

五稜会病院

不眠に対する認知行動療法によるうつ症状の改善①

医療法人社団 五稜会病院
 中村 亨・井端累衣
 富永英俊・中島公博・千丈雅徳

医療法人社団 絹和会
 睡眠総合ケアクリニック代々木 岡島 義

五稜会病院

不眠への注目

- 不眠は様々な精神疾患に共通してみられる症状の1つ。
- 不眠はうつの発症・再発の危険因子と考えられている。
- 薬物療法、認知行動療法の有効性が認められている。
- 国内の一般人口における向精神薬の推定処方率で、抗不安薬(4.42～5.00%)に次ぎ、睡眠薬(3.66～4.72%)は2番目に多い(三島, 2011)。
- 厚生労働省自殺・うつ病等プロジェクトチームは、3種類以上の処方が、抗不安薬で1.9%、睡眠薬で6.1%あり、3種類以上の処方には対策を検討するよう報告している(厚生労働省報道資料, 2011)。
- H24診療報酬改定で、抗不安薬又は睡眠薬を3剤以上投与の場合、精神科継続外来支援・指導料を2割減。
➡ 不眠に対する非薬物療法の重要性が増す。

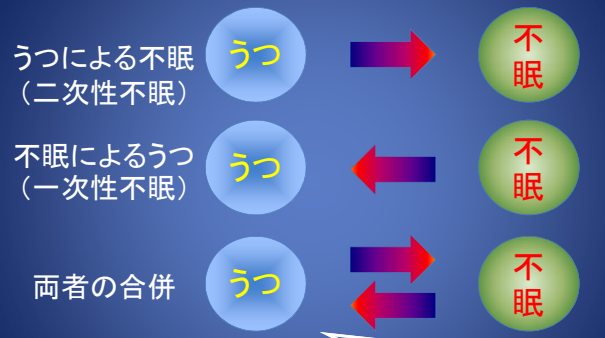
五稜会病院

うつと不眠の類似

<p>DSM-IV-TR 大うつ病エピソード</p> <ol style="list-style-type: none"> ほとんど毎日、一日中、気分がふるさざこんでいる。 ほとんど毎日、一日中、興味や喜びを感じることがない。 著しい体重減少、体重増加(1ヶ月で5%以上の変化)または、食欲減退や食欲増進を毎日感じる。 不眠や睡眠過多を毎日感じる。 精神活動や運動の制止。 疲れ易さや気力の減退を毎日感じる。 自分に価値がないと感じたり、罪責感を感じる。 思考力の減退や集中力の減退を毎日感じる。 自殺について考える。 	<p>ICSD-2 不眠症の一般的診断基準</p> <ol style="list-style-type: none"> 入眠困難、睡眠維持困難、早朝覚醒、慢性的に回復感のない、質の良くない睡眠(熟眠困難)が続くと訴える。 眠る機会や環境が適切であるにもかかわらず、上述の睡眠障害が生じる。 夜間睡眠の障害に関連して、以下のようないずれかの障害を少なくとも1つ報告する。 <ol style="list-style-type: none"> 疲労または倦怠感。 注意力、集中力、記憶力の低下。 社会生活上あるいは職業生活上の支障、または学業低下。 気分がすぐれなかったり、いらいらする(気分障害または焦燥感)。 日中の眠気。 やる気、気力、自発性の減退。 職場で、または運転中に、過失や事故を起しやす。 睡眠の損失に相応した緊張、頭痛、または胃腸症状が認められる。 睡眠について心配したり、悩んだりする。
---	--

五稜会病院

うつと不眠の関係



うつによる不眠(二次性不眠) → 不眠

不眠によるうつ(一次性不眠) ← 不眠

両者の合併

一次性不眠の患者は自分の睡眠の訴えに固執し、日中の気分症状を訴えることは少ないといわれる(粥川他, 2006).

五稜会病院

不眠に対する心理療法

1970's
 リラクゼーション適用
 刺激統制法

1980's
 睡眠制限法
 睡眠衛生
 認知療法

1990's
 認知行動療法マニュアル出版(1993)

→ 睡眠スケジュール法

五稜会病院

不眠の認知行動療法

Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia(CBTI)
 複数の技法を組み合わせたパッケージ療法が中心

心理教育	}	個人形式 週1回60分 4～6セッション
睡眠衛生		
刺激統制法		
睡眠制限法		
睡眠スケジュール法	}	集団形式 週1回90分 6～8セッション
認知療法		
リラクゼーション		

五稜会病院 **症 例**

30代女性. 統合失調感情障害.
 家族構成: 夫, 長男(2歳), 夫の母と4人暮らし(2世帯住宅).
 生育歴: 2人姉妹の長女. 短大卒業後, 教職員として勤務.
 X-9年 5月に退職した頃から調子の悪さを感じ始める.
 X-8年頃 うつ症状のためメンタルクリニック通院.
 X-2年 1月 1回目入院(1ヶ月).
 X-1年 7月 2回目入院(1ヶ月半).
 X 年 1月 夫の仕事のため転居. 当院初診.
 2月 マイナス思考と不眠の改善のため心理療法を希望.

生理前に症状が強く, PMSの薬で改善.

五稜会病院 **セッション①～②**

<本人からの情報聴取>
 訴えられる問題はほぼ睡眠に関する。
 気分状態は, 自発的にも, 質問しても, 睡眠状態の悪化にともない気分が悪化する。
 マイナス思考で心配なことはあるが, 今は大きなストレスはない。
 眠気はなくても, 早めに服薬して寝ようとしている。

- 睡眠が主要な問題.
- 睡眠改善を希望.
- 不適切な睡眠習慣.

<臨床的所見>
 ・尺度上, 重度のうつ. (重度)
 ・生活は送れている.
 ・睡眠量はそれなり.

<治療方針>
 家事, 義母の介護, 育児と添い, 午前中の眠気が強く, 洗濯中に寝て, 中途覚醒, 早朝覚醒はあるが, 睡眠量はそれなり.

身体に必要な睡眠と, 求める睡眠のズレ.

うつ ← 不眠

五稜会病院 **セッション③～⑤**

- 睡眠衛生指導.
- 睡眠時間の短縮.
- 生活変化への対処.

X年3月18日 セッション② (介入前)	X年5月2日 セッション⑥ (介入後)
入床時間: 22時.	入床時間: 23時～23時半.
中途覚醒: 2～3回.	中途覚醒: 1～2回.
再入眠までの時間: 30分.	再入眠までの時間: 10分.
寝た気がしない.	スッキリと眠れる.
朝に眠気が強い.	朝に眠気が強い.
BDI-II = 37点 (重度)	BDI-II = 7点 (健常)

薬を減らしてみようと思う.

五稜会病院 **一 次 性 不 眠 ？**

生活の中で出会う問題・ストレス

抑うつ的な認知的傾向

上手くない対処行動
 過食・飲酒・買い物
 家族への言動...

不適切な睡眠習慣


うつ ← 不眠

五稜会病院 **ま と め**

- 不眠改善に伴いうつ症状が改善した症例.
- 不眠に対する介入の間に, うつ症状に対する介入や処方薬の変更は行われていない.
- 不眠に積極的に介入し改善を図ることが, 精神症状の改善においても有益である可能性が確認できた.
- この症例は, 介入を行った時点では, 不眠によるうつ症状が強かったと考えられるが, 改善の維持, 再発予防においては, 睡眠習慣の維持管理に加え, ストレス対処や認知的傾向の改善を図ることが必要.
- 一次性不眠に比べ, 精神疾患と合併する不眠では, 介入が必要となる要因は多くなると考えられる.

五稜会病院

ご清聴ありがとうございました.



医療法人社団 五稜会病院
 〒002-8029札幌市篠路9条4丁目2番3号
 TEL:011-771-5660 FAX:011-771-5687