

ネナイガエライハモウフルイ。ネナイハチットモエラクナイ。ネナイデイルトドジツテケガシテビョーキナリマス。

## 第一回：はじめに

「4大疾病、精神疾患加え5大疾病に…厚生労働省」これは2011年7月7日配信の読売新聞記事の見出しです。記事は続きます。「厚生労働省は6日、「4大疾病」と位置付けて重点的に対策に取り組んできたがん、脳卒中、心臓病、糖尿病に、新たに精神疾患を加えて「5大疾病」とする方針を決めた。うつ病や統合失調症などの精神疾患の患者は年々増え、従来の4大疾病をはるかに上回っているのが現状で、重点対策が不可欠と判断した。同省は同日、国の医療政策の基本指針に精神疾患を加える方針を社会保障審議会医療部会で示し、了承された。この指針を基に都道府県は地域医療の基本方針となる医療計画を作る。4大疾病は2006年に重点対策が必要な病気として指針に明記。それを受けて都道府県が、診療の中核を担う病院の整備や、患者を減らすための予防策など、具体的な対策を立てた。医療計画は5年に1度見直され、今回は13年に予定している都道府県が多い。同省の08年の調査では、糖尿病237万人、がん152万人などに対し、精神疾患は323万人に上る。」実は5大疾患すべてがその発症に眠りに関する問題の関与が指摘されています。

別の見方をしましょう。最新の人口動態統計(2010年)をみると、男女合わせた死因のトップは悪性新生物で35.3万人です。ついで10位までを挙げると、心疾患(18.9万)、脳血管疾患(12.3万)、肺炎(11.9万)、老衰(4.5万)、不慮の事故(4.1万)(窒息、転倒・転落、水死等、うち交通事故死0.7万)、自殺(3.0万)、腎不全(2.4万)、慢性気管支炎及び肺気腫(1.6万)、肝疾患(1.6万)となっています。なお女性の第10位は糖尿病です。このうち悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、不慮の事故、自殺、糖尿病は、睡眠不足との関連が指摘されています。また死因4位の肺炎は感染症ですが、睡眠不足が免疫能にも悪影響を及ぼすことも明らかにされていますし、慢性腎臓病と睡眠時無呼吸症候群との関連も知られています。

睡眠不足で何が悪い、勤勉の証ではないか、と反論されそうですが、日本人の睡眠時間は過去50年間で59分短縮し、いまや日本人の睡眠時間の短さは韓国とともに世界トップクラスにあります。しかも1995年以降は2005年まではその減り方が減弱、ある意味生理学的下限に達したかと思いきや、2010年にはさらに減り、10歳以降の平日の平均睡眠時間は7時間14分、40代、50代は男女とも6時間台(40代男性6時間43分、女性6時間28分、50代男性6時間58分、女性6時間45分)となりました。この睡眠時間は欧米とは30分以上の開きがあります。このような日本社会を私は「睡眠軽視社会」と指摘、注意を喚起しています。

そして5大疾患すべてが、さらには日本の死因のトップ10項目中、7項目までもが睡眠軽視社会との関連が指摘されることとなります。なお女性の死因第10位の糖尿病も含めると8項目となります。5大疾患を含む日本人の死因の多くの遠因が「睡眠軽視社会」にある可能性を私は考えてしまっているのです。

私はこれまで子どもの早起きをすすめる会(<http://www.hayaoki.jp/>)の発起人の一人として子どもたちの眠りを護れと運動してきました。その過程の中で明らかになってきたことは、子どもたちの眠りを守るには何よりも大人の眠りに対する意識改革が重要、ということです。そのような私には先の記事が、今や日本の大人の睡眠の危機が取り返しつかない領域にまで入り込んでしまいつつあることの象徴と映ったわけです。そこでこれからしばらく「睡眠重視社会」実現への私の思いを書き留めたいと思います。

まずはいつから日本が睡眠軽視に陥ったのか?を知るために、今でいうハウツーモノ?の元祖とでも言うべき養生訓を見ることから始めます。

## 目次

|         |       |                 |       |
|---------|-------|-----------------|-------|
| はじめに    | 1     | 睡眠不足の問題点        | 25-28 |
| 養生訓     | 2-4   | 眠りを疎かにする日本人     | 28-30 |
| 江戸時代の眠り | 4-5   | 睡眠軽視社会の背景       | 30-35 |
| 明治以降の眠り | 5-9   | マッチポンプ          | 35-37 |
| 快食快眠快便  | 9     | 眠りへの挑戦          | 37-41 |
| 睡眠軽視の背景 | 9-13  | 眠りと自殺           | 41-42 |
| 寝ないと太る  | 13-15 | スリープヘルス         | 43    |
| 五大疾患+α  | 15-25 | 睡眠重視社会実現に向けた処方箋 | 43-47 |
|         |       | おわりに            | 47    |

第二回：養生訓は日本人になじみの深い書物です。月刊誌文藝春秋にも新養生訓と題して「養生訓を現代に」、と言う観点で東嶋和子さんがコラムを連載しています。養生訓の著者は江戸時代に福岡にあった儒学者の貝原益軒（1630- 1714）で、養生訓は83歳の正徳2年（1712年）、彼の実体験に基づいて書かれた書物とされています。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、その思想的ルーツは老子の自然哲学にある、とされ、その基本は、『黄帝内経素問』の冒頭、上古天真論篇第一にある「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（東洋学術出版社刊によるこの部分の現代語訳））とされるようです。

この黄帝内経における眠りに対する姿勢ですが、『黄帝内経素問』の宣明五氣篇第二十三には「久臥傷氣」（長く寝すぎると気を損う）とあり、寝すぎを戒めているのです。これはある意味最近の疫学調査結果とも合致します。様々な疾患（肥満、虚血性心疾患、脳血管障害、2型糖尿病、高血圧）に罹患する危険性や死亡率が、睡眠時間が少ないことで高まるのみならず、実は睡眠時間が長いことでも高まることがわかってきているのです。理由はわかっていますが、それぞれの方が適切な睡眠時間を取った時に、病気に罹患する危険や死亡の危険は最低になるようなのです。しかし一方で黄帝内経素問の四氣調神大論篇第二には「春三月、・・・夜臥早起、・・・。夏三月、・・・夜臥早起、・・・。秋三月、・・・早臥早起、・・・。冬三月、・・・早臥晩起、必待日光・・・。」とあります。東洋学術出版社刊による現代語訳では「夜臥早起」は「少し遅く寝て少し早く起きるべき」、「早臥早起」は「早寝早起すべき」、「早臥晩起」は「少し早く眠り、少し遅く起きるべき」とされています。春夏はやや遅寝早起き、秋は早寝早起き、冬はやや早寝やや遅起き、が推奨されています。なお「晩起」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」と解釈されています（東洋学術出版社刊）。これもある意味最近の調査結果を反映していると思います。すなわちドイツで2年間にわたり55000人の方の睡眠時間を調べたところ、睡眠時間は季節に応じて綺麗なサインカーブを描いて変化し、睡眠時間は冬に長く夏に短いことがわかったのです。黄帝内経の記載はヒトの自然な様子を記載しているのでしょう。黄帝内経の根底に睡眠軽視が流れている、とは考えにくく思います。

一方養生訓ですが、この著では睡眠軽視が甚だしいのです。今回あらためて読んで驚いたのですが、極論すれば、眠るな、が養生訓の根底を貫いているのです。養生訓の著者、貝原益軒は黒田藩に仕え、儒教の講義も行っています。そして江戸時代の元和年

間（1615年-1624年）以降主君と郎党間の主従関係は儒教の朱子学の道徳で説明しようとする概念が山鹿素行らによって確立されています。そして朱子学では、禁欲と精神修養が強調されます。養生訓にはこのような朱子学由来の禁欲的な面が反映されているのかもしれませんが、この著作が現在の睡眠軽視社会の背景のあるのではないかと感じさせられます。

では具体的な記載をみましょう。この著作の中で眠りについては「ねぶり」「ねむる」「眠り」「睡眠」「寝（いぬ）る」等で表され、全八巻476項中、16項目で触れられています。

まず巻一第13項では「飲食・安逸・睡眠を過せば、滞りてふさがる。」（以下著者の現代語訳：食べ過ぎ飲みすぎ、楽のしすぎ、眠りすぎでは体調が悪くなる）とあります。なるほど禁欲的な雰囲気伝わってきます。次回以降さらなる記述を紹介します。

第三回：養生訓巻一の続きです。第24項では「つとむべき事をつとめずして、臥す事をこのみ、身をやすめ、おこたりて動かさざるは、甚（だ）養生に害あり。久しく安坐し、身をうごかさざれば、元気めぐらず、食気とどこほりて、病おこる。ことにふす事をこのみ、ねぶり多きをいむ。食後には必（かならず）数百歩歩行して、気をめぐらし、食を消すべし。ねぶりふすべからず。」（すべきことをせず、寝ている事を好んで、身体を休むばかりですべきことをせず動かないことは養生によくない。長いこと休み、身体を動かさないでいると、元気は出ず、食欲もなくなり、病気になる。特に横になって多く寝ることはよくない。食後には必ず数百歩歩いて、心を晴れやかにし、消化を促すべき。食後に横になることはよくない）「朝は早くおき、夕はおそくいね、四民ともに我が家事をよくつとめておこたらず。」（朝は早く起き、夜は遅く寝、皆各自すべきことをしっかりとするように）「つとむべき事をつとめず、久しく安坐し、ねぶり臥す事をこのむ。是大に養生に害あり。かくの如くなれば、病おほくして短命なり。戒むべし。」（すべきことをせず、長い事楽をして、眠ることを好むことは養生にもっともよくない。そのようにしていると病気になりやすく寿命も短い。戒めなさい。）となっています。養生訓にみる睡眠軽視の一端がおわかりいただけたのではないのでしょうか？

13、24項に続く眠りに関する記載は第28項にみられます。「いにしへの人、三慾を忍ぶ事をいへり。三慾とは、飲食の欲、色の欲、睡（ねぶり）の欲なり。飲食を節にし、色慾をつつしみ、睡をすくなくするは、皆慾をこらゆるなり。飲食・色慾をつつしむ事は人しれり。只睡の慾をこらえて、いぬる事をすくなくするが養生の道なる事は人しらず。ねぶりをすくなくすれば、無病になるは、元気めぐりやすきが故也。ねぶり多ければ、元気めぐらずし

て病となる。夜ふけて臥しねぶるはよし、昼いぬるは尤(も)害あり。宵にはやくいぬれば、食気とどこほりて害あり。ことに朝夕飲食のいまだ消化せず、其気いまだめぐらざるに、早くいぬれば、飲食とどこほりて、元気をそこなふ。古人睡慾を以、飲食・色慾にならべて三慾とする事、むべなるかな。おこたりて、ねぶりを好めば、くせになりて、睡多くして、こらえがたし。ねぶりこらえがたき事も、又、飲食・色慾と同じ。初は、つよくこらえざれば、ふせぎがたし。つとめてねぶりをすくなくし、ならひてなれぬれば、おのづから、ねぶりすくなし。ならひて睡をすくなくすべし。」(昔の人は三欲を我慢せよといった。三欲とは飲食、性、眠りに対する欲望だ。飲食に節度を持ち、性欲を慎み、眠らないことが欲をこらえることとなる。飲食と性に関する欲を慎むべきことは多くの人も指摘するが、眠りを少なくすることが養生によいことを知っている人は少ない。眠りを少なくして病にならなくなるのは、元気が出るからである。多く眠れば元気が出ず病気になる。夜更かしするのがよい。昼間に眠るのは一番害が大となる。夜早く寝てしまうと食事が滞って害が生ずる。特に朝晩の食後、消化される前、すなわち食べ物の気が巡る前に早く寝てしまうと、飲食したものが滞って、元気がなくなってしまう。昔の人が眠りに関する欲を、飲食、性に関する欲とともに三欲に数えたのも納得がゆく。この教えを怠って眠りを好めば、癖になって、多く寝るようになり、眠りを我慢することができなくなってしまう。眠りを我慢することは飲食や性をこらえることと同じだ。初めにしっかりと我慢しないと我慢しづらくなる。眠りを少なくするよう努力し、慣れてくれば、自然に眠りは少なくなる。眠りを少なくすることを学んで欲しい)、となっています。眠りを攻撃している記載とさえ言えるでしょう。「只睡の慾をこらえて、いぬる事をすくなくするが養生の道なる事は人しらず。」とは驚きの断定ですが、今で言うエビデンスが示されていない点は指摘しておきましょう。

ある意味益軒は眠りを消極的な行為と考え、眠りの積極的意義を理解していなかったのではないのでしょうか。この点『黄帝内経靈枢』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。故書精兩夜院。老者之氣血衰。其肌肉枯。氣道澀。五戒之氣相縛。共營氣衰少。而衛氣内伐。故董不精。夜不眠(壯年の人は氣血が旺盛で、筋肉もなめらかで、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いて眠くならず、夜間は熟睡できるのです。老人は氣血が衰え、筋肉は枯痔し、氣道も渋滞し、五蔵の気も消耗していますし、營気が衰えているので、衛気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)(東洋学術出版社刊)。」とあり、黄帝内経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、眠るにも気の充実、すなわちエネルギーが必要と考えている、ことがわかります。

第四回：巻二には冒頭第1項から「朝夕の食後に久しく安坐すべからず。必ねぶり臥すべからず。久しく坐し、ねぶり臥せば、氣ふさがりて病となり、久しきをつめば命みじかし。」(朝晩の食後に楽をしてはならない。特に横になってはならない。長時間休んだり眠ったりすると気分が晴れず病となり、之を長く続けると短命となろう)とあります。

第6項には「日長き時も昼臥すべからず。日永き故、夜に入て、人により、もし体力つかれて早くねぶることをうれへば、晩食の後、身を労働し、歩行し、日入の時より臥して体気をやすめてよし。臥して必(かならず)ねぶるべからず。ねぶれば甚(だ)害あり。久しく臥すべからず。秉燭(へいしょく=夕方)の比(ころ)おきて坐すべし。かくのごとくすれば夜間体に力ありて、ねぶり早く生ぜず。もし日入の時よりふさぶるは尤よし。」(日が長い(夏の)時期も昼寝はすべきではない。日が長いので、夜になると、人によっては疲れて早く眠くなるのが心配ならば、夕食の後、身体を動かして、歩き、日が暮れたならば横になって体を休めることはいい。ただし横になっても眠ってはいけない。眠ってしまうとひどく害が生ずる。また長い時間横になってもいけない。夕方には起きて坐るべきだ。そうすれば夜になっても疲れず早く眠くなることはない。夕暮れ頃になっても横にならないのがもっともい)と厳しい記載が続きます。

さらに16項でも「心を平にして気を和らげ、言をすくなくして無用の事をはぶき、風・寒・暑・湿の外邪をふせぎ、又時々身をうごかし、歩行し、時ならずしてねぶり臥す事なく、食気をめぐらすべし。是養生の要なり。」(養生で大切なことは、心を落ち着かせ気分を和らげ、あまりしゃべらず、必要でないことは避け、風寒暑湿を防いで、身体を動かし、歩き、不適切な時に横になつたりせず、きちんと食事をとること。)とあります。

17項は「飲食は身を養ひ、ねぶり臥は気を養なふ。」(飲食することで身体が養われ、眠りは心を養う)で始まりホッとしますが「しかれども飲食節に過れば、脾胃をそこなふ。ねぶり臥す事時ならざれば、元気をそこなふ。此二は身を養はんとして、かへつて身をそこなふ。よく生を養ふ人は、つとにおき、よは(夜半)にいねて、昼いねず、常にわざをつとめておこたらず、ねぶりふす事をすくなくして、神気をいさぎよくし、飲食をすくなくして、腹中を清虚にす。かくのごとくなれば、元気よく、めぐりふさがらずして、病生ぜず。発生の気其養を得て、血気をのづからさかんにして病なし。是寝食の二の節に当れるは、また養生の要也。」

(でも食べ過ぎ飲み過ぎでは胃を傷める。眠ってはならない時に寝ては元気がなくなる。この二つは身体を養おうとして却って身体を損なうことになる例だ。きちんと養生している人は、早く起き、夜中過ぎに寝て、昼間は眠らず、いつもきちんと仕事をし、寝たり横になったりすることを少なくし、気持ちをしっかりと持って、あまり食べたり飲んだりせず、腹の中を常に清く空にしている。そのようにしていれば元気で身体のなかがスムーズに流れ、病気にならない。元気が出るエネルギーがうまくきちんと作用して病気にならない。このように寝食についてきちんとしておくことが養生の基本だ)ときます。睡眠軽視の真骨頂でしょうか。

さらに51項では「内慾をすくなくし、外邪をふせぎ、身を時々労働し、ねぶりをすくなくす。此四は養生の大要なり。」(私欲を減らし、心配事をしないようにし、身体を動かして働き、眠りを少なくするという4項は、養生の基本)とまとめてしまっています。

第五回：巻三に眠りに関する記載はありませんが、巻四では34項に「労倦(ろうけん)して多く食すれば、必眠り臥す事をこのむ。食して即臥(そくが)し、ねむれば、食気塞りてめぐらず、消化しがたくして病となる。故に労倦したる時は、くらふべからず。労をやめて後、食ふべし。食してねむらざるがため也。」(しっかりと働いて疲れ、多く食べると、眠くなる。食べた後に横になって眠ってしまうと、食べた者が身体をめぐらず、消化しにくくなり、病気となる。そこでしっかりと働いて疲れた時には食べてはいけない。身体を動かした後、しばらく間をおいてから食事をすべきだ。食べた後眠らないようにするためだ)とあります。ただし江戸時代にも一方で「食後の一睡、万病円」という諺があったようです。「万病円」とは江戸時代にあった万病に効く丸薬のことで、食後の一眠りはどんな薬にも勝り、また病気にかからない良薬であるという意味なのだそうです。また食後に眠くなるのは、覚醒を高め、食欲を高める作用のあるオレキシンの分泌が、食事によって血糖値が高まることで低下することとの関連がある自然な変化であるのかもしれませんが、食後横になり、副交感神経優位のすることも消化吸収には有利に働くのではないのでしょうか。食後に横になることをここまで戒めるその根拠を知りたいと思います。貝原益軒にはなにか経験があったのでしょうか？

54項では「茶、上代はなし。中世もろこしよりわたる。其後、玩賞して日用かくべからざる物とす。性冷にして気を下し、眠をさます。」(お茶は昔はなかったが、中世に唐より伝わった。その後親しまれるようになり、なくてはならないものとなった。気分を落ち着け、目を覚ます働きがある。)と茶の覚醒作用を説明

しています。この事に誤りはありませんが、眠らないために使おう、というのでしょうか？

巻五ではねむり方について説明しています。6項では「夜ふすには必側(かたわら)にそばたち、わきを下にしてふすべし。仰(あお)のきふすべからず。」(夜寝る時には脇をし手にして寝るべきで、仰向けで寝てはならない)、7項では「夜ふして、いまだね入らざる間は、両足をのべてふすべし。ねいらんとする前に、両足をかがめ、わきを下にして、そばだちふすべし。是を獅子眠(ししめん)と云。一夜に五度いねかへるべし。」(就床して寝るまでは両足を伸ばし、眠くなったら両足をかがめ、脇を下にして眠るように。是を獅子眠という。一晩に寝がえりは五回うつように)とあります。それにしても寝がえりの回数は自分の意志でコントロールできるものなのでしょうか？また5回としたその根拠も不明です。8項では「夜臥に、衣を以面をおほふべからず。気をふさぎ、気上る。夜臥に、燈をとすべからず。魂魄定まらず。もしともさば、燈をかすかにして、かくすべし。ねむるに口をとづべし。口をひらきてねむれば、真気を失なひ、又、牙齒早くをつ。」(夜間就寝中に顔を覆うのはよくない。気分が落ち込んだり、のぼせたりする。また夜寝ている間は明かりを灯してはならない。気持ちが落ち着かない。灯すにしても暗くして、覆いをかけるように。寝ている間は口を閉じているように。口を開けて寝ていると気が抜け、歯も早く抜けてしまう)、さらに29項で「ねぶりの内に、風にあたるべからず。」(寝ている間に風に当たるな)と注意を与えています。そして32項では「食して後、体倦(う)むとも、即(ち)寝(いぬ)る事なかれ。」(食後だるくなっても寝てはならない)と再び巻4、34項を繰り返しています。

最後は巻六の第9項で、「居所(おりどころ)、寝屋(ねや)は、つねに風寒暑湿の邪気をふせぐべし。」(居間と寝室は常に風寒暑湿を防いで快適にしておくように)と説いています。

繰り返し「ねぶりをすくなくせよ」(横になるな、寝るな)と貝原益軒は説いています。睡眠軽視の立場と言えるでしょう。

第六回：では養生訓が書かれた1712年前後、そしてその後の日本人の眠りの実情はどうだったのでしょうか。

藤堂高虎(1556-1630)は、戦国時代から江戸時代前期にかけての活躍した武将です。山本瀧之助氏著の「早起」(大正14年再版)によると彼が記した藤堂和泉守教誨には「晩は五つ(午後八時)を限りに休可申候」(夜は午後八時には休むべし)とあるという。さらに「早起」には「夜、大抵は早くねるべし」が凡東山の著「武士心得」を出所として引用されています。題名から推測するに江戸時代の書でしょう。江戸時代初期には睡眠軽視は

まだないようです。

一方たしかに享保（1716～1735）の頃の田中丘隅の「民間省要」には「明四ツ（午前 4 時）より起きて骨を折り、夜九つ（午後 12 時）まで働きて縄をない、草鞋を作る」とあります。悲惨な貧農の生活が脳裏に浮かびます。

また三重県多気町の永昌寺境内には眠り地蔵があります。昔、ある旅人が、大名行列を迎えて土下座している途中で、いねむりをしてしまい、無礼であると斬殺され、人々はそれを哀れみ、地蔵を墓地に祀って霊を慰めたという哀しい民話がつた割っています。為政者にとって居眠りは好ましい行為ではなかったのでしょう。このあたりになると禁欲と精神修養が強調された朱子学の影響が出始めているのかもしれませんが。

次に見つけたのは江戸時代後期の記述です。木村三四吾氏は「滝沢馬琴：人と書翰」のなかで「この日（天保 3 年 5 月 19 日）は「要談」にひまどり、丁子屋は小田原提灯を借りねばならぬほどに長座してしまったが、馬琴も疲れたのであろう。夜分は久しぶりに休筆し、例の如く十時に就寝した（p97）。」「夜十時とは長年のしきたりとして馬琴をはじめ滝沢家一同のかたく守ってきた就寝の時刻である（p157）」と記しています。さらに滝沢馬琴の日記には、「今日大暑につき休筆。終日読書消日。今夕五時（午後八時頃）就寝」といった記述もあるそうです。馬琴は養生訓とは無縁のようです。また同じ年（天保 3 年、1832 年）に発行された家庭の医学書、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、アサハヒノデヌマエニオキルガヨシ）」とあります。養生訓巻二第 17 項の記載「よく生を養ふ人は、つとにおき、よは（夜半）にいねて、昼いねず」（きちんと養生している人は、早く起き、夜中過ぎに寝て、昼間は眠らず）とは一致しない考え方です。

伊予史談会のHP（<http://iyosidan.jugem.jp/?eid=38>）に、西園寺源透氏が、幕末期の宇和島藩に関わる史料を筆写編纂した中にある年代不明の 6 月 1 日から 6 日までの 6 日間の日記が紹介されており、参勤交代により江戸勤番となった武士の暮らしぶりが偲べれます。このなかから就寝時刻に関する部分を取り上げます。

「朔日、中略 九ツ半過役所引而夫@休む、中略 夜分風、ねきののがざけふり出し調る、五ツ半頃休足」 6 月 1 日。九つ半（午後 1 時）過ぎに仕事を終えて、役所から帰り休みをとっている。夜になり、風が吹き始める。風邪気味の筆者は、「ねきののがざけ」を準備しています。これはすり鉢ですりつぶしたネギに酒を入れて、数分間火にかけて温めたネギ酒のことで、セキ止めや痰切りの効用があるのだそうです。体も温まったところで、

筆者は五つ半（午後 9 時）頃には就寝。

「二日雨、役所月初二付繁多也、九ツ時過引ケる、中略 夜分五ツ過より休足」 6 月 2 日、雨。宇和島藩邸の役所は、月初めなので、前日と同じく忙しい。九つ（正午）過ぎに仕事を終える。夜五つ（午後八時）過ぎには就寝。

「三日此頃の大雨神田川原などニハ三四歩の出水と申位、中略 此外おもしろからぬはなしはかり、風気十分なし、暮過休足」 6 月 3 日、この日も雨。筆者は最近の大雨について、故郷の宇和島城下を流れる「じんでんがわ」を思い浮かべているのです。面白くない話ばかりで、気分もめげ一方。起きていてもエネルギー使うだけ。寝た寝たと、暮れすぎに早くも床に就いている。

4 日に就寝時刻の記載はありません。

「五日薄曇り、朝役所無別条、昼過役所引、中略 四ツ頃休足」 6 月 5 日、薄曇り。朝から役所で変わりなく仕事。昼過ぎ役所から帰っている。四ツ（午後 10 時）頃就寝。

「六日晴、今朝髪月代、中略 暮より弥はなしニ参る、平八二階より下り三人からでお国ばなし、四ツ頃帰る、夫より休足」 6 月 6 日、晴れ。今朝、髪月代をする。暮れからはいつものおしゃべり。平八が二階から下りてきて、三人でお国ばなしをする。四つ（午後 10 時）頃に平八は帰り、就寝。

どうも午後 10 時を過ぎて起きていることはこの 6 日間のなかにはなかったようです。

眠り過ぎの害を説く養生訓に反応して、江戸末期は社会全体が睡眠軽視社会に陥っていたわけでは必ずしもないようです。

第七回：今回は明治の就寝時刻をみます。

慶応義塾の創始者福澤諭吉（1835-1901）の眠りについて大正 14 年再版の山本瀧之助氏著の「早起」には以下のようにあります。「福澤先生に就いて松山棟庵翁曰く 先生は曾つて朝寝をされたことがない。已むを得ない用事のある時の外は、早く寝て早く起きるといふことを、殆んど習慣として居られたのである。それで夜お客があっても、モウ十時になったから帰って貰はうと言って、遅くとも十時までには必らず寝られた。」なお松山棟庵（1839-1919）氏は日本の近代医学・医療制度の拡充に貢献した医学者で、オランダ医学を学び開業したのち福澤諭吉の門下生となり、我が国最初の英語医学書（窒扶斯新論）の翻訳出版を成し遂げています。

「早起」にはまた森村財閥の創始者である森村市左衛門（1839-1919）が記した『予の睡眠時間』からの引用として『私は朝は成る可く早く起き、晩は成るべく早く床に入るやうにして居

る。それから萬止むを得ざることの外は、毎日必ず八時間は睡る様にして居る。何うも睡眠の不足なのは、終日不快であるし、従つて健康上面白からざる結果を生ずる。さればと言って無暗に睡眠を貪るのも亦悪いことで、経験上八時間の睡眠が適度に感ぜらるるのである。』とあります。ごく一部の記録でしかありませんが、幕末から明治にかけてのころ、決して睡眠は軽視されていない。むしろ重視されていたとさえ言えるのではないのでしょうか。

しかし明治も後半になり、近代化を推し進める国策の中、やや社会の空気も変わってきたようです。実は私が発起人の一人である「子どもの早起きをすすめる会」での主張には生物学的背景があるので、非難を受けるとは思っていなかったのですが、「寝ないと頭も身体もうまく働かない」「寝ることで仕事の能率が上がる」との私の発言は「眠りを生産性と結びつけるのは農奴制度の名残、政治的だ」「早寝早起きは軍隊を管理するためのスローガン」等々の反論をされました。反論された当時はよく理解できなかったのですが、今回いろいろ調べる中でそれら反論の背景に明治後期以降の国策としての早起き奨励への嫌悪感があるものであろうことが感じられるようになりました。具体的には明治末期から行われた二宮尊徳崇拜であり、「朝起き」運動や朝起き会であり、生活改善運動であり、ラジオ体操のようです。

まずは二宮尊徳（金次郎）（1787-1856）です。以下が広く歌われた文部省唱歌（『尋常小学唱歌（二）』明治44年6月）の歌詞です。

一 柴刈り縄なひ草鞋（わらぢ）をつくり、親の手を助（す）け弟（おとと）を世話し、兄弟仲よく孝行つくす、手本は二宮金次郎。

二 骨身を惜まざり仕事をはげみ、夜なべ済まして手習（てならひ）読書、せはしい中にも撓（たゆ）まず学ぶ、手本は二宮金次郎。

三 家業大事に費（つひえ）をはぶき、少しの物をも粗末にせず、遂には身を立て人をもすくふ、手本は二宮金次郎。

また大正7年（1918）刊行の第三期 尋常小学修身書 巻三 - 尋常小学修身書にも二宮金次郎は登場します。まず第四「仕事に励め」の項です。「金次郎は12の時から父に代わって川普請に出ました。仕事を済まして、家へ帰ると夜遅くまで起きて草鞋を作りました。そうして明るる朝その草鞋を仕事場へ持って行って、「私はまだ一人前の仕事が出来ませんので、皆様のお世話になります。これはそのお礼です。」と言って人々に贈りました。父が亡くなってからは、朝は早くから山へ行き、柴を刈り、薪を取って、それを売りました。また夜は縄をなったり、草鞋を作ったりして良く働きました。」ついで第五「学問」の項です。「金次郎は十六の時母を失いました。やがて二人の弟は母の里に引き取ら

れ、金次郎はまんべえという叔父の家へ行って、世話になりました。金次郎は良く叔父の言いつけを守り、一日働いて、夜になると、本を読み、字を習い、算術の稽古をしました。叔父は油がいのを嫌って夜学を止めましたので、金次郎は自分でアブラナを作り、その種を町へ持って行って油に取り替え、毎晩勉強しました。叔父がまた「本を読むよりは家の仕事をせよ。」と言いましたから、金次郎は夜遅くまで家の仕事をして、その後で学問をしました。金次郎は二十歳の時自分の家に帰り、精出して働いて、後には偉い人になりました。」

このように1904年以降、国定教科書に修身の象徴として取り上げられるようになった二宮尊徳は、薪を背負って歩きながら書を読む像が全国の小学校に建てられもしました。最近では武家の財政立て直しを成功させたことから、その合理性と経営手腕が評価されてもいる二宮尊徳ですが、あまねく全国に知らしめられた彼の姿は、文部省唱歌、修身の教科書の内容が繰り返すように、身を粉にして寝る間を惜しんで努力する姿であったに違いありません。そして彼は実際早起きを奨励しています。たとえば福住正兄筆記の二宮翁夜話続篇の七の一節には「先早起きより始めて、勤儉に身を馴（なら）すべし」とあります。まず早起きから始めて、勤勉と儉約に自分の身を馴らせ、という内容です。また二宮翁道歌解三五には「は早起にまさる勤めぞなかるべし、夢でこの世をくらし行く身は」とあります。我々は普通夢を見ているように、ポーと生きてしまいがちなのでせめて朝は早く起き出すように、の意です。しかし彼、あるいは彼をして国が進めた早起きのすすめは、生物学的経験論に基づいた勧めとは言い難く、惰眠の戒めと表裏一体の朱子学的内容と言えるでしょう。国家が彼を唄った唱歌、彼を物語った修身の教科書、そして銅像に込めた意図は「奮励克苦、努力する小市民」そして「睡眠軽視」とみることに無理はないでしょう。

第八回：次に早起き運動や朝起き会です。

香川県近代教育史年表（熊野勝祥 編）には、大正4年（1915）10月丸亀市立城乾校、早起奨励会を実施（香川新報）、と云う記載が見えます。岐阜県教育第308号（大正9年3月30日発行）の目次には、自治民育の項に「青年の娯楽及び訓練」とともに「加茂郡古井村青年会早起会／佐合道弥（古井校）」という表題が見えます。さらに厚木市郷土資料館 第13回収蔵資料展「活動する青年たち ～厚木の青年団資料を中心に～」の中にある星野悦氏による「青年のあゆみ」の「昭和時代」の項には「青年団組織が全国統一されてより、愛甲郡聯合青年団の組織活動は修養部産業部・体育部の三部制を実施し、中略 修養部における主なる事

業は、機関誌「愛青」の発刊、幹部指導講習会、長期短期にわたる各種講習会、青年団経営研究会、文書教育普及並に指導講習会、時局対策研究会並びに講演会、単位青年団機関誌発行指導、史跡研究会、郷土芸術普及研究会、読書講習会、輪読会、弁論大会、娯楽会、短歌俳句会、音楽会、映画会、かるた会、盆踊大会、補習教育の積極的援助、早起会、敬老会、社会奉仕事業等であって、総て郷土における青年社会生活の本質を会得せしめ、健全なる国民善良なる公民たるべき総合的修養団体としての基礎づけを修得せしむるに努力したのである」とあり、早起会実施が青年団中心に行われていたことが推測されます。

青年団については新編岡崎市史 20（総集編）に詳しい記載を見つけました。「青年団（青年会）は明治中後期以降全国的に普及した地域社会を基盤とした青年たちの組織。明治 20～30 年代に全国各地で地域改良・補習教育・農事改良などを目的に自主的に存在していた青年会がその前身。近世に各村に普及していた、若者組・若衆組等とは、一応、別の組織。中略 青年会は、とくに日露戦後の地方改良運動のなかで、内務省・文部省の着目するところとなり、青年団として全国的に普及 中略 とくに明治 41 年（1908）の戊申詔書がその設立の契機となった場合が多く、大正期にはひろく普及していった。さらに、大正 13 年（1924）には青年団の全国組織として大日本連合青年団が設立、中略 青年会・青年団は、最初は、自生的な団体であったが、次第に、官製の団体となり、市町村長が団長となり、小学校教員などが指導した。また、団員は、時期によって、また団体によって異なるが、義務教育終了から 20-30 歳（あるいは結婚まで）を対象にしたところが多い。活動としては、精神・身体の両面にわたる修養が中心で、講演会・講習会、風紀改善、勤儉貯蓄の奨励、運動会、朝起会などがおこなわれた。このほか農業技術・知識の普及などもおこなわれたが、他方、学校教育終了後から兵役までのあいだの、国家的自覚をもつことをふくむ国民教育の場としても期待された。」早起きが国策に吸収されていった経緯が伺われます。

黒田勇氏の「ラジオ体操の誕生」では、「ラジオ体操は『早起き』が重要な構成要素となっている」として、「ラジオ体操以前に、朝早く起きる運動、そして集団での体操などによって、身体及び精神にいい影響を与えるはずだという一種信仰にも似た信念は、十分な下地が完成していた」とあるのですが、この下地形成に青年団も相当程度に関わっていたのでしょうか。ただ山本瀧之助氏著の「早起」（大正 14 年再版）には、「大正九年四月一日 門司早起青年会 会法 第一条 毎朝左の時刻に起床すべし 一月二月十二月六時三十分 三月十一月六時 四月十月五時三十分 自五月至九月五時 但可成睡眠時間は平均八時間となる様就床す

べし」とある。早起きが睡眠を 8 時間取れと規定しているわけで、必ずしも睡眠軽視とは言えない内容です。

第九回：生活改善運動については生涯学習研究 e 事典にある久井英輔氏の「大正～昭和初期における生活改善運動」と西本郁子氏の「時間意識の近代―「時は金なり」の社会史」を参考に要点を抜粋します。「大正 9（1920）年 1 月に生活改善運動の推進のため、生活改善同盟会が文部省の外郭団体として設立された。生活改善同盟会の活動は、衣食住や社交儀礼等、生活各方面の具体的な生活改善方法の普及を図る事業が中心であった。「時の記念日」も「時間をきちんと守り、欧米並みに生活の改善・合理化を図ろう」と 1920 年（大正 9 年）に制定され、宣伝ビラには「寝坊をしないで早く起きて乾布摩擦で体を鍛えよ」「寝起きの時間を正しくし、之を励行」「集合の時間」「寝食の時間」等があったという。これらの活動内容の大部分は都市住民、特に都市部に於いて成長しつつあった新中間層（公務員、会社員、教員などの俸給生活者とその家族）を実質的な対象として想定したもので、それは彼らが生活や教育の問題を個々の「家庭」の問題と捉える傾向をより強く有し、かつ規範・知識の共同体的伝達形式から離脱していたがゆえに、教育による再生産戦略としての子どもの進学・学力への関心、更には自らが享受する教育・知識にも高い関心をもち、マス・メディアを通じた科学知識・専門知識の受容にも比較的積極的であったことによる。彼らにおいては、日常生活の科学化、合理化という生活改善運動のメッセージは受容されやすいものであったという。しかし 1920 年代の慢性的な経済不況により大きな打撃を受けた新中間層にとって、生活改善運動の提示する生活モデルは現実から遊離したものとなり、モデルとしての魅力は次第に失われた。」

一方青年団運動の先駆者として主として地方で活躍した山本瀧之助氏の大正 14 年再版の著書「早起」の冒頭「版を新にするに就いて」には「立身出世、家運長久、国力発展の其のいづれに就いて見ても、着手の個所は先ず早起にあることを深く信じたい。」、さらに本文には「早起きの国は栄え朝寝の国は衰へる」ともあります。時代背景として「国力増強」の観点から早起きが勧められていたと推定できます。当然この書の本質は、早起きを勧めてはいるものの、結局は睡眠軽視に違いない、と直感しました。しかし本文をよく見ると必ずしもそうではないことが分かり意外でした。「早く寝ね夙（つと）に起くれば人をして健全に富貴に且賢明ならしむ」（p 47）「神は人類の眼球に夜の明を与えなかつた神意は『夜眠れ』と云うのである。逆自然の生活に慣れたる人の子は自らそ

の睡眠時間を五時間だの六時間だのと短縮して居るがどうも争はれぬもので、七時間乃至九時間程度の睡眠は人間の健康を完全にするには欠くべからざるもののやうである。」「其の作業を午前四―五時に始むるものは相当の年輩迄其の労力を維持し大に活動し得る人なるに、反之、其の作業を午前三四時迄も継続する者は必ず既に早朝に於いて挫折し、将来有望なる身を以て屢々途中に於いて 仆（たお）る人である。」「よく働かんとするものはよく眠るべし。身体の労を直すはよく眠るに如くはなし。」「夜半十二時前一時間の眠は、十二時後二時間の眠にまさる。」といへり。早く寝ねて早く起くべし。」「学者の説によると三十歳前後の壮年者にはどうしても七、八時間は睡眠する必要がある。」意外だが、この本では必ずしも睡眠は軽視されていないのです。ちゃんと仕事をするためにはきちんと眠れ、が大正 14 年に刊行されたこの本のメッセージなのです。

1926 (大正 15) に作られた童謡に居眠り地蔵 (作詞竹久夢二) は以下のようなのだが、

いねむり地蔵さん 道のはた、  
お馬が通るに こっくりこ、  
こっくりこ こっくりこ  
いねむり地蔵さん 赤エプロン、  
いつもお年が わこうござる、  
いねむり地蔵さん 赤とんぼ、  
頭のとっぺん、こっくりこ。  
こっくりこ こっくりこ

決してこの時代、居眠りに冷たい視線が投げかけられているわけではない事を私は感じます。

第十回：次はラジオ体操です。昭和 3 年 11 月 1 日に放送が開始されたラジオ体操は、もともと健康増進・衛生思想の啓蒙を図る目的で米国で考案されたとのことです。私は自らのHPに「ラジオ体操は素晴らしい」と題して以下のように記しています。「ラジオ体操は実に素晴らしい健康法です。早起きをし、朝の光を浴びることで生体時計はリセットされ、セロトニンの活性が高まります。さらに体操そのものでもセロトニンの働きが高まるのが期待できます。過度な運動ではないがために、早朝で注意力が未だ十分ではない状態であっても危険は少ないでしょう。当然朝ごはんに向け食欲が高まること、さらには起床後の運動は消化管運動にも刺激となり、朝ウンチの期待も高まります。また地域社会の絆を築くにも、ラジオ体操は大いに役に立つに違いありません。ラジオ体操は、子どもたちの心身の発達に、百利あって一害無し、の素晴らしい企画なのです。なのに今や、このように素晴らしい効

果が期待できるラジオ体操が夏休みにも毎日行われなくなってしまっています。何ともったいない事でしょう。子どもたちの参加が少ないから、が理由とされているようですが、これは早起きが出来ない大人の言い訳に過ぎません。20時間テレビを放映している心ない大人の企みに日本人全体が惑わされているのです。何とかこの素晴らしい習慣を復活させることが出来たなら、と思います。日本人があと 1 時間、せめてあと 30 分余計に寝たならば、自殺は減るのでは、と私は申し上げましたが、夏休みに子どもたちが毎日ラジオ体操をするようになることで、今の日本の子どもたちの閉塞状態は大いに改善するのではないかと、真剣に考えています。」

しかし黒田勇氏は「ラジオ体操誕生」の中で、ラジオ体操を、「規則正しい生活、規律的な作業への努力の象徴的行為」「個々の身体を近代的生産リズムへ同調させる仕掛け、あるいは個々の身体を社会的な身体に返還させる仕掛け」と指摘しています。個人における生物学的効用よりも集団としての国策への貢献が意図されていた手段であったというわけです。このような国策の背景には、おそらくは養生訓にはじまる朱子学の影響を受けた禁欲礼賛があるのでしょうか。

大正年間の書「早起」では睡眠を重視しつつも禁欲的国家戦略的要素もあったのですが、昭和になり国が戦争に向かう中で、おそらく時代の気分としては睡眠軽視が進んだのでしょう。しかしこの時期にあっても睡眠重視の立場の著書があったことに注目したく思います。昭和 14 年 5 月発行の「快食、快眠、快便」(実業之日本社から刊行)です。著者は諸岡存 (1879-1946)。茶の薬効研究に業績のある、脳生理学や漢籍にも造詣の深い精神科医です。彼の著作からいくつか抜粋します。

まず序。第 2 段。

「筆者本来の趣意は、世間一般の医者なり、患者なりが、余りに医術に頼り過ぎて、或は薬を服用する事のみが、唯一の養生法の如く思ひなす傾向があるので、その弊を矯正しようといふのにあった。特に自分は、専門の立場から、健康が、特に心理的に重大な関係をもつ事を常に考へているので、その点を強調したものである。 事変以来、病人が減った死者が少いといふ声をきく。これはまさに危急存亡の秋に直面して、一斉に国民が緊張して、病氣などして居れなくなったからである。心のゆるみにつけ込んで起る病氣が非常に多いことを、我々はまづ自覚しなければならぬ。数十年に亘る西洋文明の氾濫は、我々日本国民の生活状態を向上せしめたかに見えたが、その実は体位の低下を招来した。肉類の過食、砂糖の過食、精白米の過食といふやうに、余りに自然



に遠ざかり過ぎた文明流の偏食が、雑多の病気をつくつたのである。糖尿病にせよ、腎臓病にせよ、将た動脈硬化にせよ、これ等は概ね、偏食にもとづいた文明病ともいへよう。又一方自然から遠ざかった、繁雑無理な文化が、夥しい神経衰弱を作つていのである。我々のからだは、成る可く無理をせずに、自然の儘に、普通の食物を摂って、十分に眠り、十分に排泄してさへいれば、原則として、健康であり得る筈のものである。 後略

五大疾病中がんを除く4つに関わる病態（糖尿病、動脈硬化、神経衰弱）がすでにここで指摘されています。そして目次は快食編、快便編、快眠編、それに総合治病健康法からなっています。本文は次回以降見ましょう。

第十一回：昭和14年5月発行諸岡存著の「快食、快眠、快便」の本文ですが、快眠編からみます。

「もし眠らずにいられたら」の章は「眠らずに生きる工夫はない」で始まる。「・・・人間に与えられた此のわずか五十年の歲月の、その半ばを昏々として空しく眠ってしまふといふのは、あまりに勿体ない話のようにも思はれます。・・・人間が眠らずに働ける機械とか、人間に化学的な処置をほどこして、眠らずとも毫も健康上に差支へのない発明などが現れないとも限りません。然しながら、眠らぬ人間をつくるなどといふ予想も、観念の遊戯としては通快極まりないが、尠くとも健全な常識を以ては、まづ容易にでき得ぬこととしておくのが正しいのでせふ。・・・それならば、吾々人間は、一生の半分の睡眠は不経済至極であるなどと余計なことは云はずに、如何に良く眠るべきかを考へることが、どれほどか賢明と云はねばなりません。ましてや、睡眠は、無駄な時間の浪費とばかりは云へないのであります。なぜならば熟眠は疲労を癒し、明日の活動の原動力を蓄へることとなり、また、細胞内に於て一種の蘇活作用が睡眠中に行はれることにより、健康と長寿の婚姻となるからであります。」続く「睡眠は人生の重大事」では「林語堂はその著書「生活の発見」の中で「世界で最も偉大な科学的、哲学的発見の九割までは、科学者や哲学者が夜中の二時、あるひは明方の五時頃に、ベッドの中に寝ている時になされたものである」と云って臥床術の必要を唱へてをります。尤もこれは、偉大な発見が床の中ではあるが覚醒時に行はれたといふので、睡眠の最中に行はれたのでは勿論ないが、しかし、床の中での静寂、安息の状態が、さうした発見を齎す原因になったとすれば、睡眠の附属的効能とでも云ひ得ませふか。疲労回復、健康長寿の効果が、その上、偉大な発見の附属的効果まであれば、睡眠も、時間の浪費などと軽視しておくわけにはまいりませぬ。」とあります。睡眠重視の立場はゆるぎません。さらに以

下のような筆者の主張と完全に一致する内容の記載にも出会い驚いてしまいました。「早起、早寝は健康上良しとされているからと云って、無理やりに早く起きたり、早く寝たりする必要はなく、寝る時間も起る時間も、睡眠時間も、自分に適合していると思はれるところを採るのが正しいので、世間の説を絶対無二のものと思ひ込むのは第一文明人の沽券に関するといふものです。」なおこの記載では、昨今よく言われる「早寝早起き」ではなく「早起、早寝」となっている点にも着目したい。

私たちが2002年に子どもの早起きをすすめる会を始めた際、「早寝早起き」ではなく「早起き早寝」を提唱したことでかなり新鮮な印象を持たれ、関心もいただきました。私たちの思いは、早起きすることで浴びる朝日が、生体時計を短縮して地球時間に合わせる上で重要、という生物学的な背景に加え、昨日まで深夜零時にならなくては眠らなかつたお子さんを、今日から午後8時に寝かせることはほぼ不可能であり、まずは早く起こし、昼間活動させ、早寝を期待することが実際的であろうとの2点からの主張でした。実は明治末期1912年初出の尋常小学唱歌「村の鍛冶屋」の歌詞の二番には「あるじは名高きいつこく老爺（おやぢ）、早起き早寝の病（やまひ）知らず」とあって、かつては早寝早起きではなく早起き早寝が人口に膾炙していたのではなからうかと感じていたのですが、本書の記載はその想像を支持するものと言えます。またここでは早起きのみならず早寝も勧められているわけで、睡眠軽視が背景にある早寝のみを勧める主張とは一線を画している感があります。

さらに最終章「総合治病健康法」には「試験と頭脳明快法」という項目があり、その最後に「睡眠は随時随所で」が用意され、「普通、私共は睡眠によって、体内に出来る疲労素を除き去るのですから、活動する人は睡眠は絶対必要であります。殊に頭脳を過勞させる人は充分の睡眠を要する事を忘れてはなりません。睡眠時間の少い事を自慢する人をよく見るが、そんな人に限つて醒めて居る間も、尚ほ、頭脳の鮮明を欠いていて、対座し乍らよく居眠りして居る事が多い。こんな人は得て自動車等に轢かれるものであります。」とあります。睡眠軽視社会の一端が感じられなくもない記載ではあり、昭和初期の著者の執筆動機にも思いが至ります。

第十二回：前回まで見てきたように、仮に戦前から朱子学的な精神修養と禁欲がもてはやされるようになり、睡眠軽視が次第に大きな潮流となりつつあったとしても、実はわずか50年前には日本人の睡眠時間は今よりも1時間近く長かつたのです。正確に言えば1960年から2010年までの50年間に日本人の睡眠時間は59分減りました。そして養生訓以前も以降も、昭和になつても睡眠軽

視は必ずしも大きな日本の潮流ではないのです。ではなぜ最近 50 年のような変化をたどってしまったのでしょうか？

これまで見てきた近代日本の動きの中で、早起き早寝やラジオ体操が道徳、修身、禁欲、倫理の観点から強調されてきたがために、敗戦と云う結果も重なり、戦後国民の中に反発や嫌悪が充満したことは頷けます。高田公理氏と鍛治恵氏は近年の睡眠軽視の背景について「睡眠文化を学ぶ人のために」の中で「近代以前に採用されていた「不定時法」（例えば江戸時代に採用されていた不定時法では、日の出と日没が基準とされ、日の出の約 30 分前を明け六つ、日没の約 30 分後を暮れ六つとし、その間を六等分して一刻としました。当然夏と冬では一刻の長さが変わります）が、近代工業社会の開始とともに「定時法」（現代では 1 日を 24 等分して 1 時間とする定時法が用いられています。）に置き換えられた事が判明した。それは同時に「睡眠と覚醒」のリズムを中心に、正確な時間管理が、ある種の社会規範になったということでもあった。ところが近代的工業化の果てに情報産業社会が到来した。むろんそこでも「定時法」が採用されている。しかし他方では、時間管理の自由度が拡大し、それが個人の判断にゆだねられる傾向が顕著になりつつある。」と指摘、近年の睡眠軽視の背景としての時間管理の自由度の高さを両氏は強調しています。

私はやや異なる視点から日本人の睡眠軽視の背景を考えてみます。

人はインセンティブの奴隷とよく言われます。インセンティブとは奨励・刺激・報奨を意味する英語です。寝ない日本人は、寝ないことでなんらかのメリットが得られると信じてきているのではないのでしょうか。この心の動きがインセンティブです。では実際にそのようなメリットは得られるのでしょうか？しかし睡眠軽視が五大疾患と大いに関連していることは第一回で簡単にですがふれた通りです。寝ないことにメリットはない、と云っては云い過ぎでしょうか。確かに最近寝ないことのメリットも指摘されている事は確かです。いやなことやつらいことがあった際に眠れない、ということは多くの方が経験すると思いますが、国立精神神経医療研究センターの栗山健一博士らの研究によると、眠れないことで記憶が薄れる、すなわちいやなことやつらいことを記憶させないために、いやなことやつらいことがあった際には眠れなくなる、のだそうです。とはいえ、これは寝ないことの消極的なメリットです。積極的なメリットはないと断言していいと思います。それなのにいやそれでもなんらかの積極的なメリットがあるとの幻想から日本人は寝ないことを追及している、と感じます。あまりに非合理的過ぎるのではないのでしょうか。合理的がベストとは思いません。また人生が理不尽であり、不条理であることも承知

しています。が、それにしても現代日本人が陥っている眠らないことで得られる何か、に対する幻想、誤解は根が深いと感じます。不合理が過ぎると感じます。なぜこれほどまでに頑なに寝ないことを求めてしまっているのでしょうか？ここである仮説に思いが至りました。日本人特有の精神構造が、この 50 年近く、睡眠時間を切り詰める方向に猛烈に向かってしまったのではないだろうか？という仮説です。

ではその精神構造とは何でしょうか？次回以降考えていきます。

第十三回：この 50 年近くは睡眠時間を切り詰める方向に猛烈に向かってしまった日本人特有の精神構造について、今回と次回で考えます。

梅原猛氏は伊吹の山神に語らせて曰く「とうとうヤマトタケルも、人間を滅ぼすもつとも重い病である傲慢という病にかかったか」（スーパー歌舞伎「ヤマトタケル」）。

比較文学者の小堀桂一郎氏は「なぜ日本人は神社にお参りするの（海竜社）」で以下のように述べています。「日本の古代の人々の敬神の心もギリシャ人と同じように、やはり畏れ、慎みを基本としてみた。そしておごりが重い罪であるといふことをよく知ってゐたのだ、ということに思ひ當ります。」「おごり」の對極にある神性が「慎み」であります。これは、言ひ換へれば、畏れを知ることなのです。では、何への畏れか。神々といふ、人間の目に見えない、神秘的な、超越的な存在。人間の力が到底及ばない、理解を超えた不思議な働きをなす大自然の不思議な力の存在を認める心であります。・・・中略・・・かうした気象現象だけではありません。古代の日本人は、山には山を山たらしめる神がある、・・・中略・・・川には川の神がある、と人々は考へたのであります。これからはいづれも、人間がその前に敬虔に額衝いて、その庇護と恵みを乞ふ、そして、その威厳を傷つけないやうに、つまりその崇りを恐れる、超越的な存在です。かうした超越者を崇め、恐れ、その前では人間である自分がひたすら弱く、小さい存在に過ぎないといふことを認識する。」この文章を読み、慎み深く畏れを知る日本人がなぜ、村八分のような陰湿ないじめを武器に、狂信的な単一思考に走るのか、不思議で仕方がありませんでした。

2009 年 8 月 26 日朝日新聞で日本財団会長の笹川陽平氏の指摘「日本人は、物事が一度決まると金科玉条のように守り続けますが、不具合があれば、どんどん変えていく柔軟性こそ大切です。」が何かヒントになるか、とも感じましたが、まだ隔靴搔痒の感がありました。しかし 2009 年 9 月 7 日の産経新聞第一面、日本よ（石原慎太郎）を読んで合点がいきました。「山本七平氏の名著『空気の研究』にあった通り、日本人は事に関する空気にいかにも弱い。

つまりその場の空気が作り出す風に容易に吹き飛ばされてしまふ、個々の自我の希薄さ故だろう。」これだ、とストンと落ちました。慎重深く畏れを知る、ことが重要視される社会では、自我の発露はご法度なのです。自我の発露はともすればおごりと捉えられてしまう社会が日本なのでしょう。この社会で生きていくためには自我を希薄化させる知恵が必要なのです。KYと称して空気を読むことにばかり気を使い、自らの意見を持たないよう求められている人々が、これが笹川氏の指摘の背景にもある日本人像なのでしょう。日本人は風に弱いのです。奇人とも評されることの多かった評論家小室直樹氏が「日本は空気（ニューマ Pneuma）が支配する」と指摘しています。社会を支配するのは論理、議論ではなく「空気」だと彼は喝破します。

日本国際教養大学の副学長を務めているグレゴリー・クラーク氏は日本人の特徴を13の項目にまとめた、中国語版（チャイナネット）が報じました（2010年7月27日）。1. 過度な「群れ意識」を持ち、命令に従う習慣がある。2. 個人間の関係は驚くほど誠実なものである。3. 日本人は完ぺき主義者であり、極端なほど秩序にこだわる。4. 手作りが好きである。5. チームワーク意識が強く、身内だけでやるような家族企業の管理に長けている。6. 外国のものには、開放的で、広く受け入れるのに対し、外国人に対しては排他的である。7. イデオロギーが軽薄で頼りない。8. 感情的で好戦的である。9. 外交・経済政策において、戦略性に欠ける。10. 合理性に欠ける。11. 政府の力が弱く、派閥争いが目立つ。12. 道徳観念は根本的に恥を重視し、罪悪感は重視されない。13. 日本人は法律が嫌いである。さらに氏によると日本は島国で、集落文化を中心に発展してきたため、価値観は本能的であり、さらに言えば、感情的で現実的であるが、中国は大陸文化で、長い間、周りとの衝突や接触を繰り返してきているため、価値観はより理性的だ、というのです。必ずしもすべての点に首肯するわけではありませんが、なかなかいい点をついていると感じます。次回でさらに考えます。

第十四回：日本国際教養大学の副学長を務めているグレゴリー・クラーク氏が指摘する日本人の13の特徴は1. 過度な「群れ意識」、命令に従う習慣。2. 驚くほど誠実な個人間の関係。3. 完ぺき主義で、極端に秩序にこだわる。4. 手作りが好き。5. チームワーク意識が強い。6. 外国のものには、開放的で、広く受け入れるのに対し、外国人に対しては排他的。7. イデオロギーが軽薄で頼りない。8. 感情的で好戦的。9. 外交・経済政策において、戦略性に欠ける。10. 合理性に欠ける。11. 政府の力が弱く、派閥争いが目立つ。12. 道徳観念は根本的に恥を重視し、罪悪感は重視さ

れない。13. 法律が嫌い、でした。

まず1ですが、確かに命令に従うことが日本人は好きなので、13とはやや違って法律は好きなのではないかと思えます。日本人は法律がないとある意味野放図になる傾向があるのではないのでしょうか。しかし確かに公式の場での合理的な議論、裁判よりは根回しや調整を好みがちで、この点は法律が嫌い、と捉えられてしまったのかもしれませんが。

日本人はまた流行に敏感、ともいわれます。しかしこれは自らの個性を考えずに周囲に左右される流行を追う没個性、あるいは群れたがり、他との違いを忌諱したがる価値観にもつながっているのではないのでしょうか。自らの特殊性の主張が不得手で、皆と同じを好む習性の故なのかもしれません。クラーク氏の言う1, 5が重なります。3. 11の非常時に際しても、「東京電力の経営陣の元に「全電源喪失」の情報が入ったときに真っ先にすべきは、原子炉の冷却でした。その為には、海水の注入を一刻も早くしなければならなかったのに、そうすると原発は廃炉になってしまうから、経営陣は海水注入の判断をめぐって逡巡し、海水注入が遅れたといわれています。東京電力のトップは、自分の会社の利害得失を左記に考えてしまったために、事故を何としてでも防がなければならない、という対極を見失ったのではないのでしょうか。」

（稲盛和夫；文藝春秋2011年9月号）国よりもまず仲間うちの利害得失を考えた構図は、「旧日本陸海軍であり、今の官僚組織であり、東京電力であり、原子力村といわれる学者集団です」（堺屋太一；文藝春秋2011年9月号）クラーク氏の指摘する5, 12のなさせる結果でしょう。和光大学名誉教授の岸田秀氏は、原発絶対安全神話もかつての日本軍における皇軍不敗の神話も、福知山線脱線事故も、血友病患者に非加熱製剤を売り続けて大量のエイズ感染者を出したミドリ十字とそれを容認した旧厚生省も、希望的観測に頼り、共同体の和を尊ぶ自閉の共同体の弊害と、雑誌正論の2011年7月号の論文で喝破しています。自閉の共同体の維持には合理性の入り込む余地はおそらくはないのでしょうか。クラーク氏の指摘に従えば1, 2, 5, 10, 12が該当するのではないのでしょうか。

このようなクラーク氏等の指摘を踏まえ、私は日本人の精神構造の特性を以下のようにまとめては、と考えています。合理性、戦略性に欠け、従順で命令を受けることを好む一方完璧主義で、内輪の基準を尊び内向きには誠実にまとまるが、外向きには排他的で感情的な反応をしがちな国民。そして私はこのような国民性が内向的にも外向的にも「猪突猛進」を生みがち、とも指摘したいと思います。猪突猛進は通常良い意味では使われません。頑固で意固地で融通を利かせないままに懸命な努力、行動を続ける、

という姿勢です。そこに合理性や、考えることが入り込む余地はあまりないように感じます。私はこのような言葉、ネガティブな言葉を敢えて日本人のレッテルとして使ってしまった。ただし自虐的史観に捉われての発言ではないことは明確に言うておきます。日本人の持つ律儀さ、誠実さ、慎み深さを否定するものでもありません。しかし前二者は明らかに猪突猛進に繋がるでしょうし、後者は脱個性、自己主張のなさ、考えることをしないことにも繋がってしまうのです。残念ながら冷静に考えれば「日本人は猪突猛進」という結論は致し方ないと思います。

第十五回：前回「日本人は猪突猛進」と結論しました。思えばこの80年余、戦争、戦後復興、高度経済成長、バブル、グローバル化、不況のなか、日本人はたしかに「猪突猛進」、懸命に走ってきました。しかし何を大切に走っていたのでしょうか？何が本質かの議論は骨が折れるためか、本質的な議論は避け、とりあえず走ってしまったのではないのでしょうか。8月15日を終戦の日と称し、敗戦の現実から目をそらし続ける自己欺瞞を66年も続けた結果、精神的にはすでにメルトダウンしていた日本、あるいは日本人が物理的にも崩壊するきっかけをこの大震災が担うことにはならないよう強く祈念します。

しかし2011年、日本の大手新聞社は8月15日を一斉新聞休刊日としてしまいました。報道の自由を自負する機関が「一斉」に休むことは自己矛盾、なぜ一社でも抜け駆けする新聞社が出ないのか、という一斉休刊日の問題点は以前から指摘していましたが、8月15日にまでそれを行うということは、すでに相当前から広告紙面が半分を越え、独自取材を極端に減らし、記者クラブ発表を鵜呑みにすることで失っていた新聞の役割を、新聞社自らが完全に放棄することの象徴的な出来事と私は感じてしまいました。

「猪突猛進」に戻ります。考えずに走ることは楽です。本質的な議論、つまりは目的設定から遠ざかるにつれ、走ること、つまりは手段が目的化してしまったのではないでしょう。そこで大切にされたのは走り続けるための気合いと根性であったのかもしれませんが。では日本人が目的化した気合いと根性で猪突猛進した結果は何をもたらしたのでしょうか？以下では労働時間、過労死、労働生産性を例に考えます。

まず労働時間です。週労働時間が49時間以上である雇用者の比率を世界29カ国でみた小倉一哉氏の2008年の論文（日本労働研究雑誌575、2008、p4）によると、日本は28.5%です。ヨーロッパ、カナダ、アメリカ、メキシコ、アルゼンチン、マダガスカル、ニュージーランド、オーストラリアは日本よりも低く、日本よりも高かったのはボリビア、グアテマラ、ホンジュラス、ジンバブ

エ、エチオピア、タンザニア、タイ、パキスタン、韓国、インドネシアです。この調査では週労働時間が49時間以上の雇用者の比率が日本よりも高かった韓国ですが、2007年11月に日米仏韓国で行われた各国約400組の50歳未満のカップルを対象に行われた財団法人連合総合生活開発研究所の調査（連合総研レポート237、2009、p8）によると、日本の夫の1日当りの平均残業時間は調査国中最長で92.3分と、2番目に長かった韓国の夫の46.7分を大きく引き離していました。また日本の夫の平日1日の平均実労働時間は529分で、韓国510分、フランス496分、アメリカ480分を抑えて最長でした。先進国内における日本人の残業時間の長さ、労働時間の長さ、つまりは非睡眠時間の長さが際立ちます。

黒田祥子氏は時短政策導入前とその20年後の日本人の労働時間を比較しています（RIETI Policy Discussion Paper Series 10-P-002）。時短政策とは1988年の改正労働基準法の施行を受け、法定労働時間が週48時間から週40時間へと段階的に引き下げられた政策を指します。そして公式見解としては1980年代後半頃まで年間2100時間前後あった労働時間は、2000年には1820時間にまで低下しています。ところが2000年以降日本人の過労問題がしばしば指摘されるようになったのだそうです。そこで黒田氏はこのギャップを解明すべく、タイムユーズ・サーベイという手法を用いて1986年と2006年の日本人有業者の労働時間を比較しました。その結果週当たりの平均労働時間は2時点で有意な差はないこと、土曜日の平均労働時間は減少した一方、平日1日あたりの労働時間は増加していること、平日の労働時間が延びたため、睡眠時間が削減されていることが結論とされました。「寝る間を惜しんで仕事をしている日本人」という私の想像、印象と一致する結論でした。

第十六回：今回は「過労死」と「労働生産性」についてです。

まず過労死ですが、これは1970年代に日本で創生された単語で、厚生労働省によれば、「過度な労働負担が誘因となって、高血圧や動脈硬化などの基礎疾患が悪化し、脳血管疾患や虚血性心疾患、急性心不全などを発症し、永久的労働不能または死に至った状態」と定義されています。医学論文の検索システム（Pubmed）でKaroushiまたはKaroshiとして検索すると1991年以来29の論文が2011年12月5日の時点で検索できました。つまり過労死は社会学的のみならず、医学の世界でも国際語になっているわけです。いくつか個別の論文も見ました。1991年の論文では過労死と認定された203人（123人脳血管障害、50人が急性心不全、27人が心筋梗塞、4人が大動脈乖離）を分析、3分の2以上が週60時間以上の就業、月50時間以上の時間外労働、あるいは発作前には半分

以上の休日を労働に当てていたことが明らかにされています (Uehata T)。たしかに厚生労働省からは時間外労働「1カ月100時間、2カ月平均80時間、6カ月平均45時間」を超えた労働者には産業医による保健指導をさせるとした通達が出されており、その算出根拠には睡眠時間が用いられています (<http://roudoukijun.sakura.ne.jp/roudoujikan3-kenkoukanri.html>)。長時間労働は、睡眠時間が減り、さまざまな健康障害を引き起こし、ひいては過労死を生むと考えていただいていると期待したいものです。しかしながら2006年に日本の労働者の現状を解説した労働安全衛生総合研究所の岩崎氏による英文論文 (Iwasaki K, Takahashi M, Nakata A.) の結論では「情報手段の進歩は生産性を高めたが一方で競争に拍車をかけ、労働者の長時間労働を強いている。大切なことは長時間労働と長時間労働者の健康を如何に調整するかだ。近年日本では医師が長時間労働者にアドバイスを与えるようになったがこれも一つの方法ではあろう。長時間労働は健康、安全、ワークライフバランス、そして生産性の達成に矛盾する。長時間労働に対するさらなる研究が必要だ。」とあります。残念ながら長時間労働を強く否定する内容ではありません。2010年の山梨大学近藤博士のレポート (Kondo N, Oh J) では、2002年以降過労死の報告が激増していることを指摘、さらに犠牲者の3割以上が管理職であることから、日本人管理者が有する仲間と会社に対する強い責任感という文化的な背景が過労死激増に関与している可能性を述べています。管理者の意識とは、グレゴリー・クラーク氏の指摘を考慮すると、非合理的なまでの内向きの誠実さに由来する「寝る間を惜しんで不眠不休で仕事」をする精神構造なのでしょう。なお1991年のUehata論文でブルーカラー労働者の場合不規則な深夜勤務と過労死との関連がすでに指摘されている点には着目すべきでしょう。過剰な労働時間(過労)が睡眠軽視を良しとするメンタリティーを背景に醸成され、黒田氏の結論を考慮すれば、過労時には睡眠時間削減が実際に生じていると考えることに非合理性はないでしょう。

但しPubmedでkaroshi /karoushiに加えsleep(睡眠)についても同時に触れている論文を検索したところ、検索出来た論文は1編のみでした。そしてこの論文においては労働時間に加え、運動や睡眠についても検討することが過労死の研究には必要、と述べているにすぎません (Kagamimori S, 2004)。研究者の意識の中でも睡眠が決して重要視されていないようです。

次に「労働生産性」ですが、「労働生産性」とは一定時間内に労働者がどれくらいのGDP(国内総生産)を生み出すかを示す指標で、2009年度の結果によると日本の労働生産性はOECD(経済協力開発機構)加盟33カ国の平均以下で第22位、主要先進7カ国では

1994年以降16年連続最下位となってしまうています。実は私は労働生産性の国際比較と睡眠時間との間に興味深い関係のあることに気づいています。労働生産性が主要先進7カ国で最下位となった翌年の1995年以降、それまで減り続けていた日本人の睡眠時間の減少幅が小さくなっているのです。これは1995年以降日本人の睡眠時間はこれ以上減らすことができない生理的な下限に達してしまった、とすら想定できる変化です。つまり睡眠時間が生理的な下限近くにまで減った前後から、日本の労働生産性は先進7カ国で最下位に転落したわけです。

睡眠時間減少は明らかに睡眠軽視の結果です。五大疾患と睡眠軽視が大いに関連していることは第一回で簡単にですがふれた通りです。なお睡眠不足がもたらす心身への悪影響に関するエポックメイキングな研究成果は、1999年に発表されたシカゴ大学の実験結果です。これは従来、眠りの心身への影響を見る際行われていた、寝せない実験、例えば50時間寝かせないで過ごすか、という実験ではなく、ある意味寝かせる実験でした (Spiegel K, Leproult R, Van Cauter E)。1日の睡眠時間を4時間に制限し、7日目の朝に様々なデータを摂り、そのデータを同じ方が8時間あるいは12時間寝た時と比べたのです。4時間睡眠で1週間、は多くの方も経験されたことがあるのではないかと思います。その結果朝の血糖値が高くなり、交感神経系の緊張が高まることがわかりました。前者は糖尿病、後者は高血圧症や虚血性心疾患との関連が示唆される変化です。さらに睡眠不足では風邪をひきやすくなるという多くの方の経験論を支持する実験結果も出されていますし、睡眠不足では予防接種の効果も充分には挙がらなくなるという研究結果も発表されています。そして「寝ないと太る」のです。次回ではこの「寝ないと太る」についてじっくりと説明します。

第十七回：寝ないと太ります。このことを2004年にTaheri Sらによって発表されたBMIと睡眠時間の関係に関する論文(PLoS Med, 1, 2004, e62)で説明しましょう。BMIとはbody mass index(体格指数)のことで、肥満度を測るための国際的な指標の略号で、体重(kg)を身長(m)の2乗で除して得ます。日本では25以上、米国では30以上を肥満としています。2004年の論文では、普段の睡眠時間を45分間隔で5つのグループに分け、そのグループの平均のBMIをみています。そしてBMIが一番低かったのは睡眠時間が平均7.70時間のグループ、これに平均睡眠時間が6.95時間のグループが続き、平均睡眠時間が8.45時間、9.20時間、6.20時間となるにつれ次第に平均BMIが高くなった、という結果が得られたのです。縦軸をBMI、横軸を睡眠時間としてこれらの関係をグ

ラフにすると、U字型となり、睡眠時間が7~8時間のところがUの字の一番低い部分に相当することとなります。睡眠時間が少なくても多くてもBMIは増加したのです。集団としてみると睡眠時間が少ないとBMIは増加するわけで、「寝ないと太る」と言えます。ちなみに現在の日本の就労人口の平均睡眠時間は6.4時間ですが、睡眠時間が7~8時間以下の部分のみを見れば、睡眠時間を増やせばBMIは低くなるわけで、「寝るとやせる」とも言えます。ただし睡眠時間が8時間を越えると集団としての平均BMIは高まるわけで、ひたすら寝ればひたすらやせるわけではないことには注意が必要です。「寝ないと太る」のです。

ただどうして寝ないと太るのか、についてはまだ充分に解明されたわけではありません。しかし睡眠時間が少ないとレプチンという物質が減ってグレリンという物質が増えて、体重が増えることは2004年の論文で指摘されています。レプチンは食欲を落とす働きのある物質で、グレリンは食欲を高める作用のある物質です。グレリンには眠りを促す働きもあるので、睡眠時間が少なくなりレプチンが減ってグレリンが増えたところで眠ればいいのですが、ここで眠らずに頑張ってしまうとレプチンが減りグレリンが増えることで、今度はオレキシンという覚醒を促し、食欲を増す作用のあるホルモンを分泌させる神経細胞が興奮してしまいます。空腹時には眠くならないのはおそらくはオレキシンが空腹時には多く分泌されているためでしょう。さてオレキシンの働きで空腹になり、食事をして、オレキシンが減り、覚醒を促す働きが弱まったところで、眠くなるわけですが、ここで眠ればいいのですが、ここでも眠りを拒絶すると、その結果レプチンが減り、グレリンが増え、オレキシンが増え、「起きては食べる」といういわば「肥満の連鎖」からヒトは抜け出すことが難しくなるのかもしれない。寝るチャンスはあるにもかかわらず、それを拒否していると寝ないで太る、という悪循環に陥ってしまうというわけです。

また睡眠時間を制限するとコルチゾールの日内変動パターンが変化し、通常認める午後の時間帯の分泌低下の程度が少なくなる、午後になってあまり分泌低下しない、事が前回紹介したシカゴ大学の1999年の論文で示されています。ストレス時には分泌してもらわなければ生命維持にも支障を生じかねない重要なホルモンであるコルチゾールは、抗炎症作用が期待されて薬物としても使用されますが、その副作用に肥満があります。睡眠不足がコルチゾールの午後の分泌低下を減少させることで肥満がもたらされる可能性も想定されます。

もちろんまだまだ知られていない物質が「寝ないと太る」に関する可能性も大いにありますが、ともあれ「寝ないと太る」ことは確かです。

第十八回：さて、睡眠時間とBMIとの間にはこのU字型の関係があることを前回紹介しましたが、実は男48万人女63万人余りを対象に死亡率と睡眠時間との関係が調査され、BMIと睡眠時間との関係と同様に、睡眠時間7-8時間の場合を最低に、睡眠時間が減っても増えても死亡率が高まることがわかっているのです（Kripke DFら、2002）。これら関係を知ってあなたはどのように思われるだろうか？様々なことを考えていただいて結構なのだが、一つだけ、決してしていただきたくない考え方を示そう。それは7-8時間寝よう、と考えることです。多少奇妙に聞こえるかもしれないので詳しく説明しましょう。7-8時間寝ているとBMIも死亡率も一番低いようなので、自分も7-8時間寝よう、と考えることは決してしないでいただきたいのです。なぜか。それはデータが示しているのは、適切な睡眠時間を摂っている時に、BMIや死亡率が最低となる、ということに過ぎず、あなたにとって最適な睡眠時間に関する情報はこのデータからは抽出する事は出来ないからです。あなたにとって適切な睡眠時間はあなたにしかわかりません。7-8時間寝ている方に肥満の方はいないのだろうか？6時間睡眠、あるいは9時間睡眠のかたは皆肥満なのでしょうか？そうではないでしょう。多くの方を集め集団として扱うと、確かに睡眠時間が7-8時間のときにBMIは最低となりますが、多数を集めたデータでは各個人の特性は隠されてしまうのです。ついついこのデータを示されると7-8時間寝ようと考えがちですが、このようなデータの示し方には大きな落とし穴があることを是非とも知っていただきたいのです。このデータを見て、7-8時間寝ようとするのは、ご自身の特性は無視して集団のデータに迎合してしまう結果、あなた自身の身体の状態をデータに委ね、無視してしまう結果になる危険があるのです。

つまり大切なことはあなた自身にとって適切な睡眠時間を知ることです。お上に決めてもらうのではなく、あなた自身がご自身の身体の声に耳を傾け、考えて、適切な睡眠時間を知ることが大切です。ではあなたにとって適切な睡眠時間はどのようにしたら決めることが出来るのでしょうか？実は最新の機器を駆使してもある個人にとってその日に必要な睡眠時間を決めることは未だ出来ていません。適切な睡眠時間を決める方法論は未だ確立してはいないのです。ではどうしたらいいのでしょうか？ヒントはヒトには日に2回眠くなる時間帯がある、ということです。午前4時と午後2時がピークでしょうが午前午後とも2-6時にはヒトは生理的な眠気に襲われ、さまざまな事故、作業ミスもこの時間帯に多く発生することがわかっているのです。ただどうしてこの時間帯に眠くなるのかについてはよく分かっていません。たしかに食事を摂ると覚醒と食欲を促すオレキシンという物質が減り、覚醒

を促す力が弱まり眠気が生じます。そこで特に午後 2 時の眠気については、昼食のために眠くなる、と考えている方が多いかもしれません。しかし食事を全くとらなくても、2 時間ごとに食事を与えても、昼食をとらなくとも、午前午後とも 2-6 時にはヒトは眠気に襲われるのです。逆にいえば、ヒトという動物は本来昼行性で、午前 10~12 時には覚醒度がもっとも高くあってしかるべき動物、ともいえます。つまり午前中に眠くならずにしっかりと活動ができていれば、その方の基本的な眠りの量、質、生活リズムに大きな問題はないと考えていいだろう、と私は思っています。ただ 1 歳台の赤ちゃんは、まだ午前中に寝る場合も少なくありません。午前中の様子から基本的な眠りの量、質、生活リズムの良さあしを判断するのは 2 歳以降、と私は思っています。このようにしてご自身に適切な睡眠時間を知っていただく過程が極めて大切で、「あなたにとって適切な睡眠時間はあなたにしかわからない」のです。つまりご自身の事はご自身で考え、あるいは感じていただくしかない、ということなのです。繰り返しになりますが、2004 年の研究結果から言えることは、「適切な睡眠時間を摂っている時に BMI は最低となる」で、「寝ないと太る」のです。

では次回から 5 大疾患（がん（悪性新生物）、脳卒中、心臓病、糖尿病、精神疾患）と眠りとの関連を紹介しましょう。

第十九回：5 大疾患の第一回は悪性新生物です。

2003 年の WHO の報告によると悪性腫瘍で頻度の最も高いがんは肺がん（毎年世界で 120 万人が発症）、ついで乳がん（100 万）が発症 100 万人を超え、以下頻度の高い部位は大腸（94 万）、胃（87 万）、肝臓（56 万）、子宮頸部（47 万）、食道（41 万）、頭頸部（39 万）、膀胱（33 万）とつづきます。さらに悪性非ホジキンリンパ腫（29 万）、白血病（25 万）、前立腺及び精巣のがん（25 万）までがトップ 12 です。日本の癌の部位別死亡数のトップ 3 は 2010 年のデータによると男性では肺がん、胃がん、大腸がん、女性では大腸がん、肺がん、胃がんです。

2007 年 12 月 5 日国際がん研究機関がセンセーショナルな声明を発表しました。交代勤務、とりわけ通常と異なる時間帯の受光が発がんをもたらす、という仮説を検討する専門家委員会を設け、これまで公表された資料を検討した結果、1. 通常暗くあってしかるべき時間帯（生物にとっての夜）に受光することが実験動物に発癌性を有することを示す十分な証拠がある。2. 夜勤を含む交代勤務がヒトに発癌性を有するという証拠は充分ではない、を確認、これに基づいて 3. 概日リズムに破綻をもたらす交代勤務は、ヒトにおそらくは発癌性を有する、と結論したのです（<http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2007/pr180.html>）。

この声明については賛否両論渦巻いています。例えば航空機乗務員は頻繁な時差対応を要する職業ですが、航空機乗務員と夜勤勤務者では乳がんと前立腺がんの頻度が高いという調査結果があります。デンマークはこの調査結果を受け、乳がんを職業病と位置付け、長期間夜勤勤務をしていて乳がんを発症した場合の補償を 2009 年いち早く導入しました（[http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk\\_news/scotland/7945145.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/7945145.stm)）。しかし乳がんも前立腺がんも頻度の高いがんであり、かつ夜勤勤務者が就業人口の 15-20% に達している点から、両者の関連に積極的な意味を持たせることには否定的な立場もあります。また Pronk A らによる中国女性 73000 人余の調査結果では、現時点で乳がんや夜勤との関連を肯定することは難しいという調査結果も出されています（Am J Epidemiol. 171、2010、953）。大腸がんが、夜間に受光することが恒常的となっている都市生活者で多いとする指摘もありますが、大腸がんも頻度の高い疾患であり、夜間受光以外の危険因子も少なくなく、その指摘の妥当性を疑問視する立場もあります。しかし一方で声明の 1 を否定することも難しいといえます。

夜間の受光が発癌性をもたらす機構については、従来からメラトニンを介した機構が想定されています。メラトニンは脳内の松果体と呼ばれる奥深い部位でつくられるホルモンです。メラトニンには 3 つの働きがあります。①抗酸化作用、②性腺抑制作用、③生体時計への作用、の 3 つです。また分泌の特徴としては①夜暗くなると分泌される、②一生のうちで 1-5 歳の頃に最も多量に分泌される、③明るいと分泌が抑制される、の 3 つがあります。メラトニンに抗ガン作用があるとする研究者もいますが、その根拠は抗酸化作用に基づいています。抗酸化作用とは酸素の毒性から細胞を守る作用です。今でこそ多くの生物は酸素を効率のよいエネルギー源としていますが、もともと酸素には細胞を傷める働きがあり、生物は種々の「抗酸化物質」を利用して細胞を守っています。メラトニンにはこの抗酸化作用があり、しかもメラトニンは生物が酸素を利用するようになった 25 億年ほど前から地球に生存している微生物の一種にも存在することがわかっています（Manchester LC ら 1995）。つまりメラトニンは生物が利用している抗酸化物質のうち最も古いもののひとつと考えられるのです。そして酸素の毒性から細胞を守る作用ということから、メラトニンには老化防止作用や抗がん作用がある、とする研究者がいるわけですが。そしてメラトニンは明るさを一定にしておくことで目が覚めてから 14-16 時間後にメラトニンの分泌が始まります。ただしメラトニンの分泌は光によって抑えられます。そこで夜間の受光でメラトニン分泌が低下、抗酸化作用が発揮され難くなり、腫瘍増

大がもたらされる可能性があり、このことは動物実験では相当程度に確かめられてもいます。

産業医大の河野公俊教授の研究グループ (Yasuniwa Y ら、2010) は、マウス計 80 匹に人のがん細胞 (Hela 細胞) を移植、40 匹を 24 時間蛍光灯を点灯し続けた環境に、残りの 40 匹を 12 時間ごとに点灯と暗闇を繰り返す状態にして 3 週間後のがん細胞の増え方を調べたのです。その結果、24 時間点灯を続けたマウスのがん細胞は、点灯と暗闇を繰り返したマウスに比べ、2-3 倍に増加したのです。夜間の受光がマウスに移植した癌細胞を増大させることが確認できたこととなります。いずれにしても夜間の受光が癌あるいは腫瘍の増大をもたらすことは実験動物においては相当な程度に確からしいと言えます。この仮説 (夜間の受光が癌あるいは腫瘍の増大をもたらす) のヒトでの確認には今しばらく時間が必要でしょうが、その可能性を現時点で明確に否定することも難しいと思います。

なおごく最近ですが、プロスタグランジン D<sub>2</sub> という眠りをもたらす作用のある物質ががん細胞の成長を抑える働きも有している事が報告されました (Murata T ら 2011)。眠りと悪性新生物との間にはまだまだ未知の事が多々あるに違いありません。

第二十回：まずは心疾患です。

厚生労働省によると死亡統計にある心疾患 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyuu/sinno05/14.html#14-2>) には急性心筋梗塞 (心臓に酸素や栄養を送る冠状動脈が閉塞して心臓の筋肉が壊死を起こす疾患で激しい胸痛を伴う。)、その他の虚血性心疾患 (狭心症等、心臓に酸素や栄養を送る冠状動脈が狭窄し、血流不足となって発症する疾患)、不整脈及び伝導障害 (不整脈には心臓を拍動させる刺激発生の異常と伝導障害によるものがある。伝導障害とは刺激の伝導経路に障害が起きた状態。)、心不全 (心臓のポンプとしての機能が衰え、血液を送り出したり、戻ってきた血液を取り入れられなくなった状態。) が挙げられています。なお欧米では cardiovascular diseases (心血管障害) という語もよく用いられますが、これには心筋梗塞と脳血管障害が含まれます。

ウエストバージニア大学医学部の研究チーム (Sabanayagam C, Shankar A, 2010) は、睡眠時間と心疾患の関係を調査するため、2005 年の 3 万 397 人の成人の健診のデータを分析、その結果、昼寝を含めた 1 日当たりの睡眠時間が 5 時間未満の人では、狭心症、冠動脈性心疾患、心臓発作と診断されるリスクが 2 倍以上になることを見出しました。また、睡眠時間が長い場合も心疾患リスクは上昇、1 日当たり 9 時間以上寝る人では、7 時間睡眠の人に比べ、

心疾患の危険性は 1.5 倍になったのです。先に紹介した U 字型の分布です。

Vital exhaustion という本邦では聞き慣れない概念があります。心筋梗塞の危険因子となる点が強調されている概念で、睡眠関連症状、疲労、うつ状態を呈する疾患概念とされています。Apple 博士らが、疲労を訴え、冠動脈に異常がなかった 39-65 歳の 3877 人の男性を 4.2 年フォローしたところ、うち 59 人に心筋梗塞が発症したことを 1988 年に報告したことに始まる概念です (Appels A, Mulder P. 1988)。Apple によると、多くの患者さんが心筋梗塞発症前に疲れや心痛、気持ちの塞ぎを訴えており、この点を鑑みて異様な疲労感、イライラ感の増強、気力減退、士気低下を心筋梗塞発症の危険を知らせるサインとして vital exhaustion と命名、注意を喚起する必要性を提案したとのこと。ただしこれらの症状と疾患の間の病態生理の詳細や因果関係は未だ不明です。Vital exhaustion では深睡眠の減少 (van Diest R ら、1994) のほか、睡眠時間の減少、睡眠の質の低下等の眠りの異常も報告されています (Melamed S ら、2006)。オランダの研究者は、Vital exhaustion では、慢性のストレスあるいは睡眠不足に起因する視床下部-下垂体-副腎系に異常があるらしい、と指摘しています (Nicolson NA ら、2000)。

睡眠不足がもたらすストレスや交感神経系の過興奮状態、さらには耐糖能の異常も肥満とは独立して心疾患の危険因子として今では認識されています。このことを示したエポックメイキングな研究成果は、第 16 回でも紹介した 1999 年に発表されたシカゴ大学の実験結果で、睡眠不足と糖尿病、高血圧症さらには虚血性心疾患との関連が示唆される実験結果でした。

そしてこれもすでに第 17 回でも述べた通り、寝ないと太るので。そこで OECD の 2009 年のデータで肥満と虚血性心疾患による死亡率との関連をみると、肥満、太りすぎの多い国では、心臓病による死亡率が概して高い (<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/2230.html>) のです。つまり睡眠不足→肥満→心疾患、という死へのルートが見え隠れすることとなります。では肥満と心疾患の間にはどのようなメカニズムが働いているのでしょうか？これも完全に解明されたわけではありませんが、現時点で説明可能なくつかのルートについて考えます。肥満、なかでも腹部臓器に脂肪が蓄積する内臓肥満は、心疾患、脳血管障害、高血圧症、2 型糖尿病の発症に関連します。また肥満は閉塞性睡眠時無呼吸症候群 (第 26-29 回) のリスクも高め、睡眠時無呼吸は高血圧症、脳血管障害発症に関連します。そして高血圧症は、脳血管障害、虚血性心疾患のリスクを高めます。肥満は 2 型糖尿病の主な危険因子であって、糖尿病の患者さ



んには虚血性心疾患と脳血管障害も多く生じます。このように肥満は様々な要因が重疊的に作用して虚血性心疾患のリスクを高めると言えると思います。そして繰り返しますが寝ないと太るので、寝ないことが虚血性心疾患のリスクを高めるといっては言いすぎでしょうか？

第二十一回：睡眠と関連した虚血性心疾患についての話題として、サマータイムとの関連も紹介します。サマータイムについては第41-43回で詳しく紹介しますが、サマータイムという言葉で日本で議論されている内容は欧米では Daylight saving time (DST) (昼間の光を無駄にしない時刻制度) と称されています。元来「夏の間、太陽の出ている時間帯を有効に利用する」事を目的とした時刻制度で、春に時計を1時間進め、秋には1時間戻します。2008年10月30日、ニューイングランドメディスン誌にスウェーデンから「Shifts to and from Daylight Saving Time and Incidence of Myocardial Infarction」と題された論文、つまり「DST 開始時期と終了時期における心筋梗塞の発症頻度に関する研究」が発表されました (Janszky I, Ljung R)。結論は「DST が始まる春には心筋梗塞が増え、DST が終わる秋には心筋梗塞は減る」でした。1987年から2006年のスウェーデンでのデータに基づいた検討によると、DST が始まった直後(春)の初めの三日間(月、火、水)に心筋梗塞発症の危険率が有意に増加したということです。1週間の平均で見ると、危険率は5%高まるということです。逆に DST が終わった直後(秋)の月曜には心筋梗塞発症の危険率が有意に減少、1週間の平均で見ると、危険率は1.5%低下したということです。その原因としては、DST が始まると睡眠時間が1時間減り、DST が終わると睡眠時間が1時間増えることの影響が指摘されています。さらに著者は「生活リズムの急激な変化で体調を乱すヒトがいる」「DST 開始時に1時間早く起きる必要から睡眠時間を減らされることで心血管系に悪影響を受けるヒトがいる」、と述べています。なお心筋梗塞発症の危険率は春には女性のほうが高まり、秋には男性の方が低下し、これらの影響は65歳よりも低い年齢で大きく認めたと報告されています。

不整脈は心臓の拍動のリズムが通常とは異なっている状態で、リズムが不規則になったり、速さが異常に早くなったり遅くなったりします。症状は、不整脈の種類によって異なり、症状の出ないものから、直ちに治療しないと、失神したり死亡したりするものまで様々です。不整脈は、心臓自身の病気(狭心症、心筋梗塞、心筋症、先天性心疾患、心臓弁膜症、高血圧など)がある時や、心臓に負担のかかる状態の時に起こりやすくなりますが、健康者にみられることもあります。誘因には、過労やストレス、タバコ

の吸いすぎ、アルコールやコーヒーの飲み過ぎ、過度な運動、そして睡眠不足がしばしば挙げられます。

以上眠りと心疾患との関連を紹介しましたが、次は眠りと脳血管疾患との関連です。

厚生労働省によると脳血管疾患にはくも膜下出血(脳動脈瘤が破裂して、脳のくも膜下腔に出血を来す疾患で激しい頭痛を伴う。)、脳内出血(脳の微小動脈瘤の破裂等により、脳内に出血が起きた状態で出血の部位によって症状や重傷度が異なる。)、脳梗塞(脳の血管が閉塞して脳が壊死を起こす疾患で主に動脈硬化による脳血栓症と、血管内に生じた血栓によって脳血管が閉塞する脳塞栓症とがある。)が挙げられています。

脳血管疾患の最も重大な危険因子は高血圧症で、そのほか心筋梗塞発症、糖尿病、喫煙も発症リスクとして指摘されています。中年男性においては肥満も脳血管障害発症の危険を高めるという指摘もあります。そして睡眠不足と心筋梗塞との関連についてはすでに紹介した通りです。さらに最近では睡眠不足と脳血管障害との直接の関連も指摘されています。なお睡眠不足が危険因子である肥満によって発症の危険が高まる閉塞性睡眠時無呼吸症候群が高血圧症、脳血管障害の発症に関連する可能性は第28回で詳しく紹介する予定です。睡眠不足も重疊的に作用して脳血管疾患のリスクを高めるといえそうです。

ここでは脳血管障害の最も重大な危険因子である高血圧症と睡眠不足との関連について紹介しよう。米国での調査ですが、1982年から84年に睡眠時間を調査した32-86歳のうち、高血圧ではなかった4810名を8-10年間調査し、調査期間中高血圧と診断された方とそうでない方との睡眠時間を検討した報告です(Gangwisch JEら、2006)。睡眠時間が5時間以下であった方が、睡眠時間が7-8時間であった方に比して高血圧になる危険が1.76倍高く、この傾向は若年ほど強く見られ、32-59歳では危険は2.10倍に達したということです。

異様な疲労感、イライラ感の増強、気力減退、士気低下が心筋梗塞発症の危険を知らせるサインとして vital exhaustion と命名されていることはすでに述べましたが、オランダのグループは脳血管障害の方も発症後に同様の症状があることから、心筋梗塞同様、脳血管障害の方にも発症前からこれらの症状があるのではないかを検討しました(Schuitmaker GEら、Vital exhaustion as a risk indicator for first stroke, 2004)。オランダのある村に住む41-66歳の2432名を対象に行われた平均50.9カ月の追跡研究の結果、14名が脳血管障害を発症したのです。そして発症した方とそうでない方について、あらかじめ質問紙によって vital exhaustion を検討したところ、vital exhaustion が脳血管障害発

症の危険を有意（13%）に高めたことが明らかになった、とのこと。この研究ではこのほかコレステロール値、血圧、糖尿病、喫煙も脳血管障害発症の危険を有意に高める因子であることが明らかにされています。脳血管障害発症後にしばしば認める疲労感、実は発症前から存在している事が示唆されるとこのグループは指摘しています。そして繰り返しになりますが vital exhaustion では睡眠時間減少を含む睡眠関連症状が特徴とされています。

## 第二十二回：次は糖尿病です

糖尿病については死因統計では2009年で第10位（2010年も女性では第10位）と決して高くはありませんが、実際には糖尿病（高血糖）が悪影響をもたらす心疾患や脳血管疾患を発症したケースも多いのです。糖尿病の予防・対策を行うことで、これらの病気の多くを予防可能なので、糖尿病への取り組みはとりわけ重要とされています。

厚生労働省によると日本人を対象とした横断的/経年的疫学研究による糖尿病の発症危険因子は、1）加齢、2）家族歴、3）肥満、4）身体的活動の低下（運動不足）5）耐糖能異常（血糖値の上昇）です。そして繰り返すが寝ないと太るのです。睡眠不足が肥満をもたらす、その結果糖尿病に至ってしまうルートがあることは知っていただきたいと思えます。では直接に睡眠時間と糖尿病との関係はどうなのでしょう。そこで睡眠と2型糖尿病との関連について検討した10の論文を対象にメタ解析を行った論文を紹介しましょう（Cappuccio FPら、2010）。対象患者さんの合計数は10万人を超える検討で、このうち2型糖尿病患者さんは3500人を越えています。結論は睡眠時間の質と量が2型糖尿病の発症を予測できる、というもので、眠りの維持の困難（中途覚醒）があると2型糖尿病発症の相対危険度が1.84、寝つきの悪さがあると1.57、睡眠時間が8時間を越えると1.48、睡眠時間が6時間未満では1.28になるという結論でした。睡眠時間と糖尿病発症についていえばやはりU字型の分布ということになります。

なお2型糖尿病という言葉が出てきました。すでにご存知の方も多かかもしれませんが、ここで糖尿病について簡単に説明しておきます。糖尿病には1型と2型とがあります。糖尿病では血液中のブドウ糖濃度（血糖）が上昇します。そして血糖が高いと糖が尿に漏れ出るために糖尿病と命名されたのです。食事をすると、含まれていた糖分はブドウ糖に分解され腸で吸収され血液中に入り、血糖値があがります。また肝臓にエネルギー源として蓄えられているグリコーゲンが分解されることでも血糖値は上昇します。血液中の糖分、すなわち血糖はまた、全身の細胞に取り込まれ、

エネルギー源として消費されます。すると血糖値は低下します。血糖値は通常インスリンが調節します。つまりインスリンは、全身の細胞への血糖の取り込みを促進し、かつ肝臓で血糖を取り込んでグリコーゲンに合成することを促すので、結果的に血糖を下げることとなるのです。インスリンは膵臓のβ細胞で作られます。糖尿病のうち1型糖尿病は膵臓のβ細胞が壊れ、インスリンが産生できなくなる病気です。患者さんは毎日インスリンを注射することが絶対に必要となります。これに対し2型糖尿病は約9割の患者さんが該当する糖尿病で、遺伝のほか、過食、肥満、運動不足、ストレス、加齢、睡眠不足などの複数の要素がからんでインスリン分泌が低下したり、インスリンの働きが低下する病気です。とくに肥満になると、インスリンの働きが低下して2型糖尿病になりやすくなると考えられています。

さてすでに説明した通り、インスリンには血糖を下げる作用があり、多くの患者さんが苦しんでおられる2型糖尿病では、インスリン分泌が低下したり、インスリンの働きが低下して発症します。このうち後者のインスリンがその働きを十分に発揮できない状態をインスリン抵抗性と呼びます。そして睡眠時間が少ないことで血糖値が上昇する際にインスリン抵抗性の上昇が関わっている可能性の高いことがニューヨーク行われた1455名を対象にした6年間に及ぶ調査で示されています（Rafalson Lら、2010）。

## 第二十三回：5大疾患の最後は精神疾患です。

精神疾患の患者数が急増し、把握されている患者数は2008年に323万人で、がん患者数の2倍に当たります。特にうつ病と認知症の増加が目立ち、1999年と比べうつ病を含む気分障害は2008年には約2倍の104万人、アルツハイマー病は8倍の24万人に上ります。

眠りと精神疾患との関連は密接です。神経症、うつ病、統合失調症では不眠が症状となることが少なくありません。実際特に日本において sleep disorders を多く手がけてきたのは精神科、という歴史があります。以下は吉浜 文洋、良知 雅美、武田 瞳、島袋 信一諸氏による静岡県立大学短期大学部 特別研究報告書（平成17年度） 統合失調症圏精神病の回復過程と睡眠パターンの変化に関する研究 — アセスメントの指標としての睡眠—の冒頭の文章ですが、精神疾患と睡眠についてよくまとまって書かれているので紹介します。「睡眠障害は、統合失調症、気分障害、アルコール依存症等、多くの精神疾患の症状として高い頻度で観察される。特に精神疾患の急性期には睡眠障害は必発といっているほどである。統合失調症の場合には、病状悪化に先駆けて睡眠状態が悪化してくる。全不眠が数日続けば入院治療の必要性が高く

なる。患者、家族も発病や再発の徴候として睡眠障害に気づいていることが多い。気分障害にも早朝覚醒に代表される睡眠障害があることはよく知られている。これらの睡眠障害者は、病状の回復につれ消退していくため、よく精神症状は「睡眠から悪くなり、睡眠から回復する」といわれる。睡眠状態は、精神疾患の経過を把握する上で重要な指標であり、「睡眠リズムの回復は、急性期状態の患者の回復度をほぼ正確に投影している」（計 見一雄：スタンダード精神科救急医療 メジカルフレンド社 p 64-65、1998）。なお気分障害にはうつ病と双極性障害（躁うつ病）が含まれます。この引用では「睡眠障害」という言葉が使用されています。ここでこの言葉について説明しておきます。じつは睡眠障害は先に紹介した sleep disorders の日本語訳ということになっています。私自身も関わった、sleep disorders の国際分類第2版の日本語訳でも睡眠障害と訳しています。しかし私はこの訳語に釈然としないものを感じています。睡眠障害という訳語が意味する状態は「睡眠が障害された状態」なのではないでしょうか？しかし英語でいう sleep disorders には睡眠が障害された状態、すなわち眠ることが困難になる病気（不眠症）のほか、眠る時間帯が通常とは異なってしまう病気（概日リズム異常症）や、眠りすぎて困ってしまう病気（過眠症）も含まれます。わかりにくければ次のような質問はどうでしょうか？睡眠障害を英訳してください、という問いかけです。はたして sleep disorders と訳することができるだろうか？学生さんに尋ねたところ、abnormal sleep, sleep problems あるいは sleep disturbance という訳語が挙がりましたが、sleep disorders という言葉は挙がりませんでした。そこで私は sleep disorders の日本語訳としては睡眠障害を用いずに、睡眠関連疾患というやや長ったらしく耳障りもよくない名称を使うこととしています。ご批判もありましようがご容赦願いたい。

さて先の引用では精神疾患の症状に眠りが関連していることが示されていましたが、それでは睡眠軽視社会において精神疾患はいかなる状況に置かれているのでしょうか？精神疾患の多くは、遺伝的な要因に、環境要因（ストレス、過労、睡眠不足など）が重なった時に発病するとする考え方があります。この考え方に従うと、睡眠軽視社会では精神疾患の発病リスクが高まる、と言えるでしょう。実際厚生労働省の統計によるうつ病を含む気分障害の推定患者数は1999年の44万から2008年には104万人へと倍増している事はすでに指摘した通りです。

そして繰り返しますが寝ないと太るのです。そして興味深いことに、近年肥満とうつとの関連が指摘されています。米国の調査によると、大うつ病性障害を有する方は、肥満の方で、肥満でない方に比べて1.21倍多いと報告されています(Simon GEら、2006)。

またこれはフィンランドからの報告ですが、メタボリック症候群（内臓脂肪型肥満（内臓肥満・腹部肥満）に高血糖・高血圧・高脂血症のうち2つ以上を合併した状態）の方ではそうでない方に比べ抑うつ症状を呈する方が2.2倍多い、とのだそうです(Koponen Hら、2008)。京都医療センターの佐藤哲子氏は、肥満とうつ状態の関連について最近の研究成果をまとめ、1. 女性は肥満度が高いほどうつ傾向になりやすい、2. 年齢は若いほど、肥満とうつが強く関連する、3. BMIが45以上になると飛躍的にうつの合併率が高くなる、とまとめています。佐藤氏はその後日本人での肥満とうつとの関連について調べるために、肥満外来患者でうつのスクリーニングテスト（健常者に比べ、うつ状態、うつ病となるにつれ得点は上昇）を行い、その結果肥満者ではスクリーニングテストの得点が非肥満者よりも高く、特に女性ではBMIが30以上の場合、25-30の場合よりも有意にスクリーニングテストの得点が高かったという結果を得ています。なお統合失調症の患者さんでは肥満の方が多いのですが、その要因の一つは治療薬と考えられています。また統合失調症の患者さんが陥る状態（意欲減退、就業困難）が身体活動を低下させ、肥満を助長する可能性も指摘されています。うつとは異なり、肥満が統合失調症発症を助長することは指摘されていません。

第二十四回：5大疾患の最後、精神疾患の2回目です。

アルツハイマー病と睡眠との関係について紹介します。アルツハイマー病では、脳内にアミロイドベータという異常なたんぱく質が蓄積します。米国の研究チームは、アミロイドベータをヒトの脳脊髄液で調べ、夕方に高く、寝ている夜間に減って午前中には減ること、アミロイドベータがマウスの脳内でマウスが起きている時に増えること、さらにマウスを寝させないで置くとアミロイドベータが増えることを見いだしました。また覚醒を高めるオレキシンという物質を与えるとマウスではアミロイドベータが増え、オレキシンが受容体に作用することを阻止する物質（オレキシンの働きを阻止する物質）を投与するとアミロイドベータが減ることも見いだしました。さらに遺伝子操作でアルツハイマー病にかかりやすくしたマウスでは、オレキシンの働きを阻止する物質を投与することでアミロイドベータが減ること、さらにこのマウスを慢性的睡眠不足にするとアミロイドベータが増えることも見いだしたのです(Kang JEら、2009)。研究チームは、「しっかり眠ることで、アルツハイマー病の進展を遅らせる可能性がでてきた」と結論しています。なおアルツハイマー病の患者数は1999年と比べ2008年には8倍の24万人に増加したことはすでに述べた通りです。そして日本人の睡眠時間は過去50年間で59分短縮し、

いまや日本人の睡眠時間の短さは韓国とともに世界トップクラスにあります。また1995年以降、それまで減り続けていた日本人の睡眠時間の減少幅が極めて小さくなったことも第一回で紹介しました。そしてその後アルツハイマー病は激増しています。睡眠不足の進行とアルツハイマー病増加との関連に関する研究も必要でしょう。

5大疾病の精神疾患に含まれていないものの、近年の精神科領域での大きな課題の一つに発達障害があります。そして興味深いのは発達障害の方には眠りに関する悩みが多い点です。そこで発達障害についても紹介します。発達障害については近年激増しているとの指摘があります。そしてその原因についてはいまだ未解明なもの、脳の器質的な異常が存在すると考えられています。但し環境因子の受け取り方に問題があるとすれば、育て方を含む環境因子に全く要因がないと断定することは困難です。

発達障害の実数については様々な推計がなされています。厚生労働省の平成18年度研究報告書によると、軽度発達障害を学習障害、注意欠陥／多動性障害(ADHD)、高機能広汎性発達障害、軽度精神遅滞と定義し、5歳児健診を基盤として発生頻度を調査、鳥取県で9.3%、栃木県でも8.2%という出現頻度を算出しています。また日本自閉症協会の推定では、2008年11月現在、日本における広義の広汎性発達障害児者は、120万人と言われています。ADHDについては国立保健医療科学院生涯保健部の内山有子氏と田中哲郎氏との研究によると、小学校の養護教諭がADHDと考えている児童は1,000人当たり3.7人、その内医療機関で確定診断されているものは1.2人とのことです(J. Natl. Inst. Public Health, 54(2):2005(ADHDの実態と診療体制について))。

次に定義ですが、国立特別支援教育総合研究所のHP(<http://www.nise.go.jp/cms/13,984,51,210.html>)の定義を引用しよう。「学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはありませんが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を示すものです。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されますが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害等の障害や、環境的な要因が直接的な原因となるものではありません。」「ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業に支障をきたすものをいいます。また、症状は7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されます。」「高機能自閉症とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわる

ことを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいいます。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されます。アスペルガー症候群については、知的発達の遅れを伴わず、かつ、自閉症の特徴のうち言葉の遅れを伴わないものです。高機能自閉症やアスペルガー症候群は、広汎性発達障害に分類されます。」

なお広汎性発達障害と云う疾患名もよく使われます。この疾患の患者さんには1.対人関係の異常、2.ことばやコミュニケーションの異常、3.特徴的なこだわり、といった特徴があります。そして1, 2, 3のいずれもが当てはまるものを自閉症、1, 3のみがあてはまるものをアスペルガー障害と呼ぶことになっています。また広汎性発達障害のなかで知的障害をとまなわないものは高機能広汎性発達障害と称されますが、アスペルガー障害のほとんどと、自閉症等の一部が含まれ、自閉症の軽症例と言えます。ただし軽症と言うと誤解を受けがちな現実があります。障害の程度が軽いだけにかえって障害として認知されにくい場合もあり、その結果わがままや性格の問題として扱われ、ひいては不適切な対応がなされ、不登校やさまざまな不適応行動に発展する例も少なくないのです。軽症と見間違えていいわけではない点には注意する必要があります。

そして次回はいよいよ興味深い発達障害の方の眠りに関する悩みについて考えます。

第二十五回：5大疾患の最後、精神疾患の3回目で、発達障害の方の眠りに関する悩みについて考えます。

まず自閉症ですが、なかなか寝付かない、夜中に何度も目を覚ます、朝早く起きる、は特に年少の自閉症での特徴的な所見といわれています。健常児、自閉症、アスペルガー症候群の養育者に対する質問紙による調査によると、眠りに関する問題を抱えている割合はそれぞれ50%、73%、73%で、後二者で有意に頻度が高いという報告があります(Polimeni MAら、2005)。

注意欠陥多動性障害児では50-60%が眠りに関する問題を抱えているといわれ、なかなか寝付かない、夜中に何度も目を覚ます、朝早く起きるがしばしば指摘されます。成人例でも寝つきが悪く、睡眠効率が低く、眠りが細切れになるといわれています。さらに本症の一部には眠ることが困難であるために日中に集中力を高めることが難しくなり、注意欠陥多動性障害類似の症状を呈する場合もあり、その場合には睡眠の改善が覚醒時の症状改善に重要となると考えられます。

2011年6月に、乳幼児期の眠りが不規則だと、その後脳の発達の障害が生じる可能性があることを示唆する動物実験結果が発表

されました (Hamatake M ら, 2011)。2011 年 6 月 22 日付の中日新聞によると、「研究グループは、生後 6 日のラットを光が遮断された部屋に入れ、光を当ててる時間を自然界より 8 時間早めて 1 週間飼育する実験を行い、脳細胞のタンパク質「BDNF」の量を調べた。BDNF は、脳の神経細胞同士が接合して回路をつくる際に働く「シナプス」の形成を促進する。睡眠時間に合わせて通常は昼間に減って夜に増えるが、実験したラットではこの増減サイクルが現れなかった。また、同じ環境下のラットの大脳皮質を調べると、表面近くにくできたシナプスの数が通常より 25% 減少。シナプス内で作用する重要なタンパク質「シナプトフィジン」の量も 40% 減っていた。(中略) グループでは、自然界より早く光を当てられて睡眠時間が少なくなり、昼夜のリズムが崩れたことで BDNF の産出が不規則となり、脳の神経回路の形成が阻害されたと結論づけた。」この研究について共同通信配信の記事では「仙波りつ子共同研究員は「ヒトでも乳幼児期に早寝早起きの規則正しい生活をしないと、脳に障害を起こす危険性がある」と指摘している。また、自閉症の人にみられる遺伝子の異常を人工的に再現したマウス (ラットより小型) でも同様の現象を確認。自閉症は脳の発達障害の一種のため、自閉症の子どもの睡眠バランスを薬物で改善することなどで、症状を緩和できる可能性もあるという。」と伝えています。実は日本子どもたちの睡眠時間は、大人同様世界の中でもトップレベルの短さであり、また夜ふかしの子どもたちの割合も相当に高いことが分かっています。このことを踏まえると今回の実験結果は、今後の日本社会の展開を考える上でも気になる実験結果と言えるでしょう。この記事は実はある新聞では「乳幼児期に規則正しいリズムの睡眠を取らないと、脳の正常な発達が阻害される恐れがある」として報じられました。これに対し「子育て中の親たちを不安にさせる。生活環境が悪いと言っているようにとれる。大昔、自閉症は親の育て方が悪いと言われた時代に逆戻り。」といった反論が特に発達障害のお子さんを養育中の方から挙がりました。私もかつて発達障害の療育をテーマにした集まりで「過剰なメディア接触は眠りを妨げる危険があります」と発言したところ、「発達障害のお子さんにテレビを見せるなど云うのか! そのようなことはできるわけがない。現場のつらさを知らないで無責任なことを言うな!」とお叱りを受けたことがあります。確かに発達障害の方にはこだわりが強く、大好きなテレビから離れられない方がいます。そしてまた発達障害の方の場合、眠りに関する悩みが多い事はすでに述べた通りです。ただ一方で言語発達や対人関係に支障をきたしていたお子さんが、過剰なメディア接触をしていることが分かり、その後メディア接触を制限し、会話や読み聞かせ等生身の人間関係を構築す

る機会を増やしたところ問題点の改善を見た例があることも確かなのだ。後者の場合、一見発達障害と見えなくもありませんが、結果的には改善したことで、健常者ではあるが、過剰なメディア接触の影響を受けやすい方が対人関係に問題を抱えてしまった例、と考えることも可能なわけで、「発達障害が治った」とは言えないことは確かです。しかしまた発達障害の方であっても対人接触を増やしたことで症状に改善がみられた例もあります。発達障害の方に対する周囲の理解を得て、彼らの眠りを含めた生活環境を整える努力は、困難は承知していますが、なんとか智慧を出し合って継続していきたいものです。

なお夜ふかしと睡眠時間との関係ですが、幼稚園にも保育園にも通っていない 1 歳 6 カ月児で就床時刻と睡眠時間との関連を見たことがあります。夜ふかしをするほど、起床時刻は遅くなり、昼寝の時刻も遅くずれていました。夜ふかしをしても朝寝坊で睡眠時間はとり返しているかのようにも思えたのですが、夜間の睡眠時間と昼寝の睡眠時間との合計は明らかに早寝のほうが長く夜ふかしのほうが短快ことが分かりました。登園通学等で起床時刻が決まれば夜ふかしをすれば睡眠時間が減るのは当然ですが、そのような規制のない幼稚園にも保育園にも通っていない 1 歳 6 カ月児でも夜ふかしをすれば睡眠時間が減っている事がわかったのです。ヒトという動物は昼間には寝にくい昼行性の動物なのであろう、夜行性ではないのだ、との思いを強くさせられた調査結果でした。

第二十六回：これまで 5 大疾患について眠りとの関連を見てきました。しかしこれ以外にも眠りとの関連を述べておく必要のある事項があります。感染症と睡眠時無呼吸症候群です。現在の日本の死因の 4 位は肺炎ですが、これは近年著しい増加で、間もなく脳血管障害を凌駕すると考えられています。そして肺炎は基本的には感染症で、睡眠不足になっていると風邪をひきやすくなる、と云う経験は多くの方が実感しているのではないのでしょうか。また睡眠時無呼吸症候群についてはこれまでも何度か名前だけは出てきました。まずは感染症と睡眠との関連を紹介します

睡眠不足が免疫能にも影響することが分かっています。例えば睡眠時間が少ない状態では、インフルエンザワクチンを打っても、その後の抗体の出来具合がよくない、という研究結果があります (Spiegel K ら, 2002)。またもう少し激しい実験もあります。米国からの報告ですが、まず健康成人ボランティアを募りました (21-55 歳の 153 名)。そして 14 日間眠りに関する自主報告をしてもらいます。その後彼らの鼻に風邪ウイルスであるリノウイルスを含んだ水滴を垂らし、風邪症状を観察した、という

ものです。その結果睡眠時間が8時間以上であった群に比べ、7時間未満であった群では2.94倍症状が出やすく、さらに睡眠効率（就床中の寝ている時間の割合）が92%以下では98%以上の群よりも5.5倍症状が出やすかった、ということです。これらの結果は季節、BMI、社会経済状態健康習慣、心理状況等には影響されなかったのだそうです。そこで睡眠効率が悪かったり、睡眠時間が少ないと風邪への抵抗力が減る、と結論されました（Cohen Sら、2009）。

また風邪をひいて熱を出すと眠くなりますが、この点についても背景が明らかにされつつあります。眠らせないでおいたヤギの脳の周りをめぐる体液（脳脊髄液）から抽出されたムラミルペプチドと云う物質は、投与されると眠りが誘発されると同時に発熱を来す事が明らかにされています。その後の検討で、生体が細菌やウイルスに感染すると、それらが体内で分解されて生じた物質、すなわち細菌ではムラミルペプチドや内毒素、またウイルスでは二重鎖RNAが、インターロイキン1 $\beta$ 、インターフェロン $\alpha$ 、腫瘍壊死因子 $\alpha$ などのサイトカインの産生を促進し、その結果発熱、食欲抑制に加え、徐波睡眠の増加、レム睡眠の減少がもたらされることがわかってきているのです。サイトカインの多くは種々の免疫機能を有しています。感染に際しての睡眠欲求の高まりがサイトカインを介して生じるとすると、この睡眠欲求は免疫機能と密接に関連しているわけで、睡眠は生体防御反応の一部とも言えることになります。睡眠軽視は感染症への防御能を減弱させる可能性が高いのです。

つぎに睡眠時無呼吸症候群について考えます。睡眠時無呼吸症候群は、1976年に提唱された概念で、その後の検討で、睡眠中に無呼吸（口や鼻での空気の流れ（気流）が10秒以上停止する）が睡眠1時間当たり5回を越える状態（「無呼吸指数が5以上」という言われ方となります）とされています。この病気が提唱された当初は、極めて重篤な合併症を有している方が多く、特殊な病気、という捉えられ方をされた時期もありますが、最近では決して少なくない病気と考えられてきています。その後無呼吸に加え、低呼吸という概念が提案されました。完全な気流の停止がなくとも、呼吸が小さくなり、酸素の取り込みが悪くなる状態が低呼吸と定義され、無呼吸と低呼吸とを合わせた数（無呼吸低呼吸指数）が睡眠1時間当たり5回を越える状態を睡眠呼吸障害と称するようになっていきます。

そして重要なことは、程度の重篤な睡眠時無呼吸症候群の患者さんを無治療で放置すると将来的に心疾患、脳血管障害、あるいは糖尿病に罹患する危険が高まる、というデータが集積されつつある、という点です。2005年発表のスペインからのデータを紹介

しましょう（Marin JMら、2005）。健常者群（264名）、いびき群（377名）、軽症ないし中等症睡眠時無呼吸症候群（403名）、重症睡眠時無呼吸症候群（235名）の経過を10年間追跡した研究成果で、無治療の重症な睡眠時無呼吸症候群では致命的な心血管障害（心筋梗塞と脳血管障害）の発症が有意に高く、重症睡眠時無呼吸症候群の患者さんを無治療で放置すると10年の間に心筋梗塞または脳血管障害で15%の方が死亡することが示されたのです。

次回以降この疾患について詳しく見ていきます・

第二十七回：睡眠時無呼吸症候群の基本的な点をまずはご紹介します。頻度は5%弱と考えられています。空気は鼻または口から気管を経て肺に入りますが、空気の通り道は気道と呼ばれます。気管以下は下気道、それよりも頭側は上気道と呼ばれます。気管はその周囲を軟骨が囲っており、土管のようなしっかりとした構造ですが、上気道は舌や扁桃腺（咽頭扁桃（アデノイド）、口蓋扁桃）といった柔らかい軟部組織の隙間であり、下気道とは違って土管のようなしっかりとした構造にはなっていません。そして、舌や扁桃腺は感染やアレルギーによって簡単に腫れます。アルコール摂取が過ぎてもこれらの組織は腫れますし、肥満の場合上気道周囲に脂肪が沈着します。すなわち上気道は様々な要因で狭くなりやすいのです。また入れ物の大きさも問題です。入れ物とは顎です。最近の食生活では固いものは避けられがちです。結果顎の発達が悪くなり、気道が狭くなったといわれています。東京大学工学部の原島博教授は、未来の日本人の顔の特徴として細い顎をあげています。気道が狭くなっても狭くなる前と同じだけの空気を吸おうとすれば流れが速くなり、回りの柔らかい組織を振るわせませます。これがいびきです。上気道がさらに狭くなり、空気の流れが早まると、回りの柔らかい組織の強さとの関連で、ある点に達すると上気道の壁は内面に引きこまれ、気道を閉じてしまいます。ストローを強く吸うと途中がペシャッと凹むのと同じ理屈です。この状態を「上気道が虚脱した」と呼びます。上気道が虚脱すると上気道は閉塞し、肺に空気が届かなくなります。これが睡眠時無呼吸症候群のなかでも、気道の閉塞が原因の睡眠時無呼吸症候群なので閉塞性睡眠時無呼吸症候群、と呼ばれる状態です。睡眠時無呼吸症候群の中でも頻度が高い疾患です。さて上気道が閉塞して、肺に空気が到達しなくなると、全身が低酸素状態になり、苦しくなって目が覚め、寝ていた間には休んでいるはずの交感神経系が刺激されます。交感神経系の活動は血圧を高めたり、糖尿病に関連する変化が生じます。またしばしば目を覚めさせられていると眠れず、その結果、昼間に眠気が出ます。いびきがひどいものの自分では気づかず、成人ではベッドパートナーから息

が止まることを指摘される場合が多くあります。朝の目覚めが悪く、頭が痛く、昼間にひどく眠くなり居眠りをしてしまいます。自動車事故もそうですが、私の患者さんでは駅で立って電車を待っている間に居眠りをしてしまい、線路に転落、腕を骨折した方がおいでです。一つ間違えれば電車にひかれていたわけで、ぞつとしてしまいます。この病気を疑われた場合、成人では基本的には検査をして無呼吸の程度を調べることとなります。検査には大きく分けて2種類あります。簡易型の検査と完全装備型の検査です。簡易型の検査では、呼吸の気流、胸とお腹の動き（呼吸運動）、それに指につけたセンサーを使つての酸素飽和度（体の中の赤血球と酸素との結びつき度合い。無呼吸になると肺での酸素の取り込みが悪くなり、赤血球と酸素との結びつき度合いが低下）しか調べません。ところが完全装備型の本格的な検査では、脳波や目の動き、筋肉の動きなども記録します。これは眠っているかどうかを判定するには、脳波のほかに目の動きと筋肉の活動状態を見る必要があるからです。つまり簡易型の検査では、本当に寝ている間の無呼吸なのかどうかはわからないこととなるわけです。ではなぜ簡易型の検査も行われているのでしょうか？それは完全装備型の検査を行うには非常な労力がかかるからです。残念ながら日本ではまだ眠り関連の医療に対する理解が足りず、完全装備型の検査をする施設やスタッフがきわめて限られているという現状があるのです。眠りに関する医療に理解がある欧米では、完全装備型の検査をする施設やスタッフが整備されていて、簡易型の検査をすることはほとんどありません。日本で簡易型の検査をしているのは窮余の策、というわけです。ではどのような方にどちらの検査をするようにしているのでしょうか？私の場合を紹介します。私が簡易型の検査を勧めるのは、患者さんのお話を伺って、明らかにひどい睡眠時無呼吸があると私が考えた方と、逆に、明らかにひどい睡眠時無呼吸はないなと考えた方です。ひどい方には一刻も早く治療を行っていただきたいからで、予約に何カ月もかかってしまう完全装備型の検査は勧めません。逆に睡眠時無呼吸を心配されてはいるのですが、お話を伺った限りではどうも心配なさそうだな、という方にはまずは簡易型で安心していただければ、と勧めるわけです。もちろんお話を伺った印象が必ずしも検査結果と一致するわけではありません。ここで申し上げたのは、あくまで、完全装備型の検査を手軽に行う状況にない日本での窮余の策です。

無呼吸の程度がひどければ治療します。咽頭扁桃、口蓋扁桃が肥大して、気道を物理的に狭くしている場合には、これを手術で取り除きますが、これも残念ながら根治療法ではありません。物理的な障壁を除くので当初は確実によくなります。しかし扁桃

組織というのは生きていてる組織で、取り除いてもまた大きくなっていく場合があるのです。また肥満対策が重要なことは当然ですが、これもすぐに効果が期待できるというわけではありません。重症の方には寝ている間にマスクで鼻から空気を送り込むシーパップ（CPAP：continuous positive airway pressure）という治療が有効です。先に紹介した駅で線路に転落してしまった患者さんは、無呼吸低呼吸指数が80を超え、重症な睡眠時無呼吸症候群と判断し、シーパップを行っていただきました。加えて肥満対策も一生懸命にいただき、食事ダイエットに成功、睡眠時無呼吸症候群を改善なさっています。なお保険でCPAP療法がカバーされるのは、無呼吸低呼吸指数が20以上の方のみです。19の方には処方方は不要で、21の方には絶対に必要なのか？今後しっかりと検証していかなければならない事項です。

第二十八回：今回は最近指摘されている睡眠時無呼吸症候群と他疾患との関連で、まずは心疾患です。

睡眠呼吸障害を有する方で、無呼吸の頻度がある一定以上の高さ（10秒以上の無呼吸や低呼吸が睡眠1時間当たり11以上）の場合、冠動脈疾患を有する割合は睡眠呼吸障害がない方に比べ1.27倍とする調査報告（Shahar Eら、2001）がある一方、冠動脈疾患を有する方は有しない方に比べ、睡眠呼吸障害を呈する方は2倍以上いる、という報告（Schafer Hら、1999）もあります。虚血性心疾患の患者さんで睡眠時無呼吸症候群を合併する割合は35-40%と推定されてもいます（稲見&清野、2011）。その理屈については未だ研究途上ですが、睡眠時無呼吸症候群で睡眠中にしばしば生じる間欠的な低酸素が、交感神経系の活動を高め、酸化ストレスを亢進させたり、炎症反応を増強させたり、インスリン抵抗性を引き起こし、動脈硬化を促進させ、虚血性心疾患に至るルートが想定されています。

睡眠時無呼吸症候群の方では夜間の突然死の危険が高いのですが、その原因として不整脈の関与が考えられています。睡眠時無呼吸症候群に伴う不整脈には徐脈性不整脈、心房細動、心室性不整脈が知られています。徐脈性不整脈とは脈が遅くなるタイプの不整脈でその多くはCPAP治療で消失すると言われています。CPAPで改善しない場合にはペースメーカー埋め込みが必要となります。心房細動では脈と脈の間隔が、バラバラになりますが、心房細動にもCPAPが有効との研究（Kanagala Rら、2003）があります。しかし未だ確立した治療法とまでは言えないようです。心室性不整脈の中でも心室性期外収縮（本来刺激が生じないはずの心室で刺激が生じるせいで、脈がとぶ状態となる）が睡眠時無呼吸症候群の重症度が増すにつれ出現しやすくなる、という指摘（Shepard

JW Jr ら、1985) があります。このタイプの不整脈に対する CPAP の有効性は必ずしも確認されていません。

睡眠時無呼吸症候群が重症になるほど心不全の合併が増える一方、心不全の患者さんで睡眠時無呼吸のない方は 3 分の一に過ぎないとの報告 (百村伸一、総合臨床 60、2011、p1720) もあります。そして心不全に無呼吸が合併するとその後の経過が思わしくないことも明らかにされています。睡眠時無呼吸症候群では心筋への負担が増すことは確かなようで、睡眠時無呼吸症候群が心不全の危険因子であることは間違いのないようです。そして心不全に合併する睡眠時無呼吸症候群に対し CPAP を行うことの効果を示した研究はあるのですが、長い目で見た予後改善効果に関するエビデンスがあるかと言えばその点は未だ研究途上のようです。

米国高血圧合同委員会第 7 次報告では睡眠時無呼吸症候群は高血圧の成因と認定されています。高血圧症の方の約 30% に睡眠時無呼吸症候群が認められ、睡眠時無呼吸症候群の患者さんの約 50% に高血圧症が認められるのだそうです。特に難治性の高血圧に限れば、8 割以上の患者さんが睡眠時無呼吸症候群を合併しているとのこと。日本人の中年男性における調査でも、睡眠時無呼吸症候群が重症になるにつれ高血圧の方が増える事が示されています (Tanigawa T ら、2004)。そして高血圧を合併した睡眠時無呼吸症候群の患者さんに CPAP を行うと血圧にも良好な結果が得られるという報告 (Bazzano LA ら、2007) もあります。

次に睡眠時無呼吸と脳血管疾患との関連です。日本の脳卒中合同ガイドライン委員会がまとめた脳卒中治療ガイドライン 2009 では脳卒中一般の発症予防、脳卒中ハイリスク群の管理、という項目の中に睡眠時無呼吸症候群が記載されています。睡眠時無呼吸症候群の方で脳血管疾患あるいは死亡が生じる相対危険比は、肥満、糖尿病や高血圧の有無を調整しても 1.97 という調査結果もあります (Yaggi HK ら、2005)。睡眠時無呼吸症候群は脳血管疾患の危険因子の一つであることは間違いありません。そして CPAP 治療が脳血管疾患発症のリスク軽減に寄与する可能性も期待できると指摘されています。

睡眠時無呼吸と 2 型糖尿病は両者とも肥満と深い関連があります。そしてしつこいが繰り返します。「寝ないと太る」のです。また 2 型糖尿病の方に睡眠時無呼吸症候群が多くみられ、逆に睡眠時無呼吸症候群の方の中に 2 型糖尿病の方が多くみられることは確かなようです。しかし睡眠時無呼吸症候群が 2 型糖尿病をもたらすとか、2 型糖尿病が睡眠時無呼吸症候群の危険因子であるとかを指摘出来るほどのデータは未だ集積されていません。しかし一方で睡眠時無呼吸症候群がインスリン抵抗性を高める危険因子であること (Punjabi NM ら、2002) や、CPAP でインスリン抵抗性が

改善するという報告 (Lam JC ら、2009) もなされているようです。そして睡眠時間が少ないことはインスリン抵抗性を増す方向に作用する可能性が高いことはすでに紹介した通りです。

最後に睡眠時無呼吸と慢性腎臓病です。慢性腎臓病が進行すると死因 8 位の腎不全に到ります。そして慢性腎臓病の患者さんが高頻度で睡眠時無呼吸を合併するという事実があります (Sim JJ ら、2010)。一方睡眠時無呼吸が慢性腎臓病の危険因子であることは明らかにされていませんが、睡眠時無呼吸が腎障害をもたらす可能性は想定されています (Adeseun GA ら、2010)。

なお肥満は睡眠時無呼吸症候群発症の危険因子です。そして睡眠時無呼吸症候群の主要症状である日中の眠気は睡眠が十分に取れていないことによって生じます。そして寝ないと太るのです。睡眠時無呼吸が睡眠不足を介して肥満を助長し、睡眠時無呼吸症候群の病態改善が困難となる悪循環が実際に働いている可能性は十分にあると思います。

## 第二十九回：睡眠時無呼吸症候群の最終回です。

睡眠軽視社会では眠りへの関心が低下します。それはいびきや睡眠中の無呼吸への関心の低下をももたらす可能性があります。しかし本邦では 2003 年の 226 事件 (2003 年 2 月 26 日に新幹線の運転手さんが居眠りをして駅をオーバーラン。その後この運転手さんは睡眠時無呼吸症候群と診断された) で無呼吸バブルが生じ、睡眠軽視社会における睡眠中のいびきや無呼吸への軽視は幸い回避されました。無呼吸バブルは、睡眠をこれほど勉強されていなかった方の睡眠領域への参画を促しました。これは患者さんの側からは間口が広がったという望ましい結果とともに、必ずしも的確なアドバイスを受けることができず混乱だけが残ってしまうという負の結果の両者を生んでしまっています。今後は適切なアドバイスができる人材の教育育成と、眠りの基礎知識の普及が逼迫の課題です。

なお 2003 年の 226 事件の新幹線の運転手さんは起訴されませんが、実は警察から検察庁に書類送検されてしまいました。2003 年 9 月 1 日付の産経新聞によると、「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。」とのこと (なお SAS は Sleep apnea syndrome の略で、睡眠時無呼吸症候群のことです)。午後 3 時に 1 人で運転していると眠くなることは、第 18 回で紹介したように、ある意味生理的、ごくごく自然な現象であることが分かっています。私としてはそのことに対する対応を怠っていた会社の責任を糾弾すべきと思う



のですが、警察は違って、運転手さんがガムを噛んでいなかった  
ので送検したのです。新幹線の運転席でガムを噛むことが職務規  
定に違反するかどうかは知りませんが、あまりに稚拙な送検理由  
とあきれてしまいました。たかが居眠り、と考えるしまうかもし  
れませんが、居眠りも奥が深いのです。睡眠軽視社会ではある意  
味当然の反応かもしれませんが、日本社会の居眠りに関する認識  
の幼児性（稚拙さ）を象徴していると感じた次第です。

最後に実際の患者さんを紹介して、問題提起しておきましょう。  
睡眠時無呼吸症候群を心配なさって来院された47歳男性は一流企  
業のビジネスマンです。主訴は昼間（11時頃、15-16時）にひど  
い眠気に襲われる、でした。奥様がいびきと無呼吸に4-5年前か  
ら気づき、無呼吸は『一晩に50回ほど』と奥様はおっしゃってい  
ます。最近体重が増加しています。居眠り運転事故はありません。  
起床は530から6時、目覚めは良くありませんが、頭痛・気分不快  
はないとのことでした。朝食はとり、通勤は1時間。デスクワーク  
中心で、昼は外食。午後も同様の仕事で退社は20-21時。退社時  
にそば等を食べ、22時過ぎの帰宅後、サラダ、豆腐、納豆等を食  
べます。就床は0時過ぎ、とのことでした。これに対する私の説明  
は「確かに無呼吸はあるかもしれませんが、でも検査をして無  
呼吸が分かって、治療をしても昼間の眠気はなくなる可能性  
があります。」「まずすべきはもう少し寝ることだと思います。」

「仮に無呼吸があって、その為に眠気が生じていたとしても、こ  
の睡眠時間では眠くなって当然だと思います。」「寝ないと太りま  
す。」「太ると無呼吸も悪くなります。」「もう少し寝る努力を  
されてはどうでしょう。」「また疲れないと眠れませんよね。昼  
間身体をもう少しいじめませんか?」「会社ではエレベーターを  
使わないようにするとか、通勤の時一駅前で降りて歩くとか・・・  
「わかりました。検査を考える前にもう少し生活習慣を考え直し  
てみます。」。この方は睡眠時無呼吸症を心配なさって来院され  
たわけですが、私は睡眠不足の可能性を指摘したわけですが、当然  
ですが、睡眠不足への対応はもう少し寝ることです。そしてその  
上でまだ無呼吸があるようでしたら検査をすべきと私は考えたわ  
けです。この方の場合午前中から眠りわけで、これは大いに問題  
にすべき事柄と私は考えています（第18回参照）。今の段階です  
ぐに無呼吸に関する検査をする、というオプションもないわけ  
ではありません。確かに睡眠時無呼吸の診断をするということも大  
切です。ただもしここですぐに無呼吸の診断をしてしまえば、  
おそらくこの方は睡眠不足についてお考えになる機会は永遠に  
なくなってしまうのではないかと私は危惧したわけですが、ただし  
この判断がベストな判断かどうかはわかりません。

睡眠不足は様々な症状も生じさせます。また能力（脳力）低下

にも連なります。寝ないと太るだけではないのです。次回以降で  
紹介します。

第三十回：睡眠時間が減ると何が起きるのでしょうか。

まずは sleep disorders（睡眠関連疾患）の国際分類の中の睡  
眠不足症候群の症状に着目しましょう。「睡眠損失の慢性化や程  
度によって、怒りっぽさ、注意や集中力の障害、覚醒状態低下、  
注意散漫、意欲低下、無反応、精神不安感、疲労、落ち着きのな  
さ、協調不全、不定愁訴を発現することがある」とあります。

連続17時間起き続けていると、課題対応能力が酒酔い運転レ  
ベル（血中アルコール濃度 0.05%）に匹敵することになる、という  
研究結果もあります（Dawson A, Reid K, 1997）。労働安全衛生  
総合研究所の高橋正也博士は「飲むなら乗るな、とはよく言われ  
ますが、寝てないなら乗るな、あるいは乗るなら眠れ、はまった  
く言われていません。でももっと深刻に指摘されるべき事柄だと  
思います。」と指摘しておいでです。

さらに睡眠時間を制限すると、作業の間違いがどのように変化  
するか、という実験も行われています（Van Dongen HP ら、2003）。  
まったく眠らないグループ、1日の睡眠時間を4時間、6時間、  
そして8時間にしたグループという合計4つのグループに分け、  
定期的に決められた作業をさせたところ、作業における間違いの  
数は、睡眠時間が4時間のグループでは7日を過ぎると、睡眠時  
間ゼロのグループがまる2日ないし3日眠らなかつたときと同等  
のレベルにまで増えた、と言う結果でした。また睡眠時間が6時  
間のグループでも、9日を過ぎると、睡眠時間ゼロのグループが  
まる1日眠らなかつたときのレベルにまで、作業における間違い  
の数が増えたのです。眠りを十分にとらないと作業能率は低下す  
る、といえそうです。

作業能力と睡眠時間との関連についてさらに一つ実験を紹介し  
ます。合計で11日間に及ぶ実験です（Belenky G ら、2003）。まず  
初日は8時間寝て作業を行う基準日です。次の7日間、つまりは  
実験日2-8については9時間睡眠のグループ、7時間睡眠のグル  
ープ、5時間睡眠のグループ、3時間睡眠のグループをつくりま  
す。そして実験日9-11は回復日として8時間寝てもらいます。その結  
果、9時間睡眠のグループは、この11日間連日作業での見落とし  
はほぼ0に近いレベルを維持しました。しかし7、5、3時間のグ  
ループは実験日がすすむにつれ次第に見落としが増え、特に3時  
間のグループではその増加が著しかったのです。毎日の必要な睡  
眠時間に達していない分（負債）は借金（借眠）のように次第に  
貯まり、脳への負担が増えることを示唆している実験結果です。  
興味深いのは回復日です。睡眠時間が7、5、3のどのグループ

も、睡眠時間を8時間に戻しても、見落としのレベルが基準日のレベルには戻ってこなかったのです。仮に借眠をしても返済すればよい、と考えがちですが、借眠を貯めすぎたツケは、多少眠ったぐらいでは回復することはできないようなのです。何よりも借眠をしないことが重要と言えそうです。

2011年4月にはnature誌にはLocal sleep in awake rats. という論文が掲載されました (Vyazovskiy VVら、2011)。脳波を細かく解析することで、寝不足のラットは起きてるように見える状態の時にも実は脳の一部が寝ていて、その結果間違いも増える、寝不足では起きているつもりでも実は寝ている、という内容の論文です。借眠状態の問題点の背景を説明できる実験成果ではないかと考えています。

さらに「ひらめき」にも眠りは重要なようです。ドイツのリュール大学グループは、1. 朝に課題を三回訓練し、その後寝ないで8時間後の夜に同じ課題に再挑戦、2. 課題訓練を夜にしたあと徹夜して8時間後に再挑戦、3. 課題訓練を夜にしたあと8時間眠って、翌朝に再挑戦という3つのグループで、課題に隠されたカードの配列に気づくという「ひらめき」の割合を比べる実験を行っています。すると3番目のグループで明らかにひらめく割合が高い、という結果が出たのです。しかも、1、2番目のグループのひらめきの割合は、訓練をせずに課題に取り組んだ場合と同程度しかなかった、という結果です。眠りが「ひらめき」を促すと結論されています (Wagner Uら、2004)。

このように睡眠時間が減ると課題対応能力、作業能力、ひらめきも悪くなるのです。この結果何がもたらされるのでしょうか？

第三十一回：居眠りが原因の死亡事故が後を絶ちません。2007年2月18日早朝、スキーバスが大阪府吹田市の大阪中央環状線を走行中、大阪モノレールの高架支柱に激突、添乗員<sup>[1]</sup>として乗務していた当時の社長の三男が死亡、運転手として乗務していた社長の長男および乗客25人が重軽傷を負いました。事故原因は長男の居眠り運転とされましたが、その後の取り調べで長男が当時法定時間を大幅に超えた過労状態で乗務していたことも判明しました。

2011年2月15日午後5時5分ごろ、豊橋市の東名高速下り線で、トラックが乗用車に追突、3人を死亡させたほか、玉突きで巻き込んだ他の3台の6人にも軽傷を負わせた事故の当事者は、取り調べに対し「連日の勤務による疲労の影響で、事故の10分前に強い眠気に襲われたが、休憩を取らずに運転を継続。居眠り状態で乗用車に追突した。」と供述しているとのことでした。

2011年8月3日午前5時15分ごろ、北海道中富良野町中富良野の国道237号で、トラックがセンターラインを越え、乗用車に

正面衝突、祖父と孫2人の計3人が死亡した。トラックを運転手は「居眠りをしていた」と話しており、富良野署は自動車運転過失致死傷の疑いで調べています。

西田泰氏らの平成7年度の科学技術振興調整費中間報告書によると、交通事故全体の発生のピークは8時と17時にあるのですが、居眠り事故のピークは2-5時と14-16時に記録されています。平成18年度警察庁委託調査研究報告書、睡眠障害と安全運転に関する調査研究においてなされた警察庁の事故データを用いた最近の居眠り事故(死亡事故)の特徴分析によると、2001年から2005年の5年間に全国で発生した原付以上の運転者が第1当事者となった死亡事故件数は34,490件であり、そのうち居眠り事故は1,215件(全死亡事故の3.5%)で、この居眠り死亡事故は深夜・早朝(2時から6時)と午後(14時から16時)の時間帯に発生しやすかった、と報告されています。2001年のイタリアからの報告でも居眠り事故のピークは3-5時と14-16時に記録されています。実はヒトには日に2回眠くなる時間帯(午前4時と午後2時がピークだろうが午前午後とも2-6時)があるのですが、居眠り事故のピークは見事にこの時間帯と一致します。そして当然ながら夜間の睡眠時間の短さは翌日の昼間の眠気の強さを助長します。睡眠不足が生理的な眠気を助長するのです。

生理的な眠気、あるいは睡眠不足で助長生理的な眠気が原因の一つではないかと指摘されている世界的大惨事も紹介します。1979年3月のスリーマイル島原発事故(3月28日午前4時すぎ)、1984年12月のインド・ボパール化学工場ガス爆発事故(12月2日の深夜から3日の未明)、1986年4月のチェルノブイリ原発事故(4月26日未明)、そして1989年3月の石油タンカー・バルディーズ号原油流出事故(3月24日午前0時頃)です。前三者については世界的な医学雑誌ランセットの総説でも「夜勤に関連した最も有名な産業事故」として挙げられています (Rajaratnam SM, Arendt J. 2001)。

1989年の原油流出事故に関しては報告書の内容を紹介しよう。衝突時甲板にいた乗組員をAとする。報告書によると乗組員Aと船の位置や航路について打ち合わせをした乗組員Bは23:53に甲板を後にしている。この時点で乗組員Aはすでに17:50から6時間にわたって勤務をしていたことになる。甲板には二人の乗組員がいることになっており、乗組員Aはもう一人の担当者乗組員Cを起こす筈であった。しかしAはCが昼間忙しかったことを知っており、Cの代わりに引き受ける、とCにあらかじめ伝えてあったのだ。つまりAは午前4時まで一人で担当するつもりであったわけだ。会社側の説明ではAはその日1:00から7:20まで眠り、その後再び13:30から17:00まで眠ったのちに17:50から勤務に

入ったと説明、事故前の 24 時間に 10 時間は眠っていたとしていた。しかし実際には A はその日の午後仕事をしており、夕食を 16:30 に開始していた。報告書では A は事故前 18 時間は眠っていなかったと推定されている。事故報告書の付録 F で長時間労働、劣悪な労働環境、単調さとともに睡眠不足を事故原因として論じられている。曰く「過重労働（睡眠不足）が疲労をもたらし、その結果事故に繋がった」（<http://www.washingtonpost.com/wp-srv/special/oil-spill/docs/alaska-commission-report.pdf>）。

寝不足が原因の事故について続けます。1986 年 1 月 28 日のスペースシャトル・チャレンジャー爆発事故についても睡眠不足の関与が指摘されているのです。事故原因は打ち上げ当日は気温が氷点下まで下がり、固体ロケットブースタ内部に使用される 0 リングと呼ばれるパーツが凍結しており、これが事故を引き起こしたと見られています。しかし Florence Cardinal 氏によると、チャレンジャー打ち上げの責任者さらには担当者たちも、打ち上げ前にほとんど眠っておらず、このことが不適切な判断をもたらした結果の事故と指摘しています。

第三十二回：寝不足が原因の事故について続けます。

本邦ではこれらの事故の多くが睡眠時無呼吸との関連で記載されている事が多いようですが、事故との関連で指摘されているのは、夜勤あるいは睡眠不足です。このような産業事故への「睡眠不足原因説」に対し、睡眠不足をこれらの原因とする根拠はない、との主張もあります（<http://blog.livedoor.jp/sarasata/archives/65574702.html>）。「百歩譲って、睡眠不足による判断力の低下が事故の遠因になっていたとしても、「睡眠不足による判断力の低下」も含めてシステム作りをしなかったことが問題なのであって、睡眠不足そのものが唯一無二の絶対的な原因になどなりえません。自動車の運転などとは違い、スペースシャトルも原発も、たった一人の人間が動かしているわけではないのですから。」この指摘は正しいと思います。確かにその通りです。しかし現に動かされているシステムにヒトという動物の生物学特性（寝て食べて出して初めて脳と身体のパフォーマンスが保障される昼行性の動物）がどれほど考慮されているのでしょうか？ヒトは 24 時間いつでも活動できるロボットであって、夜勤帯も日勤帯も同じパフォーマンスを期待しているのが現代社会の大勢なのではないでしょうか？しかしヒトには日に 2 回、生理的に眠気が強くなる時間帯があるのです。この眠気は気合と根性で克服することはできません。そしてわずかな睡眠不足がこの生理的な眠気を助長してしまうのです。ヒトは 24

時間いつでも同じに活動できる動物ではないのです。おそらく多くの責任ある地位にある方は、十二分にはこのヒトという動物の特性を理解されていないのではないかと危惧します。

この項の最後に事故を二つ紹介しておきます。2011 年 8 月 19 日午前 4 時 40 分ごろ、神戸市垂水区の明石海峡大橋のたもとにある県立舞子公園の岸壁に船が衝突しました。衝突したのはオランダ船籍のコンテナ船（9983 トン）で、船のかじを担当していたウクライナ人の 2 等航海士は「岸壁から 8.5 キロ手前までは記憶があったが、その後、居眠りしてしまった」と話しているということです。時事通信 9 月 13 日（火）15 時 14 分配信のニュースでは、13 日未明、那覇空港の管制官が居眠りし、全日本空輸の貨物便 2 機が無線交信できず、着陸と離陸をやり直すトラブルがあった、とのこと。「バンコク発と上海行きの貨物便で、それぞれ午前 3 時 15 分と同 16 分に那覇空港の管制官に無線連絡したが、応答がなかった。同 27 分と 28 分に連絡が取れ、着陸と離陸をやり直した。」見出しは「管制官が居眠り、離着陸遅れる＝那覇空港で貨物便 2 機一國交省」です。これらの報道報道をどうお感じになりますか？居眠りするなんてとんでもない！ではないでしょうか？でも事故はいずれも生理的な眠気に襲われてしかるべき時間帯です。これらの事故報道に対し、「担当者の気合いが足りない、たるんでいる」という精神論を持ち出しがちなのが日本、と危惧しています。これこそまさに睡眠軽視社会の典型的な考え方なのではないでしょうか。でもこれではまずいのです。眠いとミスが増えてしまうのが人間なのです。犯しやすいミスの性質、例えば wishful hearing を知って対応するとともに、加えて眠気に襲われる時間帯には眠気を防止するシステムを準備することが大切なのではないでしょうか？そのような視点から、国際的な一流誌（ランセット）も夜勤への配慮のない現状を含む睡眠軽視の観点から重大な産業事故を取り上げ、反省と対策を論じようとしたわけです。ただし日本で睡眠軽視社会からの脱皮を図ろうとする機運が未だほとんど感じられない現状には切齒扼腕です。

なお wishful hearing とはヒトと言う動物のおそらくは本質的な性質に基づくタイプのミスです。日本医療評価機構薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業の 2010 年 4 月の事例 1 を紹介します。「A さん」と呼んだところ、「B さん」が投薬窓口に来られた。名前を再度確認しなかったが、薬の内容を確認したため、薬を渡した。その後、別の薬剤師が「B さん」を呼んだら、「もう薬はもらった」と言われたため、患者間違いに気付いた。患者が処方せんを提出してから調剤薬が交付されるまでは、患者は少しでも早く自分の名前が呼ばれることを期待して待っている。このような状況下では、他人の名前が呼ばれても、自分の名前が呼ばれたかのように聞こえてしまう「Wishful Hearing」が患者に発生する。

「Wishful Hearing」は「自分に都合の良い、自分が期待している望み通りの言葉に聞き取る、または聞こえてしまう」ことを言い、患者が急いでいる時や焦っている場合などに発生しやすいと言われている。」日常的にもよく生じる出来事です。そして睡眠不足ではこのようなミスが一層生じやすくなることが想像できます。ただこれはおそらくは自分の精神的安定のためには必要な、ある意味自分を守るために無意識のうちに行う対応のようです。そしてこの人間の本質ともいえる性質の背景を説明できそうな脳内機構も最近発見されました。現在は福井大学教授である友田明美氏の研究ですが、幼少時に性的虐待を受けてしまった方の成人後の脳を調べたところ、視覚に関する脳の領域の体積が小さくなっている、のだそうです (Tomoda A ら、2009)。ある機能に関わる脳の体積が小さい、ということは当然その機能への関わりが充分でない結果をもたらすと想像されます。そこでこの研究成果は、見たくないものは見えないようにしてしまう「見ざる」という人間の本質を説明できる機構の一端と考えられます。おそらくは、聞かざる、言わざる、の機構もあるに違いありません。

第三十三回：ここ3回ほど見てきたように、睡眠不足の問題点は医学的社会的にも明らかです。しかし現代の日本人は眠りを疎かにしています。日本人は気合いと根性が好きで、どうも合理的な判断ができない「猪突猛進」してしまう民族のようなのです。眠ることが恥、とでもするかのような価値観、論調が蔓延しています。

2011年8月8日付の週刊医学界新聞の記事を紹介しよう。ある病院の臨床教育部の部長が連載している臨床医学航海術の第67回目、気力と体力、と題された文章の一部で、「徹夜マージャン」と題された一節です。

「・・・。スポーツをしていても得ることができない「気力と体力」もあるのである。それは、「睡魔と闘う気力と体力」だ。通常、多くのスポーツには制限時間が設定されている。サッカーであれば、試合時間は90分だが、決着がつかなければ延長戦となり、それでも決着がつかない場合はPK戦となる。ラグビーは試合結果がどうであれ、80分でノーサイドだ。野球は決着がつくまで延長戦となるが、それでも決着がつかない場合には時間切れで引き分けとなる。クリケットでは何日間か試合を続けることもあるらしいが、それでも夜間には試合はせずに選手は眠ることができる。

しかし、前述したように、病魔との闘いにおいては決着がつくまで休みはない。そして、いつ決着がつくかもわからない。つまり制限時間がないのだ。このような病魔との格闘技で重要になる

のが、「睡魔と闘う気力と体力」だろう。

聞くところによると、この能力は徹夜マージャンによって養うことができるらしい。徹夜マージャンをする人は、何日間も休みもせず、眠りもせずにマージャンを打ち続けるのだそうだ。だから、学生時代に徹夜マージャンをしていた人は医師になってからも不眠不休の仕事に強いというのだ。これが本当なら研修医の選抜試験でも、体育会系の学生よりも徹夜マージャンをしてきた学生を優遇したほうがよいのかもしれない……。

しかし、徹夜マージャンをする人は、マージャンという自分が好きなことには不眠不休で熱中できるかもしれないが、病魔との闘いという必ずしも自分が好きではないことに対しても、熱中して不眠不休で働けるかというといささか疑問ではあるが……。」冗談半分の記事なのであろうが、眠りを揶揄している気持ちが背景に見え、私は胸がざわついてしまった。臨床医学に携わり、しかも若い医師を指導する立場の方の文章だけに残念でなりません。

米国の医師の例を紹介しよう。1984年にニューヨークでリビー・ジオンが入院先の病院で死亡しました。両親による死因調査で、担当医が36時間連続勤務をしていた研修医であることが分かると、両親は改革運動を開始したのです。1987年に研修医の勤務は週80時間に制限され、連続勤務も24時間に制限されました。この勧告は2003年になってようやく研修医教育プログラムで義務化されました。しかし2008年にはさらなる勤務時間短縮が推奨されている。また2006年には研修医の勤務状況と交通事故との関連が報告されています。2737名の研修医の追跡調査結果に基づいて、24時間を越える連続勤務をしたときとしていないときとの交通事故を起こす危険性、あるいは交通事故を起こしかける危険性を統計的に分析した結果、24時間を越える連続勤務（ただし連続とはいってもこの24時間内に50%の研修医が1-3時間の睡眠をとっている）をすると、していないときに比べ、交通事故を起こす危険は2.3倍、交通事故を起こしかける危険が5.9倍高まることが明らかにされています (Lockley SW ら)。

第三十四回：医師の過重労働について、前回は米国における例をご紹介しました。今回は日本における研究です。江原朗氏が医師の長時間労働は医療安全に有害ではないのか、という論文を日本医事新報 (2006;4263:73-78) に掲載しています。「病院勤務の小児科医は研修医・指導医にかかわらず、長時間労働をしており、うち8%は週の勤務時間が79時間を上回り、救急当番の際には翌日も通常勤務であるため、連続32時間以上の勤務が生じているという現実を踏まえ、医療安全にあたる医師の長時間勤務の影響を明らかにすることを目的とした論文で、医学データベースで

1966年から2005年の文献を検索し、医師の勤務時間が患者にあたる直接的な影響を評価した論文を選択して検討を行っています。その結果、7つの研究が医師の勤務時間と患者への直接的な影響を検討していました。4つの研究では、勤務時間の短縮は医療安全に良い効果を呈し、他の3つの研究では勤務時間の短縮による効果を見出せていません。しかし、勤務時間の短縮が患者にとって有害であるとの研究はなかったのです。そこで氏は医師の勤務時間の短縮は、患者にとって有害ではなく、むしろ、有益である」と結論しています。

このように冷静で合理的な論調が日本にもあるにもかかわらず、例えば2011年8月9日付朝日新聞には以下のような一節があります。「24時間勤務もしばしばだ」。これは「全国各地で実際に治療に奮闘する医師たちの仕事ぶりや志を紹介する」との記事の中の、『「何でも診る」救急の誓い』と題された記事の中にある、32歳の救急総合診療科医長を紹介する記事の中の一節です。日本では米国で1984年ころに行われていた医療を良しとする風潮をマスコミが煽っている、といっている言過ぎであろうか？確かに同じ紙面には「医師不足 使命感頼りに限界」「疲れ果てて退職していく医師は少なくない」ともあるが、不眠不休の赤ひげ医師を英雄視するマスコミの論調はあまりに紋切り型で陳腐ではないでしょうか。しかしこの一節（「24時間勤務もしばしばだ」）を入れなければ読者は喜ばない、とマスコミは信じているのではないだろうか。基本的には寝る間を惜しんで不眠不休で仕事せよ、という日本人の根本意識が成させる技なのであろう。赤ひげを英雄視し、赤ひげ医師を目指させ、医師を疲労させ、記事にします。マスコミはマッチポンプの役割を果たしているかのようです。

しかし一方で誰もが激務の当直明けの外科医に執刀してもらおうとは思わないでしょう。ところが現実には外科医の7割が当直明けに手術をし、うち8割が手術の質の低下を報告しています（2011年9月30日朝日新聞）。

以上を踏まえ、私は実はつらい想像をしてしまっています。日本人が目的化してしまった気合いと根性で猪突猛進し、寝る間を惜しんで仕事をし、その結果かえって労働生産性を低下させてしまった、という哀しい想像です。この仮説の直接の証明は確かに困難です。しかし日本人の睡眠時間の短さは、いまや世界中を見渡しても韓国と並んでトップクラスにある事は事実です。そして大学生の睡眠時間でも日本の睡眠時間の短さは世界24カ国の中で断トツのトップにあることも紛れもない事実であり、かつ彼らは自らを健康と考えている割合が世界で最も低い、のです。

いずれにしても、仕事優先で気合いと根性で走った結果日本では寝る間を惜しんで仕事をすることが善とされる社会—睡眠軽視

社会—が形成されてしまったようです。

次回は睡眠軽視社会—日本—の実態をみます。

第三十五回：では睡眠軽視社会では何が起きるのでしょうか。今の日本では「眠〇打〇」と眠りを打ち破ろうとする製品のCMが巷にあふれ、24時間戦えますか、と「リ〇イ〇」が人気を博し、包装には「疲れてもがんばれ」と書かれた8-14歳向けの栄養ドリンク剤「リ〇ビ〇ンJ r」が発売されています。2008年の年末日比谷公園に、派遣契約の打ち切りや解雇などで年末年始に暮らす場所がなくなった人びとを支援する「年越し派遣村」が開設され、ニュースには「トヨタ自動車やソニーなどの大企業も大量の人員削減や工場閉鎖を迫られる事態となっている。」とありました。しかしそれからわずか半年後の2009年6月、トヨタ自動車は5月に発売した新型ハイブリッド車の受注が好調なことから、この車を生産する工場で残業を再開したのです。雇用の確保が何よりと言っていたそのわずか半年後、まさに舌の根も乾かぬうちに雇用ではなく残業を方針としたのです。さらに睡眠軽視社会の申し子ともいうべき単語「カロウシ」はすでに紹介したように哀しいかな国際語（karoshi/karoushi）となってしまっています。さらに過労自殺、という言葉も最近があります。自殺については第48、49回で詳しく述べます。

2010年9月15日付産経新聞によると小中高生の暴力行為が2009年度は6万1千件に上り過去最高となったそうです。また以下は2011年7月12日付の朝日新聞記事です「JR本州3社（東日本、東海、西日本）と大手私鉄など全国25の鉄道会社は11日、2010年度に駅員や乗務員が受けた暴力行為の件数が868件だったと発表した。過去最悪だった09年度に並ぶ水準で、各社とも有効な対策を見いだせていない状況だ。暴力行為は07年度から増加傾向が続き、09年度は869件と3年連続で過去最悪を更新した」。駅員への暴力について、東邦大学の有田秀穂教授は「運動不足と昼夜逆転（太陽光受光減）でのセロトニン欠乏が問題」と2010年7月29日付産経新聞で指摘していますが、私は睡眠不足がもたらす前頭前野の機能低下がもたらす衝動性制御の欠如も一因ではないかと考えています。

またモンスターペアレントやモンスターペイシエントと称される利己的言動が横行していることもよく知られています。たしか睡眠不足症候群の症状には「怒りっぽさ、協調不全」とありました。利己的言動の背景にも睡眠不足があることを考えたくありません。いずれにしてもここで指摘した様々な社会現象は睡眠不足症候群の患者さんが蔓延した睡眠軽視社会そのものの姿なのではないでしょうか。多くの日本人が善と信じ、走った結果辿りついた

睡眠軽視社会は決して快適で住みやすい社会とは言えないのです。実に哀しい現実です。

以降では睡眠軽視社会の由来についてやや違った角度から考えます。

1879年10月21日エジソンが白熱電球をはじめて灯しました。当時の人々はこれで人類は24時間いつでも活動できると、率直に喜んで違いありません。自然がもたらした夜の闇に対する人類の勝利と映ったに違いないでしょう。この技術革新は人間に全能感をもたらし、人間中心の世界観への無条件の信頼を促進したのではないのでしょうか。そしてこの発明はその後の人類の生活を一変させました。「人が想像できることは、必ず人が実現できる」これはフランス人作家ジュール・ベルヌ(1828-1905)の言葉とされているようですが、20世紀初頭には、誰も人類の将来に対し微塵も疑いを持っておらず、人智に対する素直な自信を持っていたのでしょう。何も日本だけが睡眠軽視社会なのではありません。ある意味デカルト(1596-1650)に始まる近代西洋社会そのものが自然に対する人間の優位性を主張してきた社会、すなわち睡眠軽視社会を醸成しやすい社会であったと言えると思います。

話を15世紀にまで遡らせます。

デカルトが生を受ける50年以上前に、コペルニクス(1473-1543)が地動説の発表を死後まで伏せざるを得なかったという事実があります。このことから想像するに、コペルニクス存命当時、多くの人々の「理解」「感覚」としては、天動説すなわち、人間が住む地球の周りを太陽が動いている、という人間中心の世界観が流布していたのでしょう。いやこれを人間中心、とするのは不適切だと思います。なぜならば、当時の価値観の主体をなしていたのは、おそらくは神、であったからです。当時のヨーロッパ社会の学問の主体は基本的にはキリスト教の修道院なのです。すなわち、神が支配する人間社会を中心に太陽が動いている、との理解であったと想像します。そこでは知識も感覚も理解も神が中心の天動説であったのでしょう。

第三十六回：ガリレオガリレイ(1564-1642)はコペルニクスに遅れること約90年、デカルトよりやや早く生を受けていますが、「それでも地球は回っている」と地動説流布に大きな役割を果たしました。地動説はある意味地球が太陽の周りを動いていることを示した太陽中心、自然中心の世界観であるわけで、少なくとも当時の一部の人々にですが、知識としての地動説は知られ始めたのでしょう。ただしおそらく多くの人々は依然として感覚的に天動説に支配されていたであろうことは想像に難くありません。このような時代にデカルトは世界は神によって人間のために創造された

という聖書の信仰箇条の明白さに対する疑惑を述べ、さらに「コギト・エルゴ・スム」と、思惟する人間が神であると述べたのです。梅原猛氏の指摘に従えばデカルトは、人間中心の近代哲学を展開したわけです。なお同様の聖書に対する疑惑はほぼ同時代のスピノザ(1632-1677)も指摘しています。当時地動説は必ずしも大多数の人々に受け入れられていたわけではありません。そこに突然の主張「コギト・エルゴ・スム」です。感覚的には神に代わって主体となった人間が中心の天動説、という考え方がおそらくは受け入れやすい状況であったのではないのでしょうか。せつかくコペルニクスが地動説を述べたにも拘らず、その理解は必ずしもマジョリティーには未だならず、大多数の人々の感覚は人間中心の天動説、という状況が出現したと想像します。私の想像では、地動説は知識としては知りながらも、感覚としての世界観はデカルトの影響で人間中心の天動説、という極めて矛盾に満ちた状況に西欧社会は陥ったわけです。そして以降もデカルトの主張は基本的には受け入れられ、現代にいたっているわけです。かつては感覚も知識も天動説でしたが、デカルト以降現在までは、知識は地動説ですが感覚は人間中心の天動説です。そして今後のあり得るべき姿は感覚も知識も地動説、すなわち自然中心史観であり、睡眠重視社会、と私は考えます。

なお京都大学教授佐伯啓思氏によると、認識論にコペルニクスの転回をもたらしたとされるカント(1724-1804)は、1755年のポルトガルの震災後に以下のように述べたとのこと(2011年4月18日付の産経新聞)。「理性の力と構想力をもって人は、自然現象を解明し、恐怖を乗り越えることができる。そのとき、人は自然に対して「崇高」な感じをもち、その崇高さによって、人格性を高め、自然を支配することができる」。カントもまた自然を支配すべし、という人間中心の価値観、特に彼の場合には人間の理性に対する信頼感に基づいた史観に捉われていたということになります。

デカルトが「方法序説」第一部の冒頭で述べている「良識はこの世でもっとも公平に分け与えられている」という言葉はアメリカの独立宣言(1776年)やフランスの人権宣言(1789年)にもつながったとされ、近代哲学の人間中心史観は人権概念の確立にも大いに寄与したとされています。一方で現代社会を凌駕する人権至上主義は、その裏返しとして地球の権利を蹂躪している、と指摘する事に無理はあるのでしょうか？デカルトが地球をめぐる人間と自然との主導権争いの戦いの火ぶたを切った、と言っただけで済むのでしょうか。西部邁氏は近著「文明の敵・民主主義」の中で「17世紀末から18世紀に活躍したジョヴァンニ・パティスタ・ヴィーコが、カルテジアンを「すべてを単純化する恐ろしい人たち」

と批判したことが思い起こされます。—カルテジアンとは「科学によって歴史までをも説明しようとした」ルネ・デカルトの徒のことをさします—。」と述べています。

日本人の価値観の変遷について梅原氏は太陽信仰（アマテラス神）と自然信仰（アイヌ等の一団）が融合して生じた日本独特の広範な自然中心主義が、日本に移入された人間中心主義的な思想をもつ仏教の性格を変え、ついに草や木ばかりか国も土もすべて仏性をもっていて仏になることができるという天台本覚論「草木国土悉皆成仏」（草や木ばかりか国も土もすべて仏性をもっていて仏になることができる）を生み出したと指摘します。文久3年（1863年）薩英戦争の頃来日し、日本人に新約聖書を教えていた宣教師ブラウンによると、幕末の日本ではヒトが動物より偉いとは考えていませんでした。「人間は神の最高の目的たる被造物だ」人間が一番偉い、という文章に出会った日本人が、地上の木や動物より人間が優れているとは何たることだ！と驚いた、ことに驚いたといいます。ヨーロッパでは犬を調教し、自分の支配下に置いてコントロールさせますが、日本では、犬と私はお友達、という考えなのでした。八百万の神を敬い、四季の移ろいに心ときめかせ哀れを感じる、自然中心史観が日本人には根付いていたのです。日本には伝統的に西洋文明とは相いれない思想が流れていたのです。しかしこの西洋を模範としたのが明治維新であり、近代日本も人間中心史観の当然の帰結として睡眠軽視社会を醸成する運命にあったわけです。睡眠軽視社会が蔓延してしまった悲劇は、ここに日本人の特性とも言うべき「猪突猛進」が刺激されてしまった、という状況が併存してしまったことなのでしょう。

第三十七回：人間の持つ価値を重視するデカルトに始まる西洋思想の価値観を、現にここにある生から人間を遠ざけるものであると批判したニーチェ（1844 -1900）は、ヒトの動物性について発言しています。

以下はディスカヴァー・トゥエンティワン出版、超訳 ニーチェの言葉、白取 春彦（翻訳）からの引用です。

114、人間の自然性を侮蔑しない：人間と自然。こういうふうに対立させてみると、人間と自然は相容れないものであるかのようだ。しかし、人間は自然の中に含まれるものだ。人間もまた自然の一つなのだから。したがって、わたしたちが持っている自然的性向は、もともと侮蔑すべきものではないと言える。社会的な上品さを強調したがる人たちが強く主張しているような、人間性を歪めるものでもないし、恥じるべきものでも、人間的でないものでもない。わたしたちは誰もが自然そのままであり、当然ながら自然の本性を持っているものなのだ。

176、本能という知性が命を救う：食事をしないと、体が弱り、やがて死ぬ。睡眠が足りないと、四日程度で体が糖尿病と変わらない状態になる。まったく眠らないでいると、三日目から幻覚を見るようになり、やがて死を迎える。知性はわたしたちが生きていくのを助けてくれるが、わたしたちは知性を悪用することもできる。知性はその意味で便利な道具と同じだ。そしてわたしたちは、本能を動物的なもの、野蛮なもののみながちだが、本能は確実にわたしたちの生命を救う働きだけをする。本能は大いなる救済の知性であり、誰にでも備わっているものだ。だから、本能こそ知性の頂点に立ち、最も知性的なものだと言えるだろう。

230、感覚を愛しなさい：感覚や官能を、下品だとか、偽りだとか、脳の化学的反応にすぎないとか言って、自分から無理に遠ざけてしまわないように。わたしたちは、感覚を愛してもいいのだ。感覚はそれぞれの程度で精神的なものになるし、人間は昔から感覚を芸藝化し、文化というものをつくってきたのだから。

親近感を覚える言葉が続きます。

「スマトラ沖大地震に際して、ゾウたちは懸命に高台に向けて走ったが、必ずしもすべてのヒトはそのような行動をとってはいない。ヒトは「地震→津波→高台へ」を学習しなければならなかった。ヒトは動物としての生きるための勘あるいは精度を失っている。」これは2005年に私が拙著「夜ふかしの脳科学」のあとがきに書いた一文です。その後実際に地震と津波とさらには放射線が日本を襲いました。ヒトは動物的な勘も学習成果も発揮できなかったのではないのでしょうか？「メンタルな疲れには甘いものがお勧め」。これはあるブログで見つけた記述ですが、似たようなお勧めはたくさんお目にかかります。でも私は甘いものが食べなくなる時には疲れています。食べなくなったら食べればいい、と思います。「今日はメンタルに疲れた。だから甘いものを食べよう。」はあまりに頭でっかちで、動物的な感性をなくしてはいないのでしょうか？私は異様に感じます。頭でっかちになった現代日本人は感性を訓練する必要がありそうです。

ニーチェはまた「神は死んだ」とツァラトゥストラに語らせ、20世紀と21世紀はニヒリズムの時代と予言しました。価値観を失い、価値観を探し求め、漂流する人類を予言したのでしょうか。実は私は今回の震災を契機に価値観の転換が生ずることを期待しています。そのおおきなポイントが睡眠軽視社会から睡眠重視社会への脱皮です。理念ではなく、生物学に基盤を置き、ヒトではなく、自然を中心に据えた現実的な価値観を今こそ打ち立てるべき、と感じています。

実はこのニーチェ、デカルト同様に聖書に対する疑惑を指摘したスピノザについて「私には先輩があるのだ。それもなんとという

先輩だろう！私はスピノザをほとんど知らなかった。今になって私がスピノザを熱望したのは、いわば本能の行為だったのだ」と絶賛しています。それはスピノザが「神による目的のある創造という聖書的な観念」から脱していたからのようです。今回はスピノザを紹介します。

第三十八回：デカルト同様に聖書に対する疑惑を指摘したスピノザについて、ニーチェは絶賛しています。「私には先輩があるのだ。それもなんという先輩だろう！私はスピノザをほとんど知らなかった。今になって私がスピノザを熱望したのは、いわば本能の行為だったのだ。それはスピノザが「神による目的のある創造という聖書的な観念」から脱していたからのようです。レーヴィットは神と人間と世界（柴田治三郎訳；岩波書店）p191 でスピノザが「世界は神によって人間のために作られたのであるという偏見を打ち破った」とし、さらに、p212 では以下のようにまとめています。「神がある目的のために創造したのだとするならば、それは神の完全性と矛盾することであろう。なぜならば、神には何か欠けていて、それがその目的の到達によってはじめて獲得されるということになるからである。同じことが自然についても言うことができる。自然は、たとえば人間とか蜘蛛とかを生み出すときに、みずから目的を立てるとするのは、人間の想像によるだけのことである。自然そのものは、内的な必然性と最高の完全性をもって、無限に多くのものを、すなわちそれぞれがそれなりに完全な一切のものを、生み出す」。キリスト教を「二千年の虚偽」と呼んだニーチェは、このスピノザの概念をさらに進め、神のない世界へと転向しています。一方のスピノザは、従来の「神すなわち自然」を「自然すなわち神」と捉えています。やはりスピノザに共感したゲーテ（1749-1832）は自身にとって本質的と思われるのは「自然の中に神を、そして神の中に自然を認識することである」としています。さらに「人間もまた自然の一現象であり、それゆえ、人間と動物の差異はどんな個々のことがらにおいても見いだせないという根本経験を、何びとにもましてゲーテに確認させたのは、スピノザであった」と指摘されています（レーヴィット；神と人間と世界 p197）。実際スピノザ曰く「人間は他のすべてのものと同じく自然の一部分を成すにすぎないということ、そして自然のその部分（人間）がその全体とどのように一致するか、またそれが他のもろもろの部分とどのように関連するかが、私にはけっきょく分からないのだということを見ると、私には自然を笑うのは正しいこととは思えないし、自然を嘆くのはなおさら正しいことと思えません」（レーヴィット；神と人間と世界 p200）。

人間が幸福になるための自然と人間の関係について尋ねた統計数理研究所の国民性調査結果が、2009年9月5日付の朝日新聞に引用されています。1953年には自然を利用しなければならない41%、自然に従わなければならない26%、自然を征服してゆかねばならない23%であったのが、1968年には自然を利用しなければならない40%、自然に従わなければならない19%、自然を征服してゆかねばならない34%と変わってきています。しかし2008年には自然を利用しなければならない38%、自然に従わなければならない51%、自然を征服してゆかねばならない5%、となっています。人間と自然、という対比がしばしばなされていますが、ヒトは自然の産物であり、自然の一部である、というスピノザにまで遡る考え方も徐々に浸透しつつあるようです。

人間を自然に相対する存在と位置づけたデカルト的価値観から脱し、ヒトは寝て食べて出してはじめて充実した活動が可能となる昼行性の動物であるという原点に立ち返り、価値観の大転換、すなわち真の意味で、天動説から地動説にパラダイムを変革させる必要に迫られている時代が現代であるに違いありません。快を求める本能的官能を生きるエネルギーの原点と自覚する、ヒトを含む自然中心の地動説を、人間中心の天動説に取って代わらせなければ次世代の活躍は期待できないのではないのでしょうか。浅知恵の人間の時代から、ヒトを自然の中に数ある生命体のひとつに過ぎない存在であると認識する時代への価値観の変革です。さらに身体性も意識するべきでしょう。何があなたには身に付いていますか？その身についている事柄はどのようにして身に付けましたか？学生時代「試験対策」収集に一生懸命になり、試験対策が手元に集まったことで勉強した気になってしまった経験は多くの方にあるだろう。講演会を聴きに行った事が記憶に残るものの、その内容は記憶にない経験が多くの方にはおありなのではないでしょうか。今や情報は検索、クリック、でディスプレイ上に現れる。私達は実に多くの事柄を、わかった気になってしまっているだけなのではないでしょうか。中身を求めたいと思います。睡眠軽視社会では物理的に参加は可能かもしれませんが、その内容を吟味するに足る脳力は発揮できない事態が想像できます。大切なことは単なる参加ではなく内容の吟味であり、その為には睡眠重視社会が必須と私は考えます。

第三十九回：スピノザは言っています。「非物質的な意志であり精神である神が、どのようにして、物質的な自然を生み出すことができるであろうか。— 無の中から、というなら別であるが、無からは何も生じないのだから、それはまったく理解しがたいことである」（レーヴィット；神と人間と世界 p227）。読者の方はこの文



章から何を思い浮かべるのでしょうか？私にはビッグバンが閃きました。スピノザがビッグバン宇宙論に関する説明を受けたとしたならば彼はどう感じるのでしょうか。

ビッグバン宇宙論とは宇宙の始まりの説明をするための理論のひとつです。標準理論によると、宇宙はおおよそ 137 億年前に出現した微小、高温・高密度な「時空特異点」が爆発、その後膨張して冷却され、現在の宇宙になったとされています。この爆発そのものをビッグバン（大爆発）と称することもあります。そしてこのビッグバン後の宇宙の銀河系の太陽系の中の地球で我々は生き、山河、草木国土が存在しているわけです。そしておそらくは、ビッグバンに伴う宇宙誕生後に生じた様々な化学反応のわずかな偶然のいたずらが生命と無機物とを分けたのでしょう。すると当然ながら両者の価値に優劣をつけることは難しくなります。すべての原初はビッグバンでありビッグバンの前では全てが平等です。生命が尊く、無機物に存在意義はない、などという価値観は宇宙を生んだビッグバンという絶対的な存在の前では傲慢でしかないと、思います。

同じような観念はすでにニーチェが指摘しています。彼は「世界とは、力すなわちエネルギーの一定量からなる全にして一なるものであって、なんの目標も、なんの目的も、したがってなんの「意味」ももたないものだという洞察」に達し、さらに「世界が、たえまのない生成であって、なんの有意義な目標をもたないものだとすれば、世界はどの瞬間にも「価値において等しい」、と述べています（レーヴィット；神と人間と世界 p173）。

西部邁氏の「文明の敵・民主主義」から再度引用します。「戦後日本における最高の価値は、小説家三島由紀夫がその政治的自決の直前の演説でいったように、「生命尊重」です。これこそが消極的虚無主義の最たるもので、「生き長らえるためなら、どんな無思慮も不正義も不決断も不節操も許される」という不徳義の見本のようなものです。国家が過去から継承し、現在において堅持し、未来へ受け渡す（歴史の連続性と慣習の体系と伝統の精神とによって形作られる）道義があるとして、生命と財産はその道義の歴史時間における運搬手段だとみなすべきです。」

公園の砂場で、海岸の砂浜で砂を掬って下さい。あるいは道端で、河原で石ころを拾って下さい。宇宙が誕生して以来の悠久の時の流れを鑑みるに、今この瞬間に、手の平に掬った砂粒、あるいは拾った石ころとあなたが、時間的のみならず空間的にもあなたの手の中で同時的に存在しているということはある意味非常な奇跡です。この奇跡的な事実を素直に心から尊びたいと思います。このような謙虚な立場に立てば人間が自然を支配することを合理化した近代哲学の理念は存在意義を失うのではないのでしょうか。

ヒトの身体は最も身近な自然であり、自然は太陽に生まれ、太陽や宇宙の原初は現時点の我々が知る限りにおいてはビッグバンにおいてほかにありません。ただビッグバンはヒトの認識可能な範囲を越えています。ヒトの身の丈ではビッグバンを感じることはできません。

筑波大学名誉教授の村上和雄氏は生命科学の基本的要素である遺伝子を取り上げ、その機能の見事な調和システムに感銘を受け、この見事な調整を可能にしている存在を「サムシング・グレート」と称しています。ミクロ的な発想から生まれた村上氏が想定したこの概念は、マクロ的にはビッグバンの起源にも相当する概念なのではないでしょうか。また私は母からよく「お天道様（オテントサマ）が見ているよ」と言われました。いつも間にやら私は時あるごとに、オテントサマを感じるようになっていきます。同じような事は伊勢神宮参拝の折に、僧侶西行（1118-1190）も感じたようです。「なにごとのおはしますかは知らねども かたじけなさに涙こぼるる」。「なにごと」も「オテントサマ」も「サムシング・グレート」も人智を超えた大きな影響力を個人に与える存在、と感じます。この感覚が、自分の屋台骨たる概念、世界観と考えていいのではないのでしょうか。そしてそれをヒトの身の丈から具現化しようとするとき、それは太陽、あるいは月が具体的で理解可能な対象となるのでしょうか。自然に端を発した哲学（思考、世界観）の中心的対象が、人間に移り、そして今やまた自然、ビッグバン、サムシング・グレート、太陽・月に回帰してきた、というわけです。

第四十回：さてこれまであるいはデカルトを一方向的に批判してきたかのように感じられてしまったかもしれません。しかしそれは必ずしも公平な態度とは言えないでしょう。デカルトはあらゆる存在を神の存在によって基礎付けてきた中世のスコラ哲学を抜本的に見直し、その結果あらゆる存在証明の論拠を神から、思推している人間の精神に置き換えたわけで、それは当時画期的と言える思考の大変革であったことは確かです。そしておそらくはガリレオ、ニュートン、さらにはエジソンへと続く自然科学の隆盛はおそらくは人間の思考が「神」の存在をも自然科学的に解明する、と信じていたのかもしれませんが。しかし今ある意味我々はまた「神」、あるいは哲学の中心的対象を求めている時代に生きていけると言えるかもしれません。ただしその「神」は必ずしも自然科学的に解明される存在ではない可能性もあります。しかし自然科学ではない新たな価値観がその存在を解明する可能性は充分にあります。と言うのも私は現在のように再現性を大原則とすれば自然科学が今後の人類の普遍的な価値観として生き残る可能性は高くは

ないと感じているからです。「〇〇〇年前は科学を信じていたんだ」、そんな会話をする時代が来るのではないかとすら感じています。実際今でこそ私たちは科学を信奉しているものの、つい最近まで人類は魔女裁判を真剣に行い、魔女を処刑していたのです。最後の魔女裁判は、オランダが 1610 年、イギリスが 1684 年、アメリカが 1692 年、フランスが 1745 年、そしてドイツは 1772 年です。今の我々は 2011 年に暮らし、2011-1772=239 年前の人間とは異なる価値体系にあると言えます。では西暦 2011+239=2250 年の人類は一体何に価値を見出しているのでしょうか？2250 年にも人類は「再現性」に絶対的な価値を与える「現在のレベルの科学」を信奉しているのでしょうか？たしかに古代ローマ帝国全盛期の人間と比べ、現代の人間が優れているかと問われて、すぐに応えることは難しいと私は感じています。ですからひょっとしたら西暦 2250 年にも人間がまた魔女裁判を行っている可能性もないわけではありません。考えたいのは今の価値観が永遠不滅のものではあり得ないであろう、ということです。現レベルとは異なる新たな段階の科学、あるいは科学とは全く異なる新たな価値観が生まれていることこそ当然と私は感じます。そのような新たな次元の価値観を模索したい、との欲求が私を揺さぶりはじめています。その一断面が睡眠軽視社会から睡眠重視社会への転換です。その基本原理は何でしょう。ビッグバンに戻りましょう。

ビッグバンの後に生まれた自然が内包しているシステムの基本原理は何でしょうか。仮説として私は「寛容」を挙げようと思います。免疫学的寛容とは異物を排除するのではなく、異物を受け入れ、生き延びる反応です。まさにカエサル以降ローマ人が実践した生き方です。さらに寛容システムには、異物を排除するシステムを無力化するという機構も知られています。このような免疫学的寛容を考慮すると寛容は自然の根本原理の一つであることが理解できます。しかし寛容を掲げたローマ人世界にあってすら、ローマ人が同じローマ人に対し寛容になることには耐えられなかったのが人類です。寛容に関する理解は、人類は未だ充分でない可能性が高いと思います。歴史から学ぶことのできない人類には、だからこそ今でも様々な対立が生じているのでしょう。

今世界を席卷する一神教（ユダヤ教、キリスト教、イスラム教）の本質は「非寛容」との石原慎太郎氏の指摘（2010 年 8 月 2 日産経新聞）です。一神教を背景にする近代西洋文明の人間は自然に対しても非寛容を基本信条に対応したのでしょうか。牛は人間に食されるべき存在、と認識されてきたわけです。翻って日本は、というと、梅原猛氏は日本人の価値観の変遷について太陽信仰（アマテラス神）と自然信仰（アイヌ等の一団）が融合して生じた日本独特の広範な自然中心主義が、日本に移入された人間中心主義

的な思想をもつ仏教の性格を変え、ついに草や木ばかりか国も土もすべて仏性をもっていて仏になることができるという天台本覚論「草木国土悉皆成仏」を生みだしたと指摘しています。その結果幕末の日本では先に紹介したように宣教師ブラウンが驚く、「地上の木や動物より人間が優れているとは何たることだ！と驚く日本人」なのでした。しかし日本人は外来渡来をもものもヒトも考え方もそして宗教もある意味貪欲に取り入れ、消化してきました。寛容でなくてはできない所業でしょう。また東京大学の矢作教授も「日本人の神道・仏教・儒教・道教・武士道などのないまぜになった心のありよう」と雑誌 WEDGE の 2010 年 8 月号で述べています。ある意味「寛容」が日本人の世界観の屋台骨である可能性があります。これは正しい認識でしょうか。多神教の日本国民はこれまで常に寛容だったのでしょうか？おそらく答えは NO でしょう。歴史全体を眺め、排他的か寛容かの二者選択を問われれば確かに寛容が選択されるかもしれませんが、常に寛容か、と問われれば、つい 80 年ほど前の第二次世界大戦前、神国思想が世の中を席卷していた全体主義の時代を考えれば十分でしょう。あえてさらにいうならば、半藤一利氏が指摘するオウムのサリンガス事件があります。奥さんが重症になった河野義行さんが犯人ではないかと、警察だけではなくマスコミも思いこんだのでした。半藤氏は「集団催眠にかかるなかれ」と声を大にしますが、日本人だから寛容、とはとうてい言えません。私流に言えば猪突猛進のなせる業です。

第四十一回：前回は多神教の日本人も猪突猛進の影響で寛容でなくなり得る、事を紹介しましたが、では一神教は常に排他的なのでしょうか？たとえばバハイ教は寛容で、多神教の神も、唯一神が、地域や時代により使わしたと考えるのだそうです。ただ十字軍、カトリックとプロテスタントの間で生じた 30 年戦争、ジハード、アイルランド、イスラエル等を散見した限りでは一神教と寛容との共存は容易ではないと感じてしまいます。東京外国語大学教授の飯塚正人氏はイスラム教をマニュアル型宗教と指摘しています。マニュアル思考は自分で判断する必要がなくなるわけで、これはある意味極めて個人的には楽になることができる安定した状態を得られるわけです。養老孟司氏は「いつでも人間は原理主義を必要とするものだ」と指摘しています。一神教はなくなりえない、その存在は人間の性、というわけです。では一神教と多神教の対立回避は不可能なのでしょうか。聖書研究者の山形孝夫氏は、「ともすれば前近代的なものとして批判を浴びがちなマリア信仰にはこれからのキリスト教にとっての豊かな可能性があるのでは」と指摘しています。「女性は大地の恵みや豊饒の象徴であると同時に、母なる自然として慈愛の象徴でもあります」「聖母マリア

の中に「悲母観音」(文芸春秋 2011 年 5 月号)と彼は続けます。ただ、古代ギリシャやローマの女神信仰の流れがマリア信仰にも連なった可能性も否定しない彼の論調は、キリスト教の中でもカトリックがマリア信仰も含め多神教的な要素を有するようになったことを肯定的に解釈しているわけで、マリアを含む聖人信仰を否定するプロテスタントからは大いに非難されるのではないのでしょうか。原理主義が蔓延し人類が滅亡に瀕したその時点にならなければ人類の大多数が寛容を容認する事態にはなりえないことが想像され実に哀しく感じます。いやここでこそ発想の大転換、哲学、価値観のコペルニクス的転回が求められているに違いありません。一神教の信者、あるいは非寛容な多神教信者の転向を促すべく哲学を考案するのではなく、宗教にとらわれることなく人類に普遍的な価値観を虚心坦懐に提案すべき時なのではないのでしょうか。

「人間は原理主義を必要とする」とした養老氏は一方で、そのような原理、絶対的な事柄の胡散臭さについて、『「鬼畜米英」「一億火の玉」と言っていたのが、一夜にしてパーになりましたからね』と敗戦体験を振り返って指摘してもいます。東京大空襲を 14 歳で体験した半藤一利氏は空襲を生き延びて「俺は死ぬまで『絶対』という言葉は使わんぞ」と考えたとのこと。半藤少年の周囲ではそれまで連日「絶対に日本は勝つ」「絶対神風が吹く」が吹聴されていた上での現実としての空襲体験であったわけです。それまでの吹聴が空虚に感じられたに違いありません。絶対者が支配する原理主義、一神教から寛容を導き出す key になるのは命を張った緊迫した状況下でこのような周囲での変節、転向を実体験するという極めて個人的な体験である可能性があるでしょう。この個人体験をいかにして一般化するかが寛容の普遍化に重要なものかもしれません。

吉田松陰(1830-1859)はしばしば原理主義者として扱われますが、川口雅昭氏は松陰の柔軟な国際感覚を指摘します(吉田松陰の国際感覚について)。「安政元年三月、吉田松陰はペリー刺殺を目的とした下田事件をおこし失敗する。しかし、その松陰が五年後には、「通信通市は天地の常道に候」と一八〇度ともいうべき変容をみせるのである。その主因の一つは、和親条約締結以来、我が国の属国化という危機状態は進捗しているという焦燥感であり、他は、国際社会の的確な認識により、国際感覚の成長であった。その間、彼は対話による日米間の懸案解決策さえ提案している」と川口氏は記載します。安政六年松陰は「何人の書にても何人の学にても其の長ずる所を取る様にすべし」と記しています。原理主義者とはとても考えられない鷹揚で寛容な態度です。無論彼が一時期原理主義者としての要件を備えていたことは否定しません。

しかし彼は変容したのです。しかし後代、原理主義者は松陰を原理主義者に仕立て上げてしまったのかもしれませんが。松陰の変容の原因を知ることが、原理主義者の寛容を考える上で参考になるに違いありません。川口氏はその要因を松陰自身の頭の柔軟性にあるとしています。ただしこの解釈では原理主義者に寛容を求める方法論としての普遍化は残念ながら難しい、と言わざるを得ません。

さてビッグバンに戻って宇宙に飛び出しましょう。宇宙から見た明るい夜の地球の姿を見た方も少なくはないでしょう。その中で日本列島はとりわけ明るく光り輝いています。これを人類の発展の証、あるいは明治維新や戦後復興の成果ととらえる向きもあるでしょう。しかし私の立場は違います。私は、地球が夜の闇を失おうとしている、と危惧する立場です。なぜか。それはヒトには夜の闇が必要な事を最近の神経科学の進歩が教えているからです。ヒトは自分の意志で自らの身体のプロプログラム、遺伝子発現を変え、夜行性になることはできません。ヒトは昼行性の動物なのです。夜の光は、脳内の視交叉上核に存在する生体時計の周期や機能を混乱させ、抗酸化作用、入眠作用さらには性的成熟抑制作用を有するメラトニンの分泌を抑制し、さらに最近直接的に発がんを促進する可能性すら指摘されているのです。昼行性の動物であるヒトには夜の闇が必要なのです。

睡眠重視社会の実現に向けて、今回は睡眠軽視社会でマッチポンプの役割を果たしている行政組織について考えます。

第四十二回:生活習慣が発症に深くかかわる疾患として、糖尿病、脂質異常症、高血圧、高尿酸血症などが生活習慣病としてあげられています。これらのうち糖尿病、脂質異常症、高血圧には背景にインスリン抵抗性(インスリンがその働きを十分に発揮できない状態)があるとの仮説に基づいて、1988年にシンドロームXが提唱されました。その後この3疾患に肥満を加え「死の四重奏」との命名がなされ、1998年にWHOがメタボリックシンドロームを提唱しました。日本肥満学会が2005年に提示したメタボリックシンドロームの診断基準では、腹囲男性85cm、女性90cm以上が必須で、かつ血圧高値(130/85mmHg以上)、脂質異常(中性脂肪150mg/dL以上またはHDLc40mg/dL未満)、血糖高値(110mg/dL以上)の3項目中2項目以上を満たした場合、とされています。

日本人の死因の第2、3位は心疾患、脳血管疾患でした。当然両疾患対策としてメタボリックシンドローム対策、すなわち肥満対策が日本では重視されているという構図です。そして皆さんにはすでに第17回で紹介した通り「寝ないと太る」のでした。

では厚生労働省のメタボリックシンドローム対策をみましょう。

2007年に発表された「メタボリックシンドロームを予防しよう」のHP (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/metabo02/>)の予防改善編には生活習慣を改善しよう、とあり、そこにある指示は、1に運動、2に食事、しっかり禁煙、最後にクスリです。睡眠、あるいは眠りに関する文言はこのHPにはありません。寝ないと太るにも関わらず、です。そして2007年4月には厚生労働省健康局標準的な健診・保健指導プログラムがまとめられ、概要と全体版がHP (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu/>)からダウンロードできるようになっています。しかしこの概要の中にも睡眠、あるいは眠りの文言はありません。確かに全体版では「睡眠」の文言を5箇所で見つけることができました。ただし標準的な質問票のなかの「睡眠で休養が十分とれている。」の項(p45)、健診結果・質問票情報の「睡眠」(備考には1. はい、2. いいえ)(p58)、P84の「動機づけ支援」「積極的支援」に必要な詳細な質問票の項の例としての④休養・睡眠；休養の取り方、睡眠時間などの状況を把握する。P184の都道府県健康増進計画に位置付ける目標項目のなかの「睡眠による休養が不足している者の割合」の合計4か所のみで、無論そこには眠りを積極的に促そうとする姿勢は見えてくれません。さらに「眠り」、「寝る」、の文言はなく、「就寝」は「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」という設問で登場しますが、設問が眠りを促すものでないことは明らかです。なぜか厚生労働省は国民を寝かせたくはないようなのです。

そしてこの厚生労働省の方針に医師会もべったりです。2007年6月15日発行の日本医師会雑誌特別号のタイトルは「メタボリックシンドローム up to data」です。さぞかし充実した内容で「寝ないと太る」の記載も当然だろうとページをめくりました。しかし眠りに関する記載はなかなかみあたりません。ようやく149ページに至り、睡眠時無呼吸症候群の記載が登場、ここでは肥満が睡眠時無呼吸症候群の悪化因子という記載がありました。次は250ページ 矢島鉄也氏の厚生労働省の取り組みの図1の中に見つけました。不適切な生活習慣の一つとして睡眠不足が挙げられていました。しかしこの図の保健指導には、「食事、運動、禁煙等」とあるのみで、眠れ、という指導はありません。次は295ページ。細田洋司、寒川賢治両氏の論文の「おわりに」の項になってようやく「最近、不規則な睡眠や睡眠障害と、肥満もしくは体重減少との関係が注目されている。摂食行動と睡眠はどちらも生命活動には不可欠なものであり、日常生活において一定のリズムを刻んでいる。オレキシンは、発見当初摂食促進ペプチドとして注目されていたが、その後の研究で睡眠・覚醒においても重要な役割を担っていることがわかった。また、睡眠不足によって血中グレリ

ン値の上昇とレプチン値の低下が認められる。」という記載を見つけました。しかし195ページから240ページにいたる治療の項には「眠り」に関する記載は皆無でした。医師会も国民に「寝ないと太る」を知らせたくないようなのです。不思議です。次回でこの不思議について考えます。

第四十三回：厚生労働省も医師会も国民に「寝ないと太る」を知らせたくないようだ、と前回指摘しました。しかし考えてみれば国民を寝かせたくはないという厚生労働省や医師会の方針もある意味当然かもしれません。寝ることでメタボリックシンドロームが減ってしまえば、運動ジムや食品会社、さらには医療業界の事業に影響してしまい、関連業界からはお叱りを受けてしまうのかもしれないからです。

先日私の外来に50歳のキャリアウーマンが眠れない、とおいでになりました。外資系企業に長年勤続されている。仕事が終わるとジムに向かう。調子に乗ると23時頃まで複数レッスンをこなすこともあるそうです。23時まで身体を動かしては交感神経系優位の状態がその後もしばらく続いてしまいます。すぐに眠ることは難しい状態です。「もう少し早めに運動を止められた方がお休みになりやすいかもしれませんね」とお伝えしました。この方は運動に特化しすぎて健康維持の本質を見失ってしまったわけです。ヒトは寝て食べて出して初めて脳と身体がベストパフォーマンスとなる昼行性の動物であるにもかかわらず、これ等のバランスを失った結果の「眠れない」と言えます。同様な例は食でもあります。いわゆる健康食品、サプリメントに夢中になる場合です。寝ること食べること出すこと身体を動かすこと、頭を使う事はすべて連動しているのでどれか一つのみを追求しても決して望ましい全体像は得られないのです。

東京ガスの研究者が最近興味深い研究成果を発表しています(Nishiura Cら、2010)。40歳代と50歳代の肥満のない男性2632人を対象とした4年の間隔をおいた質問紙による追跡調査の分析結果です。これによると、4年後に肥満となる危険は、睡眠時間が6時間未満の方が4年後に肥満となる危険は睡眠時間が7時間台の方に比べ2.55倍であったというのです。まさに「寝ないと太る」わけです。そして一層興味深いのは、この太る危険は食事に関する注意(脂っこい食事を好む、朝食抜き、間食、外食)を行っているか否かという点を考慮に入れても、睡眠時間が6時間未満の方が4年後に肥満となる危険は睡眠時間が7時間台の方に比べ2.46倍であったというのです。つまり、脂っこい食事を好む、朝食抜き、間食すること、外食することは睡眠時間が短いことほどには肥満に影響しなかった、と結論しているのです。このよう

に眠りが食事以上に肥満に関連していることを明らかにしたデータであるわけで、私は急ぎ研究者に問い合わせました。「素晴らしい研究成果ですね。記者会見とかで発表しないのですか？」いただいたメールでのお答えは「いまのところその予定はありません。」というそっけないものでした。もしもこの研究結果が仮に食事に関する4項目（脂っこい食事を好む、朝食抜き、間食すること、外食すること）のいずれかが肥満に大いに影響したとなれば、きっと大々的な記者会見が行われたのではなかろうかと想像してしまうのは私の僻みでしょうか。「眠り」に対する偏見すら感じてしまいます。

なお睡眠軽視社会では重視されがちな気合いと根性ですが、私も気合と根性をないがしろにするつもりはありません。気合いや根性がなくては成し遂げられないことも多いことは事実です。私も大好きな箱根駅伝を毎年見るにつけ、日本人は気合いと根性が好きなのだ、としみじみと感じ入ってしまいます。またなでしこジャパンの活躍でも気合と根性の大事さを思い知らされました。しかし気合いと根性を発揮するにしてもヒトは「寝て食べて出して、始めて脳や身体のパフォーマンスが高まる昼行性の動物」という事実から逃れることはできないのです。駅伝の選手諸君も、なでしこのメンバーもきちんと眠ってこそ勝ち得た栄冠であるわけです。北京五輪で史上初めて競泳8冠に輝いた Michael Phelps も言っています：“Eat, sleep, and swim, that’s all I can do.” 「僕にできることは食べて寝て泳ぐこと」。ネナイガエライハモウフルイのです。寝ない、を尊んできた睡眠軽視社会からは急ぎ撤退し、睡眠重視社会への脱皮を早急に図らないと、日本の社会は立ちいかなくなること必至と私は感じています。

寝ればいいのに、どうして寝ると宣伝しないのでしょうか。一方で眠ることの重要性を指摘していた食品企業があることもお知らせしておかなければなりません。外資系企業ですが、2007年頃シリアルによるダイエットを提案しているテレビCMで、ダイエットのために「寝る」ことを「食」と「運動」に加えて主張していたのです。私はこのCM担当者には早々に連絡のとりその後も様々なイベントを協力して展開しています。

第四十四回：眠りへの挑戦が嫌というほど行われています。

24時間テレビや27時間テレビは今や夏の恒例行事です。しかしこの企画は、気合と根性のみを喧伝し、地球資源を無駄遣いし、寝ないことの奨励、すなわち睡眠軽視社会を持ち上げる理解しがたい企画です。眠りや夜の闇の重要性を知らない無知の善意が背景にあるだけ、始末が悪い、偽善に満ち満ちた企画と私は感じています。さらにその番組の中では24時間マラソンという信じられ

ない企画を2011年はなんと70歳の人気アナウンサーにさせたではありませんか。彼自身遺書を用意していたと聞きましたが、ヒトの命をもてあそぶのもいい加減してほしいと思います。誰かが命を落とさなければ終わらない企画なのではないかと危惧しています。睡眠軽視社会ここに極まれり、の感があります。また2011年パリ開催の世界柔道を実況中継する放送局は「夜ふかしをすれば、感動の瞬間に立ち会える」と夜ふかしをけしかけていました。確かに私もなでしこジャパンの活躍は3時起きで観戦しました。しかしそれはあくまで夜ふかしの問題点を知った上で敢えて自己責任でとった行動です。世界柔道に向けては「夜ふかしをしても感動に立ち会いたいあなたのための深夜放送」とでもして、夜ふかしが推奨される行為ではないことを明確にしてもらいたいものです。

それにしても睡眠軽視の風潮を流布させている国の責任は大でしょう。運動がいい、健康食品がいい、となれば猪突猛進してしまうのが典型的な日本人なのかもしれませんが、厚生労働省が寝かせないことで肥満減少を阻止し業界に利益をもたらすというマッチポンプの役割を担っているのではないかと勘ぐりたくもなります。すなわち、「過度の運動→眠れない→太る→ダイエット食とサプリメントと一層熱の入ったジム通い→眠れない→太る→・・・」という悪循環（国？企業にとっては好循環？）です。今般明らかになってきた原子力行政と企業との長年の相思相愛関係を見せつけられるにつけ、私の想像も全く的を外れとも言えないのでは、と考えています。

サマータイムも眠りへの挑戦です。日本で言うサマータイムは、欧米では Daylight saving time (DST) と呼ばれています。直訳すると、「昼間の光を無駄にしない時刻制度」で、意味するところは「夏の間、太陽の出ている時間帯を有効に利用する」事を目的とし、ある地域全体で一定期間時刻を変更する制度で、世界中で現在15億人以上が使用させられています。夏時間開始の際には、時計を1時間進め（例えば6時を7時にする）、夏時間終了の際には、時計を1時間戻し（例えば7時を6時にする）ます。つまり夏時間開始前日の朝6時は、夏時間開始初日には朝7時になる。逆に夏時間終了日の朝7時は、夏時間終了翌日には朝6時になります。その結果朝同じ時刻に出かけようとすると、夏時間開始の春には1時間の早起きに、夏時間終了時の秋には1時間の朝寝坊になります。

現在は米国、カナダ、メキシコ、ヨーロッパ、オーストラリア、ニュージーランド、ブラジルの一部で実施されています。アイスランド、アルゼンチン、イラク、カザフスタン、キルギス、コロンビア、フィリピン、モロッコ、リビア、ロシア、日本、香港、

韓国、中国、台湾では一度開始したもののその後廃止しています。このうちロシアでは切り替えの時期に救急車の出動や心筋梗塞による死亡者が増加し、生体リズムに反している、DSTの利点とみなされていた省エネ効果がほとんどなかったとの理由で、2008年に廃止法案が提出され、2011年3月末の夏時間への移行を最後に夏と冬の時間移行制を廃止しています。メドベージェフ大統領は、季節によって時間が変わることが体のストレスとなり、病気の原因になっているとし、廃止は有益だと強調しています。ドボルコビッチ大統領補佐官も時間移行による省エネ効果はほとんどないとの見解を示しました。

DSTを実施しているヨーロッパ諸国の中にもDSTに懐疑的な国があります。フランスでは1996年の欧州連合上院代議員団レポートで、「年2回の時刻変更に伴う省エネ等の利益は、国民が感じている不利益には大きくおよばない。この人工的な制度を廃止し、より自然な時間の流れに戻すべき」と結論しています。しかし欧州連合(EU)全体との同調の必要性から、フランス単独での廃止が難しいのが現状のようです。またドイツでは2008年に公共放送のニュースサイト『ターゲスシャウ』がDSTに関する調査を行い(竹森健夫; ドイツマスコミスキャン-サマータイムなんかいらな  
い、  
<http://janjan.voicejapan.org/media/0804/0804064352/1.php>)、夏時間は維持すべきである; 30.6%、・夏時間は廃止すべきである; 66.0%、わからない(どっちでもいい); 3.3%という結果を得ています。DSTが実施されている国でもDSTは必ずしも評判が良いとはいえないようです。次回は日本でのDST議論を紹介します。

第四十五回：眠りへの挑戦、睡眠軽視社会の申し子サマータイムについての日本での議論を紹介します。

日本では環境省の他、金属労協(<http://www.imf-jc.or.jp/activity/monodukuri/summertime.html>)も導入に積極的です。環境省のパンフレットではDSTのメリットとして、直接効果(省エネ/温室効果ガス削減効果)、間接効果(犯罪・交通事故の減少)、そして経済波及効果を挙げています。

しかしDSTの省エネ効果についてはフランス、ロシアでは否定され、また最近では日本における試算でも否定的です。すなわち電力中央研究所の今中健雄氏は時刻、休日、連休シフトによる夏季ピーク負荷削減効果を検討、2011年4月6日に発表した。氏は営業時間の前倒しなどを推奨し、これによって一部の電力需要の発生を1~2時間早める、時刻シフトをすることで節電効果を、平日最大のカーブについて、5割の需要を1時間前倒した場合、

および2時間前倒した場合についてそれぞれ試算し、削減効果はピーク負荷の1%程度にすぎず、本稿のレベルの分析では誤差とってよい規模である、と結論しています。また経済効果についても、フランスのレポートで否定的な見解が出されているほか、実際日本政府も2011年4月26日、国内にあるコンピューターや産業機械などの時刻を全て変更するには膨大なコストがかかる上、実施に伴う社会的な混乱も懸念して、導入を見送る方針を決定しています。環境省や金属労協が引用する経済波及効果についても、それらの試算根拠は詳細に読み込むと極めてあいまいです。さらに交通事故、産業事故についても夏時間への移行時の増加の報告が現実には多く見られます。その原因としては、夏時間への移行時は、1時間の時刻前進による寝過ごしや睡眠不足が、一方標準時への復帰時は、1時間の時刻後退による光レベルの急激な低下が、それぞれ原因として想定されています。

しかし何といてもDSTの賛成意見に決定的に欠けているのは、ヒトは生物、という視点です。たとえば環境省のパンフレットにあるQ&A(寝不足になったり、健康に悪い影響がでるのではないのでしょうか?)では「サマータイム開始日(終了日)は時間の感覚が少しずれるかもしれませんが、数日でなじみ、その後は以前と変わらない生活ペースに戻ることは欧米等の実施国をみても推察されます。ただし、体質面などの関係で、一部の方の睡眠に影響が出る可能性があるとの報告もありますので、実施にあたっては、万全の配慮が必要であると言えるでしょう。」となっています。反論します。まず前段ですが、DST導入後ロシアでは救急車の出動したのです。またスウェーデンからはDST開始後には心筋梗塞が増え、終了後には減るとの報告も最近なされたことは第21回でも紹介しました。またドイツでの大規模な調査から、DSTに起因する健康障害の詳細が報告されています(Kantermann Tら、2007)。すなわち、1)新たな時刻に身体が慣れるまでに、秋の時刻変更後には平均3週かかり、春の時刻変更後には4週後も完全には達成されていなかった。2)行動リズムが新たな時刻に慣れるまでの経過には朝型人間と夜型人間で差があり、夜型人間では春の時刻変更後4週間たっても行動リズムと新たな時刻とのズレは消失していなかった。3)春の時刻変更後、3週間の間、睡眠時間が平均25分短縮した。これらの結果から、ヒトがDSTに適應するには従来考えられていた以上に時間がかかることが示された、と結論付けられています。いずれにしても環境省の言う「サマータイム開始日(終了日)は時間の感覚が少しずれるかもしれませんが、数日でなじみ、その後は以前と変わらない生活ペースに戻ることは欧米等の実施国をみても推察されます。」との主張を全面的に首肯することは難しいのです。またこのドイツの調査では、

夜型人間の適応困難が指摘されました。夜型人間は夜更かし朝寝坊で、夜に身体の調子が良くなる人、朝型人間は早寝早起きで、朝に身体の調子が良い人で、どちらのタイプになるかは、生まれながらの体質に生活環境があいまって決まると考えられています。学問的には19の質問からなる質問紙(アンケート)の得点から、明らかな朝型、ほぼ朝型、中間型、ほぼ夜型、明らかな夜型に分類されます。そして夜型人間は睡眠時間が少ない事がわかっています。つまりDSTの影響は夜型の方や睡眠時間が短いと影響されやすいのです。ここで日本人への悪影響が大いに懸念されるわけです。つまり「体質面などの関係で、一部の方の睡眠に影響が出る可能性がある」との後段の記載は、老人や子供などの健康弱者、あるいはすでに眠りの問題を抱えている患者のみならず、まさに世界トップクラスの短眠国家、夜ふかし国家日本における大いなる配慮の必要性を説いている事になるのです。さらに先のドイツでの大規模調査では、ヒトの睡眠時間の推移を2年にわたって記録、睡眠時間は夏に短く冬に長くなる事がわかっています。つまり夏はただでさえ睡眠時間が短くなるのです。睡眠時間世界最短のチャンピオン国で夏にDSTを導入した際の睡眠時間が大いに心配です。この懸念に猪突猛進の国民性が結びついた場合の影響を私は危惧します。残業の増加、過大なる趣味への参画等々が結果として夏時間以前と同様の夜間の就寝時刻となり、結果的には睡眠時間を減らす方向に作用する懸念が大です。

第四十六回：サマータイム関連の3回目です。日本人の価値観が変わったかと期待させるニュースに接しました。2011年夏に各企業単位で導入された始業時刻、終業時刻の前倒しの結果、早く帰宅し家族団欒を楽しむという30代男性や16時開始の居酒屋で「早く飲み始め、早く帰って、早く寝る」と語っていた中年サラリーマンの方が紹介されていました。ひょっとしたら、日本人の働き方も変わるのかな、と期待しました。ただ退社後のアフター4を様々なレッスンやランニングに使おうという方も同時に紹介されていました。いずれにしても生活パターンを前倒しした際の注意点は、睡眠時間の確保です。早起きだけでは睡眠時間が減るので、DSTやフレックスタイムの際にも是非とも相当に心して早寝の実行もセットで考える必要があります。その懸念を裏付けるデータにも接しました。2011年6月21日付けの朝日新聞の始業時刻、終業時刻の前倒しのメリット、デメリットを尋ねた記事です。メリットは「自分の時間が増える」(41%)「朝方の生活で健康になる」(28%)「家族と過ごす時間が増える」(28%)で、デメリットは「特になし」(29%)「出社前の時間が忙しい」(25%)「睡眠時間が短くなった」(23%)でした。4人に一人が睡眠不足

になったとの感想を持っているわけで、私の想像では、早起きのみ促され、早寝が伴わずにこのような結果になってしまった、と感じています。ただし日本の夏の夜の早い時刻はまだまだ暑い点が早寝への大いなる障壁です。高温多湿に加え、最近の隙間のない住宅事情の日本でDSTを導入した場合、早寝は大きな課題でしょう。

環境省はDST推進パンフレットの中で10のポイントを挙げています。1. 4月と10月に気持をギアチェンジしよう。2. 地域の特性にあった時間活用を工夫しよう。3. 家族のふれあい、友人との交流、ボランティア活動を楽しもう。4. 余暇を楽しみ、スポーツに汗を流し、深い睡眠をとろう。5. 省エネルギーに徹し、サマースタイル・ECOスタイルを常識にしよう。6. 交通事故や犯罪が少ない安全な社会を築こう。7. 時間価値を創造し、ワーク・ライフバランスを実現しよう。8. 余暇を楽しみ、産業活性化と雇用拡大を実現しよう。9. ノーマライゼーションの社会を築こう。10. 四季を楽しみ、観光立国をめざそう。反論します。

1. 急激なギアチェンジほど身体への負担はありません。心筋梗塞、救急車出動、事故件数等々の増加がその負担を物語っています。
2. グローバリゼーションという言葉に振り回され、DSTを導入することでヒトが本来あるべき姿を見失うことの愚を知るべきです。
3. 重視すべきは睡眠軽視社会から睡眠重視社会への転換で、睡眠軽視社会の申し子であるDSTがその役割を担うことは困難です。
4. DSTでなくとも最も身近な自然である、自らの身体の声に耳を傾けながら余暇やスポーツを楽しむことが重要で、DSTだからと言って奨励することは過度な負担をかけることになるのではないかと懸念します。またこの項は「深い睡眠」が大切で、眠りが時間ではない、と勧めている感があるが、今や日本人の睡眠時間は世界最短だ。現在の日本では睡眠時間確保をもっと積極的にアピールすべきでしょう。
5. DSTの省エネ効果が大でないことはすでに論じました。
6. DSTで事故が減少するという確固たるエビデンスはありません。犯罪については the U.S. Law Enforcement Assistance Administration がDST中には冬時間比べ暴力的な犯罪が10-13%少なくなるとしています。しかしDST導入国で非導入国よりも犯罪発生率が低い等の報告は寡聞にして承知していません。DSTでは時間をもてあました者による犯罪が増加するのでは、との意見や、DSTを導入しても夜は暗いわけで、犯罪の時間帯がずれるだけだ、という捉え方もあります。
7. スリープヘルスの知識、寝る間を惜しんで不眠不休で働くこ

とを善しとする価値観の変革、即ち睡眠軽視社会から睡眠重視社会への転換こそが重要です。

8. この項の実現は DST ではなく、睡眠重視社会として実現するのでなければ、1 で述べたように最も身近な自然である身体への負担は増すばかりです。理念ではなく生命体としてのヒト、という立場で物事を考えて欲しいと思います。

9. 健康弱者が DST による急激な変化の影響を受け易い事が指摘されていることはすでに紹介した通りです。またノーマライゼーション社会の実現に繋がるのは生命への畏敬であるが、睡眠が生命体維持に不可欠な現象であることを鑑みれば、睡眠軽視社会を代表する考え方である DST で、生命への畏敬が尊ばれる余地が少ないことは想像に難くない。ノーマライゼーション社会の実現に必要な不可欠なのは DST という制度ではなく、睡眠重視社会の理念でしょう。

10. なぜ DST 導入が「四季を楽しむ」事になるのだろうか？自然の営みを人工的に操作する制度が DST です。四季を楽しむのなら自然の季節変化に身を委ねていただきたいと思います。

DST は自然の移ろいや個人差を無視し、人間の力で自然を強引に支配しようとする人間中心史観が根底にある制度です。睡眠軽視社会の代表的産物です。生物学的に大切なことは、各自が自らの身体を知り、自らの身体の声に耳を傾けつつ、最も身近な自然である身体に謙虚さと畏れとを持ち接することです。そしてヒトは寝て食べて出して初めて脳と身体がベストパフォーマンスとなる昼行性の動物です。DST はこの大原則を踏みにじる人間の浅智慧の愚かさを具現化した制度で、おごり高ぶった人間中心史観のなせる技、と言えます。

第四十七回：最近の生活習慣病対策の指針の中で厚生労働省は寝ることを勧めたことはないのですが、実は厚生省時代には眠りをすすめていた時代もあるのです。平成9年版厚生白書の生活習慣病の項で「ブレスローの7つの健康習慣」を、①適正な睡眠時間、②喫煙をしない、③適正体重を維持する、④過度の飲酒をしない、⑤定期的にかなり激しい運動をする、⑥朝食を毎日食べる、⑦間食をしない、として紹介、疾病予防を図っていく上で、休養、食生活、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣に対する手法が重要であることを示唆している研究、と評価しているのです。「ブレスローの7つの健康習慣」とは、ブレスロー博士を中心に米国カリフォルニア州で1965年に成人6928人を対象に行われた健康に関する質問紙による調査に始まる一連の調査結果です。1972年Belloc & Breslowは7つの健康習慣を取り上げ、これらの習慣が健康状態と強い関連のあることを報告しました。7つの健康習慣とは喫煙し

ない、定期的な運動、中等度以下の飲酒、7-8時間の睡眠、適切な体重維持、朝食をとる、間食をしない、の7つです。そして7つの習慣すべてをきちんと守っている人の健康状態は、この習慣を殆ど守っていない30歳以上若い人と同様であると報告したのです。1973年には5.5年間に及ぶ追跡調査結果が死亡率としてBellocにより報告され、健康習慣を守っている項目数が多いほど死亡率が低いことが明らかとなり、この関係は所得や、現時点での健康状態とは独立した因子であることも示されました。この解析結果からすると、45歳で7つの健康習慣のうち6つ以上を守っていると、守っている項目数が4つ未満の場合よりも、寿命が7年長くなると計算されました。さらに1980年には、9.5年間の追跡調査結果がBreslow & Enstromによって報告され、7つの健康習慣をすべて守っている場合の死亡率は、守っている項目数が4つ未満の場合と比べると、男性で28%、女性で43%にすぎないことが示されました。すなわち、7つの健康習慣のうち、実施している項目数が多いほど病気の罹患が少なく、寿命も長いことが明らかにされたのです。しかし最近の厚生労働省はネナイガエライと信じておいでのようです。

厚生労働省批判をもう一つ。メタボリックシンドロームです。健診で腹囲計測が義務化されたのですすでに多くの方も体験しておいででしょうが、男性の場合腹囲85cmが目安にされ、84.9は○だが、85.1は×ということになります。テレビCMでも扱われています。皆さんはこれをどうお考えでしょうか。私の考えはベストな腹囲は各自違う、です。そしてさらにまずいと私が考えるのは、この制度は国民から自分のベストな腹囲を考える機会を奪ってしまったという点です。国は言ってしまったのです。「あなたにベストな腹囲は国がちゃんと分かっている。皆さんは何も考えることはない。安心してお上の言う通り85cmを信じなさい。」これをとんでもないことと、多くの方は考えないのでしょうか？私は「余計な御世話だ。お上に俺のベストな腹囲などわかってたまるか！」と申し上げたい。ただ日本人は決めてもらうのが好きです。お上が好きです。だって決めてもらえば考えなくとも済むんです。楽です。しかしそれではこれからの時代まずいと思います。しっかりと自分の身体の事はご自身で考えていただきたいと思います。今EBMの重要性が盛んに言われています。EBMとはevidence based medicine すなわちエビデンス(根拠)に基づく医療の略で、今現在多くの医師が医療を提供する際重視するよう求められている考え方です。そして近年疫学(健康や疾患に影響を与える因子について、個人ではなく集団を対象に検討する学問)を用いた多彩な研究が盛んに行われていますが、疫学に基づくいくつかの研究結果をまとめて検討するメタ分析も盛んに行われ、メタ分析に



基づく検討結果の推奨の度合いは、EBMにおいて最も推奨される結論とされているのです。しかしエビデンスに基づいた医療とはある意味統計学を基盤に置いた医学です。EBMでは個人の特性はともすれば見失われかねない危険を内在している事は知っておきたいものです。EBM 至上主義では 7-8 時間睡眠や腹囲 85 cm が強調されることとなるのです。EBM は若いお医者さんにも誤解を招きかねません。医学はまだ未知で、個人差のあるヒトを対象としています。若いお医者さんがエビデンスをインターネットの中に求めてしまう傾向があるのです。エビデンスはあなた自身が探し求める事柄、と私はしばしば研修医に声を大にして伝えます。そしてまたインターネットで得た知識は、本当に身に付くのでしょうか？こう考えると、今は何と身に付けることの困難な時代なのかと唖然とします。実体験する場が極めて少なくなってきました。バーチャル空間ばかりが広がってきてしまっています。しかし医療は現実なんです。是非とも若い医師には知った気になるのではなく、本当に必要な事柄をきちんと身に付けていただきたい、と思います。ではその方法は？とすぐに検索したくなる方もいるかもしれませんが、身に付け方は人それぞれ、千差万別です。彼の身に付け方、彼女の身に付け方があなたにとって適切な身に付け方とは限らないのです。あなた自身の身に付け方はあなた自身が考え、試し、探るしかありません。あなた自身のご自身の身に付け方を体得し、本当に必要な事柄をしっかりと身に付けていただきたいのです。身に付けた気になる、などというようなことはくれぐれもないようにお願いします。

EBM と対峙するわけではありませんが、Narrative-based medicine (NBM) という言葉もあります。各個人の人生の物語に基盤を置いた医療、イメージードではなく、レディーメード、各個人それぞれの個別性に合わせた医療、と言えます。今後は EBM を知りつつも、EBM に全面的に左右されるわけではない、NBM をも配慮した対応こそが求められる時代になるに違いありません。

第四十八回：眠りは自殺との関連も指摘されています。

2010 年 6 月 30 日の時事通信社報によると、経済協力開発機構 (OECD) が 29 日公表した統計で、2008 年の日本の自殺者 (70 歳未満) が人口 10 万人当たり 475 人と、比較が可能な加盟国中、最悪だったことが明らかになった、とのことです。日本の自殺者は、90 年代後半から増加傾向をたどり、08 年は 61 年以降で最悪となった、のだそうです。実数においても日本の自殺者は 1998 年以降過去 13 年間連続で毎年 3 万人を超えています。この数字、年間 3 万人の自殺、を皆さんは如何に捉えますか？毎年一つの市が自殺者で消えてゆく。確かにそうですが実感はわくのでしょうか？年間

3 万とは連日 100 人弱です。これは 1 時間当たり 3-4 人、15-20 分に一人の方が自殺している計算となるのです。一人の方が自殺に至るまでどれほどの期間悩まれるのでしょうか？また自殺者の周囲はその後どれほど心を苛まれるのでしょうか？そのつらさや苦しさは想像を絶しています。かつて年間 1 万人を越えていた交通事故死者は今や年間 5 千人を割り込んでいるにもかかわらず、15-20 分に一人の方が自殺しているのが日本の現状です。1998 年の自殺急増については、最終的にバブルがはじけ、1997 年 11 月から 1998 年 5 月にかけて 3 つの金融機関が倒産したという経済要因との関連がしばしば指摘されます。たしかに自殺者数は経済要因の関与が大きいと考えられており、実際完全失業率と自殺者数は関連して変動していました。しかし 2004~2007 年にかけては失業率が低下しても自殺者数は減っていません。自殺要因の再検討の必要性が指摘されています。実は労働生産性が主要先進 7 カ国で最下位となった翌年の 1995 年以降、それまで減り続けていた日本人の睡眠時間の減少幅が極めて小さくなっているのです。

日本人の睡眠時間が生理的下限に達したと考えられる 1995 年の 3 年後の 1998 年から自殺が急増していることとなります。さらにアジア諸国での自殺は高齢者に多いのですが、1998 年以降の日本の自殺では就労年代の自殺数が高齢者の自殺数を上回っています。自殺が働き盛りを直撃しているのです。その反映か、最近では過労自殺も急増しています。法令上の定義はないものの、2009 年度の厚生労働省による自殺 (未遂含む) の労災認定件数 63 件のうち、「勤務・拘束時間が長時間化する出来事が生じた」ことを原因と認定されたものが 13 件あり、また労働時間数に関係なく業務上と判断した事案を除くと、時間外労働時間が 100 時間を超えていたものは 29 件あったとのことです。山梨大学の近藤博士によると過労自殺は統計を取りだした 1999 年以降漸増、2006 年以降は年間 50 人を越えているとのことです。しかし統計に表れてこない実数はさらに多かろうと想像できるそうです。また 1986 年と 2006 年とで日本人有業者の労働時間を比較した黒田祥子氏によると、2006 年には 1986 年に比べ平日の労働時間が延びているが、この延びは睡眠時間削減を伴っているという。そこで筆者は仮説を発表したのです。日本人がもう少し寝たら自殺は減るのでは、という仮説です。やや詳しく説明しましょう。

心を穏やかにする作用があると考えられている神経伝達物質—セロトニンの働きはリズムカルな筋肉運動 (歩行、咀嚼、呼吸) で高まります。手を振ってしっかりと歩くこと、食べ物をよく噛むこと、丹田呼吸に代表されるゆっくりとした腹式呼吸をすることがセロトニンの働きを高めることに重要であることが分かっています。うつ病対策の薬の多くはこのセロトニンの働きを高める

方向に作用する薬であることは今や多くの方もご存じであろう。夜ふかし朝寝坊、時差ボケ状態や睡眠不足では元気が出ず、リズムカルな筋肉運動どころではなくなり、セロトニンの働きが高まらず、様々な精神的な問題点が生じてしまうことを私は懸念しているのです。さらに最近進歩が著しい神経経済学の分野では興味深い研究成果が挙がっています。報酬予測に関わるセロトニンの影響です。目先の報酬を予測しているときは、前頭葉眼窩(がんか)皮質や線条体の下部を通る回路(情動的な機能にかかわる)が活動し、将来の報酬を予測しているときは、背外側前頭葉前野や線条体の上部を通る回路(認知的な機能にかかわる)が活動するのですが、被験者の脳内のセロトニン濃度が低いときには、目先の報酬を予測する回路がより強く活動し、セロトニン濃度が高いときに、将来の報酬を予測する回路がより強く活動するのだそうです。そして食事を調整してセロトニン濃度の低い方と高い方をあらかじめ準備しておき、コンピューターゲームで報酬を競わせる実験を行ったところ、脳内のセロトニン濃度が低いときには、衝動的に目先の報酬を選びがち—セロトニンがたりないと、20分後の20円より、5分後の5円を求める—ことになることが明らかにされたのです(Schweighofer Nら、2008)。

第四十九回：睡眠不足と自殺との関連も指摘されていますし、自殺した方の前頭前野ではセロトニンが減っていることも知られています。睡眠不足では前頭前野が担っている衝動性を抑える機能が発揮されにくい事が知られ、前頭前野のセロトニンが足りないと、前頭前野が担っている衝動性を抑える機能が発揮されにくい事も明らかにされてきています。つまりセロトニンと自殺と睡眠不足の関係について興味あるルートが想定できるのです。ルートの起点は夜ふかしあるいは睡眠不足です。なお夜ふかしでは結局睡眠時間が減ってしまうことも分かっています。夜ふかしと睡眠不足の両者がセロトニン低下を介して、将来予測を困難にすることで自殺に向かうルートに加えて、寝不足が前頭前野が担っている衝動性を抑える働きを開放してしまっって衝動性が高まり自殺に至るルートも想像できます。自殺した方で明らかになっている前頭前野のセロトニン低下は、当然この後者のルートを強化してしまうのでしょうか。無論寝不足自体が自殺を促すルートも想像しています。つまり自殺の減少には、このルートの起点である、夜ふかしと睡眠不足の解消が重要となると考えているわけです。そこで日本人が夜ふかしをセーブして、もう少し眠れば、前頭前野のセロトニンが高まり、自殺は減るのではないか、という仮説を私は提唱したわけです(Kohyama J、2010、2011)。

もう少し眠れば、前頭前野のセロトニンが高まり、自殺は減る

のではないかと、という私の仮説を前回紹介しました。無論ことはそれほど単純ではないことは百も承知です。しかし18-64歳の日本人の平均睡眠時間は現在6.4時間と報告され、これは韓国と並んで世界でもトップクラスの短さです。できればあと1時間、せめてあと30分日本人が睡眠時間を多くとれば日本の現在の状況は多少は変わるのではないかと私は結構本気で考えています。眠ることで、前頭前野の機能が高まること、覚醒の質が高まり、セロトニンの活性が高まることを想定しての夢想です。ではセロトニンを高めておけば自殺をしないかという、必ずしもそうではない事も事実です。うつ病の治療としてセロトニンの働きを高める薬を開始した後にかえって自殺が生じることもしばしば指摘されています。短絡思考には要注意です。さらにセロトニン以外にも重要な未知の物質もあるかもしれません。しかし睡眠軽視社会から睡眠重視社会への意識変革がなによりも重要であろうと、私はあらためて感じ入ってしまっているのです。

最近では不眠を切り口とした自殺予防対策を積極的に行っている自治体(静岡県富士市)もあります。内閣府も自殺対策キャンペーンを展開しているが、キャッチフレーズは「お父さん眠れますか?」です。これは普段からスリープヘルスの充実を伝え、眠りの大切さを強調している社会であるのなら受け入れられるキャンペーンでしようが、「不眠不休」を良しとし、「寝る間を惜しんで仕事をする」が基本信条の睡眠軽視社会ではこのキャンペーンはいかなるものでしょうか?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、普段からスリープヘルスを心がけるよう、社会全体で取り組むことが何より大切であるに違いありません。スリープヘルスを教育する社会がすなわち睡眠重視社会にほかなりません。

ではスリープヘルスとは何でしょう。次回詳しく見ることにします。

第五十回：スリープヘルスの基本は4+ $\alpha$ です。①朝日を浴びる事、②昼間に心身を活動させること、③規則的で適切な食事を摂ること、④夜は暗い所で休むこと、プラス眠りを妨げる物質や状況を避けること、すなわちカフェイン、アルコールやニコチンといった不適切な薬物使用や、過剰なメディア接触を避けることです。スリープヘルスの4+ $\alpha$ は結果的には生体時計の乱れを抑え、セロトニンとメラトニンを高める方向に作用させるための基本事項です。簡単なようで奥が深い4+ $\alpha$ を解説します。

ここで初めて出てきた生体時計を紹介しておきます。ヒトは朝起きて、昼間に活動し、夜に眠り、体温は朝が一番低く、午後か

ら夕方方に高くなり、成長ホルモンは夜寝入って最初の深い眠りに一致して多量に分泌され、メラトニンは朝目が覚めて14~16時間して夜暗くなると分泌されます。このようにおおよそ1日の周期で変化するヒトの生理現象の周期(リズム)は脳内の視交叉上核にある生体時計がコントロールしています。ただこの時計の周期は大多数の方で24時間よりも長いために、毎日生体時計の周期を短くして地球時刻と合わせる作業(リセット)が重要となります。この作業がなされないと時差ぼけ類似の体調不良(作業能率・意欲・食欲の低下、疲労感増大、不眠、眠気、活動量低下等)に陥り、十二分な能力の発揮が難しくなります。そして生体時計の地球時刻へのリセットに何よりも大切な刺激が朝の光です。大多数のヒトは朝の光を受光することで、周期が24時間より長い生体時計の周期を短縮し、地球の周期24時間に合わせています。これが $4 + \alpha$ の第1のポイントの根拠です。一方夜の光は生体時計の周期を伸ばし、もともとある生体時計と地球時刻とのズレをいっそう拡大させてしまいます。さらに夜の光は生体時計の機能そのものを阻害する可能性も最近指摘されています。これらが $4 + \alpha$ の第4のポイントの根拠です。朝の光は心を穏やかにする作用や将来予測をするに際し重要と考えられている神経伝達物質セロトニンの働きを高める働きもあります。これも $4 + \alpha$ の第1のポイントの根拠です。セロトニンの活性が下がると精神的に不安定となり、気分が滅入り、攻撃性や衝動性が高まり、社会性が低下します。低セロトニン症候群(攻撃性、衝動性、自殺企図)という概念も提唱されています。セロトニン活性はリズムカルな筋肉運動(歩行、咀嚼、深呼吸)で高まりますが、これが $4 + \alpha$ の第2のポイントの根拠です。眠気をもたらす、酸素の毒性から細胞を守る抗酸化作用を有するメラトニンの夜間分泌は夜の光で抑制されます。最近交代制勤務者で発がん率が高まる可能性が報告されていますが、その背景として夜勤中に光を浴び抗酸化作用(抗がん作用?)のあるメラトニン分泌が低下することを指摘している研究もあります。これが $4 + \alpha$ の第4のポイントの根拠です。また夜間のメラトニン分泌は昼間に光を浴びることで高まることなくとも高齢者では確認されています。これも $4 + \alpha$ の第4のポイントの根拠です。

なお $4 + \alpha$ の第3のポイントの根拠については、従来から規則的な食事が生活リズムを整えるうえで重要な事は、経験論的に腹時計としても広く知られてはいました。ところが近年最近食事時刻を視床下部の細胞が48時間ほど記憶していることが明らかにされたのです。規則的な食事が生活リズムを整えるうえで重要であることを裏付ける研究成果言えます。

スリープヘルスの第4のポイントについて、これまで夜の光の

人体への悪影響を中心に述べました。夜型社会への警鐘です。しかしカナダ、モントリオールのマクギール大学のYoung教授は昼の光の受光が少ないことを問題視しています。彼は現代社会を a bright light-deprived society 光を奪われた社会; 陽光受光拒絶社会)と称し、その影響でセロトニンが低下することを懸念しています(Young SN, 2007)。亡くなった方の脳を調べた研究によるとヒトの脳内セロトニン量は夏の死亡では冬の死亡よりも高いこと(Carlsson A ら 1980)、また明暗周期で飼育しているラットのセロトニン量は明期に高い(Ferraro JS ら、1990)ことから、昼間の明るい環境は脳内のセロトニン濃度を高めると予想されるとYoung教授はしています。またYoung教授は、冬でも戸外では1000ルクス以上の照度があるものの、この照度は室内では通常決して到達しないことを指摘しています。さらにYoung教授が紹介している北緯45度付近で行われた最近の調査結果(aan het Rot M ら、2008)によると、現在週30時間以上就業している方は大半が屋内での就業であるため、1000ルクス以上の照度の光を浴びる時間は、週末も含め、1日あたりの平均は冬で30分、夏で90分しかないという。現代の我々が夏に浴びている光は、農業に従事していた我々の先祖が冬に浴びていた光よりもはるかに少ないであろう、とYoung教授は指摘しています。つまり現代社会は a bright light-deprived society (光を奪われた社会; 陽光受光拒絶社会)というわけです。害のある夜間の光はたっぷり浴びる一方で、昼の光の恩恵をある意味拒絶しているのが現代社会なのかもしれません。

次回からは睡眠重視社会実現に向けた処方箋を考えます。

第五十一回: 正攻法に訴えた睡眠重視社会実現に向けた処方箋は、知識の普及、周知です。しかしその際用いる手法が講義、すなわち坐学だとしたならば、その効果を期待することはできません。なぜならば坐学が行動変容を生じさせないことは社会学的にも証明されてしまっているからです。有効な手段は mutual learning 相互学習、すなわち井戸端会議、と考えられています。様々な手段で井戸端会議の話題を提供する戦術を編み出して広めたいのです。最近私は自身の講義しばしば聞きにきてくださる方に問いかけをします。それは講演会を坐学におわらせてしまいたくないからです。様々な問いかけをして、聴衆の方に周りに皆さんとペチャクチャおしゃべりをしていただくことで、井戸端会議、相互学習の効果を上げたいと考えているからです。ひょっとしたらこれまでの講演会では、その後の記憶として「講演会に行った」ことは記憶されても、講演内容は頭に残らない場合のほうが多かったのではないかと危惧します。これは藤原和彦さん流に言えば、成

長社会であり、暗記が重視させられた 20 世紀であればよかったかもしれませんが、これからの成熟社会 21 世紀においてはこのような後援会の利用のされ方は極めてもったいない時間の浪費です。〇〇中学に入った。□□高校に入った。◇◇大学に入った。▽△株式会社に入ったことがもてはやされた時代には「講演会に行った」事のみを記憶することでもよかったかもしれませんが、これからの時代は、せつかく講演会に行ったならば、多少とも考えるきっかけを得ることが重要なのではないのでしょうか。そんなことを考えながら、睡眠重視社会実現に向けた手段として、聴衆のみなさんに問いかけを続けている私ですが、睡眠重視社会実現に向けた手段の搦め手としては私は読み聞かせを考え、また今後重視すべきと考えているキーワードとしては医眠同源、リテラシー、そして快を考えています。今回は読み聞かせを紹介します。

読み聞かせは、読み手が相手の反応をみながら、声の大きさ、調子や抑揚を変えながら行うことが醍醐味です。早く寝かせようと、一部を飛ばし読みしたりすると、子どもはすぐさま「飛ばしちゃダメ」と反応します。そんなやりとりが読み聞かせの魅力であり、大切なところ。そして読み聞かせが聴き手の情緒を豊かにする可能性も感じられていました。しかしこれらは経験論でした。ところが東京医科歯科大学教授の泰羅 雅登氏がこのような経験論の背景にある脳内メカニズムを解明したのです。読み聞かせをされている子どもさんの脳では、大脳辺縁系（私の言う気持ちの脳、感じる脳であり、泰羅教授のいう心の脳）の活動が高まる事を彼は発見したのです。読み聞かせをすることが聴き手である子どもの心に届いている事が分かったわけです。しかしこれはある意味期待通りの結果でした。経験論が確認されたこととなったわけです。ここまでは通常の研究でも行う範囲であろうが、泰羅教授が卓越していたのは、ここに到って読み手の脳の変化を調べようと思立った点です。読み聞かせをしている最中のお母さんの脳を調べたところ、絵本をただ音読している時には活動していなかった前頭前野が、読み聞かせをしている時には実に活発に活動していることがわかったのです。読み聞かせの最中にはおそらくは聴き手の様子を探り、その反応を見て読み方を変え、あるいは聴き手が眠そうにしていたならば読み飛ばしたり、はたまた読みかけが終わったら何をしよう等々実に様々なことを考えながら読み聞かせをしている事は、読み聞かせをしたことのある方ならばどなたにもすぐにご理解いただけよう。これがすなわち前頭前野の働きなのです。前頭前野はヒトの知恵の源のみならず、イライラ感や衝動性を抑える働きにも関わり、人間を人間たらしめている重要な部分と考えられています。つまり読み聞かせはお母さんの精神的な安定を図るうえからも大切なものかもしれないの

です。そして前頭前野のセロトニンが減ることと自殺との関係が指摘されていることはすでに紹介しました。そこで戦術を考えてみました。脳の仕組みには男女で違いがあるので一概には言えないのですが、読み聞かせをお父さんがすることによって、働き盛りのお父さんの危機回避（自殺防止）にもつながるのではないかと期待を寄せたくなってしまったのです。一般的に読み聞かせは今のところお母さんの専任事項のようですが、私の主張は、お父さんもっと読み聞かせをして！！です。このキャンペーンを張ることで、お父さんの前頭前野の機能が高まることはもちろんですが、帰宅時間も早まり、睡眠時間そのものが増えることもあいまって、好循環が始まるのではないかと期待しているのです。たかが読み聞かせ、されど読み聞かせ、と言えるかもしれません。

第五十二回：睡眠重視社会実現に向けた手段の搦め手としての読み聞かせを前回紹介しましたが、今回は医眠同源とリテラシーです。

よく知られている「医食同源」は最近の日本での造語だそうですが、そのもととなる言葉は「薬食同源」で、その基本的な考え方は「食の医療作用」です。『黄帝内経・素問』『臟気法時論篇第二十二』の”五穀為養、五果為助、五畜為益、五菜為充、気味合而服之、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、五菜は臓腑を充実させます。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。）が、食の医療作用の解説としてよく引用されます。

眠りが日本の主な死亡原因のうち 7 つにまで関わることはこれまで見てきたとおりです。睡眠軽視社会が蔓延したおかげで、眠りの医療作用が今改めて明らかになったと言えます。そこで医眠同源を造語しました。この造語も睡眠重視への価値観変換のきっかけのひとつとなればと考えた次第です。寝ないと太る、のメッセージは未だ必ずしも多くの方には届いていません。早起き早寝も倫理や道德の香りが強く敬遠されています。生物学的根拠も当たり前すぎて反発を買ったようです。合理的に考え、医眠同源を理解し実践していただければと思います。ちなみに医眠同源の初出は拙著「ねむり学入門」ですが、同書の帯には新曜社の塩浦社長の造語「眠る門には福来る」が書かれています。ただこの造語で誤解していただきたくないのは、眠りさえすればすべてうまくいく、等ということを書者は考えてはいない、という点です。ともすれば医食同源では「食」が重視されてきたのではないしょうか。繰り返しますが、ヒトは寝て食べて出してはじめて脳と身体が充実した活動が可能となる昼行性の動物なのです。そして、寝

ること、食べること、出すこと、活動することの4つは極めて密接に結びついています。

次のポイントはリテラシーです。リテラシーとは Wikipedia には「言語により読み書きできる能力」を指す言葉で、元来「識字」と日本語訳されてきた言葉である。近年、情報化社会の進展からコンピュータの利用技術を持つか否かによって個人の可能性が大きく左右することから暗に「情報リテラシー」を示すことが多い。また、原義にはないものの「ある分野の事象を理解・整理し、活用する能力」一般をリテラシーと称する場合もある。」とあります。要するに各自自らが自らについて判断することができるようになることが重要で、そのために必要な能力、ということになります。あなたに必要な睡眠時間はあなた自身が、自らの身体の声に耳を傾けることでしかわかりません。どのような情報もあなたに必要な睡眠時間についての情報は提供してはくれないのです。最終判断者はあなた自身しかいないのです。つまりあなたに必要な睡眠時間について、あなたは誰かに教えられるのではなく、あなた自身が考え判断しなければならぬのです。その際に必要な能力がリテラシーです。

「考えて、考えて、考えぬけ。考えることはタダだ。」と東京大学名誉教授でNPO法人日本医療政策機構代表理事の黒川清氏は述べています。しかしこの「考える」ということが実に難しいのです。なにしろここ60年以上にわたり、日本では考えることを放棄することが教育の場では教えられてきたのですから。過去60年以上にわたり日本では暗記は得意だが考えることのできない日本人を量産してきました。いまこそ「考える」ことの訓練が大切です。藤原和博氏は著書「35歳の教科書」のなかで考えるためのヒントを提示しています。藤原氏の提案に私の考えを交えて述べると、20世紀までの成長社会に必要なであったのは暗記であり、ジグソーパズルを早く完成させる能力であり、フランス革命は1789年という知識でした。しかし成熟社会となった21世紀に求められるのは想像力であり、レゴを無限に発展させる能力であり、フランス革命の意義を考え続けることです。「ジャガランダの花は何色？」などというクイズのような問いかけをしてはいけません。このような問いかけをされた場合、その問いの答えを知らないと、誰もが考えることをやめてしまいます。しかし「好きな色は何色？」と問われれば、皆考えます。考える癖をつけるためには、普段からこのような正解のない問いを問い、考え続けることが大切なのですそしてその先にこそ四快に満ちた毎日が待っているに違いありません。ちなみにジャガランダの花の色は紫です。

なお第30回眠りへの挑戦の項で嘆いた24時間テレビ内の企画24時間マラソンですが、2011年8月22日掲載の月刊ゲンダイに

よると、「出発地点は相模原市でゴールのまでは直線距離で約40キロ。最短ルートならゆっくり歩いても9時間程度。そしてスタートして5時間で4時間睡眠（TV中継一切なし）、その後2時間ほど休みながら歩き、90分休憩。早朝からは再び走り始めたが、14:00休憩 日産プリンス東京246上馬店、14:56休憩（トイレ休憩・ファミリーマート上馬交差点前店）、15:19休憩 アランチャータスクーターズ（目黒区碑文谷）と休憩ばかり……。しかも、休憩中は足にお灸（きゅう）をしてもらったり、マッサージを受けたりと至れり尽くせり。そして番組終了直前の午後8時45分頃に武道館に到着し、ゴールのテープを切った。」とのこと。24時間マラソン報道に真剣に対応してしまった我が身が恥ずかしくなりました。私もさらにリテラシーを身に付けなければと反省した次第です。

第五十三回：今回と次回は快についてです。

早起き早寝やラジオ体操が道徳、修身、倫理の観点から強調され、かつ内容があまりに明らかであるがために反発したくなることはある意味人間、特に若者にあつては当然の反応かもしれません。西洋文化はギリシャローマ時代の青年期を経て、その後キリスト教支配の暗い辛い時代を経て、今や老年期に到達したのかもしれませんが、日本社会はこの意味では永い鎖国時代に生まれた幼児性からの脱皮が未だ完成出来ていない青年期にあつて、非合理的ながらもあまりに当然の事実には反撥を感じてしまうのかもしれない。しかし近年そのあまりに当たり前のことを裏付ける生物学的事実が明らかになってきている事は見てきた通りです。そろそろ猪突猛進から卒業し、道徳や倫理ではなく生物学的背景を踏まえ、合理的な判断として、睡眠重視を選択してほしい、と思います。猪突猛進は日本人にとって、青年期特有の一過性の特徴であつてほしいのです。そうであれば日本人もそろそろ青年期を脱して冷静な熟年期に入る、ということが期待されます。

かつて地球温暖化への歩みを「不都合な真実」と元アメリカ副大統領アル・ゴア氏は指摘しました。睡眠重視の必要性も、「早起き・早寝・朝ご飯」も現在の日本人にとっては不都合な真実なのかもしれません。しかし生物学的にその必要性が裏付けられている睡眠重視、「早起き・早寝・朝ご飯」をヒトという動物は忌諱するわけにはいかないのです。そして注意すべきは、睡眠重視、「早起き・早寝・朝ご飯」には快感が必ず伴う、という事実です。動物であるヒトはその快感を大切にすべきでしょう。「不都合」はあまりに頭でっかちの人間中心史観から生じた枕詞と感じられます。人間が快感に身を委ねるなどとんでもない、との立場もあるでしょうが、ヒトは所詮動物です。快感追求は生存の基本条件

です。そして快感を重視すれば、睡眠重視の必要性も、「早起き・早寝・朝ご飯」も気持ちのよい真実となるのです。決して不都合な真実ではなくなるのです。養生訓は禁欲的に過ぎます。もっと素直に快感に身を委ねたいものです。

睡眠軽視社会では眠りとは活動するためにやむを得ずとらなければならない行動、できることならばなしで済ませたい行動、となります。これは「寝て食べて出して行動する」という動物の基本原則からの逸脱です。ヒトは寝て食べて出してはじめて脳と身体が充実した活動が可能となる、という基本原則に戻ることが重要でしょう。ただ快眠のみを追求することはナンセンスです。なぜならこの4つ(四快)は極めて密接に結びついているからです。快食の必要条件は快眠快便快動で、快便の必要条件は快眠快食快動で、快動の必要条件は快眠快食快便だ。そして当然だが快眠の必要条件は快食快便快動です。そして寝ること、食べること、出すこと、活動することが動物の基本的生理現象であるがために、おそらくこれらの生理現象には快が伴うのです。しかし今や多くの日本人が快を感じるができなくなっています。いや人間という存在は動物とは異なる存在だ、人間を動物だなどと貶めてはいけなく、快を求める人間などともない、という考え方もあるかもしれません。しかしこのような考え方は思い上がり、奢り以外の何者でもないのではないのでしょうか。ヒトは周期24時間の地球で生かされている動物に過ぎず、その身体はもっとも身近な自然なのです。四快(快眠快食快便快動)を求めていただきたいと思います。しかし現実の世界で我々は動物の本質としての四快を求めることから程遠いところにいます。行動規範が身体感覚から遊離しているのです。現代人は理屈で身体を支配しようとしているのです。頭でっかちな行動規範と言えでしょう。頭でっかちで身体感覚から遊離した行動規範は人智の脳・考える脳、すなわち大脳皮質に基礎をおく学問体系です。今日はあとビタミンAを400IUとビタミンCを30mg取らなければならないのでトマトを200g食べよう、がある意味現代日本人の思考過程です。そのようにして食べたトマトはうまいのでしょうか。食べて快は得られるのでしょうか。塾に行く途中電車内でカ○リ○メ○トをかじる小学生は快を感じて食べてはいないでしょう。しかし私は違います。真っ赤なトマトを見てうまそう、と思えばそれが今の自分に必要なのだろうと感じてむしゃぶりついてうまいと快を感じたいのです。生体時計をリセットしないといけないから早起きをするのではなく、朝日を浴びると気持ちがいいので早起きをしていただきたいのです。夜間の光がヒトに悪影響を与えるから夜ふかしをしないのではなく、夜眠ると気持ちいいから眠るのです。小学校一年生の息子さん学校で友達とうまく関われない

と悩んだお母さんが、その原因が息子さんの睡眠時間の短さにあるのではないかとお考えになり、息子さんを夜8時に寝かせることとしました。夜8時になると布団に息子さんを寝かせ、お母さんもその隣に横になって、真っ暗にして、お子さんが寝入るのを息をひそめて待っているのだそうです。いかがでお感じになりますか?これでは息子さんに撮って眠ることが苦行になってしまうのではないのでしょうか?申し上げました。「お母さん。眠りが楽しいもの、と息子さんが思えるようにしてあげませんか?今日はどんな夢を見るのだろうか?明日の朝気持ちよく目覚めたら、きっと明日は元気に過ごせるに違いない。そんな事を息子さんが感じられるような工夫をしてあげてください。」

第五十四回：快について続けます。

現代の日本人は快よりもダメを優先し過ぎていると危惧します。周りを見回してください。禁止条項が多すぎるとはお感じになりませんか?駐車禁止、禁煙、携帯禁止、ノーテレビデー、「白線からでないでください」「エスカレーターでは駆け下りたり駆け昇ったりしないでください」「この公園では騒がないでください」等々。子どもの早起きをすすめる会で私自身も、生体時計をリセットしないといけないから早起きをするのではなく、朝日を浴びると気持ちがいいので早起きをしていただきたい、と思いつつも、夜ふかしはダメ、と結果的にダメ社会に加担してしまっていた面もないわけではないかもしれません。ダメ社会ではおそらくは前頭前野は活性化されないでしょう。寂しい社会が想像されます。

そして一方ではダメでない「いいこと」をすればきっといい結果が来るに違いない、という期待、ある意味成果主義が、蔓延しています。これが子育て場面にまで及んでしまっていることには驚きました。以下はあるお母さんのお発言です。「私は息子に言いたいと言われることは何でもやりました。早寝早起き朝ごはん、手作り料理を食べさせて、ノーテレビに読み聞かせ。でも中学生になった息子はわたしに口をきいてくれません。毎日不機嫌そうで、父親と話をしようとしません。私の子育ては失敗だったのでしょうか。」皆さんは中学のころ、毎日ご両親とにこやかに夕食を摂っていましたか?悩みなどない毎日楽しい思春期でしたか?私などは中学高校の6年間父親と会話をした記憶がありません。また今息子さんがご両親と口を聴いてくれない、ということで息子さんの20年30年後の事までお母さんには分かってしまうのでしょうか?このお母様のおっしゃることは特別なことではない気がします。多くのお母さん方がひょっとしたらお子さんが石川遼君や斉藤祐樹君のようになるとお思いなのではないかと想像します。私からすればこのご両人の将来の方こそが心配です。子育て

に正解がないことは言うまでもありません。正解主義、ダメ社会の呪縛から一刻も早く脱して、快の追及にシフトしていただきたいと思います。

身体は最も身近な自然です。人工社会ではなく自然社会での快を求めることが動物としてのヒトにとって本質的に大切なことではないかと思えます。子どもの早起きをすすめる会では、生物学的な理屈を紹介することで、現代の子どもたちが置かれている異常な環境とそれへの適応の異様さを指摘し、本来あるべき姿への回帰を通して、子どもたちの豊かな成長を期待しました。やや知識偏重で誤解されてしまい、ダメ社会に加担した面もないわけではありませんが、基本的な方向性に間違いはなかったと思っています。そして活動初期にはそれほど意識していなかった「快」が今や大きなテーマとなってきている事を感じています。

現代人はもっと自らの感性を鍛えて、快を感じる事が出来るようにしなくてはならなければいけないのではないのでしょうか。人智の脳・考える脳が生む知恵が大切であることは論を待ちませんが、朝の光を浴び、食べ、排泄をし、昼間に活動し、夜の光を浴

びないことは、個体維持に基本的な行動であり、ヒトはこのような行動をとった時にその潜在能力を最大限に活用できるようプログラムされている可能性が高いのです。もちろん多様性、個人差は当然あるでしょう。またたしかに人智はすばらしく、また人は社会的な動物です。しかしその前にヒトは周期 24 時間の地球で生かされている動物だという謙虚さを忘れるべきではありません。人智の脳・考える脳が生む知恵は、個体維持の基本原則と矛盾してはいけません。ただどうも最近の知恵は（行動規範）、このような自然の摂理（身体感覚—四快）との折り合いが十分にはついていない知恵、浅知恵が多すぎると感じます。

様々な場面で感性を鍛え、もっともっと快を求めて欲しいと思います。頭でっかちに知識を振り回すのではなく、場面場面で最も身近な自然である身体の声に耳を傾けていただきたいと思えます。そのやり取りがきつと感性を研ぎ澄ませる結果をもたらすに違いないとかんじています。なお最近では四快をさらに発展させて七快を考えています。快眠快食快便快動に加えて快考、快笑、快泣です。いかがでしょうか？

#### 第五十五回：おわりに

さて、睡眠重視社会実現への処方箋を見てきましたが、私は快が特に重要なキーワードと考えています。さらにいま問われていることは、すなわち睡眠軽視社会から睡眠重視社会への転換、ある意味根本的な価値観の変容なのではないかと思ったりします。人間中心主義から自然中心主義への変換です。さらに言えばデカルト（人間）からニーチェ（自然）への変換なのではないのでしょうか？快は自然の基本原理の一つに違いありません。いやニーチェも越えなければならぬ変革かもしれません。なにしろビッグバンの前では生命も非生命も同等なものでしたから。そこから生じる根源的価値観は地球主義、テラリズム、いやこれも地球に重点が置かれすぎているかもしれません。すると観念的にすぎるかもしれませんが、宇宙主義とでも呼ばざるを得ないような価値観に思い至ります。この考え方はあまりに荒唐無稽で、一步間違えば虚無的にすらなりかねない危険も併せ持っているかもしれません。しかし宇宙におけるあらゆる誕生も滅亡も、そしてまたその間の生も含めて皆、ごくごく小さな出来事かもしれませんが、それら一つ一つがすべて、ひときわまばゆい輝きを示す一瞬であることは間違いありません。宇宙主義は煌めきの集合です。宇宙主義は無慈悲無感動かもしれませんが寛容です。そしてビッグバンに根拠をおく哲学体系—宇宙主義—は、世界の等価を認めます。ビッグバンを存在の根本原理に考えることが、人類が寛容を普遍的に許容することへの一歩とはなるのではないのでしょうか？ただ現実社会に目を向けると、ビッグバンに基本理念をおく自然中心哲学が寛容の哲学—宇宙主義—を人類共通の行動原理とすべきことに異論をはさむ余地はなくなるには今しばらくの議論と時間が必要なようです。また大きな矛盾はビッグバンがあくまで理論上の出来事ではない、という点です。屋上屋を架すことになる可能性を含んでいる点気がかりです。

2011年12月10日の晩、日本では皆既月食が観察されました。この壮大なショーを多くの方が目の当たりにしました。これを眺めながら宇宙の神秘、月地球太陽が一直線に並ぶ奇跡に圧倒された方も少なくないに違いありません。私自身は2011年9月、カナダイエローナイフに出かけ、オーロラを目の当たりにしました。壮大な宇宙のごく一部かもしれませんがそのスケールの大きさに言葉を失いました。宇宙の中で生かされている、宇宙の営みにほんの一瞬でしょうが参加させていただいている、共同作業させてもらっている、という奇妙な安心を感じた気がしています。ホントの意味で謙虚になることができた気がします。

文藝春秋2012年1月号では立花隆氏が世界で最も正確な時計、光格子時計について「時計も、これくらい精度が上がると、全く異質の計測器になる。単なる時間の計測器ではなくって、アインシュタインの相対性理論でいう、「時空の歪み」を測ることができる計測器になる。」と指摘しています。そして東大の香取教授の言を引用、「これだけ精度の高い時計だと、地球の重力のほんのちよつとしたちがい

もその時間計測に影響を与えます。計測や再現性が基本の近代科学はニュートンに始まりますが、その基本原理が今や崩れ去る可能性があるのです。第12回で不定時法に触れましたが、今や西洋文明の基本原理のひとつである定時法の陰りが指摘され始めている時代、と言い得るのかもしれませんが。

最近私は morning luxury time を提唱しています。あと30分早起きして、ゆっくり朝食、そしてゆっくりのトイレタイム。でも早起きだけでは睡眠不足に。そのためあと30分、いや1時間の早寝も是非！どうでしょうか？はじめから無理とあきらめたりしないで、ちょっと考えてみてはいただけないだろうか？なぜなら身体はもともと身近な自然であり、ヒトは寝て食べて出して初めて脳と身体の働きが充実する昼行性の動物であり、寝不足は万病のもとであり、身体を頭でコントロールすることは無理であるからです。ぜひとも最も身近な自然であるあなた自身の身体の声に耳を傾け日々を過ごしていただきたいと思います。自分の身体を大事にしてください。最も身近な自然である身体に、畏れと謙虚さをもちかつ奢りを捨てて相対してください。そうはいつでも時間は有限です。限られた中で誰もが自らの行為に無意識にせよ優先順位をつけて対応しているに違いありません。ただし繰り返しますがヒトは寝て食べて出して活動できる昼行性の動物なのです。そして動物ですから、快が生存に必要な要件であるよう、プログラムされているに違いありません。ですから当然、寝る間を惜しんで仕事をしても、仕事の充実は得られないのです。楽しくしてこそ仕事の成果は挙がるはず。なお「眠る門には福来る」を造語してくださった塩浦社長は、私が最近編者として関わった「四快のすすめ」の帯には「快より始めよ」とこれまた造語していただきました。眠りの快、そして morning luxury time の快から始めていただきたいと思います。眠り、morning luxury time の優先順位を今より挙げていただきたいのです。そうすることであなたがそしてあなたの周りが、今の数十倍生きやすくなるに違いありません。そしてお願いします。知識として「眠りは大切」と通り一遍に語るのではなく、ぜひ一度真剣に眠りの大切さを本気で考えていただきたいのです。すると腹の底から「眠りが大切」と言えるようになるに違いないと信じています。

何気なくいつまでも無限に続くかのような錯覚に捉われていた日常が、いとも簡単に破壊されることを311に目の当たりにした今、これまでのあり方、考え方、常識のひとつひとつを、先送りせずに真剣に見直さねばなりません。今この瞬間は、江藤淳氏が1970年に「ごっこの世界」と批判した戦後民主主義から日本が脱皮し、成熟した社会に生まれ変わる、ある意味最後のチャンスなのかもしれません。従来の価値観に縛られない、自由な発想が是が非でも必要とされているのです。今こそ考えねばならないのは、睡眠軽視社会から決別し睡眠重視社会への脱皮と信じます。そしてその意味する内容は社会の在り方、価値のおき方、生き方、エネルギー問題等々実はとてつもなく深く広いのです。

ネナイガエライハモウフルイ。ネナイハチットモエラクナイ。ネナイデイルトドジツテケガシテビョーキニナリマス。