

< 巻頭言 >

睡眠と健康 ライフステージとライフスタイル

土井由利子

国立保健医療科学院統括研究官（疫学調査研究分野）

Sleep and health at different stages in life and in a range of diverse lifestyles

Yuriko DOI

Research Managing Director, National Institute of Public Health

これまでに蓄積されてきた数多くの睡眠研究により、睡眠障害や睡眠習慣の偏りが、人々の心身の罹病リスクを高め、生命予後を悪化させるということが明らかになった。わが国においては、先駆的な取り組みとして「健康づくりのための睡眠指針～快適な睡眠のための7箇条～」(平成15年3月に)が策定されたが、この策定から10年以上が経過し新たな科学的知見が蓄積されてきたこと、また、平成25年度から健康日本21(第二次)がスタートしたことから、睡眠の重要性の普及啓発を一層推進することを目的として、平成26年3月に「健康づくりのための睡眠指針2014」が策定された。この指針は12箇条からなり、各睡眠指針について、ライフステージ・ライフスタイル別に、生活習慣病・こころの健康に関する部分を充実させ、解説が行われている。

睡眠と睡眠に関連する心身の健康(以下、睡眠と健康)は、生物学的にも、また社会的要因との関連においても、ライフステージ(年齢)とともに変化し、多様なライフスタイルの影響を受ける。そこで、本特集では、ライフステージごとに、ライフスタイルの特徴とともに、睡眠と健康に関する解説を行い、睡眠の重要性を読者に理解を深めてもらうことを目的とする。さらに「健康づくりのための睡眠指針2014」ではカバーされていない小児期の睡眠と健康、女性特有の睡眠と健康についての解説も併せて行う。

睡眠と覚醒は、体内にある生物時計(体内時計)による時刻依存性(サーカディアンリズム)と、時刻に依存しないで覚醒時間の長さによって量と質が決定される恒常性維持機能(ホメオスターシス)によって制御されている。体内時計は、24時間よりやや長い独自の概日リズムを刻みながら、太陽の日没(日時計)や、生活スケジュール(社会的時計)と同調して、24時間の睡眠-覚醒サイクルを回している。しかし、日本では24時間型ライフスタイル(夜型化)が進み、睡眠-覚醒リズムが乱れ、人々の睡眠や心身の健康に悪影響を及ぼしているのではないかと危惧されている。まず、(1)幼児期から思春前期における睡眠と健康について、夜型化の乳幼児・児童への波及、それによる易刺激性などの行動への影響、夜型化との関連要因(メディア使用やしつけなどの家庭環境、朝型-夜型(クロノタイプ))を中心に解説した。また、睡眠は脳の発達にも大きく関与していることから、将来の乳幼児を対象とした睡眠研究についての展望を述べた(石原金由, 土井由利子, 内山真, 以下、敬称略)。次に、(2)思春期から青年期における睡眠と健康について、全国の中高生を対象とした大規模な疫学調査の結果をもとに、平日と週末の睡眠-覚醒の時刻や睡眠時間の差(1時間以上)、睡眠時間が6時間未満の者が30%に上っていること、それには種々のライフスタイルが関与していること、睡眠障害と精神的健康との間には双方向性の関連のあることなどを中心に解説した(池田真紀, 兼板佳孝)。(3)2012年の日本の労働力人口6,628万人(15~29歳:18.5%, 30~59歳:63.7%, 60~64歳:9.1%, 65歳以上:8.8%)をみると、成人期における勤労者の睡眠と健康は看過できない問題である。短時間睡眠者の増加、睡眠の量・質の低下による覚醒・行動の低下やケガ、心身の罹病および過労死の危険性、交代制勤務による発がんの可能性といった労働衛生上の諸問題に加え、上質に働く(職場の公正、ソーシャルキャピタル、ワークライフバランス)ための睡眠の積極的活用といった、より前向きな睡眠の健全化対策について解説した(高橋正也)。(4)高齢者の睡眠と健康について、睡眠構造の加齢による変化(睡眠時間の短縮と断片化、睡眠相の前進)、高齢者に特徴的な睡眠の問題(睡眠効率の低下)と睡眠障害(様々な障害、有病率の増加、併存疾患)、主たるユーザーとしての睡眠薬の使用の実態(多剤併用、転倒・骨折のリスク、副作用のリスク、基礎疾患への影響)、不眠症の非薬物療法(原因除去と生活指導)と薬物療法(薬効の誤認)について解説した。加えて、認知症の睡眠障害の特徴と診断・治療についても解説した(三島和夫)。(5)ヒ

トは睡眠-覚醒の24時間周期を繰り返しているが、加えて、女性では、思春期以降においては、月経期・卵胞期・黄体期の約4週間の周期、より長いスパンでの周期（更年期前、更年期、更年期後）といった男性とは異なる生物学的変化を繰り返している。生物学的性差を考慮した女性の健康が重要だとされる所以である。さらに、社会や家庭における役割に性差があるとしたら、生物学的および社会的、両面から性差を考慮する必要がある。女性の睡眠と健康について、睡眠と月経周期（黄体期で徐波睡眠の減少と睡眠の質の悪化）、睡眠と性差（更年期以降：女性で徐波睡眠・レム睡眠の出現が多い）、臥床時間の性差（女性で短縮）、睡眠障害の性差（女性が多い（不眠、更年期障害・うつ病関連）、更年期以降増加する疾患（OSAS・循環器疾患）などについて解説した。

以上、乳幼児から高齢者まで、ライフステージ毎に、そのライフスタイルの特徴とともに、睡眠と健康について、その対策も含め、それぞれの担当筆者に解説して頂いた。ライフステージごとに、きめ細かにライフスタイルを改善して行くことにより、適切な睡眠-覚醒リズムと睡眠時間を確保することが可能になると思われる。そのためには、夜型化した短眠社会の現実を、今一度、見直してみる必要がある。

保健医療科学61巻1号で、Grunstein教授（世界睡眠学会2007～2011年の会長）に「睡眠と健康に関するグローバルな視点」という題で寄稿して頂いた。以下に、その一部を要約する。“Adequate Sleep-A Basic Need and Right, すなわち、「適切な睡眠は生存に不可欠な基本的権利である」。生存に不可欠であるという意味で、睡眠は、食糧や水と共通する。後者は体外から摂取し、前者は体内で産生することができる点が異なるが、良い環境がなければ、睡眠も食糧も水も作り出すことはできない。”これまで、sleep loss（睡眠不足）という言葉が使われていたが、最近では、sleep deprivationあるいはdeprived sleep（剥奪された睡眠）という表現を目にすることが多くなった。基本的人権という視点から、睡眠と健康を捉える取り組みが世界の潮流になっていることを最後に付記しておきたい。