

# 不眠症を考える

不眠を訴えられる方は外来でも多いです。しかし、本人が不眠と訴えていることが本当に不眠症であることは、残念ながら多くはないのが現実です。

「先生眠れなくて困っています。寝つきは悪くないのですが、夜中に目が覚めるとその後は朝まで眠れません。なんとか薬で朝まで眠れるようにしてください。」  
 こういう訴えを聞くと、すぐに睡眠薬を投与して苦しみから救ってあげなければなりません、ここで、もう少しわしく状況を伺うと話が違ってきます。

「何時に就床されるのですか？」  
 「遅くとも9時には寝ます。早いと8時のこともあります。」  
 「何時に目が覚めるのですか？」  
 「夜中の2時か3時です。それから全然眠れなくて、朝までに何回もトイレに行きます。」  
 「起床するのは何時なのですか？」  
 「8時頃ですが、でも夜中から寝てないんですよ！」



70歳を過ぎると、睡眠時間は6時間程度と短くなり、眠りも浅くなります。8時や9時に就床をしていると、夜中の2時、3時に目が覚めるのは病気ではありません。それでも起床せずに朝の8時まで床についていれば、少なくともその3分の1はウトウトしているでしょうから、合計で7～8時間は寝ていることになります。これは不眠症ではなく、むしろ寝過ぎの状態です。ここで表1に不眠症の診断基準を示します。A・B・Cすべてを満たした場合が不眠症と診断されるのですが、これを満たす方は意外に少ないのではないかと思います。不眠症とは、ただ眠れないという訴えだけではなくて、「昨日は眠れなくて、おかげで今日は1日眠くて仕事にならなかった。」というような、不眠により社会的に影響を及ぼす場合を言うわけです。

**表1 不眠症を診断するときの基準(睡眠障害国際分類第2版)**

<b>A</b>	睡眠の質や維持について訴えがある
<b>B</b>	訴えは適切な睡眠環境下において生じている。
<b>C</b>	以下の日中の機能障害が一つでもある場合。 (1) 倦怠感あるいは不定愁訴(検査をしても異常がないが、体調不良がある) (2) 集中力、注意、記憶力に問題がある (3) 社会的機能の障害 (4) 気分がよくない。あるいは焦った感じがする。 (5) 日中の眠気がある (6) やる気が起きない (7) 工作中、運転中のミスや事故の危険を感じる (8) 睡眠不足のため緊張、頭痛、胃腸に症状がある (9) 睡眠に関する不安がある

先ほどの例の場合は不眠症ではなくて、睡眠習慣が悪いわけです。「夜中に目が覚めるのが嫌だったら、もっと夜遅くに寝てください。」とお話すると、「遅くまで起きていてもやることがない。」と言われる。これが睡眠薬を欲しが最大理由で、「やることがないから睡眠薬でも飲んで、半日は寝て暇を潰したい。」ということになり、これでは治療でも何でもなくなってしまいます。

表2に厚労省の研究班から出された「睡眠障害の対応と治療ガイドライン」を紹介します。

**表2 「睡眠障害の対応と治療ガイドライン」の12の指針**

<b>1</b>	睡眠時間は人それぞれ、日中の眠気で困らなければ十分 睡眠の長い人、短い人、季節でも変化、8時間にこだわらない 歳をとると必要な睡眠時間は短くなる
<b>2</b>	刺激物を避け、眠る前には自分なりのリラクセス法 就床前4時間のカフェイン摂取、就床前1時間の喫煙は避ける 軽い読書、音楽、ぬるめの入浴、香り、筋弛緩トレーニング
<b>3</b>	眠たくなってから床に就く、就床時刻にこだわりすぎない。 眠ろうとする意気込みが頭をさえさせ寝つきを悪くする
<b>4</b>	同じ時刻に毎日起床 早寝早起きでなく、早起きが早寝に通じる 日曜に遅くまで床で過ごす、月曜の朝がつかなくなる
<b>5</b>	光の利用でよい睡眠 目が覚めたら日光を取り入れ、体内時計をスイッチオン 夜は明るすぎない照明を
<b>6</b>	規則正しい3度の食事、規則的な運動習慣 朝食は心と体の目覚めに重要、夜食はごく軽く 運動習慣は熟睡を促進
<b>7</b>	昼寝をするなら、15時前の20～30分 長い昼寝はかえってぼんやりのもと 夕方以降の昼寝は夜の睡眠に悪影響
<b>8</b>	眠りが浅い時は、むしろ積極的に遅寝・早起きに 寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る
<b>9</b>	睡眠中の激しいイビキ・呼吸停止や足のぴくつき・むずむず感には要注意 背景に睡眠の病気、専門治療が必要
<b>10</b>	十分眠っても日中の眠気が強い時は専門医に 長時間眠っても日中の眠気で仕事・学業に支障がある場合は専門医に相談 車の運転に注意
<b>11</b>	睡眠薬代わりの寝酒は不眠のもと 睡眠薬代わりの寝酒は、深い睡眠を減らし、夜中に目覚める原因となる
<b>12</b>	睡眠薬は医師の指示で正しく使えば安全 一定時刻に服用し就床 アルコールとの併用をしない

現在使われている睡眠薬は、ベンゾジアゼピン関連薬※といわれるもので、これは鎮静作用や抗不安作用により、脳の働きを休ませて睡眠を促します。睡眠薬を使うことがすべて悪というわけではなくて、自分の生活スタイルを変えることによって睡眠習慣が改善され、余分な薬を服用しなくても済むことがあるかもしれません。また、最近ではメラトニン受容体作動薬(ロゼレム®)といって、睡眠と覚醒のリズムを整えることで不眠を改善する薬も登場しています。睡眠薬の乱用が問題となっている昨今、睡眠薬が自分にとって本当に必要なのかを、もう一度考え直す必要があると思います。