

H26.9.20

高齢者と睡眠薬



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。外来診療総合診療を目指す。医学博士。近著「平穀死・10の条件」「胃ろう」という選択、しない選択」はいづれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。56歳。

現在日本で発売されている間は短くなります。若い時と

くらいい眠れないのか、詳しく聞きました。

「夜10時に床に入ります。4時間くらいゴソゴソします」

なるほど、眠っているのが4時間が合計5時間と、そちらの方が長いわけか。たしかにそういってでしょうね。ご家族にそ

う言つと、ご家族は手を横に振つて「いえいえ、ガーガー言つて、よう寝てはりますよ」。私はいつたい、どちらの話を信じたらいいのか迷うことあります。

「それでは、もっと夜遅くなつて眼たくなつてから床に入ればどうですか?あと、日中、たとえ10分でもちゃんと太陽を浴びていますか?」

う言つと、ご家族は手を横に振つて「いえいえ、ガーガー言つて、よう寝てはりますよ」。私はいつたい、どちらの話を信じたらいいのか迷うことあります。

「それでは、もっと夜遅くなつて眼たくなつてから床に入ればどうですか?あと、日中、たとえ10分でもちゃんと太陽を浴びていますか?」

書きます。①睡眠の質や維持に関する訴えがある②睡眠時間が確保されているのに眠れない③日中に問題がおきる。この3つの条件を満たしてはじめて「不眠症」といえるのです。この方は、顔色も良く笑顔で、日中の活動に特に支障がないようなので不眠症ではありません。

睡眠薬は、ベンゾジアゼピン系と非ベンゾジアゼピン系に大別されます。それに加えて最近は、メラトニン受容体作用薬が加わりました。

ハルシオンやレンドルミンやデパスに代表されるベンゾジアゼピン系の睡眠薬や安定剤はかつてよく使われました。同じように8時間ぐつすり、とはいきません。たとえ4~5時間しか眠れなくても、日中の活動に支障がなければ問題ありません。よく聞くと2~3時間もの長い昼寝をしてしまいます。また、さまざまなものがあります。また、さまざまな理由で日中に太陽の光を全く浴びない人がいます。が、それでも睡眠の「リズム」ができません。

夜間のトイレ 転倒、骨折に注意

をしていないこと。私のほうがずっと眠そうな顔です。ここで「不眠症」の定義を

薬を出さないようにしていまが、現在では特に高齢者にはお勧めしません。なぜなら、高齢者は筋弛緩作用のため、夜間トイレ時などに転倒しあります。

人が増えています。時々、入院して手術したものの転倒して寝つきになり、結局家に帰れず施設で最期を迎える人がいます。もしその人が睡眠薬を飲んでいたならば、その転倒の原因の一端は私にある。そう思うと、安易に睡眠薬を処方するわけにはいきません。

1~2割の高齢者が睡眠薬を飲んでいるそうですが、自分が飲んでいる睡眠薬がどの系統なのかはよく知つておいてください。

年を取れば、誰でも睡眠時

薬を出さないようにしていまが、現在では特に高齢者にはお勧めしません。なぜなら、高齢者は筋弛緩作用のため、夜間トイレ時などに転倒しあります。

長年飲んでいる人には半量に減らすことや非ベンゾジアゼピン系への変更を提案しています。

いずれにせよ、眠たくなつてから床に入ること、必ず日中に太陽の光を浴びることが基本です。寝酒はお勧めできません。眠りが浅くなりますが、お酒は食事の時に飲んでください。もし睡眠薬が必要であれば、かかりつけ医とよく相談して慎重に選んでください。

Dr. 和の町医者日記

「心と体のバランス」シリーズ⑤

リード、「アモバン」「ルネスター」などが発売されています。別にメラトニン受容体作動薬として「ロゼレム」がある。作用時間の長さにもよるが、ベンゾジアゼピン系薬剤と比べ、転倒のリスクが低いとされている。