

NPO法人「新潟睡眠障害を考える会」

目的・事業:

- ・目的
県民に対して睡眠に関する啓発活動および睡眠医療の向上に関する事業を行う
- ・事業
 1. 睡眠障害に関する相談会や研究会の開催
 2. 睡眠障害に関する調査・研究の実施
 3. 睡眠医療に関する情報の発信
 4. 関連行政機関と連携した上記事業の発信

目次:

総説	
睡眠時無呼吸症候群	
・幅広く罹患 心筋梗塞や脳卒中の恐れも	…1
・眠気尺度などで評価、精密検査は入院	…2
・気道広げる治療、習慣の改善も重要	…2
・居眠り事故 道交法改正で対策強化	…3
Column 「眠育」ってご存知ですか?	…3
2016年度活動計算書	…4
編集後記	…4

総説 睡眠時無呼吸症候群

大嶋 康義

新潟大学大学院医歯学総合研究科呼吸器・感染症内科学分野

幅広く罹患 心筋梗塞や脳卒中の恐れも

本を読んだり、テレビをみたりしていたら、いつの間にか寝てしまう。自分自身ではなくても、会議でよく居眠りをしている、いびきが大きい、そんな人がまわりにいませんか？もしかすると、その人は睡眠時無呼吸症候群(SAS)かもしれません。

SASとは、睡眠中に繰り返し呼吸が止まる病気で、患者さん自身は気づかない場合もあります。症状のあるSAS患者さんは男性の4%、女性の2%とされ、日本国内で300万人と言われています。無症状も含めた睡眠呼吸障害は男性の24%、女性の9%というデータもあり、非常に身近な病気です。また、中高年男性や肥満傾向の人多いとされていますが、乳幼児から高齢者まで幅広く罹ります。日本人の場合、骨格的な問題で、やせている人でもSASになることがあります。SAS患者さんの3割は非肥満者です。眠っている時に気道が狭くなるといびきをかき、ふさがると無呼吸となります。無呼吸になると、一瞬目が覚めて、気道を広げ、呼吸を再開します。眠るとまた無呼吸が生じて目が覚めます。これを一晩のうちに何十回、何百回と繰り返すのがSASです。そのため、熟睡ができず、昼間の眠気が強くなります。さらに



は、熟眠感の欠如や起床時の頭痛、夜間頻尿、眠気のために仕事に集中できない、居眠り事故などが生じてきます。放置しておくと、心・血管系の病気を合併しやすくなり、狭心症や心筋梗塞、脳卒中の発生率が高まり、命に関わることもあります。呼吸が止まる時間の長さも気になると思いますが、無呼吸を繰り返すことが、動脈硬化を進行させ、心・血管系の病気の発症や進展につながることが知られています。SASの重症度は1時間あたりの無呼吸低呼吸の回数で決まっており、上記の症状に心当たりのあるかたや、頻繁に無呼吸やいびきがあるかたは、早めに医療機関を受診してください。

眠気尺度などで評価、精密検査は入院

SASは、眠っている間におこるので、精密検査は入院しなければなりません。問診や自宅でも可能な簡易検査から解説します。

SASには上気道が閉塞する閉塞性や、呼吸中枢の異常により生じる中枢性など様々あり、総称して睡眠関連呼吸障害と呼びます。成人に最も多い閉塞性睡眠時無呼吸の診断基準の項目の一部では以下が挙げられています。①眠気、回復しない睡眠、疲労感、不眠の症状②呼吸停止、あえぎ、窒息感で目覚める③観察者が睡眠中に習慣性いびき、呼吸の中止を確認④高血圧、気分障害、認知機能障害、冠動脈疾患、うつ血性心不全、心房細動、II型糖尿病と診断。また、よく使用されるエプワース眠気尺度では、①読書②テレビを見ている③会議、映画館などですわっている④1時間自動車に乗車⑤午後に横になっている⑥人と話している⑦昼食をとってすわっている⑧手紙や書類を書いている、などの八つの場面でどのくらいうとうとするかで眠気を評価します。

検査には、パルスオキシメータ、簡易無呼吸検査、ポリソムノグラフィー（PSG）検査があります。パルスオキシメータは終夜の動脈血酸素飽和度低下指數を測定し、簡易無呼吸検査では鼻氣流といびき音も評価し、在宅でスクリーニングが可能です。ただし、正確な評価や特殊な無呼吸の検出、他の睡眠障害との鑑別のために、精密検査としてPSG検査が推奨されます。入院の上で頭や顔、体にセンサーをつけ、一晩眠りながら、脳波や呼吸、眼球、筋肉の動きなどを記録し、無呼吸低呼吸指数（AHI）などを測定し、SASの確定診断や重症度の判断、最適な治療法の検討を行います。1時間にAHI15回以上、もしくは上記診断項目の1つ以上と1時間にAHI5回以上が認めるとSASと診断されます。

※朝日新聞 2017年4月15日朝刊 新潟県版「医の手帳」

気道広げる治療、習慣の改善も重要

SASの治療についてです。最も多い閉塞性睡眠時無呼吸は上気道が閉塞しておこるので、閉塞を防ぐ様々な治療法があります。

上気道が閉塞するSASに対し、最も有効な治療法は経鼻的持続陽圧呼吸療法（CPAP）です。鼻マスクを装着して眠り、風圧で上気道を広げる治療です。日本国内では精密検査のポリソムノグラフィー検査で1時間に20回以上、もしくは簡易無呼吸検査で1時間に40回以上の無呼吸がある患者さんが保険適応となり、国内で約30万人もCPAP治療が行われています。使用快適性も改良され、様々なCPAP機器があります。しかし、根治的治療ではなく、あくまで対症療法であるため、CPAPを装着せずに眠れば、再度無呼吸が出現するため、長期にわたり、続ける必要があります。

また、軽症のSAS患者さんに適した治療として、下あごを前へ出すことで上気道を広げるマウスピースを専門の歯科医で作製する治療法もあります。他にも、小児を中心に耳鼻咽喉科領域の閉塞に対し、手術が行われることもあります。太っているSAS患者さんでは食生活や運動習慣を見直して減量することも効果があります。しかし、確実に十分な治療効果を見込めるわけではなく、効果の評価と経過観察が重要となります。

最後になりますが、よく患者さんから薬による治療はありませんかと聞かれます。研究レベルではSASには様々な表現型があり、目覚めやすさが影響する場合、睡眠薬が有効な可能性があります。しかし、残念ながらSAS患者さんに臨床的に確立された内服治療はありません。CPAP治療を中心に、上気道を開存させるSAS治療を行うとともに、食生活や運動習慣の改善、適切な睡眠時間の確保や規則正しい睡眠習慣を行うことで、質のよい睡眠をとることが大切です。

NPO 事務局連絡先

〒955-0823
新潟県三条市東本成寺21-38
篠田耳鼻咽喉科医院内
NPO法人
「新潟睡眠障害を考える会」
事務局長 篠田 秀夫
電話 0256-34-2122

ホームページもご覧下さい
<http://www.npo-sas.jp/>

会費

正会員

入会金 ¥10,000

年会費 ¥3,000

団体会員・賛助会員

入会金 なし

1口 ¥3,000

団体会員は10口以上、賛助会員は1口以上

※朝日新聞 2017年4月22日朝刊 新潟県版「医の手帳」

居眠り事故 道交法改正で対策強化

昨年3月の道路交通法改正で、認知症対策が強化されたことがニュースになっていました。2014年6月の同法改正では、居眠り事故の危険性が高くなる睡眠時無呼吸症候群（SAS）も含む睡眠障害、てんかん、統合失調症などへの対策が強化されました。

SASは、睡眠中に繰り返し呼吸が止まり、何十回、何百回と目がさめてしまい、熟睡できなくなる病気です。そのため、昼間に眠気が生じ、居眠り事故の危険性が高くなります。SASの患者さんは交通事故の発生率が7倍にも増えるというデータもあります。

通常のSAS患者さんは慢性的に眠気を感じていて予兆なく突然意識を無くすことはあまりありません。しかし、複数回の事故経験者は重症のSASでも慢性的な眠気に慣れてしまい、眠気を過小評価している可能性があり、自覚症状が乏しくても放置できません。

現在の改正道路交通法では、免許の取得・免許証の更新時に公安委員会は質問票を交付し「過去5年以内に意識を失ったことがある。十分な睡眠時間をとっているにもかかわらず、日中、活動している最中に週3回以上眠りこんでしまったことがある。病気を理由として医師から運転免許の取得または運転を控えるよう助言を受けている」などに該当しないか確認します。安全運転に支障を及ぼすおそれのあるSASやてんかん、認知症などが疑われる場合は、必要な報告を求め、暫定的に免許の効力を停止することができます。

免許更新に際し、医師の診断書を求めて、慌てて受診する患者さんもいますが、検査や治療には時間がかかります。心当たりのある方は、早めに医療機関を受診してください。また、居眠り事故の危険はSASだけではありません。病気の有無に関わらず、睡眠不足や概日リズムの問題などでも居眠り事故の危険性が高くなります。病気とともに、良好な睡眠衛生も大切にしてください。

※朝日新聞 2017年4月1日朝刊 新潟県版「医の手帳」

Column 「眠育」ってご存知ですか？

「眠育」とは「睡眠教育」の略で、学校などで睡眠の大切さを伝え、児童生徒の生活習慣を改善させる活動のことです。

人間が健康的に生活を送るための三要素は、栄養、運動、休養と言われています。休養の最たるもののが睡眠を考えると、学校教育の現場においては、食育、体育、眠育に置き換えることができます。体育は以前から教育現場に取り込まれ、授業として確立しています。食育は栄養学に基づき、栄養士の先生がアレルギーにも対応したきめ細やかな給食制度を構築し、最近では食育に関する授業も行われています。一方、眠育については十分に対策が取られているとは言えません。1980年頃まで、睡眠は疲れたから眠くなるという受動的な現象であると考えられていました。その後、体内時計という決まった時間に眠くなる能動的な睡眠があることが判明しました。2017年のノーベル生理学・医学賞は、サー・カディアン・リズム（体内時計）を生み出す遺伝子とそのメカニズムを発見した米ブランドンダイス大学のJeffrey C. Hall博士とMichael Rosbash博士、ロックフェラー大学のMichael W. Young博士の3氏に授与されています。このように睡眠学は歴史が浅く、子供の健康に対する影響がどの程度大きいか十分な検討がなされていなかったことが、眠育普及の遅れにつながっていると考えられます。しかし子供にとって睡眠不足は、成長ホルモンの分泌を低下させ自律神経が失調する原因となり、遅刻や不登校などにもつながると言われていました。また近年では、スマートフォンなどの普及により、子どもたちの生活リズムが崩れることが多くなり、液晶の発するブルーライトは睡眠を促すホルモンの分泌を減らします。2016年の文部科学省の研究では、睡眠不足は発達障害や不登校、糖尿病など、子どもたちの将来の学校・社会生活に関わる問題にも密接に関係していることがわかりました。眠育を推進することは、子どもたちの学校・社会生活でのトラブルを未然に防ぐだけでなく、将来にわたる心身の健康維持につながると考えられ、学校、家庭、行政が一つになって取り組むべき問題であると思われます。

(篠田 秀夫記)

■メディア取材

2017年4月 CARREL 4月号 <特集> ぐっすり眠れていますか？ 睡眠に関するQ&A

2016年度活動計算書

2016年4月1日～2017年3月31日

(単位：円)

科目	金額		
I 経常収益			
1. 受取会費			
正会員受取会費	156,000		
賛助会員受取会費	105,000		
2. 受取寄附金	50,000		
3. 受取助成金等			
4. 事業収益			
5. その他収益			
受取利息	5		
経常収益計		311,005	
II 経常費用			
1. 事業費			
(1) 人件費			
人件費計	0		
(2) その他経費			
会報発行費	49,680		
会報原稿料	30,000		
ホームページ管理委託料金	64,692		
その他経費計	144,372		
事業費計		144,372	
2. 管理費			
(1) 人件費			
役員報酬			
人件費計	0		
(2) その他経費			
通信費	45,749		
支払手数料	1,080		
雑費（事務用品、郵送費）	5,612		
その他経費計	52,441		
管理費計		52,441	
経常費用計			196,813
当期経常増減額			
III 経常外収益			
1. 固定資産売却益			
経常外収益計			
IV 経常外費用			
1. 過年度損益修正損			
損金（年会費 未収金）	24,000		
経常外費用計			24,000
税引前当期正味財産増減額			90,192
法人税、住民税及び事業税			0
当期正味財産増減額			90,192
前期繰越正味財産額			437,109
次期繰越正味財産額			527,301

一緒に活動しませんか？

NPO法人「新潟睡眠障害を考える会」では、一緒に活動して下さる方を広く募集しています。医療関係の方、行政機関の方、睡眠障害でお困りの方など、睡眠に少しでも関心のある方なら大歓迎です。

会員には正会員、団体会員、賛助会員の3つがあります。正会員は何らかの形で、事業にボランティアとして参加していただきます。団体会員、賛助会員は、会費を納入し寄付を行っていただきます。実際の事業に参加する必要はなく（もちろん希望があれば参加は可能です）、会報の郵送などNPO事業に関する情報を提供させていただきます。

発行日 2018年2月28日

発行所 NPO法人「新潟睡眠障害を考える会」

発行人 大平 徹郎

編集人 篠田 秀夫

印刷所 太陽プリント

新潟市江南区曙町4-12-1

TEL 025-382-7651

FAX 025-383-1208

編集後記

会報第8号をお届けします。今年度は12月に予定していた市民公開講座が、演者側の都合により急遽中止となった関係で、大きな活動成果を挙げることができませんでした。総説は当NPOの理事でもある新潟大学大嶋先生の睡眠時無呼吸症候群です。昨年、朝日新聞に4回に渡って連載された内容をまとめていただきました。読み応えのある内容で勉強になります。

(篠田秀夫記)