

悪夢障害

日本大学精神医学系主任教授

内山 真

(聞き手 池脇克則)

悪夢障害についてご教示ください。

40代女性で、うつ状態に対してSSRI（パロキセチン）を処方しています。うつ状態自体は軽快しています。パロキセチン服用との関連ははっきりしませんが、よく悪夢を見るため睡眠が中断するそうです。夢の内容は、何かに追われたり、何かと戦ったりするもので、目が覚めても余韻が残っており、すごく疲れ果てた感じがするといいます。再度眠ると、同じ夢が繰り返されたり、夢の続きを見ることもあるそうです。そこで以下をご教示ください。

1. 薬物療法も含めて、何か対処療法はありますか。
2. 上記1の治療により、逆にもともとの疾患（うつ状態）が悪化する可能性はありますか。
3. 将来的にレビー小体型認知症になる可能性はありますか。

<奈良県開業医>

池脇 内山先生、睡眠中に見る夢、悪夢ということで質問をいただきました。質問内容に答える前に、私自身もあまり夢のことを知らないで、基本的なところを教えてください。

内山 大学の生理学の授業のようになってしまっていますが、まず夢について、簡単に復習しておきましょう。

夢と呼ばれる体験は、レム睡眠と関係が深く、脳波を測定しながらレム睡

眠中に覚醒させて、「今、何か見ていましたか」と尋ねると、夢を見ていたと答える率はだいたい80%以上だといわれています。それ以外の睡眠段階、つまりまだろんでいる状態とか、あるいは深く眠っているノンレム睡眠の状態などで起こしても、なかなか夢を見ているという体験は得られません。

レム睡眠という状態と夢の関係をもう少し詳しくみてみましょう。レム睡

眠中は、大脳皮質活動は軽くまどろんだ程度のレベルにあります。つまり、覚醒に非常に近いレベルなのです。ちょっとまどろんだ状態、つまり電車の中でちょっと眠くなって、ふわっとしたような状態に近い脳波のレベルなのです。こういったときはちょっとの音ですぐ目が覚めてしまうので、これが長く続くことはありません。

ただ、レム睡眠のときは、例えば音で鼓膜が振動しても、耳小骨筋が緩んでいるために音を伝える耳小骨がたるんで、鼓膜の振動が内耳のほうに伝わらないのです。このように外部からの感覚入力がいろいろなかたちで遮断されているので、本来は一過性にしか起こらない、まどろんだ脳の状態が、レム睡眠中はある程度安定して続くのです。

また、私たちは夢の中ではいろいろなことを感じて、動いてみたり、運動してみたりということを体験します。このとき、脳で運動指令は出ているのです。ただ、このとき脊髄のレベルでは、ちょうどクラッチが切れるようなかたちで、脳からの運動指令が結局脊髄から先に到達しないようになっているのです。このため、非常に活発な精神的な体験があるにもかかわらず、これが動きになって目覚めることがないのがレム睡眠の特徴です。

池脇 睡眠は体も休めるし、ある程度脳も休める。その休める時間帯の中

でレム睡眠があり、そのときの精神的な体験、それが夢になる。これは脳にとっては有益というか、どういうことなのでしょう。

内山 脳にとって有益かどうかというよりも、生存という点から考えると有益だと思います。むしろ脳が完全に休んでしまったら、私たちも生き物です。外敵に襲われたりする危険があります。眠っているときにも環境の変化などがありますから、眠っていてもそれに気づかないとまずいです。例えば私たちの日常でいうと、地震があって揺れたら目が覚めないといけない。

脳が完全に休んでいるのは深いノンレム睡眠で、私たちは通常夢は見ません。一方で、このときは体には完全に休んでいない。レム睡眠のときは、実は運動指令が筋に到達しないために、呼吸筋と目を動かす筋肉以外は完全に弛緩した状態になっています。筋を休めているのです。このとき、脳のほうは活動していて夢を見ている。すぐに覚醒しても大丈夫な状態です。つまり、脳と筋肉が交互に休んでいる。このほうが安全性が高い。そう考えられています。

池脇 今の先生の説明はスーッと入ってきました。そういった夢でも、今回の質問は悪夢、悪夢とはどういう夢なのでしょう。

内山 悪夢とは、基本的には私たちの生命の危機とか、いろいろな危険と

かに対して、ここから逃げようとする、あるいは避けようとする、という内容が多いのです。

動物でいうとどんなものかという、ネコがレム睡眠のときに、クラッチが効いていると夢は行動に現れないのですけれども、ちょうど脳幹のところにあるクラッチ機構を壊してしまうと、ネコはレム睡眠になるたびに目をつぶったままいろいろな、物に飛びかかる動作とか、あるいは他の動物に対して構えるような動作をします。

こうしたことから、動物は昼間困ったことや何かに対処したりするような行動を夢の中で練習しているのではないか。あるいは、飼いネコでも、外敵に遭ったときはとっさにぱっと身構えたりとか、のんきに暮らしているネコでも、どこかから落ちそうになると、ぱっと回避の行動ができるのは、実は頭に動作全部が記憶されているというよりも、むしろ頭の中でレム睡眠のときに毎晩何度もトレーニングしているのではないかと考えられています。

池脇 そういうものが起こるときの準備をしている。

内山 そうですね。そういう意味で悪夢というのは、実は夢の中では一番基本的なものではないかとも考えられるのです。子どもでは悪夢が90%くらいと非常に多いといわれます。だんだん大人になるに従ってこういった悪夢は減ってきます。成人では1カ月間に

悪夢を経験した人の頻度はだいたい6%といわれています。

池脇 悪夢に関しては、もちろん生理的なもので見ることもあるでしょうけれども、様々な薬でそういったものを見ることもあるのでしょうか。

内山 悪夢が起こりやすくなるような薬物があります。一つは、じかに悪夢を増やす可能性があることが経験的に知られている薬物です。ドーパミン作動性の薬物、パーキンソン病に使う薬物などで悪夢が増えることがあります。ほかに脳血管閉塞を通っていくようなβ遮断薬で悪夢が生じることがあります。また、これは治療薬としては使いませんが、アンフェタミンとかカカインなどの刺激性の薬物。さらに、抗うつ薬、禁煙補助薬などでも悪夢が増えることがわかっています。

レム睡眠を抑える働きのあるベンゾジアゼピン系薬剤、あるいは非ベンゾジアゼピン系の睡眠薬、アルコールなどを多量に慢性的に使用している場合などでは、急に中止すると反跳的にレム睡眠が増えて、悪夢が出現することがあります。

池脇 今回質問の症例に関してですけれども、比較的若い女性で、うつに対してSSRIを使っていて、うつ状態はいい方向で、悪夢を見て、それで睡眠が中断される。夢の内容も書いてあるのですけれども、これに関してはまずパロキセチンとの関連性、あるいは

ほかのものが関連していることがあるのでしょうか。

内山 まず、この方の場合には、SSRIの投与開始とか投与増量と、悪夢の出たところが時間的に関係しているかについてよく問診していただくことが大切かと思います。可能性はあるかと思えます。

また、もう一つ、ここには出ていませんが、寝酒をしているかどうかについても確認していただきたいと思えます。超短時間型の睡眠薬を飲んだり飲まなかったりと不適切なかたちで使用している、こういったことも可能性はあるかと思えます。これらの点について少し確認していただくのが大切かと思えます。

池脇 どう対処したらいいのでしょうかということですが、どうでしょうか。

内山 まず原因について考えると薬物のチェックが必要です。もう一つは、頻度の高い睡眠障害として、睡眠時無呼吸症候群について考える必要があります。これは、レム睡眠のときに起きやすいですから、夢を見ながら息苦しくて目が覚めることが起こります。こういった場合には悪夢のような感覚を持つことがあります。

またレム睡眠行動障害でも悪夢は必発です。これは高齢の男性に多い寝ぼけで、レム睡眠中のクラッチ機構がうまく働かないため、夢が行動となって

しまう睡眠時随伴症です。寝言や、あるいは寝ぼけ行動を伴った悪夢が出てきますが、この方は寝ぼけ行動などはないようなので、これには当たらないかと思えます。

もしパロキセチンが原因と考えられるようでしたら、うつ病の治療がせつかくうまくいっていますので、不安定にさせないために、夜の影響を少し減らすということで、投与時刻を朝にするなどの工夫が必要です。寝る前に投与すると睡眠への影響が出やすいので、朝とか、まず投与時刻について考えてみることもよいかと思えます。

また、適用外使用にはなりますが、レム睡眠行動障害といって、寝ぼけ行動と悪夢が出るようなものに有効とされているクロナゼパムを睡眠薬代わりに使うことも手かと思えます。

池脇 そうすると、今先生がおっしゃった対処であれば、例えばパロキセチンをのむタイミングを変えるのであれば、2番の質問になりますけれども、うつが悪化する心配はそんなにしなくてもいい。

内山 その辺は慎重にいけばよいかと思えます。

池脇 最後のレビー小体型認知症になる可能性はということですが、いかがでしょうか。

内山 レビー小体型認知症とは、発症初期に寝ぼけ行動とか悪夢を伴った、いわゆるレム睡眠行動障害を呈してく

ることがあります。レビー小体型認知症では、脳幹とかこういったところの変性を伴っているからレム睡眠のクラッチ機構がうまく働かないため、起きてくるものですが、今回、悪夢があったからといって、必ずしも直ちに心配する必要はないかと思えます。例えばMRIなどにおいて、脳幹の変性が起こっていることを示唆するような所見がなければ、年齢と性を考えます

と、これでレビー小体型認知症のリスクが高まっているとは考えにくいように思います。

池脇 悪夢一つ取り上げて、レビー小体型認知症を心配する必要はないと。

内山 患者さんにはきちんと説明して、安心してもらうことが大切かと思えます。

池脇 どうもありがとうございました。