

# みんなの健康ラジオ

『不眠症』

(2018年10月25日放送)

横浜市精神科医会

日向台病院

長谷川 吉生

# 不眠症の治療の流れ

不眠症と診断されてからの治療の流れは以下の3つのステップから成ります。

## 治療の流れ

### 1 日常生活を見直し、不眠の原因となる生活習慣を改善します



規則正しい生活を送る、寝室環境を整える、お酒やタバコを控えるなど、快眠のための生活習慣の改善を心がけます。

### 2 症状に合わせてお薬を服用します



生活習慣の改善と同時に、必要に応じてお薬を使って治療します。医師の指導のもと、患者さんの症状に合わせたお薬を適切に服用することで、より安心して使用することができます。

### 3 お薬を減らしていきます

症状がよくなってきたら、いつまで薬を服用するのか、どのように薬を減らしていくのか、患者さんの状態や服用している薬に応じて、医師から説明を受けます。自己判断で服用を中止せず、医師の指示に従ってお薬を減らしていきましょう。

# 睡眠システムと覚醒システムのバランス調整

睡眠と覚醒は、脳内の「睡眠システム」と「覚醒システム」の2つのシステムが、相互に働くことによって調節されています。

睡眠状態



覚醒状態

眠りたいときには  
「睡眠システム」が  
優位に



起きているときには  
「覚醒システム」が  
優位に



不眠症では、何らかの原因で、眠りたいときにも覚醒システムが過剰に活発な状態にあると考えられます。

## 不眠症の治療薬の歴史

不眠症の治療薬として、ベンゾジアゼピン系睡眠薬、非ベンゾジアゼピン系睡眠薬など「GABA受容体作動薬」に分類される薬剤が長く使われてきました。その後、体内時計を介して眠りをもたらす「メラトニン受容体作動薬」が開発されました。

2014年には、覚醒にかかわる脳内物質オレキシンの受容体をターゲットとした、新しい作用機序を有する「オレキシン受容体拮抗薬」が発売され、不眠症治療の選択肢が広がりました。



## GABA受容体作動薬

～脳の活動を抑えて眠りに導く～

GABA受容体作動薬は、GABA<sub>A</sub>受容体を介して、抑制性の神経伝達物質であるGABA(γ-アミノ酪酸)の働きを促すことで催眠効果を発揮します。GABA<sub>A</sub>受容体は脳の広範囲に分布しているため、脳の活動全体を抑制し、眠りをもたらします。薬の化学構造から「ベンゾジアゼピン系睡眠薬」と「非ベンゾジアゼピン系睡眠薬」に分類されます。

GABA受容体作動薬

脳全体を鎮静させて  
眠りをもたらす



## メラトニン受容体作動薬

～メラトニン(睡眠ホルモン)に作用して眠りに導く～

メラトニン受容体作動薬は、体内時計の調整に関係します。睡眠と覚醒のリズムを調整するホルモンであるメラトニンの受容体を介して、体内時計系に作用して睡眠と覚醒のリズムを整え、睡眠を促します。

メラトニン受容体作動薬

体内時計を介して  
眠りをもたらす



## オレキシン受容体拮抗薬

～覚醒を維持するオレキシンの働きを抑えて眠りに導く～

オレキシン受容体拮抗薬は、覚醒系をターゲットにした新しい作用機序を有する睡眠薬です。オレキシンは、脳の視床下部で産生される神経ペプチドで、オレキシン受容体との結合を介して覚醒系を活性化させます。オレキシン受容体拮抗薬はオレキシンの作用を阻害し、過剰に働いている覚醒システムを抑制することで、脳を覚醒状態から睡眠状態へ移行させ眠りをもたらします。

オレキシン受容体拮抗薬

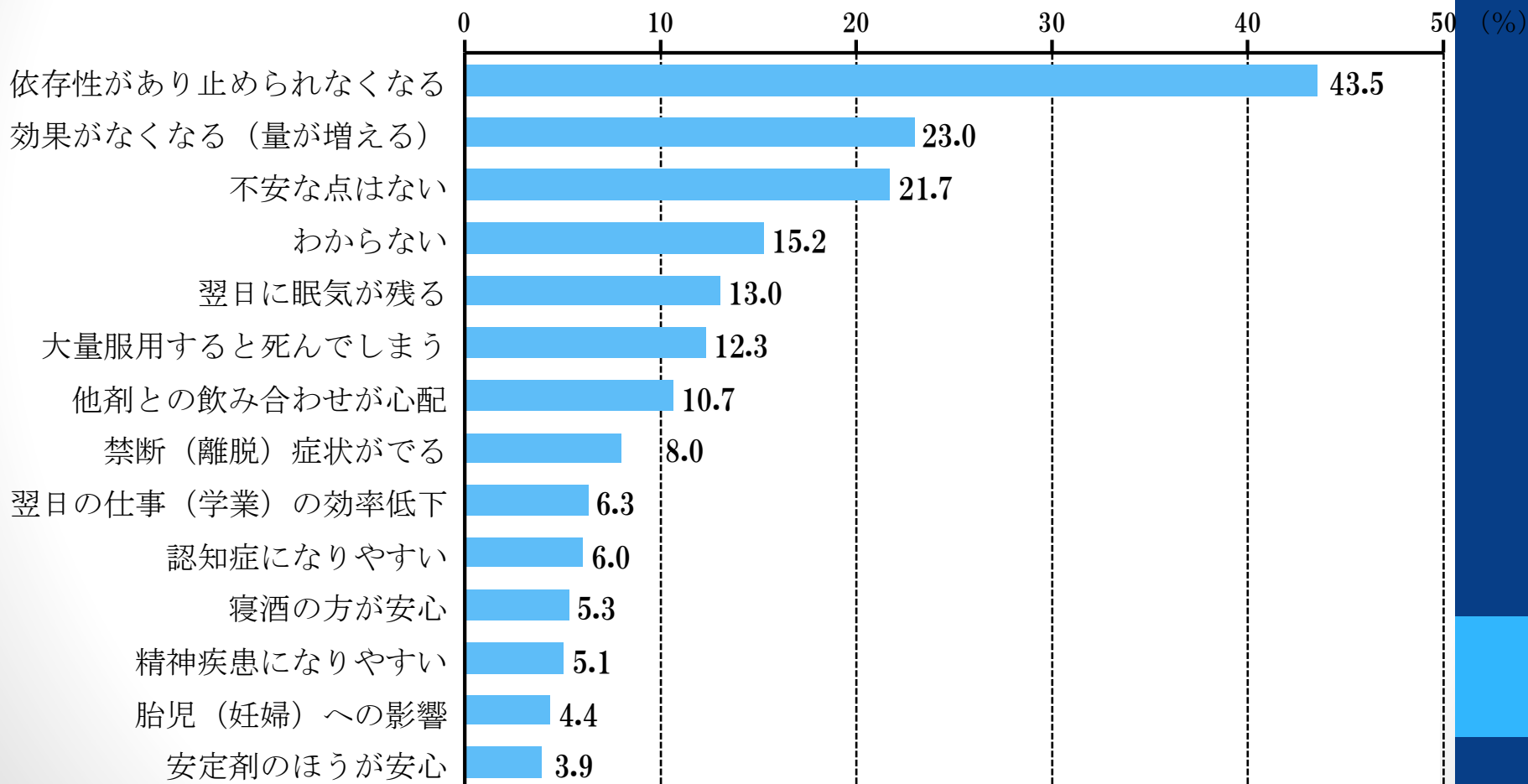
亢進状態の覚醒を抑えて  
眠りをもたらす





# 日本人が抱える 睡眠薬服用に対する不安・心配

睡眠薬に対する不安や心配が多かったのは、「依存性があり止められなくなる」「効果がなくなって量が増える」でした。



# 睡眠薬の減量・中断の条件

## ＜睡眠障害の対応と治療ガイドライン 第2版＞

- 不眠およびその原因の消失
- 不眠に対する恐怖感が消失  
睡眠に対して自信が持てず不眠への恐怖感が残存しているうちは離脱させない
- 精神生理性不眠症では症状の改善が1ヵ月程度続き、眠る自信がついた場合

※高用量を服用していた場合に突然服用を中止すると、反跳性不眠や退薬症候を起こすことがあるため注意が必要