

# 眠れないときは寝室から出て 別の部屋へ！慢性不眠の70%に 有効な認知行動療法

## 不眠症に悩む人が 震災後に倍増

大きな事故や災害の後は、多くの人が不眠に見舞われます。例えば、2001年9月の同時多発テロ（9・11テロ）直後、米国民の58%（女性は78%）に週数回の不眠がありました。

2011年3月11日に起こった東日本大震災の後も、多くの人々が不眠に悩まされたのではないのでしょうか。震災直後のデータは出ていませんが、4ヵ月後の調査では、全国民の21・1%に不眠症状がありました。2009年の調査では11・8%でし

たから、約2倍です。

被災地（岩手、宮城、福島）に限るとさらに増え、32%に上りました。これは2009年（6・6%）の約5倍です。

不安や緊張があれば、誰でも眠れなくなります。したがって、大きな災害の後に眠れなくなるのは、自然なことなのです。

問題は、それが長期化する事です。過去のデータでは、災害直後には6割の人に不眠があっても、多くの人は、その後、時間をかけて自然に通常の眠りを取り戻します。一つの目安として、8週間過ぎても治らない不眠は、注意が

必要です。期間が長くなると、そのまま慢性不眠に移行する可能性が高いからです。

不眠には四つの症状があります。寝付きの悪い「入眠困難」、何度も途中で目が覚める「中途覚醒」、朝早く目が覚めてそのまま眠れなくなる「早朝覚醒」、そして、朝起きたときに熟睡感を得られない「熟眠障害」。

しかし、これらの症状があっても、不眠症ではありません。こうした症状に加えて、日中に強い眠気や倦怠感、抑うつ感、食欲不振などがあり、生活に支障が出てくると不眠症と診断され、治療が必要になります。



国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所  
精神生理研究部部长

みしまず お  
三島和夫

もう一つ、不眠症は心因性の病気だと思ふ人が多いようですが、そうではありません。不眠症になると血圧や体温、心拍数などが上がり、筋肉が緊張して食欲が抑制されます。不眠症はこうした肉体的な変化が伴う、体の病気でもあるのです。

## 睡眠薬と ほほ同じ効果

それでは、慢性不眠を防ぐ方法についてお話ししましょう。①たっぷり眠ろうとしない 皆さんは、1日何時間くらい眠っていますか。総務省の調査では、成人の平均睡眠時間は7

時間40分。睡眠時間は加齢とともに減少し、60代では6時間半程度、70代になると6時間を切ります。

ところが、不眠症状のある人は、若いころのように長く眠らなければいけないと思いつ込んでいます。しかし実際は、そんなに長い眠りは必要ないのです。

②眠っていないと思いつまない  
不眠の人に「何時間寝ましたか」と聞くと、大半の人が「ほとんど寝ていません」と答えま

## 慢性不眠を防ぐ3つのポイント

①たっぷり眠ろうとしない

②眠っていないという  
思い込みを捨てる

③寝床に就く時間を遅くする

ると、けつこう長く眠っていません。実際は眠っているのに、本人にはそれが認識できていないケースが多いのです。

③寝床に就く時間を遅くする

眠くもないのに、夜の9時になるとふとんに入り、翌朝は6時に起床。こんな生活をしていませんか。

これだと9時間もふとんの中にいますが、実際の睡眠時間が6時間だとしたら、3時間も眠っていない時間があります。ふとんにいる時間に対して、

眠っている時間が90%以下だと、「眠れなかった」という感覚を持ちます。それが、ふとんに入っても眠れないという悪い条件付けにつながります。

こうした勘違いを正して、不眠症を改善するのが「認知行動療法」です。簡単に説明しましょう。

不眠症の人は、寝室やふとんに対して強い不安感を

持っています。ふとんに入ってもまた眠れないのではないかと不安で、ふとんに向かうだけで緊張してしまいます。

そこで、眠れないのに寝床に入るのをやめます。ふとんに入っても眠れなければ、寝室から出て別の部屋に移ります。そして眠気を感じたら、ふとんに入ります。これを何度もくり返すうちに、「寝床＝眠れない」という条件付けが外れ、眠れるようになります。

つまり、寝床は眠るために使うという基本原理を、脳や体に再認識させるのです。

また、これを日誌に書いてください。何時に寝床に入り、何時に寝付いて、何時に目が覚めた……ということを記録して、眠った時間を計算します。

その結果、もし睡眠時間が5時間だったなら、それに30分プラスして就寝時間を決めます。

例えば、起きる時間が6時から、12時半に床に入るので、

それを1週間続けて、90%以上の睡眠時間を維持できれば、さらに就寝時間を15分早くします。85%以下ならそのままです。85%90%ならそのまま、85%以下なら就寝時間を30分遅くします。つまり、ふとんにいる時間をギュッと縮めて、睡眠効率を上げるのです。

こうして眠りをためてからふとんに入ると、すぐに眠れるようになり、慢性不眠の悪循環から抜け出せます。

なお、この認知行動療法をしている間は昼寝をせず、休日も同じリズムで生活します。

認知行動療法の有効性は70%くらいで、睡眠薬とほぼ同程度の効果が期待できます。

睡眠薬についてですが、「よく眠れた」という体験をするのと、不眠から抜け出すきっかけになりますから、必要な治療だと思えます。ただし、市販の睡眠改善薬は不眠症への効果が検証されていませんから、効果がなければ中止してください。