

# 睡眠障害とメンタルヘルス

大阪大学保健センター 精神科／  
大阪大学医学部附属病院睡眠医療センター 准教授  
**足立 浩祥**

## はじめに

わが国では近年、様々な社会的背景によりメンタルヘルス不全を患う人が増えている現状がある。メンタルヘルス不全は決して特別なことではなく、条件がそろえば誰にでも生じうる可能性があることを認識しておくことが肝要と考えられる。本講演では、メンタルヘルス不全と睡眠の関連、および睡眠障害に陥った患者への対応について解説した。

の観点から重要視されている。このように、うつ病の治療経過において不眠は、前駆症状、うつ病自体の症状、うつ症状に併存する症状、うつ病寛解後の残遺不眠や再発リスクという、うつ病診療の各ステージにおいて深く関連する病態として認識しておく必要がある。

## 睡眠薬の効果を最大限引き出すために

不眠の原因は多様であり、多くの要因が重なって存在していることもしばしばみられる。不眠の原因としては、騒音・悪臭・振動などの環境要因、睡眠衛生（良い睡眠を得るために必要な生活習慣）が不適切であるためにおこってくるもの、性や加齢に関連した不眠、痛みや夜間頻尿、咳といった身体の病気の症状によるもの、転居・入院・旅行などの急激な環境の変化、精神的なストレス、不安、睡眠に対する強いこだわり、うつ病などの精神疾患に伴うもの、あるいはアルコール・カフェイン、その他の薬剤によっても起こることがある。また、この他に、睡眠時無呼吸症候群などの睡眠関連疾患があっても不眠につながることもある。

大切なことは、「不眠」は症状であり病名ではないということである。例えば、「腹痛」は症状であって、その原因は何かを調べ、必要に応じた対応や治療が必要になることと同じである。したがって、「不眠」という症状に対して、常に睡眠薬

が必要になるわけではなく、原因に応じた対応が必要となる。

とはいえ、不眠症状に対しては、睡眠薬の使用が必要となる場合がしばしばある。そのため、その使用における大前提を十分理解しておく必要がある。特に睡眠衛生が不適切な場合が臨床場面ではしばしばみられ、患者はそれに気づいていないことも多く、それを改善しないまま睡眠薬を用いることはかえって病状の悪化をきたしかねない。

睡眠衛生で指導される内容は、ひとつひとつは一見小さなことのように思えるが、全体として睡眠に大きな影響を与えている。このため、より良い睡眠を得るためには、日頃の生活の中で睡眠衛生の内容を完璧にこなすことは難しいにしても、一部だけ取り組んでも不十分であることも多く、正しい知識にもとづいた、生活習慣全般の改善が必要であることを患者に理解してもらうことが重要である。これらの内容は、不眠の改善にのみ指導される特別な内容ではない。生活習慣病をはじめとする様々な身体・精神疾患の診療を進めていく上で、日頃の診療において必須の項目が多く含まれており、すでに日頃から指導している生活内容を確認する面が大きいものと思われる。

## 不眠治療の現在とこれから

睡眠薬が処方される前提（適切な睡眠衛生指導や睡眠関連疾患の間診上の除外など）がなされたうえで、種々の睡眠薬をどのように使用していくのか、その作用の利点・欠点や実際の薬剤選択について考えてみたい。

現在、わが国で使用されている睡眠薬は化学構造、作用機序からバルビツール酸系、ベンゾジアゼピ

ン系、非ベンゾジアゼピン系、メラトニン受容体作動薬、および2014年より本邦で処方可能となったオレキシン受容体拮抗薬の5種類に主に大別される。20世紀初頭に登場したバルビツール酸系はベンゾジアゼピン系が登場するまでは睡眠薬の主流を占めていたが、安全性の問題から現在睡眠薬として積極的に選択することは非常に少ないものと考えられる。このため、実質的に睡眠導入剤として使われているのはベンゾジアゼピン系および非ベンゾジアゼピン系、メラトニン受容体作動薬、オレキシン受容体拮抗薬である。

ベンゾジアゼピン系および非ベンゾジアゼピン系ともにベンゾジアゼピン受容体に結合することにより作用を発揮し、類似の薬理作用を有するため、これまでベンゾジアゼピン受容体作動薬としてまとめられることが多かった。しかし、ベンゾジアゼピン系睡眠薬は、睡眠誘発作用以外にも抗不安作用、筋弛緩作用、抗けいれん作用などを有しており、睡眠以外の作用点が多いため、耐性や依存性、転倒リスクなどの問題から、今後は第一選択薬として用いられる頻度は減少するものと考えられる。このような点からは、ベンゾジアゼピン受容体のサブユニットの選択性を高めた非ベンゾジアゼピン系薬剤は、ベンゾジアゼピン系睡眠薬よりも、筋弛緩作用や依存性・耐性などの副作用の点について主に改善がなされており、安全に使いやすい。また、睡眠覚醒リズムの調節作用も有するメラトニン受容体作動薬や、直近に発売されたオレキシン受容体拮抗薬は、作用点が睡眠・覚醒機構により絞られており、今後の睡眠薬の選択にあたっては、それぞれの薬剤の作用機序と患者の不眠症状の病態を考慮した処方が求められるようになるものと考えられる。

## うつ病と睡眠改善の意義

メンタルヘルス不全、なかでもその原因として代表疾患であるうつ病では、高頻度に睡眠障害（不眠）が初期から認められることが多い。特に自覚症状としても患者は気づきやすく、プライマリケアの現場でも遭遇する症状である。このため、うつ病患者の早期症状として、不眠を捉えることは非常に大切である。実際にうつ病患者における不眠症状と抑うつ症状の出現時期を調べた研究では、抑うつ症状に先行して不眠症状が認められたケースが40%強、抑うつ症状と同時期に不眠症状が出現したケースが20%強いたことが報告されており、不眠をうつ病の前駆症状として注目している研究者も多い。

また、不眠の出現はうつ病再発・増悪のシグナルであるとする疫学研究結果も報告され、うつ病の残遺症状としても、うつ症状の治療