

H26. 9. 13

不眠症状と健康障害

Dr.

和

の町医者日記

「心と体のバランス」シリーズ④



長尾和宏 (ながお・かずひろ)
 東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成7年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで「人を診る、総合診療を目指す。医学博士。近著「平穏死・10の条件」「胃ろうという選択、しない選択」はいずれもベストセラー。関西国際大学、東京医科大学客員教授。56歳。

日本では成人の30%以上が「不眠症状」を有していて、6~10%が「不眠症」です。高齢者の外来診療や在宅医療では、不眠症状の訴えが一番多いような気がします。不眠症とは、「毎晩の実際の睡眠時間の長短にかかわらず、患者自身が睡眠に対する不足感を訴え、身体的、精神的、社会的に支障がある状態」と定義され、症状によって4つのタイプに分類されます。

床についてもなかなか眠れない「入眠障害」▽夜中に何度も目が覚めて、再び眠るまでに時間がかかる「中途覚醒」▽予定の起床時刻より2時間以上早く目が覚めて、その後眠ることができない「早朝覚醒」▽睡眠時間は十分だが、ぐっすり眠った感覚が得られない「熟眠障害」です。

生活習慣病、がんのリスク増大

よく、適切な睡眠時間は8時間といわれていますが、人それぞれ異なります。エジソン

統計を調べると、日本人の1日の睡眠時間は、平日は7時間14分、土曜日が7時間37分、日曜日は7時間59分で、平日、土曜日、日曜日の順に長くなっています。最近5年間の変化をみると、国民全体ではどの曜日も減少傾向にあります。

実は、不眠症状は大人だけの問題ではありません。現代の子供の3~4人に1人が睡眠問題を抱えています。親の夜型生活も関係するの、床に入る時間が年々遅くなっています。起きている時間は一緒なので、子供も睡眠不足になりがちです。子供の睡眠不足は学習障害などの原因になります。

現代日本のさまざまな病気の増加は、よく老化や高齢化で説明されています。しかし「睡眠」という基本的な営みにもっと注目すべきではないか。さらに経済問題、貧困、少子化などの国の重要課題も根っこをたどれば睡眠に行きあたるといえます。次回、この現代病ともいえる睡眠障害の治療法や睡眠薬について考えてみましょう。

国際比較で見れば、これは先進国の中で最短です。この100年間で日本人の睡眠時間は1.5時間以上短くなっていくそうです。昭和35(1960)年には66%の人が午後10時に就寝していたのに、平成22(2010)年には25%に減少。それは長時間労働や長距離通勤、テレビなどのメディア、コンビニの発達など、社会全体が夜型の生活パターンになったからで

障害などの原因になります。睡眠が足りると学力は上がります。大人も睡眠不足はさまざまな病気と関係しています。鬱病との関連はあまりにも有名です。また肥満や高血圧、糖尿病などの生活習慣病のリスクも上がります。さらに、がんのリスク、特に乳がんや大腸がんのリスクが上がることが知られています。

良質な睡眠には良い睡眠パターンが必要です。まず、寝

ンやナポレオンは1日3~4時間しか眠らず、アインシュタインは1日10時間以上眠っていたといわれています。しかし、適切な睡眠時間とは時間の長短ではなく、日中元気に過ごすために必要な時間でつまずき、日中、元気に過ごせて眠気が困ることがなければ、睡眠時間が足りていることとなります。

レム睡眠・ノンレム睡眠 睡眠中に眼球がびくびく活発に動く、急速な眼球運動「Rapid Eye Movement」(REM)睡眠は、全身の筋肉は緩むが脳は活発に活動しており、眠りが浅い状態。すなわち「体を休ませる睡眠」。一方、眼球がほとんど動かない「Non-Rapid Eye Movement」(Non-REM)睡眠は、筋肉はある程度の緊張を保つが、脳の活動は低下しており、眠りが深い状態。「脳を休ませる睡眠」となる。

らむんぼ