

もう1つの可能性は、睡眠薬の作用が翌朝以降に持ち越してしまう時に起こります。昼間の眠気やだるさのために注意力や集中力が低下し、物忘れをしやすくなる状態です。作用時間(薬の効いている時間)が長い睡眠薬を服用すると、高齢の方で特に透析を受けておられるとなおさら、このようなことが起こりやすいことが知られています。こうした場合は、作用時間の短い薬に変更してもらうほう

がいいかもしれません。また、睡眠薬の量が多くても同様のことが起こります。80歳というお歳を考えると、もしかすると2種類の睡眠薬は多いのかもしれません。処方された先生とよく相談なさることをおすすめします。その際、いま一度、良い眠りを促す睡眠習慣、生活習慣を見直していただくと、睡眠薬の量も減らしやすくなります。

(西村勝治/東京女子医科大学 神経精神科・医師)

## 認知症と不眠

**Q8** 患者の妻からの相談。透析8年目です。神経科で認知症の初期と診断されて、4種類のクスリをもらっています。しかし、一晩中起きていて眠らず、周囲の者が困っています。昼間はボーとしていて、寝たり起きたりの生活です。夜だけでも、睡眠薬で完全に眠らせることはできないでしょうか。(80歳、男性、透析歴8年)

**A8** 透析を受けている認知症の患者さんの不眠については、透析が十分に行われていることが基本になりますが、そのほかにもいくつか考えるべきことがあります。

一つは、不眠が「せん妄」の症状の一部ではないかということです。せん妄は、「夢を見て起きていないような状態」と考えて良いと思います。せん妄の患者さんは、時間や場所がわからず、ときには若い頃の自分のように振る舞ったり、全く違う場所にいるように思ったりすることもあります。「幻視」や「錯視」も多く、たとえば、いない人が見えたり、紐が蛇に見えたりします。せん妄は夜になる

と強まるので、そのために眠りも悪くなってしまいます。

せん妄はいろいろな理由による脳の働きの一時的な低下による症状で、認知症の患者さんには特に頻繁に起こります。このような症状があったら、担当医に相談してください。せん妄であれば、担当医はもう一度体の状態を良く調べて、体調をできるだけ良くするように考えると思います。また、必要であればクスリでせん妄の症状をコントロールするように工夫するでしょう。

この時に使うクスリは睡眠薬ではありません。睡眠薬はせん妄に効果がなく、せん妄の症状をかえって強めることが知られていま

す。せん妄に最初に使うクスリは、この患者さんの場合すでに使われているかもしれませんが、認知症治療薬のアリセプト<sup>®</sup>またはレミニール<sup>®</sup>です。これらのクスリの効果が不十分な時には、一時的にですが、少量の抗精神病薬(鎮静薬)を使うこともできます。

せん妄は認知症の経過の中で一時的に生じます。その間の介護や看病は特に大変ですが、上述のようにしながら数週間から数か月経つと良くなっていきます。

もう一つ考えるべきことは、クスリの副作用による不眠です。透析を受けている認知症の患者さんでは、このクスリの副作用による不眠が現れやすいことが知られています。副作用で眠りの悪くなるクスリはたくさんあり、代表的なものは、降圧薬の一部、喘息のクスリ、パーキンソン症候群のクスリ、ステロイドなどです。そして、特に注意すべきクスリは睡眠薬と抗不安薬(安定剤)です。睡眠

薬と抗不安薬は、一般には眠りを促進する作用を持っていますが、特に使用量が多い時には、もうろうとはするものの眠れないということも起こります。この患者さんについては、すでに何種類かのクスリが処方されていますので、その中に含まれている睡眠薬と抗不安薬の副作用による不眠の可能性も高いと思います。もしそうであれば、少しずつ減量して、少量にするか中止すれば不眠も改善します。

そのほかに、昼間の過ごし方も大事な問題です。可能であれば特に午前中に光にあたり、無理のない範囲で運動し、夕方以降は眠らないようにすると、夜の眠りが改善することが知られています。昼間ずっと眠らせないほうが良いと考えるご家族がいらっしゃいますが、これは無理ですし、家族自身の負担もさらに強くなってしまいます。

(堀川直史/埼玉医科大学総合医療センター  
メンタルクリニック・医師)