

## 「就労世代の不眠に起因するうつ病、睡眠時無呼吸症候群における考察」

静岡支部 企画総務グループ長 名波 直治 、スタッフ 櫻井 貴太

---

### 概要

#### 【目的】

就労世代における不眠はメンタル不調やメタボリックシンドロームなど、種々の疾病との関連が指摘されており、不眠、睡眠時無呼吸症候群（以下、「SAS」という）、うつ病は併存する可能性が考えられる。

本研究では、生活習慣病予防健診受診者（以下、「健診受診者」という）を対象に、不眠を訴えた者のうつ病及び SAS の罹患率、2 年以内のうつ病の発症率、不眠を訴えた者の 1 年後、2 年後における不眠症の治療状況を調査し、不眠を訴えた者におけるメンタルヘルス分野の実態把握を目的とした。

#### 【方法】

下記について  $\chi^2$  検定にて検証し、有意水準は  $p < 0.05$  とした。解析には SPSS ver.22 を使用した。

- ① 静岡支部の 2017 年度における健診受診者における睡眠に係る問診票結果から 2 群に分け、うつ病及び SAS の罹患率を比較した。
- ② 静岡支部の 2015 年度における健診受診者における睡眠に係る問診票結果から 2 群に分け、2 年以内のうつ病の発症率を検証した。
- ③ 静岡支部の 2015～2017 年の健診受診者において、不眠の継続年数によって 2 群に分け、不眠症の治療の開始状況を検証した。

#### 【結果】

- ① 2017 年度の健診受診者において、不眠を訴えた群の方が、うつ病、SAS の罹患率は有意に高かった。
- ② 2015 年度の健診受診者において、不眠を訴えた群の方が、2 年以内のうつ病発症率は有意に高かった。
- ③ 2015～2017 年度の健診受診者において、不眠を継続して訴えていた群の方が、不眠症で治療を開始した者の割合が有意に高かった。

#### 【考察】

本研究では、不眠を訴える者の方がうつ病及び SAS の罹患可能性が高いことが示唆された。また、不眠を訴え始めた場合、うつ病の発症に至る可能性は有意に高く、不眠がうつ病の一因になっている可能性が示唆された。健康診断時の不眠の訴えは、病気の罹患や発症の重要なシグナルの一つであるといえ、企業が社員の当該データを把握し対策を講じることは、健康経営や健康宣言事業を推進していく観点からも重要であると考えられる。

【目的】

就労世代における不眠は、メンタルヘルス不調やメタボリックシンドロームなど、種々の疾病との関連が指摘されている。

不眠が続くとうつ病を引き起こす一因となり、またうつ病の過程で睡眠時無呼吸症候群（SAS）が疑われる症例も多く報告されている。そして SAS は睡眠が分断されるため、睡眠の質の低下を引き起こす。

以上より不眠、SAS、うつ病は併存する可能性が考えられる。

そこで、本研究では、勤務先の健康診断の問診結果より、不眠を訴えた者のうつ病及び SAS の罹患率、また不眠を訴えた者の 2 年以内のうつ病の罹患率、さらに不眠を訴えた者の 1 年後、2 年後における不眠症の治療状況を調査し、睡眠が十分に取れていない者におけるメンタルヘルス分野の実態把握を目的とする。

【方法】

協会けんぽ静岡支部の生活習慣病予防健診（35～74 歳の被保険者が対象）の 2015～2017 年度を受診者（以下、「健診受診者」という）について、睡眠に関する問診欄を用いて「睡眠による休養がとれている」者と「取れていない」者の 2 群に分け、それらの者のレセプトデータの主疾病名を用いて「うつ病」「SAS」「不眠症」の罹患状況を判別し、下記①～③の集計結果について、 $\chi^2$  検定にて検証した。なお、有意水準は  $p < 0.05$  とし、解析には SPSS ver.22 を使用した。

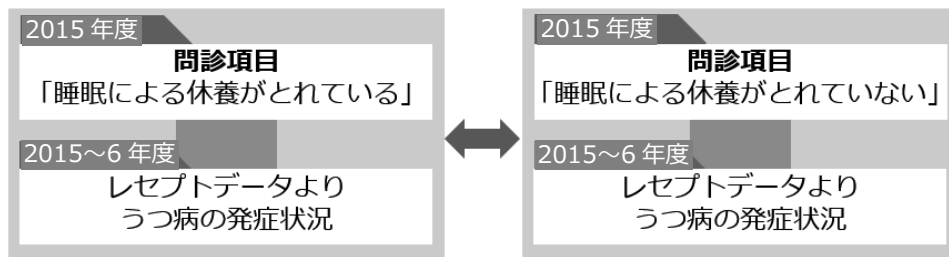
- ① 2017 年度の健診受診者について、「睡眠による休養がとれている」と回答した群と「取れていない」と回答した群の、「うつ病」と「SAS」の罹患率。分析対象者は、睡眠に関する問診欄 2017 年度の回答者 344,236 人（平均年齢 51.75 歳、男性 56.8%）。（Table1）

Table1. 協会けんぽ静岡支部の生活習慣病予防健診 2017 年度受診者データ  
睡眠に関する問診欄回答者 344,236人



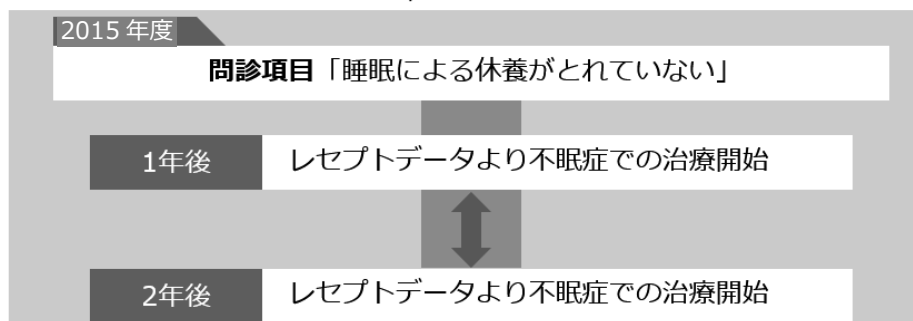
- ② 2015年度の健診受診者について、「睡眠による休養が取れている」と回答した群と「取れていない」と回答した群の、2年以内の「うつ病」の発症率。分析対象者は、睡眠に関する問診欄 2015年度の回答者 274,885人（平均年齢 52.83歳、男性 62.6%）。（Table2）

Table2. 協会けんぽ静岡支部の生活習慣病予防健診 2015年度受診者データ  
睡眠に関する問診欄回答者 274,885人



- ③ 2015～2017年度の健診受診者について、「睡眠による休養が取れていない」と回答したのが1年みの群と2年連続した群の、翌年の「不眠症」の治療開始率。分析対象者は、睡眠に関する問診欄 2015～2017年度の全てに回答した 185,425人（平均年齢 52.47歳、男性 59.66%）。（Table3）

Table3. 協会けんぽ静岡支部の生活習慣病予防健診 2015～2017年度受診者データ  
睡眠に関する問診欄回答者 185,425人



## 【結果】

- ① 2017年度の健診受診者の内、「睡眠による休養が取れている」と回答した群は、208,128人（平均年齢52.24歳、男性58.32%）、「取れていない」と回答した群は、136,108人（平均年齢51.11歳、男性54.58%）であった。

「うつ病」の罹患率は、「睡眠による休養が取れている」と回答した群が1.18%に対して、「取れていない」と回答した群は1.87%で、有意に高かった ( $p < 0.05$ )。

「SAS」の罹患率は、「睡眠による休養が取れている」と回答した群が0.81%に対して、「取れていない」と回答した群は1.08%で、有意に高かった ( $p < 0.05$ )。(Fig1)

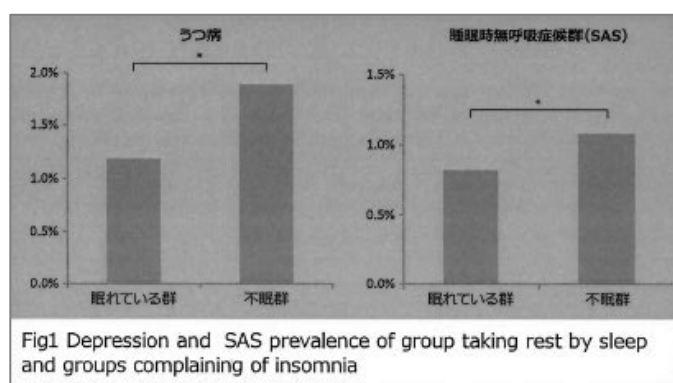


Fig1 Depression and SAS prevalence of group taking rest by sleep and groups complaining of insomnia

- ② 2015年度の健診受診者の内、「うつ病」のレセプトが無く、「睡眠による休養が取れている」と回答した群は、171,625人（平均年齢51.37歳、男性64.30%）、「取れていない」と回答した群は、103,260人（平均年齢50.17歳、男性59.51%）であった。

2年以内の「うつ病」の発症率は、「睡眠による休養が取れている」と回答した群が0.36%に対して、「取れていない」と回答した群は0.62%で、有意に高かった ( $p < 0.05$ )。(Fig2)

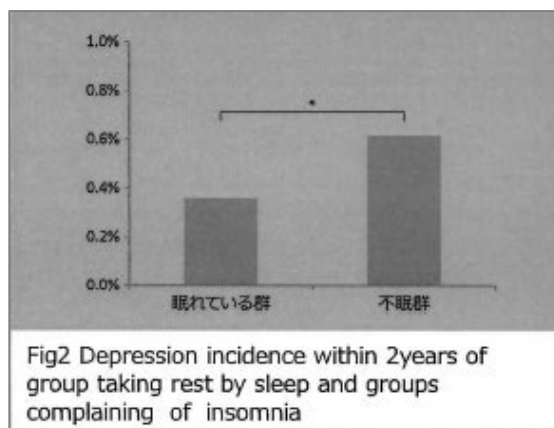
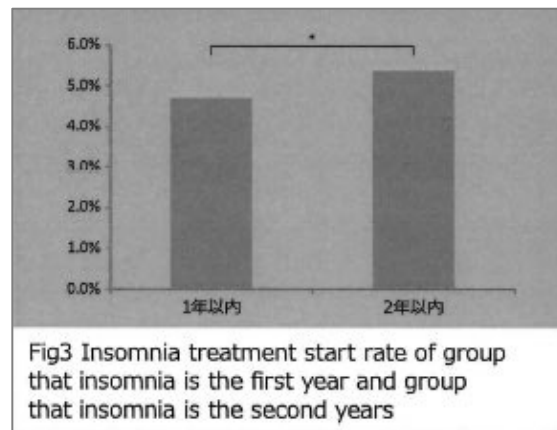


Fig2 Depression incidence within 2 years of group taking rest by sleep and groups complaining of insomnia

- ③ 2015～2017年度の健診受診者で睡眠に関する問診欄に3年度すべて回答した者の内、「睡眠による休養が取れていない」と回答した年度に「不眠症」のレセプトが無く、「睡眠による休養が取れていない」と回答したのが1年のみの群は、18,624人（平均年齢51.71歳、男性59.65%）、2年連続した群は、9,819人（平均年齢51.50歳、男性58.16%）であった。翌年の「不眠症」の治療開始率は、「睡眠による休養が取れていない」と回答したのが1年のみの群が4.72%に対して、2年連続した群は5.37%で、有意に高かった（ $p < 0.05$ ）。(Fig3)



#### 【考察】

本研究の結果から、不眠を継続的に訴える者は、うつ病とSASに罹患する可能性が高いことが示唆された。

不眠を訴え始めた場合、うつ病の発症に至る可能性は、睡眠で休養が取れている群に比べて有意に高く、不眠がうつ病の一因になっている可能性が示唆された。

不眠を訴え始めると、それが1年目で収まらずに2年目も連続した群は、不眠症の発症に至る割合が有意に高かったことから、不眠を訴える期間が長いと発症リスクも高まる可能性が示唆された。

#### 【結語】

健康診断における不眠の訴えは、うつ病、SAS、不眠症の重要なシグナルであり、企業が社員の当該データ（健診結果）を適切に把握し、対策を講じることは、社員のメンタルヘルスケアに繋がると共に、労働力の低下防止や、近年注目される働き方改革の観点からも重要であると考えられる。

静岡支部では、本研究の結果を加入者や医療提供側へ広く情報発信することで加入者や事業主の啓発を図り、これらの疾患の早期発見や重症化予防に繋げていく。また今年度は、就労世代の睡眠実態調査を実施予定であることから、本研究の結果と併せて、さらなる実態の把握に努めていく。

【備考】

2019年10月24日 第78回日本公衆衛生学会にてポスター発表

【文献】

- 1) 厚生労働省「かかりつけ医のための BPSD に対応する向精神薬使用ガイドライン（第二版）」
- 2) Yasuyuki Okumura, Takashi Togo, Junichi Fujita: Trends in use of psychotropic medications among patients treated with cholinesterase inhibitors in Japan from 2002 to 2010. *Int Psychogeriatr* 27(3), 407-415, 2015
- 3) 稲垣中, 稲田俊也, : 抗精神病薬の等価換算 : Asenapine, 臨床精神薬理, 20 : 89-97, 2017.
- 4) Essock, S. M, Schooler, N. R, Stroup, T. S. et al : Schizophrenia Trials Network: Effectiveness of switching from antipsychotic polypharmacy to Monotherapy. *Am J. Psychiatry*, 168: 702-708, 2011.
- 5) Yukihiro Ohno, Naofumi Kunisawa, Saki Shimizu : Antipsychotic treatment of behavioral and psychological symptoms of dementia(BPSD) : Management of extrapyramidal side effects. *Frontiers in Pharmacology* 10, 1045, 2019