

Insomnia Disorder (Clinical Practice)

著者：

John W. Winkelman, M.D., Ph.D.

ハーバード医科大学、Massachusetts General Hospital、
精神科、睡眠障害臨床研究部

昨年の NEJM、Oct 8, 2015 に不眠症の総説がありました。
重要点は下記 20 点です。

- ・ 不眠は事故、欠勤につながり自殺の独立した危険因子。
- ・ 不眠の 5 割はうつ、不安障害、PTSD の精神疾患。
- ・ 大うつ病の 8 割に不眠あり。
- ・ 内科疾患の息切れ、疼痛、夜尿、運動器疾患、胃腸疾患は不眠起こす。
- ・ 不眠は上記内科疾患、精神疾患、睡眠時無呼吸、ムズムズ足症候群を聞け。

- ・ 睡眠 6 時間/日以下は冠動脈疾患、心不全、高血圧、DM、死亡リスクと相関。
- ・ 問診は就寝前、夜間覚醒時の考え、行動を聞け。
- ・ 2-4 週間の就眠時間、夜間覚醒、起床時間を日記につけ睡眠パターン知れ。
- ・ polysomnography は錯睡眠（夢遊病、REM 睡眠行動障害）、睡眠時無呼吸で適応。
- ・ 認知行動療法（CBT）は不眠に有効。

- ・ 睡眠を 5-6 時間に制限、ベッドで TV 見るな、カフェイン、アルコール、昼寝避け、昼運動を。
- ・ 寝室の時計を視野から外せ。
- ・ 老人で抗ヒスタミン薬を眠剤に使うな、鎮静、便秘、口内乾燥起こる。
- ・ BZD は傾眠、譫妄、失調、健忘、夢遊病、事故、転倒、骨折等多彩な副作用あり。
- ・ アル中に BZD(benzodiazepine)処方するな！

- ・ 長期 BZD はアルツハイマーと関連！
- ・ BZD 切るときは使用量の 25% ずつ 2 週ごと減量し CBT と併用。
- ・ 入眠障害は短時間 BZD（マイスリー、ルネスタ）など。長時間 BZD 使うな。
- ・ 抗うつ薬のデジレル、リフレックスは抗うつ、抗不安作用もある。
- ・ 長期の BZD、抗うつ薬、orexin 拮抗薬（ベルソムラ）等の比較試験はない。

睡眠薬の内服は転倒リスクが高く骨折の原因になりますから小生極力処方しないようにしています。しかし BZD(benzodiazepine) を何年も処方されているといきなり打ち切ることもできずやむなく出しております。なおこの総説に書いてあった BZD の打ち切り方は使用量の 25%ずつ 2 週間毎に減らしていくのがよいそうです。

以前、米国のクリニックで働いている日本人の先生にお聞きしたのですが、驚いたのはその州ではプライマリケア医は benzodiazepine はそもそも処方が許されていないというのです。多彩な副作用があるからです。

患者がどうしても眠剤を欲しがるときは

抗うつ剤の trazodone(デジレル、国内で 25mg/錠 18.1 円)

かメラトニン受容体作動薬の ramelteon(ロゼレム、国内で 8 mg/錠 84.9 円)

を処方しているというのです(値段は 2016 年現在)。

ロゼレムは習慣性がありません。

ただデジレルの方が安いので専らデジレルを処方しているとのことでした。

この総説の筆者 John W. Winkelman, M.D.,Ph.D. をハーバードのホームページで調べたところ、ハーバード卒業の後、Massachusetts General Hospital で研修した精神科医で睡眠医学が専門の助教授でした。

John といえば、この夏、小生ロシアを旅行したのですが、大変驚いたのは、ロシアでとても多い「イワン」という名前は「John」のロシア語読みだということでした。John はドイツ語だとヨハンまたはハンス、フランス語がジャン、イタリア語でジョバンニ、スペイン語でファンになります。彼らはお互い親近感を持つんだろうかと思いました。

この総説 (Clinical Practice)の冒頭症例は次の通りです。

さて、あなたならどうする？

症例

77 歳肥満女性、高血圧と関節炎あり。ずっと以前からの不眠、50 年に亘り眠剤を内服してきた。Benzodiazepine の Lorazepam (ワイパックス) 1 mg で良眠できていたがプライマリケア医が心配し最近 trazodone (抗うつ剤；デジレル、レスリン) 25 mg に変更された。

普段ベッドに 11p.m. から 8a.m. までいる。入眠は容易だが夜間排尿の為に 2, 3 回起きその都度 1 時間あまり不眠となり悶々としている (just worrying) 。

あなたのケアは？

筆者の回答は次の通りです。

回答

Benzodiazepine には多彩な副作用があることから、lorazepam (BZD:ワイパックス) を trazodone (抗うつ薬: デジレル) に替えるのは合理的である。

ただし両者の比較試験はない。

筆者は CBT (認知行動療法) を強く推奨する。彼女は 9 時間ベッドにいるので睡眠は 7 時間で十分であると説明する。ベッドに行くのは眠くなったときのみとする。これにより夜間覚醒が減り昼間眠くなる。夜尿と痛みのコントロールでさらに不眠は減少する。これらで効果がなければ trazodone(デジレル) を増量するか lorazepam (ワイパックス) に戻すがその利益とリスクをよく話す。

1. 不眠の半分はうつ、不安症、PTSD などの精神疾患

一過性の不眠を訴える患者は 1/3 位はいますが長期にわたるのが不眠症 (insomnia) です。不眠は職場での事故、欠勤 (absenteeism)、時には致命的事故につながります。

また「不眠は自殺の独立した危険因子」だそうです。

不眠は細分類してもその信頼性に乏しいのだそうで、

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 第 5 版では不眠を「頻度 (frequency) と持続時間 (duration)」のみに基づき記載しているそうです。

不眠は男性よりも女性に多く、また若人より老人が多いのですが、老人は不眠でも日中あまり困らないので不眠診断は少ないそうです。注意すべきは不眠のなんと 50% は精神疾患、とりわけ大うつ病や不安障害、(anxiety disorder)、PTSD が多いのだそうです。

昔、当西伊豆健育会病院から 200m ほどのところで小学 1 年生が猪に襲われ、それ以来、PTSD があり、鬼ごっこで友人に追いかけられるたびにものすごい恐怖感を感じたとのことでした。

大うつ病の 80% に不眠があり、この半分は不眠が mood disorder に先行しました。

20 研究の meta-analysis で不眠は大うつ病リスクが倍になるそうです。

普段、不眠で精神疾患はあまり考えたことがなかったので驚きました。

ですから不眠を見たらうつ病、不安障害、PTSD を考えることが重要です。

不眠を起こす内科症状には息切れ、疼痛、夜尿、運動器疾患、胃腸疾患などがあります。

へーっと思ったのは、「睡眠 6 時間/日以下で冠動脈疾患、心不全、高血圧、DM、死亡リスクと相関する」というのです。

「それじゃ、毎日最低 6 時間はしっかり寝なくっちゃ！」と思いました。小生、昔から昼食の後、必ず 20-30 分は昼寝しないと午後の効率がひどく落ちるのです。これって自分だけなんだろうかと心配していましたが以前、チャーチルの自伝を読んだらチャーチルも必ず昼寝をしていたそうで、「なんだ、俺様はチャーチルと同じだったのか」と安心しました。

チャーチル自伝を読んで感心したのは、チャーチルは 22 歳の時インドに渡ったのですがイギリス議会の議事録を取り寄せ、質問に対して自分ならどう答えるかを常に考え、そして答弁を読み自分の考えと比較していたというのです。

またインドは平穏だったのでチャーチルは、アリストテレスの「政治学」、プラトンの「共和国」、ギボンの「ローマ帝国衰亡史」、マルサスの「人口論」、ダーウィンの「種の起源」、マコーリーの「イングランド史」など多くの読書をしています。

チャーチルの演説が素晴らしいのはこういう背景があったからだろうなあと思います。

だけど小生は、ギボンの「ローマ帝国衰亡史」より塩野七生氏の「ローマ人の物語」の方がよっぽど大作だと思います。

日本の政治家には全員ぜひこれを通読してもらいたいと思っています。

ローマ発祥から滅亡まで数百年間の、暗君から哲人宰相まで、ありとあらゆる指導者、政治形態、危機管理のサンプルが出てくるのです。

1940 年ヒトラーによりフランスは敗退、フランス・イギリス連合軍 34 万人がダンケルクからイギリスへ撤退しました。

ヒトラーのイギリス侵攻、空爆が迫った 6 月 18 日、首相チャーチルが下院 (House of Common) で行った演説の一部が以下の文です。

You ask, what is our aim? I can answer in one word. It is victory.
Victory at all costs, victory in spite of all terrors,
victory, however long and hard the road may be,
for without victory there is no survival.

この演説はイギリス国民の魂を深く揺り動かし、全国民は戦争の覚悟を決めたのです。言葉は時として凄まじい力を持ちます。

不眠の罹患率は 10-15% で症状は wax and wane します。
また不眠者は過剰な心配、先走った考え (racing thoughts) ,
起床刺激への過剰反応があります。
不眠には次のようなものがあります。

- ・ 入眠困難 (difficulty falling asleep) 38%
- ・ 途中覚醒 (difficulty maintaining sleep) 61%
- ・ 早朝覚醒 (early-morning awakening) 52%

の三つですが、不眠者の半数は以上の二つを有します。
しかし、それにしても英語で書くと長たらしくて不便なものです。
つくづく日本語の漢字って便利なものだなあとと思います。

上田敏 (びん) の海潮音の「春の朝」は Robert Browning (1812-1889)
の詩ですが、小生は、英語詩よりも日本語訳の方がよっぽど美しいと思います。
下記の英語と日本語比較して、どうです、日本語訳しびれませんか？

from Pippa Passes

The year's at the spring
And day's at the morn;
Morning's at seven;
The hillside's dew-pearled;
The lark's on the wing;
The snail's on the thorn:
God's in His heaven—
All's right with the world

「春の朝」 上田敏訳 明治 38 年
時は春、
日は朝 (あした) 、
朝 (あした) は七時、
片岡に露みちて、
揚雲雀 (あげひばり) なのりいで、
蝸牛 (かたつむり) 枝に這ひ、
神、そらに知ろしめす。
すべて世は事も無し。

上田敏は東京帝国大学英文科の学生でしたが、講師小泉八雲 (ラフカディオ・ハーン)
から「英語を以て自己を表現する事のできる一万人中唯一人の日本人学生である」
と絶賛されたとのこと。

フランス語詩、ベルレーヌの「秋の歌(落ち葉)」は次のような原詩です。

Chanson d'automne

Les sanglots longs
Des violons
De l'automne
Blessent mon coeur
Monotone

原詩はロ、ロン、ロンと韻を踏んでいますが、これを上田敏は次のように訳しました。やはり日本語の方が美しいです。

「秋の日の ヴィオロンの ためいきの
身にしみて ひたぶるに うら悲し」

この詩は連合軍のノルマンディ上陸作戦の際、フランス国内の対独レジスタンスへの作戦開始の暗号としても使われました。まず上の句がラジオで放送され、近日中に作戦が行われることを伝え、数日後に下の句が放送され作戦が開始されたことを告げたのです。下の句の放送と共に一斉にレジスタンスは鉄道爆破等の行動を開始したのです。

これが堀口大學だと次のような訳になります。
上田敏の方が美しいと思います。

「秋風のヴィオロンの 節（ふし）ながき啜泣（すすりなき）
もの憂き哀しみに 我が魂を 痛ましむ」

以前、ドナルド・キーンの本を読んでいたら、もし、

「夏草や つわものどもが 夢のあと」

の「つわもの」を「兵隊」に替えたら、この句はだいなしだと言っていました。言葉の選び方一つでこうも変わるものかと驚きます。

2. 不眠症の診察

不眠症患者の診察では、内科、精神科的既往歴の聴取、睡眠時無呼吸、**restless legs syndrome** 等の有無を聞きます。

不眠を起こす内科症状としては息切れ、疼痛、夜尿、運動器疾患、胃腸疾患などがあります。

精神疾患はうつ病、不安症、PTSD などです。

また就眼前、床上、夜間覚醒時での考え、行動を聞きます。

過去 2 週から 4 週間の就眠時間 (**bed time**)、夜間覚醒、起床時間を日記につけてもらおうと睡眠パターンがわかります。なるほどなあです。

実際の睡眠時間と **polysomnography** ではミスマッチが多く患者は睡眠時間を過小評価することが多いそうです。

しかし、**polysomnography** は **parasomnia**(錯睡眠：小児の夢遊病、高齢者の **REM** 睡眠行動障害など)、睡眠時無呼吸などの時以外は適応になりません。

3. 不眠症の認知行動療法

急性の不眠は、内科疾患、近親者の死亡など明らかな誘因が多く **FDA** は短期の睡眠薬使用を推奨しています。

慢性の不眠には内科疾患、精神疾患、睡眠障害の治療が必須です。

慢性不眠の治療には二つあります。

即ち認知行動療法 (**CBT:cognitive behavioral therapy**)と薬物療法です。

第 1 選択は認知行動療法だそうです。

この総説によると認知行動療法 (**CBT**)は不眠症の第 1 選択であり、個人、グループで 6-8 回行なわれます。

CBT は効果的で、就眠は-19 分、傾眠から入眠までの時間-26 分、しかし睡眠時間総計は+8 分だったとのこと。

CBT 治療後 6-12 カ月で薬物治療より **CBT** の方が優れていたそうです。

手法としては下記のようなものがあります。

- ・睡眠時間を 5-6 時間に制限し眠気を起こし日周リズムを合わせる。
- ・起床刺激を減らしベッドで TV など見ない。
- ・ベッドは睡眠と sex のみに使用。
- ・筋肉のリラクセーション、呼吸運動、瞑想など
- ・カフェイン、アルコールを避け寝室は暗く静かに、昼寝を避ける、昼に運動を。
- ・寝室の時計を視界から外す。

CBT はもともとうつ病治療で始まったのだそうです。
精神分析は患者の無意識を分析しますが CBT は問題に焦点をあて
(problem focused)行動重視 (action oriented)です。

学生の頃、フロイトの夢分析があまりに面白くて夢中で読みました。
しかし以前、慶応義塾大学の心理学教授に聞きしたところ、
フロイトはもう時代遅れで顧みられていないそうです。

CBT は、精神疾患発症に患者の考え方の違い、適応障害があるとみなし
情報処理技術と対処法を教えるのだそうで、軽症のうつ、不安、PTSD、
チック、アル中などに有効です。麻薬中毒はだめです。

認知行動療法ってどんな風にするんだろうと調べたところ、厚労省の
「心の健康」のホームページに、うつ、PTSD、強迫症、不安障害、
パニック障害の具体的な認知行動療法のやり方が PDF で載っていました。
災害避難所などで必要なスキルのような感じです。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/kokoro/index.html

(厚労省、心の健康：うつ、PTSD、強迫症、不安障害、パニック障害の
具体的認知行動療法のやり方)

また国立神経・精神医療研究センター（東京小平市）の「睡眠障害センター」
の HP にウェブ版の「不眠症に対する認知行動療法プログラム」というのが
ありました。自己診断のページもあります。
不眠症の患者さんにはこの HP を紹介するとよさそうです。

<http://www.ncnp.go.jp/hospital/sdc/cbt.html>

(睡眠障害センター、ウェブ版：不眠症に対する認知行動療法プログラム)

ただ CBT ができる術者が少ないのが難点ですが、短期コース、インターネットによる
CBT があります。上記の国立神経・精神医療研究センター（東京小平市）の
「睡眠障害センター」HP の「ウェブ版：不眠症に対する認知行動療法プログラム」
がまさにこれです。

4. 不眠症の薬物療法

抗ヒスタミン薬を眠剤として使うのは、老人では昼間の鎮静、便秘、口内乾燥などの抗コリン作用があるので問題だとのこと。

a) benzodiazepine (BZD)

benzodiazepine は入眠まで・22 分、途中覚醒・13 分、全睡眠時間+22 分と有効です。しかし、benzodiazepine の副作用は多彩で、昼の傾眠 (daytime sedation)、譫妄、失調、前向き健忘、夢遊病、sleep-related eating (短時間性で多い) や、また交通事故、転倒、骨折につながります。

長期の benzodiazepine 使用はアルツハイマーと関連します。

またアルコール中毒患者に benzodiazepine を処方してはなりません。

benzodiazepine 中止は使用量の 25% ずつ 2 週毎に減量し CBT との併用を推奨です。

sleep-related eating って何だろうと調べてみたところ、

たまげたのは、Nocturnal sleep-related eating disorder は、夜間起きだしてキッチンに入り食事を用意するのですが後で覚えていないものだそうです。

こんなことがあるんですね。

キッチンでしていたことを覚えていれば night eating syndrome というそうです。

ヒプノス (Hypnos、Υπνος) はギリシャ神話の眠りの神です。

ローマでこれに相当する神が Somnus です。somnolent はこれの派生です。

昔、新婚旅行で念願のトルコのトロイを訪ねました。

シュリーマンが発掘したところでした。

3200 年前、ギリシャ軍とトロイ軍がここで激突します。

ホメロスのイリアスはこの戦いを描いた叙事詩です。

アキレスはここでアキレス腱に矢を撃ち込まれて死ぬのです。

イリアスの中では、オリンポスの神々も戦争に参加しますが、

ゼウスの気をそらすためヒプノスがゼウスを眠らせるのです。

トロイ軍の城砦のあったヒッサリクの丘から目の前のスカマンドロス川の流れる平原を見下すと数キロ先にエーゲ海が見えます。

小生が行った時は曇りで、強い風に雲が飛び、女神パラス・アテーネーが

チャリオット (戦車) で天空から駆け下りてくるような気がして感動でした。

ヒプノスの兄がなんと死神タナトス (Thanatos、Θάνατος) でした。

安楽死、euthanasia (安楽な死) はこれから来ています。

タナトスと言えば、ギリシャ中部テッサリア地方にテルモピレーという場所があります

BC480年、ペルシア軍30万がギリシャに侵攻するのですがこの時のペルシアの精鋭がアタナトイ（athanatos: 不死の軍団、aでthanatosを否定）と呼ばれました。

小生、学生の時、このテルモピレーを訪れました。南に険しい山地があり、その北側は古代この山麓まで海だったのですが現在は海は数キロ後退しています。この山と海の間的小道にギリシャ軍は陣を敷きます。ペルシア側が繰り出したのがアタナトイ（athanatos: 不死の軍団）でした。ペルシア側は攻めあぐね別動隊で山地を迂回してギリシャ軍を挟み撃ちにしようとしています。

スパルタ王レオニダスは、もはや全滅が免れぬことを知り他の全ギリシャ同盟軍に撤退を命じスパルタ兵300名のみがここに残ります。ギリシャ側の占師は暁とともに死の到来することを告げます。スパルタ兵300名は全員死を覚悟し髪を梳かしていたとのこと。

ギリシャ側は当初よりはるか前方に出撃して戦います。ペルシアの迂回軍の来着を知るに及んでスパルタ兵は一斉に狭隘な地に退き小丘に陣を敷きます。これに対しペルシア側は空が暗くなる位の矢の雨を降させます。スパルタ兵はまだ手に短剣を残した者は短剣を振るい、武器なきものは素手や歯を用いてまで防衛に努めますが、激闘空しく全員がここで戦死するのです。

古来、この丘の上には石碑があり次のように刻まれていました。

「行く人よ ラケダイモン（スパルタ地方）の国びとに
ゆき伝えてよ この里に 御身らが言のままに 我ら死にきと」

Ω ξ ε ι ν α γ γ λ ε ι ν λ α κ ε δ α ι μ ο ν ο ι ς
オ クスイーン アングリーン ラケダイモニオイス
ο τ ι τ η δ ε κ ε ι μ ε θ α τ ο ι ς κ ε ι ν ο ν
オティ テイデ キメサ テイス キノー
ρ η μ α σ ι π ε ι θ ο μ ε ν ο ι
リマースイ ピソメーニ

この碑は新しくなっただけではありませんが現在もここにあり、観光客により花が捧げられていました。

benzodiazepine は薬剤により半減期が大きく異なります。

入眠障害なのか途中覚醒なのかの確認を行います。

起床時間までに 4 時間以上あれば短時間 benzodiazepine の zolpidem (マイスリー) は有効です。

プラセボ比較で eszopiclone (ルネスタ)、zolpidem (マイスリー) が有効だったとのこと。

長時間 benzodiazepine の clonazepam (リボトリール、ランドセン) 等は昼の傾眠起こすので使うなどのことです。

今日の治療薬 2016 (南江堂) によると次のように睡眠薬を分類しています。

入眠障害には極力超短時間か短時間型を、早朝覚醒には中間型を、長時間型は使うなというわけです。

①超短時間型 (半減期 2-4 時間)

zolpidem (非 BZD,マイスリー)

triazolam (BZD,ハルシオン)

zopiclone (非 BZD,アモバン)

eszopiclone(非 BZD,ルネスタ)

②短時間型 (半減期 6-10 時間)

etizolam(BZD,デパス)

rilmazafone(BZD,リスミー、BDZ)

brotizolam(BZD,レンドルミン)

lormetazepam(BZD,ロラメット、エバミール)

③中時間型 (半減期 12-24 時間)

estazolam (BZD,ユーロジン)

flunitrazepam(BZD,サイレース、ロヒプノール)

nitrazepam(BZD,ネルボン、ベンザリン)

④長時間型 (半減期 24 時間以上) : 使うな!

quazepam (BZD,ドラーレ)

flurazepam (BZD,ダルメート)

上記の BZD (benzodiazepine)、非 BZD 以外に毛色の違ったものに

ロゼレムとベルソムラがあります。

しかし、ポイントは長期の benzodiazepine、抗うつ薬、orexin 拮抗薬 (ベルソムラ)

等の比較試験はないので実際に何が一番良いのかはわからないという点です。

- ・メラトニン受容体作動薬：ramelteon (ロゼレム)
「今日の治療薬」によるとこれはBDZの起こす筋弛緩作用、記憶障害、依存性がありません。この依存性のない点は大きな利点のようです。
- ・オレキシン受容体拮抗薬：suvorexant (ベルソムラ)
嗜好性は偽薬より高くzolpidem(マイスリー)と同程度。

b)抗うつ剤の眠剤としての使用

抗うつ剤を睡眠薬に使用するのはその抗ヒスタミン作用、抗コリン作用、セロトニン作用、抗アドレナリン作用の利用です。
不眠時に抗うつ剤を少量使用すると軽度の抗うつ作用、抗不安作用もあります。

Trazodone (デジレル、レスリン、25 mg、50 mg/錠) の副作用は朝の鎮静、高用量で起立性低血圧、稀に持続勃起を起こします。

Mitrazapine (NaSSA:リフレックス、レメロン、15 mg/錠) は抗うつ作用、抗不安作用もありこれらに合併する不眠では第1選択ですが体重増加することがあります。「今日の治療薬 2016 (南江堂)」を見たら、体重増加もしっかり書いてありました。

C)その他薬剤

suvorexant(オレキシン受容体拮抗薬：ベルソムラ 15、20 mg/錠) はFDAで2014年に認可されました。主副作用は朝の眠気です。嗜好性は偽薬よりも高くマイスリーと同程度です。

ramelteon(メラトニン受容体作動薬：ロゼレム 8 mg/錠) は入眠促進しますが全睡眠時間に改善ありません。稀に昼の眠気を起こします。

gabapentin は時に不眠に使用されます。benzodiazepine 禁忌の時や神経性疼痛、restless leg syndrome がある時などに使います。副作用は昼の眠気、体重増加、めまい。

ポイントは、長期のbenzodiazepine、抗うつ薬、orexin 拮抗薬 (ベルソムラ) 等の比較試験はないので実際に何が一番良いのかは結局わからないのです。

それでは重要点 20 点の怒涛の反復です！

- ・不眠は事故、欠勤につながり自殺の独立した危険因子。
- ・不眠の 5 割はうつ、不安障害、PTSD の精神疾患。
- ・大うつ病の 8 割に不眠あり。
- ・内科疾患の息切れ、疼痛、夜尿、運動器疾患、胃腸疾患は不眠起こす。
- ・不眠は上記内科疾患、精神疾患、睡眠時無呼吸、ムズムズ足を聞け。

- ・睡眠 6 時間/日以下は ACS、心不全、高血圧、DM、死亡リスクと相関。
- ・問診は就眠前、夜間覚醒時の考え、行動を聞け。
- ・2-4 週間の就眠時間、夜間覚醒、起床時間を日記につけ睡眠パターン知れ。
- ・polysomnography は錯睡眠（夢遊病、REM 睡眠行動障害）、睡眠時無呼吸で適応。
- ・認知行動療法（CBT）は不眠に有効。

- ・睡眠を 5-6 時間に制限、ベッドで TV 見るな、カフェイン、アルコール、昼寝避け、昼運動を。
- ・寝室の時計を視野から外せ。
- ・老人で抗ヒスタミン薬を眠剤に使うな、鎮静、便秘、口内乾燥起こる。
- ・BZD は傾眠、譫妄、失調、健忘、夢遊病、事故、転倒、骨折等多彩な副作用あり。
- ・アル中に BZD(benzodiazepine)処方するな！

- ・長期 BZD はアルツハイマーと関連！
- ・BZD 切るときは使用量の 25% ずつ 2 週ごと減量し CBT と併用。
- ・入眠障害は短時間 BZD（マイスリー、ルネスタ）など。長時間 BZD 使うな。
- ・抗うつ薬のデジレル、リフレックスは抗うつ、抗不安作用もある。
- ・長期の BZD、抗うつ薬、orexin 拮抗薬（ベルソムラ）等の比較試験はない。