

# 健康管理センターだより

19号 2014年12月10日発行

## 質の良い睡眠について



臨床検査医学講座  
講師 高橋 進

### <人生の1/3を有意義に過ごそう！>

「痛みがあるから鎮痛薬」「熱があるから解熱薬」「眠れないから睡眠薬」  
疼痛や発熱は原因を十分に検索して治療が行われますが、睡眠に関する  
悩みの原因に深く興味を持ったことはあるでしょうか？

2014年3月、厚生労働省健康局は「健康づくりのための睡眠指針  
2014」をとりまとめました。より充実した睡眠についてのわかりやすい情報提供を目的に、  
睡眠12箇条として提示し解説しています。人生の1/3を占める睡眠に気配りしてこそ健  
康増進といえるでしょう。



### <睡眠時間は「個性」>

調査にもよりますが、日本人の平均睡眠時間は7~8時間です。しかしこれは平均であり、6時間以上8  
時間未満の人がおよそ6割、5時間未満でも日中眠くない人(short sleeper)、9時間以上寝ないとつらい人  
(long sleeper)など個人によってばらつきがあります。必要十分な睡眠時間は遺伝的に決定されているほか、  
年齢や環境によっても変化します。つまり、睡眠時間には「個性がある」といってよく、日中の眠気で困ら  
なければそれが自然な睡眠であり、平均にとられる必要はありません。

勉強や仕事がかどる睡眠時間の削り方といった解説記事を目にすることがあります。しかしながら、物  
理学者アインシュタイン博士の睡眠時間は10時間、F1ドライバーのミハエル・シューマッハは12時間の  
long sleeperです。十分な睡眠で睡眠負債(sleep debt)をかかえず、成功をおさめる例もあるのです。

### <睡眠に過度の期待をしない>

こどもの頃、遠足などの行事の前日に「明日は遠足だから早く寝ないと途中でへばっ  
ちゃうかも」といつもより早く布団に入った結果、寝つけずに体調が悪かったという経験は  
ありませんか？

眠気は睡眠圧力(homeostatic drive)とよばれ、砂時計に例えられます。睡眠からさめ  
たときから睡眠圧力が徐々に蓄積し、ある一定量を超えると眠いと認識し入眠可能な状態  
となります。睡眠圧力が少ない状態で寝つけないのは当然であるばかりか、寝つこうとい  
うあせりがむしろ交感神経を興奮させ、入眠を妨げます。

必要十分な睡眠が大切なのであって、必要以上の睡眠時間をとったからといってさらに健康になるわけ  
ではないのです。良質の睡眠をとるための大前提は「睡眠に過度の期待をしない」ことです。



### <光を有効に使って体内時計調節>

睡眠圧力とともに、体内時計を調節するのは光です。起床後、太陽の光を浴びることによって体内時計が  
リセットされます。体内時計のリセットが行われないと寝つくことのできる時間がどんどん遅くなってしま  
います。さらに、社会の24時間化も体内時計に影響を与えています。夜でも明るいコンビニエンスストア、  
就寝直前までのテレビ、パソコンや携帯電話操作など、光によって身体は「まだ日中」という信号を受け続  
けるため、いざ寝ようと暗くしても、脳が夜へと急には切り替わらないのです。

朝には明るく夜には暗く、外界の照度を意識した環境作りが大切です。

### <質の悪い睡眠は生活習慣病の温床>

食習慣、運動習慣、休養、嗜好品などの生活習慣が発症に深く関与すると考えられる疾患の総称として、  
1997年頃から生活習慣病という言葉が用いられるようになりました。最近では食習慣と運動習慣の乱れに  
よる肥満とそれに続発する症候からメタボリックシンドロームが提唱され、通称メタボという言葉で定着し  
ています。しかし生活習慣は食と運動のみならず、休養すなわち睡眠もおろそかにしてはいけません。良質  
な休養なくして良好な活動はできないのです。

<裏面に続く>

## <そして日々の臨床に>

良い睡眠についてその一部をご紹介いたしました。詳細は厚生労働省のweb ページ「健康づくりのための睡眠指針 2014」に PDF ファイルとして、後半は 300 編以上の科学論文に裏付けられたエビデンスに基づいて解説がなされています。自分のためのみならず日々の臨床にもお役立てください。

## 健康づくりのための睡眠指針 2014 ～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだも心も健康に。
  2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまめのメリハリを。
  3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
  4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
  5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
  6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
  7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
  8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
  9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
  10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
  11. いつもと違う睡眠には、要注意。
  12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。
- <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000042749.html>

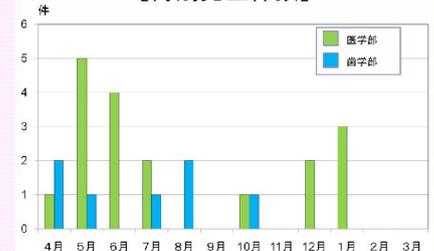
## 学生の針刺し粘膜曝露事故の状況報告

平成 22～24 年度の学生から報告された「針刺し及び粘膜曝露事故連絡票」に基づき、事故の状況分析から特徴が明らかになったので報告します。

### <発生時期>

医学部は 5 月から 7 月、12 月から 1 月、歯学部は 4 月から 10 月の実習中に発生していました。実習開始直後は緊張または、気をつけていたため事故は発生しなかったと思われますが、実習に慣れてきた頃に、油断してか、あるいは忘れてマニュアルの行動を省略した事も一因ではないかと考えられます。

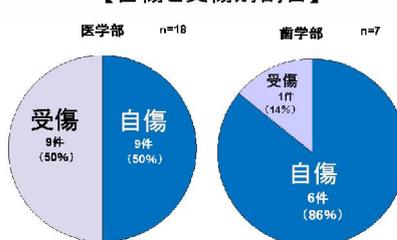
【月別発生件数】



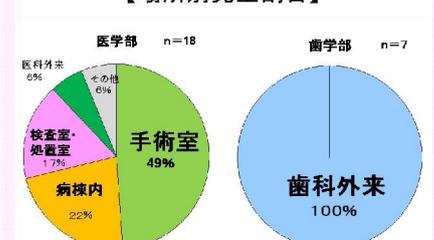
### <発生場所と受傷・自傷について>

医学部は手術室での事故発生が多く、半数は受傷で、さらにその半数は粘膜曝露でした。歯学部は全て歯科外来での事故発生で、尚且つ鋭利な器具による自傷が多かったです。

【自傷と受傷別割合】



【場所別発生割合】



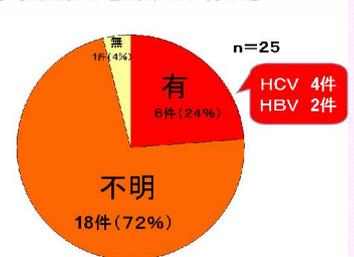
### <事故発生から報告までの時間と汚染源について>

報告までに要した時間は、30 分未満が多く医学部 10 件、歯学部 4 件でした。しかし、2 時間以上を要した件数が次に多く医学部 4 件、歯学部 1 件でした。汚染源については、感染症保有率 24%、さらに不明な症例を含めると 96%が危険とみなすべき事例でした。また、事故後の報告に 2 時間以上を要した 5 件中 2 件は感染症有、3 件が不明でした。

【事故発生から報告までの時間】



【汚染源の感染症の有無】



HIV の予防薬投与の有効な時間を 2 時間以内と考え、汚染源の感染症保有率と報告までに時間を要していることが感染リスクをさらに高めていると考えます。

### <まとめ>

学部別の特徴として、医学部は、半数が受傷で、さらにその半数が粘膜曝露であるため、PPEの徹底が必要です。歯学部は、外来での鋭利な器具による自傷が多いため、鋭利な器具の安全な取扱いの指導が効果的と考えます。また、学生が事故後すぐに報告・対処できる保健指導の強化を図りたいと考えています。

# 乳がんの自己検診について

前回の健康管理センターだよりでは、看護部外科外来 三浦一穂 主任看護師から乳がん検診の大切さについてお話を伺いました。今回は、自己検診の方法を詳しくご紹介します。



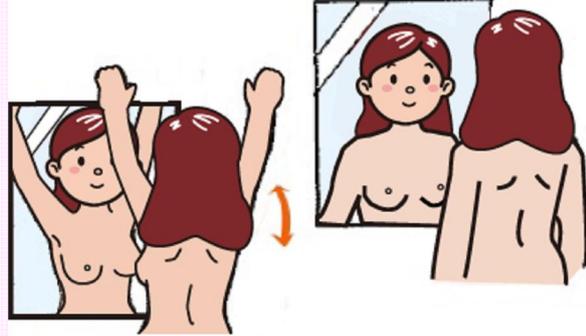
## 自己検診 いつやるの？

月経がはじまり1週間後位がベスト(乳房のはりや痛みがなくなった頃)。  
閉経後の人は毎月1回、日を決めて行いましょう。

## 見て

### 確認(視診)

- ①鏡の前で自然な状態で立ち、両方の乳房を観察する。
- ②両手を上げたり下げたりして、正面・側面・斜めから乳房を観察して調べる。



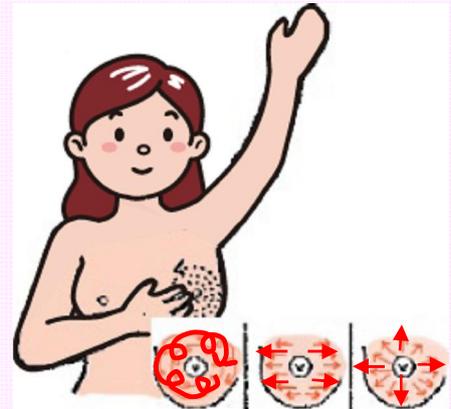
### チェックポイント

- ◆左右の乳房の形に変化はないか。
- ◆皮膚にえくぼやひきつれはないか。
- ◆発赤・浮腫・ただれはないか。
- ◆乳首や乳輪の変化はないか。
- ◆乳頭から異常な分泌液(血性・漿液性)は出ていないか。

## 触って

### 確認(触診)

1. 座った姿勢で  
指を揃えて平手の指の腹で、静かに軽くおさえながら、  
1回目は軽いタッチで表面を、  
2回目は、少し力強く深いところを確認する。



### チェックポイント

- ◆乳房のシコリの有無を調べる。

2. ベッドやふとんで、仰向けに寝て  
(可能ならば背中にバスタオル等を丸めて敷いて胸を反らせるように横になる)



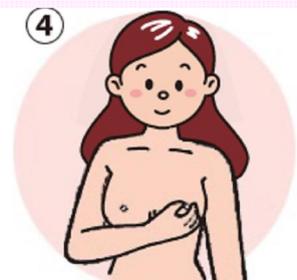
① 乳房の内側半分を調べる  
◆うでを頭の後方に上げ、指の腹でまんべんなく。



② 乳房の外側半分を調べる  
◆うでを自然の位置に下げ、指の腹でまんべんなく。



③ わきの下(リンパ節腫脹の有無)を調べる  
◆シコリがないかどうか左右のわきの下を調べる。



④ 乳頭を調べる  
◆乳頭を軽くつまんで、血のような異常な液が出ないかを見る。

## 嫌われることは怖くない…!?

仕事においても、プライベートにおいても、人間関係で他人にどう思われるか？を気にしないで動く人は少ないと思います。自分の言動によって、他人にどう思われるか？は誰しも当然気になるものであり、できれば他人に好かれたい、他人に認められたいと思うのは自然なことです。わざわざ他人に嫌われたいと思う人はいないと思います。

しかしながら、他人に好かれたい気持ちや認められたい気持ちは、裏を返せば他人に嫌われたくない気持ちであり、他人に嫌われないように考えすぎる余り、一方では自分の気持ちを押し殺して、他人の気持ちを優先して動く人、つまり自己犠牲的な言動を取る人も少なくありません。相談ケースの中でも、周囲（職場、家族、友人）からの評価、期待に応えようと悩んでいる人、苦しんでいる人もよく見られます。欧米に比べて、日本は場の空気を「察する」ことが美德とされる文化ですし、自己犠牲的な言動をとる傾向が強いかも知れません。

最近、世間で話題になっている本に『嫌われる勇氣－自己啓発の源流「アドラー」の教え－』（岸見一郎・古賀史健著）という本があります。その中に「自由とは他者から嫌われることである」という一節があります。その説明を見ると、「確かに嫌われることは苦しい。でもすべての人から嫌われないように立ち回る生き方は不自由極まりない生き方であり、不可能なこと。」とあります。

それはどういうことかと言うと、自分の言動によって、他者が不快に感じるかどうか、自分を嫌うかどうかは実際に行動に移してみないと分からないことです。さらに、他者が自分の言動に対してどのような評価を下すかは他者が決めることであり、自分にはどうすることもできないことです。これらは他者が決める【他者の課題】です。

よって自分が嫌われないように、他者に対してどんなに十分な配慮をしていたとしても、他者を傷つけてしまうかもしれない、他者に嫌われるかもしれないリスクや可能性は当然あるわけです。それは他者にしか分かりません。他者に嫌われることを怖れて、自分の気持ちを抑えて自己犠牲的な対応をするよりも、自分の気持ち・意思が適切に伝わるかどうかを考えること、自分で自分がしたいことを決めることが【自分の課題】です。本の中ではこれらを『課題の分離』とし、【他者の課題】と【自分の課題】を切り離して考えることを教示しています。

全ての対人関係の悩みや問題がこの考え方で解決する訳ではないと思いますが、対人関係や人生のあり方を考えるためのヒントを与えてくれる考え方だと思います。もちろん他者からの期待や承認は欲しいですし、それらがあって自尊心や自分の存在意義を見出せるものにも繋がります。しかしながら、他者の期待を満たすためだけに生きている訳ではありません。他者からの期待、承認に縛られることなく、自分はどうしたいのか、自分は何を望んでいるかを考え、主体的に行動していくことが、自分自身を大事にすることにも繋がっていき、それはまた他者を大事にすることに繋がるのではないのでしょうか？

ここまで聞いて、「自分の気持ち優先で動くことは自己中心的な態度になってしまうのではないか？」「自分で主体的に自己決定し、意思表示を示すのは難しいことです。」等と更に感想を抱いた人もいるかもしれません。自分なりの課題や疑問点が見つかった場合は、『嫌われる勇氣』という本を手にとって読んで頂くのも良いかもしれません。または、身近で信頼できる人へのお話、健康管理センター相談室で自分自身を見つめなおしてみるのはいかがでしょうか？

