

H28. 5. 31

Dr.

和の町医者日記



「睡眠」シリーズ⑧

「眠れない」という相談を受けない日は、一日もありません。数年前までは5人に1人、今では3人に1人といわれるほど、日本は「不眠大国」なのです。

しかし、「眠れない」睡眠薬でもなければ、「眠れない」不眠症でもありません。例えば、床につく時間を変えるだけで上手に眠れるという人もいます。今回は、シリーズ最終回。睡眠障害は実に多種多様で、可能であれば自分でチェックしてみることを提案します。

睡眠障害は、大きく8つに分類されています。いくつかを挙げてみると、①不眠症(鬱病も含む)②概日リズム障害(睡眠相後退型や睡眠相前進型)③睡眠関連呼吸障害(睡眠時無呼吸



長尾和宏(ながお・かずひろ) 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。57歳。

症候群など)④睡眠関連運動障害(むずむず脚症候群など)⑤睡眠時随伴症(レム睡眠行動障害など)⑥過眠症(ナルコレプシーなど)。


これらの中で一番注意すべきなのは、鬱病による不眠です。私は産業医の仕事もしています。労働者が不眠を訴えた場合、まず最初に聞くのは、時間外労働の時間と職場でのストレス度です。

過重労働やストレスが多い職場の場合、鬱病の症状として、不眠を考える必要があります。睡眠薬や抗鬱剤では解決できず、職場環境の改善が急がれます。

今年から、国の制度として「ストレスチェック」が始まりましたが、狙いはズバリ「自殺防止」。過重労働→鬱と不眠→自殺、という流れを早めに断ち切ることが大切です。不眠に加え、食欲低下や興味の減退があれば、多くは鬱病ですから、専門医に相談する必要があります。睡眠薬でいくらごまかしても、真の解決にはなりません。

しかし、一見して鬱病に見えない人がいるのも事実。「微笑み鬱病」と呼ばれるように、表面上はニコニコしていても、水面下では鬱と闘っている人がいることを知っておく必要があります。結局、家族や同僚、友人が早く気付いてあげることが大切なのです。

さて、以前述べたように、睡眠中の呼吸停止や異常ないびきを放置してはいけません。睡眠

 **むずむず脚症候群** 就寝中に脚がむずむずして睡眠が妨げられる病気。レストレスレッグス症候群、下肢静止不能症候群とも呼ばれる。成人の1/3%に見られ、加齢とともに増える。パーキンソン病の治療薬であるドーパミン受容体作動薬などが有効。

あなたの不眠どのタイプ？

時無呼吸症候群の可能性が高いからです。車の運転は極めて危険。自動車運転中に居眠りする怖さは言うまでもありません。現在、後期高齢者の運転免許の更新には、認知症のチェックが義務づけられています。全ての運転手に睡眠時無呼吸症候群をチェックする態勢はまだありません。

睡眠時無呼吸症候群は、とてもありふれた病気なので、重大事故が起ころぬよう、早期発見・早期治療が大切。高度肥満の人は糖質制限食で、なんとしてやせなければいけません。

また、むずむず脚症候群もありふれた病気です。実を言うと、私も今思えば、小学生の時にこの病気にかかっています。寝ようとしても脚がむずむずして寝られず、親に救急病院に連れて行ってもらった記憶があります。当時は、こんな病気はまだ知られていませんでしたが、現在では特效薬で劇的に改善します。

このほか、睡眠発作を特徴とする「ナルコレプシー」という病気の人は、日本人の600人に1人(0.16%)いると言われています。学生によく見られるのは、睡眠時間帯が深夜にずれ込んだり、極端に早くなったりする病気です。

睡眠障害は、書ききれないほどたくさん原因があります。歩行やストレス解消でも改善しない不眠は、安易に睡眠薬に頼らず、かかりつけ医や専門医によく相談してくださいね。

睡眠障害は多種多様