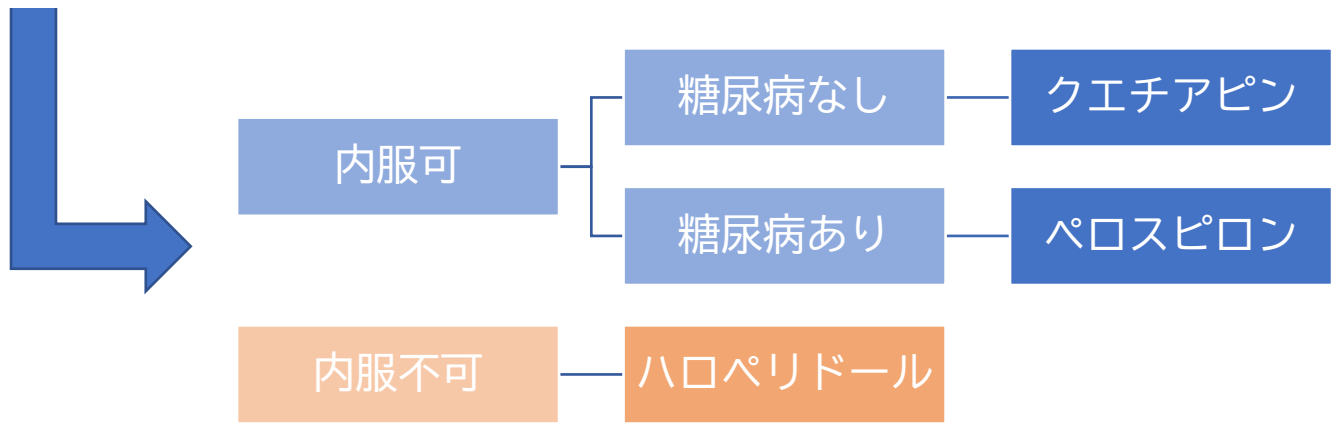


# 過活動せん妄に対する薬剤選択フロー

薬剤を開始する前に確認してください

- せん妄の原因となる薬剤の中止（薬剤部HP参照）
- せん妄の原因となる病態（疼痛、電解質異常、脱水、低酸素血症、感染症等）の治療
- リハビリテーションの実施等による離床の促進
- 非薬理的せん妄ケアを実施
- 睡眠障害時の薬物治療はラメルテオン、デエビゴ、バルソムラのいずれかを選択

上記を実施した上で、患者及び医療従事者の安全確保を目的に薬剤を開始する



	推奨	薬剤	薬価	半減期 (時間)	開始用量	1日あたり 最大量	注意点
内服 or 経管投与 可能	第一	クエチアピン錠25mg	¥10.8/錠	4~6	1回12.5~25mg 1日1~2回	100mg/day	糖尿病禁忌
		クエチアピン細粒50%	¥6.155/25mg				
	第一	ペロスピロン錠4mg	¥6.3/錠	8	1回4mg 1日1~2回	16mg/day	
	第二	リスパリドンOD錠1mg	¥10.8/錠	20	1回0.5~1mg 1日1~2回	2mg/day	腎機能障害で 排泄遅延
リスパリドン内用液 1mg/mL		¥25.4/1mg					
	第二	抑肝散	¥40.25/包		1~3包/day	3包/day	低カリウム血症に注意
内服不可	第一	ハロペリドール注5mg	¥104/管	20(筋注) 14(静注)	1回2.5~5mg 1日1~2回 静注または筋注	5mg/day	重症の心不全・パーキンソン病・レビー小体型認知症の患者は禁忌
		第二	シクレスト舌下錠5mg	¥174.4/錠	35	1回5mg 1日1~2回	10mg/day

\*上記薬剤はせん妄治療への使用は適応外となりますが、クエチアピン、ペロスピロン、リスパリドン、ハロペリドールは厚労省より保険審査上、使用を認めると通達されています。

2023年9月 作成  
2026年5月 薬価を改訂  
薬剤部 医薬品情報管理室