



シンポジウム：睡眠と健康

司会のことば

村松芳幸* / 小山 司**

「睡眠は人生の1/3を占める」といわれるが、睡眠時間だけではなく、睡眠の質も私たちの健康に影響を与える。睡眠は単なる活動停止の時間ではなく、適応行動であり、生体防御技術でもあることから、Quality of Life (QOL) に関連することも報告されている。睡眠障害と精神疾患が密接に関与することは明らかである。さらに、睡眠障害は高血圧や糖尿病などの生活習慣病だけではなく、さまざまな身体疾患に影響を及ぼすことが、最近、明らかになってきた。心身医学における睡眠について検討することを目的として、本シンポジウムを企画した。シンポジストには、心身医学的配慮が必要と思われる疾患を中心とし、睡眠と健康について報告していただいた。

菅重博先生は「生活習慣と睡眠」で、常日勤者と交代勤務者にPSQIで違いが認められ、さらに睡眠時無呼吸症候群が精神面へ影響することを報告された。時代の変化に伴い睡眠障害が増加し、睡眠障害が生活習慣病や精神面にも影響を及ぼすことを指摘された。

古川智一先生は「いびき・閉塞型睡眠時無呼吸 (OSA) とその障害について」を報告された。OSAと合併症である高血圧、心血管障害、脳卒中との関連について、病態整理をふまえて述べられた。さらに、OSAのないいびきも眠気や血圧上昇に関連し、その胸腔内圧変動や騒音などが健康に影響する可能性についても指摘された。

布施克也先生は「糖尿病患者の睡眠障害につ

いて」の検討を行い、睡眠障害と血糖コントロールや抑うつとの関連について報告された。また、パルスオキシメータによる簡易スリープスタディの解析から、27%の糖尿病患者に睡眠時無呼吸症候群 (SAS) が認められ、夜間の低酸素とインスリン抵抗性の指標が有意に相関することを指摘された。

藤村健夫先生は「透析患者の睡眠障害」に関して、透析患者の睡眠障害の多くの報告について述べ、特にSASとレストレスレッグ症候群 (RLS) についてまとめられた。PSQIGと透析患者のQOLの指標であるKDQOL-SFに有意な負の相関を認め、抑うつ・不安、SASやRLSもPSQIGと関連していることを報告した。

鎌田直樹先生は「睡眠中の自律神経活動と不安・抑うつ及び不眠の関係」について検討された。また、本邦における不眠のcost impact調査についても詳細に報告された。

増田彰則先生は「不登校と睡眠障害について」の検討を行い、不登校例では睡眠障害を合併していることが多いことを報告された。その原因として、生活リズムの乱れやうつ状態が原因として考えられ、他覚的な立場からの治療が必要であることを指摘された。

現代社会が生産活動や経済利益を優先させ、睡眠を犠牲にする活動様式になったことから、さまざまな悪影響を心身に生じやすい環境に変化した。今回のシンポジウム「睡眠と健康」により、睡眠と精神・身体は深く関連し、身体疾患や精神疾患の管理には睡眠障害に対し十分に配慮する必要があることが認識され、今後の心身医療に役立つものと考えられた。

*新潟大学医学部保健学科

**北海道大学大学院医学研究科精神医学分野