



すいみん
フリートーク

（ 眠るのも たいへんだ ）

大阪府立健康科学センター

立花直子

ア メリカで睡眠医学の原型が形成された理由はいくつかあるが、生活に対する態度の差もそのひとつであろう。彼らの多くは（少なくとも私が診察室で会った人は）、夜はぐっすり眠れ、朝はすっきりめざまめ、昼は頭もさえてバリバリ働けるのが普通の姿だと考えているようで、それに対峙する睡眠専門医も生活習慣の中で睡眠にかかわる要素を徹底的に聞きだし、教育しようとする。睡眠習慣は受診前に膨大な質問紙によってカバーされており、合併疾患や服薬内容は言うまでもなく、食事の時間、アルコール量とその飲み方、カフェイン量、運動量、日光に当たっているか、夜の自宅内の照明の種類は……と問診は延々と続く。患者も質問に面倒がらずに答え、良い睡眠を取るための改善のポイントについて説明を受けると真剣に実行してくれる人も多い。最初から「検査をしてほしい」とか「よく眠れる薬はないか」などと言う人にはめったにお目にかからない。

おまけに当時の私のボスは、自ら説くところを実行しており、夜は9時半に就寝、朝は5時半に起き、出勤するまでの3時間で自分の仕事を片付けてしまう。そのかわり、夜は6時には引き上げ、アポイントがない限り、姿を見かけてもあいさつ以上の話をかわす暇はない。診察はおそろしくテキパキしており、1人の診察が終わると猛然と早口でディクタフォンに理路整然とした文を録音するので、秘書がタイプうちした症例報告のごときカルテが量産されていくわけである。

私も早寝早起き、20分歩いて通勤し、カフェイン減量、規則正しい生活にトライしてみたところ、昼間に眠気を感じることもなく、仕事の能率も上がったが、日本に戻ると元の木阿弥となった。だらだらした部分がどこかに混じらないと周囲から浮いてしまうし、精神衛生に悪いのである。毎朝、通勤電車で眠っている人たちを見るたびにいつも思う。睡眠にグローバル・スタンダードが入ってくる日は来るのだろうか？