

A3-13

睡眠の質をアップするには？

～コロナ下の睡眠障害のリスクマネジメント～

武田 文(筑波大学体育系健康教育学領域)

新型コロナウイルス感染症拡大下での行動制限、DX やテレワーク等は、私たちの毎日の生活習慣に大きな影響を及ぼしました。睡眠障害や運動不足についてはメディアでもよく取り上げられていますが、睡眠障害は労働生産性を低下させる要因の一つであり、生産年齢人口が急減している我が国では大きな問題といえます。また、睡眠障害は循環器疾患や糖尿病などの発症リスクとなることが多くの研究で明らかにされており、厚生労働省では「健康づくりのための睡眠指針 2014」においてライフステージやライフスタイルごとの睡眠指針を策定しています。

ヒトの睡眠・覚醒のリズム(概日リズム)は、生物時計(体内で自律的に刻まれるリズム)と恒常性維持機能および明暗サイクルによって制御され、さらに多様な要因の影響を受けています。概日リズムが朝型か夜型かは個人で異なりますが、集団レベルでは小児期と高齢期は朝型傾向、思春期と青年期は夜型傾向を示し、20歳前後の年代が最も夜型の傾向にあるとされています。

睡眠の状況を測定する方法にはいろいろなものがありますが、たとえば公衆衛生学領域で疫学研究に汎用される測定尺度の一つに「ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)」があります。これは過去1か月の睡眠の状況について、「睡眠の質」「入眠時間」「睡眠時間」「睡眠効率」「睡眠困難」「眠剤の使用」「日中覚醒困難」に関する質問への回答で測定し、基準値により「睡眠障害」を判定するもので、不眠症のスクリーニングにも用いられています。

これまでの疫学研究から、睡眠障害を引き起こすリスクはさまざまな生活習慣と心理社会的要因にあることが明らかにされています。まず生活習慣については、就寝前や消灯後のテレビや携帯電話・スマートフォンなど電子機器の使用、食事の規則性、喫煙、飲酒、運動などがあげられます。運動は、適度な場合には睡眠の質の向上や睡眠時間の延長をもたらしますが、過度な場合には逆に覚醒水準を高めて睡眠を阻害してしまいます²⁾。また心理社会的要因については、抑うつや気分障害などのメンタルヘルス不調が睡眠障害のリスク要因となりますが、逆に睡眠障害がメンタルヘルス不調を引き起こす要因にもなり、両者は相互関係にあることが知られています³⁾。さらに、職業性ストレス、介護ストレス、退職や死別のストレスなど、各種の社会活動、社会的役割、ライフイベントから生じる心理的ストレスも睡眠障害を引き起こします。

こうした睡眠障害のリスク要因に関する実証研究の知見をご紹介します、コロナ下における睡眠障害のリスクマネジメントについてお話ししたいと思います。

1)武田文：アスリートの睡眠コンディショニング。体育の科学，68(11)，798-804，2018。

2)Uchida S, et al.: Exercise effects on sleep physiology. Front Neuro,3:48, 2012.

3)Alvaro PK, et al.: A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. Sleep,36:1059e68, 2013.

PROFILE

武田文(筑波大学体育系健康教育学領域 教授)

1991年東京大学大学院医学系研究科博士課程修了。保健学博士。日本社会事業大学社会事業研究所、日本大学医学部公衆衛生学教室を経て、1999年より現所属に勤務。2020年から筑波大学人間総合科学学術院パブリックヘルス学位プログラムリーダー。1997年日本公衆衛生学会奨励賞受賞。日本公衆衛生学会代議員、日本健康教育学会代議員。労働者や女性のヘルスプロモーション、健康経営、コラボヘルス、健康ビッグデータ解析など、各種の産学連携研究に取り組む。昨年コロナ下の大学生のメンタルヘルスと生活習慣に関する実証調査も継続中。