

筋ジストロフィー介護者の健康を考える会 Web セミナー

秋田大学大学院医学系研究科 精神科学講座
三島 和夫



Department of Neuropsychiatry
Akita University Graduate School of Medicine



1

筋ジストロフィー患者さんの介護負担に関するレビュー

© 2024 Kazuo Mishima

筋ジストロフィー患者さんの介護者は高い頻度で抑うつ、不安、睡眠問題を抱えている

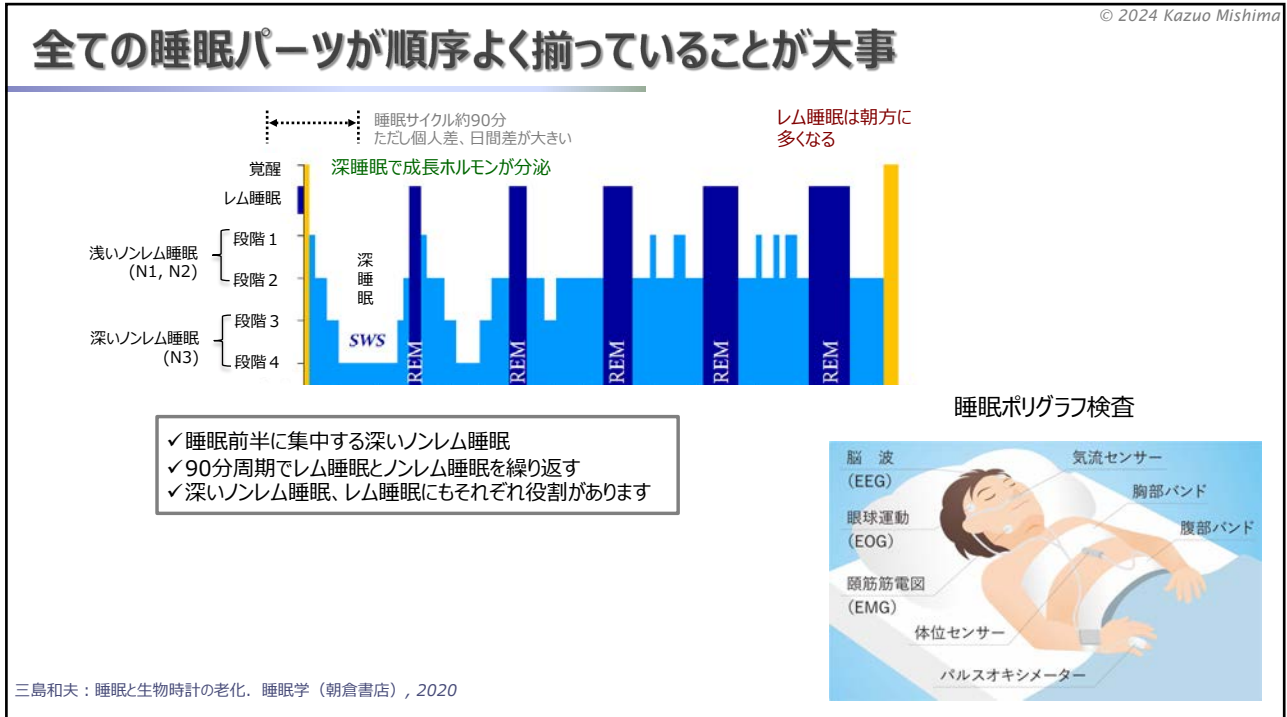
- 介護者の約30%が大うつ病エピソードに罹患している
- // 約30%がパニック/不安発作を経験している
- // 約60%が睡眠障害の診断を受けている

具体的な睡眠問題

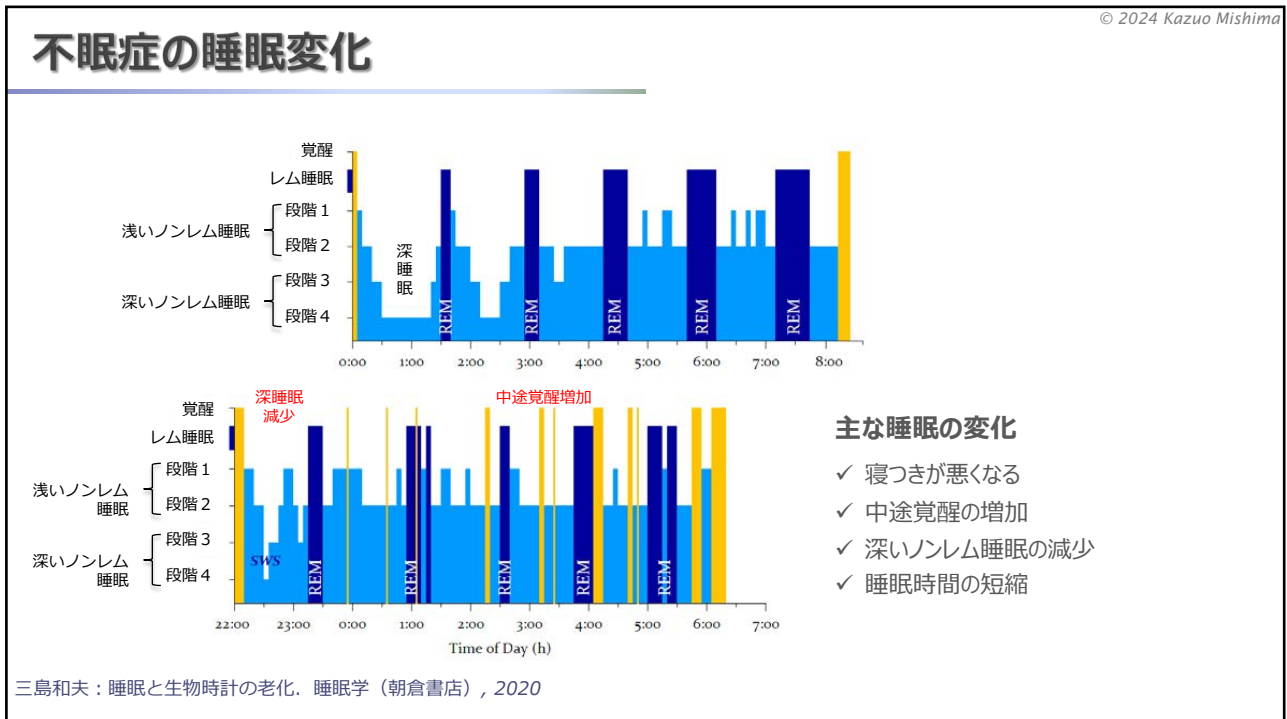
- 睡眠潜時の延長（寝つきが悪い）、中途覚醒、睡眠効率の低下（寝床で実際に眠れている時間の割合）、睡眠の質の低下、日中機能障害など

Landfeldt E: Duchenne muscular dystrophy and caregiver burden: a systematic review. Review Dev Med Child Neurol, 2018
Hartman AG: Comparing contributors of parental sleep health in families with and without a child with Duchenne muscular dystrophy. Sleep Health, 2022
Nozoe KT: Sleep quality of mother-caregivers of Duchenne muscular dystrophy patients. Sleep Breath, 2016

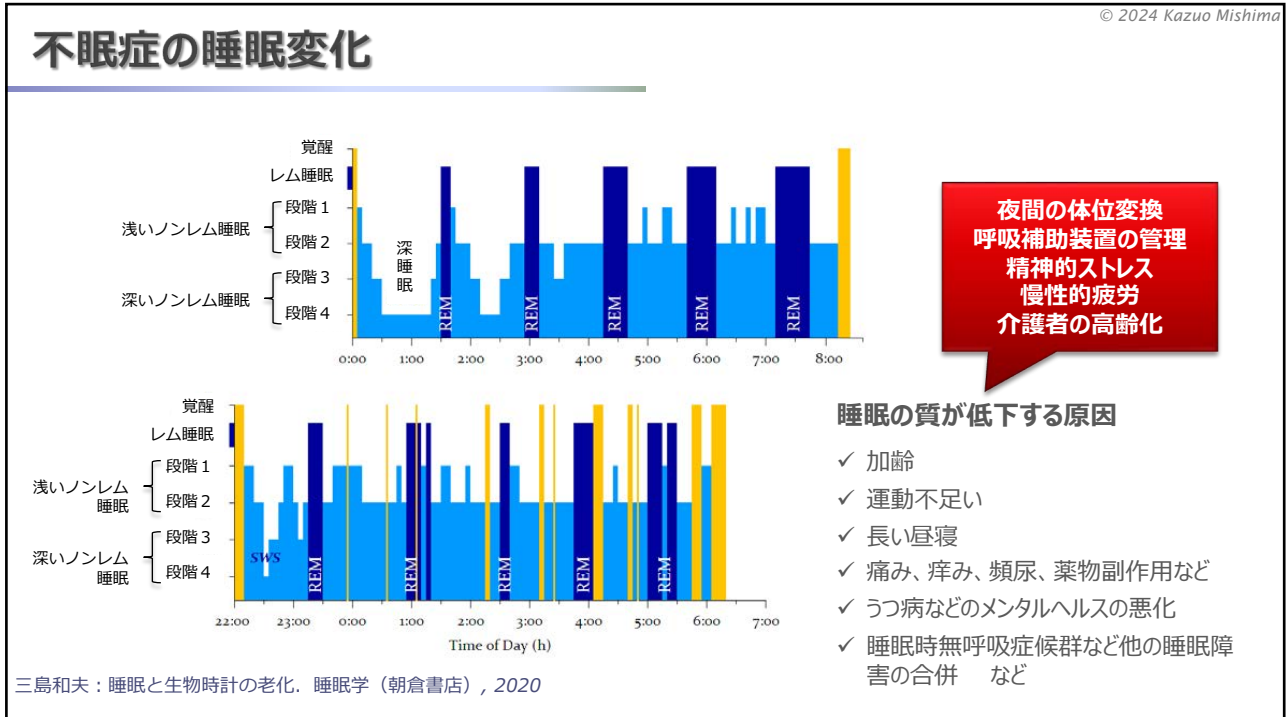
2



3



4



5

睡眠改善のための工夫

© 2024 Kazuo Mishima

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- 昼寝を取り入れる（30分以内の仮眠が効果的）
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

Department of Neuropsychiatry
Akita University Graduate School of Medicine

6

睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- 昼寝を取り入れる（30分以内の仮眠が効果的）
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

対策が必要な不眠とは？

不眠が長く続き、倦怠感・意欲低下・集中力低下・抑うつ・頭痛・めまい・食欲不振 などの日中の不調が現われる。

1. 夜間の不眠が続く

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

この二つが認められたとき

不眠症

↓ 日中が重要

- ①眠気
- ②疲労感、不快感
- ③注意、集中、記憶力低下
- ④仕事の能率低下・運転事故
- ⑤抑うつ、いらいら感
- ⑥活動性、積極性の減退
- ⑦緊張、頭痛、胃消化器症状
- ⑧睡眠の心配、悩み、固執

いったん長引くと治りにくくなる

不眠の
期間に
よる分類

慢性不眠症

不眠と日中の不調が週に
3日以上あり、3か月以上続く場合

短期不眠症

不眠と日中の不調が週に
3日以上あり、3か月未満の場合

不眠の
症状に
よる分類

入眠障害

寝つきが悪い

中途覚醒

眠りが浅く何度も
目が覚める

早朝覚醒

早朝に目が覚めて
二度寝ができない

講演者が作成

9

アテネ不眠尺度 (AIS)

アテネ不眠尺度 (AIS) 不眠症の自己評価

過去1カ月間に、少なくとも週3回以上経験したものを選んでください。

1	寝床についてから実際に寝るまで、時間がかかりましたか？ 入眠困難	0	いつもより寝つきは良い
		1	いつもより少し時間がかかった
		2	いつもよりかなり時間がかかった
		3	いつもより非常に時間がかかった、あるいは全く眠れなかった
2	夜間、睡眠の途中で目が覚めましたか？ 中途覚醒	0	問題になるほどのことはなかった
		1	少し困ることがある
		2	かなり困っている
3	希望する起床時間より早く目覚めて、それ以降、眠れないことはありましたか？ 早朝覚醒	0	そのようなことはなかった
		1	少し早かった
		2	かなり早かった
		3	非常に早かった、あるいは全く眠れなかった
4	夜の眠りや昼寝も合わせて、睡眠時間は足りてましたか？ 睡眠休養感	0	十分である
		1	少し足りない
		2	かなり足りない
		3	全く足りない、あるいは全く眠れなかった

5	全体的な睡眠の質について、どう感じていますか？ 睡眠休養感	0	満足している
		1	少し不満である
		2	かなり不満である
		3	非常に不満である、あるいは全く眠れなかった
6	日中の気分はいかがでしたか？ 睡眠機能障害	0	いつもどおり
		1	少し減入った
		2	かなり減入った
7	日中の身体的および精神的な活動の状態は、いかがでしたか？ 睡眠機能障害	0	いつもどおり
		1	少し低下した
		2	かなり低下した
		3	非常に低下した
8	日中の眠気はありましたか？ 睡眠機能障害	0	全くなかった
		1	少しあった
		2	かなりあった
		3	激しかった
合計			[1~3点]...睡眠がとれています [4~5点]...不眠症の疑いが少しあります [6点以上]...不眠症の可能性が高いです

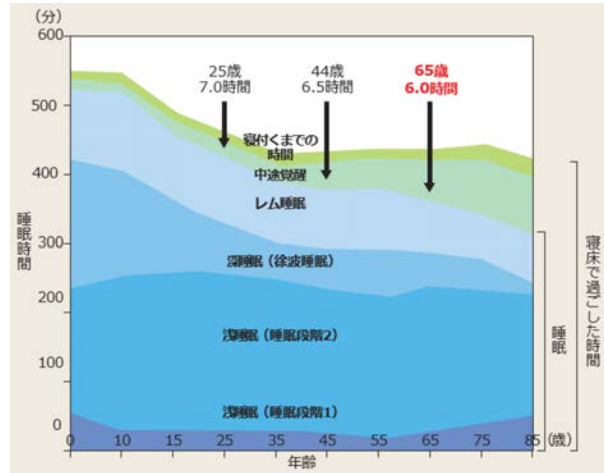
10

年齢とともに睡眠時間は短くなって当たり前

- 睡眠時間（正味眠れる時間）は年齢とともに減少します
- 睡眠時間が足りているかどうかは、長さよりも睡眠休養感（起床時の回復感や日中の不調の有無）で判断しましょう
- 特にリタイア世代では寢床にいる時間が長くなりがちです。眠れずに過ごす時間が長くなることで睡眠感を悪化させます

「あの頃は良かった・・・」
は無い物ねだり

脳波検査で計測した年代毎の平均睡眠時間



健康づくりのための睡眠ガイド2023

Ohayon MM. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: Developing normative sleep values across the human lifespan. Sleep, 2004.

不眠恐怖の悪循環に陥らないために

眠れない日が続くと

- 「また今夜も眠れないのではないかと不安になる
- 「早く眠らなければ」と焦れば焦るほど目が冴えてしまう
- 不眠が慢性化して不眠症になる

不眠恐怖

「いつかは眠くなるのだから、眠くなるまで起きていよう」
くらいに 割り切ることが大切です。

前日の睡眠状態にかかわらず
日中はなるべく活動的に過ごす

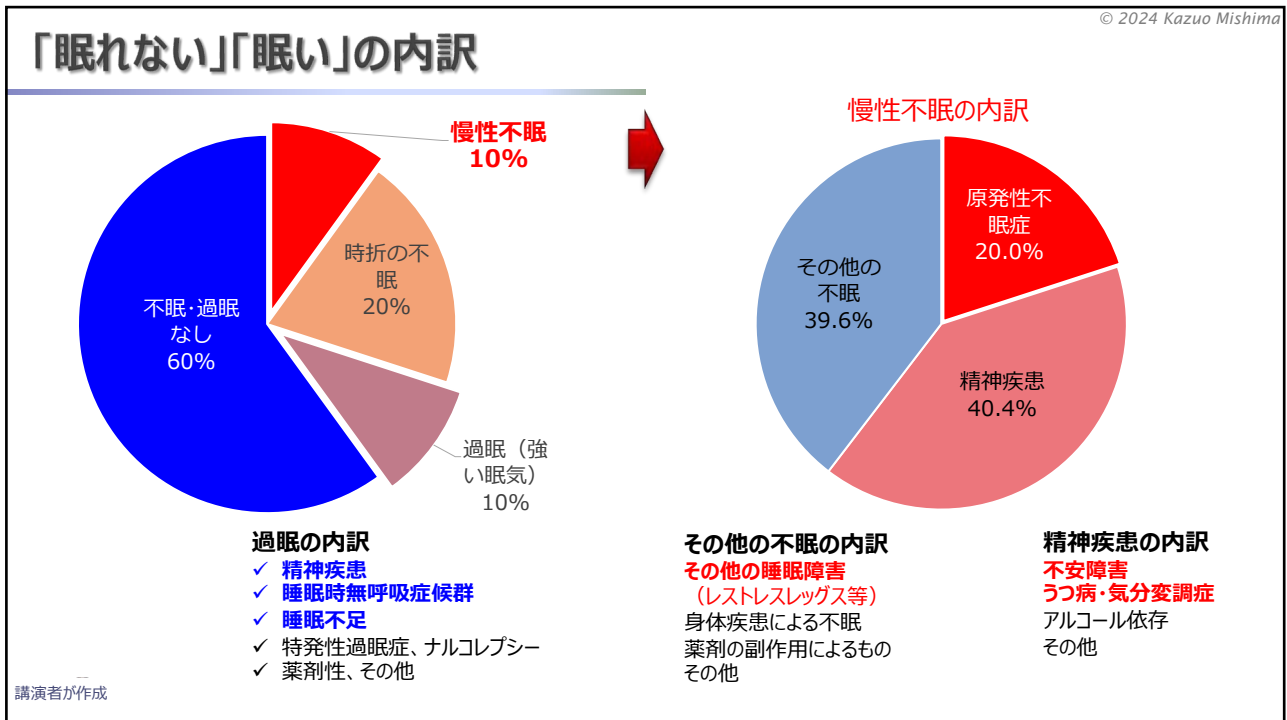
常識的な範囲内で寢床の中で休む時間を
決めておき、眠れなければベッドから出る

睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- **うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意**
- 昼寝を取り入れる（30分以内の仮眠が効果的）
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

不眠の原因

ストレス	ストレスや緊張は、やすらかな眠りを妨げる。 神経質で生真面目な性格の人は、ストレスを強く感じ、不眠症になりやすい。
からだの病気	高血圧や心臓病、腎臓病、糖尿病、関節リウマチ、アレルギーなど、 不眠の背景にある病気の治療が先決。
こころの病気	多くのこころの病気は不眠を伴う。 うつ病が原因の場合も多く、不眠症状、過眠症状とともに、気分の落ち込みや 意欲減退などの症状が見られたら早めに専門医を受診することが重要。
その他の睡眠障害	睡眠時無呼吸症候群やレストレスレッグス症候群などでも 不眠症状を引き起こす場合がある。
薬や刺激物	他疾患の治療薬が不眠をもたらすことがある。 カフェインやニコチンには覚醒作用があり睡眠を妨げる。
生活リズムの乱れ	交替制勤務や時差による体内リズムの乱れが不眠を招くことがある。
環境	騒音や光、寝室の温度や湿度などが安眠を妨げることがある。



15

睡眠時無呼吸症候群

© 2024 Kazuo Mishima

- 睡眠中に呼吸停止
 - 酸欠
 - 目覚め(不眠)
 - 日中の眠気
- 国内の患者さん:900万人
- 治療: 経鼻持続陽圧呼吸、歯科装具など
- 睡眠薬は症状を悪化させる

50歳以上で「慢性不眠がある人の30%以上に睡眠時無呼吸が認められます」

健常者の気道

患者さんの気道は塞がりやすい(顎が小さい、首が短い、肥満)

健常人であっても仰向けで寝ると重力により、舌や軟口蓋が気道を狭くしてしまいます。また睡眠という状態では、筋の緊張も緩んでしまいます。

①筋力の低下(加齢)、②舌が重い(肥満)③顎が後退している、扁桃肥大がある、軟口蓋が長い(形態的問題)といったことでも気道が狭くなったり、塞がってしまいます。また④口呼吸になっていると舌は落ち込みやすくなります。

健常人の気道

睡眠中は重力により、軟口蓋、舌根、咽頭蓋が下がり、気道は狭くなります。

SAS患者さんの気道閉塞

鼻や喉に何らかの異常があると慢性的に気道が狭くなり、時には気道が塞がり呼吸ができなくなります。

16

レストレスレッグス症候群（むずむず足症候群）

- 日本人の1～3%が罹患（慢性不眠の10人に1人）
- 寝入りばなに下肢の不快感
 - ✓ 脚の表面ではなく内側（深部）に不快な感じがある

症状は多種多様

以下の4つの特徴がすべてそろえば診断される

- ① ムズムズ、電撃痛などと表現される足の不快感
- ② 上下肢を動かしたくなる強い衝動
- ③ " " を動かすことで症状が軽減
- ④ 夕方～夜間に症状が出現もしくは増悪



症状は多種多様

- ほてる
- 虫が這う
- 炭酸が泡立つ
- ちりちりする
- 引きつる・うずく
- 脚を切ってしまいたい
- むずむずする
- 電気が流れる
- 痛い・痛がゆい
- 熱い
- 足踏みしたい
- 脚の中に手を入れて掻きたい

講演者が作成

レストレスレッグス症候群（むずむず足症候群）

- 日本人の1～3%が罹患（慢性不眠の10人に1人）
- 寝入りばなに下肢の不快感
 - ✓ 脚の表面ではなく内側（深部）に不快な感じがある

症状は多種多様




症状は多種多様

- ほてる
- 虫が這う
- 炭酸が泡立つ
- ちりちりする
- 引きつる・うずく
- 脚を切ってしまいたい
- むずむずする
- 電気が流れる
- 痛い・痛がゆい
- 熱い
- 足踏みしたい
- 脚の中に手を入れて掻きたい

講演者が作成

周期性四肢運動障害

- レストレスレッグス症候群の患者の8割で合併
- 日本人の5~10%が罹患（加齢とともに増加）
- 寝入りばなや睡眠中に前頸骨筋に0.5~5秒持続するミオクローヌ様不随意運動が（5~90秒間隔で）反復して4回以上出現



ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)

就床時刻

問1.
過去1か月間において、通常何時ごろ寢床につきましたか？

就床時刻
(1, 午前 2, 午後) 時 分 ころ

入眠時刻

問2.
過去1か月間において、寢床についてから眠るまでにどれくらい時間を要しましたか？

約 分

起床時刻

問3.
過去1か月間において、通常何時ごろ起床しましたか？

起床時刻
(1, 午前 2, 午後) 時 分 ころ

睡眠時間

問4.
過去1か月間において、実際の睡眠時間は何時間くらいでしたか？これは、あなたが寢床の中にいた時間とは異なる場合があるかもしれません。

睡眠時間
1日平均 約 時間 分

睡眠時間

過去1か月間において、どれくらいの頻度で、以下の理由のために睡眠が困難でしたか？最もあてはまるものに1つ○印をつけてください。

入眠困難

問5a.
寢床についてから30分以内に眠ることができなかつたら。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

問5b.
夜中または早朝に目が覚めたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

中途覚醒

問5c.
トイレに起きたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

夜間頻尿

問5d.
暑さを感じたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

息苦しさ

問5e.
寝がたり、大きないびきを聞いたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

イビキ

問5f.
ひどく寒く感じたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

寒気

問5g.
夜中または早朝に目が覚めたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

暑さ

問5h.
悪い夢を見たから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

悪夢

問5i.
痛みを感じたから。

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

痛み

問5j.
上記以外の理由があれば、次の空欄に記述してください。

【理由】
そう思ったことのために、過去1か月間において、どれくらいの頻度で、睡眠が困難でしたか？

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

睡眠休養感

問6.
過去1か月間において、ご自分の睡眠の質を全体として、どのように評価しますか？

0, 非常によい
1, かなりよい
2, かなり悪い
3, 非常に悪い

睡眠休養感

問7.
過去1か月間において、どれくらいの頻度で、眠るために薬を服用しましたか（医師から処方された薬あるいは薬屋で買った薬）？

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

睡眠薬

問8.
過去1か月間において、どれくらいの頻度で、車の運転中や食事や社会活動中など眠ってはいけないうちに、おきていられたことがあったことがありましたか？

0, なし
1, 1週間に1回未満
2, 1週間に1-2回
3, 1週間に3回以上

日中機能障害

問9.
過去1か月間において、物事をやり遂げるのに必要な意欲を維持するうえで、どれくらい困難がありましたか？

0, なし
1, ほんのわずかにだけ困難があった
2, いくらか困難があった
3, 非常に大きな困難があった

日中機能障害

肝炎情報センター



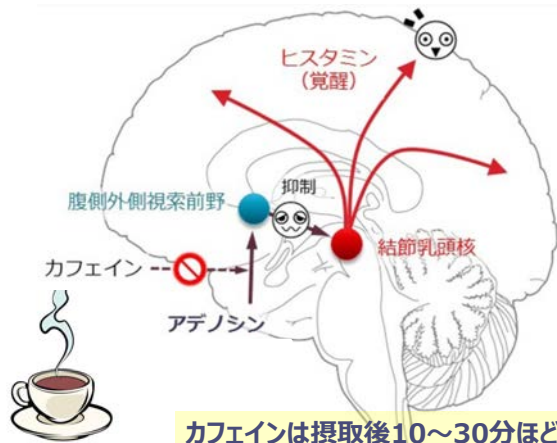
睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- **昼寝を取り入れる（30分以内の仮眠が効果的）**
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

昼寝の原則

1. 昼寝をするなら午後 1 ～ 3 時まで、30分以内
 - スッキリするため時刻を決めて戦略的に眠る
 - 効用：夕方の眠気↓ 血圧↓ 脳活動↑ 認知症予防
2. 昼寝前にカフェインを活用する方法もあります
3. 不眠症の人は原則として昼寝は避ける

カフェインで目が覚める理由



カフェインは摂取後10～30分ほどで効き始め、その効果は4～5時間持続します

カフェイン量 (いずれも抽出液・可食部100gあたり)	
玉露	160mg
コーヒー(ドリップ)	60mg
紅茶	30mg
ウーロン茶	20mg
せん茶	20mg

五訂増補日本食品標準規格外資品目集





睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- 昼寝を取り入れる (30分以内の仮眠が効果的)
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

e-ヘルスネット
睡眠ガイド2023
をご参照ください

e-ヘルスネット

© 2024 Kazuo Mishima

健やかな睡眠と休養

健やかな眠りの意義

快眠と生活習慣

眠りのメカニズム

快眠のためのテクニック -よく眠るために必要な寝具の条件と寝相・寝返りとの関係

睡眠と健康

不眠症

昼間の眠気・睡眠時無呼吸症候群・ナルコレプシーなどの過眠症は治療が必要

睡眠不足や睡眠障害、子どもへの大きな影響


高齢者の睡眠

女性の睡眠障害

睡眠・覚醒リズム障害

子どもの睡眠

睡眠と生活習慣病との深い関係



Department of Neuropsychiatry
Akita University Graduate School of Medicine

健康づくりのための睡眠ガイド2023

© 2024 Kazuo Mishima



良い睡眠のために できることから始めよう

- 6時間以上の睡眠時間を確保する
- 睡眠の質を高める



毎日すこやかに過ごすための 睡眠5原則

- 適度な運動で体質のある睡眠を確保し、十分な睡眠時間を確保
- 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がける
- 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで朝の目覚めのメリハリを
- 嗜好品との付き合いに気を付けて、カフェイン、お酒、たばこは控える
- 寝れない、寝りにくさを解消する

睡眠環境：生活習慣、嗜好品に気を付けて、Good Sleepを！

成人のための Good Sleepガイド

睡眠時間と睡眠の質を確保して健康寿命を延ばそう



良い睡眠には、量(時間)と質(体感)が重要
睡眠時間も質も重要で体感も重要
睡眠時間は必ずしも長ければいいわけではない
質の良い睡眠が健康に良い睡眠の目安となる

例えば、日中にしっかりと体を動かす、適度な運動で体質のある睡眠を確保し、十分な睡眠時間を確保して健康寿命を延ばそう



Department of Neuropsychiatry
Akita University Graduate School of Medicine

不眠への対処法

就寝・起床時間を一定にする	睡眠覚醒は体内時計で調整されています。平日・週末にかかわらず同じ時刻に起床・就床する習慣を身につけることが大事です。
睡眠時間にこだわらない	睡眠時間には個人差があります。眠気がないときは思い切って寝床から出ましょう。眠れずに寝床にいと、不安や緊張でますます目が冴えてしまいます。
太陽の光を浴びる	太陽光など強い光には体内時計を調整する働きがあります。早朝に光を浴びると夜寝つく時間が早くなり、逆に夜に強い照明を浴びすぎると、体内時計が遅れて早起きが辛くなります。
適度の運動をする	ほどよい肉体的疲労は心地よい眠りを生み出してくれます。運動は午後に軽い運動をするのがよいでしょう。激しい運動は寝つきを悪くするため逆効果です。
自分流のストレス解消法を	ストレスは眠りにとって大敵。自分に合った趣味をみつけて気分転換をはかり、ストレスをためないようにしましょう。
寝る前にリラックスタイムを	ぬるめのお風呂にゆっくり入る、好きな音楽や読書など、心身の緊張をほくします。リラックスは睡眠の質を向上させてくれます。
寝酒はダメ	お酒は睡眠にとって百害あって一利なし。寝酒をすると寝つきがよくなるように思えますが、飲酒後は深い睡眠が減り、早朝覚醒が増えてきます。
快適な寝室づくりを	眠りやすい環境づくりも重要なポイントです。ベッド・布団・枕・照明などは自分に合ったものを選び、室温や湿度にも注意が必要です。睡眠のための適温は20℃前後、湿度は40～70%くらいに保つのがよいでしょう。

e-ヘルスネット【休養・こころの健康】から講演者が作成

27

適度な運動は睡眠改善効果を発揮する

- 適度な運動習慣は、睡眠時間を増やし、睡眠の質を高める
- 中強度～高強度の運動が効果的
 - 息が弾み汗をかく程度で、散歩や屋外でのウォーキングやジョギング（有酸素運動）、ダンベルを用いるような筋力トレーニング、掃除機をかけるなどの身体活動に相当
- 運動は1日の中でどの時間に行っても睡眠の質を改善する
- 夕方の運動は効果的だが、就寝前1時間以内の激しい運動は逆効果
- 1日60分程度の運動が理想だが、難しい場合には短くてもよいので定期的な運動習慣を身につける

健康づくりのための睡眠ガイド2023

Kline CE: doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101489
Wang F: doi.org/10.1080/21679169.2019.1623314

Dworak W: doi.org/10.1016/j.sleep.2007.04.017
Stutz J: doi: 10.1007/s40279-018-1015-0.

28

睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- 昼寝を取り入れる（30分以内の仮眠が効果的）
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか

不眠症の薬物療法

不眠のタイプに合わせた睡眠薬が処方されます。主治医の服薬指示を守ってください。
睡眠薬は、そのはたらきから以下の4種類に分けられます。

●ベンゾジアゼピン系睡眠薬

脳内物質であるGABA（ギャバ）の受容体に作用し、不安や緊張を和らげ、眠気をもたらします。

●非ベンゾジアゼピン系睡眠薬

同じくGABA受容体に作用しますが、催眠作用が中心で、その他の作用は弱くなっています。

●メラトニン受容体作動薬

体内時計を調節するホルモンであるメラトニンの受容体に作用して、眠気をもたらします。

●オレキシン受容体拮抗薬

脳内の覚醒ホルモンであるオレキシンの作用を抑えて、眠気をもたらします。

睡眠薬を正しく理解し、快適な睡眠を目指しましょう

© 2024 Kazuo Mishima

国内で使用される主な睡眠薬

オレキシン受容体拮抗薬の作用時間別分類については講演者の私見である

分類	一般名	主な製品名	作用時間別分類	半減期 (時間)	用量 (mg)
オレキシン受容体拮抗薬	レンボレキサント	デエビゴ®	短時間作用型	50	2.5、5、10
	スボレキサント	ベルソムラ®		12.5	15、20
メラトニン受容体作動薬	メラトニン	メラトベル®	超短時間作用型	2.7	1~4
	ラメルテオン	ロゼレム®		1	8
ベンゾジアゼピン系 GABA-A受容体作動薬	ゾルピデム	マイスリー®		2	5、10
	ゾピクロン	アモバン®		4	7.5、10
	エスゾピクロン	ルネスタ®		5~6 (8)	1、2、3
	トリアゾラム	ハルシオン®		2~4	0.125~0.5
	エチゾラム	デパス®	短時間作用型	6	1~3
	プロチゾラム	レンドルミン®		7	0.25~0.5
	リルマザホン	リスミー®		10	1~2
	ロルメタゼパム	ロラメット® エバミール®		10	1~2
	フルニトラゼパム	サイレース®	中間作用型	24	0.5~2
	エスタゾラム	ユーロジン®		24	1~4
トラゾパム	ネルボン® ベンザリン®	28		5~10	
クアゼパム	ドラール®	36		15~30	
ベンゾジアゼピン系 GABA-A受容体作動薬	フルラゼパム	ダルメート®	長時間作用型	65	10~30
	ハロキサゾラム	ソメルン®		85	5~10


三島和夫: 睡眠障害治療薬. 福井次矢 他 編. 今日の治療指針2023年版. 医学書院. をもとに作成

31

© 2024 Kazuo Mishima

睡眠改善のための工夫

- 睡眠問題の重症度を評価する
- うつ病・不安障害、その他の睡眠・覚醒障害に注意
- 昼寝を取り入れる (30分以内の仮眠が効果的)
- 寝室の環境を整え、短時間でも深く眠れるよう工夫
- 定期的な運動やリラクゼーションを取り入れる
- どうしても薬物療法が必要な場合にどうするか



Department of Neuropsychiatry
Akita University Graduate School of Medicine

32

Webナショジオ 日経電子版

NATIONAL GEOGRAPHIC

TOP ニュース 写真

連載 **睡眠の都市伝説を斬る**
文・三島和夫 睡眠研究者

第1回 睡りの常識のウソを見抜く

第2回 睡りは長く見える—睡眠時間の個人差について

第3回 睡眠時間の長さを決めるのは遺伝か環境か

第25回 朝型勤務編：朝型って何？

朝型勤務 朝型夜型って何？

読売新聞/ヨミドクター

YOMIURI ONLINE yomiDr.

ニュース・朝刊 コラム 医療大全

Dr. 三島の「眠ってトクする最新科学」

2018年9月20日
秋は「夜型化」の季節 良い睡眠のため、午前中は「上を向いて歩こう！」

こんにちは。精神科医で睡眠専門医の三島和夫です。睡眠と健康に関する皆さんのご質問に、科学的見地からピンポイントでお答えします。今回は「生物時計の調整法」を取り上げます。睡眠リズムを上手に整えることで、睡眠不足や不眠が改善…

2018年8月13日
真夏の怪談！ ソンビのごとくよみがえる「サマータイム法案」が健康を脅かす

つい先日、政府・与党が「サマータイム導入に向けて本格検討に入った」という報道がありました。暑さが厳しくなる6～8月を中心に、数か月間に限って全国一律に時刻、つまり時計の針を2時間進める法案を、今秋の臨時国会に提出すると…

2018年7月19日
「朝が苦手」は遺伝かも…無理な早起きは事故やうつ、心疾患のリスク 夜型の人に理解を！

こんにちは。精神科医で睡眠専門医の三島和夫です。睡眠と健康に関する皆さんのご質問に科学的見地からピンポイントでお答えします。今回は「朝型夜型ってどうやって決まるの？」という疑問を取り上げます。朝型生活バンザイ！みたいな…

日経メディカル

日経メディカル

TOP 臨床講座 テクノロジー 痛

三島和夫の「知って得する睡眠臨床」

連載の紹介

日本人の5人に1人が悩まされている睡眠問題。眠れない、寝いと訴える患者も少なくありません。医師の悩みも少なくありません。日本睡眠学会の「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」を取りまとめた、睡眠医療の第一人者である三島氏が、プライマリ・ケア医が押さえておくべき睡眠障害の診立てと対処法をやさしく解説します。

著者プロフィール

三島和夫（秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座教授）●みしま かずお氏。1987年秋田大学卒。医学博士。秋田大学医学部精神科学講座助教授、米国立スタンフォード大学医学部睡眠研究センター客員教授、国立精神・神経医療研究センター睡眠・覚醒障害研究部長を経て、2018年より現職。専門は精神医学、睡眠医学、時間生物学。日本睡眠学会理事、日本時間生物学理事。「朝型勤務がダメな理由」（日経ナショナルジオグラフィック社、2016）など著書多数。

バックナンバー

三島和夫の「知って得する睡眠臨床」

不眠治療で大事な「3つのP」とは (2018/ 9/27)

ICD-11が登場、睡眠-覚醒障害が目玉に！ (2018/ 7/26)

不眠症診断、ポイントは「夜だけ診ず昼も診る。」 (2018/ 6/28)

「眠れない」の先に何を聴き取るべきか？ (2018/ 5/31)

その「眠れない」は本当に不眠症ですか？ (2018/ 4/26)