

令和6年度 「子供の健康を守る講演会」

令和6年12月11日(水) 於 OKB ふれあい会館 参加158名

演題：『今、こども達の睡眠が危ない！』

講師：尾張こどもの睡眠・呼吸・アレルギークリニック 杉山 剛 医師

●世界一寝ていない日本人の大人

- ・日本人の大人の睡眠時間は、OECD加盟国の中で7時間22分と一番短い。
- ・講師が過去に行った調査では、中学生の8割が学校で眠くなったことがあり、高校生の98%が学校で眠くなったことがあった。そのうち半数が、14時ごろ眠くなると回答していた。

●眠らないとどうなる？

- ・睡眠欲は、人間の「三大欲」のひとつである。睡眠は、脳と体を休ませ、回復させたり、記憶の整理・定着をさせたりする。
- ・アメリカの高校生が冬休みの自由研究として「何日眠らないで過ごすことができるか」を専門家の立ち合いのもと挑戦し(現在は禁止)、11日間の不眠の世界記録を達成した。挑戦中は眠気はもとより、誇大妄想や幻覚、視力低下、被害妄想、記憶障害など様々な身体症状が出た。

●理想的な睡眠時間は？

- ・平均的な睡眠時間は、小学生：10.5時間、中学生8.5時間、高校生8時間とされているが、すべての人に共通な理想的な睡眠時間は存在しない。

■適切な睡眠時間は・・・

- ☐ 朝、目が覚めた時に「眠気」や「だるさ」がないこと
- ☐ 午後2時前後を除いて強い眠気を感じないこと
- ☐ 1日を元気に過ごすことができること

→大切なのは「〇時間」ではなく、

「自分に合った時間」：真っ暗な環境で音がない状態で、誰にも起こされず自然に目が覚めるまでの睡眠時間が「最適睡眠時間」とされている。



●適切な睡眠時間には個人差がある

- ・短時間睡眠者(エジソン、ナポレオンなど) : 3~4時間
- ・長時間睡眠者(アインシュタインなど) : 9時間以上
(学校で眠気が強く、辛い思いをしている)
- ・多相性睡眠(レオナルド・ダ・ヴィンチなど) : 4時間起きて15分眠るを繰り返すなど
(乳幼児期がミルクを飲んでいる時以外は寝ている睡眠リズムと同じ)

●「睡眠負債」を解消するためには？

- ・睡眠不足が重なると「睡眠負債」として蓄積され不健康な状態になることもある。学校で授業中に眠ってしまい、起こしてもなかなか起きられない生徒などがこれにあたる。
- ・「睡眠負債」の解消には、昼寝と休日の睡眠時間の確保が良い。

- ・「睡眠負債」は、「返済」することができるが、「貯金」つまり寝だめをすることはできない。(例えば、テスト週間の前に多めに睡眠時間を取っておくことはできない)

●効率の良い昼寝

- ☐ 20分くらい
 - ☐ 14時くらい
 - ☐ コーヒーを飲んでから(眠りにくくするカフェインの血中濃度が20分経過すると高くなる。そのタイミングで目覚めるようにする)
 - ☐ 横にならないで椅子に座って(机に突っ伏してねるのがよい。ベットなどで眠ると深く眠ってしまうため)
 - ☐ 暗くて静かな環境(アイマスクと耳栓を着用)
- ・ヨーロッパでは、シエスタという昼寝をする習慣があり、公共施設などは休業する。
 - ・昼寝は日中のパフォーマンスを高める。
例えば・・・福岡県のある県立高校では、精神科の医師の指導のもと、昼寝を取り入れた。

●こどもの睡眠障害

◆睡眠時無呼吸症候群 (Sleep Apnea : SA)

以下の2種類がある。

- (1) 中枢性睡眠時無呼吸症候群(CSA)・・・呼吸中枢の障害による SA
脳の神経が障害され手術が必要になることもある
- (2) 閉塞性睡眠時無呼吸症候群(OSA)・・・上気道閉塞による SA
(有症率4～5%)
就学前、小学生が多く、男児に多い
いびきが特徴的、口が開いていて、顎が小さい

<定義>

- ・いびきがあり、1時間に1回無呼吸があれば小児 OSA
- ・口呼吸(口唇閉鎖不全)とは

↓ 鼻呼吸が障害されて口で呼吸している状態

- ① 日中よく口を開けている
- ② 口を開けて眠ることがある
- ③ 日中鼻がつまりやすい
- ④ 睡眠時に鼻がつまりやすい

<症状>

- ・口蓋扁桃肥大がある
- ・常習性のいびき、寝つきが悪い、寝相が悪い
- ・上気道感染を繰り返す
- ・痩せてきゃしゃな体つき
- ・くちゃくちゃ音を立てて食べる
- ・食事に時間がかかる
- ・よく噛まずに丸のみをする
- ・口呼吸
- ・歯並びが悪い、顎が小さい
- ・口蓋扁桃肥大や副鼻腔炎の家族歴



レム睡眠の時に無呼吸は起こりやすい。
昼間は元気で過ごしている。
日中に苦しいことはない。

<原因>

- ・口蓋扁桃肥大とアデノイド増殖
- ・鼻づまり・・・アレルギー性鼻炎（増加傾向）
・・・鼻中隔湾曲

<治療>

- ・口蓋扁桃摘出とアデノイド切除の手術を実施する。
- ・小児の CPAP（呼吸器補助療法）の適応例は保険適応が難しいため少ない。



<術後の変化>

- ・いびきが改善した。
- ・よく食べることができるようになった。（手術前は、鼻が詰まり口で呼吸するため、ご飯の風味などが感じられなかった）
- ・術後のこどもの変化が大きく、保護者の満足度がとても高い。

<よくある誤解>

- ・睡眠時無呼吸症候群のこどもは低身長？ ……「×」 体重については、有意差あり
- ・睡眠時無呼吸症候群のこどもは夜尿になる？ ……「×」 尿をためる機能とは関係ない
- ・睡眠時無呼吸症候群のこどもは歯ぎしりをする？ ……「×」

◆過眠症（ナルコレプシー）

<定義>

- ・耐え難い日中の眠気や居眠りなどが3か月以上続く。
- ・暗いところで眠った時、どのくらいの時間で眠るか（睡眠潜時）を計測すると8分以内。

<症状>

- ・慢性的に日中に過剰な眠気がある。
- ・喜怒哀楽（大笑いした時、びっくりした時）など、強い感情の動きによって膝や足が脱力し、その場で倒れこんでしまう（カタプレキシー）。



○服薬により改善できる場合もある

◆長時間睡眠者の相対的寝不足症候群

- ・特定の授業での居眠りが多い。
- ・10時間以上の睡眠時間をとってもまだ眠い。
- ・休日は、昼過ぎまで眠っている。
→昼寝を推奨（受診時には診断書を書く場合もあり）

休日は早起きできる場合

- ・発達障害や不登校などによる起床障害
- ・発達障害の児童生徒の50%が、睡眠障害を合併していると言われている。

★学校で眠ってしまうこどもに出会ったら、休日の睡眠の状態を確認し、休日も昼過ぎまで眠っていたりゲームやテレビ視聴中も居眠りする場合は受診を勧める判断とする。

●医科と歯科の連携の重要性

- ・歯並びが悪い児童が多くなっている。
- ・お口の筋トレが良い。(風船を膨らます、ガラガラうがい途中で止める、下を上あごにつけて舌を鳴らす等)

●口呼吸の問題

- ・口は消化器系である。鼻は呼吸器系であり、鼻のバリア機能を通らないで、口から空気が直接下気道に届くことになってしまう(医科)。
- ・かみ合わせが悪くなる。顔貌が変化する。口の筋肉が低下するとかむ力等が低下してくる。口の中が乾燥して、歯周病やむし歯の原因になる(歯科)。

〔受講者の感想〕

- ・口腔と咽頭、睡眠の関係を知らせていく必要性があると感じた。耳鼻科検診で「いびき」があると記載がある場合、もう少し丁寧に聞き取る必要があると思った(睡眠や食事の様子等)学校歯科医さんからもマスク生活を経て咬合異常が増えたと言われた。口呼吸の怖さを啓発していきたい。
- ・学校での生徒の様子を観察し、場合によっては医療に繋ぐことでQOLが上がることを改めて感じた。睡眠の問題について相談できる杉山先生の存在を知ることができたことも嬉しかった。
- ・理想的な睡眠時間(最適睡眠時間)を把握し実践できる子供達は、健康に過ごすことができることを改めて感じた。昼寝の推進が今の学校現場で実現できる日が待ち遠しい。
- ・「睡眠」は生活に欠かせないものであり「眠る」という当たり前のことだが、今回の講演で深く知ることができた。学校生活の中で「眠る」ことはないの、いびきをかいていることや、睡眠時に無呼吸かどうかの確認はできない。短眠者なのか長眠者なのか、入眠までの行動や就寝時間は子供達からの自己申告でしか確認できないことではあるが、保護者や子供達への啓発の大切さを感じた。
- ・良好な睡眠がいかに大切かを学ぶことができた。起立性調節障害など中高生に少なくない疾患で薬の効果が無い生徒は、睡眠障害があるかもしれないと感じた。「スマホ時間」より運動や睡眠に時間を費やすことができる生活習慣を応援していきたいと改めて感じた。口腔が呼吸器系ではなく消化器系であることを改めて理解できた。
- ・子供達の睡眠時間が短いことは知っていたが、睡眠障害の種類や詳細について全く知らなかったので詳しく知ることができとても勉強になった。本校の子供達の中にも口呼吸している子がいる。夜間のいびきの有無等を保護者に確認したい。
- ・口腔関係で、「お口ぽかん」を見ることが多かったが、睡眠障害も考えなくてはと思った。家庭へも、保健だより等を活用して、話題提供できると良い。

