

会員各位

**ご家族の方にもお知らせ下さい**発信：大連日本商工会  
医療委員長 西村 秀敏

## 日本人医療相談室からのお知らせ

日本人医療相談室・星野医師より「“うつと不眠について”」に関するニュースレター(2006-9)が送付されましたのでお知らせいたします。

## 記

ニュースレター2006-9

## “うつと不眠について”

大連市中心医院日本人医療相談室 星野真二郎

“慣れない海外生活”、“職場・地域社会・学校・家庭での様々な人間関係”、“日本本社からの精神的プレッシャー”などが原因で“眠れない”という症状を訴える患者様が増えてきているようです。一口に“眠れない”といっても、いわゆる寝つきが悪い“入眠障害”の他に、夜間や早朝に目が覚める“中途覚醒”、十分に眠った感じがしない“熟眠障害”などがあります。以前のニュースレターで“心の健康を考える”というテーマで述べさせていただきましたが、今回はその続編です。

最近、日大の研究チームが、“睡眠時間が7時間台の人の精神状態が最も健康的で、それより長くても短くてもうつ状態が強くなる”ことを報告しました(この調査は、20歳以上の男女約2万5000人のデータを解析したもので、“うつと不眠”の関係を調べた“国内外で最大規模”の調査です)。

この報告によると、睡眠時間毎の“うつ状態”の割合を比較したところ、睡眠時間が「7時間以上8時間未満」の群は、「うつ状態」の割合が23・5%と最も低く、「5時間未満」の群は47・9%、「10時間以上」の群は50・2%に達したという。このことから、睡眠時間が“短すぎる”こと、あるいは“長すぎる”ことも精神衛生的観点からすると、問題があるといえます。

また、“うつ病と不眠”との間には関連性があることは、以前より知られていましたが、これまでは、夜間や早朝に目が覚める“中途覚醒”が多いと考えられてきました。しかし、今回の報告では“うつ状態”の人は、寝つきが悪い“入眠障害”の人の方が多いことがわかりました(“中途覚醒”は36・7%で、“入眠障害”は47・4%)。

さらに、寝る前にお酒を飲む“寝酒”をする習慣が1週間に1回以上ある人の割合は、男性で48%、女性で18%であり、寝酒をする人の割合が最も高い年齢層は男性で55-59歳、女性は40-44歳だったそうです。

この“寝酒”と“寝付きが悪い”、“夜間や早朝に目が覚める”といった“不眠”の症状との関係を“多変量解析”と呼ばれる方法で調べたところ、“寝酒”と“不眠”との間に有意な関連があることがわかりました。つまり、“寝酒”を定期的に行っている人(週1回以上)の半数以上が“不眠”の訴えがあった

そうです。この結果から、“寝つきをよくするため”に“寝酒”をすることにより、かえって不眠が起きる可能性が明らかになりました。

次に“うつ”についてあらためて述べたいと思います。“うつ”の症状としては、“気分がすぐれない”、“何事にも興味が湧かない”、“思考力・集中力が無くなる”などの精神症状だけでなく、“食欲がない”、“眠れない”、“疲れやすい”などの“不特定の身体症状”があります。この状態が長期間続くと“生きていても仕方がない”、“死にたい(希死念慮)”などと考えるようになります。

ちなみに、精神科で使われている“うつ病の診断基準”は以下の通りです。

1. 抑うつ気分
2. 興味または喜びの喪失
3. 体重減少(あるいは体重増加)
4. 不眠(あるいは過眠)
5. 精神運動静止または焦燥
6. 易疲労性
7. 無価値感または罪責感
8. 思考力減退または決断困難
9. 死についての反復思考

A) 上記症状のうち 1.と 2.を含む 5つの症状が同時に 2週間存在し、病前の機能の障害を起こしていること。

B) 器質性障害や薬物の作用による障害などでないこと。

[ 現行の診断基準としては、WHO による ICD 10(1992年)と米国精神医学会による DSM (1994年)があげられ、ICD 10では気分(感情)障害、DSM では気分障害という診断名が採用されています]

この診断基準は、例えば、高血圧や糖尿病、高脂血症などの“身体疾患”の場合と同様に、“正常状態と異常状態”の“線引き”をするために“便宜的”に設けられたものです。従って、“限りなくうつ病に近いが診断基準は満たさない”いわゆる“グレーゾーン”の人については、“御自身で気が付いていない”場合には、周囲の人(家族、知人、友人、会社、学校、地域社会、日本本社など)が早めに気付いてあげることが大切です。

以上

2006年 11月分

## 1. 邦人一般診療・健康診断受診者数

	一般診療			健康診断			受診者 合計
	成人	小児	計	成人	小児	計	
男	148	22	170	0	0	0	170
女	37	23	60	0	0	0	60
計	185	45	230	0	0	0	230
初診	144	35	179				
再診	41	10	51				

▼(逐月追記)

## 2. 総受診者の逐月推移

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2004	163	136	142	129	140	171	104	110	143	181	145	150	1,714
2005	159	120	176	156	220	202	163	202	233	168	159	188	2,146
2006	220	226	221	209	210	229	225	230					1,770

## 3. コメント

インフルエンザ患者数が徐々に増加傾向にあります。

また、“急性上気道炎(急性鼻・咽頭・喉頭炎や急性気管支炎を含む)”や“急性胃腸炎(下痢、嘔吐、腹痛などが出現する)”の患者数も相変わらず多い状況が続いています。“高熱(38度以上)が続いている”、“食事がほとんど摂れない”、“下痢や嘔吐が頻回である”などの理由で“脱水症状”を起こす可能性が高い場合には、“点滴による治療(補液ならびに抗生物質点滴など)”が必要になる場合があります。症状がひどい場合には早めに医療機関を受診されることをお勧め致します。

インフルエンザだけでなく、急性上気道炎や急性胃腸炎(特に最近、日本でも多く報告されている“ノロウイルス”などによる感染性胃腸炎)の予防のために、重要なこととして、“うがい・手洗いを励行すること”、“食事内容(何を、どこで、どのように食べるか)に気を配ること”に加えて、“休息や睡眠を十分にとること”、“栄養バランスのとれた食事(ビタミンや各種栄養素)を心がけること”などが大切です。

また、気温の急激な低下(寒冷)や湿度の急激な低下(乾燥)などをきっかけとして、“乾燥性皮膚炎(皮脂欠乏性皮膚炎)”、“各種アレルギー性皮膚炎(“急性蕁麻疹”含む)などの“皮膚のトラブル”に悩む方も増えています。皮膚が乾燥しやすい方は、入浴後には、保湿クリーム(市販のものでも結構です)を塗って乾燥を防ぐなど、皮膚のケアが必要です。

以上