

令和6年能登半島地震でお亡くなりになられた方々に哀悼の意を表し、ご遺族と被災された方々にお見舞いを申し上げます。震災後には、一般的に良い眠りが取れなくなりがちです。少しでもストレスを減らすための工夫と、安心して眠れる生活・睡眠環境を一刻も早く得ることが睡眠の改善に求められます。これを踏まえた支援が行き届くことを強く祈念いたします。

1. 震災後に増加する不眠

震災被害を受けられた方々はもちろんのこと、被災地から離れていても報道等で震災情報に接することで、不眠に悩む方々が急増します。大きな自然災害後に不眠に悩む方が増加することは過去にも報告されており、阪神淡路大震災（1995年）、スマトラ島沖地震（2004年）、東日本大震災（2011年）の直後にも不眠で悩む方が2～3倍に増加しました。

2. 震災直後の不眠は“正常な”反応

震災後の不眠症状は人によってさまざまです。寝つきが悪くなる、夜中に何度も目覚めてしまう、二度寝ができない、熟眠感がない、などです。不眠の頻度も、毎晩の方もいれば、週に数晩程度の方までまちまちです。

震災などの強いストレスにさらされた直後に上記のような不眠症状が生じるのは決しておかしいことではなく、むしろ危機的状況に対処するための正常な生体の防御反応の一つです。ストレス反応の場合個人差もありますが、震災後から4週間程度不眠が続くことがあります。「今晚は眠れるかな？」と眠りの心配をすることは、緊張が強まりかえって不眠を強める可能性があります。多くの場合、徐々に自然に眠れる日が増え、いつの間にか不眠は解消されますが、毎晩のように眠りの心配をすると、自然な回復を妨げる可能性があります。

3. 不眠が続く要因

被災地では大地震後も余震が続き、再度大きな地震が来る心配が潰えないことと思われまます。また、ご家族やご友人を亡くされたり、大怪我をされた方もいらっしゃるでしょう。そのような方々は、ストレス反応が長引く可能性が高まります。

また、避難所で生活されている方、ダメージを受けた自宅に戻られた方、知り合いのお宅等に身を寄せておられる方もいらっしゃると思います。慣れない環境では安心して眠ることが難しく、不眠は長引く傾向にあります。特に避難所では間仕切りもなく、プライバシーを保つのに苦労します。早い時間から消灯する、完全に明かりを消すことが難しい、寒い、暑すぎる、騒音（周囲の会話、いびき、寝言）、空腹など就寝環境を良好に保つことは難し

いと思います。

4. 夜の眠りにこだわらない・気分転換

このような状態・環境下では、安定した眠りを得ることは難しく、“眠れるときに眠る”という開き直りが必要です。夜に眠らなくてはならない、という思い込みはかえって眠る前の緊張を強め、消灯すると目が冴えてしまうという状態に陥りがちです。むしろ、昼間は安心感があり、眠気が訪れることがあります。その場合、昼寝を積極的に活用することも必要です。昼でも夜でも良いので、“眠れた”という体験を積み重ねることで、眠りへの心配は軽減し、自然に眠れる状態に回復しやすくなります。可能であれば、避難所でもこのような昼寝ができる仕切られた静かなスペースを確保できると良いでしょう。

避難環境下での不眠軽減・解消には、気晴らしの時間や周囲との交流が役に立ちます。このため、孤立しがちな方に対しては、心理・社会的支援の必要性がより高まります。

5. 子供の不眠

震災後の不眠は、比較的若い人たちにも多いことがわかっています。子供たちも例外ではありません。ご家族、友人、ペット、家などを失ったお子さんは勿論のこと、被災から逃れでも TV などでも繰り返し流される衝撃的な被災映像は子供に大きなストレスを与え不眠が出現することがあります。

子供の不眠は、寝床に行くのを嫌がる（夜更かしに見える）、ひとりで寝るのを怖がるなどの形をとることがあります。不安感から幼児返りをすることもあるので年長の子供でも添い寝をしてあげるとよいでしょう。

大人や周囲に迷惑をかけないように、大人に相談しないお子さんもいらっしゃるかもしれません。避難所での生活では、日中体を十分動かしてストレス解消来ることも難しいかもしれません。お子さんの様子が普段と異なる場合、不安を引き起こすような情報から少し距離を置き、積極的にストレスを発散させる工夫をしましょう。

6. 睡眠薬と寝酒

震災前から睡眠薬を服用されている方は、そのまま服用を続けてください。不眠の症状は震災前より悪化している方が多いと思います。ただし、自己判断で増量するのは控えてください。増量しても期待ほどの効果は得られません。なぜならば、先に述べたように、眠りづらい状態・環境下にあるためです。このような状況・環境下で増量すると、不眠が改善するよりも、副作用（ふらつき、めまい等）ばかり目立つ状態になることも多くあります。

睡眠薬を急に飲まなくなると、離脱症状（禁断症状）が生じることがあります。離脱症状には、強い不眠、いらいら・焦燥感、手足のしびれ、発汗や動悸、などがあります。手持ちの睡眠薬の残量を確認し、しばらく睡眠薬の処方を受けられない場合には、睡眠薬を長持ちさせる工夫をしましょう。現在服用している睡眠薬の半量程度にして服用する（2錠以上で

あれば錠数を減らす、1錠であれば錠剤を割る)、1錠と半錠の夜を交互にもうける、などの方法があります。徐々に減量しながらであれば、睡眠薬が無くなっても離脱症状は生じにくくなります。

お酒は睡眠薬代わりにはなりません。飲酒により若干寝つきが良くなる人もいますが、かえって眠りが浅くなり、深夜～朝方の目覚めが多くなります。寝つきが良くなる効果も徐々に薄まり、この効果を維持するために飲酒量が増加する可能性があります。

7. 不眠が長引く場合

震災後の不眠の多くは時間とともに改善してゆきます。ただし、4週間を超えても不眠症状が持続している場合には注意が必要です。特に、不眠症状だけではなく、悪夢、日中の強い眠気、物忘れ、ケアレスミス、倦怠感、やる気の低下、強い不安、悲観的な考え、などの症状が日中に伴う場合は、専門的な治療が必要である可能性があります。純粹な不眠症ではなく、うつ病や PTSD (心的外傷後ストレス障害) などのこころの病気である場合も少なくありません。また、高血圧や糖尿病などの生活習慣病をお持ちの方は、不眠が続くことによって持病が悪化することがあります。このため、震災を機に不眠が出現・悪化し、苦痛が強い・持病がある場合、もしくは12週以上長引く場合には医師に相談することをお勧めします。

8. 高齢者のせん妄

高齢の方の場合、強いストレス、睡眠不足、環境の急激な変化などから、“せん妄”という不眠症に似た病気になりやすいことが分かっています。せん妄は、寝ぼけ状態(意識混濁)にイライラや興奮が加わった状態です。夜間に強い不眠があり、もうろう状態のまま徘徊したり、興奮して大声を出すこともあります。逆に昼間には午睡が増え、昼夜逆転に近い状態となります。症状は一日の中でも変動し、多くの場合には数日から1週間程度で軽減しますが、時には数週間以上にわたって持続する場合もあります。認知症と似たような症状とも言えます、認知症とは異なり、睡眠-覚醒リズムが整い、日中の意識混濁が治まれば回復します。

せん妄の中には、イライラや興奮が目立たず無気力や活気の低下が目立つタイプ、記憶力低下や見当識障害(時間や場所が分からない)などの認知症に似た症状が目立つタイプもあります。

せん妄は不眠症とは原因も治療法も異なります。せん妄は自覚できないため、周囲の方が気づき、援助してあげる必要があります。不眠症とは異なり、昼間に熟睡しないよう、ウトウトしていたらなるべく声をかけて起こし、できる限り昼間に日光を浴びるよう促すなど、昼夜のメリハリをつけるよう心がけてください。睡眠薬や安定剤(抗不安薬)は効果が乏しい場合も多く、むしろこれらの薬剤の中にはせん妄を悪化させやすいものもあります。したがって、不眠と一緒に上記のような変わった様子が見られる場合には、せん妄を念頭に置き

慎重に対処する必要があります。

習慣性飲酒のあった方が震災後に急に断酒をした後にせん妄が出現することがあります（振戦せん妄）。意識混濁と強いイライラ・興奮状態があり、手の震えや発汗、動悸などがみられるのが特徴的です。この場合にはできるだけ早く医療関係者に相談してください。

9. 睡眠時無呼吸症候群で治療中の方へ

被災された方の中に、持続陽圧呼吸（CPAP）や専用のマウスピースで睡眠時無呼吸症候群の治療を行っている方がいらっしゃると思いますが、可能な範囲で治療を継続してください。もし、CPAP 機器やマスクの不具合がありましたら、主治医あるいは機器販売業者に連絡してください。CPAP やマウスピースの使用が困難であれば、仰臥位（仰向け）よりも側臥位（横向き）で睡眠を取る方が、いびきや無呼吸が軽減することがあります。

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部 栗山健一
秋田大学大学院 医学系研究科 精神科学講座 三島和夫
一般社団法人 日本睡眠学会 声明委員会