

症

1

例

「まったく眠れない」というお年寄り

「全然眠れない」、そのわけは？

プライマリケアにおいて、かなり頻繁にみられるのが不眠、とりわけお年寄りの不眠だと思われます。

従来の精神医学の教科書においては、「不眠の治療」イコール「睡眠薬の使い方」でした。しかし、読者の皆さんにおかれては、「教科書通りに使っているが、一向によくならない。患者さんはあいもかわらず診察のたびに不眠を訴える」とお感じになっているかもしれません。

【田中一郎さん、74歳、男性、退職者、主訴：不眠】

ちょっと具体例で考えてみましょう。ある日の朝、診察室にこんなお年寄りがお越しになりました。

井原：どうぞ、お入りください。そちらにおかけください。精神科医の井原です。さて、まずお名前を…。

田中：田中一郎です。

井原：はい。田中一郎さん、こんにちは。アンケートを読ませていただきました。今日は眠れないということでお越しですね。

田中：はい、眠れないので…。循環器の大八木先生に睡眠薬出してもらっていたんですが、効かないので…。とにかく、まったく眠れません。一睡もできないこともあります。

井原：なるほど。循環器のほうは…。ほう、2年前にペースメーカーを入れたと…。そちらのほうは今のところ順調ですね？

田中：はい。

井原：眠れないので睡眠薬を貰っていると…。ちょっと「お薬手帳」を拝見しますね。大八木先生の処方を確認してみます。

田中：はい。「お薬手帳」です。

井原：…なるほど。デパス（一般名：エチゾラム）0.5mg 1錠、寝る前ですか。飲んでみてどうですか？

田中：全然効きません。飲むと少し眠くなって、うとうとしますが、1、2時間もすると目が覚めます。そのあと一睡もできません。

プライマリケアの現場では、外来で不眠を訴えているシニアの患者さんに対して、エチゾラムやプロチゾラムやゾルピデムなどの弱い睡眠導入薬が処方されているかもしれません。それでおおむね結構ですが、問題は、「それでも眠れない」と訴える患者さんです。とくに、「まったく眠れない」「ちょっと寝ただけですぐ目が覚める。そのあと一睡もできない」とおっしゃる高齢の患者さんたち。その訴えの深刻さを字義どおり受け取れば、毎日、深刻な不眠に苦しんでおられる。そのうえ、ドクターが処方した睡眠薬が効いていない。臨床医として無力感に苛まれることでしょう。

24 時間をどう過ごしているのか

しかし、私どもは、「全然眠れない」「ちょっと寝ただけですぐ目が覚める。そのあと一睡もできない」と聴けば、ピンときます。少し安心するくらいです。ここで尋ねるべきは、まずは、夕食後の過ごし方、そして日中の過ごし方です。

井原：…なるほど。デパスは普段何時ごろお飲みになっていますか？

田中：夜の 12 時ごろです。飲んで 2 時には目が覚めてしまいます。

井原：デパスは結構遅い時間に飲んでいのに、それでも効かないのですね。じゃあ、夕食は何時ごろ摂っています？

田中：6 時ごろでしょうか。

井原：お家は、ご長男のご家族と一緒にですね。

田中：ええ。二世帯住宅ですが、夕食は私も嫁の作ったのを一緒に食べてます。

井原：お休みになるのは？

田中：夕食を食べたらすぐ部屋に帰って横になります。7時ごろでしょうか。

井原：それでデパスを12時ごろに飲むんですね？

田中：そうです。でも全然効きません。飲むと少し眠くなって、うとうとしますが、1, 2時間もすると目が覚めます。そのあと一睡もできません。

もう、おわかりですね。田中さんは7時に寝ているのです。そして、5時間後の深夜0時ごろ目が覚めたときにデパスを飲んで、それで1, 2時間眠って目が覚める。しかし、トータルでいえば6, 7時間は眠っている計算になります。

このように高齢者の不眠の訴えは、その多くの場合「早すぎる就床」が原因です。午後7時に就床し、眠りに入ってしまうと、午前1時とか2時に覚醒して当然です。人間の睡眠は加齢とともに短くなる傾向があり、70歳を超えれば個人差はありますが6, 7時間です。したがって、午後7時に眠りに入っている人は、1時とか2時には目が覚めて不思議ではない。それは、「不眠」とはいえませんが、もう十分眠っているのです。

お年寄りの「不眠」の訴えは、本質は「不眠」ではなく、「みんなが眠っている時間に自分一人だけ起きていることへの不安」です。高齢者の場合、眠る時間、目覚める時間が前倒しになりがちです。ご家族と一緒に夕食を食べたら、もう部屋にこもって布団に入って眠ってしまいます。その結果、ご家族が眠るころには目が覚めてしまって、そのあと一人の時間を耐えなければなりません。それがつらいのです。

起きたい時間から7を引く

では、どうしましょう。簡単です。まずはお尋ねください。「朝、何時まで眠っていたいのですか」と。そして、「朝〇時」との答えが返ってきたら、7を引いて、「では、午後〇〇時までは布団に入らないで起きていきましょう。寝る前のお薬も布団に入る直前までは飲まないでおきましょう」と促せばいいのです。

井原：田中さん，朝は，何時頃まで眠っていたいですか？

田中：そうですね，6時ごろでしょうか．せめてそのころまでは眠っていたいです．

井原：では，そうですね，そこから7を引いて，午後11時までは布団に入らないようにしましょう．ご家族と一緒に過ごすもよし，夜，少しお散歩でもしてみるのもいいでしょう．寝る前のお薬も午後11時までは我慢することでしょうね．

このような生活習慣をめぐる指導は，患者さんにだけお伝えしても守ってくれない場合があります．不眠を気にする患者さんは，眠りたいときにスイッチを切るように眠りに落ち，目覚めたいときにスイッチをオンにするように目覚めるような，そんな都合のいい睡眠薬を求めがちです．でも，実際はヒトのからだというものは，眠りに入って7時間すれば目が覚め，その後は17時間覚醒が続くようにできています．そして，7時間眠った後は，眠ろうと思っても眠れるものではありません．それを「スイッチを切って，朝の6時ごろまではオンにならないようにしてくれ」とは，法外なご期待というものです．

でも，こういうあたり前のことを説明しても，患者さんというものはなかなか納得してくださいません．「とにかく真夜中に目が覚めて困るんだ．飲めば眠れる薬を出してくれ」，それが患者さんのホンネです．本人に指導するだけでは実際には患者さんは，「病院に行ったのに説教だけしてろくな薬も出してくれない」と思いがちです．

ご家族にもお越しいただく

ご家族の協力は必要です．ご家族は，皆，ある程度遅い時間まで起きていますから，「おじいちゃん，寝る時間が早すぎるから真夜中に起きてしまうのでしょ」ということは，うすうすわかっています．だから，遅くまで起きていることの意義をご家族に伝え，ご家族をして「おじいちゃん，あんまり早く寝ないことですよ．『11時ごろまでは寝ないで起きていきましょう』ってお医者さんにも言われたでしょ」と言わせればいいわけです．

田中：先生，せっかく来たんだからもっとよく眠る薬を出してください。

井原：いえ，さきほども申し上げた通り，遅くまで起きていて，そのあとお薬を飲めば，朝まで眠れると思いますよ．すでに大八木先生からデパスが出されているようだし，ここであえて別の薬を追加することは控えますよ．

田中：でもデパスじゃ眠れない．

井原：デパスは寝る前の薬としては結構優秀ですよ．いい薬です．だからこそ大八木先生がお出しになったのだと思う．それに，田中さんは午後7時には眠っていらっしゃるのだから，トータル時間としては十分眠れています．これ以上の長い睡眠をお求めになる必要はないし，無理やり眠れるような強い睡眠薬を使うことは危険だと思います．それより，次回，ご家族と一緒にお願いいただけませんか．ご家族から田中さんのお家での様子を伺いたいし，私からご家族にお伝えしたいこともあります．

田中：はあ．

井原：というわけで，7日後の午前10時にお越しください．予約を入れておきます．予約票に「ご家族同伴で」と記しておきます．どうかご家族と一緒にお願いします．それでは，夜11時まで寝ないでがんばってみてください．それを1週間続けて，睡眠の具合がどんなふうになったかを来週お伝えください．それでは，どうかお大事に．あちらでお待ちください．

お年寄りの「不眠」の訴えには，多くの場合，誇張が混じっています．「この数カ月，3時間以上眠ったことはない」とか「ここ1週間，一睡もしていない」などのアンビリーバブルなことを平然とおっしゃる方もいます．そのわりに，顔色，表情，動作などが憔悴しきっているわけではないところを見ると，実際には眠れているように思われます．患者さんの訴えを字義通り受け取って睡眠薬を増やしていくと，あっというまに睡眠薬依存が出来ます．そして，トイレに起きたときに，ふらついて，倒れて，大腿骨を