

中高年で注意したい睡眠・行動の問題
夜中に変わった行動をする「レム睡眠行動障害」

【はじめに】

夜間に眠らずに行動する疾患は幾つかあります。

“夜間に大声を出している”“いらだった行動をしている”という場合、レム睡眠行動障害(RBD)の可能性を考えます。

RBDは、不眠症ではなく、睡眠時随伴症に分類されます。50歳代以降の方に多いようです。

【どのような特徴？】

夜間に夢(多くの場合、悪夢)をみている状況で行動します。夢の内容に応じた行動ですから、その場の状況にそぐわない言動(独語、不穏な行動)を生じます。

(例1) 動物に襲われている夢を見ながら、手元にあった物を振り回していた。

(例2) 怪しい人が侵入した夢を見ながら、キックで応戦していた。

この状況をみつけた家族が、名前を呼んでいるうちに、覚醒します。夢が終了することで、これらの不穏な行動は終了します。

【せん妄とは違う？】

高齢者でせん妄を生じることは稀ではありません。

せん妄では、「意識が清明でない」状況で行動します。そこで、夜間に困った行動をとっていても、覚えていないことが多い。安静臥床を勧めても、なかなか応じないことが多い。

RBDは、「レム睡眠の問題」です。周囲で名前を呼ぶ等によって、目を覚まします。すると、不穏な行動が終了します。行動していたことを夢の内容として言うことができます。

【どんな病態？原因は？】

レム睡眠に問題があることがわかっています。

通常のレム睡眠（図1）は、大脳は活動している（考えや情景が浮かぶ）時間帯です。これに対して、体やあごを動かす筋肉は活動が休止した状態です。つまり、レム睡眠中に、夢を見ますが、夢体験をもとに行動するような骨格筋の活動を生じ難いようです。

RBD（図2）では、何らかの理由でレム睡眠中に筋肉の活動が休止しなくなります。

基礎疾患が明らかでない特発性 RBD や各種脳神経領域の疾患に続発する二次性（続発性）RBD に分けられます。

近年、RBD と認知症の関連が注目されています。「RBD=認知症」ということではありません。ただ、RBD の症状が発現したのちに、年余を経て認知症を発症する場合がありますと報告されています。

【どのような対処が必要？】

夜間に眠れるように治療すること、認知機能の評価をすることの2点が必要です。

①睡眠に関する治療

RBD に有効な治療薬については既に検証されています。服薬により、夜間の行動化がなくなった、あるいはだいぶ減ったという結果が得られています。

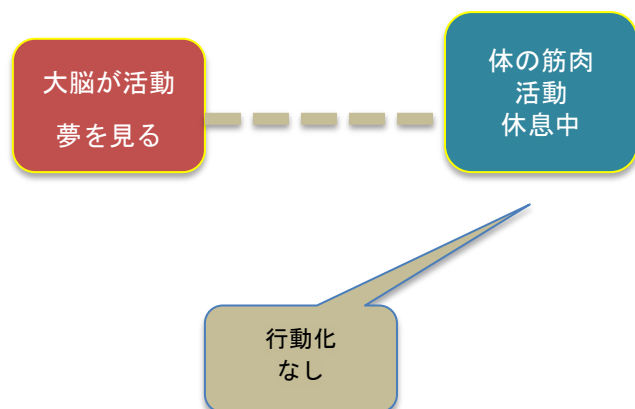
（前に述べましたように、不眠症ではありません。不眠症の時に用いる薬は、多くの場合無効のようです。）

②認知機能評価

認知機能評価を行います。当院で通常行っている検査は、こちらをご覧ください（⇒認知症疾患医療センター）。

認知症の診断基準に満たせば、（前項①と併せて）診断に応じた治療を行います。認知症に該当しなかった場合には、定期的に認知機能、身体運動機能の評価を要します。個別に計画を立てていきます。

【図1】通常のレム睡眠



【図2】RBDにおけるレム睡眠

