



こころの中を見つめよう 博愛を広げるために

THE WEEKLY

長崎南RC週報

Vol. 48 No. 32
平成24年3月7日
第2316例会

Rotary Club of Nagasaki South

President : Masahiko Itou / Secretary : Katsumi Uranaka

3月第1回例会

卓話「あなたの睡眠大丈夫ですか?~健康のリスク管理と対策~」社会医療法人 春回会 吉嶺 裕之 氏



日本人の死因として、悪性疾患・心疾患が増加している。これらの疾病の原因として多くのリスク・生活習慣病が絡んでいるが、最近医学雑誌へこれらの疾病を起こす可能性のある16の危険因子毎の推定志望者数の報告がなされた。それによると最も高いリスクは喫煙であり、喫煙が原因で死亡したと考えられる人数を計算すると12万9千人だったのことで、ついで高血圧10万4千人、運動不足、高血糖、高塩分摂取などと続いています。これらの全てが日常生活の改善や予防接種などでコントロール可能であるが、現実にはまだまだ十分に達成できておらず、健康に寿命を全うするためにこれらに対する対応は

大変重要です。具体的には、たばこ・無呼吸・肥満の三つの因子へのアプローチが重要であると考えます。

たばこが健康に対する悪影響を与えることはすでに周知の事実です。約3万5千人の男性医師を対象として、約50年間追跡し、喫煙の影響を観察した研究が2004年に発表されましたが、それによると喫煙者は非喫煙者と比較し平均約10年の寿命が短いことが示されました。また法律で公共の場での禁煙を徹底した地域では非喫煙者の心疾患の発症頻度が減少したことが示され、たばこが喫煙者のみならず受動喫煙による非喫煙者をも巻き込んだ健康被害をもたらすことが明らかになっています。このようなたばこの害が明らかになるにつれ、先進国では喫煙率は確実に低下し、日本においても昭和40年代、

は80%であった成人男性の喫煙率が現在は40%を切るほどまで低下してきています。しかし依然として禁煙を達成できない方も多く、たばこ依存症の方の禁煙達成には医療的介入が有効であります。すなわちニコチンパッチや内服の禁煙補助薬を使用した禁煙外来などの利用が禁煙成功率を高めます。

戦後、食生活の欧米化や交通機関の発達により、世の中の肥満化が著しく進行しています。それに伴い、糖尿病や脂質異常などの疾患とともに、睡眠時無呼吸症候群（SAS）の存在がクローズアップされています。日中の過剰な眠気による仕事の能率低下や居眠り運転での事故の原因になるだけでなく、高血圧や脳卒中のハイリスクとなります。本疾患は肥満と上気道拡張筋の緊張低下に発症することが多いが、無呼吸は睡眠中に起こるので、その存在は問診だけでは正確に診断に結びつくことはありません。そのため、自宅で行えるスクリーニング検査がまずは必要です。スクリーニングにはパルスオキシメーターとフローメトリー法があります。

スクリーニングで「要精査」の判定となった方は、入院にて精密検査（睡眠ポリソムノグラフィー検査；PSG）を受ける必要があります。PSG検査で、要治療の判定なった方には、確実に有効なCPAP（シーパップ）療法が勧められます。この

CPA療法は、マスク式人工呼吸器で気道に陽圧をかける治療であり、適切な装着で、確実に無呼吸が消失し、夜間の睡眠の分断化の改善や、過剰な日中の眠気の消失・血圧の低下さらに、各種疾患の予防効果が得られます。しかしながらCPAP療法は対症療法にすぎず、根本的にSASを治癒させるには減量が最も重要であります。

減量のためには、摂取カロリーを制限し、しっかりと運動を行いカロリーを消費することが必要なことは当然ですが、現実的には、これがきわめて困難です。厚生労働省からは2006年に健康作りのための運動指針が示されたが、これは日常生活の行動とこれによって得られる運動強度・消費カロリーなどが示されており、減量するためには大変参考になります。例えば、70kgの体重の方が軽くジョギングを1時間行った場合、1回当たり515kcalを消費し、隔日に行うと一ヶ月で7000kcal以上のカロリーを消費することになります。これは、月脂肪1kg減量に相当します。他に水泳やロードバイクによる有酸素運動もきわめて有効なダイエットの方法です。

私ども、春回会の職員は、以上のような検診・一般診療・睡眠時無呼吸の診療などを通して、皆様に健康のリスク管理を指導する「健康アドバイザー」でありたいと思っています。