



OPINION

私はこう考える

谷川 武 筑波大学大学院人間総合科学研究科助教授 医学博士

1986年、神戸大学医学部卒業。90年東京大学大学院博士課程社会医学専攻修了。筑波大学講師、米国ハーバード大学医学部客員講師を経て、2002年より現職。研究テーマは「睡眠・ストレスが健康に及ぼす影響に関する疫学研究・バイオマーカーを用いた疫学研究」。2004年、茨城県つくば市にNPO法人睡眠健康研究所を設立。睡眠時無呼吸症候群の簡易検査キット「ソムニー」を共同開発し、SASスクリーニング検査の普及に取り組む。tel:029-851-2009 http://plaza.umin.ac.jp/sleep/

睡眠時無呼吸症候群(SAS)ドライバーの事故発生率は一般人の約5倍、SASの早期発見・早期治療で交通事故が減る

睡眠時無呼吸症候群(Sleep apnea syndrome) SAS(サス)は、喉や舌根部の筋肉が緩んで気道を塞ぎ、眠っている間に数秒から数十秒間の呼吸停止が繰り返される病気である。眠りの質が低下するため、日中に激しい睡魔に襲われたり、集中力が欠くようになる。患者は40代〜60代の働き盛りの男性に多い。一番の原因は肥満だが、痩せていても細面で顎が小さい人、鼻や喉の病気がある場合は発症しやすい。アルコールや喫煙で症状は悪化する。

「重症のSAS患者は、徹夜明けでそのまま仕事をしているようなもの」と谷川さんは説明する。「机上勤務なら怠け者として済んでも、運転手や操縦士の場合は大事故につながる危険があります」

SASと交通事故との関連は、2003年に起きたJR山陽新幹線の居眠り運転をきっかけに注目されるようになった。04年、谷川さんが厚生労働省から委託を受けて実施した調査では、睡眠医療外来を訪れたSAS患者で普通自動車運転免許を持つ367人のうち、35%が過去に居眠り運転を経験、14%が居眠りによる

事故を起こしていた。「高速道路を運転中、気づいたら出口で側面に衝突していた」「居眠り運転は1年間に12回程度。気づいたら赤信号で停まっている前の車に追突していた」など、事故内容は衝撃的なものだったという。

ドライビングシミュレーターを使った米国の研究では、SAS患者の方が飲酒運転者より操作ミスが多いというデータも出てきているそうだ。

見落としされがちな病気 簡易検査の受診が大切

谷川さんは「事故は氷山の一角」と警告する。日本には治療を要するSAS患者が推定200〜300万人いると言われているが、治療を受けているのは10万人足らず。自覚症状がないことが最大のネックとなっている。

「SASはじわじわと進行する。睡眠不足が慢性化すると眠気を自覚しにくくなり、疲れているだけと誤認しやすい。たとえ眠気があっても、勤務のせい、ライフスタイルのせいと思う人が多い」。さらに追い討ちをかけるのがカフェインやニコチンだ。コーヒーや健康ドリンク、タバコで無意識のうち

に眠気をコントロールしている、眠気という大事な自覚症状を見落とすことになりかねない。

自覚がなければ、「昼間に眠気がありますか」というような問診でSASを見つけることは難しい。問診表だけでは要治療者の80%が見逃されるというデータもある。谷川さんは「S

A Sの発見には客観的な検査が必要」と、スクリーニング検査の普及に努めている。



睡眠時無呼吸症候群の簡易検査キット(ソムニー)

04年にはNPO法人睡眠健康研究所を立ち上げ、自宅でSASの簡易検査ができる検査キット「ソムニー」(※写真右参照)を開発した。これを装着して一晩寝ている間に呼吸のデータを記録。その情報を同研究所に送り返すと、正常から要医療機関を受診までの5段階で判定され、費用は5000円。企業ドライバーを中心に累計1万6000人がこの検査を受けた。個人からの問い合わせも増えているという。

谷川さんは「SASは、CPAP(シーパップ)経鼻持続陽圧呼吸療法」という治療で改善できる病気。しかも重症な人ほど劇的に好転します。運送事業者も率先して従業員に受けさせてほしいし、たとえSASが見つかっても治療で交通事故のリスクは下がるので従業員が安心して検査を受けられるよう、この病気に對する理解度を高めていただきたい」と呼び掛ける。

一般人の平均事故発生率は5.5%。しかし、SAS重度患者の事故発生率は25.5%と一般人の約5倍にもなっている。SASの重度患者は人口の1%程度といわれる。「早期発見して治療すれば、交通事故を4%以上削減できる。最も危険なのはSASを隠して運転し続けること。いびきや昼間の眠気など、思い当たる症状があれば、ぜひ検査を受けてほしい」と谷川さんは勧めている。

SAFETY COMMUNITY

●地域の交通安全教育



交通標識についても学習した



駐車車両がある場所で指差し確認の練習

午後1時半。参加者16名が集まってくる。まず手話通訳と要約筆記通訳を介して甲賀警察署の講話。甲賀警察署管内での交通事故状況の説明後、次々と交通標識の映像が映し出される。「黄色は警戒標識。十字道路交差点がありますよ。注意してください」。次に青の標識。「これは自転車および歩行者専用の道路です」。最後に横断歩道ありの標識。「この標識を確認したら、クルマは十分減速して走行してください。皆さんは耳に障りがあるというハンディがあり、その分、より慎重な運転をされていると思います。しかしながら、クルマのホーン」

の音が皆さんには聞こえません。標識を自分の目で確かめ、前も後ろもよく確かめ、よく見ることを中心してください」と締めくくり講話は終わった。

午後2時、ここでも手話通訳と要約筆記通訳を介して実技教育が始まった。A班、B班に分かれ、それぞれが「自転車練習」と「歩行練習」を行う。

「自転車練習」では甲賀市役所の職員が模範走行をみせる。まず、ブレーキ練習。「スタート時に右後ろを確認する。コースからはみでない。両手ブレーキで止まる」。次にスラローム。「スタート時に右後ろを確認する。障害物につづかない。横断歩道手前で両手ブレーキで止まって降りる」。最後に信号を渡る練習。「信号が青かどうか確かめる。右左、右後ろを確認する。横断歩道は自転車を押して渡る。渡った後方を確かめて自転車に乗りこえる。必ず安全確認する時は指差し確認をしてください」。

「歩行練習」でも歩き出す時、信号を渡る時、駐車車両がある時は手をあげて必ず右よし、左よし、右よしと、指差しで安全を確認する。

受講後、鈴鹿モビリティ研究会からアドバイスが行われる。「まず、自転車。乗る技術はお上手です。でも、スラロームで体験していたいただきましたが、人ゴミの中では押して歩いた方が安全です。後方確認を忘れている方が多く見受けられます。恥ずかしいかもしれませんが、指差し確認を行ってすべて自分の目で確かめてください。歩行中も横断歩道をいままら渡りますよと手をあげて合図してください。午後3時半、交通安全教室は終了した。

横断歩道を渡る時は自転車を下りて指差しでの右左確認を行う



大きくサインをだして確認

「聴覚障がい者の方が集い、交流やお互いの情報交換を行うほつとサロンという取り組みがあります。その中で、信号が青になったので渡るうとしたら、前を救急車が横切り、ハッとした、歩いていると二人乗りの自転車が飛び出してきたので驚いたという話があり、交通安全を勉強したいという声があがってきました。聴覚障がい者に対する交通安全教育は今まで例がなく、滋賀県で初めての試みでした。今回は聴覚障がい者のペースにあわせ、聞こえないという障壁に応じた内容で進められたことが、とても有意義な交通安全教室だったのだ、これからもこのような場を設けていきたいと考えられています」(生活支援センターあかつきケアスタッフ 川瀬美紀さん)

受講された方の声を紹介する。「私たちがからこそ、目で見る事の大切さをみんな理解できたと思います。これからも、こういう試みを続けていきたい」(甲賀市聴覚障がい者協会会長 木村茂一さん)

「普段、クルマを運転する事が多く、今日は自転車を利用する時のこわさ、交通ルールを守る大切さを理解しました」(湖南市聴覚障がい者協会事務局長 藤谷一夫さん)

次回、生活支援センターあかつきはシートベルト、チャイルドシートの必要性などを学ぶ聴覚障がい運転者の交通安全教育を考えている。



「自転車練習」ではスラローム走行に取り組んだ

聴覚障がい者に対する交通安全教育の試み

●生活支援センターあかつき(滋賀県甲賀市)

自転車利用時のルールを守る大切さ

交通安全教室を主催した生活支援センターあかつきは湖南市・甲賀市の委託事業として身体障がい者の生活全般に関する総合相談窓口を設けている。

「聴覚障がい者の方が集い、交流やお互いの情報交換を行うほつとサロンという取り組みがあります。その中で、信号が青になったので渡るうとしたら、前を救急車が横切り、ハッとした、歩いていると二人乗りの自転車が飛び出してきたので驚いたという話があり、交通安全を勉強したいという声があがってきました。聴覚障がい者に対する交通安全教育は今まで例がなく、滋賀県で初めての試みでした。今回は聴覚障がい者のペースにあわせ、聞こえないという障壁に応じた内容で進められたことが、とても有意義な交通安全教室だったのだ、これからもこのような場を設けていきたいと考えられています」(生活支援センターあかつきケアスタッフ 川瀬美紀さん)

「歩行練習」では手を上げて横断歩道の渡り方を確認した