

《平成調剤薬局 最新 DI ピックアップ》

平成調剤薬局本部 DI 室 - Vol. 104 2017/5/2

うつ病治療 GL2016 軽症例では「休息=休職」と限らない、睡眠衛生指導は必ず行うべき

日本うつ病学会は2016年7月、2012年初版、2013年小改訂以来の改訂となった、うつ病の治療ガイドラインの2016年版を公開した。今回の改訂のポイントは、(1)軽症例における休職(休養)の在り方、(2)睡眠障害への対処法、(3)児童思春期のうつ病について、初めて記載したことである。

うつ病における休職

中等度以上のうつ病患者であれば、業務を遂行することが極めて困難であり、休職は必要である。これにより、(1)仕事上のストレスや葛藤から離れた環境で回復が図れる、(2)治療やリハビリテーション、周囲の人との関係修復などに充てる時間をより多く確保できる、(3)うつ病発症により生じやすくなると想定される職場での事故リスクを小さくできる——ようになる。一方、軽症であれば、休職した結果、他人との接点が減り社会活動が落ちる、復職時の抵抗感が生じる——などのリスクが生じ得ると報告されている。

休職が一律にプラスである、マイナスであるといえないことをよく理解し、患者自身が置かれている状況を個別に判断して、休職させるか否かを判断すべきである。つまり、軽症であれば休職しなくてよいというわけではない。

一般に、うつ病との診断であっても、重症度や併存疾患の有無、さらには患者の心理社会的な背景を理解し、個別性を持った対応が必須です。画一的な診療は推奨していない。

また近年、会社では元気が出ないが、プライベートは楽しめるタイプのうつ病が話題になることがあります。うつ病は、抑うつや興味、喜びの喪失が2週間以上毎日継続している場合を指します。週末は元気になるのであれば、そもそも診断基準を満たしていない可能性がある。それに対し、「私が休んだら会社に迷惑を掛けてしまうので、休めない」と言う患者は、仕事上のストレスを1人で抱え込み、優先順位が付かなくなっている可能性が高いと考えられる。その場合は、優先順位を明確にする上で休職を考慮すべきである。

睡眠障害への対応

うつ病患者の約85%に不眠症状を認められることを踏まえ、今回の改訂版では、睡眠障害に関する章を追加した。

不眠を訴える全患者への基本的な対応として、必ず行うべきなのが睡眠衛生指導である。「健康づくりのための睡眠指針2014」(注:次頁)に基づく心理教育を行うよう求めている。この指針は、うつ病患者に限った指針ではないが、うつ病患者にも当てはまる、基本的で大切な対応と考えている。この睡眠衛生指導をベースに治療を行い、その上で薬物療法を追加するか否かを個別に判断し、薬物療法の開始後も睡眠衛生指導を続ける。

また、睡眠障害の対応においては、目標の設定も重要である。すなわち「年齢相応の眠りで、昼間の活動に支障を生じないこと」を、睡眠確保の目標と設定すべきである。本人が欲するだけ眠ることが目標ではない。睡眠は昼間の脳と身体の疲れを回復するためのものであり、昼間の活動性が低下すれば、睡眠の質も下がる。また24時間のリズムを作る上で、昼間の光や食事のタイミング、他者との交流も重要なことで、昼間の活動性を上げるよう指導すべき。

眠れないからとアルコールに頼る患者がいるが、これは不適切である。寝る前にアルコールを飲んで無理やり眠ろうとすると、浅い睡眠になる、睡眠時無呼吸症候群が生じるなど、睡眠の質の悪化につながる。

児童思春期うつ病

12歳以降は、うつ病の発症率が成人と大差ないことが明らかになっている。児童思春期のうつ病患者では、精神病症状を伴うことが多い、自殺念慮を有する率が高いといった特徴がある。また、小児では、感情をうまく言葉に表せないことがあつたり、家庭や学校での対人関係への配慮の必要性がより大きい、抗うつ薬により自殺関連行動が生じる可能性が高いなど、成人とは異なる注意点もある。しかし、児童思春期でも、個別性を持った対応という基本は成人患者と同じです。患者個々の心理社会的背景を把握し、心理教育や精神療法を実施し、薬物療法はあくまでそれまで十分な効果が得られなかった場合に追加を考慮する——というスキームで対応することが重要である。(日経DI、メディカルトリビューンより抜粋引用)

健康づくりのための睡眠指針 2014

～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざめのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなつてから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

「眠れないなら睡眠薬」の前に 非専門医でもできる「睡眠衛生指導」 2010/10/26 日経メディカルより

指導の内容は、昼寝を除けば生活習慣病の場合とさほど変わらず、「規則正しく同じ時間に起きる」「寝酒はやめる」といったもの。ただし、その理由を簡単に添えることが重要である。

例えば、昼近くまで寝ていたり、長時間昼寝をしているというような患者には、「朝きちんと起きましょう」という指導に、「一定時間覚醒していくて初めて体内リズムが安定し、体が眠る準備を整えるんです」と説明を加える。

「短時間(高齢者で30分以内、若年者15分程度)の昼寝は、覚醒後に目がしっかりと覚めて活動性が高まり、結果として夜間の良質な睡眠につながる。昼寝の仕方によっては、夜間の睡眠の質にかえって良い効果をもたらす」。こうした点も、併せて説明するのがよさそうである。

「寝酒はいけない」という指導にしても、単に「体に良くない」というだけではなかなか行動を変えてはくれない。「アルコールは睡眠を浅くして中途覚醒を起こしやすくなってしまうし、眠ろうと思って飲んでいると摂取量が自然と増えて依存症になる恐れがある」と、理由を一言付け加える。

「余裕があるときに、なぜそういった生活習慣が大事なのかを少し踏み込んで説明すると、患者も納得して行動に移してくれることが多い」