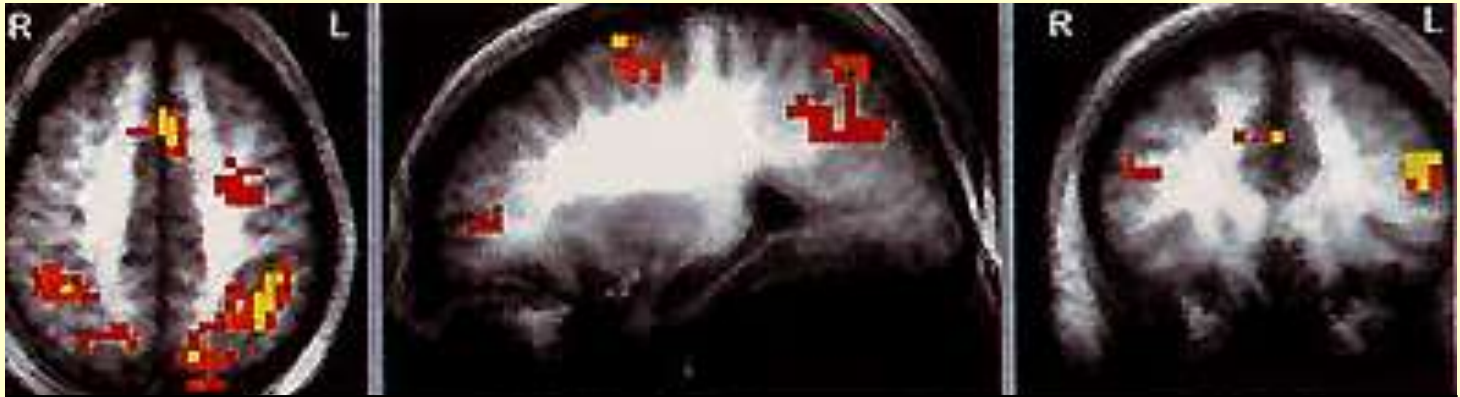


4. 質のよい眠りの実現

断眠が脳の活動に及ぼす影響

対照



断眠

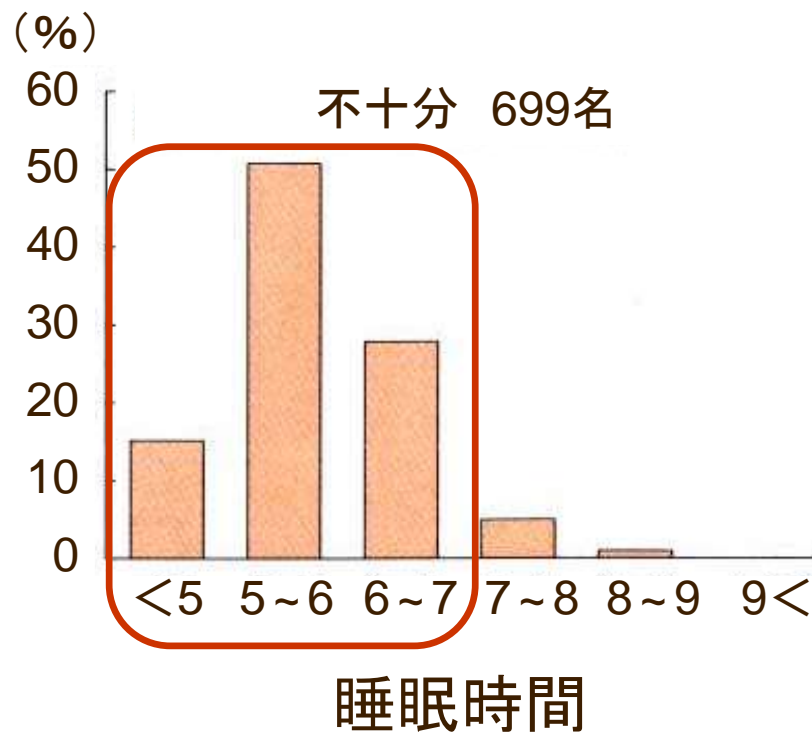
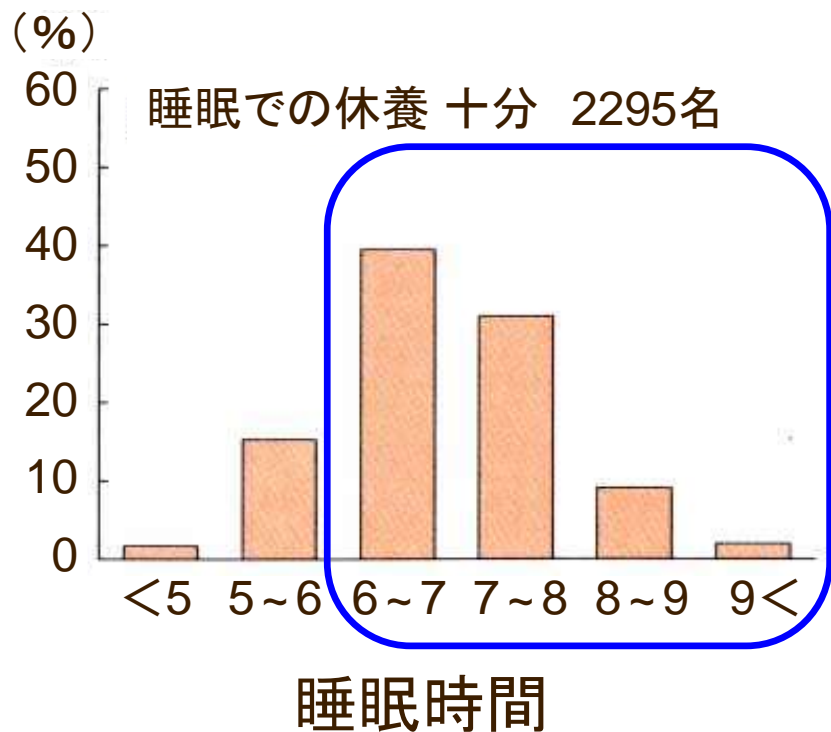


暗算をさせたときの活動亢進

睡眠障害が全身に及ぼす影響



十分な睡眠時間とは？



かなり個人差があるが、十分に眠っているという人では、6~8時間の睡眠をとっていることが多い。一方、睡眠が足りないという人の中では7時間未満の人が大半を占める。⇒ 7時間が大雑把な目安になる。

睡眠の調節：二つの基本法則

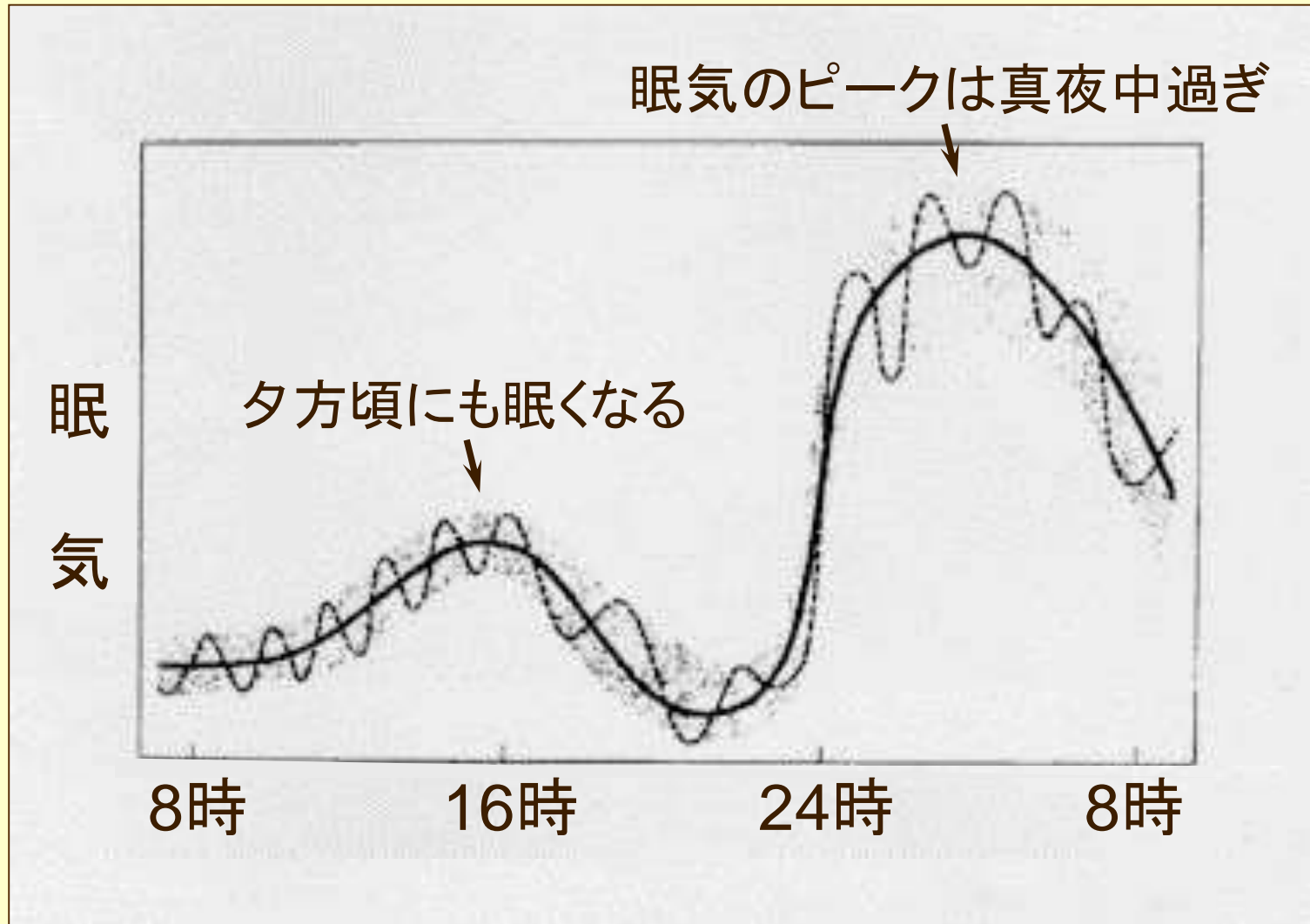
第1の法則：睡眠は1日を単位とするリズム現象であり、脳内の生物時計に管理されている。

— サーカディアン(概日)性の調節方式あるいは時刻依存性の調節方式

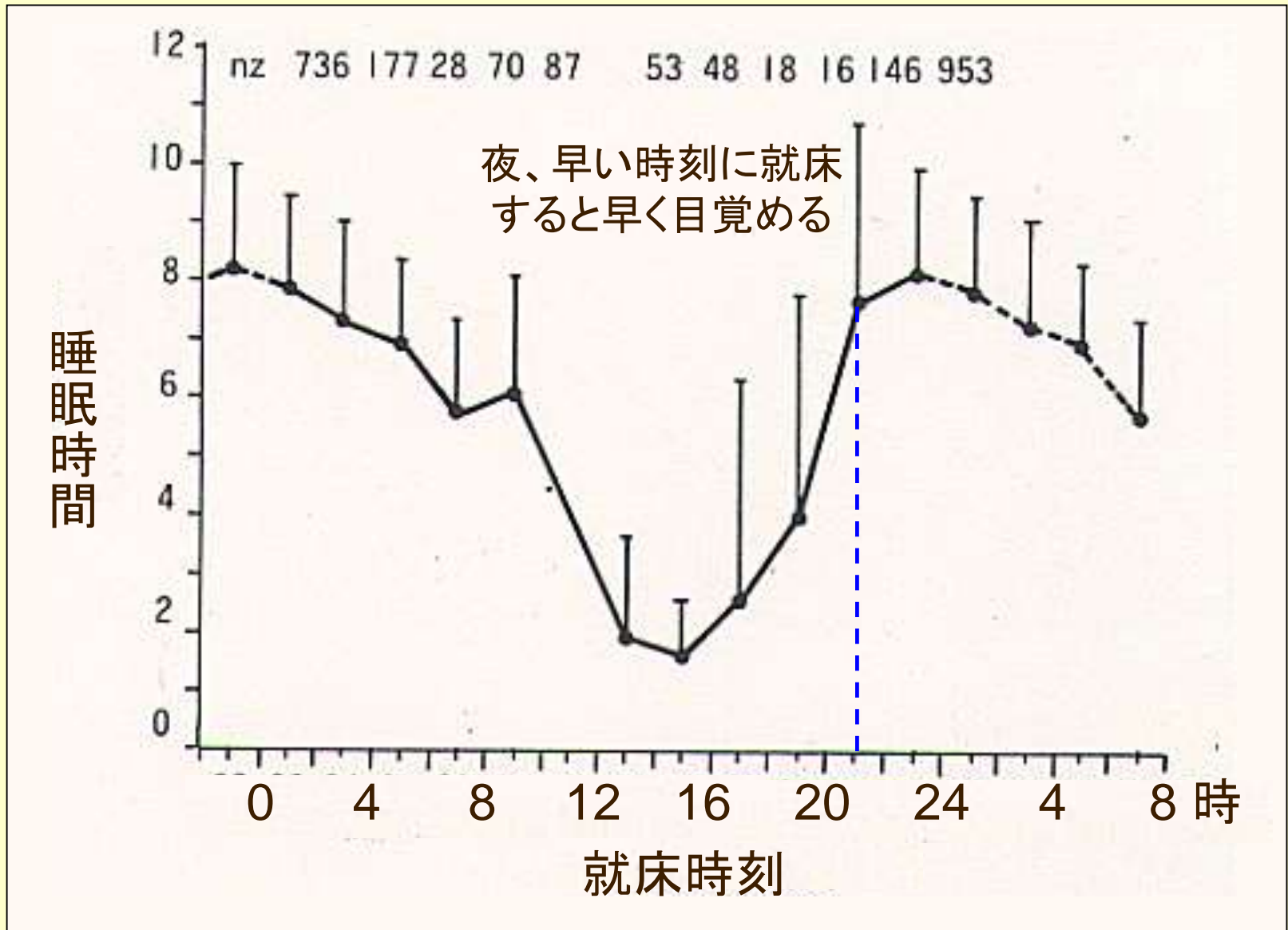
第2の法則：先行する断眠時間の長さによって、睡眠の質と量とが決定される。

— ホメオスタシス性の調節方式あるいは時刻非依存性の調節方式

サーカディアン(概日)性の調節方式



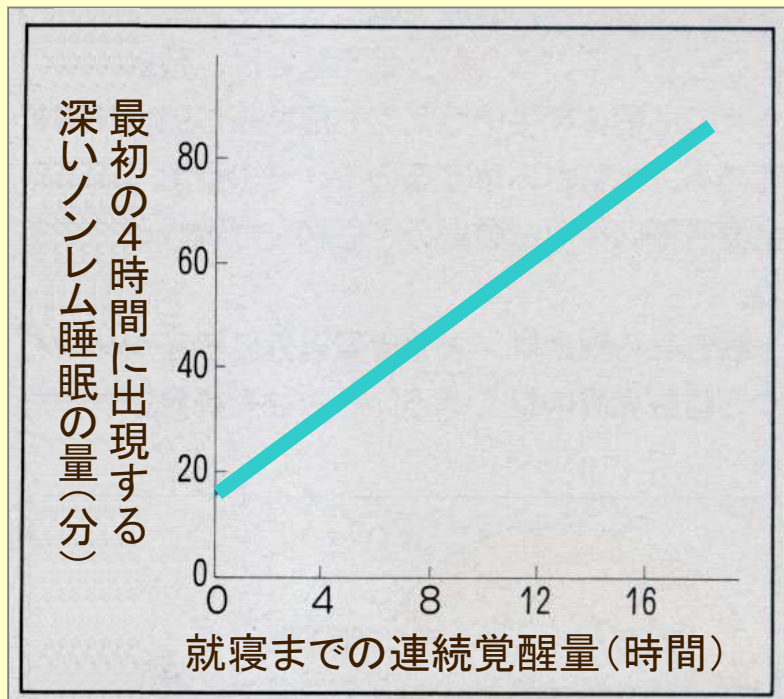
就床時刻と睡眠時間



ホメオスタシス性の調節方式

先行する睡眠不足の量をもとに眠りの質と量を決定

先行する覚醒時間が長ければ、
後続の深いノンレム睡眠も長い



覚醒時間の持続

⇒ 睡眠物質が産生され
眠気を催す

長く起きていればいるほど
睡眠物質が多く作られる

睡眠が不足すると、当夜は深い眠りが
いつもより多く出現し、不足分を質で補う

この二つの基本法則に照らすと

一般には、夜11時前後に就床し、7時間位の睡眠時間を確保するのが望ましい

寝るのが遅くなっても、翌朝は普段の時刻に起床する

「寝だめ」は出来ないことを知っておく

その上で、自分に合った快眠法を工夫する

例：夜遅くまで仕事をする日が多ければ
昼寝の習慣をもつなど

睡眠－覚醒リズムの維持（1）

朝、太陽の光を浴びる



起床と就寝時刻を
規則的にする



決まった時間に、軽い
運動をする



睡眠－覚醒リズムの維持(2)

食事を定時に摂る



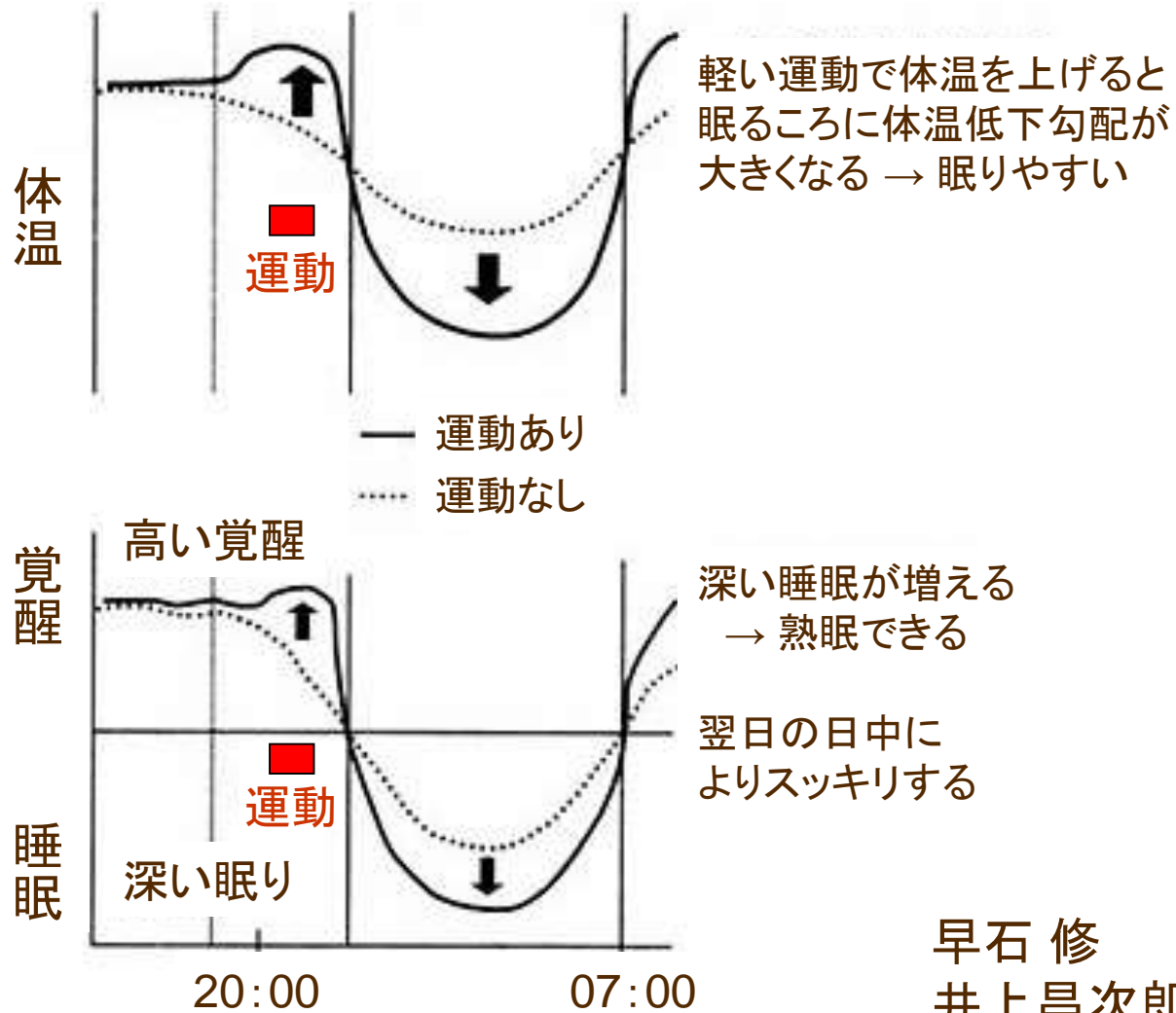
社会的な活動に
積極的に参加する



夜は、静かに過ごす



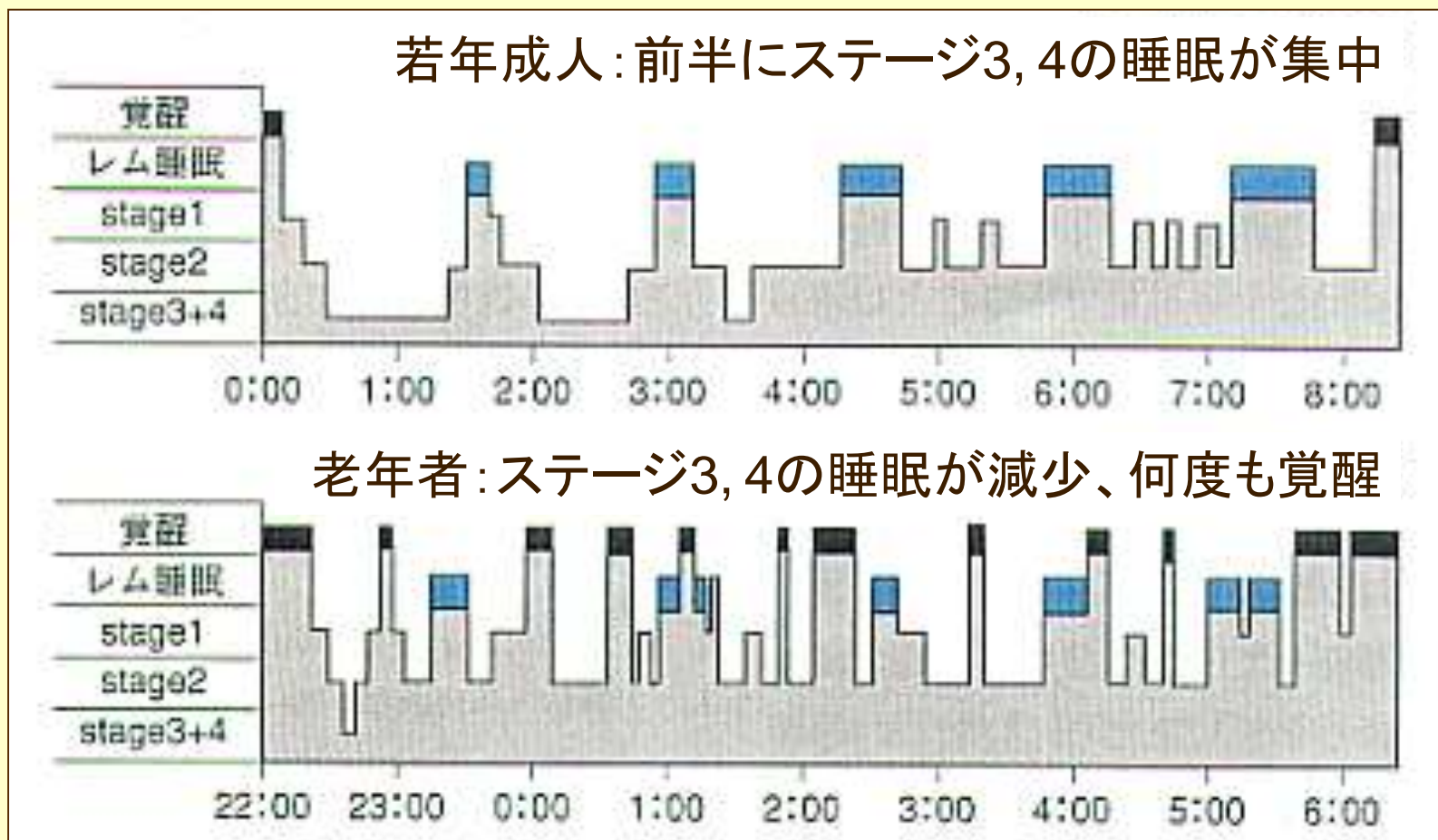
就寝3時間前の運動の効果



早石 修
井上昌次郎

睡眠の個人差

加齢の影響：睡眠時間が短縮し、眠りが浅くなる



性差

卵胞ホルモン — 眠気を抑制
黄体ホルモン — 眠気を促進

月経随伴睡眠障害

成人女性の40%

月経に関連した睡眠障害

90%以上で月経前(黄体期)に睡眠時間が延び
日中の眠気も強まり、月経期にも引き続く

妊娠・授乳期には、睡眠内容の変動が激しいが
睡眠障害を訴える割合は低い — 不眠耐性が高い

閉経期以降は、睡眠の質は男性より良いにも拘らず
不眠の訴えは女性に多い — 不眠耐性が低下



遺伝的な素因

毎夜の睡眠時間が<6時間の短眠者と ≥ 9 時間の長眠者の差
短眠者では深いノンレム睡眠の割合が多く、
長眠者では浅いノンレム睡眠、レム睡眠、中途覚醒の割合が多い
早寝早起きの朝型と宵っぱり・朝寝坊の夜型の差

睡眠の季節差

日本人の睡眠は7~8月に短く、11~12月に長い
この傾向が増幅された季節性感情障害という疾患があり、
冬季にうつ病のような症状が出現 ⇒ 治療の対象

睡眠の文化差

例: 幼児期の習慣であった昼寝は、学齢期には許されなくなる
—しかし、昼寝を休息の必要性の表れとして社会が容認すれば、
成人の睡眠パターンに昼寝が組み込まれる(例: ラテン系の
国におけるシエスタ)

睡眠障害 / 不眠症

睡眠障害：そのほとんどは不眠症

厚生省睡眠障害研究班と健康体づくり財団の調査

5人に1人が睡眠に何らかの問題を抱える。

10人に1人は長期不眠に悩み、4～5人に1人が睡眠で十分に休養がとれてない。

毎晩200万人の国民が睡眠薬を使用している



不眠症とは？

定義

- 1) 長期間(週2回以上、>1ヵ月)にわたり夜間の不眠が続き
- 2) 日中に精神や身体の不調を自覚して生活の質が低下する

病型

1. 入眠困難 …… 床についても中々(2時間以上)眠れない
2. 中途覚醒 …… 夜中に何度も(2回以上)眼が覚める
3. 早朝覚醒 …… 朝(2時間以上)早く目が覚めてしまう
4. 熟眠障害 …… ぐっすり眠った感じがしない

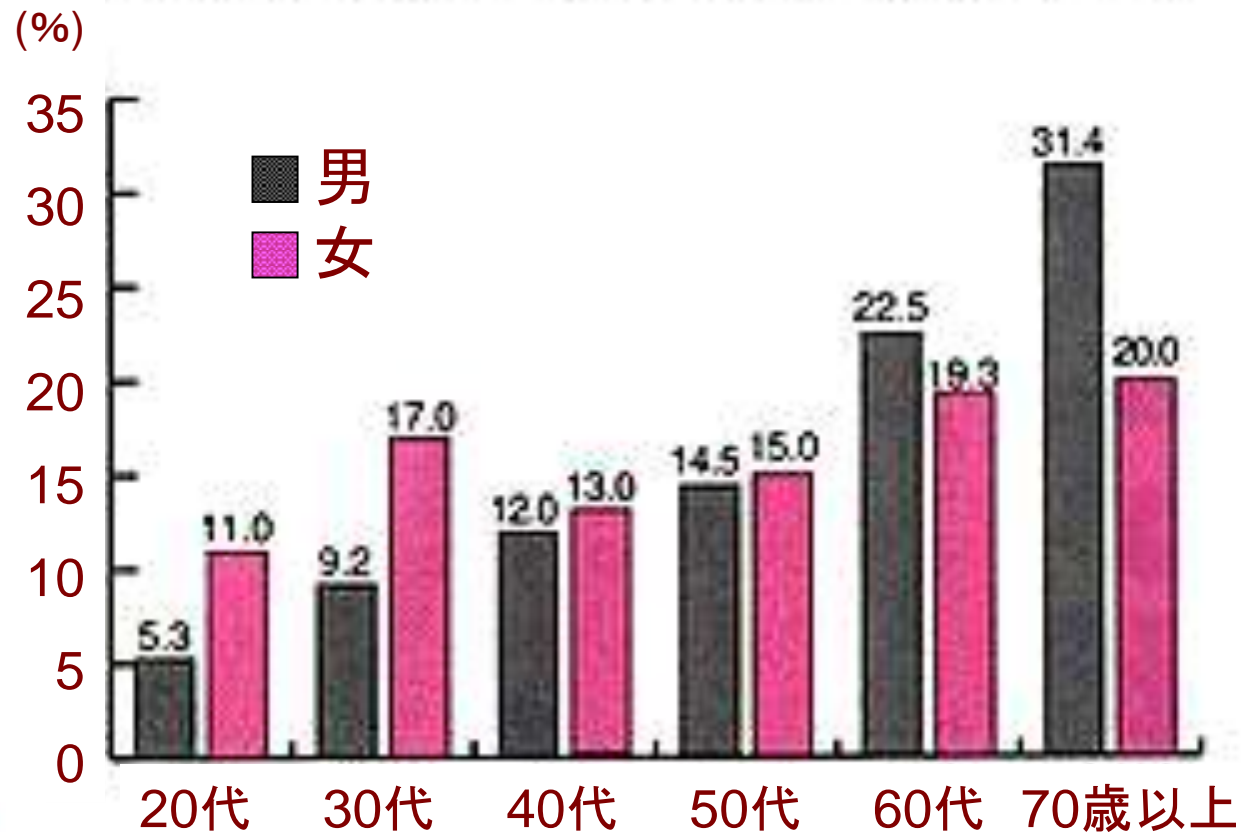
不眠症と疾病

	有病率 [%]		オッズ比 (95%信頼限界)
	不眠症(+) 137人	不眠症(-) 401人	
心疾患	21.9	9.5	2.27 (1.13-4.56)
がん	8.8	4.2	2.58 (0.98-6.82)
高血圧	43.1	18.7	3.18 (1.90-5.32)
神経疾患	7.3	1.2	4.64 (1.37-15.67)
呼吸器疾患	24.8	5.7	3.78 (1.73-8.27)
尿路疾患	19.7	9.5	3.28 (1.67-6.43)
糖尿病	13.1	5.0	1.80 (0.78-4.16)
慢性疼痛	50.4	18.2	3.19 (1.92-5.29)
消化器疾患	33.6	9.2	3.33 (1.83-6.05)
すべて	86.1	48.4	5.17 (2.93-9.12)

不眠症の頻度（1）

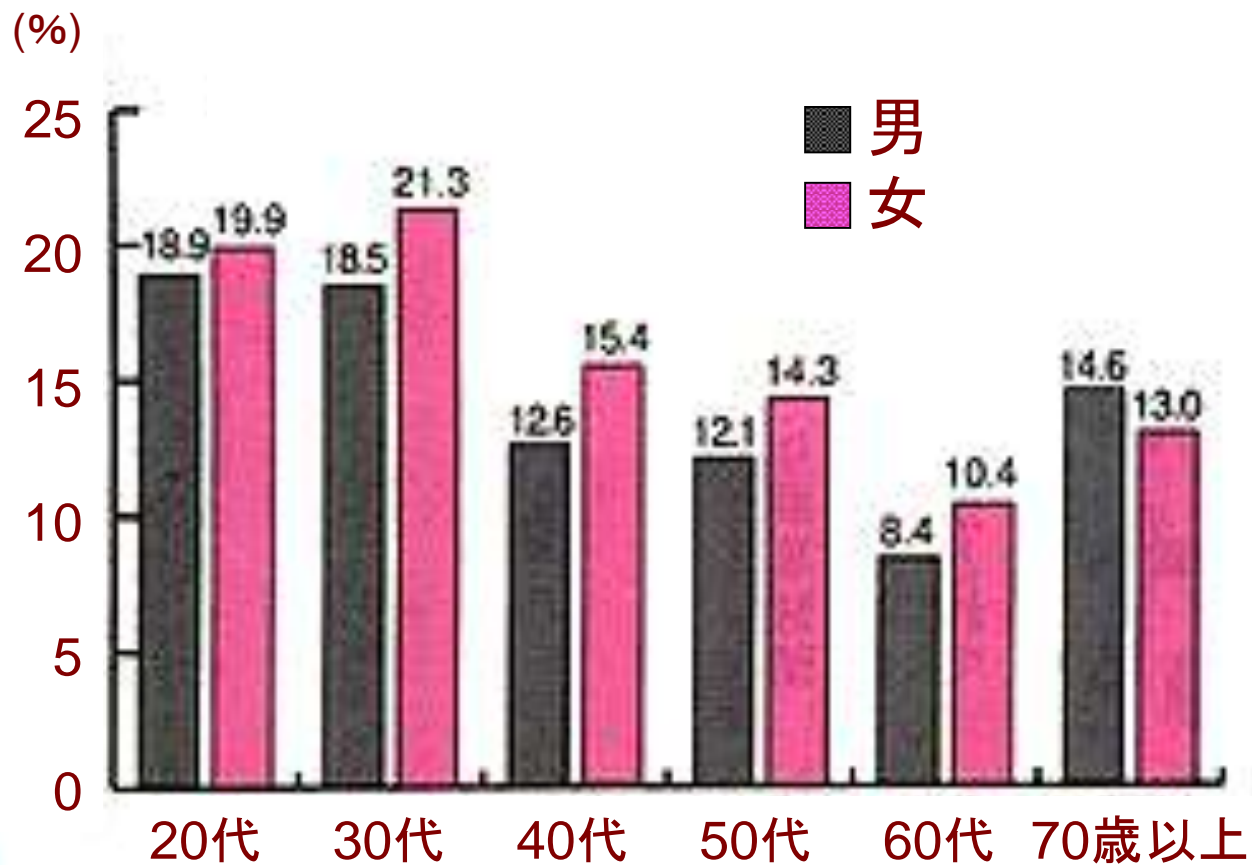
夜中に目覚める（中途覚醒）人の割合

（全国 20歳以上、3,030名、健康・体づくり財団 1997）



不眠症の頻度（2）

日中の眠気を感じる人の割合



不眠症治療の流れ

長期間続く不眠

かかりつけ医/不眠外来を受診

不眠をもたらす病気の検査
睡眠状態を詳しく知る検査

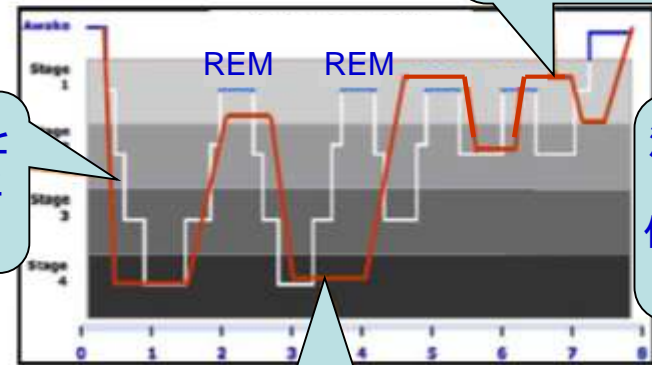
不眠をもたらす
病気がある場合

検査では特別な
異常がない場合

不眠をもたらした
病気の治療

不眠症と診断
日常生活の注意
薬物療法

酒(アルコール)の
影響は2相性



酒を飲むと
早く眠りに
落ちる。

酒を飲むと
後半のREM
睡眠が減り、
早く目覚める

酒を飲んだ
翌日は眠く
仕事の質が
低下

どの程度の
影響があるかは
飲んだ量による

酒を飲むと
前半の徐波
睡眠量は
増える。

非飲酒時
飲酒時

<http://adcaps.wsu.edu/campaigns/sleep-alcohol/>

酒で眠るよりも、睡眠薬を処方して貰う方が、はるかに安全。

睡眠薬は、作用時間の長短によって、どのタイプの不眠症に適するか、異なっている

ご清聴ありがとうございました



おやすみなさい