

睡眠障害診断フローチャート要約版

①患者さんが眠れているかどうかを確認



②QOLへの影響と不眠のタイプを確認

- 不眠による、日中のQOLへの影響を確認
- 不眠の4タイプを確認
(入眠障害/中途覚醒/早朝覚醒/熟眠障害)



③不眠の原因をスクリーニング

睡眠衛生	カフェイン飲料/ タバコ/寝室環境
基礎疾患・合併症	皮膚疾患/頻尿/ 喘息/等
服用薬	降圧薬/ステロイド/等
うつ病	興味(喜び)の喪失/ 抑うつ感
睡眠相後退症候群	明け方まで眠れず 朝起きられない



④特殊な睡眠障害は専門医へ紹介

睡眠時無呼吸症候群	ひどいいびき/ 呼吸の停止/眠気
レストレスレッグス症候群	就床時の下肢の むずむず感
周期性四肢運動障害	睡眠中に足がぴくつく

身体疾患で来院してきた患者さんの中には不眠で困っていても、なかなか医師に訴えない方が少なくありません。一言「**眠れていますか**」と聞いてみてください。

患者さん自身が夜間の睡眠状態に関して客観的に評価することは難しいため「**夜眠れているか**」を確認するだけでなく、眠れないことで**日中にどのような不都合が出ているのか**を聞き出すことがポイントです。

不眠の症状には、寝つきが悪い「**入眠障害**」、一晩に2回以上目が覚めてしまう「**中途覚醒**」、通常起きる時間より2時間以上前に目が覚めてしまう「**早朝覚醒**」、眠りが浅く熟眠感が得られない「**熟眠障害**」の4つのタイプがあります。複数のタイプが混合して出現することも多く、一言で不眠といってもその症状は様々です。

アルコールは夜間後半は睡眠が浅くなり、中途覚醒や早朝覚醒を引き起こす原因になります。**カフェイン**の覚醒作用は数時間継続します。**ニコチン**は交感神経を活発にしますので、就床直前の喫煙もおすすめできません。また、**睡眠に適さない寝室環境**が不眠の原因となっている場合もあります。

不眠と関係の深い疾患としては、**胃潰瘍**などの消化器系疾患や、**アトピー性皮膚炎**のような皮膚疾患、**喘息**などの呼吸器系の疾患、**頻尿**などの泌尿器系の疾患があります。また、中高年女性では更年期障害が原因で不眠を引き起こすこともあります。

他疾患の治療で服用している**薬剤の副作用**で不眠が起こる可能性もあります。不眠などの睡眠障害をきたしやすい薬剤を服用していないか確認しましょう。

「**気分が落ち込んでいませんか?**」、「**普段好きなことを楽しめていますか?**」の2つについて質問し、うつ病を疑ってみましょう。

望ましい時刻に入眠できない、一度入眠すると、自身が望む時刻には起床できず、**正午を過ぎても眠り続ける**などの症状が最低1カ月以上続くといわれています。

夜間の不眠やこれによる日中の過剰な眠気が出現します。また、**口渇や頭重感**などの**特定の身体的不快感**が出現するのが特徴です。

むずむずする、ジリジリする、熱いというような症状が、皮膚表面ではなく脚の深部に感じられることが特徴です。

脚のぴくつきなどの不随意運動が周期的に繰り返されるために睡眠が妨げられる疾患です。