

I 茨城県睡眠調査

睡眠の問題・その実態と原因

1 目的・調査の概要

わが国を含めた先進各国の調査により、人口の5人に1人が睡眠の問題に悩んでいることがわかっている。睡眠障害の存在は、精神・身体的な健康に悪影響を及ぼすだけでなく、作業効率の低下ひいては事故発生につながるとして、多方面で注目されている。わが国においても、21世紀の健康増進のスローガンとして、睡眠障害の予防と早期発見・治療が挙げられている。しかしながら、2000年の実態調査において、茨城県民の睡眠に対する満足度が、全国水準に比べて低いとの結果が得られている。この傾向は、県民の健康保持に重要な影響を及ぼす可能性があるが、簡易調査であったため、その年代分布や程度、原因などを確認することはできなかった。そこで今回、全国に先駆けて睡眠に関する実態調査を行い、上記の問題点についての検討を行った。本調査は無記名のアンケート調査であり、県内の10市町村の住民台帳から無作為抽出された2800名の住民（15歳から80歳まで）に対し、2002年夏に郵送された調査紙の結果に基づいて集計が行われた。有効回答者数は1306人（47%）であった。対象地域別内訳を示す(図1)。これらの回答者の男女差はほとんどない。年齢分布を見ると、10歳台、20歳台で有効回答率が全体の10%未満になっているという若干のばらつきがあるものの、その他の年代では10%以上の回答率が得られた。

●調査対象地域・回答者数（合計1306人、精神科・神経科受診者25人を除く）

常陸太田市	高萩市	東海村	茨城町	鹿嶋市
152人	135人	129人	134人	120人
鉾田町	土浦市	取手市	結城市	岩井市
121人	132人	133人	134人	116人

●普段の睡眠が十分と思うか（県民実態調査2000年8月実施と今回の調査の比較）

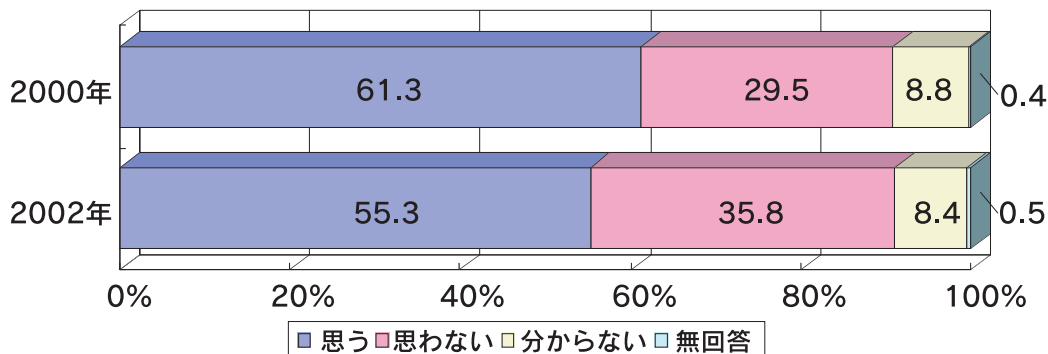


図1 睡眠に関する県民調査単純集計結果

2 調査結果

1) 茨城県では、睡眠に不満足な人が全国平均より多い！

平成12年に行われた調査における睡眠に不満足な人の割合が29.5%(全国平均19.1%)であったのに対し、今回の調査では更に増加し、35.8%に達している。茨城県民での睡眠の満足度が、全国的な水準より低いことが示唆された。図2に示したように、全国統計（平成12年度保健福祉動向調査の結果による）と比較した場合、また、茨城県では特に若年～中年層で全国と睡眠満足度に差がみられ、高齢層では差がみられなかった。すなわち、県下では10代を含む勤労人口(20代～50代)で睡眠不足がより顕著である可能性が示唆された。

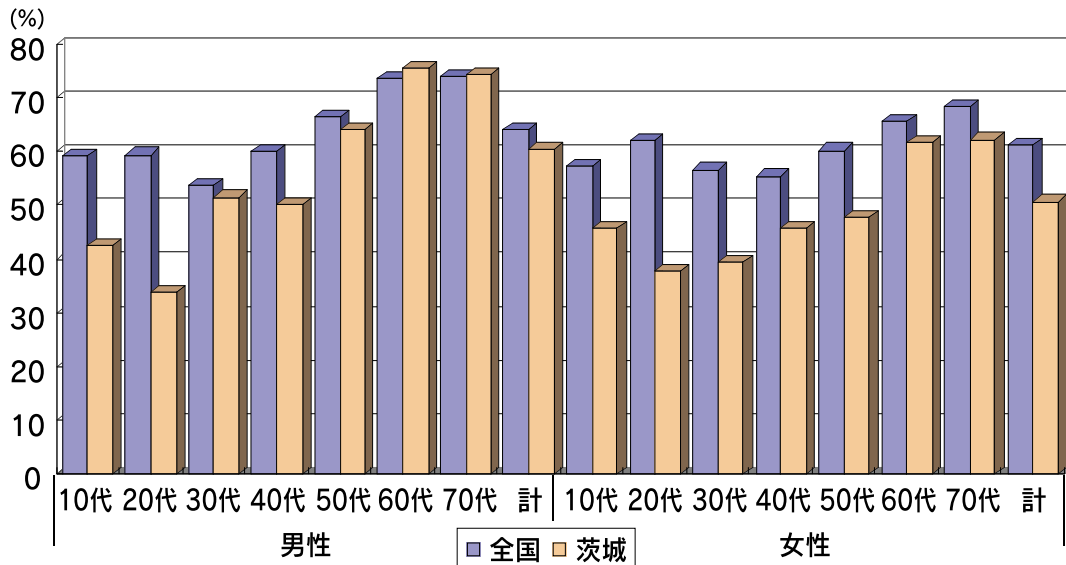


図2 性年齢階級別の睡眠が十分だと思う人の割合
(全国：平成12年保健福祉動向調査結果より)

2) 女性のほうが睡眠不足

自己申告に基づくおよその睡眠時間についての、茨城県民と全国での調査結果の比較を示す（図3）。両群を比較した場合、全体としてみると若干茨城県民の方が5時間台の睡眠の者が多かった。男女別にみた場合、特に女性でこの傾向が顕著であることが明らかになった。これをさらに年代別にみた場合、女性では5時間台の睡眠をとっている人の割合が茨城県では全年齢層で全国調査結果に比べて高かったのに対し、男性では20歳台から50歳台までに限局しており、高齢層では明瞭な差はみられなかった。この結果から、本県の女性ではどの年代でも全国平均に比べて睡眠が不足しており、男性では勤労年齢で寝不足になっている可能性がある。また、睡眠時間と、睡眠への満足度の関係についてみると、5時間台もしくは5時間未満の者で不満足者の割合が高いことが明らかであり、睡眠時間の長さが満足度と密接に結びついていることが確認された。

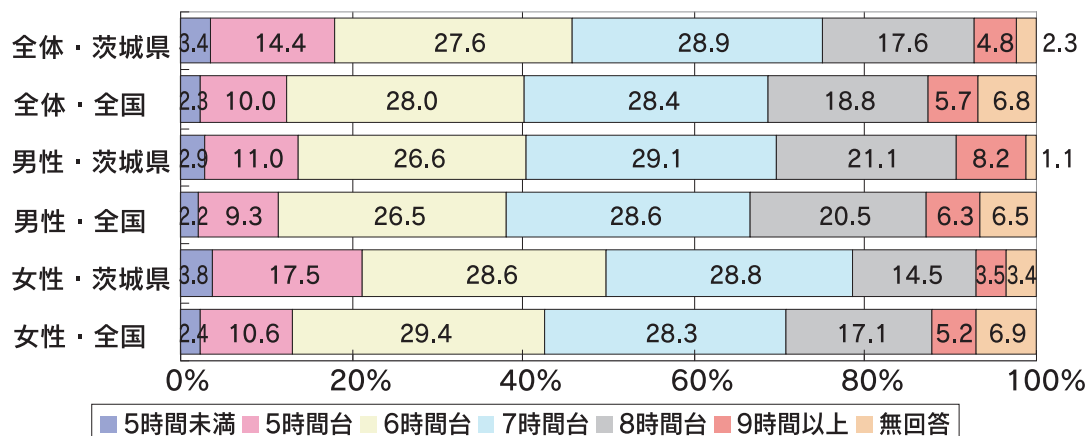


図3 睡眠時間別構成割合の全国との比較

3) 睡眠不足の原因は？

睡眠不足の原因(図4)は、年齢によって明らかに異なっていた。多忙を理由にしていたものは、若年層から中年層(50歳台まで)に多く、高齢層で減少する傾向を示したのに対し、体の具合を理由にした者は高齢層で中年層以下に比べて倍以上になっていた。また、生活習慣としての夜更かしを理由に挙げた者は、若年に多く、年代の上昇につれて減少していた。環境要因を理由に挙げた者の割合は、年代間で差がなかった。自分自身を不眠症であると判断している人の割合は、高齢層で上昇しており(特に女性)、悩みやストレスを挙げた人の数も年齢とともに上昇傾向を示した。このような傾向は、高齢層での、身体的要因に基づく睡眠障害の発生リスクの増加と、若年層でのライフスタイルの夜型化による寝不足、勤労者層での多忙(夜間残業労働)による寝不足が生じやすいことを示していると考えられた。高齢層では、痛み、かゆみ、咳などが、不眠の原因になりうるということが知られているが、不眠を生じないように、このような身体疾患への対応を十分行うことが肝要であると思われた。また、若年層での夜型化は、それ自体では病的とは言えないが、このような傾向が極端になると、睡眠相遅延症候群といわれる状態になり、朝の起床不良による学業や出勤への障害に発展する可能性もあるので、十分な注意が必要である。さらに、勤労層での睡眠不足は、作業効率低下やヒューマンエラーの発生にもつながりかねないので、これを防ぎうるような労働時間の配慮を加える必要があるだろう。

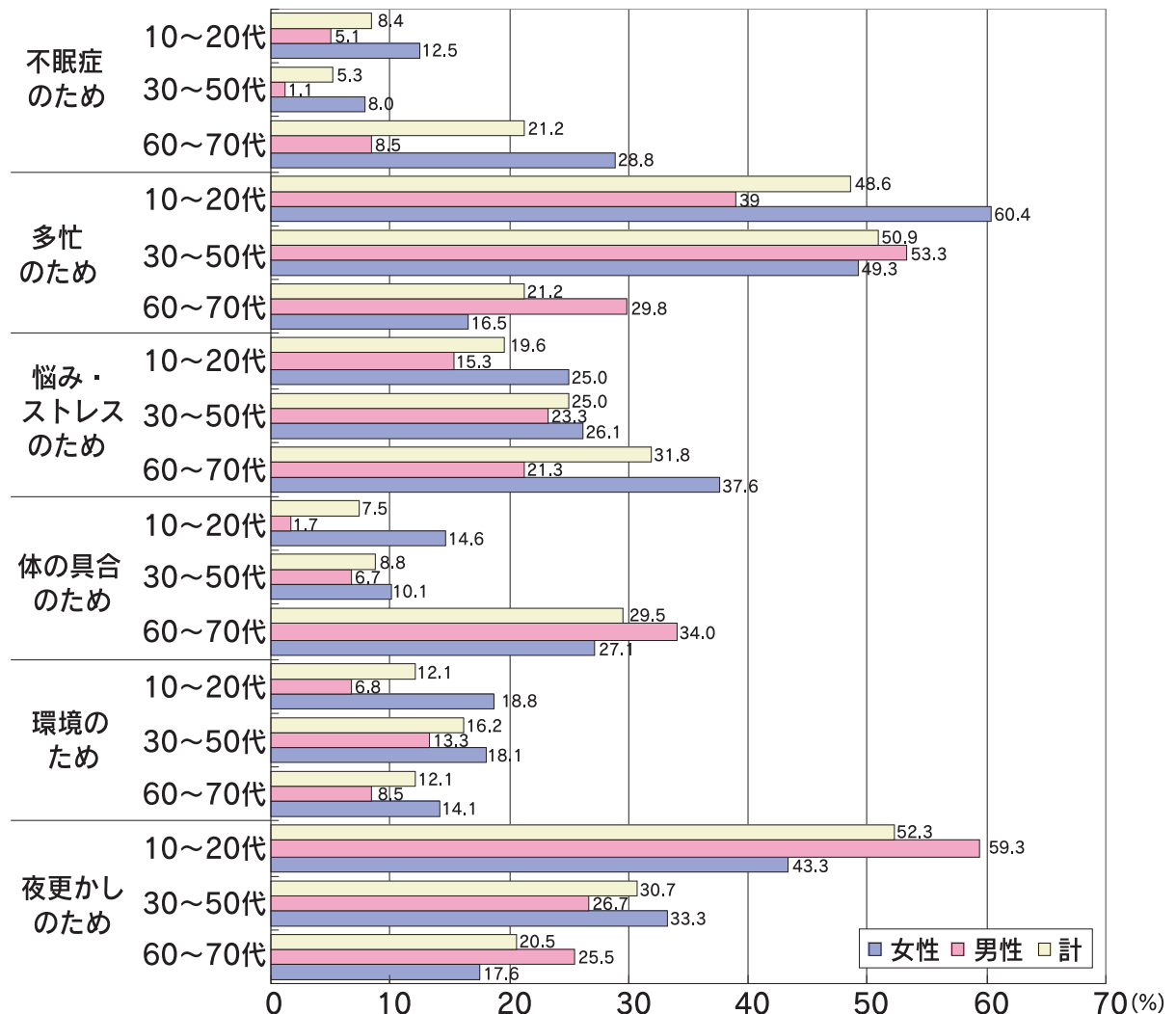


図4 睡眠が不十分な原因は何ですか（重複回答）

4) 県民の不眠症は？

不眠症の評価法はいくつかあるが、今回の検討ではアテネ不眠尺度（SoldatosCR, J Psychosom Res 2000：6頁）を用いて不眠の有無を評価した。不眠症の可能性ありと考えられる基準点を6点とすると、県民での不眠症の可能性の高い人の割合は、29.9%に達しており、しかも年代間で大きな差はみられなかった(図5)。この不眠尺度を用いた全国調査が未だ実施されていないが、過去に別のスケールを用いて行われた調査結果と同水準もしくはそれよりもやや高値といえるレベルであるため、茨城県民での不眠症はかなり多いといえよう。また、睡眠薬を服用している人の数も、不眠尺度得点が6点を超過している人に多かった。

注目すべき点は、アテネ不眠尺度で不眠症領域にありながら、自覚的には不眠と意識していない人が85.1%を占めた点である。この結果は、県民の不眠症への意識が低いことを示している可能性があるため、今後広く一般に、睡眠に関する知識の啓蒙を図る必要があるだろう。

不眠症と、睡眠に関連する生活上重要な衛生項目の回答結果との関係について検討した(図6)。この結果からみると、昼寝の有無(長い昼寝は夜間の睡眠を阻害する)や、夜間運動(夕方の運動は

快眠に役立つが深夜の運動は逆効果である)、眠気を抑制するカフェインの摂取、寝酒の使用(連用はかえって不眠を招く)はあまり影響が無いようだったが、起床時刻が不規則な人は、アテネ不眠尺度得点6点以上が多いようであった。このことは、遅寝して睡眠不足を解消しようとする人に不眠症が生じやすいことを示している。

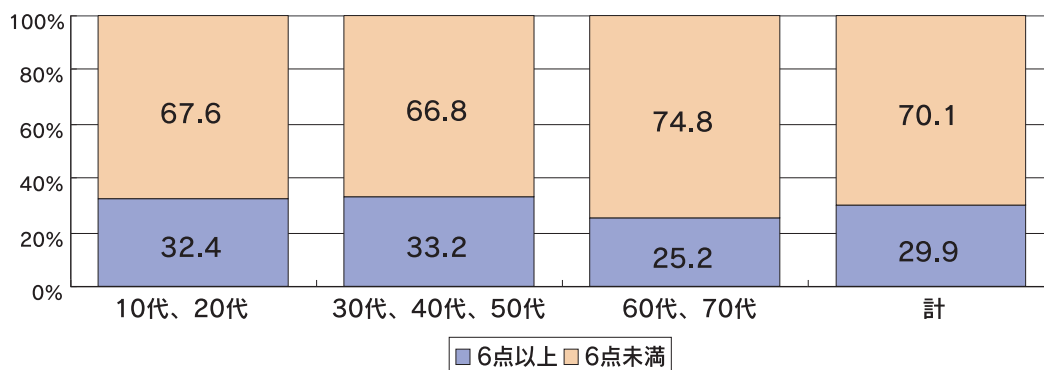


図5 アテネ不眠尺度6点以上の割合

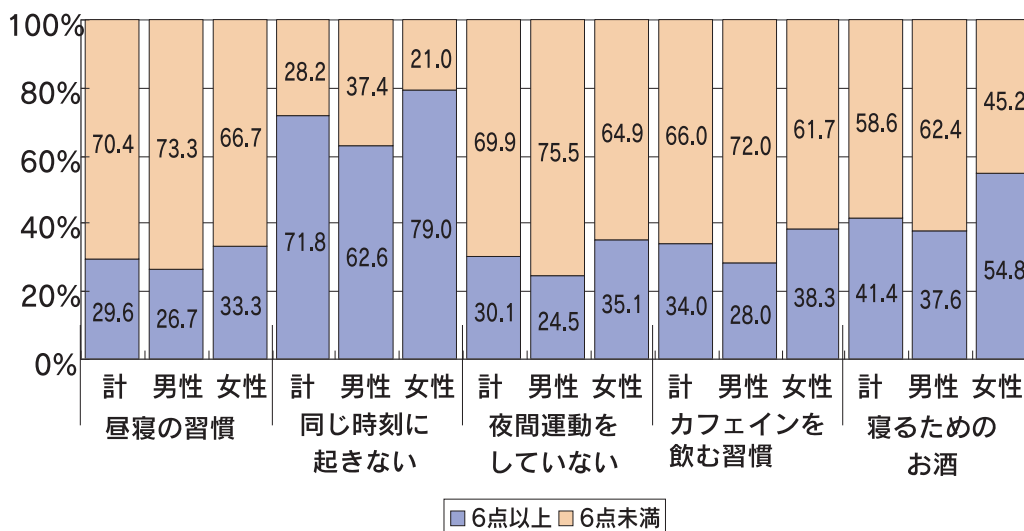


図6 生活習慣とアテネ不眠尺度6点以上/6点未満の割合

アテネ不眠尺度(AIS)

過去1ヶ月間に少なくとも週3回以上経験したものに当てはまる番号に○印をつけてください。

		得点	チェック			得点	チェック
1) 寝つき (床についてから寝るまでに要する時間)	寝つきはよい	0		5) 全体的な睡眠の質	満足している	0	
	少し時間がかかった	1			少し不満である	1	
	かなり時間がかかった	2			かなり不満である	2	
	非常に時間がかかった, あるいは全く眠れなかった	3			非常に不満である	3	
2) 夜間, 睡眠途中で目が覚める	問題になる程のことはなかった	0		6) 日中の気分	いつも通り	0	
	少し困ることがある	1			少し減入った	1	
	かなり困っている	2			かなり減入った	2	
	深刻な状態, あるいは全く眠れなかった	3			非常に減入った	3	
3) 希望する起床時刻より早く目覚め, それ以上眠れない	そのようなことは無かった	0		7) 日中の活動について	いつも通り	0	
	少し早かった	1			少し低下した	1	
	かなり早かった	2			かなり低下した	2	
	非常に早かった, あるいは全く眠れなかった	3			非常に低下した	3	
4) 睡眠時間	十分である	0		8) 日中の眠気	全くない	0	
	少し足りない	1			少しある	1	
	かなり足りない	2			かなりある	2	
	全く足りない, あるいは全く眠れない	3			激しい	3	

(自己診断の目安)

合計得点が4点未満の場合：睡眠障害の心配はありません。

合計得点が4～5点の場合：不眠症の疑いが少しあります。⇒出来れば医師に相談してください

合計得点が6点以上の場合：不眠症の疑いがあります。⇒医師に相談することをおすすめします。

(アテネ不眠尺度AIS：Soldatos et al.:Journal of Psychosomatic Research 48:555-560,2000)

5) 職業と睡眠の関係

図7に示すように、睡眠の満足度がもっとも低いのは会社員もしくは公務員、ついで学生、アルバイト・パートタイマー、専業主婦の順であり、もっとも満足度が高かったのは、農林水産業従事者であった。今回の調査は対象者数が十分でないので断言できないが、農林水産業での朝型の規則正しく、睡眠リズムの調節に役立つ日光を浴びる機会の多い生活が、健康な睡眠の保持に役立つ可能性を示しているといえよう。一方で、会社員の残業・夜間労働は、睡眠不足の原因になりうるので、この点には十分配慮したいところである。

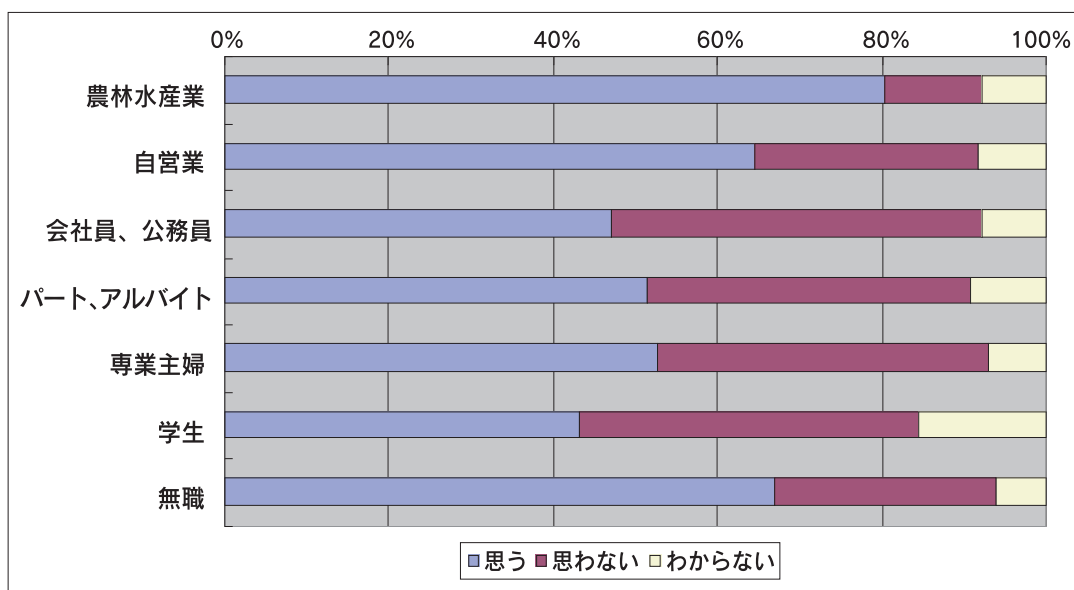


図7 睡眠の満足度割合（職業別）

6) いびき・無呼吸にご用心

近年、夜寝ている間に呼吸が止まる病気（睡眠時無呼吸症候群）が注目されている。それは、この病気が昼間の眠気の原因になりやすく、しかも高血圧、心疾患の要因になりうるからである。本調査(図8)でも、無呼吸症候群の前段階である毎日いびきをかく割合は20.1%、毎日夜間呼吸がとまる（無呼吸がある）が1.5%、時々止まるが6.6%も存在した。世界的に睡眠時無呼吸の有病率は1～2%といわれているが、県民での割合もこれに近いと思われる。睡眠時無呼吸の重症度判定と治療には、専用の機械が必要だが、治療すれば短期間で効果がでるので、疑いのある人は専門医（呼吸器科、耳鼻科など）への受診を勧めたい。

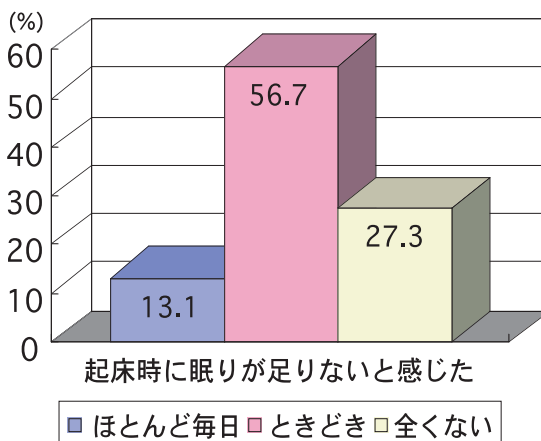
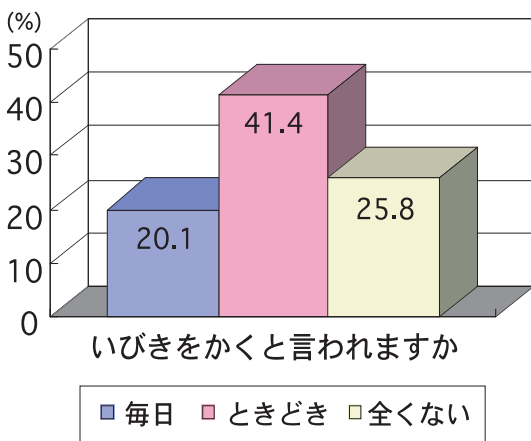
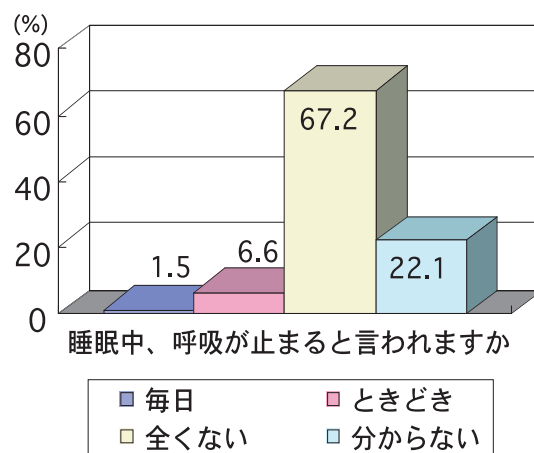
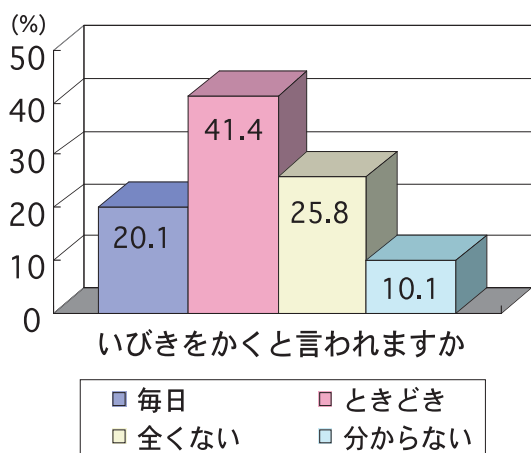


図8 睡眠時無呼吸に関連した項目の回答内容