

I N T E R V I E W

インタビュー

# 夜型社会に増加する睡眠障害



大川匡子 教授  
(精神医学講座)

## 夜型の生活スタイルで増える睡眠障害

睡眠障害にはどのような症状がみられますか。

まずよく眠れないという不眠の症状があげられますが、不眠にもなかなか寝つけない「入眠障害」、夜中に何度も目が覚める「中途覚醒」、眠りが浅くて熟眠感がない「熟眠障害」、朝早く目が覚めてしまう「早朝覚醒」などがあります。

不眠の持続期間が数日という一過性の不眠は、特別なできごとなどでストレスを感じた時に起こるもので、原因となるストレスがなくなれば自然に解決します。1カ月以上持続する本格的な不眠は、さまざまな

原因によって起こりますが、長期の不眠でもっとも多いのは精神的緊張や不安によって引き起こされる「精神生理性不眠」です。(表「不眠持続期間とその原因による分類」)  
また睡眠障害は不眠だけでなく、夜寝ているのに昼も眠いといった過眠症や、人が本来眠っている時間帯からずれてしまう概日リズム睡眠障害などがあります。

睡眠は通常どのくらいとればよいのでしょうか。

睡眠時間がたとえ4〜5時間でも、本人が満足で昼間正常に活動で

### 表 不眠持続期間とその原因による分類

- 1 一過性不眠(数日)  
平生は睡眠が正常な人が、急性のストレス状況(不安、痛み、旅行、外科手術前夜など)に遭遇したとき起こる。
- 2 短期不眠(1〜3週間)  
状況的ストレスといって、やや長く続くストレス、例えば仕事や家庭生活上のストレス、重い身体病、交代勤務者の勤務時間帯の変化、時差ぼけなどによって起こる。
- 3 長期不眠(1カ月以上)
  - 1)精神生理性不眠(神経質性不眠)  
性格要因、条件反射的要因などによる。明瞭な原因疾患なし。
  - 2)身体疾患(内科的疾患など)に伴う不眠  
睡眠時無呼吸症候群、周期性四肢運動障害、レストレスレッグス症候群、消化性潰瘍、高血圧、心疾患、関節炎、腰痛、皮膚疾患、前立腺肥大、頻尿
  - 3)中枢神経疾患に伴う不眠  
脳血管障害、パーキンソン病、REM睡眠行動障害
  - 4)精神病に伴う不眠  
うつ病、神経症、分裂病、老年期痴呆、夜間せん妄
  - 5)アルコール・薬物使用に関する不眠  
アルコール・睡眠薬などの依存・離脱、各種治療薬による不眠(中枢刺激薬、甲状腺剤、ステロイド)
  - 6)老人性不眠  
加齢に伴う生理的睡眠障害、多相性睡眠型、社会・環境因
  - 7)概日リズムに関連した不眠  
ジェット時差症候群、交代制勤務、睡眠相後退(前進)症候群



きるなら、睡眠障害とはいいません。睡眠時間は年齢によって生理的に変化するものですし、今は成人の平均睡眠時間がだいたい6、7時間といわれますが、個人差があり人それぞれ異なるため、平均的な睡眠時間にこだわる必要はありません。

しかし、睡眠が足りない状態が続くと、体の不調やいららなどが起こってきます。睡眠時間を減らす実験をしても、せいぜい3分の1くらいしか減らせません。減らす必要がなくなればあつという間に元の睡眠時間に戻ります。無理に睡眠時間を減らしたりすると注意力が散漫となり、判断力が低下して産業事故につながります。

睡眠には疲労やストレスの回復機能と同時に、解毒・代謝機能や免疫機能を活発にして病気を予防したり、病気から回復させる機能があり、子供の心身の発達にも大きな影響を与えます。

## 子どもたちを脅かす、生体リズムの乱れ

過眠症にはどんな病気がありま

すか。過眠症の代表的な疾患ナルコレプシーは10代に発症しやすい病気です。感動したり、笑ったり、怒ったりすると、全身の力がぬけて倒れてしまつ情動脱力発作や、大切な時に急に眠ってしまう睡眠発作、「金縛り」のような状態になる睡眠マヒなど

与えます。

近年、栄養の問題は改善されましたが、睡眠についてはまだまだ見直しが必要だといえます。

現代社会はますます夜型化傾向を増しているではありませんか。

昼行性の生き物である人間が夜遅くまで起きているようになったのは、電気が普及したここ100年程のことで、睡眠障害は現代人が何万年と変わることのなかった人間の営みを急激に変えようとしたことによる現代病であるといえます。

睡眠をおろそかにすることから、ストレスや職業病、さらには生活習慣病などが起こってきます。良い睡眠を確保することができれば、慢性疾患が減って医療費をもっと抑えることができるはずですよ。

の症状があります。

一昨年、スタンフォード大学の「スリープセンター」で、ナルコレプシーの犬から「オレキシン」という神経伝達物の受容体遺伝子に異常があることが発見されています。今はまだ対症療法しかありませんが、こつした遺伝子の研究から将来、治療法が見つかるかと期待されています。

睡眠・覚醒リズム障害というのは、まだまだあまり知られていない病気ですね。

睡眠・覚醒リズム障害が病気と認定されたのは、つい最近1985年頃のことです。

人は脳内に時を刻む生体時計を備えています。この生体時計は光に当たる時間の長さでコントロールされています。

暗くなると大脳の松果体から分泌される「メラトニン」というホルモンの量が増えて、夜であるという信号が体に送られ、心臓の鼓動や血圧が低くなって眠りやすくなるわけです。深夜勤務などで光に当たっている時間が長くなったり昼夜逆転の生活を送っていると、メラトニン分泌が低下したり、不規則になって、生体時計が狂い始めます。

以前、不規則な睡眠を来す痴呆のお年寄りを昼間起こして外に連れ出して日光に当たる時間を多くすると、夜よく眠れるようになったということがありました。高齢になるとメラトニンの分泌が平坦になってき

## ストレスのない規則正しい生活が治療の第一歩

滋賀医科大学医学部附属病院の睡眠外来では、主にどんな検査が行われていますか。

本院の睡眠外来では睡眠中に起こ



ますが、昼間、光を十分に浴びることと夜間の分泌量が増えるのではなにかと考えられます。これは私たちにも当てはまることです。

心配なのは子どもたちの生育過程に与える影響です。母親の胎内にいる時は真っ暗で、光がないような状態です。時計を合わせる機能は生後明暗がわかるようになって備わるものですが、今のようになると、うちから夜遅くまで起きているようになると、初めから時計の文字盤が狂ってしまったって、どこが朝でどこが夜か区別がつかなくなってしまうんです。そういう子どもたちがどうなるかは今後の問題です。

るあらゆる症状に対応していますし、毎週水曜日には総合診療部の総合睡眠外来でも眠れない方の相談に応じています。

外来ではまず症状について問診を



するようにしています。

概日リズム睡眠障害には高照度光療法が有効です。なかなか眠れない睡眠相後退症候群では、少しずつ早く起きて、3000〜5000ルクスの強い光を浴びると、だんだん時計が前進して早く眠れるようになります。

また、睡眠相後退や不規則リズムの人のなかにはメラトニンの分泌が少ない人がいるので、医薬品として確立された方法ではありませんが、メラトニンを投与する場合もあります。アメリカでは食品としてドラッグストアで購入できますが、日本ではより安全性の高いものを輸入して使っています。さらに、光の感受性をよくする作用があるビタミンB12を用いることもあります。

睡眠時無呼吸症候群の治療には、鼻マスク式持続陽圧呼吸装置（CPAP）という治療機器を使ったり、耳鼻咽喉科や歯科口腔外科と協力して治療を行うこともあります。

治療は薬物療法が中心ですか。

まず、生活習慣を規則正しいものに改善することが大切です。必要に応じて睡眠薬も使いますが、なぜストレスがあるのか、どうしたらなくなるかを患者さんとともに考えながら、その人に合った治療法で対応

## より良い生活の実現に睡眠医学の果たす役割

遺伝子研究によって、睡眠障害についても今後いろいろ解明されてくるのでしょうか。

最近「クロックジーン」という生物時計に関する遺伝子が発見されましたが、これは1日の生活リズムの長さや、昼行性が夜行性などの活動リズムを決める遺伝子でもありません。睡眠・覚醒リズム障害は、もしかしたら遺伝子異常かもしれないという仮説も成り立ちます。

「朝型」「夜型」ということはよく使いますが、アメリカでは遺伝的背景があると思われる「朝型」の家系が発見されています。この人たちは体内時計のリズムが約23時間と、ふつうの人たちの25時間周期より短いことがわかっています。これだけ時間についての生活環境が変わると、遺伝子が夜型に都合のいいように変異した人類が出てくる可能性があるかもしれません。

最後に今後の展望を聞かせていただけますか。

体内時計が非常に強固で、どんなに無理をしても夜動がでない体質の人もいます。私たちの研究から投げかけられる課題には、そういう人を排斥しない世の中にしていこう

うこともあります。

大学の使命は、サイエンスを市民のより良い生活の実現のために役立てることだと思っています。今までのブレインサイエンスは1日の3分の2の起きているときの脳の機能を対象にしましたが、残りの3分の1の眠っているときの脳の機能はまだ十分に解明されていません。睡眠障害の原因や治療法などに関する情報提供を行いながら、患者さんの生活の質の向上に取り組んでいきたいと考えています。

これから、人類が宇宙に飛び出すような時代になり、宇宙空間の24時間の昼夜の変化がなくなった環境で生活すると睡眠がどう変わるのか、ブレインサイエンスとして、睡眠医学は未来に広がりのあるいろいろなことに問題提起のできる分野だと思っています。

睡眠の問題で困っておられる方は、本学の医学部附属病院の睡眠外来にぜひご相談ください。



高照度光療法



睡眠時無呼吸治療機器  
鼻CPAP装置