

# 交通事故の原因は食欲？

## ～睡眠関連摂食障害の診断と治療～

明石医療センター 総合内科

作成：PGY 2 増田佳純

指導：水木真平

監修：愛媛大学医学部附属病院睡眠医療センター 淡野桜子先生



分野：精神  
テーマ：治療

# 50歳台 男性

## 主訴：交通外傷

来院当日、夜間に自家用車で外出に出かけた。  
運転中に睡眠していたため電柱に衝突し来院した。

肋骨および両膝蓋骨の骨折があり、整形外科入院となった。

睡眠時の異常行動の訴えがあり、  
総合内科にコンサルトとなった。



## 事故当日の状況

**外出・交通事故の記憶はほとんどない。**

就寝後、誰にも気づかれずに車で外出していた。  
レシートをみると**支払いは問題なく出来ている。**

飲酒の形跡はなかった。

自分で救急車を要請したが、  
救急隊到着時は傾眠傾向であった。

## 既往歴

高血圧、脂質異常症、気管支喘息、アトピー性皮膚炎

## 内服歴

フィブラート製剤、ARB、Ca拮抗薬  
発作時SABA吸入薬、睡眠薬の使用はない

## 社会生活歴

家庭：妻、息子と同居

職業：自営業、睡眠リズムが崩れる仕事ではない

喫煙：15本/日×30年

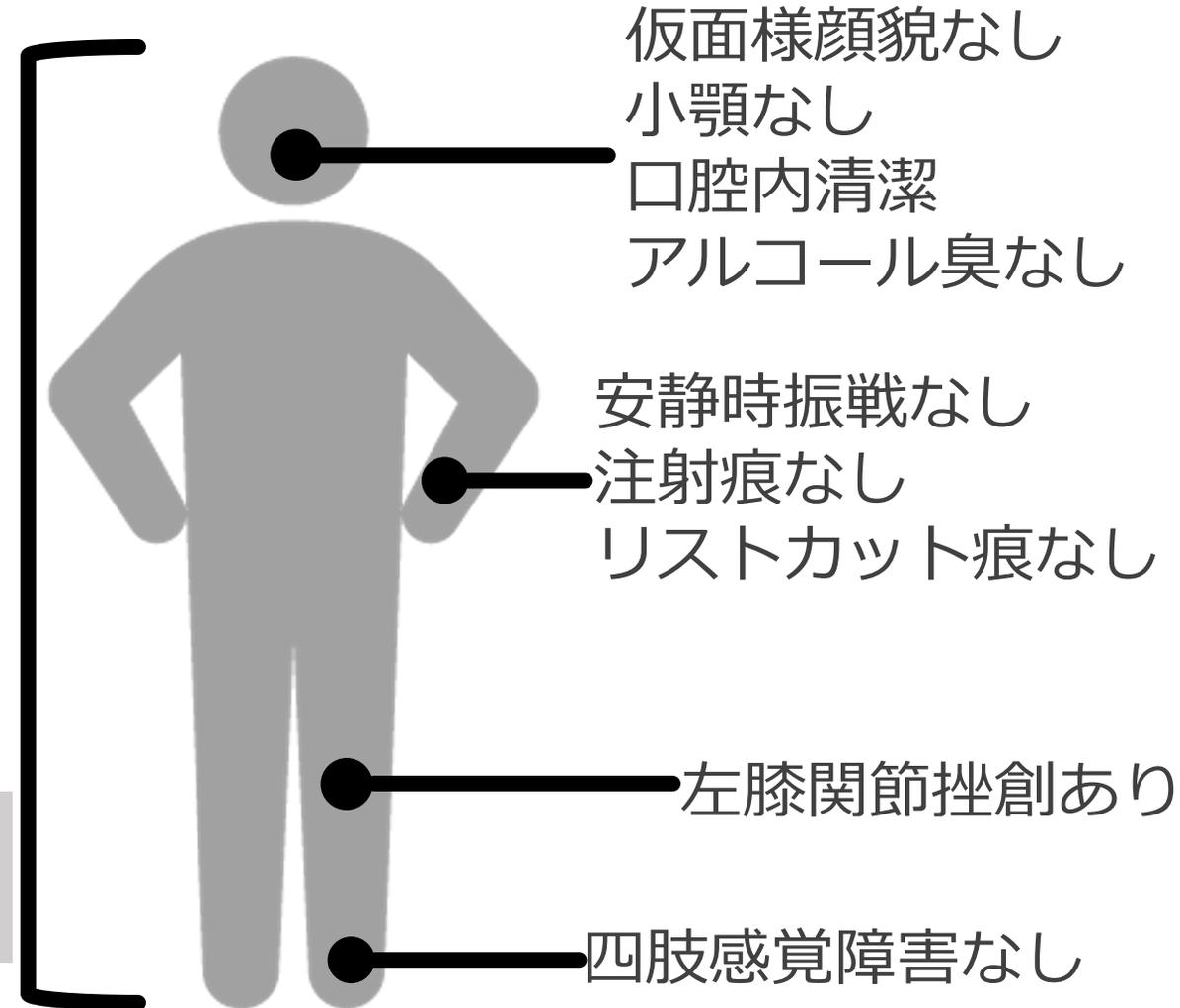
飲酒：ビール350mL+焼酎1合/2-3日毎に飲酒

# コンサルト時の身体所見

概観:良好  
意識:清明  
体温:35.7℃  
血圧:112/62mmHg  
座位での血圧低下なし  
脈拍:70回/分  
呼吸数:16回/分

身長:173cm  
体重:80kg  
BMI:26

腹部・胸部・背部  
特記事項なし





妻

本人

眠っている最中に急に起きて  
ご飯を食べたりしているのですが  
本人は記憶がないんです...。  
近くで睡眠の検査もしたんですが  
検査では大きな異常はないと言われました...。

?????  
睡眠時の異常行動で  
事故を起こしてしまった？

研修医

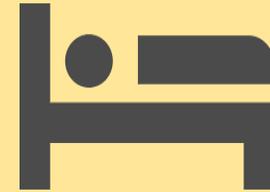


# 本症例の異常行動の特徴



## 意識・反応

記憶はほとんどなし  
話しかけても反応なし



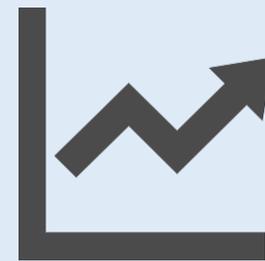
## 発症様式

夜間入眠1時間後が多い  
覚醒時や日中にはなし



## 内容

自宅で調理・飲食  
運転して外食



## 頻度

20歳代から年1-2回出現  
直近半年で月1-2回に増加  
ストレスで増加

# 本症例の随伴症状

陽性



半年間で  
7-8kgの体重増加

陰性



夜間の  
下肢不快感



日中の眠気



覚醒中の  
過食・拒食



抑うつ症状

# 近医でのポリソムノグラフィ

来院1ヶ月前に施行

異常行動・異常脳波なし  
ノンレム睡眠時の覚醒反応なし

無呼吸低呼吸指数：12  
周期性四肢運動指数：0

▶ 軽症閉塞性睡眠時無呼吸症候群（OSAS）の診断



ノンレム睡眠中の睡眠随伴症  
中でも睡眠関連摂食障害ではないか??



上級医

初めて聞く疾患だ…。  
心療内科らしい疾患だけど  
診断はどうしたらいいんだろう??



# Clinical Question

 **CQ1 睡眠関連摂食障害の診断は？**

 CQ2睡眠関連摂食障害の治療は？



# 睡眠関連摂食障害（SRED）とは

## 夜間睡眠中に意識障害下で 過剰摂食を生じる病態

睡眠随伴症（パラソムニア）の一種  
中でもノンレムパラソムニアに分類



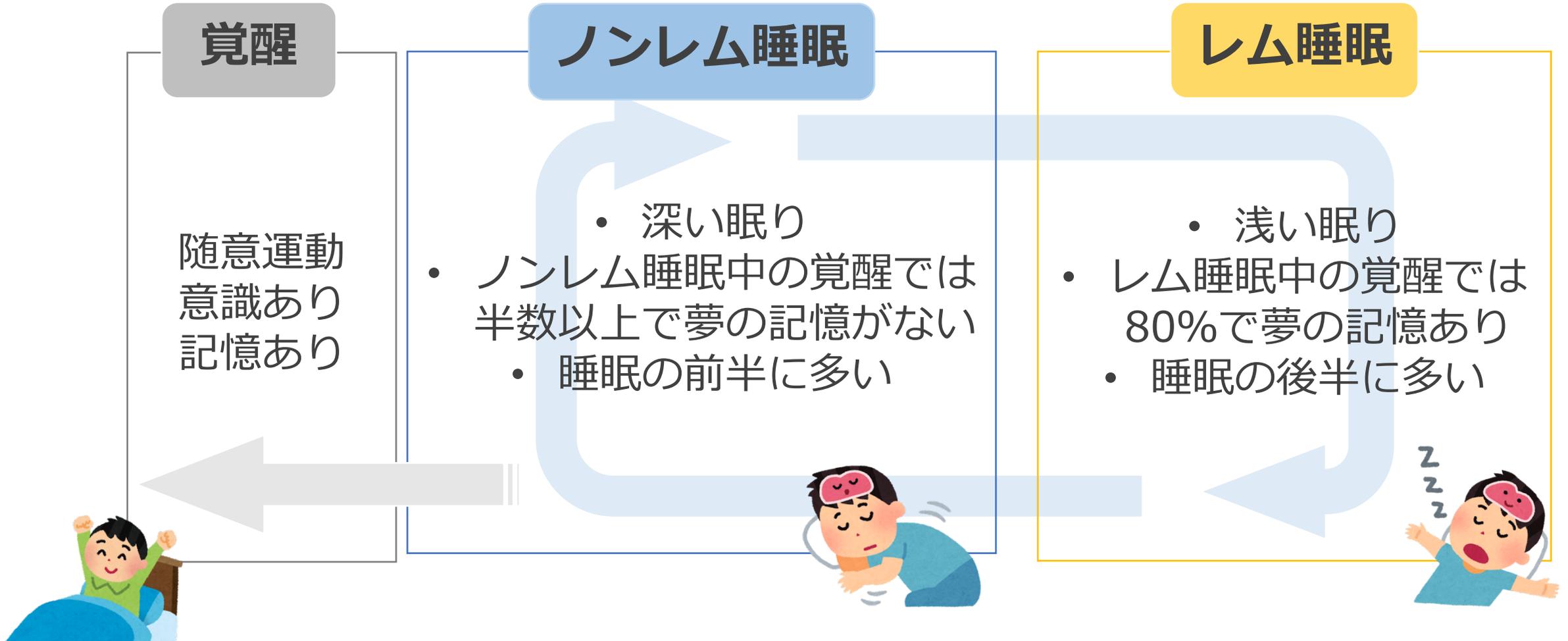
# 睡眠随伴症の定義

睡眠関連疾患国際分類第3版

**睡眠開始時、睡眠中、あるいは睡眠からの  
覚醒時に生じる望ましくない身体現象**



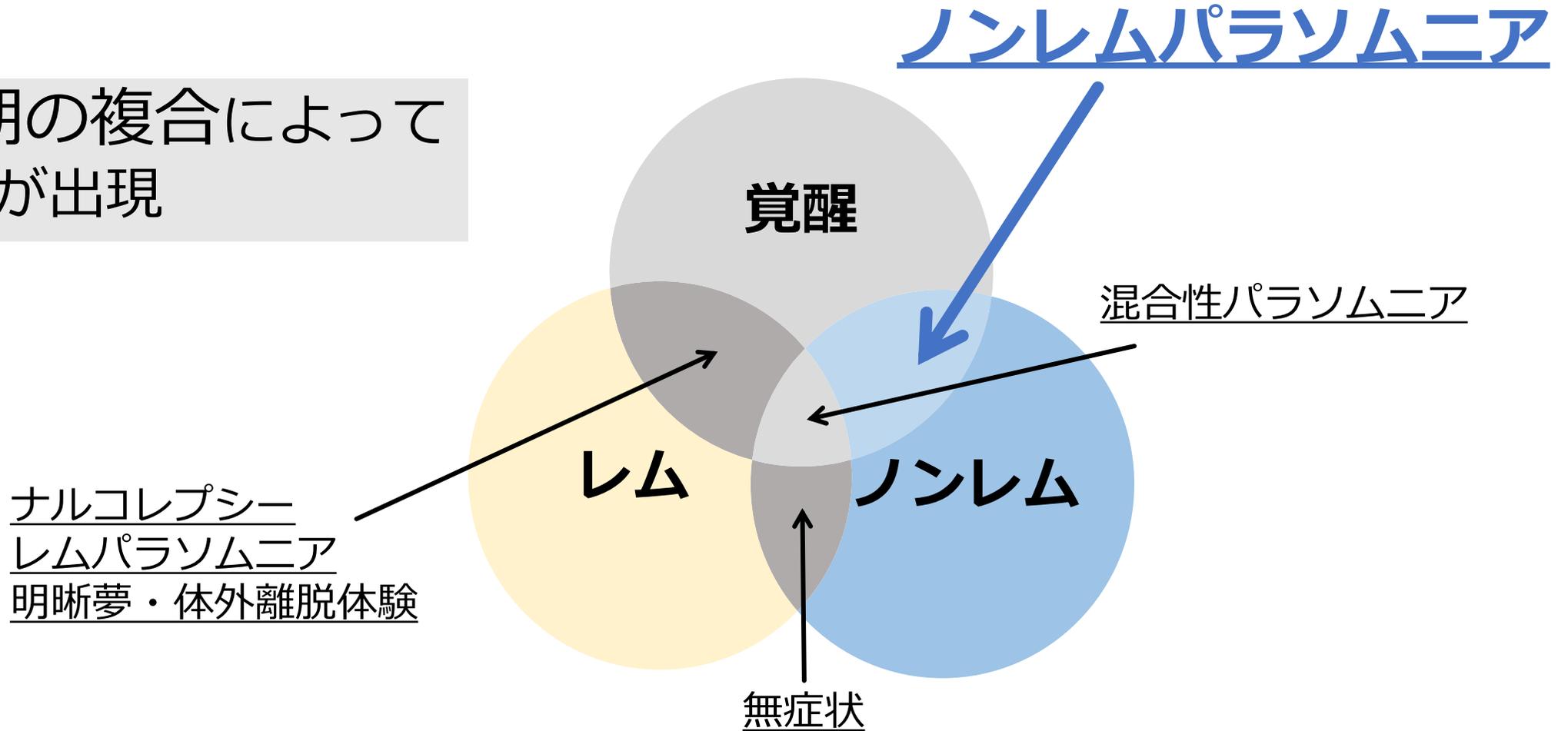
# 睡眠周期

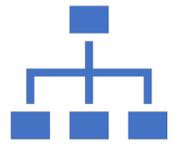




# 睡眠周期と睡眠障害

睡眠周期の複合によって  
睡眠障害が出現





# パラソムニアの分類

## パラソムニア

ノンレム  
パラソムニア

レム  
パラソムニア

その他  
パラソムニア

### 睡眠関連摂食障害

錯乱性覚醒  
睡眠時遊行症  
睡眠時驚愕症

レム睡眠行動異常症  
悪夢障害  
反復孤発性睡眠麻痺

睡眠関連幻覚  
睡眠時遺尿症  
身体疾患や薬物、  
物質による  
睡眠随伴症



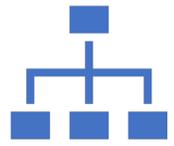
# ノンレムvsレム パラソムニア

## ノンレム パラソムニア

- 睡眠の**前半**に多い
- **記憶は無い**か  
欠けていることが多い
- **覚醒させることが困難**
- PSGによる**客観的診断基準がない**
- **病歴で診断**する

## レム パラソムニア

- 睡眠の**後半**に多い
- 夢として**記憶している**事が多い
- 他人によって**簡単に覚醒**する
- PSGによる**客観的診断基準がある**
- 背景疾患としてパーキンソン病や  
レビー小体型認知症などが多い



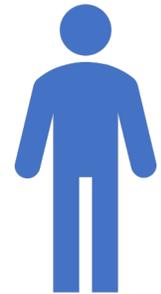
# ノンレムパラソムニアの分類

ノンレム  
パラソムニア



錯乱性覚醒  
睡眠時遊行症  
睡眠時驚愕症

小児期発症が多い  
パラソムニアの家族歴がリスク  
ADHDとの関与の可能性  
男=女



睡眠関連摂食障害  
(SRED)

成人発症が多い  
診断は39歳がピーク  
摂食障害を合併しやすい  
男<女 (1:6-8)



# SREDの診断基準

## 以下AからDをすべて満たす

- A) 主たる夜間睡眠中に、不随意的に飲食するエピソードが反復性に出現
- B) 反復性の不随意的な食行動により、以下の1つ以上が生じる
  1. 普通ではない形態や取り合わせの食物、もしくは食べられないものや毒性のある物の摂取
  2. 食物を求める間または食物を調理している間に行われる睡眠に関連した傷害または傷害の可能性のある行動
  3. 夜間の繰り返す食物の摂取に伴う健康の問題
- C) 食行動中の部分的/完全な意識消失及びその後の記憶障害
- D) 他の睡眠障害、精神疾患、病的疾患、薬物/物質使用により説明不可能



# SREDのリスク因子

## 薬剤

- 症例報告があるもの
- ゾルピデム（最多）
  - クエチアピン
  - ミルタザピン
  - オランザピン
  - リスペリドン
  - トリアゾラム
  - アリピプラゾール
  - リチウム

など

## 患者・環境

- ストレス喫煙・アルコール
- 薬物乱用
- 極度のダイエット
- 遺伝素因

J Med Case Rep. 2012 Nov 6;6:380.  
Cureus. 2018 Sep 22;10(9):e3345.  
J Clin Psychiatry. 2010 May;71(5):653-6.  
J Med Case Rep. 2018 Apr 5;12(1):91.  
Handb Clin Neurol. 2011;98:577-85.  
BMJ Case Rep. 2018 Oct 21;2018:



# SREDの背景疾患

## 他の睡眠障害

- 睡眠時遊行症
- 周期性四肢運動障害
- むずむず足症候群
- OSAS
- 概日リズム睡眠障害
- ナルコレプシー

## 摂食障害

- 神経性食思不振症/大食症
- むちゃぐい障害

## 気分障害

- うつ病、不安症

## その他疾患

- 自己免疫性肝炎
- 脳炎



# パラソムニア以外の鑑別診断

## 夜間摂食症候群が重要な鑑別診断

### 鑑別点

- 健忘なし
- 覚醒している
- 強い摂食要求あり
- 普通の食事を選択

### 類似点

- 慢性経過
- 体重増加
- 睡眠中断
- 制御不能な摂食

### その他の鑑別

摂食障害	Kluver-Bucy症候群	Kleine-Levin症候群
低血糖	解離性障害	睡眠時てんかん

# Clinical Question

 CQ1 睡眠関連摂食障害の診断は？

 **CQ2 睡眠関連摂食障害の治療は？**



# SREDの治療

まずは…

リスクの  
回避

背景疾患の  
治療

非薬物療法

- ・ うまくいかない
- ・ 重症/怪我がある

SREDに対する  
薬物療法



# SREDの危険性



ベッドから転落したり...



調理中に  
怪我や火傷をしたり...



交通事故を起こしたり...



肥満となったり...



**自分や他人に危害が加わる危険性**  
**生活習慣病リスク増大の危険性**





# SREDの非薬物療法

睡眠時行動異常による  
怪我のリスクを回避！

## 環境調整

部屋に刃物など危険なものを置かない  
ベッドを低くする、パッドを敷く  
鍵やアラームをドアや窓、食品庫などにつける、など





# SREDの非薬物療法

## 行動変容

睡眠不足を避ける

覚醒-睡眠リズムを整える、シフト業務を避ける

リスクとなる薬剤、飲酒などの誘因を特定し回避する

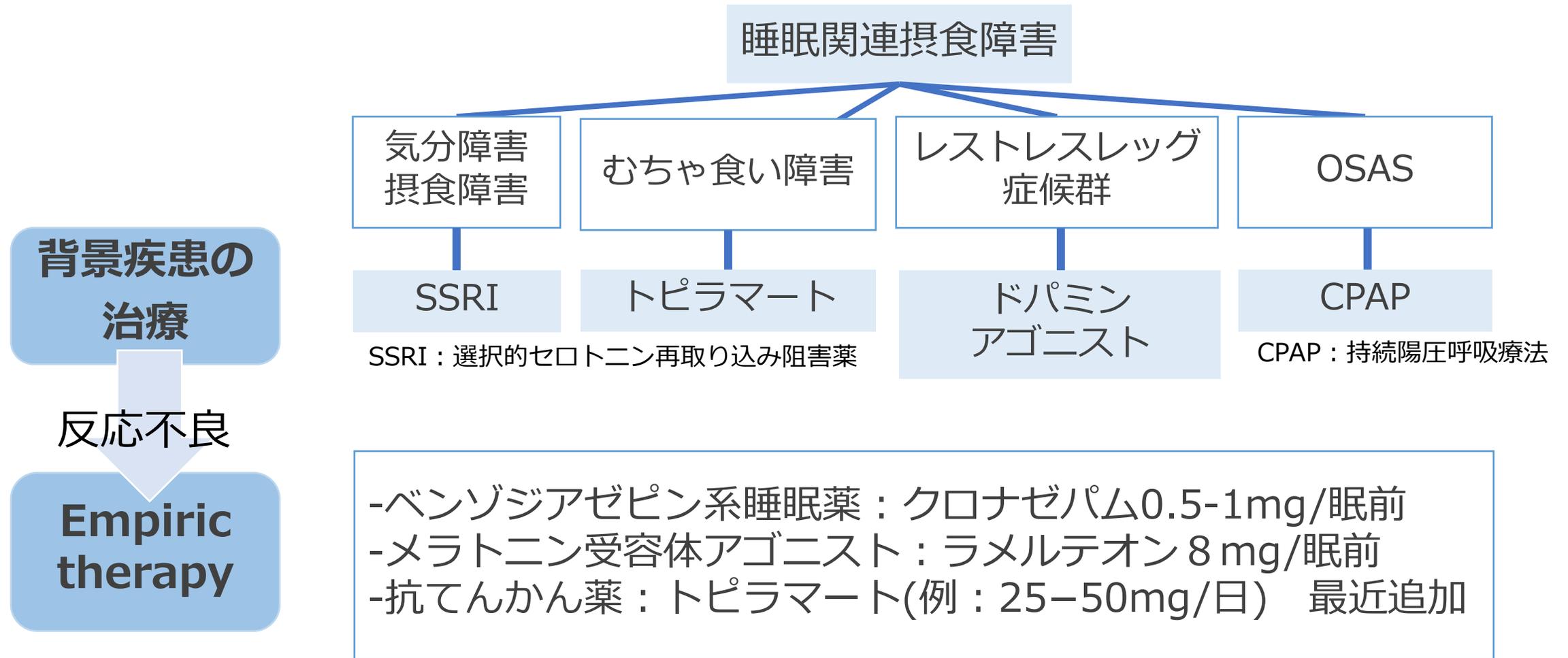
ベッドパートナーなどへ、睡眠行動異常中の接し方について教育  
認知行動療法、マインドフルネスによるストレス軽減、など



行動異常が生じにくい  
体調づくり



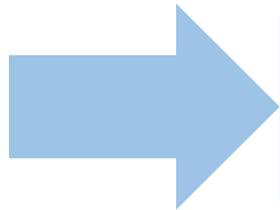
# SREDの薬物療法



UpToDate "Disorders of arousal from non-rapid eye movement sleep in adults:Management ".  
Handb Clin Neurol. 2011;98:577-85.  
Psychiatry Clin Neurosci. 2015Jun;69(6):309-20.

# 今回の症例では

- A) 主たる夜間睡眠中に、不随意的に飲食するエピソードが反復性に出現
- B) 反復性の不随意的な食行動により、以下の1つ以上が生じる
  1. 普通ではない形態や取り合わせの食物、もしくは食べられないものや毒性のある物の摂取
  2. 食物を求める間または食物を調理している間に行われる睡眠に関連した傷害または傷害の可能性のある行動
  3. 夜間の繰り返す食物の摂取に伴う健康の問題
- C) 食行動中の部分的/完全な意識消失及びその後の記憶障害
- D) 他の睡眠障害、精神疾患、病的疾患、薬物/物質使用により説明不可能



SREDと判断した  
運転のエピソードからは  
睡眠時遊行症の併発もあると考えられた

## 今回の症例では

非薬物療法として

**“睡眠リズムを整える”、“寝不足を避ける”**

自宅での生活に関しては

**“車の鍵を隠す”、“食料棚に鍵をかける”**ことを指導した。

軽症OSASに対しては、

退院後、近医に**歯科口腔外科での口腔内装置作製**、および**耳鼻咽喉科的評価**を依頼することとした。

治療適応となる背景疾患は軽症OSAS以外にはないと考えた。

## 今回の症例では

交通事故を起こすほど症状が強く、  
入院中に口腔外科・耳鼻科介入が困難であったため  
**クロナゼパムで治療を開始**した。

入院中、異常行動はなく経過したが、不眠が続いたため  
**ラメルテオンを追加**した。その後は不眠は改善した。

フォロー外来では異常行動の頻度は減ったと報告があった。  
その後は近医心療内科にフォローを依頼した。

# Take Home Message

- ✓ 睡眠中の異常食行動にSREDと周辺疾患を鑑別にあげよう
- ✓ SREDを考えたときは背景疾患やリスク因子を検索しよう
- ✓ SREDは思わぬ事故・怪我の原因となることがある

# 謝辞

本CQ作成にあたり  
世界睡眠学会認定睡眠専門医・淡野桜子先生に  
監修していただきました。

この場を借りて深く御礼申し上げます。

淡野先生から

**“睡眠関連摂食障害はもっと知られて然るべき疾患だと思います”**

というコメントを頂きました。

本CQが普段の皆さんの臨床のお役に立てば幸いです。