

第12回杏林医学会市民公開フォーラム
眠りと健康のはなし ― 大人も子どもも気をつけたいこと ―

2026年5月9日(土) 14:00~16:00(開場 13:30)

杏林大学三鷹キャンパス 第2病棟4階 大学院講堂

プログラム

14:00-14:05 開会あいさつ

司会：渡邊 衡一郎 先生

杏林大学医学部精神神経科学教室 教授

14:05-14:35 (14:25-14:35 質疑応答)

不眠のかげに隠れた病気と対処法

演者：櫻井 準 先生

杏林大学医学部精神神経科学教室 講師

14:35-15:05 (14:55-15:05 質疑応答)

朝起きられない子どもたち -睡眠の問題と不登校の背景-

演者：高江洲 義和 先生

琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座 教授

15:05-15:20 休憩

15:20-15:50 (15:40-15:50 質疑応答)

睡眠時無呼吸症候群を正しく知る -心臓病を防ぐためにできること-

演者：河野 隆志 先生

杏林大学医学部循環器内科学教室 教授

15:50-16:00 質疑応答・閉会あいさつ

司会：渡邊 衡一郎 先生

杏林大学医学部精神神経科学教室 教授

眠りと健康のはなし ― 大人も子どもも気をつけたいこと ―

杏林大学医学部精神神経科学教室 教授

司会：渡邊 衡一郎 先生

睡眠は心と体の健康に深く関わる大切なテーマです。近年、年齢や立場を問わず睡眠への関心は高まっており、健康課題のひとつとして注目されています。本フォーラムでは、不眠の背後に隠れた病気と対処法、朝起きられない子どもの背景にある睡眠と不登校の問題、さらに睡眠時無呼吸症候群と心臓病との関係について専門家がわかりやすく解説します。「なぜ眠れないのか」「どう関わればよいのか」を知り、日々の生活に活かせる睡眠との付き合い方を一緒に考えましょう。

不眠のかげに隠れた病気と対処法

杏林大学医学部精神神経科学教室 講師

櫻井 準 先生

よく眠れないという悩みは非常に多くの人が抱えるものですが、医療の現場では、生活習慣や体質による「日常的な不眠」と、何らかの病気が原因で起きている「病気としての不眠」を正しく見分けることが極めて重要です。「日常的な不眠」については、完璧な眠りを求めすぎず「ほどほどで良い」と考える心のゆとりが大切です。自分でできる範囲の工夫をしながら、もし日中の居眠りや集中力の低下などで生活に支障が出るようなら、無理をせず医療機関に相談しましょう。

一方で、「病気としての不眠」を捉えるには、眠れないという症状に加えて、他にどのようなサインが出ているかを見極め、背景に別の病気が隠れていないかを考えることになります。具体的には、まず「心の状態」を確認します。不眠に加えて、気分がひどく落ち込んだり、好きだったことに興味が持てなくなったりする状態が続くなら、うつ病の可能性があります。次に注意すべきは「睡眠中の呼吸」です。寝ている間に呼吸が止まっていたり、激しいいびきや日中の強い眠気があったりする場合は、睡眠時無呼吸症候群が疑われます。また、「足の違和感」も重要な手がかりです。寝る前に足がむずむずして動かさずにはいられない、あるいは寝ている間に足が勝手にピクンと動いてしまうといった症状がある場合、むずむず脚症候群や周期性四肢運動障害の可能性があります。そのほか、夢の内容に合わせて叫んだり暴れたりする「異常な言動」や、しっかり寝ているはずなのに日中どうしても耐えられないほどの「眠気」なども確認します。さらに、現在飲んでいる他の病気の薬が眠りを妨げていないか、あるいは昼夜逆転のようなリズムの乱れがないかもチェックします。

不眠の治療には、生活環境の調整や睡眠薬の使用、認知行動療法などがあります。しかしその前に、多角的なチェックを通じて「病気としての不眠」を見逃さないことが不可欠です。

朝起きられない子どもたち -睡眠の問題と不登校の背景-

琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座 教授

高江洲 義和 先生

近年、「朝起きられない」「学校に行けない」と悩む子どもが増えています。周囲からは「夜更かし」「怠け」「やる気の問題」と見られてしまうことも少なくありません。しかし、実際にはその背景に、睡眠の問題や心身の発達特性が関係している場合があります。

子どもや思春期の睡眠は、大人とは大きく異なります。成長とともに体内時計が変化し、夜型になりやすいことに加え、睡眠不足や睡眠リズムの乱れは、集中力の低下や気分の不安定さを引き起こします。その結果、朝

起きることや学校生活が難しくなり、不登校につながることもあります。

また、注意欠如・多動症（ADHD）などの神経発達症をもつ子どもでは、睡眠の問題がより起こりやすいことが知られています。寝つきの悪さや生活リズムの乱れが、本人の努力だけでは改善しにくい場合もあります。

本講座では、睡眠専門医の立場から、朝起きられない子どもにみられる睡眠の問題や、その背景にある心と発達の特徴について、できるだけ分かりやすく解説します。「なぜ起きられないのか」「どう関わればよいのか」を一緒に考え、朝起きられない子どもを支えるためのヒントをお伝えしたいと思います。

睡眠時無呼吸症候群を正しく知る -心臓病を防ぐためにできること-

杏林大学医学部循環器内科学教室 教授

河野 隆志 先生

睡眠時無呼吸症候群（SAS）は、いびきや睡眠中の呼吸停止を特徴とする疾患です。非常に身近な健康問題にも関わらず、その多くが未診断のまま放置されていることが知られています。皆さまの中にも、日中の強い眠気や熟睡感の欠如、いびきなどに心当たりがある方がいらっしゃるかもしれません。

SAS を放置すると、眠気による交通事故や生活の質の低下を引き起こすだけでなく、高血圧、心不全、不整脈、脳卒中など 循環器疾患の発症・増悪に深く関わる事が明らかになっています。特に、反復する無呼吸により酸素不足と自律神経の乱れが生じ、これが血圧上昇や心臓への負担を引き起こすことが、近年の研究で示されています。循環器内科の診療の中でも、原因不明の高血圧や心不全患者の背後に SAS が潜んでいるケースが少なくありません。

それでは、どのようにして SAS を発見し、治療すれば心臓や血管への負担を軽減できるのでしょうか。精密検査としては入院による睡眠ポリグラフ検査が用いられますが、近年は自宅で行える簡易検査も広く普及し、診断のハードルは大きく下がっています。治療としては、持続陽圧呼吸療法（CPAP）が代表的で、高血圧や心不全の改善にも寄与することが報告されています。

SAS の発症には、肥満や顎の形態、加齢など複数の因子が関与しており、生活習慣や体重管理も治療・予防の大きな柱となります。杏林大学医学部付属病院では、精神神経科、循環器内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、耳鼻咽喉科・頭頸科などより構成される睡眠医療適正化委員会のもと、SAS 診療に積極的に取り組んでいます。

今回のフォーラムでは、循環器内科医の立場から、SAS が心臓に与える影響や最新の治療方法、また日常生活でできる予防策について幅広くお話ししますので、皆さまの今後の健康管理に少しでも役立てていただければ幸いです。

演者紹介

渡邊 衡一郎

【専門分野】臨床精神医学全般（特に気分障害）、精神科薬物療法、意思決定

1988 年慶應義塾大学医学部卒業。1989 年より国家公務員共済組合連合会立川病院神経科、1991 年より医療法人財団厚生協会大泉病院に勤務。1997 年慶應義塾大学医学部精神神経科学助手、2006 年同教室専任講師を経て、2012 年より杏林大学医学部精神神経科学准教授に就任。2014 年、同教室教授（現在に至る）。

櫻井 準

【専門分野】臨床精神医学全般（特に気分障害）、精神科薬物療法

2007 年慶應義塾大学医学部卒業。2009 年から慶應義塾大学医学部精神・神経科学教室に勤務。2018

年より米国マサチューセッツ総合病院リサーチフェロー。2021 年から杏林大学医学部精神神経科学教室講師（現在に至る）。

高江洲 義和

【専門分野】睡眠障害、気分障害、児童青年期領域

2004 年東京医科大学医学部卒業。2009 年東京医科大学精神医学講座（臨床研究医）に勤務、2013 年に同講座講師、2018 年に杏林大学医学部精神神経科学教室講師を経て、2021 年より琉球大学大学院医学研究科精神病態医学講座准教授、2024 年に同講座教授、認知症疾患医療センター長（現在に至る）。

河野 隆志

【専門分野】循環器内科学、心不全、心筋症、睡眠時無呼吸

1998 年慶應義塾大学医学部卒業。2010 年より米国イリノイ大学シカゴ校 博士研究員を経て、2013 年慶應義塾大学医学部循環器内科に勤務。2019 年に同大学医学部重症心不全治療学寄附講座特任教授に就任。2019 年 7 月より杏林大学医学部循環器内科学教室准教授、2020 年より同教室臨床教授（現在に至る）。