

- 睡眠クリニックの立場から -

睡眠薬を処方する前・する時・した後に考えること

京谷クリニック 院長 京谷京子

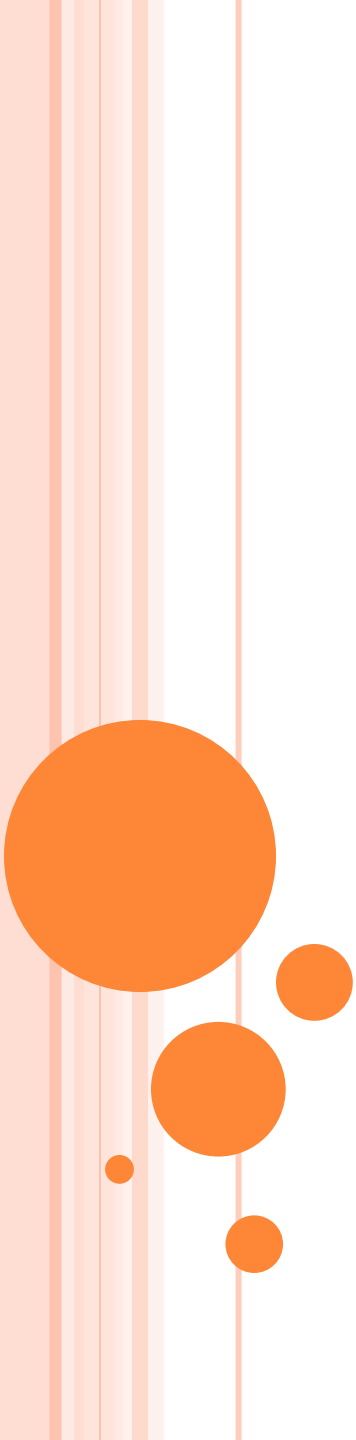
不眠症の患者と日々接している精神科医にとって、睡眠薬は治療のツールとして欠かせないものである。しかし、あまりに安易な処方是不眠症の遷延、睡眠薬依存などすでに多くの問題を引き起こしている。

睡眠薬を処方する前には、まず不眠症の正しい診断を行わなくてはならない。米国睡眠学会の定める睡眠障害国際分類第2版によれば、不眠症の診断は詳細な問診に基づくものであり、それを怠ればとんでもない誤診につながる可能性もある。

睡眠薬を処方する時には、それが本当に必要なものであるかということをもう一度考え直す必要がある。生活習慣の改善、認知行動療法など非薬物的治療がまず最初に試みられるべきであるにもかかわらず、わが国ではそれらがなおざりにされており、不眠イコール睡眠薬という図式が医療側に蔓延しているのは残念なことである。もっとも、生活習慣の改善は個人のレベルに留まらず、深夜に及ぶ残業、ネット環境など社会全体として考えるべき課題は膨大である。また、不眠症に対する認知行動療法は診療報酬もつかず、多忙な精神科外来では避けられてしまう傾向が強い。しかし、患者さんに睡眠日誌を毎日記録して外来に持参してもらうだけでも、それを題材に認知行動療法もどきを行うことは短い外来の時間内にも充分可能である。睡眠日誌を記録することで患者さんは自らの睡眠習慣を客観的に振り返ることができる上、医療側も生活指導や薬物調整をおこないやすいという双方にとって大きなメリットがある。

睡眠薬を処方した後には、原則それをやめることを常に考えたい。ほとんどの患者さんはできれば薬をやめたいと願っている。しかし、長年のいわゆる「不眠の学習」に裏付けられた慢性不眠症では、服用をやめることへの不安が増大しておりいったん増えてしまった処方を減らすことは至難の業である。このような患者さんないし医療側の苦悩を避けるためにも、睡眠薬を処方する際には十分な説明をおこなって患者さんに過大な期待を抱かせないための努力が必要である。

昨年厚生労働省ないし日本睡眠学会より「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン—出口を見据えた不眠医療マニュアル—」が作成された。我々は今後このマニュアルの正しい実現に向けて進まねばならないであろう。



睡眠薬を処方する前・する時・した後
に考えること

—睡眠クリニックの立場から—

京谷クリニック
京谷京子

王者に安眠なし



ウィリアム・シェイクスピア
—ヘンリー4世



睡眠薬を処方する前に・・・

- 不眠症なのか、不眠症でないのか、それが問題だ

何事にも、何故ないし何の為という理由なり原因がある

—ウィリアム・シェイクスピア



不眠症の診断基準—ICSD— 2005改変

- 入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒、慢性的な熟眠感の欠如の訴えがある。そのために日中の活動に下記のような悪影響を与える。
- 倦怠感、集中力・注意力・記憶力の低下、職業・学業の能率低下、抑うつ・焦燥などの感情障害、日中の眠気、意欲の低下、仕事上のミス、頭痛・胃腸障害などの症状、睡眠への過度のこだわり
- 週に3日以上、4週間以上



自覚症状が診断基準のすべて・・・

—だからちゃんと話を聞きましょう！

- 「**眠れなくて**、仕事中に眠くてたまらないんです」っていったら先生が「ぐっすり眠れますよ」って睡眠薬をだしてくれたんです。
- 確かにぐっすり眠れるんですけど、朝起きられなくて遅刻しちゃうし仕事中はもっと眠くて困るんです。
- 毎晩1時に帰宅してばたんきゅう。朝は**6時**にやっとこさ起きて出勤します。
- もっと長く眠れたらいいんだろうけど、忙しくて無理。
- 眠りたくても**眠れないん**ですよ！

睡眠不足症候群



睡眠薬を処方する時に・・・

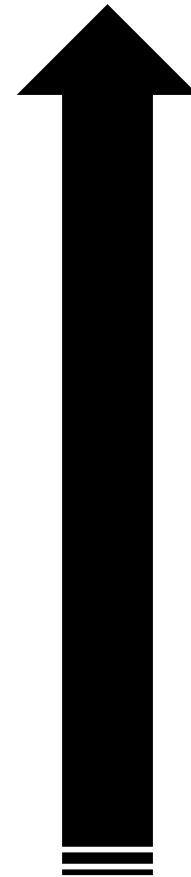
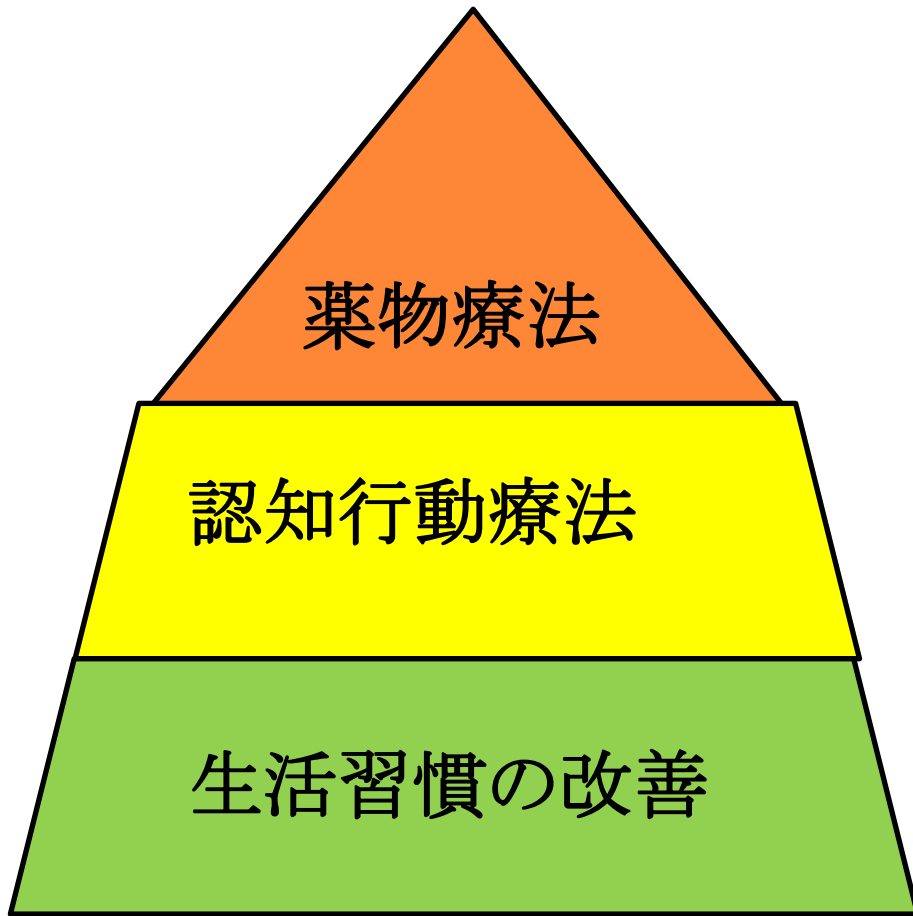
- 睡眠薬を出すべきか、睡眠薬を出さざるべきか、それが問題だ

求めて得られる恋(睡眠)
もよいものだが、求めずして
得られる恋(睡眠)のほうが、
なおのことよいのである

—十二夜



不眠症の治療(教科書)



診察をする前・する時・した後に考えること

- 診療報酬点数表(平成26年4月1日改正)によると
 - * I003-2 認知療法・認知行動療法—
30分以上で420点(4,200円)
 - * I002 通院・在宅精神療法—
5分以上30分未満で330点(3,300円)
 - * D237 終夜睡眠ポリグラフィ—
8時間以上で3300点(33,000円)

もうかりまっか？



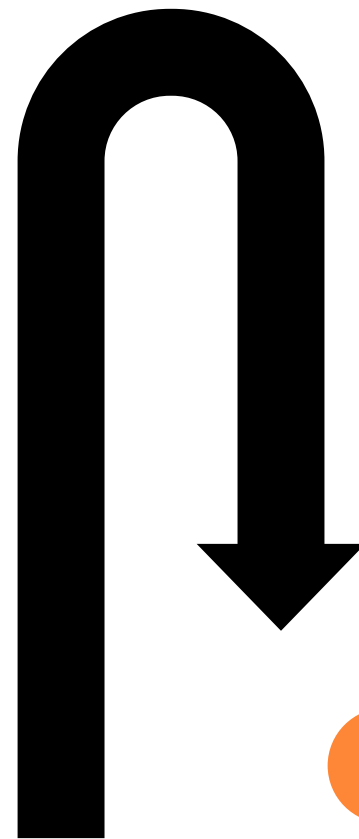
不眠症の治療（日本の現状）

認知行動療法

生活習慣の改善

薬物療法

忙しいあなたにお勧め！
プチ認知行動療法！！



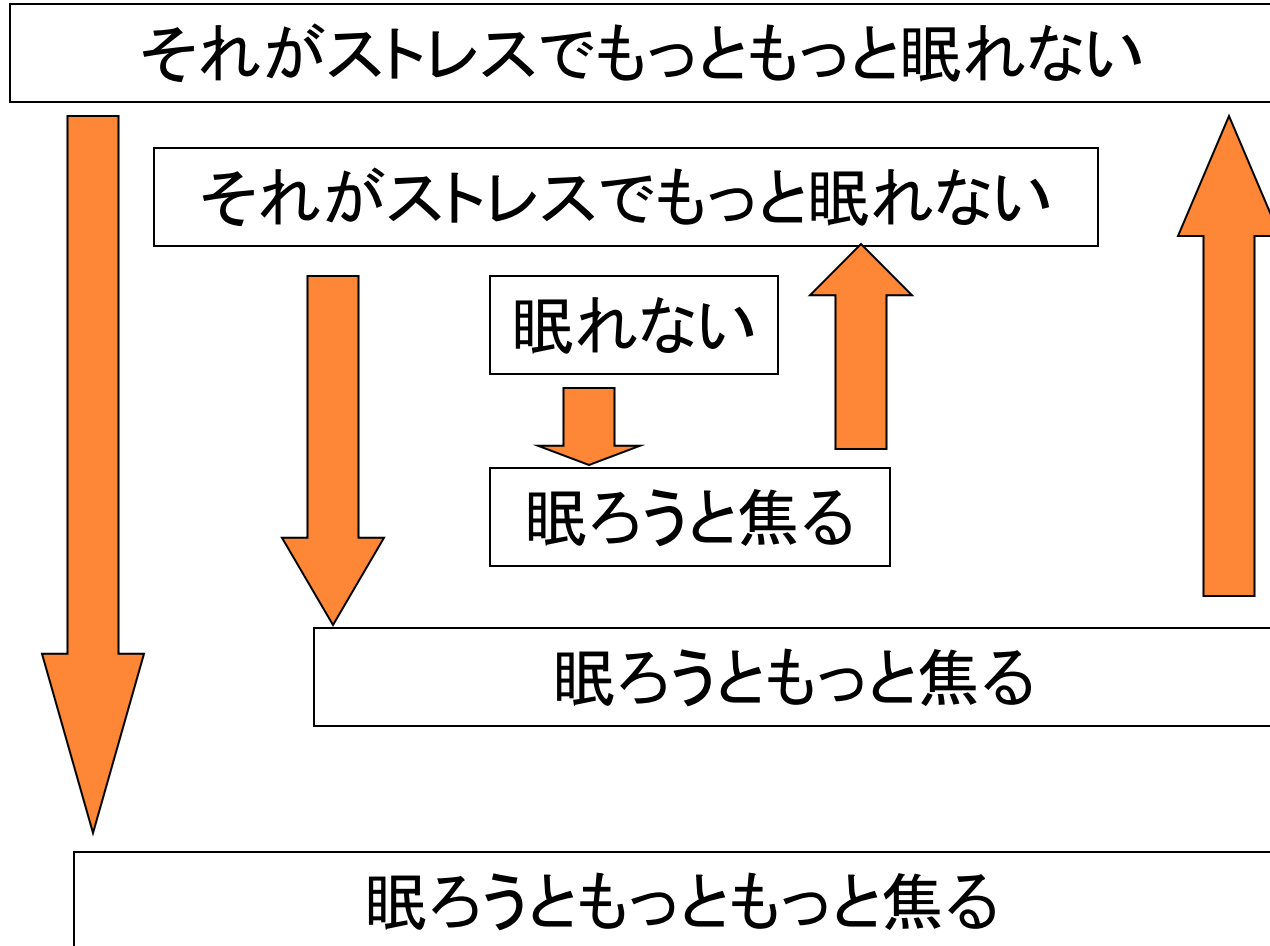
睡眠薬を処方した後に・・・

- 睡眠薬を止めるべきか、睡眠薬を続けるべきか、それが問題だ

期待はあらゆる苦悩のもと
—ウィリアム・シェイクスピア

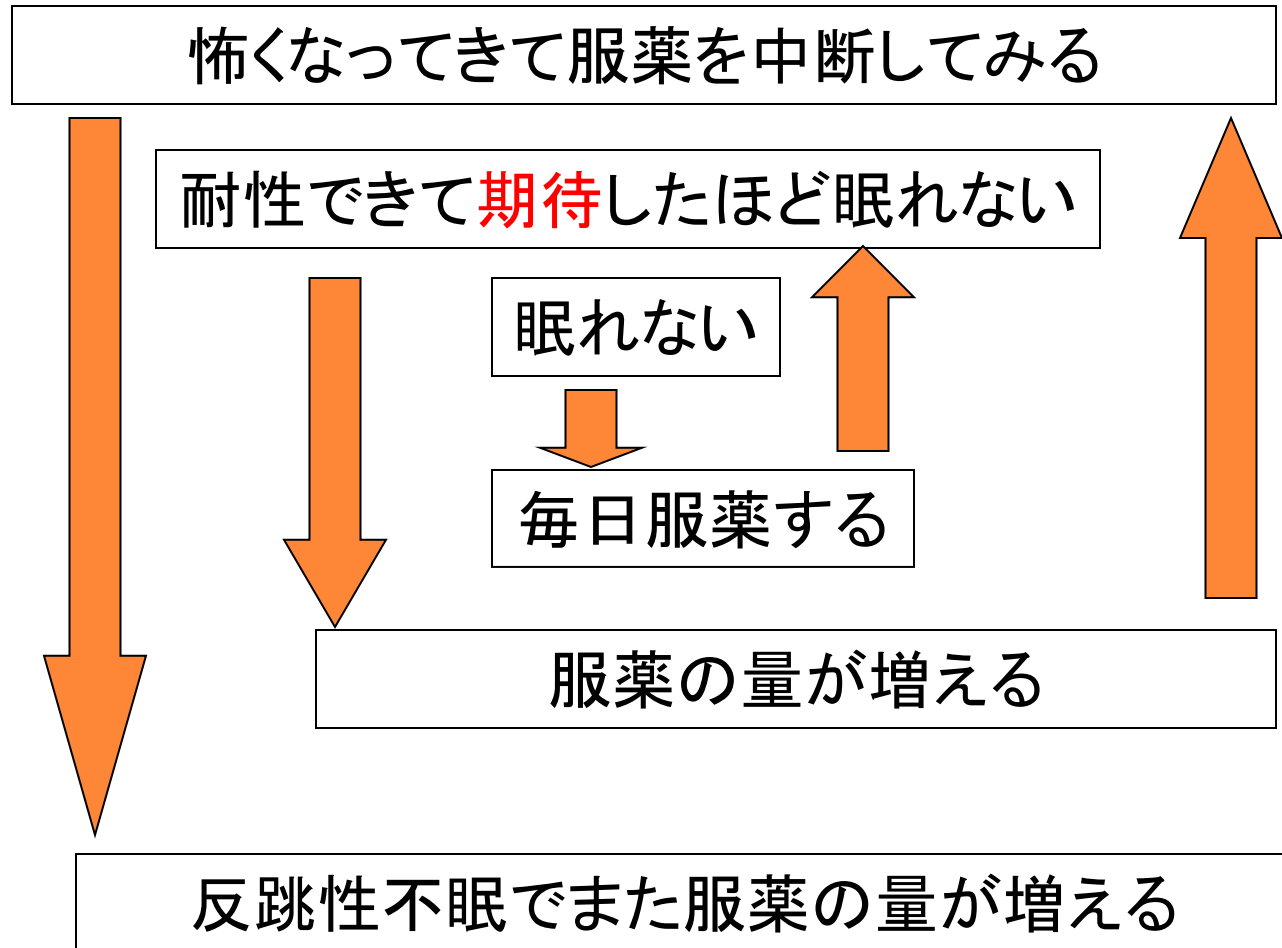


‘不眠の学習’



深まる**苦悩**

‘睡眠薬依存の学習’



睡眠薬、増やすは易し、減らすは難し・・・

—だからちゃんと限界を説明しましょう！

- 睡眠薬は麻酔薬ではありません。
- 麻酔薬は10日のんだら10日も眠れます。
- 睡眠薬は、10日のうち1日しか眠れなかったのが、10日のうち 9日眠れるようになります。
- それでも、10日のうち1日は薬をのんでも眠れないのです。
- 逆に10日のうち1日は薬をのまなくても眠れるのです。
- 睡眠日誌を毎日つけてそれを確認していきましょう。
- 睡眠薬は利用するものです。頼りにするものではありません。けちけち使ってください。
- あなたは眠れる力をちゃんと持っています。それを伸ばしていきましょう。



快い眠りにこそ、自然が人間に与えてくれる優しく懐かしい看護婦だ



ウィリアム・シェイクスピア
—ヘンリー4世

