常生活で睡眠のためにできることを続ける | ・日常生活で睡眠のためにできることを続ける |
| ・漸減法を用いて睡眠薬を減薬・中止する | ・漸減法を用いて睡眠薬を減薬・中止する |
| ・現在の担当医のもとでできる | ・睡眠薬が減らしやすくなる |
| ・保険診療の範囲内でできる | ・漸減法のみよりも眠れる |
| ・日常生活での工夫だけでは十分な睡眠が得られないこともある | 認知行動療法は |
| ・その場合、日中に眠気や疲れが残り、心身の不調が生じることがある | ・即効性はない |
|  | ・実施施設が非常に限られている |
|  | ・実施者の技術に差がある可能性がある |
|  | ・費用がかかる（医療保険の適用がない） |
|  | ・治療面接に時間がかかる |

各選択肢の長所・短所を比較してみます。
各選択肢を選んだ結果

ステップ3 各選択肢を選んだ結果を比較してみます

睡眠薬を使用中の人が各選択肢を選んだ場合、どの位の割合で睡眠薬を中止できるか、我々の推定データを示しました。顔1つが1人を表し、100人中何人が睡眠薬を中止できるか示しています。

| 選択肢1  | 選択肢2  |
|---------|---------|
| 『漸減法を用いて減薬・中止する』 | 『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』 |
| 漸減法を用いて減薬・中止すると、3ヶ月後100人中27人が睡眠薬を減薬・中止できる | 漸減法を用いて減薬・中止し、さらに認知行動療法を併用すると、3ヶ月後100人中48人が睡眠薬を減薬・中止できる |
| 3ヶ月後 | | |
| 漸減法を用いて減薬・中止すると、1年後100人中30人が睡眠薬を減薬・中止できる | 漸減法を用いて減薬・中止し、さらに認知行動療法を併用すると、1年後100人中49人が睡眠薬を減薬・中止できる |
| 1年後 | | |

ただし、1年後に睡眠薬を中止できた両群間の割合に、統計的に有意な差はありませんでした。
自分にとって重要なこと

ステップ4 あなたにとって重要なことを整理します

以下に、各選択肢を選ぶおもな理由をあげました。それぞれあなたにとってどのくらい重要ですか？あてはまる数字に〇をつけ、重みづけをしてみましょう。

選択肢1 『漸減法を用いて減薬・中止する』理由

|                         | 重要でない | 重要である |
|-------------------------|------------|------------|
| 現在の担当医のもとでできる | 0   1   2   3   4   5 |
| 保険診療の範囲内できる | 0   1   2   3   4   5 |
| その他（自由に記載）     | 0   1   2   3   4   5 |
|                         | 0   1   2   3   4   5 |

選択肢2 『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』理由

|                         | 重要でない | 重要である |
|-------------------------|------------|------------|
| 薬が減らしやすくなる    | 0   1   2   3   4   5 |
| 漸減法のみよりも眠れる   | 0   1   2   3   4   5 |
| その他（自由に記載）     | 0   1   2   3   4   5 |
|                         | 0   1   2   3   4   5 |
診察で話し合うための準備

ステップ5 医師との話し合いにむけた準備をします

あなたの考えや重みづけをもとに、選択肢1『漸減法を用いて減薬・中止する』 選択肢2『漸減法と認知行動療法を併用して減薬・中止する』について、つぎの診察で話し合います。

疑問や気になったことなど、今の気持ちや考えを書いておきましょう。
付録1 日常生活で睡眠のためにできること

付録2 睡眠薬に関するよくある質問と回答
付録1 日常生活で睡眠のためにできること

1. 体内時計を整える

睡眠ダイアリー

まずは自分の睡眠と覚醒のリズムを知ることです。前夜を振り返り、書き方例にならって眠りの状態を記録してみましょう。自分の睡眠が客観的に把握できるようになります。記録したら、つぎの診察に持参しましょう。睡眠ダイアリーは下記よりダウンロードできます。

【書き方例】

https://bit.ly/3d7IUx4
睡眠ダイアリー

あなたの1週間の睡眠パターンと日中の支障について記録をつけてみてください。意識的に取り組んだことがあれば、書き込んでください。

就寝時刻（寝床に入った時刻） 起床時刻（寝床から出た時刻）

夜、寝ていた時間 熟睡感 0（まったくない）〜3（まあまあ）〜5（とても熟績）

昼寝・うたた寝 日中の支障 0（まったくない）〜3（まあまあ）〜5（とてもあった）

食事

服用薬種類（1錠） 入浴 朝の光

お名前：__________________ 現在服用中の薬（すべて記入）__________________

9/3（月）

午前 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

ウォーキング

午前 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

午後 12 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

就寝時刻 11

起床時刻 06

服用量 3.5錠

熟睡感 1点

昼間時間 8時間

睡眠時間 4.5時間

眠けなかった時間 90分

日中の支障 3点

睡眠効率 = \frac{1週間の平均睡眠時間}{1週間の平均昼間時間} \times 100 = \boxed{\text{％}}
ここでは、体内時計を整え、活動・睡眠のリズムを整えるための具体的方法をみていきます

● 朝は光を浴びる

毎朝同じ時間に起きて太陽の光を浴びることが最も大切です。毎日時間を決めて、1日15分でも必ず外の光を浴びます。

● 夕方以降は光をさける

反対に、外が暗くなる夕方以降は光をさけます。料理など細かな手作業をするとき以外は部屋の明かりを落とし、薄暗くして過ごします。光を取り除くことで、体が眠る準備をはじめます。電子機器類の光もさけ、特に寝る前にスマホやパソコンの画面を見るのは控えます。

● 規則正しい生活を

体内時計に正しい時間を見つけさせるには、寝る時間と起きる時間を一定にし、三食きちんととります。朝食は体内時計の時間合わせのための大切な習慣です。夕食が遅くなったときは軽めにすませます。

● 温度を利用する

体の深部の体温と体内時計は深く関係しています。入浴や運動の直後は体温があがり眠気が起こりにくくなります。寝る2～3時間前に入浴や運動を済ませれば、寝床に入る頃には眠りやすい体温になります。
2. 睡眠の妨げになるものを避ける

● カフェイン

とくに夕方以降、カフェインの入った飲み物は控えます。

カフェインが効き始める時間 30分／効いている時間 4～8時間
※ただし個人差があります

カフェインレスコーヒー　麦茶　ハーブティー　
杜仲茶　ハブ茶　甜茶　コーン茶　そば茶　牛乳

● 寝酒

お酒は眠気をもたらす一方、飲んで数時間後に覚醒を引き起こし、
睡眠の質を下げます。また尿量が増え、夜中に目覚めやすくなります。

● 寝る前の過度の水分

寝る前の過度の飲水も尿量が増え、目が覚めやすくなります。

● 寝る前のタバコ

ニコチンには精神を興奮させる作用があります。

● 寝スマホ

スマホは刺激になり睡眠を妨げます。寝る前のパソコンやゲームな
ども控えます。
3. リラクセーション

筋弛緩法

身体のいろいろな場所に力を入れて、それを緩めることでリラックスしていきます。寝る前や夜起きてしまったときにお勧めです。

両手
ギューっと握って（5秒）⇒ ゆっくり広げます（10秒）

両腕
力こぶを作るように腕を曲げ、脇を締めてギューっと力を入れ（5秒）⇒ ストンと抜きます（10秒）

両肩
両肩をグッと上げ耳まで近づけて緊張させて（5秒）⇒ ストンと抜きます（10秒）

顔
目と口をギューっとつぶって、奥歯を噛みしめて（5秒）⇒ ポカンと口をあけます（10秒）
筋弛緩法

背中
腕をグーっと外に広げて肩甲骨を引き付けて（5秒）
⇒ ストンと抜きます（10秒）

おなか
おなかをへこませて、おなかに力を入れて（5秒）
⇒ ストンと抜きます（10秒）

おしり
おしりの穴を引き締めるようにギューッと力を入れて（5秒）
⇒ ストンと抜きます（10秒）

脚
足全体にグーっと力を入れて緊張させて（5秒）
⇒ ストンと抜きます（10秒）

睡眠の準備

ヨガ、ストレッチ、好きな音楽を聞くなどして、自分なりのリラックスできる時間を大切しましょう
4. 休日の過ごし方

● 寝坊しすぎない

体内時計を維持できるよう休日でも起きる時間の差は2時間以内にします（理想は1時間以内）。休日の朝も日光を浴びます。

● 昼寝は午後3時までに30分以内

30分以上の昼寝は夜の睡眠を妨げます。(枠)

＜まとめ＞睡眠のためにできること

- 毎日同じ時間に起きる  - 寝スマホをしない
- 起きたら朝日を浴びる  - 寝酒をしない
- 夕方以降は光を避ける  - 寝る前の水分をさける
- 規則正しい食事  - 禁煙
- 夕方以降はカフェインフリー  - 睡眠の準備
- 日中の運動/寝る2～3時間前の軽い運動や入浴

それでも眠れないときは・・・

● いったん布団から出る

眠れずに寝床にいる時間が長くなると、寝床がリラックスできない場所になり、緊張して余計に眠れなくなります。眠くなるまではリビングで本を読むなどし、眠くなったら寝床に移ります。

● 遅く寝て早く起きる

早く寝て長く眠ろうとするよりも、いつもより遅く寝て翌朝早めに起きて太陽の光を浴びます。前日より早めの眠気が期待できます。
付録2 睡眠薬に関するよくある質問と回答

● やめられなくなるのでは？
使い始めて短期間でやめられなくなることはありません。現在使用中で不眠が改善している方は、減薬・中止に向けて少しずつ減らす方法（12ページ）があります。自己判断でやめると悪化することもあり、必ず医師と相談しながら減らします。

● 段々と効果が弱くなり量が増えているのでは？
薬の種類により、効果が弱くなりやすい薬となりにくい薬があります。効果が弱くなったときは、薬の種類を変える、他の治療を検討するなどします。弱くなったと感じたら、教えてください。

● 翌日に眠気が残ってしまいいます
飲む時間帯が関係します。起きる時刻の6〜7時間前までに飲むようにし、それより遅くなる場合は半分にするなどします。

● 飲みすぎて死亡した人がいると聞いて不安です
6ページで紹介した、現在処方されている一般的な睡眠薬は、安全性の高い薬です。ただし、一度に大量に飲んだりアルコールと一緒に飲んだりすると、呼吸抑制など重篤な副作用が現れ危険です。必ず医師の指示通りに使用します。

● 若い頃より眠れなくなったのですか？
加齢とともに睡眠時間が短くなり、眠りが浅くなることが知られていますので、若い頃より眠れなくなったというだけで、必ずしも睡眠薬が必要なわけではないかもしれません。
飲み合わせが心配です
睡眠薬は抗うつ薬や生活習慣病治療薬などと相互作用があることが知られています。他の薬を飲み始める場合は、教えてください。病院に行くときはお薬手帳を持参し、医師に見せましょう。

認知症になると聞いたことがあります
長期使用により認知症発症のリスクが高まるという報告と、そうではないという報告があり、結論は出ていません。すでに認知症と診断されている方、認知症のリスクが高い方は、長期使用は推奨されません。

胎児への影響はないのでしょうか
薬の作用と妊娠時期を考え、続けるかやめるかを検討します。睡眠薬の胎児への影響は、まだ知見が積み重ねられている段階です。妊娠がわかったら、最新の情報を得て、一緒に話し合いながら検討します。

その他（医師への質問をメモしておきましょう）
おわりに

●自分にあった治療法を選ぶために
治療の選択肢には、それぞれ長所と短所があります。この手引きは、それらをよく理解し、自分にとって重要なことを明らかにしながら医療者と話し合い、あなたに合った選択ができるよう作られています。

●手引きの開発プロセス
この手引きに掲載した情報は、不眠症の治療を経験されたことのある方々の声や意見を反映させました。精神科の専門家のチェックも受けています。この手引きは厚生労働科学研究費補助金・障害者政策総合研究事業「平成29年度～30年度：向精神薬の処方実態の解明と適正処方を実践するための薬物療法ガイドラインに関する研究（H29-精神-一般-001）」および「平成31年/令和1年度～2年度：向精神薬の適切な継続・減量・中止等の精神科薬物療法の出口戦略の実践に資する研究（19GC1012）」により作成しました。特定の企業からの援助は受けていません。

●手引きの更新
この手引きは、必要に応じて見直しと更新をおこないます。

※ ここに掲載された情報は、医療者と話し合いながら対処法や治療法を決める際の手引きとなるものであり、医療者のアドバイスの代わりになるものではありません。
文献

• 三島和夫編. 睡眠薬の適正使用・休薬のガイドライン. じほう, 2014. (P3,P6,付録1)
• 日本睡眠学会教育委員会編. 不眠症に対する認知行動療法マニュアル. 金剛出版, 2020. (付録1)
• 岡島義. 睡眠行動科学研究室ウェブサイト. https://behavioral-sleep-sciences-lab.jimdofree.com (付録1)
• 健やかな睡眠のために 働く人の睡眠改善プログラム. 日本うつ病センター. (付録1)
• Takaesu Y et al. Psychosocial intervention for discontinuing benzodiazepine hypnotics in patients with chronic insomnia: A systematic review and meta-analysis. Sleep Med Rev;48:101214, 2019. (P15)
• 渡邊 衡一郎. 神経系に作用する薬剤 In 今日の治療薬 2021. 南江堂, 2021. (P6)

作成・向精神薬出口戦略マニュアル研究班・睡眠薬グループ

作成：2021年3月　　更新予定日：2023年3月

この手引きは「睡眠薬の適正使用・休薬ガイドライン」および「向精神薬の出口戦略ガイドライン」にもとづいて作成されています

©2021,向精神薬出口戦略マニュアル研究班
無断複写・無断転載はご遠慮ください
A decision aid for chronic insomnia considering discontinuation of sleeping pills

This decision aid is based on the Guidelines for the Appropriate Use and Withdrawal of Sleep Medication and the Guidelines for Psychotropic Drug Discontinuation Strategies
## Table of Contents

About this decision aid/How to use it? ........................................... 1

Treatment options for the future ..................................................... 5

**Option 1** Continuing sleeping pills .......................................... 6

**Option 2** Reducing or stopping sleeping pills ......................... 7

Treatment options for reducing or stopping sleeping pills .......... 11

**Option 1’** Reducing or stopping using gradual tapering method .................. 12

**Option 2’** Reducing or stopping using gradual tapering and CBT-I .......... 13

Appendix 1  What to do for good sleep? ..................................... 18

Appendix 2  Frequently asked questions and answers regarding sleeping pills .......... 24
About this decision aid

This decision aid is designed to assist individuals with insomnia who are using sleeping pills, to determine their further treatment with healthcare providers. Sleeping pills are not recommended for long-term use, except in some cases. Cognitive-behavioural therapy, a form of psychotherapy, is also gradually being introduced. However, each treatment method has its pros and cons. For this reason, shared decision making, which reflects the individuals’ preferences and values in treatment, is recommended. Therefore, we have prepared this aid to help the individuals and their healthcare providers to choose the appropriate method, while comparing the pros and cons of each method, such as whether to continue, reduce, or stop sleeping pills, and whether to use cognitive-behavioural therapy when reducing or stopping.

This aid is intended for individuals using sleeping pills, with improved insomnia at night and good physical and mental conditions during the day. However, those whose insomnia symptoms have not yet improved are not eligible for this aid.

In case of being uncertain regarding the eligibility for this aid, the healthcare provider should be consulted.
How to use this decision aid?

This decision aid is meant for discussion with the healthcare provider and determination of the future treatment. You can take this aid home, read it carefully, and discuss it with their family members; therefore, the future treatment plan may be contemplated together.

This decision aid should be read carefully
Answers should be marked using a circle or the memo fields should be filled

During consultation
• Your current condition will be explained
• Treatment options will be reviewed

During consultation
• The circled items and the contents of the memo should be discussed.
• Further treatment should be planned.

※If we can't decide at once, it should be brought back for further consideration.
What is insomnia?

Insomnia symptoms include difficulty in falling asleep, waking up in the middle of the night and not being able to sleep, and waking up early in the morning and not being able to sleep. We all experience difficulty in sleeping when anxious; however, in some cases, it lasts for a long period and causes various physical and mental problems, including drowsiness and fatigue during the day, as described later. Insomnia is diagnosed **when the condition continues to interfere with daytime activities**. Sleeping pills are generally used when insomnia does not improve with daily efforts; however, owing to side effects and other challenges, its long-term use is not recommended except in some cases. Once insomnia has improved and your daytime physical and mental state has stabilised, we will consider whether to continue the medication or reduce the dosage to stop it.
When can reducing the dosage of sleeping pills be considered?

Night time symptoms
- Difficulty falling asleep
- Midway awakening
- Early morning awakening

Daytime symptoms
- Daytime drowsiness, fatigue, tiredness
- Decreased attention, concentration, and memory
- Difficulties in social, family, or occupational life, poor school performance
- Mood swings, irritability
- Behavioural problems (hyperactivity, impulsiveness, aggression)
- Decreased motivation, energy, and spontaneity
- Prone to negligence or accidents
- Sleep problems and complaints (obsessive)

Day and night symptoms improve

Working together to decide whether to continue taking sleeping pills or to reduce the dose to stop

In the following section, we will look at further treatment options when insomnia has improved and the daytime physical and mental state is stable.
Further treatment options

Step 1 Each option should be understood

Option 1  Continuing sleeping pills
What to do when you choose this option?

・ Daily activities should be continued, which assist in sleeping※

・ Sleeping pills should be continued ➡ page 6

Option 2  Reducing or stopping sleeping pills
What to do when you chose this option?

・ Daily activities should be continued, which assist in sleeping※

・ Sleeping pills should be reduced or stopped ➡ page 7

※ Examples of the activities to perform daily to assist in sleeping ➡ Appendix 1
Gamma-aminobutyric acid (GABA) receptor agonists: Stimulates the action of GABA, a substance that reduces excitement

| Non-benzodiazepines | Benzodiazepines |
|---------------------|-----------------|
| **Short** | **Zolpidem** |
| | **Zopiclone** |
| | **Eszopiclone** |
| | **Triazolam** |
| | **Etizolam** |
| | **Brotizolam** |
| | **Lilmazaphone** |
| | **Lormetazepam** |
| | **Flunitrazepam** |
| | **Estazolam** |
| | **Nitrazepam** |
| | **Quazepam** |
| | **Flurazepam** |
| | **Haloxazolam** |

**Pros**: Wide variety, relatively low cost

**Cons**: There is a risk of falls, dependence may form, amnesia and cognitive decline may occur, and strong insomnia may return when the drug is reduced.

---

Melatonin receptor agonists

**Ramelteon**
Functions similar to melatonin, a hormone that promotes sleep.

**Pros**: Less wobbly, less prone to amnesia, and cognitive decline

**Cons**: Less effective in improving mid-waking, more expensive

---

Orexin receptor antagonist

**Suborexant/Lenbolexant**
Reduces arousal and improves insomnia

**Pros**: Less wobbly, less prone to amnesia, and cognitive decline

**Cons**: May induce drowsiness during the day, high cost

※Frequently asked questions about sleeping pills → Appendix 2
Option 2 Reducing or stopping sleeping pills

Sleeping pills are not intended to be used indefinitely, except in some cases. If insomnia has improved and the physical and mental state during the day is stable, the medication should be reduced or stopped.

Next, the pros and cons of the options 'continue using sleeping pills' and 'reduce or stop sleeping pills' are compared.
## Pros and Cons of Each Option

**Option 1**

**Continue taking sleeping pills**

- Continue to perform daily activities, which assist in sleeping
- Continue to use sleeping pills

**Pros**

- Can maintain current sleep state
- Maintain daytime sleepiness and fatigue-free state
- Not suffering from withdrawal symptoms (nausea, sweating, dizziness, anxiety, gastrointestinal symptoms)

**Cons**

- Persistent anxiety about not being able to stop
- Side effects (risk of falls, drowsiness, possible cognitive decline, or amnesia)
- To cost

**Option 2**

**Reducing or stopping sleeping pills**

- Continue to perform daily activities, which assist in sleeping
- Reduce or stop sleeping pills

**Pros**

- No more fear of not being able to stop
- No more side effects (risk of falling, drowsiness, cognitive decline, or amnesia)
- No cost after reducing or stopping medication

**Cons**

- In some cases, it is not possible to get sufficient sleep through daily routines alone.
- If this happens, one may feel drowsy and tired during the day and experience physical and mental discomfort.
- Withdrawal symptoms (nausea, sweating, dizziness, gastrointestinal symptoms, anxiety) may occur temporarily when the dose is reduced or stopped.
What is important to you?

**Step 3** Organise what is important

Below we have listed the main reasons for choosing each option. The importance of each of these to you should be analysed. The numbers that are applicable should be encircled with your importance.

**Option 1. Reason for 'continuing to use sleeping pills'**

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| • Can maintain current sleep state                                     | 0 1 2 3 4 5   |           |
| • Maintain daytime sleepiness and fatigue-free state                   | 0 1 2 3 4 5   |           |
| Other (please state freely)                                            |               |           |
| •                                                                       | 0 1 2 3 4 5   |           |
| •                                                                       | 0 1 2 3 4 5   |           |

**Option 2. Reason for 'reducing or stopping sleeping pills'**

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| • No more fear of not being able to stop                               | 0 1 2 3 4 5   |           |
| • No more side effects                                                 | 0 1 2 3 4 5   |           |
| • No cost after reducing or stopping medication                        | 0 1 2 3 4 5   |           |
| Other (please state freely)                                            |               |           |
| •                                                                       | 0 1 2 3 4 5   |           |
| •                                                                       | 0 1 2 3 4 5   |           |
Preparing for a consultation discussion

Step 4 Preparing for the discussion with the doctor

Based on the thoughts and weightage, we will discuss option 1 'continue sleeping pills' and option 2 'reduce or stop sleeping pills' in the consultation.

Please note down any current feelings and thoughts, including any questions or concerns.

If you would like to 'reduce or stop sleeping pills', kindly check the next page.
When reducing or stopping sleeping pills

**Further treatment options**

**Step 1** Understand what each option is

**Option 1’ Reducing or stopping using gradual tapering method**

What to do when you choose this option?

- You should continue performing daily activities, which assist in sleeping※

- The pills should be reduced or stopped using the gradual tapering method ➔ page 12

**Option 2’ Reducing or stopping using gradual tapering and cognitive behavioural therapy for insomnia (CBT-I)**

What to do when you choose this option?

- You should continue performing daily activities, which assist in sleeping※

- The pills should be reduced or stopped using the gradual tapering method ➔ page 12

- You should take CBT-I too ➔ page 13

※ Examples of daily life activities to assist in sleeping ➔ Appendix 1
Option 1’
Reducing or stopping using gradual tapering

When sleeping pills are stopped abruptly, insomnia may become more intense than it was before starting. This is called rebound insomnia. To prevent this, a gradual reduction in dosage is called a taper. This aims to reduce the dose gradually; therefore, you can eventually survive without the medication.

【How to reduce or taper medicines?】

- The dose should be gradually reduced by half a tablet over a period of 2~4 weeks.
- In the first few days, insomnia may be enhanced; however, this will gradually improve as the insomnia subsides.
- If there is rebound insomnia, you should go back one level.

※The duration is a guide. It will be reduced slowly in consultation with the doctor.

After stopping, you may sleep less and feel less sound asleep than they did when the drug was administered; however, this is not a problem as long as it does not interfere with the daytime activities.
Option 2’
Reducing or stopping using gradual tapering and CBT-I

CBT-I is a treatment that aims to improve insomnia by improving the cognitions (thoughts) and lifestyle habits that interfere with sleep and by learning relaxation techniques.

It involves 4–6 sessions of 60 min once weekly with a trained professional (doctor, licensed psychologist, or nurse).

Although it does not have the same immediate effect as sleeping pills, it is as effective as sleeping pills for insomnia. It has also been reported that it is easier to reduce or stop medication when used in conjunction with the tapering method. Currently, however, there are only a limited number of facilities that offer this treatment. It is not yet covered by medical insurance.

Now let us compare the pros and cons of the two options: reducing or stopping the medication using the tapering method or using a combination of tapering and CBT-I.
## Pros and Cons of Each Option

### Option 1’
Reducing or stopping using gradual tapering

- Continue performing daily activities, which assist in sleeping
- Reducing or stopping using gradual tapering

### Option 2’
Reducing or stopping using gradual tapering and CBT-I

- Continue performing daily activities, which assist in sleeping
- Reducing or stopping using gradual tapering
- Taking CBT-I

### Pros

| Option 1’ | Option 2’ |
|-----------|-----------|
| Can be performed under current doctor’s care | Easier to reduce sleeping pills |
| Can be conducted within the scope of insurance treatment | Better sleep than tapering alone |

### Cons

| Option 1’ | Option 2’ |
|-----------|-----------|
| In some cases, it is not possible to get sufficient sleep only by making efforts in daily life. In such cases, drowsiness and fatigue may remain during the day, and physical and mental disorders may occur. | CBT-I: |
| | No immediate effect |
| | Restricted number of facilities |
| | There may be differences in the skills of practitioners |
| | Costly (not covered by medical insurance) |
| | Treatment interviews take time |
The consequences of each option

**Step 3** We compare the consequences of each option

Here are our estimates of what percentage of people on sleeping pills would be able to stop if they chose each option. Each face represents one person and shows how many people out of 100 would stop sleeping pills.

| Option 1’ Gradual tapering alone | Option 2’ Gradual tapering with CBT-I |
|---------------------------------|-------------------------------------|
| Of 100 people, 27 can stop taking sleeping pills after 3 months since starting gradual tapering alone. | Of 100 people, 48 can stop taking sleeping pills after 3 months since starting gradual tapering with CBT-I. |
| ![Face images for 3 months] | ![Face images for 3 months] |
| Of 100 people, 30 can stop taking sleeping pills after 12 months since starting gradual tapering alone. | Of 100 people, 49 can stop taking sleeping pills after 12 months since starting gradual tapering with CBT-I. |
| ![Face images for 12 months] | ![Face images for 12 months] |

There was no statistically significant difference in the percentage of people in both groups who stopped sleeping pills after 1 year.
What is important to you?

Step 4 Organise what is important

Below we have listed the main reasons for choosing each option. The importance of each of these to you should be analysed. The numbers that are applicable should be encircled with your importance.

**Option 1’ Reason for 'Gradual tapering alone'**

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| • Can be performed under current doctor’s care                         | 0             | 1 2 3 4 5 |
| • Can be conducted within the scope of insurance treatment             | 0             | 1 2 3 4 5 |

Other (please state freely)

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| •                                                                                                                                 |
| •                                                                                                                                 |

**Option 2’ Reason for 'Gradual tapering with CBT-I'**

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| • Easier to reduce sleeping pills                                      | 0             | 1 2 3 4 5 |
| • Better sleep than tapering alone                                     | 0             | 1 2 3 4 5 |

Other (please state freely)

| Reason                                                                 | Not important | Important |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| •                                                                                                                                 |
| •                                                                                                                                 |
Preparing for a consultation discussion

Step 5  Preparing for the discussion with the doctor

Based on the thoughts and weightage, we will discuss **option1** ‘Gradual tapering alone’ and **option2** ‘Gradual tapering with CBT-I’ in the consultation.

Please note down any current feelings and thoughts, including any questions or concerns.
Appendix 1  Life activities for good sleep

Appendix 2  Frequently asked questions and answers about sleeping pills
Life activities for good sleep

1. Regulate the internal clock

Sleep Diary

The foremost thing is to know the sleep-wake rhythm. You should look back on the previous night and record the sleep state by following the example. This will give an objective understanding of sleep. Once sleep is recorded, you should bring the details for the next doctor's appointment. A sleep diary can be downloaded using the following link.

https://drive.google.com/file/d/1FrAHLzKBJl6lBJOawqtkc8qWs0oR0bD/view?usp=sharing

【Example of how to write】
In this section, we will look at specific ways to regulate the body clock and adjust activity and sleep rhythms.

- **Some light should be acquired in the morning**
  It is critical to wake up at the same time every morning and receive sunshine. A time must be set daily, even if it is only 15 min to ensure receiving sunlight.

- **Light should be avoided in the evening and later**
  By contrast, light must be avoided in the evening when it is dark outside. The lights should be turned off in the room and kept dim unless performing detailed manual work such as cooking. By excluding light, the body will begin to prepare for sleep. Light from electronic devices should be avoided, and particularly phone or computer screen should not be used, before going to bed.

- **Regular life**
  For the body clock to remember the correct time, one should sleep and wake up at the same time and eat three meals a day. Breakfast is important to maintain the body clock. A late dinner should be a light meal.

- **Use temperature**
  The body's internal clock is closely related to the body's deeper temperature. Immediately after bathing or exercising, the body temperature rises and there is less possibility of feeling sleepy. Bathing or exercising 2–3 h before going to bed, assists in sleeping.
2. Things that interfere with sleep should be avoided

- **Caffeine**
  - Caffeinated drinks should be avoided, particularly in the evening.
  
  - **Coffee, Black tea, Green tea, Oolong tea, Houjicha**
  - **Cola, cocoa, chocolate, nutritional drinks, supplements**
  - **Decaffeinated coffee, barley tea, herbal tea, Eucommia, Hub tea, Beet tea, Corn tea, Buckwheat tea, Milk**

  - Time for caffeine to start working: 30 min
  - Duration of effect: 4–8 h
  - However, there are individual differences.

- **Drinking in bed**
  - While alcoholic beverages can induce sleepiness, they can also cause wakefulness a few hours after drinking, lowering the quality of sleep. It also increases urine production, making it easier to wake up in the middle of the night.

- **Excessive water before bed**
  - Excessive water consumption before going to bed also increases urine volume, enhancing alertness.

- **Smoking before bed**
  - Nicotine has a stimulating effect on the mind.

- **Smartphone in bed**
  - Cell phones are stimulating and can interfere with sleep. One should avoid using computers and games before going to bed.
3. Relaxation

Progressive muscle relaxation

Relaxation can be achieved by putting pressure on different parts of the body and then loosening them. It is recommended before going to bed or on waking up at night.

**Hands**

Squeeze tightly (5 s) ⇒ Spread slowly (10 s)

**Arms**

Arms should be bent as if making a bump, then they should be squeezed tightly at the sides (5 s) ⇒ Relax (10 s)

**Shoulders**

Both shoulders should be raised firmly and tensed close to the ears (5 s) ⇒ Should be pulled out (10 s)

**Face**

The eyes and mouth should be closed tightly, with biting on the back teeth (5 s) ⇒ The mouth should be opened with a pout (10 s)
succession

**Back**
The arms should be spread outwards and the shoulder blades should be pulled together (5 s) ⇒ Pull out (10 s)

**Abdomen**
The abdomen should be squeezed (5 s) ⇒ Pull it out (10 s)

**Buttocks**
The buttocks should be squeezed as if tightening them (5 s) ⇒ Pull it out (10 s)

**Legs**
The complete leg should be gently tensed (5 s) ⇒ Pull it out (10 s)

---

**Getting ready for bed**

You should take time to relax as per preference through yoga, stretching, or listening to their favourite music.
4. Ways to spend holidays

- Do not oversleep
  
  To maintain the body clock, one should wake up within 2 h, even on holidays (ideally within 1 h). You should get exposed to sunlight even on holiday mornings.

- Naps no longer than 30 minutes before 3 P.M.
  
  Napping for more than 30 min can interfere with nighttime sleep.

- [Summary] Activities for good sleep
  
  - Wake up at the same time every day.
  - Soak in the morning sun when you wake up.
  - Avoid light after evening.
  - Have regular meals.
  - Avoid caffeine in the evening and after.
  - Exercise during the day/light exercise or bathing 2–3 h before going to bed.
  - No sleeping while on the phone.
  - Do not drink in bed.
  - Avoid water before going to bed.
  - No smoking.
  - Sleep rituals.

- If one cannot sleep
  
  - Get out of bed for a while
    
    The longer the stay in bed without sleep, the more it becomes a place where one cannot relax, and the more tense one becomes, making it harder to sleep. You should read a book in the living room, and then move to bed when feeling sleepy.

- Go to bed late and get up early
  
    Instead of going to bed early and trying to sleep longer, you should go to bed later than usual and wake up early the next morning to soak up the sunshine.
Frequently asked questions and answers about sleeping pills

● Won't I be able to stop?
You will not be able to stop within a short period of time after you start using the drug. If you are currently using the drug and your insomnia is improving, you can gradually reduce the dosage to decrease or stop the drug (see page 12). If you stop at your own discretion, it may worsen.

● Isn't the effect of the medication getting weaker and the dosage increasing gradually?
Depending on the type, there are some medications that tend to weaken the effect and others that do not. When the effect becomes weaker, change the medicine type or consider other treatments. If you feel that the effect has weakened, kindly inform.

● I feel drowsy the next day.
This is related to the time of day you take the medication. If it is later than that, reduce the dose to half.

● I am worried because I have heard that some people have died from taking too much.
The common sleeping pills that are currently prescribed, as described on page 6, are highly safe. However, if taken in large amounts at once or with alcohol, they can cause serious side effects such as respiratory depression. Thus, always use them as per the doctor’s direction.

● I cannot sleep as well as I used to when I was younger; do I need medication?
It has been reported that as we age, the amount of time we need to sleep decreases. It has been reported that with age, we need lesser sleep, and our sleep tends to be shallow and fragmented.
• **I am worried about taking them together.**

Sleeping pills are known to interact with antidepressants and lifestyle-related drugs. If you start taking other medications, kindly inform us. When you go to the hospital, carry your medication notebook and show it to your doctor.

• **I have heard that it can cause dementia.**

There are some reports that long-term use increases the risk of developing dementia, while others say it does not, and no conclusion has been reached. Long-term use is not recommended for people who have already been diagnosed with dementia or who are at high risk of dementia.

• **Is there any effect on the foetus?**

We will consider the effects of the medication and the timing of the pregnancy to determine whether to continue or stop. The effects of sleeping pills on the foetus are still being studied. Once you find out that you are pregnant, we will get the latest information and discuss it with you.

**Comments**

(A note regarding the questions for the doctor should be prepared)
To determine the right coping and treatment methods that are best for you

Each treatment option has its pros and cons. This decision aid is designed to help you understand these options well, discuss them with your healthcare provider while determining what is important to you, and make the choices that are right for you.

Development of the decision aid

This decision aid was developed based on the responses and opinions of people who had been taking medication treatment for insomnia. The decision aid has also been checked by psychiatric specialists. In addition, this aid was developed by research grants from the Ministry of Health, Labor and Welfare of Japan (19GC1012).

Updating the decision aid

This decision aid will be reviewed and updated as necessary.

The information provided here is intended to guide you in identifying the right coping or treatment method for you while you are consulting with a healthcare professional; however, this decision aid is not intended to replace the advice provided by the healthcare professional.
References

1. Mishima K. the Guidelines for the Appropriate Use and Withdrawal of Sleep Medication. JIHO, 2014. (P3,P6,Appendix 1)

2. Japanese Society of Sleep Research. The manual of Cognitive behavioural therapy for insomnia. KONGO shuppan, 2020. (Appendix 1)

3. Isa OKAJIMA. https://behavioral-sleep-sciences-lab.jimdofree.com (Appendix 1)

4. Japan depression centre. For Good Sleep. (Appendix 1)

5. Takaesu Y et al. Psychosocial intervention for discontinuing benzodiazepine hypnotics in patients with chronic insomnia: A systematic review and meta-analysis. Sleep Med Rev;48:101214, 2019. (P15)

6. Koichiro Watanabe. Medication on the nervous system in today's therapeutics 2020. Nankodo, 2020. (P6)