

臨床心理学特講8

「眠りを疎かにしている日本社会」

眠りに関する基礎知識を得たうえで、「ヒトは寝て食べて始めて活動できる動物である」との当然の事実を確認し、現代日本が抱えている問題のかなりの部分に、我々が動物であることの謙虚さを失い、眠りを疎かにしたことの報いが及んでいることを認識していただければと思います。そして願わくばこの講義が皆さんの今後の生き方を考える際の一助になれば幸いです。

開始は13時20分

1	9月30日	眠りの現状
2	10月14日	眠りを眺める
3	10月21日	眠るのは脳
4	10月28日	寝不足では…
5	11月 4日	眠りと年齢
6	11月11日	眠りさえすればいつ寝てもいい？
7	11月25日	Pros/Cons Mr Chambers
8	12月 2日	眠りと物質
9	12月 9日	様々な眠り
10	12月16日	睡眠関連病態 -SHT
11	1月 6日	眠りの社会学 -SHT
	1月13日	補講日 休講
12	1月20日	講演会形式
13	1月27日	まとめと試験

Take home message 9.

様々な眠りがある。

あなたが望む眠りとは？

- 安心して眠りたい
- 効率よく眠りたい
- 無駄のない眠り
- 便利な眠り
- 眠りの時間を有効活用したい
- お得な眠り

様々なヒトの眠り1

- まずは極北の地、カナダの Holman 島のイヌイット集落での様子。
- なおこの記載は1983年に刊行された論文のもの。
- 11月20日すぎから1月半ばまで太陽は姿を現しません。この時期には1日にほんの1-2時間ほの明るくなる程度だそうです。この暗い冬になっても大人は狩猟生活者も比較的安定した生活リズムを続けます。
- しかしイヌイットの人々はこの暗い時期、クリスマスという習慣が紹介される以前から、何家族かが集まって踊り、歌い、ゲームを楽しむ習慣があったようです。それでも電気製品導入以前は短時間のほの明かりの中で作業をする必要から、夜には寝て、朝には起きるというリズムを保っていたようです。しかし電気製品導入以降のクリスマス休暇にはほとんどの人々が朝4時ないし5時頃まで起きており、午後まで眠るようになったそうです。
- さて夏ですが、イヌイットの人々の生活は狩猟主体となります。4月以降明るくなると、明るさのため夜に眠る事が難しくもなります。夏の間キャンプに出たイヌイットの家族の生活パターンは天候と狩猟条件次第となり、天気が悪ければ状況が良くなるまで眠っていますし、天気が良ければ疲れ果てるまで24時間以上でも起きています。集落に残った人々の生活も似たような傾向をみせます。給与生活者でさえ仕事後狩りに一晩中出ることもあります。まとまった眠りは天気の悪い時にとるようです。

様々なヒトの眠り2

- 眠りの季節変動はモンゴルでも記録されています。モンゴル牧民にとって夏は乳の季節にほかならず、搾乳と乳加工に明け暮れ夏の睡眠時間はおよそ5時間程度だそうですが、冬は楽しみが少なく平均すると10時間は寝ていると推測されています。
- 次に寝る体勢ですが、南アフリカのカラハリ砂漠に住む狩猟採集民であるブッシュマンは外で寝る時には、耳を地面に当てて寝るのだそうです。これは外敵から身を守るため、あるいは獲物を発見するためと考えられているようです。
- オーストラリアの原住民であるアボリジニーは、警戒が必要な時には槍をついて、片足で立って眠るのだそうです。またケニアのマサイ人が立ったまま眠ることができる、ことも知られています。

様々なヒトの眠り3

- 赤ちゃんの手を身体の外に下ろした状態で布などで包み込む swaddling という固定方法は紀元前から知られ、ルカによる福音書の第2章6-7の「ところが、彼らがベツレヘムに滞在している間に、マリヤは月が満ちて、」初子を産み、布にくるんで、飼葉おけの中に寝かせた。客間には彼らのいる余地がなかったからである。」も swaddling と解釈されています。
- 眠るために生きる人々、もご紹介します。インドネシアのスラウェシ島の山間地帯に住む先住少数民族であるトラジャ族の生きる目的は、立派な葬儀をしてもらうことだそうです。葬儀が人生の到達点というわけですね。死を究極のよき眠りと捉えると、よき眠りのために生きる、と言えるのかもしれませんが。トラジャ族の人々はこの最終目標に向け、日々、昼間の活動を通じて努力を続けています。

臨床心理学特講8

「眠りを疎かにしている日本社会」

眠りに関する基礎知識を得たうえで、「ヒトは寝て食べて始めて活動できる動物である」との当然の事実を確認し、現代日本が抱えている問題のかなりの部分に、我々が動物であることの謙虚さを失い、眠りを疎かにしたことの報いが及んでいることを認識していただければと思います。そして願わくばこの講義が皆さんの今後の生き方を考える際の一助になれば幸いです。

開始は13時20分

1	9月30日	眠りの現状
2	10月14日	眠りを眺める
3	10月21日	眠るのは脳
4	10月28日	寝不足では…
5	11月 4日	眠りと年齢
6	11月11日	眠りさえすればいつ寝てもいい？
7	11月25日	Pros/Cons Mr Chambers
8	12月 2日	眠りと物質
9	12月 9日	様々な眠り
10	12月16日	睡眠関連病態 -SHT
11	1月 6日	眠りの社会学 -SHT
	1月13日	補講日 休講
12	1月20日	講演会形式
13	1月27日	まとめと試験



MEG... 35 52 44 45 46



患者は覚醒後に、夢のなかで曲者が出てきたので、追っていき刀を抜いて闘っていたと述べた。

「反社会的行動」が起る。この「反社会的行動」は、睡眠不足による集中力の低下、判断力の鈍化、感情の不安定化、衝動的行動の増加など、様々な形で現れる。睡眠不足がもたらすこれらの影響は、個人の健康だけでなく、社会全体の安全にも深刻な脅威をもたらしている。特に、公共交通機関や産業現場での事故は、睡眠不足による人間の判断力低下が原因となることが多く見られる。

肥満男性に多い障害

この新研究は、睡眠不足が肥満男性に与える影響を明らかにしている。肥満は、睡眠の質を低下させるだけでなく、睡眠不足による健康リスクを増大させる。特に、肥満男性は、睡眠不足による集中力の低下や判断力の鈍化が、より顕著に現れる傾向がある。これは、肥満がもたらす身体的な負担や、睡眠障害との関連性によるものと考えられる。研究は、肥満男性は、睡眠不足による健康リスクを軽減するために、適切な睡眠習慣の確立と、体重管理の重要性を強調している。



「ひかり居眠り運転」の原因 睡眠時無呼吸症候群

国内患者推計200万人

過去にも「あわや」 私鉄運転士、2度も駅停車忘れ



- ・SASなど睡眠の問題が絡んで起きた主な事故
- ・米スリーマイル島原発事故(1979年)
- ・米スペースシャトル「チャレンジャー」爆発事故(1986年)
- ・ソ連チェルノブイリ原発事故(1986年)
- ・アラスカ沖タンカー「エクソン・バルディナ」原油流出事故(1989年)
- ・客船「スター・プリンセス号」座礁*(1995年)



*SASが原因と明確に認定されたもの

治せる病気

睡眠時無呼吸症候群(SAS)は、睡眠中に呼吸が止まる病気。これは、肥満や扁桃腺肥大、顎関節症などが原因となることが多い。適切な治療により、症状を軽減し、睡眠の質を改善することができる。治療には、CPAP(持続的陽圧呼吸)療法や手術などが行われる。早期発見と治療が、健康と生活の質を大きく向上させる鍵となる。

大惨事の危険性 未然防止は国の責務

睡眠不足による事故の危険性は、個人の健康だけでなく、社会全体の安全にも深刻な脅威をもたらしている。特に、公共交通機関や産業現場での事故は、睡眠不足による人間の判断力低下が原因となることが多く見られる。政府や企業は、睡眠不足による事故の未然防止のために、適切な対策を講ずるべきである。例えば、労働時間の規制や、睡眠不足による健康リスクの啓発などが挙げられる。また、公共交通機関では、睡眠不足による運転士の判断力低下を防ぐための対策も必要である。

- 睡眠障害チェック表
(自分で考えられた項目に丸印による)
- 眠り癖 ① 寝つきが悪い ② 途中で起きる ③ 目覚めが悪い ④ 寝不足が続く
- ① 眠って起きているとき
 - ② テレビを見ているとき
 - ③ 会議、劇場などで起きているとき
 - ④ 運転せずに1時間以上続けて起きているとき
 - ⑤ 午後、朝になって起きているとき
 - ⑥ 起って後が話しているとき
 - ⑦ 起床後(起床せず)起きているとき
 - ⑧ 睡眠薬を服用中、治療などで気分が落ちたとき

合計6点以下=正常、7-10点=軽度、11-15点=中等度、16点以上=重症

「長く寝るほど疲れてしまう」

「長く寝るほど疲れてしまう」という症状は、睡眠時無呼吸症候群(SAS)の典型的な症状の一つである。これは、睡眠中に呼吸が止まることで、睡眠の質が低下し、起床後や翌朝に疲労感や倦怠感を覚える原因となる。また、SASは、集中力の低下や判断力の鈍化を引き起こすため、日常生活や仕事に支障をきたす可能性がある。適切な治療により、睡眠の質を改善し、疲労感を軽減することができる。

「症状」体験談

「睡眠時無呼吸症候群(SAS)の症状は、睡眠中に呼吸が止まることで、起床後や翌朝に疲労感や倦怠感を覚える。また、集中力の低下や判断力の鈍化を引き起こす。適切な治療により、睡眠の質を改善し、疲労感を軽減することができる。私の場合は、肥満が原因でSASを発症し、毎朝目覚めると全身が重く感じ、集中力が続かないという症状があった。医師の診断を受け、CPAP療法を開始したところ、睡眠の質が改善し、疲労感も軽減された。SASは治せる病気であり、適切な治療を受けることが大切である。」

「睡眠時無呼吸症候群(SAS)は、肥満や扁桃腺肥大、顎関節症などが原因となることが多い。適切な治療により、症状を軽減し、睡眠の質を改善することができる。治療には、CPAP(持続的陽圧呼吸)療法や手術などが行われる。早期発見と治療が、健康と生活の質を大きく向上させる鍵となる。」

「睡眠時無呼吸症候群(SAS)は、肥満や扁桃腺肥大、顎関節症などが原因となることが多い。適切な治療により、症状を軽減し、睡眠の質を改善することができる。治療には、CPAP(持続的陽圧呼吸)療法や手術などが行われる。早期発見と治療が、健康と生活の質を大きく向上させる鍵となる。」

居眠りの元運転士書類送検 過失往来危険で岡山県警

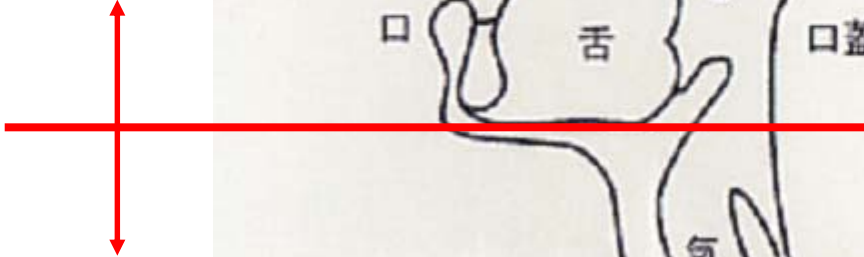
産経新聞 平成15(2003)年9月1日[月]

- ・今年2月、山陽新幹線の元運転士(34)が岡山県内を走行中に居眠り運転し、その後、睡眠時無呼吸症候群(SAS)と診断された問題で、岡山県警捜査一課と岡山西署は1日、業務上過失往来危険の疑いで、元運転士(JR西日本広島支社)を書類送検した。
- ・県警によると、新幹線を営業運転中の運転士が同容疑で刑事責任を問われるのは初めてとみられる。
- ・同社の運行管理責任者らについては、乗務前の点検などで異常はなく、元運転士がSASと把握することは困難だったとして、立件は見送った。
- ・調べでは、元運転士は今年2月26日**午後3時すぎ**、山陽新幹線広島発東京行きひかり126号(16両編成、乗客約340人)を運転中、岡山駅到着直前の約9分間、約31キロにわたって居眠りした疑い。
- ・ひかり126号は、岡山駅で列車自動制御装置(ATC)が作動して減速、停止位置の約100メートル手前で止まり、乗客にけがはなかった。
- ・捜査一課などは、元運転士が昨年夏からSASの症状を自覚し、眠気に襲われた際、ガムをかむなどしていたが、居眠り運転時は何の対策もとらず、不測の事態に対応できない状態で走行したことが危険に当たると判断した。
- ・岡山地検は起訴の是非について慎重に判断するとみられる。

日本社会の居眠りに関する認識の幼児性(稚拙さ)を象徴

アデノイド、
扁桃腺、
舌の隙間を
空気が通る。

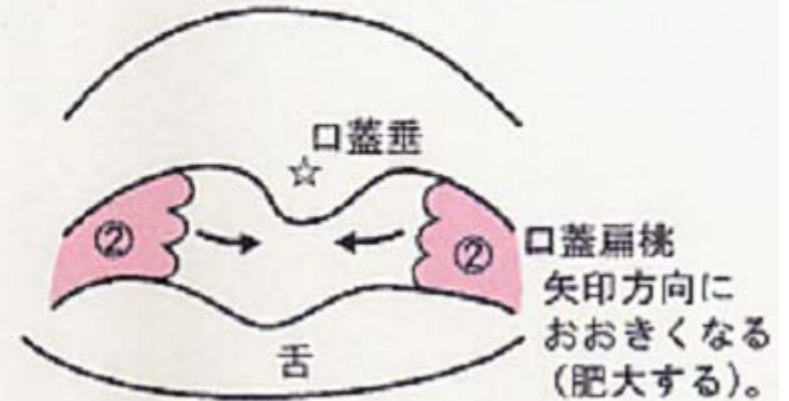
上気道



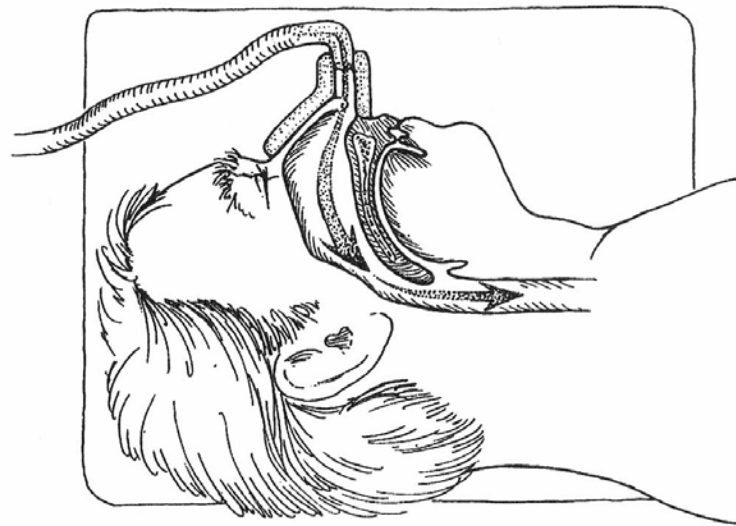
下気道

アデノイド(咽頭扁桃)
矢印方向に大きくなる(肥大する)。

矢印方向から見たところ



気管支軟骨があり、土管のようなしっかりとした作り。



CPAP treatment

どのような検査ですか？

- センサーを体に付けて、いつものように眠るだけの簡単な検査です。痛みをとまなうセンサーはなく、安全です。
- 規則正しく十分な量の息をしているか (①) 血液中の酸素が低下していないか (②) を調べます。
- 胸と腹のバンドは、呼吸をする筋肉がきちんと動いているかを確認するためのものです* (③)。
- 必要に応じて心電図も一緒に測定します* (④)。

検査の様子

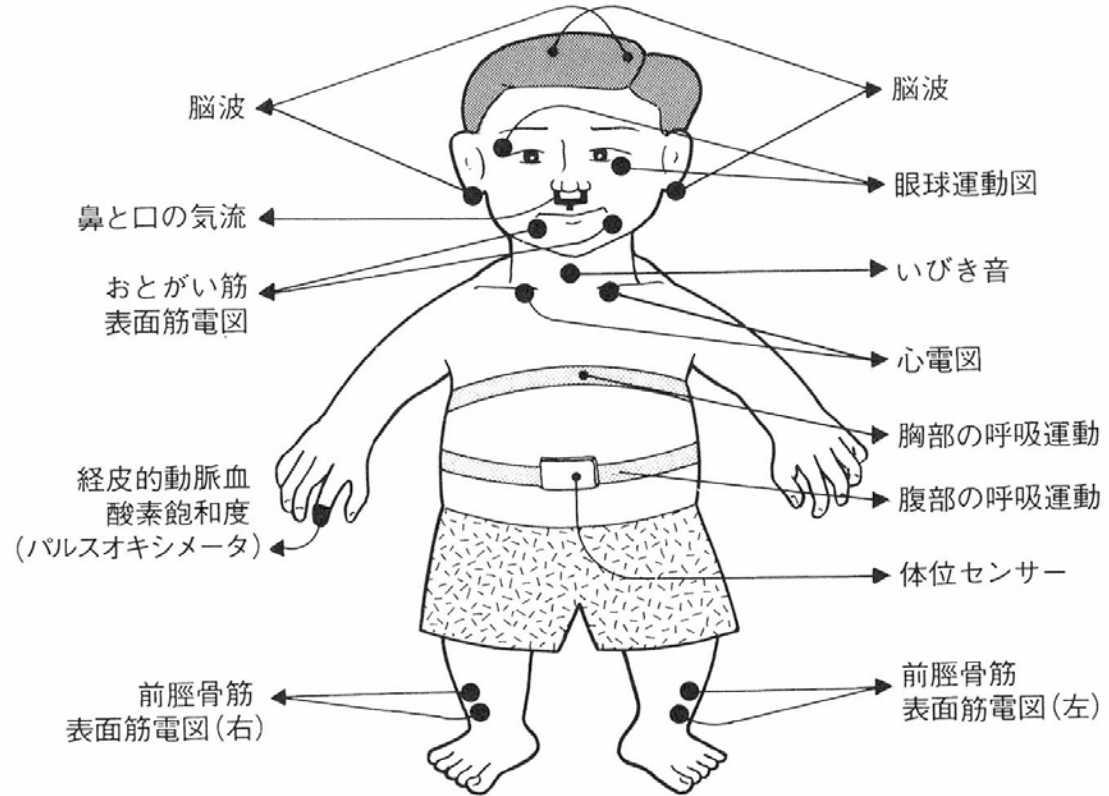
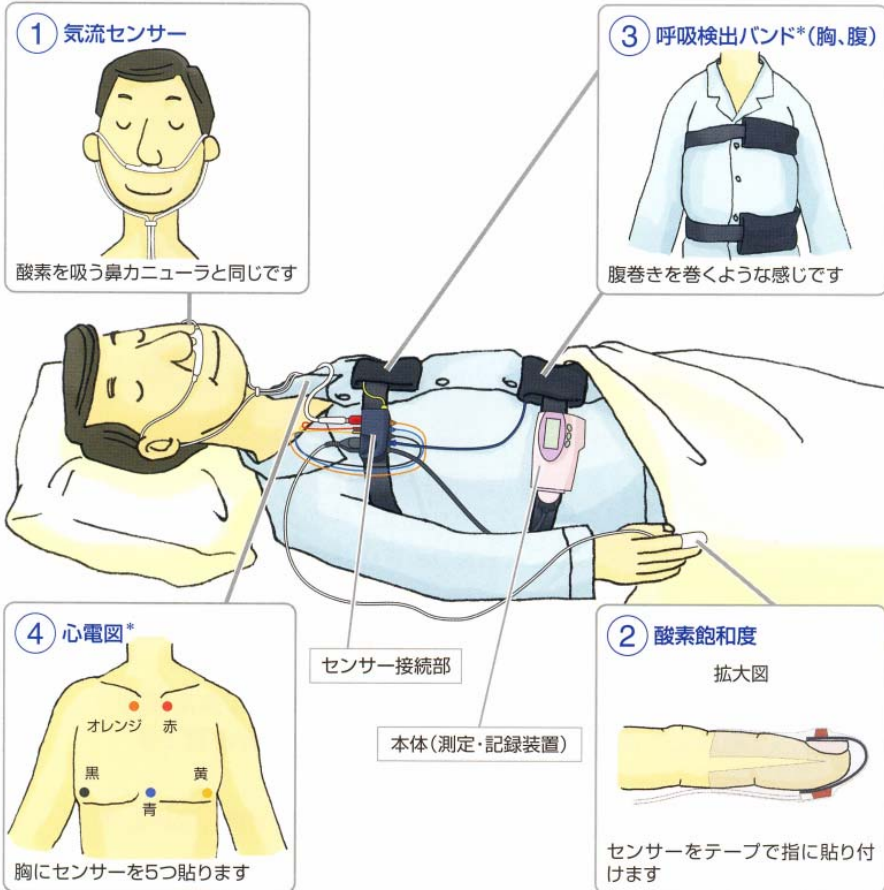


図2 スタンダード睡眠ポリグラフィ

*: ③と④は医師の判断により、装着が必要ない場合があります。

Restless legs syndrome

レストレスレッグズ症候群

むずむず足症候群

- 下肢中心に四肢に不快な感覚が生じ、じっとしていると増強するので、患者さんはこれを軽減させるために異常感覚部位をこすり合わせたり、たたいたり、あるいは歩き回ったりする。主に膝と足首の間に異常感覚が生じる。この異常感覚は比較的深部に生じ、**異常感覚が生じている部位を動かす方が楽になる**という。患者さんの多くは寢床の中で足を動かし続け、場合によっては立ち上がって歩き回る。つまり夜間の不眠が本症では大きな問題となる。
- 小児では症状の把握が重要。表現が稚拙な幼少児や発達障害児(者)の場合適切な訴えができず、「**騒いで寝つかない**」と捉えられがち。具体的な訴えとしては、「**足の中が痒い**」「**足がムズムズする**」「**足、背中、首を誰かにさわられている**」「**足の指の間に芋虫が歩いている感じ**」「**足がもにゃもにゃする**」等がある。診断に際してはビデオ等も有効活用したい。本症は家族集積性が高い。
- 治療では就床前、発作時のマッサージのほか、増悪因子を避けることが重要である。血清フェリチン50ng/mL以下では**鉄剤**が効果的とされている。薬剤は、本邦ではクロナゼパムが多用され、その後の選択薬として**ドーパミンアゴニスト(Pramipexole)**、ついでオピオイドアゴニストが選択される。なお最近本邦でも発売になった抗痙攣剤であるgabapentinも効果を示すという。

The *International*
Classification of
SLEEP DISORDERS

- I. Insomnias
- II. Sleep Related Breathing Disorders
- III. Hypersomnias of Central Origin Not Due to a Circadian Rhythm Sleep Disorder, Sleep Related Breathing Disorder, or Other Cause of Disturbed Nocturnal Sleep
- IV. Circadian Rhythm Sleep Disorders
- V. Parasomnias
- VI. Sleep Related Movement Disorders
- VII. Isolated Symptoms, Apparently Normal Variants, and Unresolved Issues
- VIII. Other Sleep Disorders

Second Edition

Diagnostic & Coding Manual

American Academy of Sleep Medicine

2005

- 1. 不眠(日本の中高生) : 23%
- 2. 睡眠呼吸異常症
閉塞性睡眠時無呼吸症候群 : 2.2 - 4.8%
- 3. 中枢起源の過眠症
ナルコレプシー : 0.03%
過眠 : 14.9%
- 4. 概日リズム睡眠障害
睡眠相後退症候群 : 0.1 - 0.4%
- 5. 睡眠随伴症
睡眠時遺尿症(18歳) : 1 - 2%
睡眠時驚愕症 : 1 - 6%
- 6. 睡眠関連運動異常症
レストレスレッグズ症候群 : 1%
周期性四肢運動異常症 : 7.1%

土井由利子 「睡眠障害の疫学」
(南山堂 治療vo.89 2007年1月 臨時増刊)
を一部改変

Insomnia Among Japanese Adolescents: A Nationwide Representative Survey

Yoshitaka Kaneita, MD¹; Takashi Ohida, MD¹; Yoneatsu Osaki, MD²; Takeo Tanihata, MD³; Masumi Minowa, MD⁴; Kenji Suzuki, MD⁵; Kiyoshi Wada, MD⁶; Hideyuki Kanda, MD⁷; Kenji Hayashi, MD⁸

2003年5月全国の中学高校240校の約10万人対象。

ment of Social Medicine, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago, Japan; ³*Department of Epidemiology, National Institute of Public Health, Wako, Japan;* ⁴*Faculty of Humanities, Seitoku University, Matsudo, Japan;* ⁵*Section on Behavioral Science, Division of Clinical Research, National Hospital Organization Kurihama Alcoholism Center, Yokosuka, Japan;* ⁶*Department of Drug Dependence Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry, Kodaira, Japan;* ⁷*Department of Hygiene and Preventive Medicine, Fukushima Medical University, Fukushima, Japan;* ⁸*Vice President, National Institute of Public Health, Wako, Japan*

Study Objectives: Although a number of previous studies have examined the prevalence of insomnia among adolescents, there have been very few nationwide studies. The objectives of this nationwide study were to clarify the prevalence of insomnia, its symptoms, and associated factors among Japanese adolescents.

Design and Setting: This study was designed as a cross-sectional sampling survey. The targets were junior and senior high schools throughout Japan. Sample schools were selected by cluster sampling. Self-reported anonymous questionnaires were sent to schools for all students to fill out.

Participants: A total of 103,650 adolescents responded, and 102,451 questionnaires were subjected to analysis.

Intervention: N/A

Measurements and Results: The prevalence of difficulty initiating sleep, difficulty maintaining sleep, and early morning awakening was 14.8%, 11.3%, and 5.5%, respectively. Insomnia was defined as the presence

of one or more of these three symptoms. The prevalence of insomnia was 23.5%. Multivariate analyses revealed that, among junior high school students, male sex, poor mental health, skipping breakfast, drinking alcohol, smoking, not participating in extracurricular activities, and late bedtime had significantly higher odds ratios for insomnia. Among senior high school students, the same characteristics were associated with a significantly higher odds ratio for insomnia, as was the additional factor of having no intent to study at university.

Conclusion: Insomnia in Japanese adolescents is common and associated with multiple factors. The results of this study suggest the need for comprehensive program to prevent insomnia in Japanese adolescents.

Keywords: Insomnia; adolescents; Japan

Citation: Kaneita Y, Ohida T, Osaki Y et al. Insomnia among Japanese adolescents: a nationwide representative survey. *SLEEP* 2006;29(12):1543-1550.

眠りに関する悩みを聞いた

- 入眠困難
- 中途覚醒
- 早朝覚醒

Insomnia Among Japanese Adolescents: A Nationwide Representative Survey

Yoshitaka Kaneita, MD¹; Takashi Ohida, MD¹; Yoneatsu Osaki, MD²; Takeo Tanihata, MD³; Masumi Minowa, MD⁴; Kenji Suzuki, MD⁵; Kiyoshi Wada, MD⁶; Hideyuki Kanda, MD⁷; Kenji Hayashi, MD⁸

2003年5月全国の中学高校240校の約10万人対象。

入眠困難14.8%、中途覚醒11.3%、早朝覚醒5.5%。いずれかひとつ以上を呈する「不眠」が23.5%。

不眠を高める要因

男子、精神的不健康(調査票結果)、朝食抜き、アルコール摂取、喫煙、課外活動不参加、夜ふかし、大学進学予定なし(高校生)

Study Objectives: Although a number of previous studies have examined the prevalence of insomnia among adolescents, there have been very few nationwide studies. The objectives of this nationwide study were to clarify

of one or more of these three symptoms. The prevalence of insomnia was 23.5%. Multivariate analyses revealed that, among junior high school students, male sex, poor mental health, skipping breakfast, drinking al-

**中学生の7割以上が午前中から
眠気を訴え、
中高校生の4人に1人近くが不
眠を訴えている。**

思春期の眠り

10代の睡眠関連病態

- 10代の眠りの現状 → 眠気と夜間の不眠
- 10代の眠りの特徴
- 10代の眠りと病態と対策

10代の眠りの特徴

- 思春期は思春期前よりも必要な睡眠時間は増加する(Dement WC, 1992)。
- 社会的？に睡眠時間確保が困難。
(状況も一因だが、睡眠の重要性に関する無知も一因では？)
- 睡眠充足率(睡眠量／睡眠必要量)が最も低い年代。
- 睡眠不足は命のリスクだが、10代はそのリスクに耐える生物学的な強さが比較的高いことで、10代の心身は破綻ではなく、危機的状況に踏みとどまっているかもしれない。
- しかし… 破綻も間近かろう？ すでに破綻している？

世界24カ国の17歳から30歳までの大学生17465人に睡眠時間と自己申告による健康度との関係を調査

Country	Men			Women		
	Mean Sleep Duration, h (95% CI)	No.	Poor Self-rated Health, %	Mean Sleep Duration, h (95% CI)	No.	Poor Self-rated Health, %
Belgium	7.69 (7.54-7.84)	244	7.4	7.90 (7.76-8.04)	261	7.3
Bulgaria	7.81 (7.68-7.93)	336	10.4	8.00 (7.88-8.12)	377	14.1
Colombia	7.14 (7.02-7.26)	378	4.0	7.24 (7.11-7.37)	325	6.5
England	7.40 (7.29-7.52)	372	8.3	7.37 (7.24-7.49)	330	10.0
France	7.55 (7.42-7.68)	312	6.4	7.73 (7.60-7.86)	322	13.4
Germany	7.39 (7.26-7.52)	309	10.4	7.60 (7.48-7.71)	372	6.5
Greece	7.86 (7.74-7.98)	350	3.7	7.87 (7.75-7.99)	371	7.5
Hungary	7.55 (7.39-7.71)	216	8.8	7.55 (7.42-7.68)	323	12.4
Iceland	7.21 (7.07-7.34)	294	7.1	7.56 (7.43-7.68)	337	6.8
Ireland	7.21 (6.98-7.44)	97	11.3	7.67 (7.55-7.80)	329	8.2
Italy	7.58 (7.49-7.67)	641	8.0	7.71 (7.64-7.78)	1092	14.5
Japan	6.20 (6.03-6.38)	172	38.4	6.09 (5.92-6.26)	186	45.7
Korea	6.80 (6.64-6.96)	208	35.6	6.86 (6.75-6.97)	440	42.7
Netherlands	7.79 (7.65-7.92)	275	8.7	7.92 (7.81-8.04)	404	8.9
Poland	7.24 (7.11-7.37)	312	4.5	7.42 (7.30-7.53)	390	10.5
Portugal	7.72 (7.61-7.83)	431	10.7	7.84 (7.73-7.95)	431	16.0
Romania	8.04 (7.91-8.16)	337	12.8	7.72 (7.60-7.84)	365	27.9
Slovak Republic	7.76 (7.66-7.86)	511	8.6	7.59 (7.50-7.68)	663	9.8
South Africa	7.26 (7.12-7.40)	268	14.2	7.71 (7.57-7.84)	289	12.8
Spain	8.02 (7.87-8.18)	215	6.0	7.82 (7.68-7.97)	257	7.4
Taiwan	6.61 (6.43-6.79)	162	18.5	6.51 (6.33-6.68)	171	31.0
Thailand	6.95 (6.82-7.08)	306	25.2	7.08 (6.98-7.18)	520	23.3
United States	7.17 (7.07-7.28)	463	4.3	7.08 (7.01-7.15)	1069	4.7
Venezuela	7.32 (7.19-7.44)	323	2.8	7.31 (7.18-7.44)	309	3.9
Total	7.45 (7.29-7.60)	7532	10.1	7.49 (7.32-7.65)	9933	13.6

Abbreviation: CI, confidence interval.

Steptoe A, et al. Arch Inter Med 2006 166, 1689-92

男女とも日本人大学生の睡眠時間が世界最短で、自らを不健康と感じている割合は世界で一番高かった。

思春期の眠り

10代の睡眠関連病態

- 10代の眠りの現状 → 眠気と夜間の不眠
- 10代の眠りの特徴 → 低い睡眠充足率
- 10代の眠りと病態と対策

中学生の7割以上が午前中から眠気を訴え、
中高校生の4人に1人近くが不眠を訴えている、
その原因は何か？

- 昼間は眠く、夜眠れない。
 - 生活パターンの異常？
 - では概日リズム睡眠障害？
 - それほど頻度の高い疾患ではない。
- 病名とするには、それが第一義的な要因である必要あり。
- では中高生の生活パターンの異常は他の要因によらない本質か？
- 現在の中高生が必要な睡眠時間を保証されている上での生活パターンの異常ならば、概日リズム睡眠障害の診断もできよう。
- しかし彼らの睡眠充足率は低い。
- あえて「疾患名」をつけるならば、**不適切な睡眠衛生あるいは睡眠不足症候群**では？

不適切な睡眠衛生 と 睡眠不足症候群

- 以下の適切な睡眠衛生からの逸脱による不眠。
- 適切な睡眠衛生の基本は、朝日の受光、
日の受光、
の心身の活動、
的で適切な食事、
の適切な睡眠環境（暗さ、静けさ、
温度、湿度）。
- 不適切な薬物（含むアルコール）使用も、当然睡眠衛生の基本に反する。
- 睡眠不足症候群は、正常な覚醒状態維持のために必要な夜間の睡眠をとることが出来ず昼間に眠気が生じる。
- 患者自身は慢性の睡眠不足にあることを自覚していない。
- 症状：攻撃性の高まり、注意・集中力・意欲の低下、疲労、落ち着きのなさ、協調不全、倦怠、食欲不振、胃腸障害などが生じ、その結果さらに不安や抑うつが生じる場合もある。
- 睡眠を十分とれる週末や休暇時には症状は軽快する。

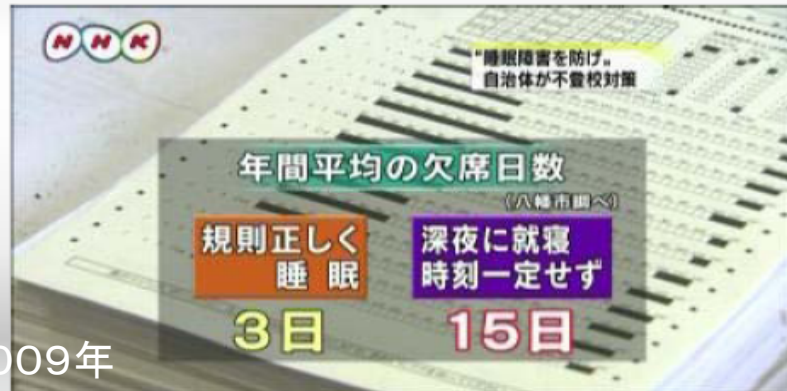
では対策は？

● SHT (sleep health treatment)

基本は4つ

- 朝の光を浴びること
- 昼間に活動すること
- 夜は暗いところで休むこと
- 規則的な食事をとること
- 眠気を阻害する嗜好品を避けること
(カフェイン、アルコール、ニコチン)

不登校対策に“睡眠”指導



動画形式を変更する

12月10日 5時47分

いわゆる「不登校」の小中学生は、昨年度12万人余りに上り、ここ数年一向に減る兆しを見せていませんが、その原因として、最近注目されているのが朝起きられずに学校に行けなくなる「睡眠障害」です。各地の自治体では、不登校への対策の一つとして、子どもに規則正しい睡眠の習慣を付けさせる取り組みが始まっています。

朝起きることができない！

原因は不適切な睡眠衛生

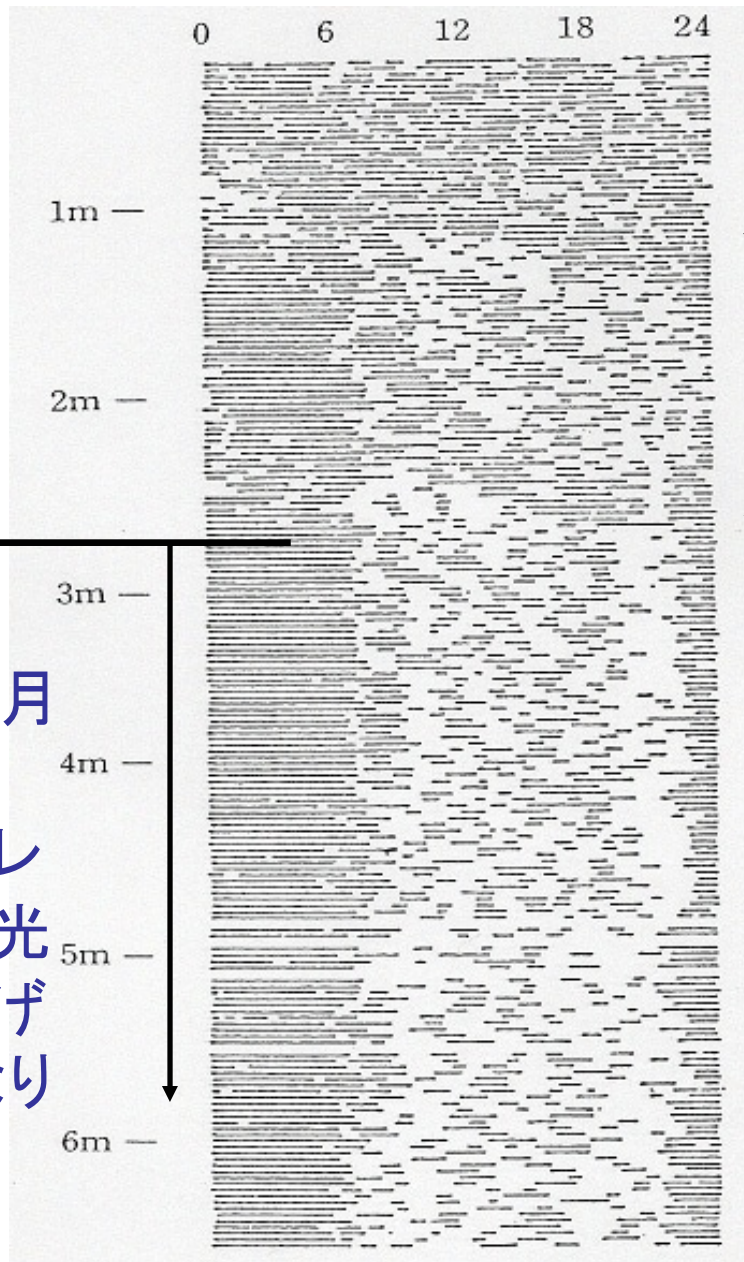
SHP/Tの普及を (Sleep Health Practice/Treatment)！

文部科学省によりますと、学校に「行けない」「行きたくない」という理由で年間に30日以上学校を休む「不登校」の小中学生は、昨年度12万6800人余りで6年連続で12万人を超えました。その原因として最近注目されているのが、朝起きられずに学校に行けなくなる「睡眠障害」で、受験勉強をしたり、パソコンや携帯電話を長時間使ったりすることで、子どもたちの生活が「夜型」に移行していることが背景にあると指摘されています。このため各地の自治体では、不登校への対策の一つとして子どもに規則正しい睡眠の習慣を付けさせる取り組みが始まっています。京都府八幡市でも去年から始めました。八幡市が行っているのは、児童・生徒に専用の調査票を配って、夜寝た時間と朝起きた時間を帯グラフにして書き込ませ、毎日の睡眠時間や睡眠のリズムを確認させるものです。年に2回、それぞれ2週間ずつこの作業を行って、子どもた

睡眠日誌を手掛かりに対策を考えている！

ちの睡眠の状況を調べるとともに、保護者にも調査結果を伝え、家庭と学校が連携して規則正しい睡眠の習慣を付けさせるようにしています。八幡市のこれまでの調査では、毎日規則正しく睡眠を取っている子どもは年間の平均の欠席日数が「3日」だったのに対し、深夜の就寝が目立ったり、寝る時間や起きる時間が一定しない子どもの欠席日数は「15日」だったということで、睡眠の取り方によって欠席日数に大きな差が出ていることがわかります。八幡市教育委員会の山下信之指導主事は「不登校と言えば、“心の問題”だと言われてきたが、それだけで不登校に対応するのには限界がきていると思う。不登校の子どもは睡眠の取り方がおかしく、それを規則正しくするよう早めに手を打つことで不登校を防げると思う」と話しています。

生後
3-4ヶ月
以降
このズレ
は朝の光
のおかげ
でなくなり
ます。



生体
リズムが
毎日
少しずつ
遅く
ずれます
(フリーラン)。

生体時計が自由
(フリー)に
活動(ラン)する。

このズレは
生体時計
と
地球の周期
との差です。

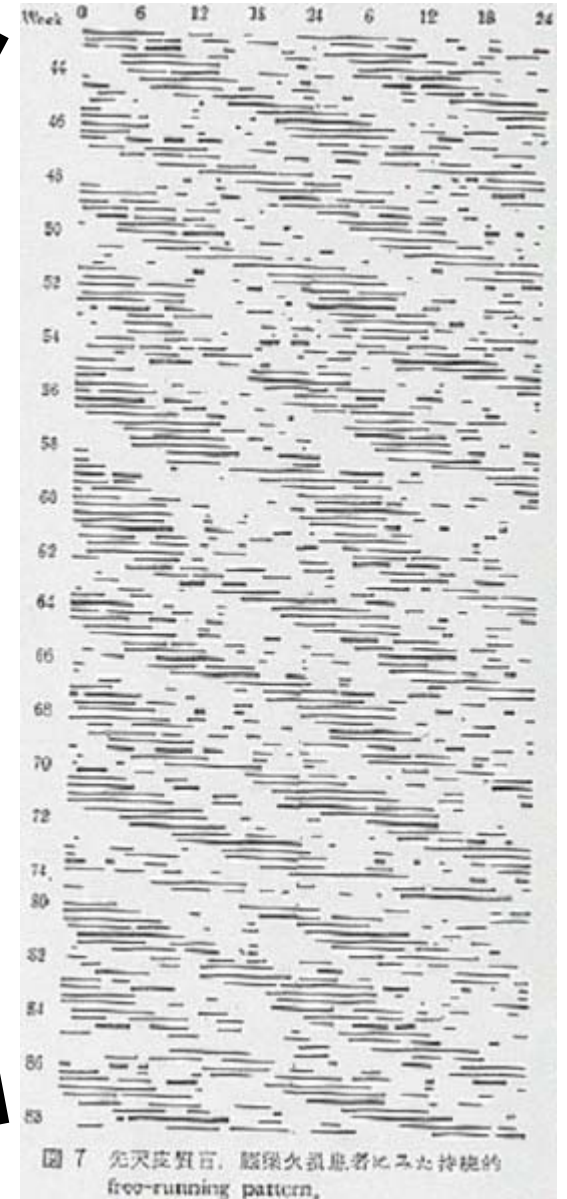
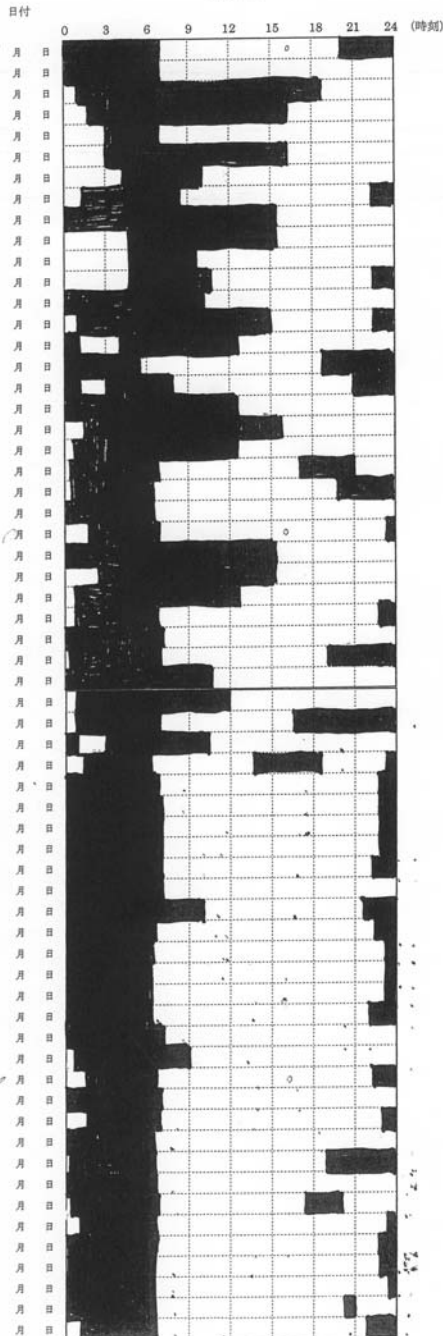


図7 先天性短日、脳損欠損患者にみえた持続的 free-running pattern,



←外来受診日

← 17歳、男子 朝起きることができない

高校2年になった4月に「朝起きることができない」ので外来受診。
高1の秋から特にきっかけなく朝起きることが難しくなった。

0時に就床し、20時間寝てしまうときもあった。

最近では1-2時に就床、7:30-8時に起床、朝食をとった後登校。
学校では眠気はなく、部活(バスケット部)もこなしている。

日曜は寝ている事が多いが、午後部活のあるときには出かけている。

睡眠表上生活リズムは不規則で、0時前は起きていたことが多かった。
不適切な睡眠衛生の可能性を考え、時間をかけて説明をした。

← 不眠でつらい場合には、服用するようにと睡眠薬も処方した。

食事の規則性を心がけ、パソコンを夜はやめ、早く寝るようにした。
早く寝ると朝起きることができると実感した。

週末や試験後には朝寝坊や早寝で睡眠不足を取り返している。
比較的必要な睡眠時間が多い方での不適切な睡眠衛生と考えた。

← 二学期開始に際し乱れかけた生活習慣も大きくはならなかった。
0時前に寝るように心がけ、朝は6:30-7:00に自分で起きている。
不適切な睡眠衛生につながる生活習慣(夜間のパソコン等)に自ら気づき、生活リズムの乱れを最小限に食い止めた。
ご本人が理屈を理解し、早寝早起きを実行できた。
しかし必ずしもこのような方ばかりではない。

13歳、女子、授業中に良く寝てしまう

- 身長161cm体重90kgと肥満があり、当初睡眠時無呼吸症候群を疑われて他院で終夜睡眠ポリグラフィーも施行されたが、睡眠時無呼吸症候群は否定された。入眠時レム睡眠も認めていない。3、5、6時間目によく眠くなり、試験中にも寝てしまったとのことで、ご本人も授業中に眠くなるのを抑えたい、と強く希望しての外来受診であった。身体所見では肥満以外に問題はなく、血圧も正常であった。
- 朝は630に起床、朝食をとり、7時には家を出る。自転車、電車、バスを乗り継いで8時には学校に到着する。週2回は塾、1回はクラブ活動がある。0時就床を目指しているが、実際には就床後も携帯電話をかなりの時間操作している。これまでの経験からご本人が自ら、8時間寝ると大丈夫、早く寝ると起きていられる、とおっしゃっており、睡眠不足症候群を疑った。
- 0時就寝を目指すとは言うものの、実行できず、学校で校則に反して使用していた携帯電話を取り上げられた後、昼間の眠気は消失した。不適切な睡眠衛生による不眠がもたらした睡眠不足症候群と考えた。

過剰なメディア接触 (含む携帯電話)の問題点

- 依存性
- 犯罪(性犯罪、ドラッグの売買に不可欠、いじめ等)
- 奪うもの
眠り、運動、
face to face の対人関係(生身の人間との接触)、
活動等

ケータイ(ネット)依存の症状として当てはまるものはどれか

- a. ケータイを手離すと不安になる。
- b. 即レスをしないと気まずくなることがある。
- c. ケータイを手離すと眠れなくなる。
- d. トイレでもケータイを手離せない。

1. a, b、2. c, d、3. a, b, d、4. dのみ、5. すべて

正解 5

次のうち実際にあったことはどれでしょう。

- a. 高校生：別の電車が通過した後、遮断機は降りていたのに携帯電話の話に夢中で反対方向からの電車に気づかず、携帯電話で話しながら踏切を渡り、電車にはねられ死亡した。
- b. 高校生：自宅が火事になりいったん逃げ出したが、「携帯電話を取りに行く」と言って戻り、焼死した。
- c. 女子中学生：携帯電話の出会い系サイトで知り合った男に、携帯電話のメールで裸の写真を送らされ、その後「中学校に写真をばらまく」と脅迫された。
- d. 5歳児：ペットが死んだのを見て、「パパ、電池入れかえてよ」と言った。

1. a, b、2. c, d、3. a, b, d、4. dのみ、5. すべて。

正解 5

昼休みに浅い昼寝をして、学習効率のアップを。そんなユニークな試みを福岡県久留米市の県立明善高校が始めた。長く深く眠ってしまつと、寝起きが悪くなって逆効果といひ、生徒たちは昼休みに机にうつぶせになつて十五分ほど眠っている。

福岡 学習効率向上へ 高校が取り組み

昼寝スペースとして空き教室も確保した。同校内の事前の調査では、生徒の平均睡眠時間は五時間四十五分で、二十年前に比べて約一時間減少。87・6%の生徒が、午後の授業中に我慢できないほどの強い眠気を感じていた。

この間、昼休みに昼寝をした生徒のほか、五時間目終了後の午後二時半から十分間寝て

いた生徒も各グループで調査。「寝ている時間は、昼寝は1%にグルーピング。昼寝は46・1%。主学習も、ほ

浅い昼寝を15分

なりがちな高校生に向け、睡眠について研究している久留米大学医学部の内村直尚助教（精神神経科）が提唱した。それを受けて、同校では、六月一日―七月十日の昼休み中に十五分間の昼寝の時間を設定。各教室での自由参加のほか、専用の

教育



昼寝用枕で浅い睡眠を取る高校生

福岡県久留米市の県立明善高校

いた生徒も各グループで調査。「寝ている時間は、昼寝は1%にグルーピング。昼寝は46・1%。主学習も、ほ

ヒトは寝ないと活動の質が高まりません。

「自律神経が乱れると、活動の質が低下し、学習効率も下がります。睡眠不足は、健康を損なうだけでなく、生活に支障をきたす原因です。十分な睡眠をとることで、活動の質を高め、学習効率を向上させることができます。」

思春期の眠り

10代の睡眠関連病態

- 10代の眠りの現状 → 眠気と夜間の不眠
- 10代の眠りの特徴 → 低い睡眠充足率
- 10代の眠りと病態と対策 → SHP/T

47歳 男性 一流企業ビジネスマン

- 主訴：昼間にひどい眠気に襲われる。(11時頃、15-16時)
- 奥様がいびきと無呼吸に4-5年前から気づく。
- 無呼吸は『一晩に50回ほど』と奥様。
- 最近体重が増加。
- 居眠り運転事故はない。
- 起床530-6時。
- 目覚めは良くないが、頭痛・気分不快はない。
- 朝食はとる。
- 通勤1時間。
- デスクワーク中心。
- 昼は外食。
- 退社20-21時。
- 退社時にそば等を食べる。
- 22時過ぎの帰宅後、サラダ、豆腐、納豆等を食べる。
- 就床は0時過ぎ。

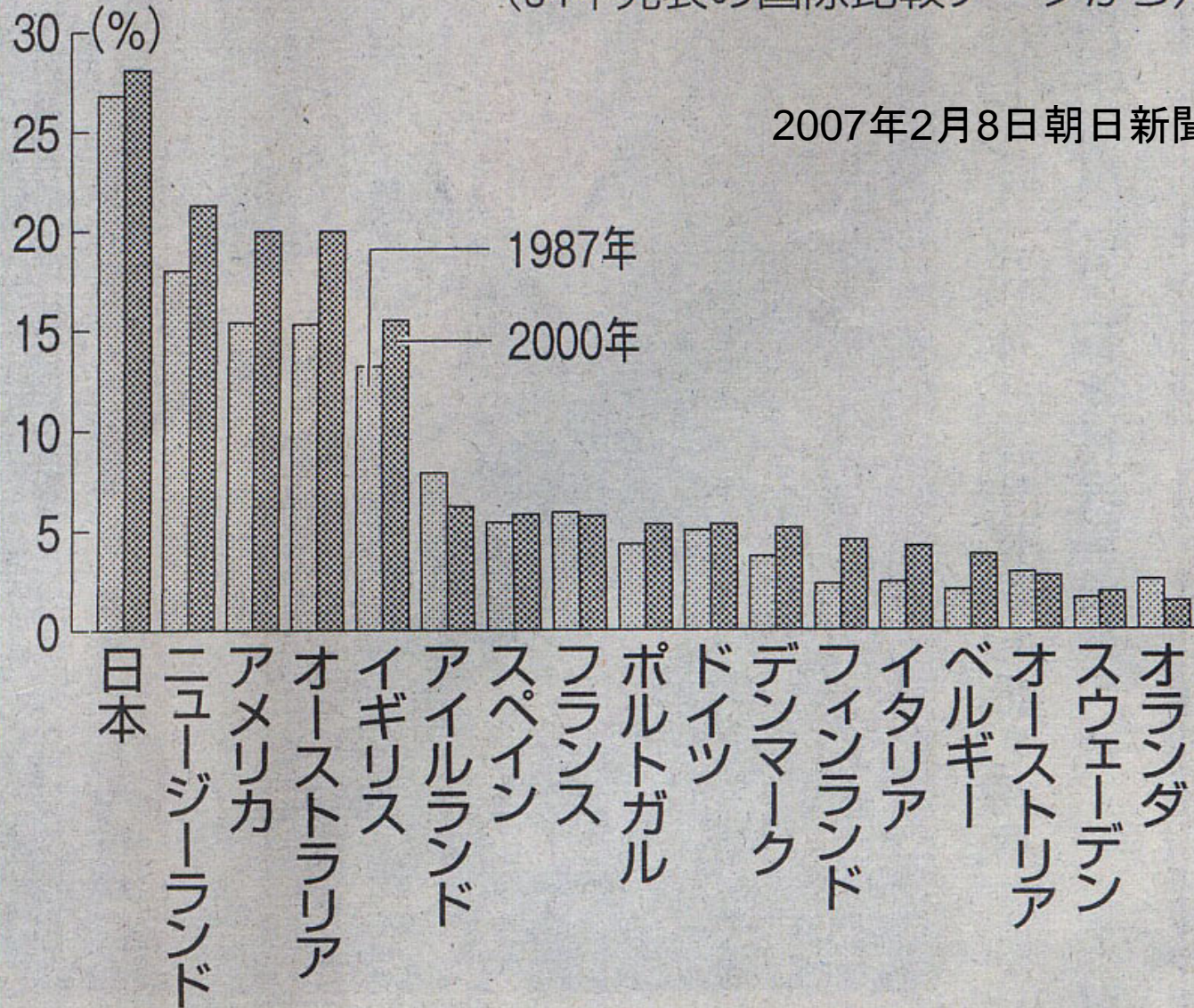
診断への考え方と助言

- 軽度の睡眠時無呼吸はあるかもしれない → 検査はしていただろう
- 昼間の眠気の原因をすべて睡眠時無呼吸に求めることができるか？
- 不適切な睡眠衛生に基づく睡眠不足症候群の可能性もあろう。
- 食事、運動、睡眠時間確保を図っては？
- 必ずしも診断名は一つではない！

週に50時間以上労働している就業者の比率

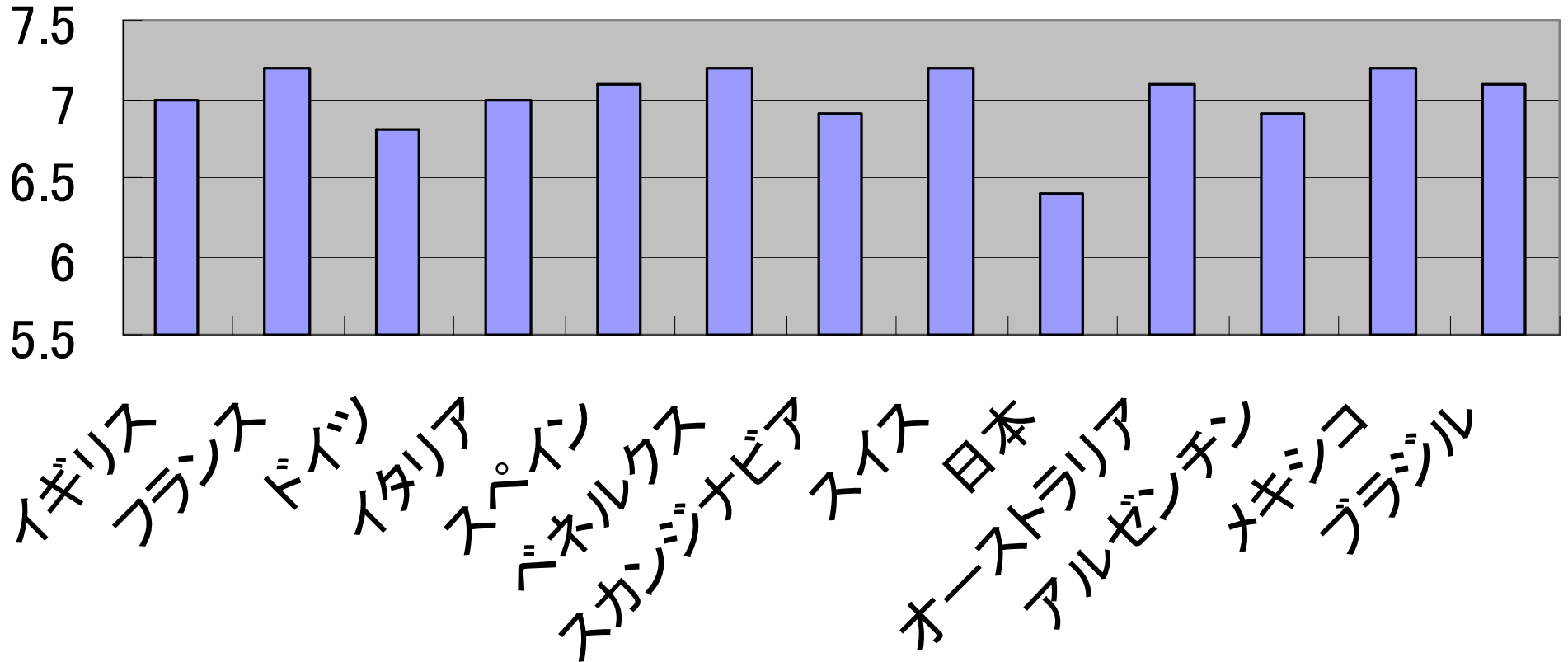
(04年発表の国際比較データから)

2007年2月8日朝日新聞



国・地域別の睡眠時間

時間

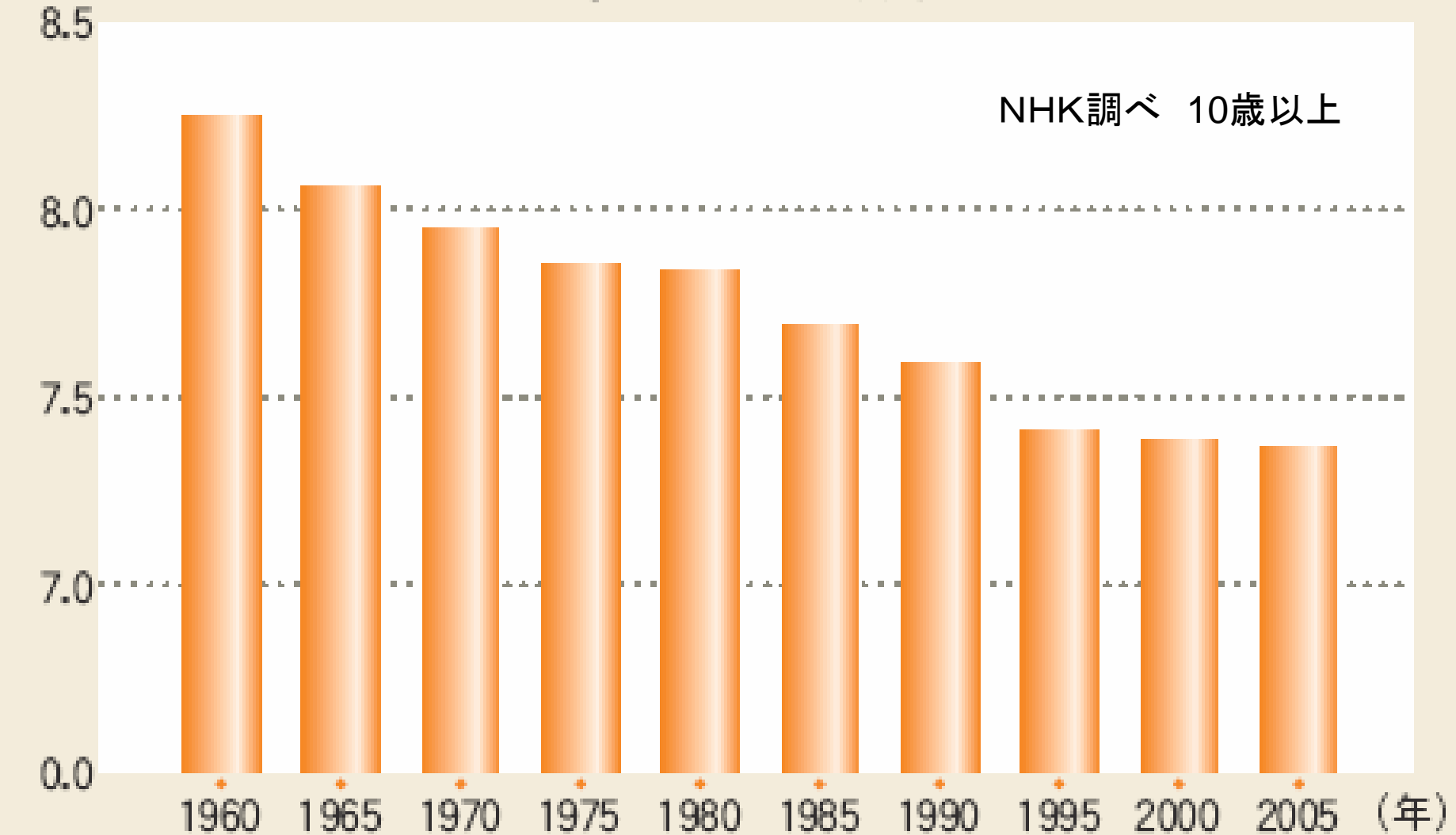


各地域500名 18-64歳 (2008年8月20日から9月1日の調査)

(時間)

日本人全体の睡眠時間

NHK調べ 10歳以上



出典：国民生活時間調査より

1995年以降、睡眠時間は
これ以上減らせない下限に達した。

(表1)世界銀行等のデータによる世界各国の労働生産性(2004年)

順	国名	労働生産性	順	国名	労働生産性
1	ルクセンブルグ	105,710	26	マルタ	50,978
2	アイルランド	86,025	27	ニュージーランド	46,937
3	米国	82,928	28	南アフリカ	44,224
4	ベルギー	78,292	29	スロベニア	44,203
5	ノルウェー	77,600	30	韓国	43,696
6	イタリア	73,259	31	ハンガリー	43,574
7	フランス	71,849	32	チェコ	42,127
8	オーストリア	70,686	33	ポルトガル	40,240
9	英国	65,881	34	スロバキア	36,138
10	フィンランド	65,612	35	ポーランド	35,732
11	オランダ	65,016	36	クロアチア	34,656
12	ドイツ	64,673	37	エストニア	32,972
13	香港	64,480	38	アルゼンチン	32,916
14	デンマーク	63,412	39	リトアニア	31,351
15	オーストラリア	63,343	40	モーリシャス	30,480
16	スウェーデン	63,055	41	チリ	29,903
17	カナダ	62,455	42	トリニダード・トバゴ	28,206
18	スペイン	59,520	43	アルジェリア	27,398
19	日本	59,050	44	ラトビア	26,483
20	アイスランド	58,867			
21	スイス	58,338			
22	シンガポール	57,598			
23	ギリシャ	56,687			
24	キプロス	55,725			
25	イスラエル	52,770			

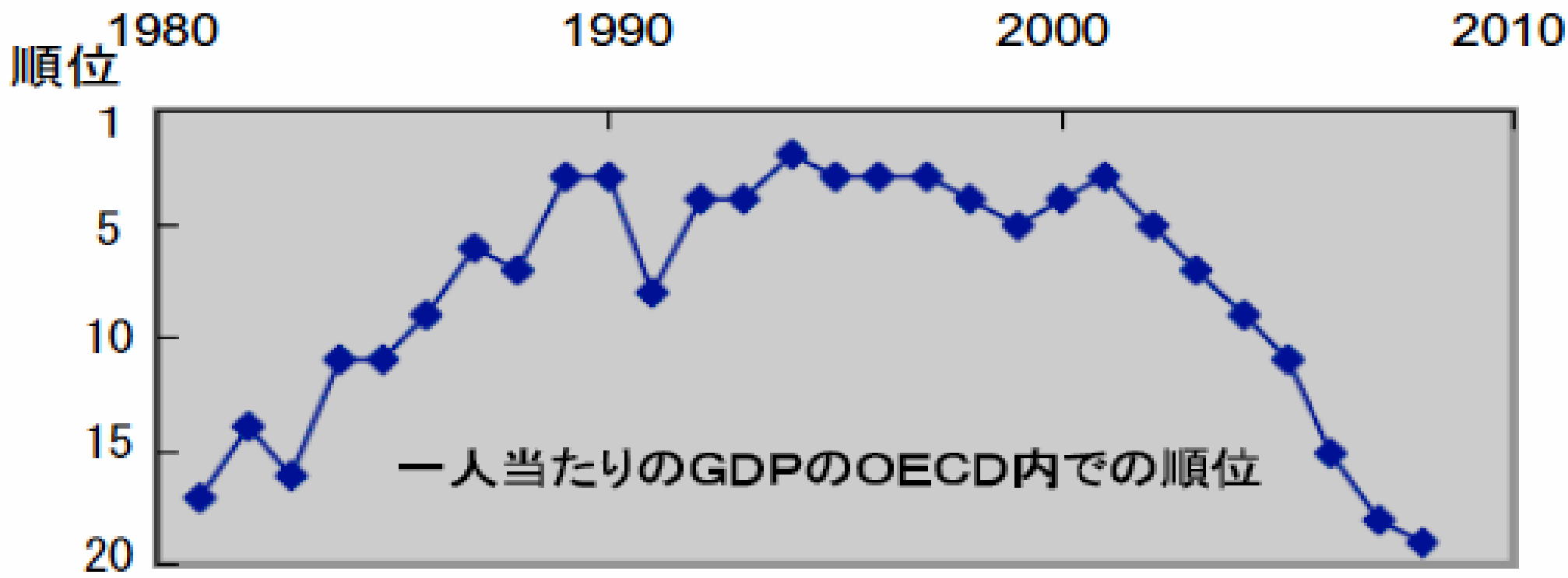
単位:購買力平価換算ドル
(世界銀行換算レート)

時間をかければ
仕事が増える
という幻想が
背景にある

「労働生産性」とは一定時間内に労働者がどれくらいのGDPを生み出すかを示す指標。2004年度の結果(米国を100)によるとユーロ圏87%、英83%、OECD (Organization for Economic Cooperation and Development, 経済協力開発機構)加盟国の平均75%だが、日本は71%。

これはOECD加盟30カ国中第19位、主要先進7カ国間では最下位。

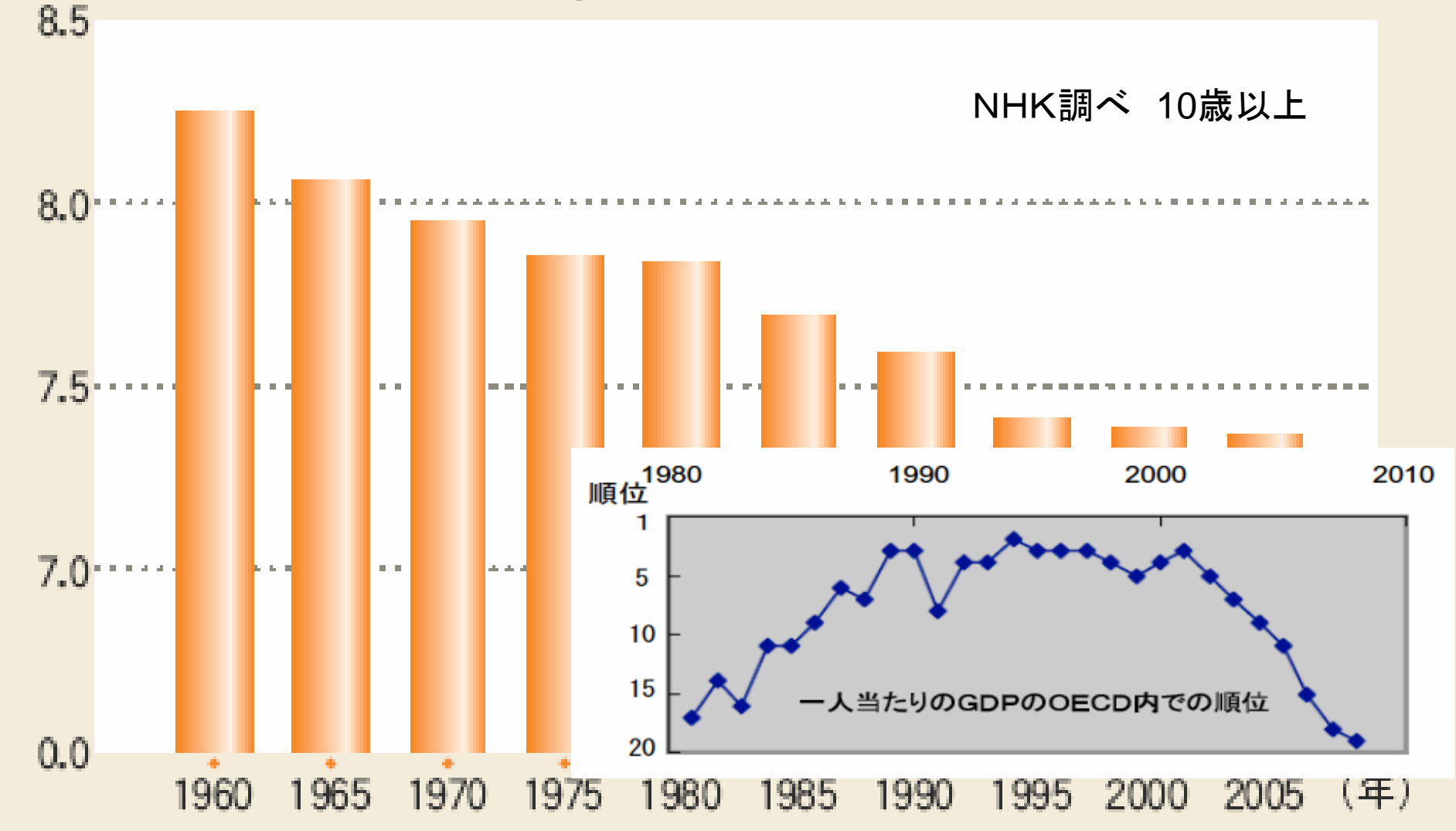
残業(睡眠時間が犠牲)
⇔ 低い労働生産性



(時間)

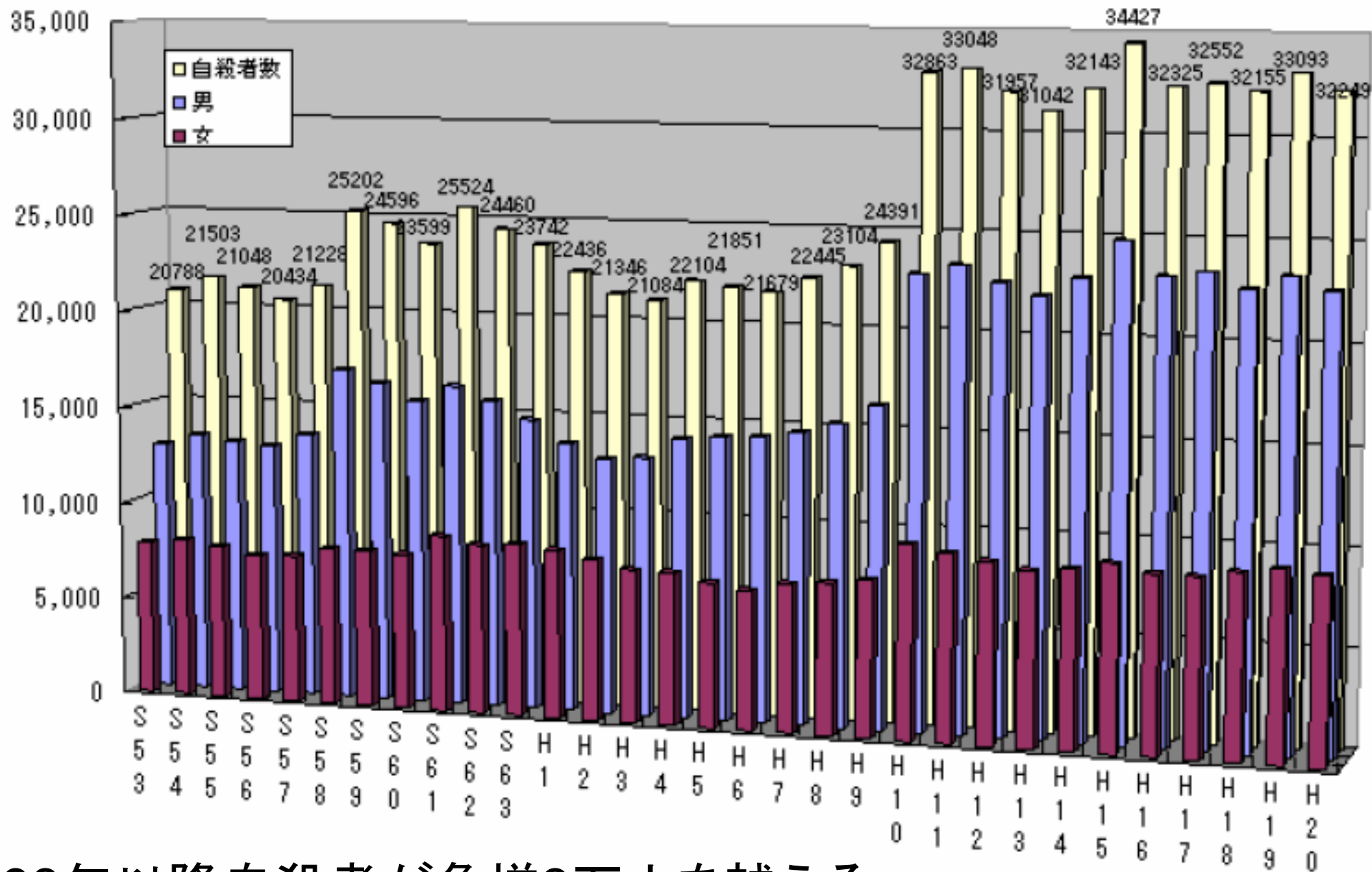
日本人全体の睡眠時間

NHK調べ 10歳以上



出典：国民生活時間調査より

睡眠時間が7.5時間を切った1995年の7年後、2002年以降順位は続落。



1998年以降自殺者が急増3万人を越える

平成18年中の自殺者数は32155人となり交通事故による死者の実に5.0倍(平成17年は4.7倍)です。平成19年も33093人(交通事故による死者数の5.8倍)と10年連続の3万人突破しています。

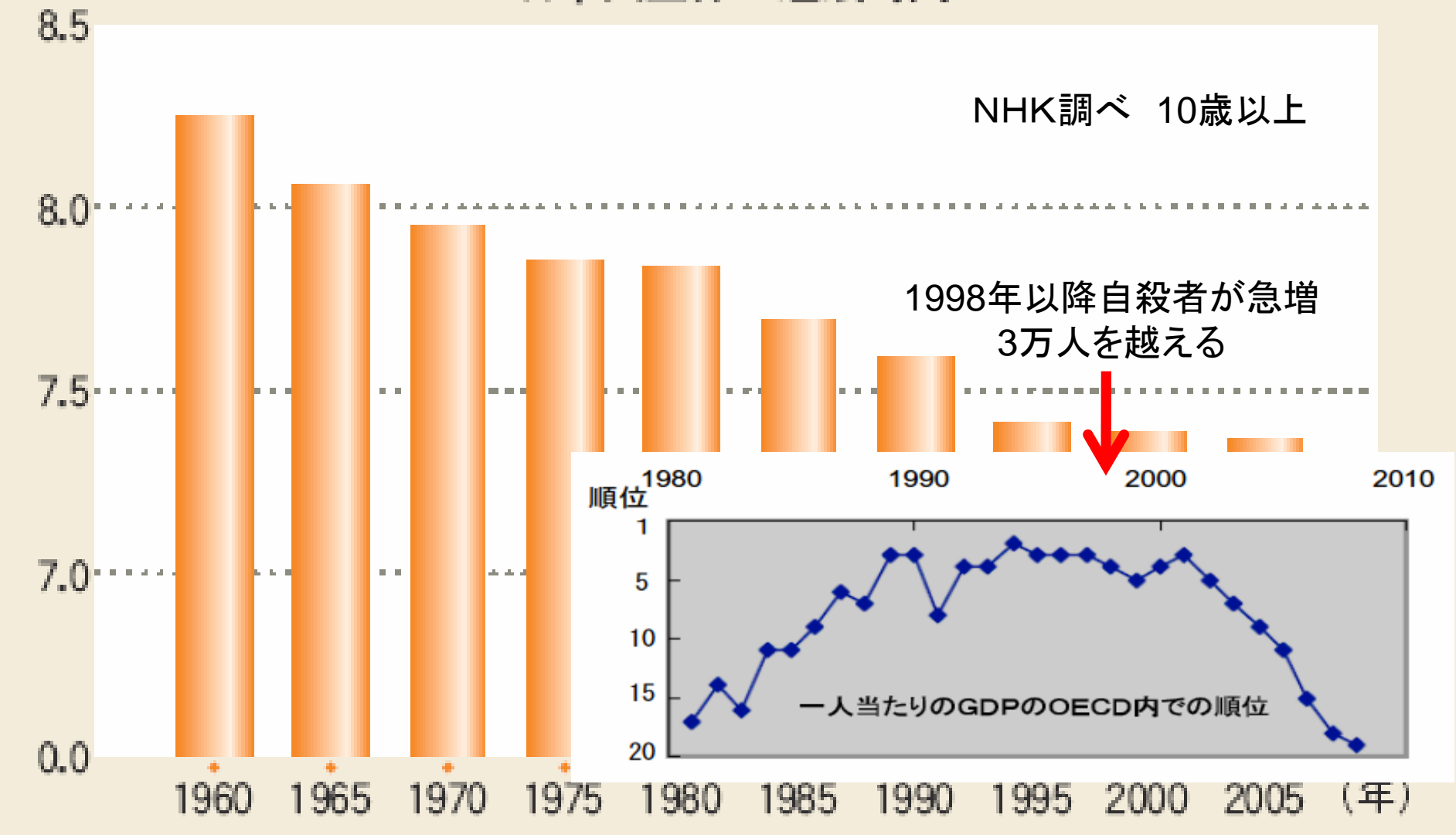
誰からも眠れ、休めとは言われず、
残業をしても仕事は終わらず、
さらにストレスは増し、眠れず、
朝の光を浴びたり身体を動かすこともままならず、
セロトニンは枯渇し心はゆとりを失い、攻撃的になり、
この攻撃性がしばしば自分に向けられ、
不幸な結果を迎えているのでは。

自殺した方の脳では、特に前頭前野という部位でセロトニンが減っていることが報告されているのです。前頭前野には行動の判断をする役割があり、衝動性を抑えて心の平静を保つ働きをするのですが、セロトニンがないとこの機能が発揮されず、自殺に発展してしまう、という仮説です。

(時間)

日本人全体の睡眠時間

NHK調べ 10歳以上



出典：国民生活時間調査より

睡眠時間が7.5時間を切った1995年の7年後、2002年以降順位は続落。

Harvard Business Review

DIAMOND ハーバード・ビジネス・レビュー

December 2006 **12**



2006年12月号

組織の現代病

見えざる経営課題



Feature Articles

受動攻撃性:変化を拒む組織の病

ブーズ・アレン・ハミルトンシニア・バイス・プレジデント
ゲイリー L. ニールソン ほか

プレゼンティーズムの罠

HBR シニア・エディター
ポール・ヘンブ

睡眠不足は企業リスクである

ハーバード・メディカルスクール 教授
チャールズ A. ツァイスラー

ブレークアウト原則の科学

ハーバード・メディカルスクール 准教授
ハーバート・ベンソン

なぜ中年社員を再活性化できないのか

コンコース・グループ エグゼクティブ・バイス・プレジデント 兼 研究担当ディレクター
ロバート・モリソン ほか

フェア・プロセス:負の感情を緩和する方法

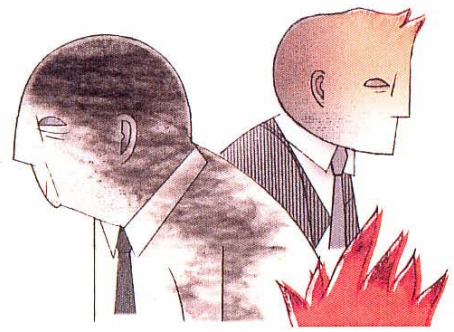
ロンピア・ビジネススクール 教授
ジョエル・ブロックナー

模範的チームはなぜ失敗したか

元ハーバード・メディカルスクール 副学長
ポール・レビー

**メンタル・ヘルスが
組織の生産性をレバレッジする**

ハーバード大学 プロフェッサー
ステイブン E. ハイマン



Opinion

**中国現地法人の
オーナーシップを醸成せよ**

香港大学 アジア・国際経営戦略研究科 教授
中島伸博
範 云濤

HBR Articles

アバター・マーケティング

HBR シニア・エディター
ポール・ヘンブ

グリーンビルディングという選択

環境・不動産コンサルタント
チャールズ・ロックウッド

DICE:変革プロジェクトの管理法

ボストンコンサルティンググループ シニア・バイス・プレジデント
ハロルド L. サーキン

睡眠時間を削ると
パフォーマンスは低下する

睡眠不足は企業リスクである

ハーバード・メディカルスクール 教授
チャールズ・A・ツァイスラー

モーレツ主義を謳う企業風土のなかで、マネジャーの多くは、睡眠時間を犠牲にして仕事に打ち込んでいる。短い睡眠時間はバイタリティやパフォーマンスの高さと混同され、一日八杯のコーヒーを飲みながら、毎晩五、六時間しか寝ず、週に一〇〇時間働くななんてことを何とか続けている。しかし、ハーバード・メディカルスクールの睡眠の権威は睡眠不足の危険性を警告する。**睡眠不足が人間の認知能力に及ぼす悪影響を認識し、社員も経営陣も等しく従う睡眠指針を会社として規定すべきだ、と主張する。**

「国民よ、もっと眠れ」 仏政府が安眠促進キャンペーン

2007年01月30日19時55分

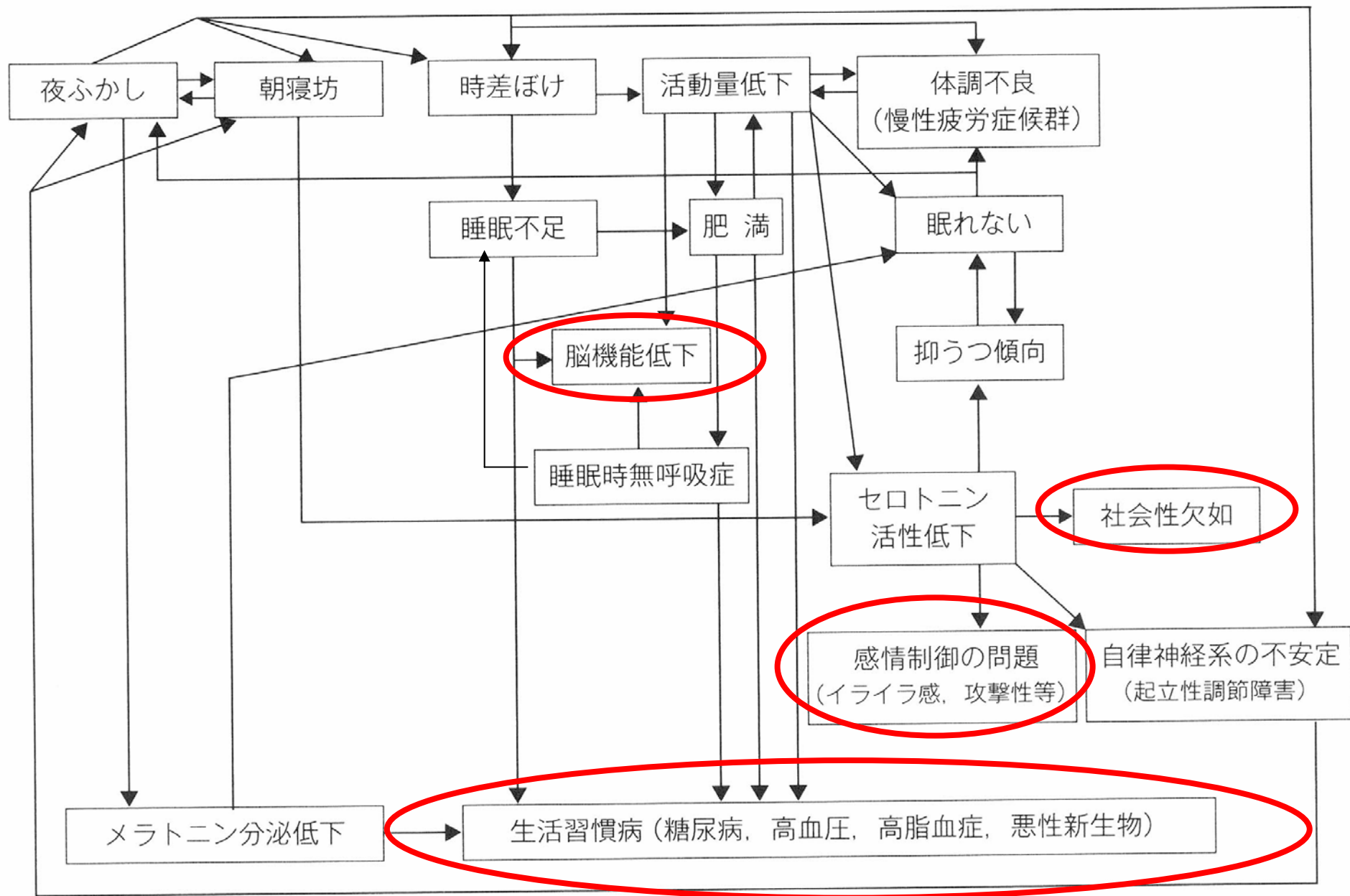
asahi.com

フランス政府は29日、国民の3人のうち1人が寝不足だとして、職場でのシエスタ(昼寝)奨励や睡眠に関する研究の促進などを盛り込んだ「**安眠アクションプラン**」を打ち出した。

ベルトラン保健相は記者会見で、寝不足の人のうち全人口の約6分の1にあたる1000万人の国民が睡眠不足に起因する疾患になる危険があると警告。「**交通事故の2割は眠気と関係ある**」「**睡眠不足が学校での落ちこぼれに結びついている**」などと指摘した。

さらに同相は「眠気について語るのをタブーにはしてはいけない」と述べ、**職場で15分間の昼寝をとる試み**への参加を企業に呼びかけた。

仏政府は安眠の効用研究や周知に今年、予算700万ユーロ(11億円)を計上。**子どもも十分な睡眠をとるべき**だとして、今後3年間に1000カ所の託児所と幼稚園の防音を強化するという。



Take home message 10

睡眠障害 = 眠れない ではない

<睡眠時間>

20年で最短

2007年11月4日19時19分配信 [毎日新聞](#)

調査は5年ごとに実施しており、10歳以上の約8万世帯18万人が対象。1日の平均睡眠時間は調査を開始した86年から男女とも減少傾向にある。

年齢別では、ほとんどの世代で減少、とくに**45～49歳が7時間5分と最も短く**、次いで40～44歳と50～54歳が7時間9分だった。最も長いのは85歳以上の9時間47分。

一方、**仕事時間は01年まで減少してきたが、06年には増加に転じた**。正規の職員・従業員は1日平均7時間11分、それ以外の雇用者は4時間27分で、それぞれ5年前より15分、13分増加した。

食事時間の合計は5年前より全体で1分長い1時間39分となったが、45歳以上65歳未満の世代では1～3分短くなった。

日本人の**睡眠時間がここ20年で最も短くなり、とくに働き盛りの世代での減少が目立つ**ことが、総務省がまとめた06年の社会生活基本調査でわかった。その一方で、**仕事時間は増加し、余暇など自由に使える時間も減っており、**

○○○○.....

記事を締めくくるフレーズを考えて