

睡眠障害・睡眠問題に対する支援マニュアル  
-保健師・対人援助職向け-

睡眠障害の種類と治療法

睡眠の問題を訴える方の簡易スクリーニング

睡眠衛生指導

不眠の問題を訴える方への睡眠改善指導

睡眠リズムの乱れのある方への睡眠改善指導

リラクゼーション法：漸進的筋弛緩法

睡眠薬一覧

お役立ちリンク

付録

- ・睡眠表
- ・睡眠（問題）の基礎知識

## 睡眠障害の種類と治療法（概要）

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。 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。 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。 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（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。 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>

### 睡眠の問題を訴える方の簡易スクリーニング

- はじめに、満足のいく睡眠がとれているかを必ず問診します。
- うつ病（気分障害）が疑われる場合は、先にうつ病のチェックをします。

①睡眠の問題がありますか No （終了） Yes

②不眠に加えて、食欲低下、興味の減退がある Yes （うつ病のチェックへ） No



- 睡眠の問題がある場合は、③～⑧の質問で睡眠障害の可能性を確認します。

③睡眠中の呼吸関連の異常がありますか（ベッドパートナーに指摘されたことがある）

- 睡眠中の息止まり
- 強いいびきに加え、日中の過剰な眠気
- （上記のいずれかもしくは両方の症状に加え）、体重が増加傾向にある

睡眠関連呼吸障害の疑い

④夜間の異常感覚・異常運動などの症状がありますか

- 脚がムズムズして、動かしたくなる症状がある（特に夕方～夜間にかけて）
- 脚のピクつきがある

睡眠関連運動障害の疑い

⑤日中の強い眠気に困ることがありますか

- 十分な睡眠時間をとっても日中の過剰な眠気がある
- 突然、寝落ちしてしまうことがある

中枢性過眠症の疑い

⑥睡眠中の異常行動はありますか（ベッドパートナーに指摘されたことがある）

- 睡眠中に大声を出す、叫ぶ
- 夢と同じように手足を動かしたり、歩き回ったりする

睡眠時随伴症の疑い

⑦昼夜逆転など睡眠・覚醒できる時間帯に異常がありますか

- 明け方まで寝付けず、翌日の昼過ぎまで起きられない
- 起床時刻が徐々に遅れていく（定まらない）
- 起床困難によって社会生活（学校、会社など）に支障をきたしている

概日リズム睡眠・覚醒障害の疑い

⑧眠れないことによる苦しさがありますか

- 寝つきに時間がかかる／途中で何度も目が覚める／早く目が覚める
- 上記の症状がひとつ以上あることにより、日中の眠気、疲労感などが強い

不眠症の疑い

- ③～⑧のいずれかにチェックがつく場合は、主治医への相談、もしくは睡眠専門医への受診を勧めます。その場合、可能であれば2週間程度の睡眠記録表（睡眠時間や日中の眠気の程度、異常行動の有無など）を持参するよう助言します。
- 睡眠時無呼吸症候群やナルコレプシー、レム睡眠行動障害などはPSG検査が必要です。主治医か睡眠専門医の受診を勧めます。
- 明らかに睡眠不足を自覚している場合には、生活状況を聞き取り、睡眠時間の確保を優先させましょう。
- 生活習慣、睡眠習慣に起因すると思われる場合は、次に示す睡眠衛生指導、睡眠改善指導も有効です

### 睡眠衛生指導

毎日のよい眠りを確保するために、睡眠について適切な知識を持ち、自分自身で生活や睡眠の乱れを改善、予防していくことがとても重要です。

#### ○定期的に運動しよう

なるべく運動のスケジュールを入れましょう。運動すれば寝つきやすくなりますし、睡眠が深いものになりやすくなるでしょう。

#### ○寝室を快適にして、光や音が入らないようにしよう

快適で騒音のない睡眠環境があれば、夜中に目が覚めてしまうことは減るでしょう。じゅうたんを敷いたり、カーテンを替えたり、ドアをきっちり閉めることも手助けとなります。

#### ○寝ている間、寝室を快適な温度に保とう

暑すぎたり寒すぎたりすれば、睡眠の妨げとなります。



#### ○規則正しい食生活をして、すきっ腹で寝ないようにしよう。

空腹で寝ると睡眠は妨げられます。睡眠前に軽い軽食（特に炭水化物）をとると睡眠の助けになります。ただし、脂っこいものや重い食べ物は避けましょう。

#### ○夜に水分を取りすぎないようにしよう

夜中にトイレに行く必要が減ります。



#### ○カフェインの入ったものは減らそう

カフェインの入った飲料や食べ物（例：コーヒー、紅茶、コーラ、チョコレート）をとると、寝つきにくくなったり、夜中に目が覚めやすくなったり、睡眠が浅くなったりします。



#### ○特に夜はアルコールを避けよう

緊張している時、アルコールを飲むと寝つくのがより簡単になりますが、夜中に目が覚めやすくなってしまいます。

#### ○特に夜は喫煙を避けよう



ニコチンには精神刺激作用があります。眠れなくても、タバコを吸わないようにしましょう。

#### ○昼間の悩みを寝床に持っていかない

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。



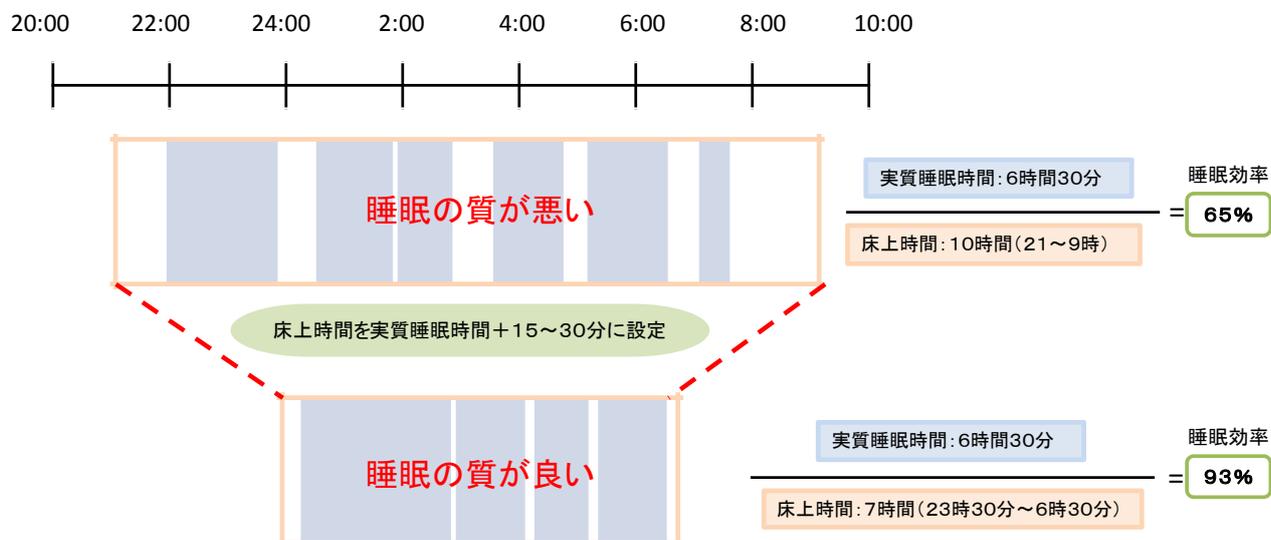
## 不眠の問題を訴える方への睡眠改善指導

特に 60 歳以上になると実質の睡眠時間は 7 時間未満となる方も多く、また睡眠の質も悪化していきます。これは加齢変化に伴う自然現象です。しかしながら、不眠気味になるとなんとか寝ようとして実際に眠れる睡眠時間よりも長く布団にいて眠ろうとする方がいらっしゃいます。

その場合は不眠症の認知行動療法で用いられている下記の方法を提案します。なお、睡眠時間にこだわるよりも日中に支障（疲労や眠気など）の有無に目を向けるようにします。

## 睡眠スケジュール法

- 夜間の不眠症状に悩まされる場合、睡眠日誌をもとに、実際に眠れている時間（主観的な睡眠時間）+  $\alpha$ （15～30 分程度）に就床時間を圧縮するよう就床時刻、起床時刻を設定する。
- これは“寝床＝眠るところ”として再学習させる技法が睡眠スケジュール法である。
- 寝床に入って 15 分ほど経っても眠れない時は、寝床から出てリラックスできることをし、眠気がきたら寝床に戻ることを繰り返す。
- 日中の仕事や運動などの活動量は減らさず、昼寝はできるだけ抑える。目覚まし時計を使って土日同じスケジュールを守る。
- 1 週間の平均睡眠効率（ベッドで横になっている時間に占める実際に寝ている時間の割合）が 85% 程度を目指す。85% を超えたら就床時刻を 15 分早めるか、起床時刻を 15 分遅らせる。※ 高齢者の場合は 85% に満たない場合もあるが、日中の支障度が無い程度を目指す。
- 実際の不眠症患者の場合は、この睡眠スケジュール法によって“遅寝早起き”になるが、眠りを夜間に集中させることで、主観的な睡眠満足度が向上していく。



睡眠スケジュール法を実行するために、以下を心がける

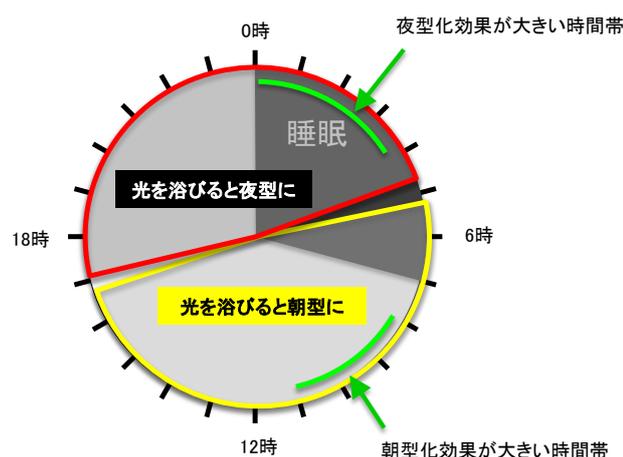
- ① 無理に眠ろうとしない
- ② 一晩の不眠をこわがらない  
※眠れなかったら朝まで寝なくてよいと開き直るくらいの気持ちを持つ
- ③ “目覚まし”で起きるようにし、夜中は時計を見ない

## 睡眠リズムの乱れ（特に夜型傾向）のある方への睡眠改善指導

10代後半から20代まで、睡眠相が後退する傾向があります。特に、朝起きられない、不登校気味のお子さんに多くみられます。概日リズム睡眠覚醒障害であるかどうかは専門医の診断とが必要であり、時間生物学的治療も必要とされますが、日常でもできる簡単な生活指導が有効です。

- 光の浴び方：夜型になっている体内時計を前進させるためには、生活の中でいかに早い時間帯に光の浴びるかがポイント

- 起床後から前夜の入眠時刻（寝ついた時刻）の“12時間後”までに光を集中的に浴びる（例：昨夜午前2時に寝ついた場合は午後2時頃まで）
- 外出する機会が少ない場合は光療法器の利用も有効
- 夕方以降は強い光をできるだけ浴びないようにする
- 外出時は濃いサングラスや深めの帽子をかぶる
- ブルーライトカットメガネの使用は夕方以降（午前中に使うと逆効果）
- 夜間照明は暗めにする（間接照明など）か、暖色系ライトにする
- TV やパソコン、スマホはなるべく画面から離れて観る
- 夜中に寝つけず朝になってから眠る場合には、就寝前に太陽光を浴びないようにする（早朝の光は夜型化を強めることがある）

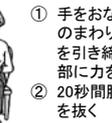


- 睡眠リズムの整え方：「早寝」ではなく「早起き」から始める

- 起床時刻を30～60分早めた時刻に起床する。
- 起床後は体を起こして光を浴びる。
- 1～2週間継続したら、さらに起床時刻を少しずつ前進させ目標起床時刻まで続ける。
- 就床時刻は無理に早めずに、眠気が来たら寝るようにする。

## リラクゼーション法：漸進的筋弛緩法

- 身体の一部に力を入れ緊張させ力を抜く体操です。
  - 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
  - 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。
- 漸進的筋弛緩法のコツ
    - ✓ 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：“ジワーッ”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”があるとリラックス感覚を味わいづらくなります。

<p><b>1.両手</b></p> <p>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</p> 	<p><b>2.上腕</b></p> <p>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</p> 	<p><b>3.背中</b></p> <p>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</p> 	<p><b>4.肩</b></p> <p>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</p> 	<p><b>5.首(左右)</b></p> <p>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</p> 
<p>●からだを締め付けているようなネクタイ、ベルト、時計などは事前にはずしておきます。</p> <p>●いすに浅く腰掛けて、両足を肩幅くらいに開きます。このとき、足の裏が全床面につくようにします。</p> <p>●軽く目を閉じます。</p>	<p><b>6.腹部(体幹)</b></p> <p>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</p> 	<p><b>7.脚</b></p> <p>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</p> 	<p><b>8.全身</b></p> <p>ひと通り覚えた後は全身を使います！</p> <p>① 全部位を同時に5秒間、力を入れる。 ② スーッと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</p>	

### 《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おそれがあります。
- ✓ 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ひましょう。
- ✓ 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。

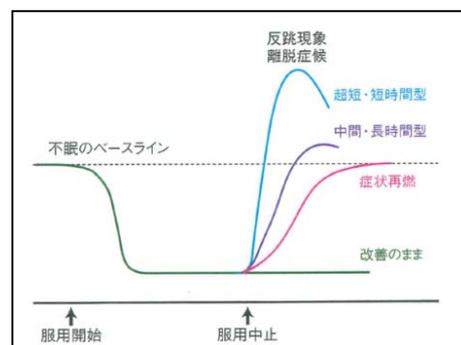
わが国で使用されている主な睡眠薬

分類	一般名	主な商品名	作用時間別分類	半減期（時間）	用量（mg）
オレキシン受容体拮抗薬	スボレキサント	ベルソムラ®	短時間作用型	12.5	15~20
メラトニン受容体作動薬	ラメルテオン	ロゼレム®	超短時間作用型	1	8
（ベンゾジアゼピン系） GABA-A受容体作動薬	非ベンゾジアゼピン系（Z-Drug）	ソルピテム		2	5~10
		ゾピクロン		4	7.5~10
		エスゾピクロン		5~6 (8)	1~3
	ベンゾジアゼピン系	トリアゾラム	2~4	0.125~0.5	
		エチゾラム	短時間作用型	6	1~3
		プロチゾラム		7	0.25~0.5
		リルマザホン		10	1~2
		ロルメタゼパム		10	1~2
		フルニトラゼパム	中間作用型	24	0.5~2
		エスタゾラム		24	1~4
		ニトラゼパム		28	5~10
		クアゼパム		36	15~30
		フルラゼパム		65	10~30
		ハロキサゾラム	85	長時間作用型	5~10

厚生労働科学研究障害者対策総合研究事業「睡眠薬の適正使用及び減量中止のための診療ガイドラインに関する研究班」および日本睡眠学会睡眠薬使用ガイドライン作成ワーキンググループ 編：“睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン-出口を見据えた睡眠医療マニュアル-”より一部改変して転載

● 睡眠薬の減薬方法

- 自己判断での減薬は勧めません（急に減らすと反跳性不眠が出現します）。
- 減薬する場合は主治医の指示に従います。特にベンゾジアゼピン系の睡眠薬については、服薬量の1/4量を1~2週間ずつかけて減らす漸減法が用いられます。



- ✓ ワンステップに1~2週間ずつかけてゆっくりと
- ✓ 減薬当初の数日は眠りの質が低下するが、不眠が治っていれば徐々に改善してゆく

漸減法



## お役立ちリンク

- 厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針 2014」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/suimin/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/suimin/)

### 健康づくりのための睡眠指針 2014

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寢床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

※睡眠に関する対処方法が網羅された PDF 冊子が取得できます。

- 日本睡眠学会「睡眠医療認定医リスト」・・・睡眠学会が認定した睡眠専門医リスト  
<http://jssr.jp/data/list.html>
- 睡眠医療プラットフォーム・・・睡眠障害に関する知識やセルフチェックが可能  
<http://sleepmed.jp/platform/>
- 睡眠医療プラットフォーム「医療機関マップ」・・・睡眠障害を扱う病院リスト  
<https://www.sleepmed-platform.jp/map/area>

10. 付録

睡眠・覚醒リズム表

ID:  氏名:  20 年 月

日	曜日	時間												眠気	特記事項 (アルバイト、風邪など)
		3	6	9	0	3	6	9	12						
1日															
2日															
3日															
4日															
5日															
6日															
7日															
8日															
9日															
10日															
11日															
12日															
13日															
14日															
15日															
16日															
17日															
18日															
19日															
20日															
21日															
22日															
23日															
24日															
25日															
26日															
27日															
28日															
29日															
30日															
31日															

眠りの状態

- ぐっすり眠った
- うとうと
- 眠れないまま
- ▲ 睡眠薬服用
- ▼ トイレ(夜間)
- 床に就いていた時間
- 寝床にいた
- 非常に眠い(10)～完全に目が覚めている(1)

【眠気】: 起床時の眠気を10段階評価で記入

## 睡眠（障害）の基礎的知識

- 日本人の睡眠時間は、成人も小児も世界で最低レベルの長さである。
- 加齢とともに睡眠時間は短くなり、睡眠の質が悪くなる。
- 自分にとっての適切な睡眠時間とは、日中に支障が出ているかどうか（疲労度や眠気など）で判断する（睡眠時間にこだわらない）。
- 睡眠時間とは、ベッドにいる時間ではなく、実質寝ている時間（入眠潜時や中途覚醒時間を除く）で考える。
- 睡眠時間は個性。日中に眠くならない睡眠時間を知り、できるだけその睡眠時間を夜にまとまるととる。長時間睡眠の人もある。
- 睡眠不足は、生活習慣病やうつ病のリスクになる。
- 発達障害を有している場合、睡眠の質が悪いことや過眠症状がみられる場合もある。
- 睡眠状態を知る場合は、睡眠の記録を休日も含めて2週間程度記録することが望ましい。
- 睡眠の脳波検査（一泊入院）がある。
- 睡眠障害の種類によって治療法や使用する薬物は異なる。