



# 不眠症

## 睡眠薬、賢く使って

成人の10人に1人が悩むといわれる不眠症。医療現場での睡眠薬使用は増えているが「飲むのは不安」という声も多い。そこで、睡眠薬を賢く安全に使うためのガイドライン（指針）を厚生労働省研究班と日本睡眠学会が作成した。特徴は「症状が改善したらこうして薬をやめる」と治療の「出口」を明示した点。薬以外の治療も紹介しており、睡眠学会のホームページで入手できる。

### 厚労省と学会が指針

まず、不眠症とは何かを確認しておこう。指針作成の中心になった国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の三島和夫部長によると、夜眠れないだけでなく、不眠で心身の状態が悪化し、集中力低下など日中の生活に支障が出るのがポイント。適度な運動



国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所の三島和夫部長

や規則正しい食生活、就寝前のカフェイン飲料は避けるなど、生活を見直してもなお不眠が1カ月程度続く場合、睡眠薬の処方が考慮される。指針は、不眠症と睡眠薬に関する代表的な質問を40のQ&Aにまとめて解説。寝付きが悪いか、途中で目が覚めやすいかといった不眠症のタイプや年齢、持病などに応じて適した薬の種類を例示するとともに、副作用を最小限にするため、就寝直前に飲み、複数の睡眠薬併用はできるだけ避けるよう強調している。

### 一般市民が抱える睡眠薬への不安 (主な回答)



「患者の1日当たりの服用量、多剤併用率ともにじわじわ増えている。難治性の患者の増加も考えられるが、漫然と飲み続ける人がいる可能性も否定できない」と三島さんは指摘する。一方で日本人は諸外国

薬のやめ方については、不眠症が治ったと判断するタイミングと薬の減量法の二つを示した。前者は、夜の不眠がある程度改善し日中の体調が良くなった時点とした。意外だが「何時間眠ったかより日中の活力が戻った実感の方がずっと重要だ」という。薬の減量は、治ったと判断した時点で4分の1減らし、1〜2週間様子を見てまた4分の1減量と、時間をかけることで不眠のぶり返しなどの不快な症状を予防できるとしている。

### ■根強い不安

なぜ今こうした指針が必要なのか。背景には睡眠薬使用の増加がある。「患者の1日当たりの服用量、多剤併用率ともにじわじわ増えている。難治性の患者の増加も考えられるが、漫然と飲み続ける人がいる可能性も否定できない」と三島さんは指摘する。

## 併用避けゆっくり減量

と比べ、睡眠薬への不安が強いことが明らかになっている。調査でも一般市民の44%が「依存性がありやめられなくなる」との印象を持っていた。こうした不安から自己判断で薬をやめ、不眠症を慢性化させてしまう例も後を絶たないという。不眠症は慢性化すると治療が難しくなる。三島さんは「指針の最大の狙いは、薬を必要とする患者が安心して飲めるように治療の道筋を示し、慢性化防止に役立てること」と話

### ■習慣を断つ

指針はまた、薬以外の有効な治療法として一部

の専門施設が取り組んでいる「認知行動療法」を紹介。専門医による50分程度のカウンセリングを4〜8回繰り返して、不眠につながる患者の行動パターンや考え方を見直し、いくものだが、健康保険がきかないことが普及のネックになっている。

そこで、認知行動療法のエッセンスも取り込んだ「良い眠り」のための心得を三島さんに尋ねた。第一は眠くなるまで布団に入らないことだという。「不眠症の人は音楽を聴いたり本を読んだり、寝室内で眠れずに苦しい時間を延々と過ごす傾向がある。その習慣を断つことが重要な一歩です」。長く寝るより睡眠の密度を濃くする。そのため昼寝はなるべく控え、するならば午後3時まで、30分以内にとどめる。毎朝同じ時間に起きるのも有効だ。寝酒は「夜中に目が覚めやすくなるため睡眠には逆効果」ということも覚えておきたい。

**「良い眠り」のための心得**

- 眠くなるまで布団に入らない
- 昼寝はなるべくしない。するならば午後3時まで30分以内
- 「何時間眠ったか」より「日中元気に過ごせるか」が大事
- 起床時間は毎日同じに
- 寝酒は睡眠にメリットなし
- 睡眠薬は正しく服用すれば安全で、自己判断でやめず主治医と相談を

※三島和夫さんによる