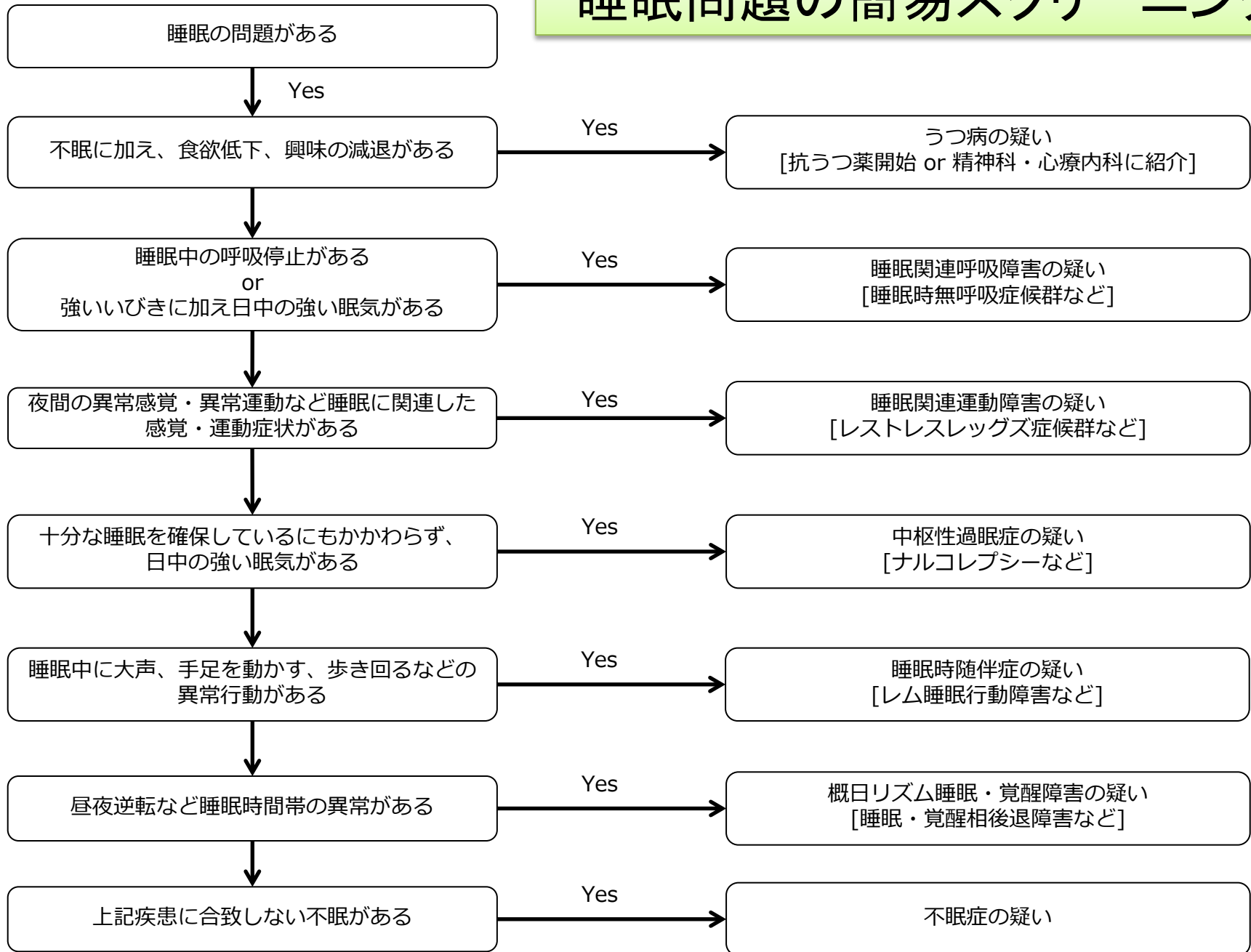


# 睡眠障害の種類と代表的な治療法

| 睡眠障害                  | 代表的な症状                                                                                                                                                     | 主な治療法                                                                                                                                 |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 不眠症                   | 入眠困難, 睡眠維持困難, 早朝覚醒の不眠症状に加えて, 日中の疲労, 倦怠感, ICSD-3では上記症状が週3日, 3か月以上続く場合を慢性不眠症とする。<br>身体疾患, 精神障害による併存不眠, 嗜好品, 生活習慣, 薬剤などの影響により出現する場合もある。                       | <ul style="list-style-type: none"><li>・睡眠衛生指導による睡眠習慣の見直し</li><li>・薬物療法</li><li>・不眠症の認知行動療法(CBT-I)</li></ul>                           |
| 睡眠時無呼吸症候群             | 睡眠中に無呼吸や低呼吸が出現する。深い睡眠がとれず, 日中の強い眠気や居眠り(過眠)が出現する。<br>高血圧, 糖尿病, 高脂血症と関連し, 中等症以上では冠動脈疾患, 脳血管障害, 眠気による事故などが生じる。                                                | <ul style="list-style-type: none"><li>・生活習慣の改善(減量, 飲酒の禁止など)</li><li>・経鼻的持続陽圧呼吸療法(CPAP)</li><li>・マウスピース</li></ul>                      |
| 睡眠関連運動障害              | 1)レストレスレッグズ症候群: 夜間に下肢や上肢に生じる異常感覚(ムズムズする, 動かしたくなる強い衝動など)により不眠が生じる。夕方～夜間に出現もしくは増悪しやすい。<br>2)周期性四肢運動障害: 夜間に下肢や上肢にミオクローヌス様の不随意運動が繰り返し出現することにより不眠もしくは日中の過眠が生じる。 | <ul style="list-style-type: none"><li>・就寝前に短い時間歩く, 暖かい風呂または冷たいシャワー, 四肢(脚)のマッサージなど</li><li>・薬物療法</li></ul>                             |
| 中枢性過眠症<br>(ナルコレプシーなど) | 夜間に十分な睡眠をとっているにもかかわらず, 日中に過眠が生じる。ナルコレプシーでは, 睡眠発作のほか, 情動脱力発作, 入眠時幻覚, 睡眠麻痺の症状が出現する。                                                                          | <ul style="list-style-type: none"><li>・睡眠時間の確保, 生活リズム調整などの睡眠衛生指導</li><li>・薬物療法</li></ul>                                              |
| 睡眠時随伴症                | レム睡眠行動障害: 夢のなかの言動と一致した大声の寝言や粗大な体動が出現する。<br>せん妄と異なり, 症状出現時に覚醒刺激を与えるとすみやかに覚醒でき, 異常行動と一致した夢内容を想起することができる。                                                     | <ul style="list-style-type: none"><li>・薬物療法</li><li>・異常行動による怪我などを防止するための寝室内の安全確保</li></ul>                                            |
| 概日リズム睡眠・覚醒障害          | 生体内の睡眠・覚醒リズム(体内時計)と, 外部の明暗サイクルとの間にずれが生じることにより社会生活に支障が生じる。                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"><li>・睡眠衛生指導による睡眠習慣の見直し</li><li>・薬物療法(メラトニン)</li><li>・高照度光療法</li><li>・睡眠・覚醒相後退障害に対する認知行動療法</li></ul> |

# 睡眠問題の簡易スクリーニング



## 不眠を長引かせる生活習慣をチェック

- ☐ コーヒー、お茶を多く飲む
- ☐ 就寝前のタバコはかかさない
- ☐ 寝つきをよくするために飲酒(寝酒)する
- ☐ 夕食が遅く、食べてから寝るまで1時間しかない
- ☐ 夜遅くにへとへとになるまでの激しい運動をする
- ☐ 夜中のトイレに備えて、寝室を明るくして寝る
- ☐ 冷え性対策で電気毛布をつけたまま寝る
- ☐ 寝る前に熱い風呂に入るのが好きだ
- ☐ 風呂に入るのは面倒なので、入浴せず就床することが多い

# 睡眠衛生指導

- ニコチン（たばこ）

神経を刺激するので寝つきが悪くなります。就床前の2時間や夜中の喫煙は避けましょう。

- アルコール

飲酒により寝つきは良くなりますが、睡眠は浅く短くなり、夜中に起きやすくなります。眠るための飲酒は大きな間違いです。飲酒をされる場合は就床4時間前までにしましょう。

- 食事

夕食は就床3時間以上前にすませておきましょう。また、空腹は睡眠を妨げます。就床前の軽食、特に炭水化物は睡眠を助けますが、あぶらっこいものやもたれる食事だと、胃の逆流を起こして夜中に目を覚まさせてしまうおそれがありますので気をつけましょう。

- 運動

就床5～6時間前の30分ほどの定期的な有酸素運動は睡眠の質を良くします。また、就床3時間前の軽い運動も入眠しやすい状態を作りますが、へとへとになるまでの激しい運動はかえって睡眠を妨げますので注意しましょう。

- 寝室の光と音

なるべく光、音が出るものはなくしてしまう方が良いです。小さな光、あるいは電話の音や車の音などでも、たいていの人は起きてしまいます。

- 寝室の温度

かけぶとんを使って就寝しましょう。寒すぎには注意ですが、寒い環境は睡眠に役立つとされています。

- 入浴

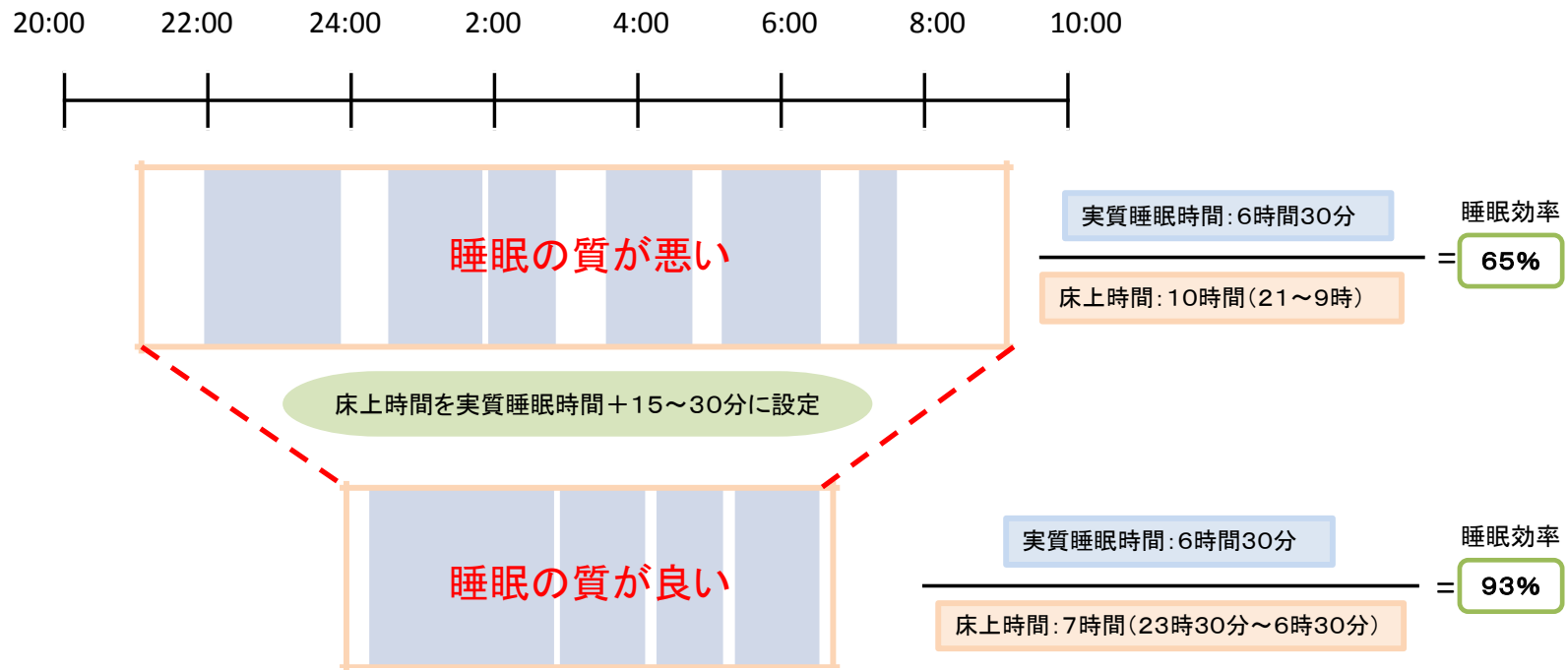
入浴するとリラックスし、身体が温まり眠りやすくなります。就床1～2時間前に20分ほどゆっくりとお湯につかると、運動できなかった日も眠りやすくなります。ただし、就床直前の長風呂、あるいは熱いお風呂に入ると目がさめてしまうので気をつけましょう。冷え性などで手足の血行が悪いと深部体温が下がらないので、寝つきは悪くなります。

- 昼間の悩みを寝床に持っていくかない

自分の問題に取り組んだり、翌日の行動について計画したりするのは、夜の早い時間にするように時間をとっておきましょう。心配した状態では、寝つくのが難しくなるし、寝ても浅い眠りになってしまいます。

# 不眠への対処：睡眠スケジュール法

- ①睡眠衛生指導で生活習慣を見直す
- ②高齢者など実際に眠れる睡眠時間よりも長時間布団にいる場合は、睡眠効率が上がるような就床・起床時刻の提案する
- ③睡眠時間よりも“日中に支障がないかどうか”が重要



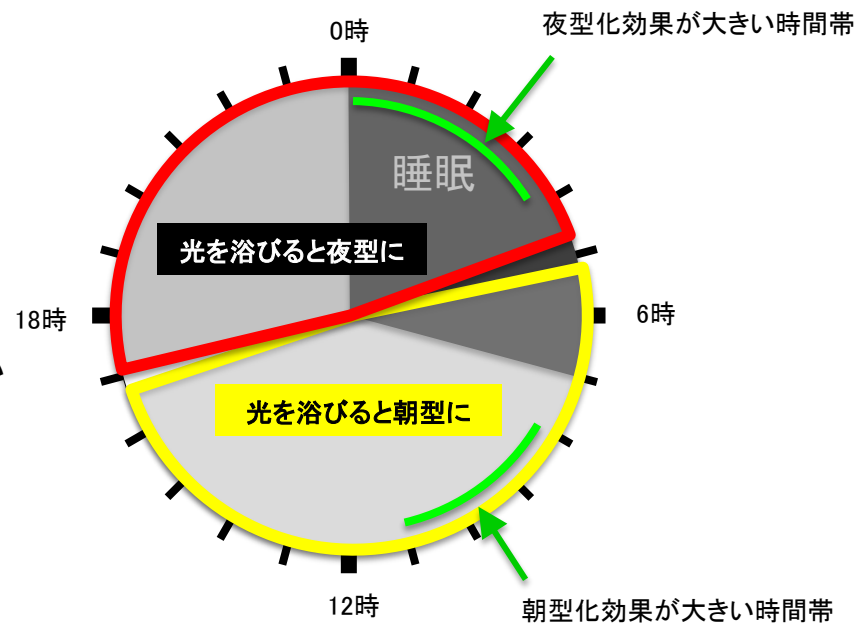
# 睡眠リズムの乱れに対する生活指導

①起床・就床時刻は2時間以上ずらさないこと  
(休日の朝寝坊は体内リズムを乱す)

## ②夜型傾向の改善

- 光の浴び方:生活の中で早い時間帯に光を浴び、夜間は光を浴びすぎない。
- 睡眠リズムを前進させる方法:起床時刻の調整から行う。1～2週間かけて30～60分起床時刻を早め、起床後は上記の方法で光を浴びる。

※睡眠・覚醒リズム障害にはいくつかの睡眠パターンがあり、自力での改善が困難な場合があります。本人の困難感が強い場合は、睡眠表を記録させ主治医や専門医療機関での受診を勧めてください。



# 漸進的筋弛緩法

- ❑ 身体的一部分に力を入れ**緊張させ力を抜く**体操です。
- ❑ その場のリラックス状態を促進するだけではなく、**ストレスに対する耐性もつく**ことが知られています（“体質改善”）。
- ❑ 特に、**寝る前や夜中に起きてしまって眠れない時に行うと効果的**です。
- ❑ うまくリラックスするためには**くり返し**練習が必要です。なかなかリラックスの感覚が味わえなくても、**継続して**練習していきましょう。

副交感神経系のはたらきを優位にさせ、安眠モード（リラックス状態）を作ります

副交感神経系

交感神経系

身体の緊張をといううまくリラックスできると、気持ちの面での緊張や興奮も鎮まってきます。

## 実施のコツ

力を抜くことが目的

およそ6～7割くらいの力で筋肉を緊張させます。力むことが目的ではなく、力を抜くことが目的です。

リラックスの感覚を味わう

筋肉を緊張させたあと一気に力を抜きます。「力が抜けてリラックスできている」感覚が重要です。

努力や焦りは禁物

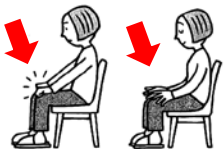
リラックス状態を体験できなくても、無理に努力したりあせったりしないようにします。からだやこころがリラックスしてくるのを静かに待ちます。

こころの目を大切に

“ジワッ”と筋肉の力が抜けた感じに意識を向けましょう。自分の考え、周囲の雑音や騒音などがあってもそちらに意識を向けません。雑念があるともリラックス感覚が味わいづらくなります。

### 1.両手

- ① 両腕をのばしてひざの上に置き、5秒間固くにぎる
- ② にぎった手のひらをパッと開いて20秒間力を抜く



### 2.上腕

- ① ひじを曲げて握りこぶしを肩まで上げ、5秒間二の腕に力を入れる
- ② 腕を足に落とし20秒間力を抜く



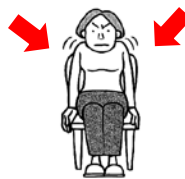
### 3.背中

- ① ひじを折って握りこぶしを肩まで上げて肩甲骨を中心に5秒間力を入れる
- ② 腕を足に落とし20秒間力を抜く



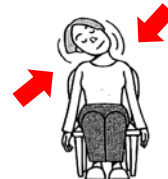
### 4.肩

- ① 5秒間力を入れて両肩を上げる
- ② 20秒間力を抜いて肩を下げる



### 5.首(左右)

- ① 右(左)に曲げて5秒間力を入れる
- ② 首を戻して20秒間力を抜く



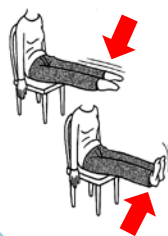
### 6.腹部(体幹)

- ① 手をおなかに当て、胃のまわりや下腹の筋肉を引き締めて5秒間腹部に力を入れる
- ② 20秒間腹をゆるめて力を抜く



### 7.脚

- ① つま先をのばして脚の表側の筋肉を5秒間緊張させる、脚をストンと落とし20秒間力を抜く
- ② つま先を上に向けて脚の裏側の筋肉を5秒間緊張させる、脚をストンと落とし20秒間力を抜く



### 8.全身

ひと通り覚えた後は全身を使います！

- ① 全部位を同時に5秒間、力を入れる。
- ② スーっと1度に力を抜き、このときイスの背もたれやアームレストにからだをゆだねる
- ③ 20～30秒間リラックスの感覚を味わう

### 《漸進的筋弛緩法実施の留意点》

- 実施後急に立ち上がると、深いリラックス状態にあるため、めまいやふらつきで倒れてけがをすることがあります。
- 直後に活動する場合は、背伸びをしたり、肩を回したりするなどして、身体を動かす準備をおこないましょう。
- 寝る前など、その後身体を動かす必要のない場合は、準備をする必要はありません。