

## シンポジウムⅩ「睡眠と未病」• 1

## 小児科医がみた未病と眠り

神山 潤\*

## 1. はじめに

日本未病システム学会での講演の機会をいただいた。「未病」という言葉についてはテレビのコマーシャルで聞いていた程度であったが、何とか中国の古典、『黄帝内経』<sup>1-5)</sup>にたどり着いた。そして「治未病」という考え方を知った。そして『黄帝内経』を勉強するうちに、明確に記されているわけではないものの、「眠り」こそ「治未病」の中心に置くべき「養生」ではないか、と考えるに至った次第である。なお、「養生」も『黄帝内経』で強調されている概念である。

本学会の会員諸氏はよくご存じのように、『黄帝内経』がまとめられ始めたのは、紀元前4～3世紀頃、春秋戦国時代の齊国と考えられており、『黄帝内経』という名は後漢時代の漢書(80年)の芸文志に初めてみられる。ただし当時の内容は不明である。現存する『黄帝内経』は「素問」と「靈樞」それぞれ81篇で構成されている論文集であり、「素問」は北宋時代(1068年)に新校正されたもので、そのもととなる本は唐代に王冰が改変したものとされている。「靈樞」は南宋時代(1155年)に史崧が献上したものである。

## 2. 養生

『黄帝内経素問』の第一篇「上古天真論篇」では、もっぱら養生法が論じられている。養生思想とは、心身の健康を増進して長生きを達成するための技法、生き方を探究するものであるが、その思想的ルーツは老子の自然哲学にある、と考えられている<sup>6)</sup>。そして『黄帝内経』に至って、中国医学の中で1つの部門として確立された、とされて

いる<sup>7)</sup>。

『黄帝内経素問』の冒頭、上古天真論篇第一に「上古之人、其知道者、法於陰陽、和於術數、食飲有節、起居有常、不妄作勞、故能形與神俱、而盡其天年、度百歲乃去」とある。東洋学術出版社刊によるこの部分の現代語訳は、「上古の人のほとんどは、養生に道理をわきまえ、陰陽にのっとり、術数に合わせ、飲食には節度があり、労働と休息にも一定の規律があり、妄りに動くことをしませんでした。それゆえに肉体と精神とは、とても健やかで盛んであり、彼らが当然享受すべき年令まで生きて、百歳を過ぎて世を去ったのです」となっている。「起居有常」すなわち規則正しい生活が大切とされている。そして一般には、「食飲有節、起居有常、不妄作勞」(飲食には節度があり、労働と休息にも一定の規律があり、妄りに動くことをしませんでした)が、いまでいう養生の基本とされるようである。ただし原文では、いまでいう「養生」は必ずしも「養生」とは記されていない。『黄帝内経素問』の上古天真論篇第一では「之」あるいは「道」と記されているにすぎない。

『黄帝内経素問』の養生論の基本は、大きく分けて①静と動の統合、②「天人相應」の思想、③節制を守る、の3つに分けられる。

まず「静と動の統合」であるが、「生を養う」には老子、莊子の「静を以て生を養う」立場と、子華子、呂不韋、華佗などの「動を以て生を養う」立場とがあるが、『素問』にあっては、「静」の側面を重視しつつ、同時に「動」の側面をも軽視できない、という立場をとっている。

次に「天人相應」であるが、これは天地自然は人間生命の源泉であって、人と自然との間に不可分の関係があり、

\*東京ベイ浦安市川医療センター

四季気候変化のリズムに順応すれば健康を保つことができるが、これに逆らえば病気になる、という認識である。

『黄帝内経素問』の四気調神大論篇第二では、「春三月、……養生之道也。……夏三月、……養長之道也。……秋三月、……養収之道也。……冬三月、……養蔵之道也。……」とある。春は生じ、夏は長じ、秋は収し、冬は蔵する、という四時の気候変化に適応すべきことが健康保持に大切な「養生」であることを強調している。また、『黄帝内経素問』宝命全形論篇第二十五にも、「人以天地之氣生。四時之法成」（東洋学術出版社刊によるこの部分の現代語訳は、「人は天地の大気と水穀の精気に依拠して生存し、四時の生長収蔵の規律に順応して成長している」とある。

「節制を守る」については、先に紹介した『黄帝内経素問』の上古天真論篇第一にあったとおりである。飲食の節制については、調経論篇第六十二にも「因寒飲食。寒氣熏滿。則血泣氣去。故曰虚矣」（もしこのようなときにさらに冷たい飲食をとると、この寒気は内に充満し、そのために血行が悪くなって滞り、気を消耗してしまいます。したがってこのような状態を虚証というのです）とある。

動作の過度と疾病についての言及もあり、宣明五気篇第二十三には「久視傷血、久臥傷氣、久坐傷肉、久立傷骨、久行傷筋」（長くものを視すぎると血を損う。長く寝すぎると気を損う。長く坐りすぎると肉を損う。長く立ちすぎると骨を損う。長く歩きすぎると筋を損う）とある。寝過ぎを戒めていることに着目したい。

また、情動の過度と気の異常、疾病の関係についても拳痛論篇第三十九で、「怒則氣上、喜則氣緩、悲則氣消、恐則氣下、寒則氣收、炅則氣泄、驚則氣亂、勞則氣耗、思則氣結」（激しく怒れば気は上逆し、大いに喜べば気は弛緩し、悲しめば気は消沈し、恐れれば気は下降する。また寒のあえば気は収縮し、熱によって気は外泄する。驚けば気は乱れるし、過労によって気は消耗し、思慮すれば気は鬱結する）と、陰陽応象大論篇第五では、「……怒傷肝、……喜傷心、……思傷脾、……憂傷肺、……恐傷腎、……」（「……怒は肝を傷り、……喜は心を傷り、……思は脾を傷り、……憂は肺を傷り、……恐は腎を傷り……」）とある。

### 3. 治未病

以上、『黄帝内経』の養生についてみたが、ここからは

「治未病」についてである。「治未病」の原点は、『黄帝内経素問』の四気調神大論篇第二の最後にある「是故聖人不治已病治未病、不治已乱治未乱、此之謂也」と考えられている。東洋学術出版社刊によるこの部分の現代語訳は、「このゆえに『道理に明るい人は、病気になってしまってから治療方法を講ずるのではなくして、まだ病いにならないうちに予防する』、というのである。国家を治めるのと同じように、騒乱が起こってしまってから、これを治める方法を研究するのではなくして、騒乱の発生する前に、未然にこれを防ぐのである」となっている。このように、『黄帝内経素問』の四気調神大論篇第二では最後に治未病を述べているが、この論篇の初めは、養生論の解説であった。すなわち、『黄帝内経素問』の四気調神大論篇第二において養生と治未病とがともに語られ、その融合、すなわち治未病(予防)の基本は養生(適切な生活習慣)との概念の構築がなされている、といえるのではなからうか。

もっとも、『黄帝内経』の治療手段は鍼灸が中心であり、『黄帝内経素問』刺熱論篇第三十二には、「肝熱病者 左頬先赤 心熱病者 顔先赤 脾熱病者 鼻先赤 肺熱病者 右頬先赤 腎熱病者 頤先赤 病雖未発 見赤色者 刺之 名曰治未病」（東洋学術出版社刊によるこの部分の現代語訳は、「肝の熱病では、左の頬がまず赤くなる。心の熱病では、顔がまず赤くなる。脾の熱病では、鼻がまず赤くなる。肺の熱病では、右の頬がまず赤くなる。腎の熱病では、頤がまず赤くなる。病気がまだ発症していなくても、顔面に赤色が現れれば鍼治療すべきである。これを未病を治すという）」とある。鍼で未病を治すことになっている。治未病=適切な生活習慣、ばかりではないようである。

### 4. 『黄帝内経』における眠り

次に、治未病(予防)の基本は養生(適切な生活習慣)との立場から、具体的な生活習慣の内容について眠りとの関連で考える。『黄帝内経』での眠りに関する指摘には、先に紹介した寝過ぎの戒めのほか、早起きの勧め、規則正しい生活の勧めがある。なお、江戸時代後期、天保3年(1832年)発行の家庭の医学書『病家須知』<sup>8)</sup>でも「眠を制べし(ネムリライマシムベシ)」とあり、寝過ぎを戒めている。

『黄帝内経素問』の四気調神大論篇第二には、「春三月、

表1 SHP/T(sleep health practice/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
・規則的に食事を摂ること
・眠気を阻害する嗜好品(カフェイン、アルコール、ニコチン)、過剰なメディア接触を避けること

……夜臥早起，……。夏三月，……夜臥早起，……。秋三月，……早臥早起，……。冬三月，……早臥晚起，必待日光……」とある。冬以外は「早起」つまりは早起きを勧めている。冬の項では「晩起」すなわち「少し遅く起きるべき」とはしてあるが、これに続く「必待日光」は、「起床と就寝の時間は、日の出と日の入りを基準とするがよい」と解釈されている(東洋学術出版社刊)。『病家須知』にも、「夜は早寝、朝は日の出ぬ前に起がよし(ヨルハハヤクネ、アサハヒノデスマエニオキルガヨシ)」とある。いずれも日の出とともに起きよ、朝型生活を、ということのようである。そして既に紹介した『黄帝内経素問』の上古天真論篇第一で「起居有常」、すなわち規則正しい生活が大切とされている。

また眠りのとらえ方であるが、『黄帝内経靈樞』營衛生会篇第十八に「壯者之氣血盛。其肌肉滑。氣道通。營衛之行。不失其常。故晝精而夜瞑。老者之氣血衰。其肌肉枯。氣道澀。五藏之氣相搏。其營氣衰少。而衛氣内伐。故晝不精。夜不眠(壯年の人は氣血が旺盛で、肌肉もなめらかで、氣道もよく通り、營衛の運行がみな順調です。それで昼間は精神が充実して眠くならず、夜間は熟睡できるのです。老人は氣血が衰え、肌肉は枯瘠し、氣道も渋滞し、五蔵の氣も消耗していますし、營氣が衰えているので、衛氣が中に入って体内の調和を乱します。それで昼間は精神が不調で、夜間には熟睡できないのです)」とあり、ここでは眠ることを覚醒の対極の消極的な営みとはとらえておらず、眠るにも氣の充実、すなわちエネルギーが必要と考えている。この考え方の基本には、1920年代の睡眠中枢の指摘以降なされた、眠りを積極的な活動ととらえる考え方との類似性を垣間見ることができる。

なお、『黄帝内経靈樞』淫邪發夢篇第四十三では夢判断を記している。「厥氣客于心。則夢見丘山煙火(心臓に邪

氣が入ると大きな山や煙、火が出てくる夢を見る)」など、当然であるが常識からすると荒唐無稽である。ただ、夢を見るメカニズムについては現代の最新の脳科学もまだ解明することができていない。この記載を破天荒な記載と無視するだけの根拠を最新の科学もまだ持ち得ていないのかもしれない。

## 5. スリープヘルス

日本未病システム学会では、『『自覚症状はないが検査では異常がある状態』と『自覚症状はあるが検査では異常がない状態』を合わせて『未病』』としている。また同学会のホームページには、「未病の対象となるのは、境界域高血圧、高脂血症、境界域糖尿病、肥満、高尿酸、動脈硬化、骨粗鬆症、無症候蛋白尿、B型肝炎ウイルスのキャリア、無症候性脳梗塞、潜在性心不全、脂肪肝などがあり、さらに広がるのが予想されます。一方、シンドロームX、インスリン抵抗性はアメリカからきた未病として捉えられ、現在ではメタボリックシンドロームは、まさしく『未病』といえるでしょう」とある。そこで筆者は、『黄帝内経』の記載を念頭に、「自覚症状はないが検査では異常がある状態」に加え、「検査では異常がないものの、将来的に健康への脅威をもたらすことが広く知られている生活習慣を送っている状態」を未病と考えてみた。そして小児科医の立場からすると、「夜ふかし」と「不規則な生活習慣」は精神・神経学的な「疾病」をもたらす可能性が高いことから未病とでき、「睡眠不足」が肥満をもたらす生活習慣病のリスクを高め、風邪をひきやすくさせることは広く知られていることから、これも未病といえる可能性が考えられ、「過剰なメディア接触」と「過剰なカフェイン摂取」が「睡眠不足」の誘因となることも指摘されており、これらも未病といえ、「運動不足」(「遊び不足」)も眠りに悪影響を与えることから未病であり、生活リズム形成に悪影響を与えるという意味では、「朝食抜き」も未病と考えることができる<sup>9,10)</sup>。まとめるとSHP/T(sleep health practice/treatment)(表1)である<sup>10)</sup>。いま盛んにいわれている「早起き・早寝・朝ごはん」はまさにSHP/Tである。

適切な生活習慣(SHP/T)を促すことは「治未病」の考え方とも相通ずるといえよう。なお、未病は鍼で治すとされていることは既に述べたとおりである。養生(適切な生活習慣、SHP/T)はその前段階の役割を担っている、

といえるのかもしれない。

ここまで考察して懸念も生じた。未病という概念の広がり、不適切な医療化を進める、という懸念である。「健康オタク」の育成である。これは子育てで不安の一因ともなる可能性がある。個人の特殊性を考慮しない身体、心身の一般化である。リテラシーの問題が、今後の重要な課題であろう。

筆者はSHP/T(早起き・早寝・朝ごはん)を禁欲的(ストイック)に勧めるつもりはない。朝起きて、お日様を見たら、あーいい気持ち。そんな経験は多くの方にあるのではなからうか。そんな経験を1人でも多くの方にいただきたいのである。いまの子どもたちに「夕飯は何が食べたい?」と尋ねても、その答えの大半は「わかんない」「何でもいい」である。いまの子どもたちは自分の身体がいま何を欲しているのかをわからない、感じ取ることができないのである。朝の光を感じていい気持ち、真っ赤なトマトを見ておいしそう・食べたい、そんな身体の素直な声を敏感に感じ取れる感性を、子どもたちには磨いてほしい。早起きをして、朝ごはんを食べて、午前中に身体と頭が冴えてしっかり活動しているときに、「あ、気持ち良く身体が動いているな、勉強が楽しいな」、そんな感覚を感じ取れるような子どもたちになってほしい。

## 6. おわりに

「医眠同源」という造語を結論としたい。よく聞く「医食同源」は「薬食同源」を日本でアレンジした造語で、「食の薬効」を意味する。すなわち、「医眠同源」は「眠りの薬効」を意味する。「食の薬効」は、『黄帝内経素問』臟氣法時論篇第二十二の「五穀為養，五果為助，五畜為益，五菜為充，氣味合而服之，以補益精氣」（五穀は人体に栄養をつけ、五果はその補助となり、五畜の肉はそれを補益し、五菜は蔵府を充実させます。気味を調和させてこれを食べたり服用したりすれば、精気を補益することができます）にあるが、「眠りの薬効」の解説は『黄帝内経』にない。しかし、「眠りの薬効」は実に身近である。風邪気味だから早く寝よう、は多くの方が実践し、すっきり目覚めた朝の爽快感や寝不足での倦怠感も多くの方が身をもって知っている。心身が「医眠同源」を知っているのである。

子どもの眠りの危機が叫ばれて久しい。しかし、いまや世界有数の短時間睡眠社会となってしまった日本は、また世界最長の残業立国であり、かつ労働生産性は先進国で最低となり、毎年3万人を超える自殺者をここ12年連続して記録している。お父さん眠れていますか？と眠れない事態に陥った方々に脅しをかけるのではなく、普段から「医眠同源」を伝え、スリープヘルスを心がけるよう、社会全体で取り組み、大人自らが最も身近な自然である身体を大切にすることが、自殺数を減少させる<sup>11)</sup>とともに、大人の眠りを、そして結局は子どもの眠りを守り、未病の普及に連なるに違いない。

## 文 献

- 1) 現代語訳黄帝内経素問上巻(南京中医学院編, 石田秀実監訳, 島田隆司, 庄司良文, 鈴木 洋ほか訳), 東洋学術出版社, 東京, 1991.
- 2) 現代語訳黄帝内経素問中巻(南京中医学院編, 石田秀実監訳, 石田秀実, 勝田正泰, 鈴木 洋ほか訳), 東洋学術出版社, 東京, 1992.
- 3) 現代語訳黄帝内経素問下巻(南京中医学院編, 石田秀実監訳, 石田秀実, 松村 巧訳), 東洋学術出版社, 東京, 1993.
- 4) 現代語訳黄帝内経靈樞上巻(南京中医薬大学編, 石田秀実, 白杉悦雄監訳, 白杉悦雄, 松木きか, 島田隆司ほか訳), 東洋学術出版社, 東京, 1999.
- 5) 現代語訳黄帝内経靈樞下巻(南京中医薬大学編, 石田秀実, 白杉悦雄監訳, 前田繁樹, 武田時昌, 佐藤 実ほか訳), 東洋学術出版社, 東京, 2000.
- 6) 武田時昌: 長寿のサイエンス 中国伝統科学の思想的考察 人文科学研究のフロンティア. 京都大学人文科学研究所要覧, pp. 72-73, 京都大学, 京都, 2004.
- 7) 川井正久, 芳野 温, 山本恒久: 心の健康と東洋医学(1). 医道の日本 60(9), 2001([http://www.eonet.ne.jp/~seisin/\\_tiaLj5Z.html](http://www.eonet.ne.jp/~seisin/_tiaLj5Z.html)).
- 8) 平野重誠原著: 病家須知(小曾戸洋監修, 中村篤彦監訳, 看護史研究会翻刻・訳注), 農山漁村文化協会, 東京, 2006.
- 9) 神山 潤: 睡眠の生理と臨床・第2版, 診断と治療社, 東京, 2008.
- 10) 小児科臨床ピクシス「睡眠関連病態」(神山 潤編), 中山書店, 東京, 2010.
- 11) Kohyama, J.: More sleep will bring more serotonin and less suicide in Japan. Med. Hypotheses 2010(Epub ahead of print).