特集にあたって

内山　真*

横断的疫学調査によれば，日本在住成人の約5人に1人が症状としての不眠を持ち，約10人に1人が睡眠困難に日中のQOL低下を伴う不眠症で，約20人に1人が過去1か月の間に睡眠薬を使用している。縦断的調査からは，不眠がうつ病などの精神疾患や，高血圧，糖尿病，高脂血症などの身体疾患のリスクとなることが報告され，心身の健康保持にかかわる重要な問題ととらえられるようになった。

臨床現場においては，ベンゾジアゼピン受容体作動薬に加え，メラトニン受容体作動薬，オレキシン受容体拮抗薬が開発され，異なった作用機序を持つ薬剤の登場で不眠症医療が大きく進むことが期待された。しかし，臨床における不眠症の病態はきわめて複雑で未解明な点が多く，異なる作用機序を持つ睡眠薬の特徴を生かした治療ガイドラインやアルゴリズムは国内においても海外においても開発途上である。

社会的には，眠るためのアルコール使用の問題，ベンゾジアゼピン系薬剤の依存や乱用に関する危惧，高齢者における睡眠薬による有害作用への関心，多剤投与に対する対策の必要性などが意識されるようになった。この流れを受けて，平成26年度診療報酬改定から睡眠薬3種類以上，30年度改定からは睡眠薬と抗不安薬合わせて3種類以上の薬剤投与で医療報酬の減算がされることになった。

睡眠医療専門家からの回答としては，厚生労働科学研究班，日本睡眠学会によるガイドラインが作られた。このガイドラインでは，世界的に不眠症医療が非薬物療法か薬物療法かという二分法の中に留まっている現状から一歩踏み出し，非薬物療法と薬物療法を組み合わせ治癒を目指す包括的なパッケージが示された。

本特集では，近年の不眠症治療や睡眠薬の問題に関する動向について，各分野の専門家の先生方に背景にあるエビデンスを中心とした総説を執筆していただいた。臨床の第一線で活躍する専門家には，睡眠薬に関するProsとConsの立場で論考していただいた。これまで別個に取り上げられがちであった不眠症治療と睡眠薬の問題について，本特集は多面的に考える機会を提供できると考える。

* 日本大学医学部精神医学系（〒173-8610 東京都板橋区大谷口上町30-1）

©IGAKU-SHOIN Ltd. 2018

0488-1281/18/紙：¥800/電子：¥1200/論文/JCOPY

2026/09/16 00:21:35