

15. 受診の時のための準備

不眠で医療機関に相談しようという時は、次のような質問に答えられるようにしておく
と、診察がスムーズになります。

特に睡眠日記（26ページ）をもっていけば非常に参考になります。

質問の例

- 1) 不眠はいつごろからですか
- 2) その頃、何か思い当たるきっかけのようなものがありましたか、あるいは今不眠の理由になっていることが何か思い当たりますか
- 3) 不眠のタイプはどんなものですか
 - なかなか寝つけない（寝つくまでに何分くらいかかるか）
 - 途中で目がさめる（回数やめざめている時間）
 - 朝早く目がさめてしまう
 - 寝たりた感じがしない
- 4) 日中の眠気はどうですか
- 5) 日中の睡眠発作はありませんか
- 6) 昼寝はしますか（する場合は何時頃、何分くらい）
- 7) 不眠のせいで仕事や活動がうまくできないことがありますか
- 8) 平日と休日とで就寝-起床の時間がどのくらい違いますか
- 9) 今までに不眠の治療を受けたことがありますか
- 10) 仕事は深夜勤務や、不規則勤務ではありませんか
- 11) 身体の病気や飲んでいる薬はありますか？
- 12) 睡眠中に手や足をびくつかせると言われませんか
- 13) いびきは？ あえぎや息苦しさや呼吸が止まることは？
- 14) 騒音、邪魔、温度、明るさなど眠る環境はどうですか
- 15) 足を動かすとむずむずしたり、しませんか
- 16) カフェイン／たばこ／アルコール／薬など

16. 睡眠薬とのつきあい方

一時的な不眠、急性の不眠には、睡眠薬はとてもよく効きます。朝まで残らずすっきり目ざめられる薬もあります。でも、夜中の記憶がぼやける、昼まで眠いなどの副作用もあり、特にお年寄りでは要注意です。正しく使わないと、不眠が悪化することもあります。例えば、急な中断でリバウンドによる不眠が起きることがあります。勝手に自分で止めてみて、ひどい不眠に襲われたために、「睡眠薬がないと眠れない」と思い込む人もいます。薬の副作用を心配しすぎて「飲んでも眠れない」という人もいます。

また、2～3週間以上続ける場合の効き目については、疑問がもたれています。

大切な原則は、「医師の指示をきちんと守ること」「薬の性質をよく理解して上手につかひこなすこと」です。

- ①医師の指示どおりにのむ（時刻も量も）
- ②禁酒など服薬上の注意を守り、何かあったらそのまま報告する
- ③勝手に中断しない
- ④飲む時はためらわずに使う
- ⑤薬だけではなく、習慣や環境にも配慮する
- ⑥止める時は、医師に相談しながら徐々に減らす
- ⑦正しく使えば怖い副作用はないことを理解する



現在使われている睡眠薬の多くは抗不安薬の仲間です。不安が減り、筋肉の緊張がほぐれ、リラックスして眠くなります。昔の睡眠薬と比べると非常に安全で、時々使うには大変よい薬です。しかし、薬は手段のひとつでしかないことを理解して、漫然とだらだらと使わないようところがたいものです。

17. 睡眠について もっと知りたい人に

最後に、最新の睡眠科学の知識がわかりやすく書かれている一般書を御紹介します。

本書で強調した、行動科学による心理療法（行動療法）で不眠を克服するための本ではありませんが、いずれも、ごく最近の本で、親切で読みやすい本です。

生活習慣や生物時計など睡眠の性質について、必ず得られるところがあるはずです。

お勧めの本

掘 忠雄 著『快適睡眠のすすめ』岩波新書、2000年、700円

きょうの健康シリーズ『不眠で悩むひとに』NHK 出版、2000年、1360円

井上昌次郎 監修：『上手な快眠術』実業之日本社、1300円

ムーア-アイド 著『深夜に働く人の健康ガイド』中央労働災害防止協会、800円

睡眠障害治療の医療機関

(2001年8月本誌調査分)

次に示すのは、アンケートによって、本誌への掲載の許可が得られた医療機関です。
この冊子で説明した非薬物療法が中心に行われているという意味ではありません。
詳しい診療内容については、各医療機関にお問い合わせください。

福島県医大医学部附属病院神経精神科 〒960-1295 福島市光が丘1番地	Tel(024)548-2111 内線：2431・2432	予約制（電話可）
獨協医科大学病院 神経内科 〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880	Tel(0282)86-1111	睡眠障害の診断と治療。
埼玉医科大学附属病院 神経精神科 〒350-0495 埼玉県入間郡毛呂山町毛呂本郷38	Tel(049)276-1282	ポリグラフ検査。精神的側面からの治療も。
池松武之亮記念クリニック 〒277-0005 千葉県柏市柏1-1-7	Tel(0471)65-0606	いびき睡眠障害検査センター。主にいびきと睡眠時無呼吸症の検査と診断。
国立精神・神経センター武蔵病院 精神科 〒187-8551 東京都小平市小川東町4-1-1	Tel(042)341-2711	精神・神経・筋疾患。発達障害の研究と臨床。
東京慈恵会医科大学附属病院 精神神経科 〒105-8471 東京都港区西新橋3-19-18	Tel(03)3433-1111	精神生理性不眠症や概日リズム障害が多い。
財) 神経研究所 睡眠呼吸障害クリニック 〒101-0061 東京都千代田区三崎町2-18-11	Tel(03)3556-9181	睡眠時無呼吸症候群、ナルコレプシーの診断と治療。
昭和大学病院 神経内科 〒142-8666 東京都品川区旗の台1-5-8	Tel(03)3784-8000	睡眠時無呼吸症候群・周期的四肢運動障害・むずむず足症候群・ナルコレプシー・睡眠ポリグラフ検査可。
駒ヶ嶺医院 睡眠呼吸センター 〒160-0023 東京都新宿区西新宿4-4-6	Tel(03)5333-8595	睡眠時無呼吸症候群専門。
瀬川小児神経学クリニック 〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-8	Tel(03)3294-0371	神経系発達過程の神経精神疾患が対象。
駿河台日本大学病院 精神神経科 〒101-8309 東京都千代田区神田駿河台1-8-13	Tel(03)3293-1711	午前：月～土 一般外来(土は第1.3.5) 午後：火・金 睡眠障害専門外来
順天堂医院 メンタルクリニック 〒113-8431 東京都文京区本郷3-1-3	Tel(03)3813-3111	睡眠障害を幅広く診断・治療。
日本医科大学附属多摩永山病院 精神神経科 〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1	Tel(042)371-2111	睡眠覚醒リズム障害の診断、治療。
北里大学東病院 精神神経科 〒228-8520 神奈川県相模原市麻溝台2-1-1	Tel(042)748-9111	不眠症に対する薬物療法の外、自律訓練法なども。
東海大学医学部附属病院 呼吸器内科 〒259-1193 神奈川県伊勢原市下糟屋143	Tel(0463)93-1121 内線：2210	
新潟大学医学部附属病院 第二内科 〒951-8520 新潟市旭町通1-757	Tel(025)227-2525	睡眠時無呼吸症候群の診断と治療。
富山医科薬科大学附属病院 精神神経科 〒930-0194 富山市杉谷2630	Tel(076)434-2281	睡眠ポリグラフ検査。
金沢大学医学部附属病院 神経科精神科 〒920-8641 石川県金沢市宝町13-1	Tel(076)265-2000	週1回の睡眠障害の専門外来。

山梨医科大学医学部附属病院 精神科神経科 〒409-3898 山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110	Tel(055)273-9847	ナルコレプシー、概日リズム睡眠障害、 高齢者の不眠・過眠、睡眠外来(要予約)
信州大学医学部附属病院 〒390-8621 長野県松本市旭3-1-1	Tel(0263)37-2638	児童思春期、一般成人、老年期の全ての ライフステージにわたる精神医療。
浜松医科大学医学部附属病院 精神科 〒431-3192 浜松市半田山1-20-1	Tel(053)435-2295	
愛知医科大学附属病院 睡眠医療センター 〒480-1195 愛知郡長久手町大字岩作字雁又21	Tel(0561)62-3311	循環器内科医師による循環器疾患と睡眠呼吸障害の関連の研究。
岡田クリニック 〒460-0008 名古屋市中区栄1-7-13 2階	Tel(052)212-0025	睡眠ポリグラフの検査 (4床)
大阪医科大学附属病院 精神神経科 〒569-8686 大阪府高槻市大学町2-7	Tel(0726)83-1221	睡眠障害専門外来。不眠症や過眠症(ナルコレプシー)の診断と治療。
大阪回生病院 睡眠医療センター 〒531-0072 大阪市北区豊崎4-6-6	Tel(06)6371-6234	予約制(2週~2ヶ月待ち)。睡眠時無呼吸症候群、薬物療法、難治例等。
広島大学医学部神経精神医学講座 〒734-8551 広島市南区霞1-2-3	Tel(082)257-5205	予約制 睡眠ポリグラフによるレム睡眠行動障害の診断と治療。。
久留米大学病院精神神経科 睡眠障害クリニック 〒830-0011 久留米市朝日町67	Tel(0942)31-7613	日本初(1981年)の睡眠障害クリニック 様々な睡眠障害の診断と治療。
鹿児島大学医学部附属病院 神経科精神科 〒890-8520 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	Tel(099)275-5776 外来直通	



ぐっすり眠る

2001年3月30日

著者

足達淑子（あだち健康行動学研究所所長）

発行

平成12年度厚生科学研究費補助金医薬安全総合研究事業「精神安定剤および睡眠薬の乱用・依存の実態と予防に関する研究」（研究代表川上憲人）

制作

図書出版（有）二瓶社

〒558-0023 大阪市住吉区山之内 2-7-1

TEL 06-6693-4177 FAX 06-6693-4176

2001©足達淑子 無断転載・複製を禁じます

資料2：精神安定剤・睡眠薬の適切な使い方パンフレット

すいみん薬と抗不安薬の正しい飲み方・使い方

第1章 すいみん薬や抗不安薬ってどんな薬？

不眠症の治療に、すいみん薬が使われることがあります。すいみん薬は、ねむりをさそう作用のある薬です。

また、神経症などの不安の治療に、抗不安薬が使われることがあります。抗不安薬は、不安を減らす作用のある薬です。抗不安薬のなかにはねむりをさそう作用の強いものもあり、すいみん薬のかわりに使われることもあります。

すいみん薬も抗不安薬も、脳を落ちつかせることで、ねむりをさそったり、不安を減らしたりしていますが、作用が強かったり、弱かったり、作用の続く時間が長かったり、短かったりと、薬によって作用にちがひがあります。人それぞれの不眠や不安の状態に合わせて、薬の使い分けがなされています。

表1 主なすいみん薬とその特徴

薬剤の名前(主な商品名)	薬の特徴
トリアゾラム(ハルシオン)	ねむりをさそう効果が速いことが知られています。 薬を急にやめると、以前より強い不眠になることがあります。
プロチゾラム(レンドルミン)	ねむりをさそう効果が速いことが知られています。 トリアゾラムよりもすいみんを長く持続させることができます。
フルニトラゼパム(サイレース)	ねむりをさそう効果が速く、プロチゾラムよりもすいみんを 持続させる効果があります。
フルラゼパム(ダルメート)	すいみんを持続させる効果が長く、日中の不安も抑える 作用があります。薬を中止しても2～3日間はねむけが残る ことがあります。

表2 抗不安薬とその特徴

薬の名前(主な商品名)	薬の特徴
オキサゾラム(セレナール)	不安を減らす作用が弱く、ねむけ、ふらつきなどの副作用も 弱い薬です。
ジアゼパム(セルシン)	最も標準的な抗不安薬です。
アルプラゾラム(ソラナックス)	ジアゼパムよりも抗不安作用が強い薬です。
ブロマゼパム(レキソタン)	他の抗不安薬が効かなかった場合にも有効なことがありま す。ただし、ねむけ、ふらつきなどの副作用が強くなること があります。

第2章 すいみん薬や抗不安薬はなぜ効のでしょうか？

現在、広く使われているすいみん薬や抗不安薬の作用のしくみは基本的には同じです。ここでは、すいみん薬や抗不安薬がどうやって脳を落ちつかせているかをお話します。

脳はたくさんの神経細胞からできています。神経細胞の表面には、“つつ状の門”がいくつもあります。(図1)

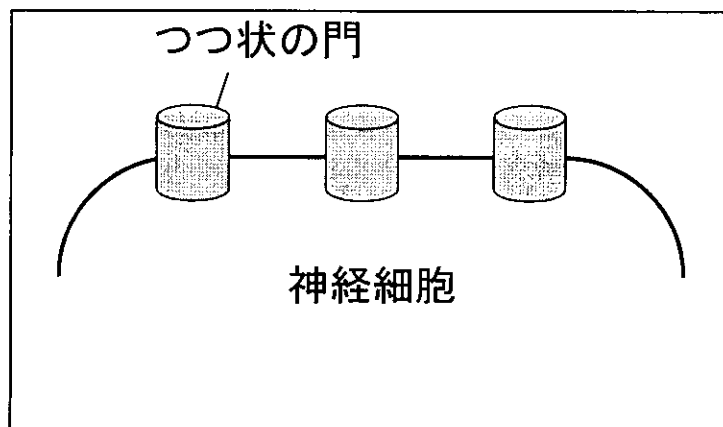


図1 神経細胞の表面には“つつ状の門”があります。

この“つつ状の門”は神経細胞を落ちつかせる物質が神経細胞の外から中へ入っていくときの通り道です。(図2)

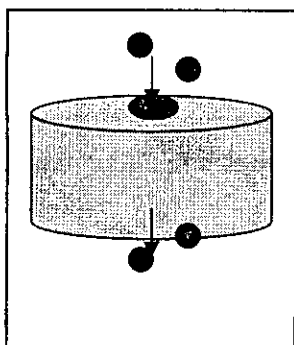


図2 “つつ状の門”は神経細胞を落ちつかせる物質が神経細胞の外から中へ入っていく通り道です。

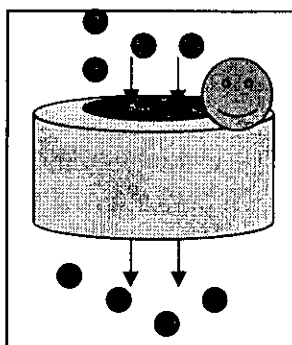


図3 “伝達係”が“つつ状の門”につくと、門が大きく開き、神経細胞を落ちつかせる物質が神経細胞の中へたくさん入っていきます。

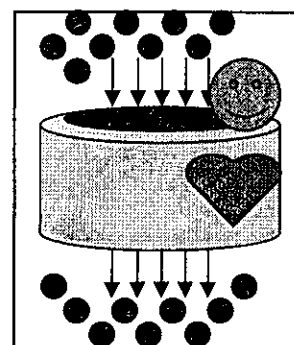


図4 すいみん薬や抗不安薬が、すでに“伝達係”のついている“つつ状の門”にさらにつくと、門がより大きく開きます。

● : 神経細胞を落ちつかせる物質

● (textured) : 伝達係

♥ : すいみん薬や抗不安薬

日常生活のなかで緊張したり不安になったりしたとき、私たちの脳の中では、神経細胞を落ちつかせるようにと命令を伝える“伝達係”がこの“つつ状の門”にくっつきます。するとこの門が大きく開き、神経細胞のなかに神経細胞を落ちつかせる物質がたくさん入っていきます。(図3) その結果神経細胞が落ちつき、緊張や不安が和らぐのです。

すいみん薬や抗不安薬は、“伝達係”のくっついた“つつ状の門”にさらにくっついて、

“伝達係”がもっと強く命令を伝えられるように応援します。すると“つつ状の門”がもっと大きく開くようになり、神経細胞を落ちつかせる物質が、とてもたくさん神経細胞のなかに入っていきます。そうして神経細胞をさらに落ちつかせて、ねむりをさそったり、不安を減らしたりしているのです。(図4) これがすいみん薬や抗不安薬の作用の基本的なしくみです。

第3章 すいみん薬と抗不安薬の正しい飲み方

医師の指示を守って薬を飲みましょう！

薬が人それぞれの病気の状態に合わせて使い分けられていることは、すでにお話しました。薬を飲むうえで最も大切なことは、医師の指示を守ることです。自分の考えで薬の量を増やしたりすると、思わぬ副作用に苦しむことになりかねません。

薬を飲んでいるときは、酒を飲んではいけません！

薬とお酒を一緒に飲むと、体の中での薬の分解がおくれ、副作用もふくめて薬の作用が強くなることもあり、とても危険です。また、薬とお酒を一緒に飲んでいると、薬の依存症になりやすいことが知られています。

ねむりたいなら、寝る前にカフェインの入ったものはさけましょう！

コーヒー、紅茶、緑茶、コーラなどのカフェインの入ったものを寝る前に飲むと、脳が興奮してしまい、ますますねむることができなくなってしまいます。カフェインは、寝つきを悪くするだけでなく、ねむりを浅くする作用もあり、質のよいねむりを妨げます。また、カフェインは尿を出やすくする作用があるため、夜間トイレのために目がさめやすくなってしまいます。

ねむりたいなら、寝る前のタバコをひかえましょう！

タバコにふくまれるニコチンは、脳の覚醒を高めるといわれています。寝る前のタバコは、寝つきを悪くする傾向があります。

第4章 依存以外にもすいみん薬や抗不安薬は体に悪いの？

いま広く使われているすいみん薬や抗不安薬は安全性の高い薬といわれています。しかし副作用がないわけではありません。これらのすいみん薬や抗不安薬の副作用は共通しています。表3にすいみん薬と抗不安薬のおもな副作用を簡単にあげてみました。

表3 すいみん薬や抗不安薬のおもな副作用

副作用	簡単な説明
ねむけ	すいみん薬でも抗不安薬でももっとも多い副作用です。すいみん薬の場合は、朝めざめてから日中にかけてねむけが残ることがあります。
ふらつき	ねむけの次に多い副作用です。ふらついて転び、けがをしてしまうことがあります。お年寄りや、転んで骨折することもあるので注意が必要です。
体のだるさ	日中体がだるかったり、すぐにつかれたりすることがあります。
物忘れ	薬を飲んだ前後のことを覚えていないことがあります。夜薬を飲んでねたあと、途中めがさめてトイレにいったことを全く覚えていないことがあります。
逆の効果	本来の薬の効果とは逆に、かえってねむれなくなったり、不安が強くなったりすることがあります。
病気の悪化	呼吸器の病気を悪化させることがあります。
赤ちゃんへの影響	すいみん薬や抗不安薬は胎盤を通過するのでたくさん飲むと赤ちゃんにも薬の影響がでます。とくに妊娠3ヶ月までは薬はさけるべきです。母乳にもこれらの薬がでるので授乳中は薬を中止するか母乳をやめて人口ミルクにかえることが必要です。

第5章 すいみん薬や抗不安薬でなぜ依存になるの？

現在、広く使われているすいみん薬や抗不安薬は、安全性の高い薬です。しかし、長期間飲んだり過剰に飲んだりしていると依存になることがあります。依存とは、薬がいつもあることに脳がなれてしまった状態です。依存になると、薬があまりきかなくなったり、同じ効果を与えるために大量の薬が必要になったりします。また薬があまりきかなくなった状態で薬を急にやめると、不安になったりイライラしたりといった不快な症状がおこることがあり、最悪の場合はけいれん発作をおこすことすらあります。

すいみん薬や抗不安薬の依存になるしくみは、まだ十分にはわかっていません。ここでは薬がなぜきかなくなるのか、そして薬をやめるとなぜ不快な症状がおこるのかについてお話しします。

すでに、2章ですいみん薬や抗不安薬の作用のしくみについてお話ししました。すいみん薬や抗不安薬は“伝達係”が“つつ状の門”にもっと強く命令を伝えられるように応援するのでしたね。(図5) すいみん薬や抗不安薬を長期間飲んだり過剰に飲んだりして依存の状態になると、薬の応援があることがあたりまえの状態となってしまう、“伝達係”は薬の応援があっても強く命令を伝えられなくなります。その結果、門は少ししかひらかれず、神経細胞を落ちつかせる物質が神経細胞の中に少ししか入らなくなります。(図6) そうして神経細胞を以前のように落ちつかせることができなくなるのです。これが薬がきかなくなるしくみです。

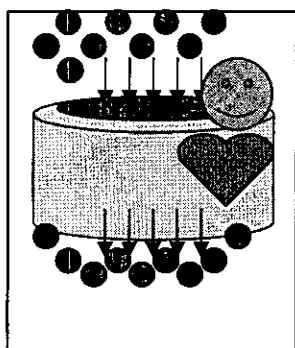


図5 すいみん薬や抗不安薬は、“伝達係”が命令をもっと強く伝えられるように応援し、“伝達係”は薬の応援にこたえて門をもっと大きくひらくよう命令を伝えます。

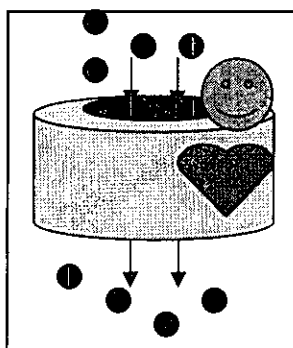


図6 依存の状態では、薬の応援があっても“伝達係”は強く命令を伝えられない。

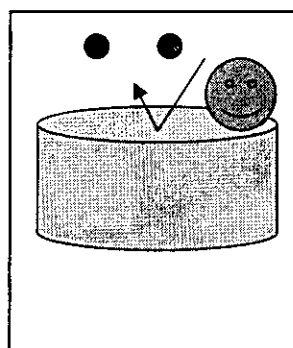


図7 依存の状態では、薬なしではもはや“伝達係”は本来の命令さえ十分に伝えられなくなっています。急に薬をやめれば門は閉じてしまいます。

● : 神経細胞を落ちつかせる物質

● : 伝達係

♥ : すいみん薬や抗不安薬

また依存の状態では、薬の応援があっても“伝達係”が強く命令を伝えられないだけでなく、薬なしではもはや“伝達係”は本来の命令さえ十分に伝えられなくなっています。この状態で急に薬をやめれば、“伝達係”は命令を十分に伝えることができないので、“つつ状の門”は閉じられ、神経細胞を落ちつかせる物質は神経細胞の中に入らなくなります。(図7) そうして神経細胞は落ちつかなくなり、不安やイライラなどの不快な症状がおきるのです。これが薬を急にやめたときの不快な症状のおこるしくみです。

第6章 どうやったら依存にならずに済むの？

すいみん薬や抗不安薬は、服薬のあと短時間で効果があらわれ、治療初期は有効性の高い薬です。しかし、長期間飲んだり過剰に飲んだりしていると依存が問題になります。そのため薬は必要最小限にし、できる限り長期間の使用をさけることが重要になります。治療初期は薬による治療が中心におこなわれても、薬のみにたよるのではなく、自分の性格上の問題点や社会生活上の問題点に気づき、改善してゆこうとする努力をおこたるべきではありません。

またうつ病の治療につかわれる抗うつ薬のなかには、不安を和らげる作用のあるものもあり、抗うつ薬には依存性がないことから抗不安薬として長期間使われることもあることは知っておくと良いでしょう。

第7章 依存になってしまったらどうしたらいいの？

すいみん薬や抗不安薬の依存になってしまったら、その薬をやめる必要があります。薬をやめる場合は、一気にやめてしまうのではなく医師の指導のもと徐々に段階的に減らしていきます。

まず、1日の3/4量を1～2週間続け、問題がおこらなければ1/2量で1～2週間様子をみます。さらに問題がなければ1/4量にして薬を減らしていきます。もし薬を減らしている途中でねむれなくなったり不安になったりしたときは、前段階の薬の量にもどして1～2ヶ月様子をみて、問題がなければ再度薬をへらしていき、最終的に薬をやめていく方法があります。(図8)

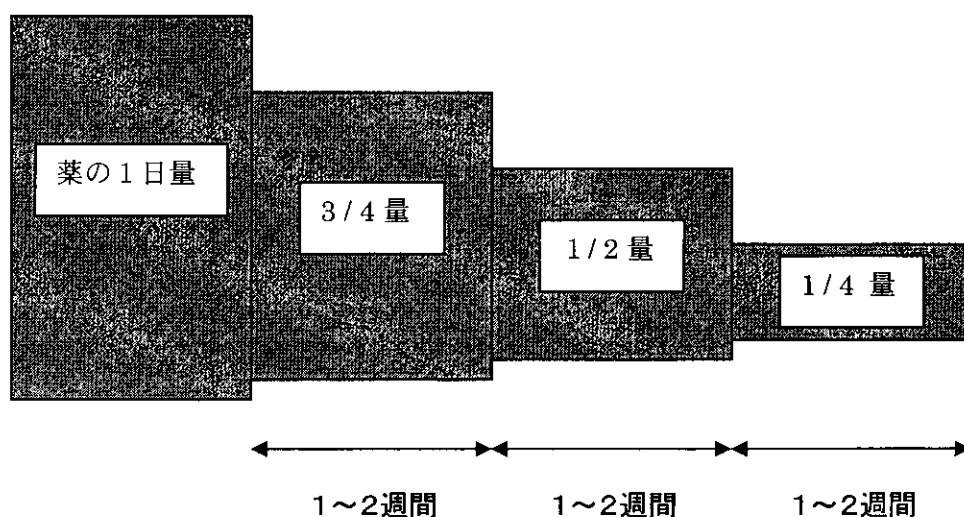


図8 薬を段階的にやめていく方法

薬をやめられるかどうかは、依存を必ず治すという強い意志を依存者がもちつづけ、依存の治療に最後まで参加できるかどうかにかかっています。

最後に、あなたの睡眠薬・精神安定剤への依存度をチェックしてみましょう

この1年間には、睡眠薬や精神安定剤を使ったことがありますか？

()はい、最近も ()はい、でも今は使っていない ()いいえ

↓

↓

↓

↓

今は依存症ではありません

↓

「はい」の方だけ以下に進んでください

睡眠薬や精神安定剤について、この1年に次のような問題がおきましたか。おきたものにいくつかでも○をつけてください。

- () やめたり、減らしたいと思ったこと
- () 同じ量を使っても以前より効果が少ないこと、あるいは使う量が増えること
- () 初めのつもりよりずっと多く、あるいは長い期間使ったこと
- () やめたり減らしたりした時、眠れなくなって困ったこと
- () どうしても抵抗できないくらい強く使う必要があると感じたこと

判定：上記の5つの質問のうち、2つ以上に○のついた方は、睡眠薬または精神安定剤の依存症の可能性ががあります。今飲んでいるお薬について、一度主治医の先生とよく相談しておきましょう。