

睡眠にまつわる疑問に すべて答えます!

あなたの患者の睡眠中に何かが起きている
かもしれない

私にとって医学は2つに大別することができます。「睡眠医学」と「それ以外の医学」です。

「おいこら、何言ってるのだ!」とおっしゃる方も多いと思います。まず、睡眠医学という科が存在しない医学部や病院のほうが多いですし、睡眠医学を専門にしている医師と話す機会も少ないと思いますので、ピンとこない方も多いでしょう。さらに、睡眠医学は医学を分類するときに通常用いられる臓器別やシステム別(循環器、呼吸器など)では分類できません。多くの読者の皆様が所属している診療科を定義している分類に合わない超絶マイナー科の分際で、「睡眠医学か、それ以外か」などという物言いは傲岸不遜を通り越して(関西風に言いますと)「アホかいな」で片付けられてしまいます。

しかし、睡眠医学を宣伝するときによく言われることですが、すべての成人が1日の1/3を睡眠に費やしていることを考えると、睡眠自体はメジャーな現象と言えます。さらにこの事実に踏み込んで、睡眠医学をどういう守備範囲として定義するかを考えます。そのためには、人間を臓器やシステムで分けるのではなく、24時間の時間軸のなかで人間の存在を捉えます。人間の活動を「覚醒」と「睡眠」に分けるのです。そうすると、睡眠医学以外の診療科は「覚醒」時の現象を対象としています。睡眠医学だけが唯一睡眠の時間を守備範囲としています。すなわち、どの臓器であっても睡眠中に生じるというだけで、睡眠医学がその現象をカバーせねばならないのです。ですから、上の「睡眠医学か、それ以外か?」というフレーズになるのです。

そして、睡眠医学は覚醒時の現象も守備範囲に含めています。例えば「日中の眠気」などといういかにも睡眠医学っぽいものもありますが、最近では「血圧のコントロールが難しい」「心房細動の除細動後の再発防止のため」「逆流性食道炎が良くなら

ない」などという、一見睡眠医学とは関係がなさそうな覚醒時の症状を理由として患者が睡眠医学科を受診してくることがあります。すなわち、睡眠医学は睡眠だけを守備範囲にするのではなく、覚醒と睡眠という24時間の時間軸をもって人間の存在を考える唯一の科なのです。

では、そんな睡眠医学の特集を『medicina』で行う意義はどこにあるのでしょうか。ここまで読んでいただいている皆様ならわかると思うのですが、すべての患者が覚醒と睡眠を繰り返して24時間の時間軸で生きているわけですから、すべての診療科には睡眠医学の要素があります。そして、我々のような小さな診療科でそれらすべての現象に対応することは不可能です。ですから、睡眠医学を皆様の役に立つ診療科にするためには、我々の役割を知ってもらい、睡眠医学をある程度学んだ人材（決して専門医になるわけではない）をすべての科で育てて増やしていく、そして知識の底上げをしていくということが必要不可欠なのです。

そもそも睡眠医学を専門にしている我々も元はと言えば、脳神経内科、内科（呼吸器科、循環器科、内分泌）、耳鼻咽喉科、精神科という「源」となる専門分野があって、そのなかの睡眠医学と重なる部分を自分の強みとしています。ですから、この機会に皆様も睡眠医学を学んでもらうと「うちの科のこの現象は睡眠医学では全然語られていないのだけど？」ということに多々気付かれるかもしれません。その疑問をぜひ睡眠医学に持ち込んで一緒に解決策を考えていこうではありませんか。そうすることで睡眠医学は発展していく科なのです。

そういう相互に教え合うような互師互弟（お互いに師匠であり、弟子でもある）の関係を皆様と作りたい、その願いを込めてこの特集を組みました。大変幸運なことに本邦随一の執筆陣に執筆いただけたと自負しております。ぜひお楽しみください。

河合先生に本特集の特徴やポイントなどを語っていただきました。

動画はQRコードからご覧ください。

<https://me.igaku-shoin.co.jp/615-0-1>

（2028年1月26日まで公開）



河合 真

（スタンフォード大学精神科睡眠医学部門）