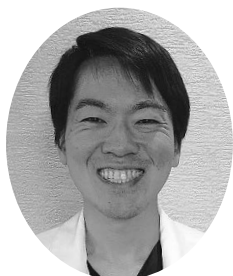


他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・精神科編⑥

不眠症への対応

岡山県精神科医療センター 齋藤 暢 紀



◆不眠症とは

皆さんは日々よく眠れていますか。厚生労働省のホームページ「e-ヘルスネット 不眠症」によれば、日本人の5人に1人が「睡眠で休養が取れていない」「何らかの不眠がある」と回答し、さらに60歳以上では約3人に1人が睡眠問題で悩んでいるのだそうです。¹⁾

我々の多くが、まさしく「夜も眠れないほど」大きな悩みを抱えていると言えます。

その悩みのタネであるところの不眠、あるいは不眠症とは、下記の3つが揃うものと定義されています。²⁾

1. 入眠困難、睡眠維持困難、早朝覚醒のいずれかがあるか、または睡眠が慢性的に回復感欠如するか質が悪い
2. 上記のような睡眠困難が適切なタイミングと適切な環境下であるにもかかわらず起こる
3. 夜間の睡眠困難の結果、日中の問題が起きている

平たく言えば、「条件は整っているはずなのによく眠れなくて昼間困ること」とも言えるでしょう。つまり、単に睡眠時間の短さや眠れないという主観的事実のみで診断されるものでなく、まずは条件が整っているかどうか、結果として日中困っているかどうかを確認する必要があります。

◆不眠治療の原則

忙しい臨床現場ではやむを得ない場合もありますが、評価をせずいきなり眠剤投与から開始するのは避けたいものです。痛みの部位すら聞かずに痛み止めを飲ませるようなもので、それでは病院にかからずドラッグストアで薬を買うのと変わりません。

前述の定義2.にもあるように、まずは睡眠の条件が整っているかを確認しましょう。寝室の環境は適切か、昼寝をしすぎていないか、寝る前に水分を摂りすぎていないか、寝酒をしていないかなど、詳しくは冒頭で紹介したホームページをご参照ください。印刷して患者さん自身に習慣をチェックしてもらうのも便利です。

また、他の多くの疾患と同様に、不眠にも明確な原因があるものとなないものがあります。もし原因があるならば、明らかにして対処を行うことが優先です。睡眠時無呼吸症候群やうつ病など、専門的な治療が必要な疾患が隠れている場合もあります。必要なら専門機関へのコンサルトもご検討ください。

◆不眠の非薬物療法

条件を整え、原因に対処しても不眠が続くなら、いよいよ治療の開始です。不眠治療は、欧米のガイドラインでは認知行動療法が第一選択です。認知行動療法というと、何か精神科でないとできない特別なことのように思われるかもしれませんが、参照できるものがあれば患者さんが一人で実践できるものです。実際に、患者さんが読みながら自分で実践できるワークブックもあるので詳しくはそちらをご参照ください。(自分でできる「不眠」克服ワークブック：短期睡眠行動療法自習帳／渡辺範雄著／2011年8月10日／創元社出版)

◆不眠の薬物療法

睡眠衛生指導や認知行動療法でも改善が無ければ、薬物療法を検討します。広く用いられているBZ系(ベンゾジアゼピン系：ここではエスゾピクロン等の非BZ系を含む)薬剤は、筋弛緩作用によるふらつき、転倒や依存形成のリスクもあって、2018年4月の診療報酬改定での長期投与に対する処方料・処方箋料が減算になりました。メラトニン受容体作動薬のラメルテオンやオレキシン受容体阻害薬のスポレキサントであれば、依存形成や筋弛緩は原理上起きにくく、減算にもなりませんので使いやすいでしょう。どうしてもベンゾジアゼピン系が必要な場合にも、依存形成のしにくい中間作用型・長時間作用型薬剤を少量から選択しましょう。持ち越し効果や日中のふらつきが無いかは注意が必要です。一方の短時間作用型は、患者さんが効き目を実感しやすい反面、それだけに依存形成を起こしやすく、新たに処方薬依存患者を増やすことにもつながりかねません。

既に長期間(6カ月以上)ベンゾジアゼピン系を服用している患者さんについては、相談して少しずつ減薬を試みます。その場合、単に減量だけをすると離脱症状や反跳性の不眠が出現することがあるので、一旦中間作用型、長時間作用型に切り替えてゆっくり減量するのも良いでしょう。なお、減量は1カ月に25%以内である方が患者さんの苦痛は少ないようです。勿論、最終的にベンゾジアゼピン系以外の薬剤に切り替えるか、終了することができれば理想的と思われる。

◆まとめ

単に血糖値が高いという理由だけでいきなりインスリン注射を処方しないでしょう。不眠についても同じように、睡眠衛生指導、非薬物療法を経た上で、なるべく有害事象の小さい薬剤を優先していただければと思います。

- 1) 厚生労働省のホームページ「e-ヘルスネット 不眠症」
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-02-001.html>
- 2) International classification of sleep disorders: Diagnostic and coding manual. 2nd ed, American Academy of Sleep Medicine, Westchester, IL 2005