

## 特集 精神疾患に併存する睡眠障害の診断と治療

## 精神疾患に併存する睡眠障害の診断と治療

清水 徹男

このシンポジウムは日本精神神経学会の関連学会である日本睡眠学会により企画されたものである。

日本睡眠学会 (Japanese Society of Sleep Research: JSSR) の目的は睡眠学 (Somnology) の向上を通じて社会に貢献することである。睡眠学とは、睡眠科学、睡眠医歯薬学、睡眠社会学を3本柱とする総合科学をさして JSSR 名誉会員の高橋清久先生 (元国立精神神経センター総長、現神経科学振興財団理事長) が命名したものである。睡眠医学は睡眠学の3本柱の1本に過ぎない。さらに、睡眠医学のなかでも精神医学の占める割合は以前よりも縮小しているかもしれない。なぜならば、睡眠時無呼吸症候群をはじめとする睡眠関連呼吸障害は内科学、呼吸器学、耳鼻咽喉科学、歯科口腔外科学の領域であり、ナルコレプシーなどの中枢性過眠症や、レストレスレッグス症候群は ICD-10 において神経疾患 (Gコード) に分類されているからである。

それでもなお JSSR は日本精神神経学会の関連学会であり続けるのは睡眠が精神疾患や精神症状と密接な関係、おそらくその本質に根ざす関連があることによる。このシンポジウムはその一端を紹介することを目的としている。

まず、精神疾患とりわけその急性期には睡眠障害がつきものである。その実態と対策について内山らが解説した。うつ病の本質に関わるうつ病の

不眠、不安と不眠の密接な連鎖、治療薬によって引き起こされる医原性の睡眠障害などを取り上げた。

内村は、統合失調症、気分障害 (うつ病) の患者には高い頻度で睡眠時無呼吸症候群が合併することについて報告した。これらの患者に高い頻度で合併する高血圧、糖尿病、心筋梗塞、脳血管障害の背後には睡眠時無呼吸の関与する可能性は高い。

井上は、睡眠関連食行動障害の臨床的特徴と対応について紹介した。本障害の存在の認知度は低い、その頻度は若年成人の2~3%に及ぶものであり、決して珍しいものではない。女性に多く、小児期に睡眠時随伴症 (特に夢中遊行) の既往を持つものが多い。神経性過食症との直接的関係はない。本障害の病態は単一のものではないが、摂食ホルモンの概日変動の障害が関与するものと推測されている。

亀井らは児童精神疾患に併存する睡眠障害について CSHQ-J を用いた調査を行い、睡眠障害は高い頻度で見られること、疾患ごとに睡眠障害の特徴が異なることなど、重要な知見を報告した。児童精神疾患に併存する睡眠障害の研究は本邦ではその端緒についたばかりであり、今後のこの方面の研究がさらに発展することが望まれる。

山田は、気分障害をもつ入院患者に行動量記録計を装着してその睡眠・覚醒リズムを長期にわた

第106回日本精神神経学会総会=会期:2010年5月20~22日,会場:広島国際会議場・アステールプラザ

総会基本テーマ:求められる精神医学の将来ビジョン:多様な領域の連携と統合

シンポジウム 精神疾患に併存する睡眠障害の診断と治療 座長:清水 徹男 (秋田大学大学院医学系研究科精神科学分野),三島 和夫 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所) コーディネーター:清水 徹男

って記録することにより気分と睡眠・覚醒リズムの間には密接な関係があることを報告し、この種の研究が気分障害の本態に肉薄しうるものであることを示唆した。

このシンポジウムでは十分触れられなかったが、うつ病の治療としての睡眠操作も重要なテーマである。最近、断眠療法の効果を固定するいくつかの方法が見いだされている。私どももその追試を

行ったところ、極めて高い有効性が得られ、またその効果の持続は1ヶ月以上持続するとの感触を得ている。

このように睡眠学は精神医学・医療の進歩に大きな貢献をなすものである。日本睡眠学会は今後も日本精神神経学会の関連学会として精神医学・医療の進歩に向けて努力するものである。