

# 第42回日本小児心身医学会学術集会 共催シンポジウム

## あらためて「朝起きられない」を考える

2024

日時

9/21 (土) 14:40-16:00

会場

第1会場A 国際交流棟レセプションホール 2/3

国立オリンピック記念青少年総合センター 〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町3-1

座長

呉 宗憲 先生 東京医科大学 小児科・思春期科学分野

講演 1

はじめに

呉 宗憲 先生 東京医科大学 小児科・思春期科学分野

講演 2

「朝に覚醒できない」問題への睡眠と体内時計からの対処：  
睡眠の量と質とリズムの問題-概日リズム睡眠・覚醒障害  
を中心に / 睡眠不足症候群

志村 哲祥 先生 東京医科大学 精神医学分野

講演 3

「朝起きられない」に対する実践的対処法：  
心理社会的な背景も含めて考える

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

開催形式

現地開催

本セミナーに関する最新情報は、  
学会ホームページをご覧ください。

<https://42jspp.jp/outline.html>

共催

第42回日本小児心身医学会学術集会 /

ノーベルファーマ株式会社 / 株式会社メディパルホールディングス



# 第42回日本小児心身医学会学術集会 共催シンポジウム

## あらためて「朝起きられない」を考える

講演 1

はじめに

呉 宗憲 先生 東京医科大学 小児科・思春期科学分野

小児科（身体科）医としての演者の外来へ訪れる患者の多くは、起立性調節障害の診断を求めて来院する。これらの患者に対して包括的な評価・診療を行う過程で、睡眠についていくつかの知見らしきものを得た。循環動態の角度から起立性調節障害と診断が付くと同時に、唾液メラトニン値のリズムの後退を認め、概日リズム睡眠・覚醒障害と呼んだ方が臨床像として適切と思われる治療経過を辿った患者もいれば、やはり同様に起立性調節障害の診断基準を満たしつつ、メラトニン分泌開始時刻、ピーク時刻の位相に大きなズレは認めないも、生活が是正される中で唾液メラトニンのピーク値が上昇する患者もいたことは、類似表現系であっても多彩な病態をもつことを示唆するかもしれない。

また、起立性調節障害と診断された患者たちの中で、起床困難を訴える群と、起床困難を主訴としない群を比較した際、起立試験の各種パラメーターで差を認めなかったことは、「朝起きられない」ことの病因が、循環動態不良によるものではないことを示唆するかもしれない。

本講演では、2名の講師による、睡眠不足、リズム異常、心理社会的要因の講義へとつながるとと思われる演者の経験した症例をもとに、考えるきっかけを提供したい。

### 略歴

東京医科大学小児科・思春期科学分野 講師・医学博士

2004年 東京医科大学医学部医学科 卒業

東京医科大学病院・日本赤十字社医療センター新生児科・東京医科歯科大学細胞治療センターなどで研鑽

2014年 東京医科大学小児科 助教

2018年 東京医科大学茨城医療センター小児科 科長

2020年 東京都立小児総合医療センター心療内科/児童思春期精神科へ出向

2021年 東京医科大学小児科・思春期科学分野 講師

### 専門医・指導医

日本小児科学会：専門医・指導医

子どものこころ専門医機構：専門医

日本小児心身医学会：認定医

日本頭痛学会：頭痛専門医

日本小児感染症学会：認定医

## 「朝に覚醒できない」問題への睡眠と体内時計からの対処： 睡眠の量と質とリズムの問題-概日リズム睡眠・覚醒障害 を中心に / 睡眠不足症候群

志村 哲祥 先生 東京医科大学 精神医学分野

「朝起きられない」状態は、「覚醒しているが身体的理由で臥位から起き上がれない」もの、「精神・心理的理由で離床できない」もの、「そもそも十分に覚醒できない」睡眠・覚醒の問題に起因するもの、あるいはそれらの合併により生じうる。本演題では、後者の睡眠覚醒の問題により朝起きられない場合の機序と対処について述べる。

「いつ眠りいつ起きるのか」は体内時計が司る。ヒトは、体内時計での主観的朝（起きるべき時間）が到来し、かつ、本人にとって十分な睡眠時間が確保されていれば、自然に覚醒する。「朝に覚醒できない」という問題は、体がその時間を「朝」だと認識していないか（概日リズム睡眠・覚醒障害や、無理のある社会的スケジュールへの適合の要求）かつ/または、実質的な睡眠時間が不足している状態（睡眠不足症候群、長時間睡眠者、あるいは睡眠の質的問題を生じる疾患）などが背景にあり、それぞれの原因に応じた対処が必要となる。

多くの哺乳類・霊長類と同様に、ヒトも思春期に夜型化する。アメリカ小児学会が「10代の者が23時以前に眠り朝8時以前に起きるのは困難。小児科医はエビデンスに基づき社会の啓発を。学校は最低でも8:30以降に始業すべき」と提言している通り（Pediatrics 2014）、この年代に「早寝早起き」を強いるのは無理がある。しかし、日本で学校の始業時刻に合わせると、思春期では「生理的にはまだ眠っているはずの時間」に起きることになり、ほとんどの場合で大なり小なり朝の覚醒困難や体調不良を生じる。夜型の者ほどこれは強度となり、社会生活に支障をきたすレベルで覚醒困難が続く場合は「概日リズム睡眠・覚醒障害/睡眠・覚醒相後退障害」と診断される。この治療については知見が集積しており、これを紹介する。

早い時間の入眠は困難である思春期に、早い時間の起床を強制すると、必然的に睡眠不足も誘発する。たとえば高校生では9時間程度の睡眠時間が望まれる一方で、実際の平均とは約2時間の乖離がある。その他、課外活動や塾、課題、電子端末の使用や遊興、「先延ばし」等は就寝時刻のさらなる遅延を招き、睡眠不足に拍車をかけうる。睡眠不足は覚醒困難の理由となるだけでなく、日中過眠、パフォーマンス低下、心身の成長と健康への悪影響を伴う「睡眠不足症候群」にも至る。児童思春期の者の睡眠時間に影響を与える要因や、対処により改善が期待できるものも徐々に明らかになっており、これについても紹介を行う。

### 略歴

東京医科大学精神医学分野 睡眠健康研究ユニットリーダー 兼任准教授

Stanford University, Department of Psychiatry and Behavioral Science. Visiting Scholar

財団法人神経研究所 客員研究員

国立精神・神経医療研究センター 客員研究員

### 学歴・職歴

順天堂大学医学部医学科卒業、同順天堂医院初期臨床研修修了。

東京医科大学大学院博士過程（精神医学教室・睡眠学講座）修了。

同大メンタルヘルス科、医療法人寿鶴会（じゅかくかい）菅野病院、睡眠総合ケアクリニック代々木、睡眠プライマリケアクリニック等を経て、現職。

高校在学中に睡眠相後退障害を発症し、現在睡眠リズム障害患者会Rhythm and Sleep理事。

### 資格

精神保健指定医、日本睡眠学会総合専門医、日本医師会認定産業医

## 「朝起きられない」に対する実践的対処法： 心理社会的な背景も含めて考える

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

児童・思春期の睡眠（精神科）外来を受診する患者は不登校状態となってから初めて専門医療機関を受診することがほとんどである。不登校状態になった患者に、学校に行かない（行けない）理由を問うと、「朝起きられないから」と答えることが圧倒的に多いと感じている。その背景には、睡眠・覚醒リズムの夜型化に伴う、概日リズム障害（内的脱同調）という生物学的な要因が存在していることがほとんどであるが、生物学的な視点からのアプローチだけで起床困難が改善して学校に行けるようになる患者は、軽症例の限られた患者のみである。

不登校状態になって受診した患者に起きられない心理社会的な要因を聞いても、ほとんどが答えない、もしくはそのような要因はないと回答する。実際に心理社会的要因のない患者はごく少数であり、ほとんどの患者に学校に対する不適応などの何らかの心理社会的要因は存在している。しかしながら、児童・思春期患者では、自らのストレスを客観視できない（気づかない）、もしくは、ある程度気づいていても言語化ができない、親の期待する回答を答えようとする（学校に行きたいと答えようとする）などの理由から心理社会的な要因を評価することは容易ではない。

本講演では「朝起きられない」と訴えて受診する患者を、どのような方法で朝起きられる状態に変えていくのかについての実践的な方法について議論したい。不登校状態となって受診する患者の背景には概日リズム障害という生物学的要因に加えて、神経発達症傾向に基づくコミュニケーション障害や集団への不適応といった心理社会的要因を抱えていることが多いため、これらの諸問題をどのように評価して、どのような方法と順序で治療的アプローチを加えていくのかについて、明日からの診療で実践可能な治療戦略を示したい。

### 学歴・職歴

- 2004年 3月 東京医科大学医学部卒業
- 2004年 5月 東京医科大学病院勤務（初期研修医）
- 2006年 4月 東京医科大学救急医学講座（後期研修医）
- 2009年 4月 東京医科大学精神医学講座（臨床研究医）
- 2011年 2月 同助教
- 2013年 10月 同講師
- 2018年 1月 杏林大学医学部精神神経科学教室講師
- 2022年 1月 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 8月 同教授

### 資格

精神保健指定医, 日本精神神経学会専門医, 日本精神神経学会指導医,  
日本睡眠学会総合専門医, 日本睡眠学会指導医

### 所属学会

日本精神神経学会, 日本睡眠学会（評議員）, 日本うつ病学会（評議員）,  
日本臨床精神神経薬理学会（評議員）, 日本不安症学会（評議員）, 日本時間生物学会（評議員）