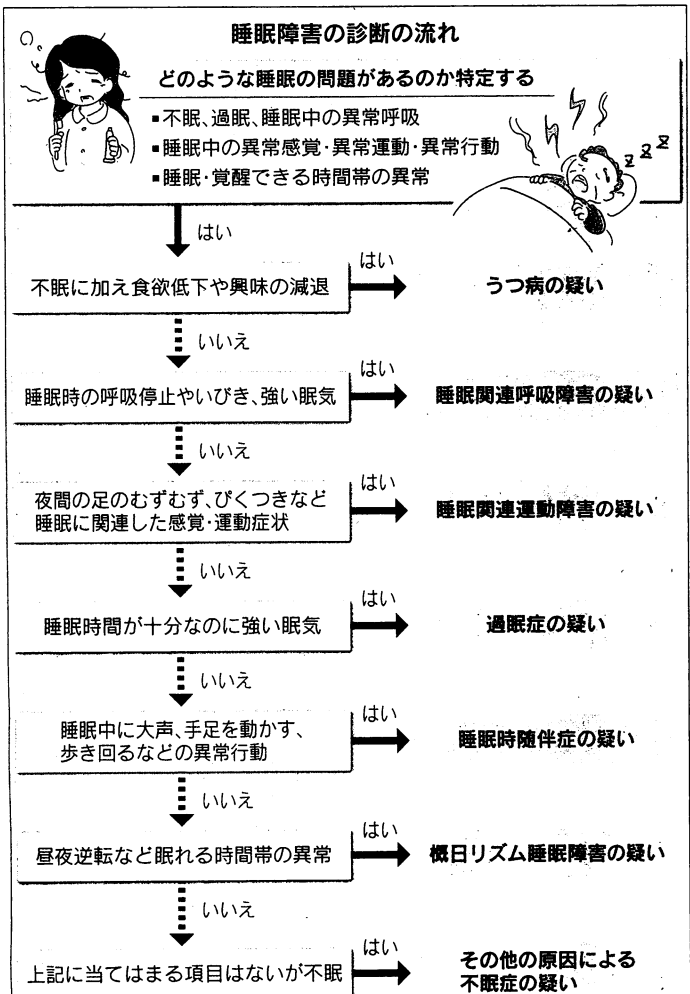


夜間に眠れなかつたり日中に寝入りたりする睡眠障害で治療が必要な人は1700万人にのぼるといわれる。これまでは医師によって診断や治療にばらつきなどがあったが、国が指針を出すなど科学的なデータに基づいた診断や治療ができるようになってきた。数は少ないが睡眠外来を設ける医療機関も出てきた。関連する症状に思い当たる人は、軽視せずに診断を受けることが大切だ。

睡眠障害には様々な症状がある。2014年に公表された国際分類では最も代表的な不眠症をはじめ大きく7つのグループがあり、約100種類もの症状を掲げている。国立精神・神経医療研究センターの三島和夫部長は「なかなか寝付けないとか途中で目覚めてしまつというだけでは睡眠障害とはいえない。日中の生活に何か障害をもたらしているかどうかが大切な基準」と説明する。

日本で不眠の症状を訴える20歳以上の人は、ざっと3500万人と推定されている。このうち治療が必要な人は軽度の睡眠障害の約1000万人、中等度以上の約700万人とみられている。生活習慣の乱れからしつかりした睡眠が取れなくなっているのか、治療が必要な睡眠障害なのかはなかなか分かりにくい。全国約100カ所の病院やクリニックが睡眠医療の専門的な窓口を設けている。三島部長は「自分の状態を正しく知ることが第一歩」と、疑わしい人は適切な診断を受けるよう助言する。しかし窓口数は少なく大都市に集中する。同センター

寝過ぎ・眠れぬ…1700万人

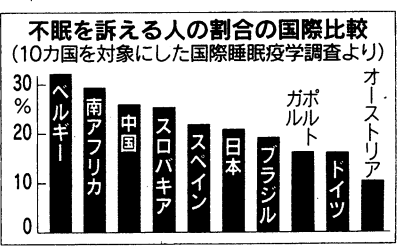


(注)厚生労働省研究班の資料を基に作成

分類	具体的な病名など
不眠症	うつ病、アルコール性不眠症、薬の服用
睡眠関連呼吸障害	睡眠時無呼吸症候群
過眠症	ナルコレプシー、特発性過眠症
概日リズム睡眠障害	睡眠相後退症候群、時差障害
睡眠時随伴症	夢中遊行、レム睡眠行動障害
睡眠関連運動障害	むずむず脚症候群、周期性四肢運動障害
その他	致死性家族性不眠症、長・短時間睡眠

睡眠障害診断しやすく

「睡眠研究で実績ある各地の大学などと協力、インターネットを利用して自分で睡眠障害を簡易診断できる「睡眠医療プラットフォーム」を14年に開発した。頻度の高い約20件の睡眠障害に対応し、実際の患者による検証で高い診断精度を確かめた。登録すればより詳細な診断も可能だ。「世界にも例のないシステム」



「厚生労働省は14年「健康づくりのための睡眠指針」をまとめ、大きな転換点となった。模範的な睡眠時間が8時間といわれてきたが、個人や年代で幅があり、6〜8時間であれば問題はない」という調査結果を盛り込み、睡眠障害を放置すると肥満や高血圧など生活習慣病のリスクを高めると明言した。指針作りの検討会の座長を務めた内山真・日本大学教授は「身体への休養だけでなく心の健康にもつながる。科学的な根拠に基づいた指針を出せ」と話す。他の分野の医師や保健師らの手助けになるように参考文献を掲げた。

国が指針 医師手助け

睡眠について多くの人に知ってもらいたい項目として、睡眠の変化」をあげる。米スタンフォード大学などのグループが04年、睡眠時間を調べた世界の65本の論文をまとめて分析した結果を発表した。25歳で平均7時間だった睡眠時間は45歳で6・4時間、65歳で6時間に減っていた。「布団に入ってもすぐに眠れない」や「朝早くに目覚めて

作業効率低下や事故 損失年3.4兆円の試算

睡眠障害は経済的にどれほどの損失をもたらしているのだろうか。過去にいくつかの試算が出ていた。最初に試算をまとめたのは米国。議会が睡眠障害の諮問委員会を作り、1991年に「目覚めよアメリカ」と題した報告書をまとめた。治療に要する医療費のほか職場の生産性の低下、事故による損失などを含め年間1300億と試算した。根拠となるデータが粗く、やや過大評価していると受け止められている。

日本では内山教授らが05年に会社員へのアンケートを基に試算した。作業効率の低下や欠勤などの影響、交通事故の有無と程度の調査を加え年間3兆4694億円と算出した。医療費は入っていないので、実際の損失額はもう少し増える可能性があるという。睡眠障害の早期発見と治療は、個人の生活の満足度を高めるだけでなく、国の医療費の削減にも役立つ。

て内山教授は「加齢に伴う睡眠の変化」をあげる。米スタンフォード大学などのグループが04年、睡眠時間を調べた世界の65本の論文をまとめて分析した結果を発表した。25歳で平均7時間だった睡眠時間は45歳で6・4時間、65歳で6時間に減っていた。「布団に入ってもすぐに眠れない」や「朝早くに目覚めてしまつ」といった症状は高齢者ほど多くなる。最もよい対策は「日中の生活を改善だ」と内山教授は言う。以前に比べ眠れなくなったと心配する人は、まず睡眠の必要もない。無理に長時間眠る必要もない。日中に適度な運動を心がけ、眠りやすい状態を保つ

寝ると足がむずむずくならない「むずむず脚症候群」の場合、睡眠薬は効かない。鉄分の不足や運動神経の異常な興奮などが原因と考えられ、いまでは専用の治療薬が実用化されている。サノフィが1989年に発売した「アモバン」を皮切りに、従来に比べ副作用の心配が少ない睡眠薬も増えてきた。武田薬品工業の「ロゼレム」や製薬会社MSDの「ベルソムラ」のように、睡眠に関わる神経細胞の分子機構の研究に基づく新薬も登場した。三島部長は「症状に合わせた確かな睡眠薬を服用するうえで専門医による診断が大切だ」と強調する。(編集委員 永田好生)