



+ 医知創造ラボ

片頭痛のセルフケア指導

誘因マネジメント・頭痛ダイアリー・MOH予防



医知創造ラボ

監修：脳神経内科専門医

外来指導シリーズ #11

片頭痛は“薬だけ”でなく 生活で差がつく。

結論

SEEDS（睡眠・運動・食事・記録・ストレス対処）
と、薬の使いすぎ回避が土台になります。

今日おさえる3つのこと

1

なぜ生活から始めるのか

生活改善は薬の代わりではなく“土台”になる

2

毎日の“型”=SEEDS

睡眠・運動・食事・ダイアリー・ストレス対処

3

薬の使いすぎ（MOH）を避ける

飲む日数を数えて、慢性化を防ぐ

CHAPTER 01

第1章

なぜ生活から始めるのか

生活改善は薬の代わりでなく “土台”になる

生活の見直しは、予防薬や急性期薬に取って代わるものではありません。薬が必要な人は自己判断でやめず、その上で生活を整えることが、発作とうまく付き合う土台になります。

ここだけ覚えればOK

生活改善は薬の“代わり”ではなく“土台”。そして、急性期薬の**飲みすぎを避ける**ことが、頭痛の慢性化を防ぎます。

セルフケア6本柱の骨子

柱	患者さんへの一言	おもな根拠
①ダイアリー	誘因は思い込みが多い。まず記録して自分の誘因を見極める	頭痛GL2021
②睡眠	就寝・起床を一定に。寝不足も寝すぎも誘因になる	SEEDS 2019
③運動	有酸素運動を週3回×40分。予防薬に匹敵しうる	Varkey 2011
④食事・水分	欠食・脱水を避け規則的に。一律の食品除去はしない	SEEDS 2019
⑤ストレス対処	頻度は教育と同等でも、障害度・QOLを改善する	Wells 2021
⑥MOH回避	急性期薬の飲みすぎ自体が、頭痛を慢性化させる	Kristoffersen 2016

CHAPTER 02

第2章

毎日の“型”=SEEDS

誘因は“避ける前に 見極める”

頭痛の誘因は思い込みも多く、人によって違います。まずは頭痛が起きた日と、薬を使った日を記録して、自分のパターンを見極めることから始めます。

 **ここだけ覚えればOK**

頭痛の日と薬を使った日を記録する。これが、自分の誘因を見つける第一歩であり、予防薬の効果判定にも役立ちます。

寝る・起きる時刻を一定に

睡眠のリズムの乱れは、片頭痛の代表的な誘因です。休日の寝だめや夜ふかしも引き金になります。就寝と起床の時刻をできるだけ一定に保つことが大切です。

ここだけ覚えればOK

寝る時刻・起きる時刻を一定に。**寝不足も寝すぎも誘因**になります。平日と休日の差を、なるべく小さくしましょう。

週3回×40分の 有酸素運動

ウォーキングなどの有酸素運動を週3回×40分続けると、予防薬（トピラマート）やリラクゼーションと同等の発作減が示されました（Varkey 2011）。まずは続けられる強さから始めます。

⚠ ここに注意

急に激しくしないこと。いきなり強い運動は、それ自体が頭痛の引き金になることがあります。

欠食・脱水を避け 規則的に

食事を抜くこと（欠食）や、水分不足（脱水）は、片頭痛の引き金になります。まずは規則的に食べて、こまめに水分をとることが基本です。

ここだけ覚えればOK

特定の食品を一律に除去するのは**推奨されません**。誘因かと思ったら、避ける前に**ダイアリーで確かめ**ましょう。

マインドフルネスへのよくある誤解

Q マインドフルネスで、発作は激減する？

A 頻度は教育と同等。ただし障害度・QOL・つらさの受け止めを改善する（Wells 2021）。

急性期薬は日数を数える

急性期薬（痛み止め）を使う日数は、**月10日（単純鎮痛薬は月15日）未満**が目安です。飲みすぎること自体が、頭痛を慢性化させる原因になります。

大切なのは、月に何日使ったかを数えること。使う日が増えていくときは、我慢して減らすより主治医に相談を。

そのまま使える外来での伝え方

💡 シンプル版（時間が限られる外来で）

「頭痛と薬を使った日をメモしましょう。睡眠と食事のリズムを一定にするだけでも、発作は減ってきますよ」

💡 くわしい版（時間に余裕があるとき）

「誘因は思い込みも多いので、まず記録して見極めます。運動は予防薬に匹敵しうる方法です。痛み止めは月10日未満を目安に、日数を数えていきましょう」

今日から回せる1日の型

1



朝
MORNING

起床の時刻を一定にする。起きたらコップ一杯の水分をとる。

⋮

2



日中
DAYTIME

軽い有酸素運動を少しずつ。食事を抜かない（欠食しない）。

⋮

3



夜
NIGHT

就寝の時刻を一定に。頭痛と薬を使った日数を記録する。

こんなときは主治医・救急へ

⚠️ ① 突然の激しい頭痛

今までに経験のない、突然の激しい頭痛→すぐ受診・119

⚠️ ② 神経症状を伴う

発熱・手足の麻痺・けいれん・意識の変化を伴う→すぐ119

⚠️ ③ 薬の使いすぎ

薬を月10日（単純鎮痛薬は15日）以上使う・効きにくい→主治医へ

⚠️ ④ 生活に支障がある

月に何度も発作があり、仕事や生活に支障→予防療法の相談を

📞 気になる症状は自己判断せず、主治医に相談を

おもな根拠（概要）

- 1 頭痛の診療ガイドライン2021
日本神経学会ほか 編（医学書院）
- 2 Robblee & Starling（2019）－ SEEDS 生活管理
Cleve Clin J Med
- 3 Varkey（2011）－ 運動は予防薬に匹敵
Cephalalgia
- 4 Wells（2021）－ マインドフルネス vs 頭痛教育
JAMA Intern Med
- 5 Kristoffersen（2016）－ MOH 簡易介入（BIMOH）
Eur J Neurol

薬だけに頼らない、 片頭痛との付き合い方



概要欄をチェック
患者配布用ハンドア
ウトを配布中



チャンネル登録
外来で使える話題を
お届けします



高評価で応援
次回も**お楽しみに**

まず記録から。今日の型を、明日の外来指導に。