

はじめに

不眠症に対するアプローチ

雨漏りの時の対処法



- * 原因の除去や睡眠衛生指導を行わず、睡眠薬の投与だけでは、決して根本的な解決にならない
- * 根本的に解決しないと、薬を延々と投与し続けるだけでなく、徐々に大きな受け皿 (= 強い薬) が必要になってしまう

解 説

不眠症の場合、例えば痛みで目が覚めるとか、不安でなかなか眠れないなど、必ず何らかの原因があります。

この「原因」は、たとえば天井に開いた『穴』のようなもので、そこから雨漏りが始まります。そして、眠れなくなると、なんとか寝ようとして早く寝床に入ったり、寝る前にお酒を飲んだり、好ましくない生活習慣が身につけてしまいます。つまり、その『穴』がさらに広がっていくのです。

大きく開いた穴からは、どんどん雨の滴が垂れてきます。

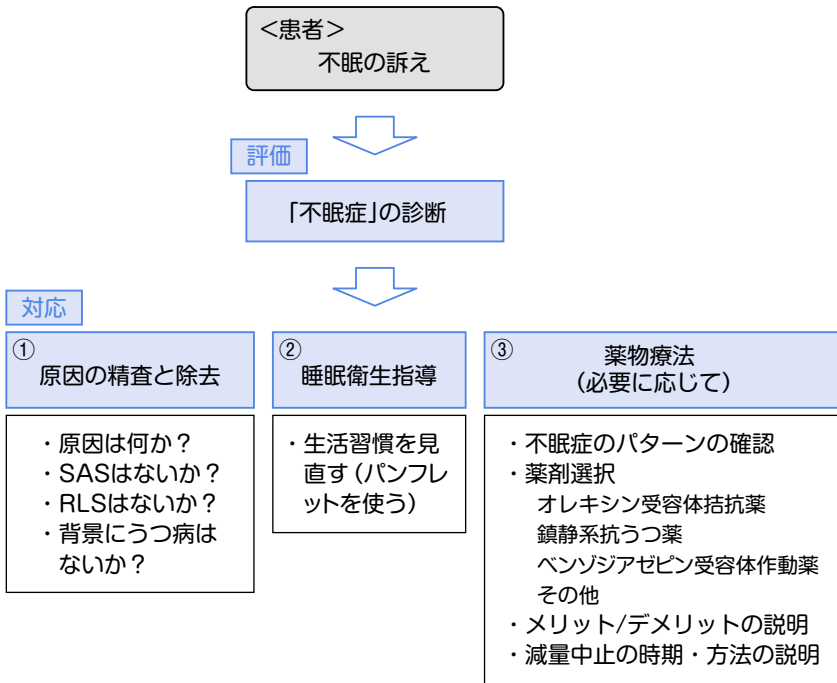
さしあたりの対策として、まずは洗面器などの『受け皿』を置きます。これは、不眠症の患者さんに行われる薬物療法そのものです。

このように考えると、**薬物療法はあくまでも対症療法**であり、根本的な解決にはなっていないことが分かっていただけるのではないのでしょうか。

われわれ医療者は、ともすると不眠症の患者さんに対してすぐに睡眠薬を出し、よく眠れるようになると、もうそれで満足してきたように思います。実際には、穴はふさがっていないだけでなく、だんだん広がっていくため、たくさんの雨の滴が落ち続けてきます。そうになると、今度は大きなバケツ、つまりさらに強い薬が必要になってしまいます。

不眠症に対するアプローチとは、原因の除去と睡眠衛生指導、そして薬物療法の3本柱です。決して薬物療法だけに終始しないよう、十分注意しましょう。

不眠の訴え



* SAS：睡眠時無呼吸症候群
* RLS：レストレスレッグス症候群

解説

一般外来で、患者さんが不眠を訴えることはよくあります。ただし、精神科医以外の非専門家にとって、忙しい外来診療の中で、本来治療対象ではない「不眠」に多くの時間や労力をかけられないのが実情ではないでしょうか？

米国睡眠医学会では、不眠症の治療として認知行動療法（cognitive behavioral therapy for insomnia: CBT-I）が推奨されています。一方で、CBT-Iは専門性が要求されるだけでなく、とても時間がかかるため、決して現実的ではありません。

とはいえ、不眠について、毎回精神科に診察を依頼するのも手間です。

そこで、実際には、自分の使い慣れた睡眠薬を処方して様子を見る、ということが日常診療で当然のように行われています。

近年になって、新しい作用機序の睡眠薬が複数登場しました。また、これまで多用してきたベンゾジアゼピン受容体作動薬の副作用が明らかとなり、不眠症の治療は、間違いなく新しい時代に入ったと断言できます。

不眠を訴える患者さんに対して、まずは不眠症と診断できるかどうかについて評価します。そして、もし不眠症であれば、①原因の精査と除去に加えて②睡眠衛生指導を実施し、必要に応じて③薬物療法を行う、といった流れでアプローチするのが効率的です。

一見するとやるべきことはとても多そうですが、この本を読んでいただき、流れがつかめてくると、実際にはきわめて短時間で行うことが可能です。では、早速始めましょう！

Message

「先生、眠れません！」という訴えだけでは、治療が必要な『不眠症』かどうかは分かりません。日中の眠気があるかどうかについて、必ず確認しましょう。



* 睡眠時間の長短は関係ありません