

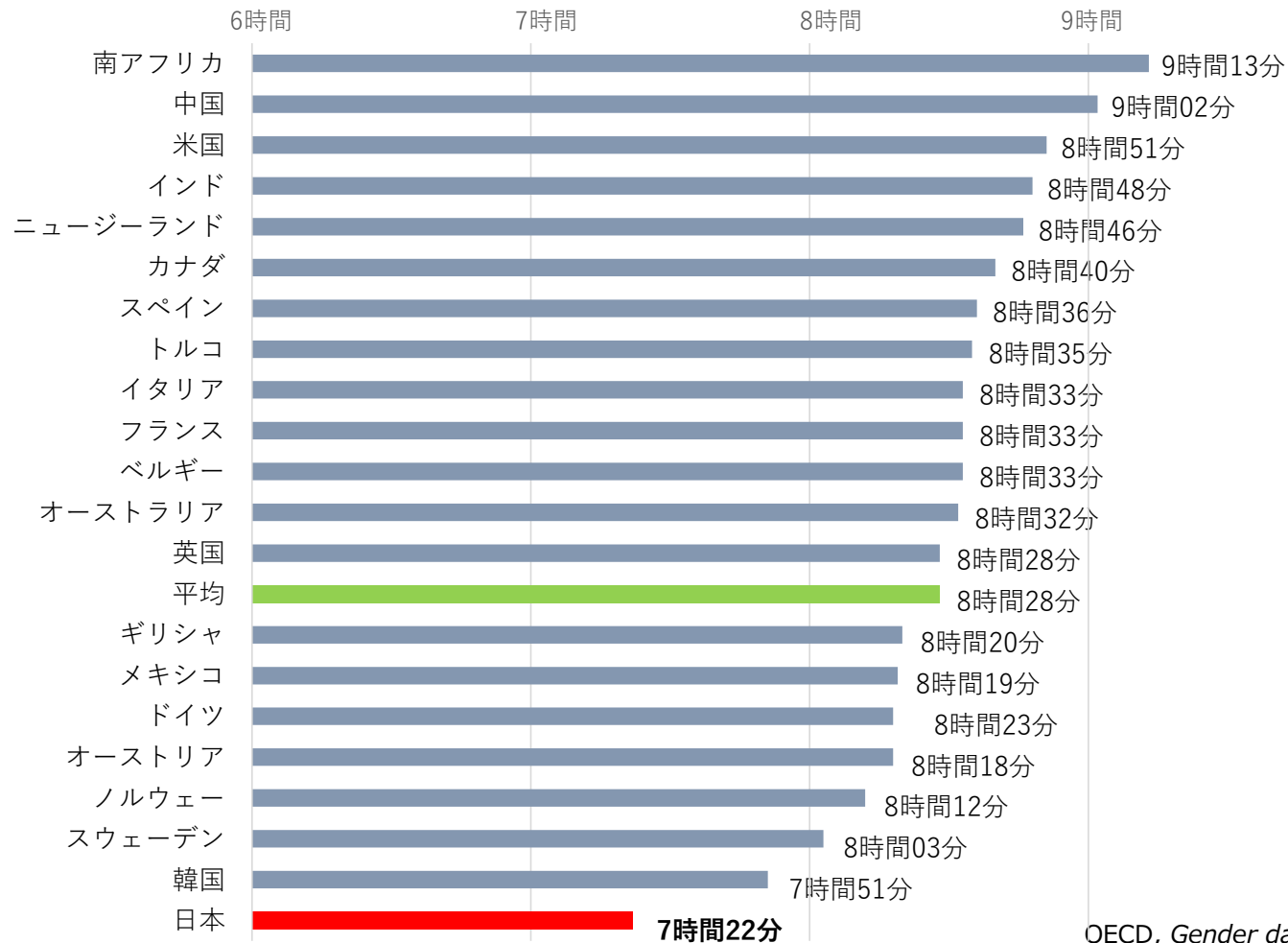
第6回 医道審議会医道分科会 診療科名標榜部会 令和7年9月4日	資料2
--	-----

日本睡眠学会 提出資料

「睡眠障害」の標榜実現に向けて

久留米大学 学長
日本睡眠学会 理事長 内村直尚

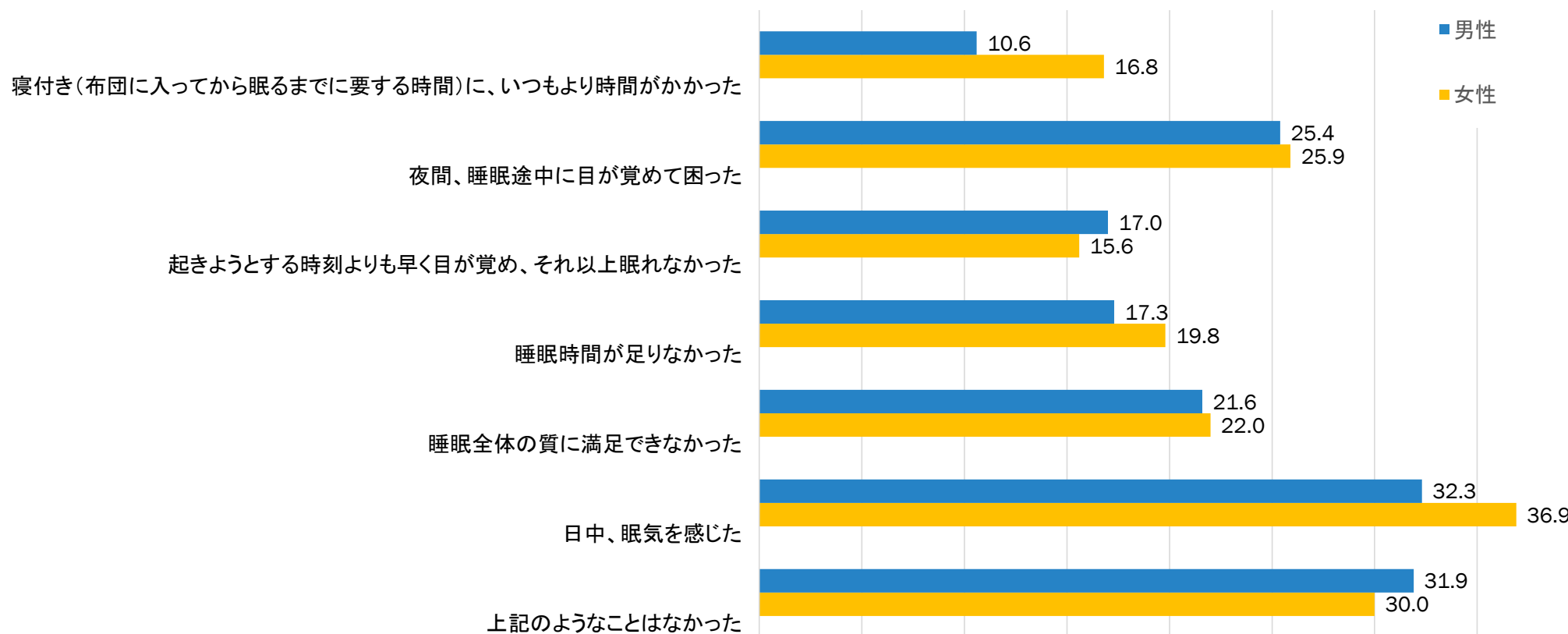
平均睡眠時間の国際比較



OECD, Gender data portal 2021より作図
調査対象年齢は国によって若干異なるが、15～64歳としている国が多い

日本人の5人に1人は、睡眠の問題を抱えている

睡眠の質の状況



(成人男女5702名が対象)

睡眠障害の分類(ICSD-3:睡眠障害国際分類)

1. 不眠症

2. 睡眠関連呼吸障害群

- 閉塞性睡眠時無呼吸

3. 中枢性過眠症群

- ナルコレプシー
- 特発性過眠症

4. 概日リズム睡眠・覚醒障害群

- 睡眠覚醒相後退障害

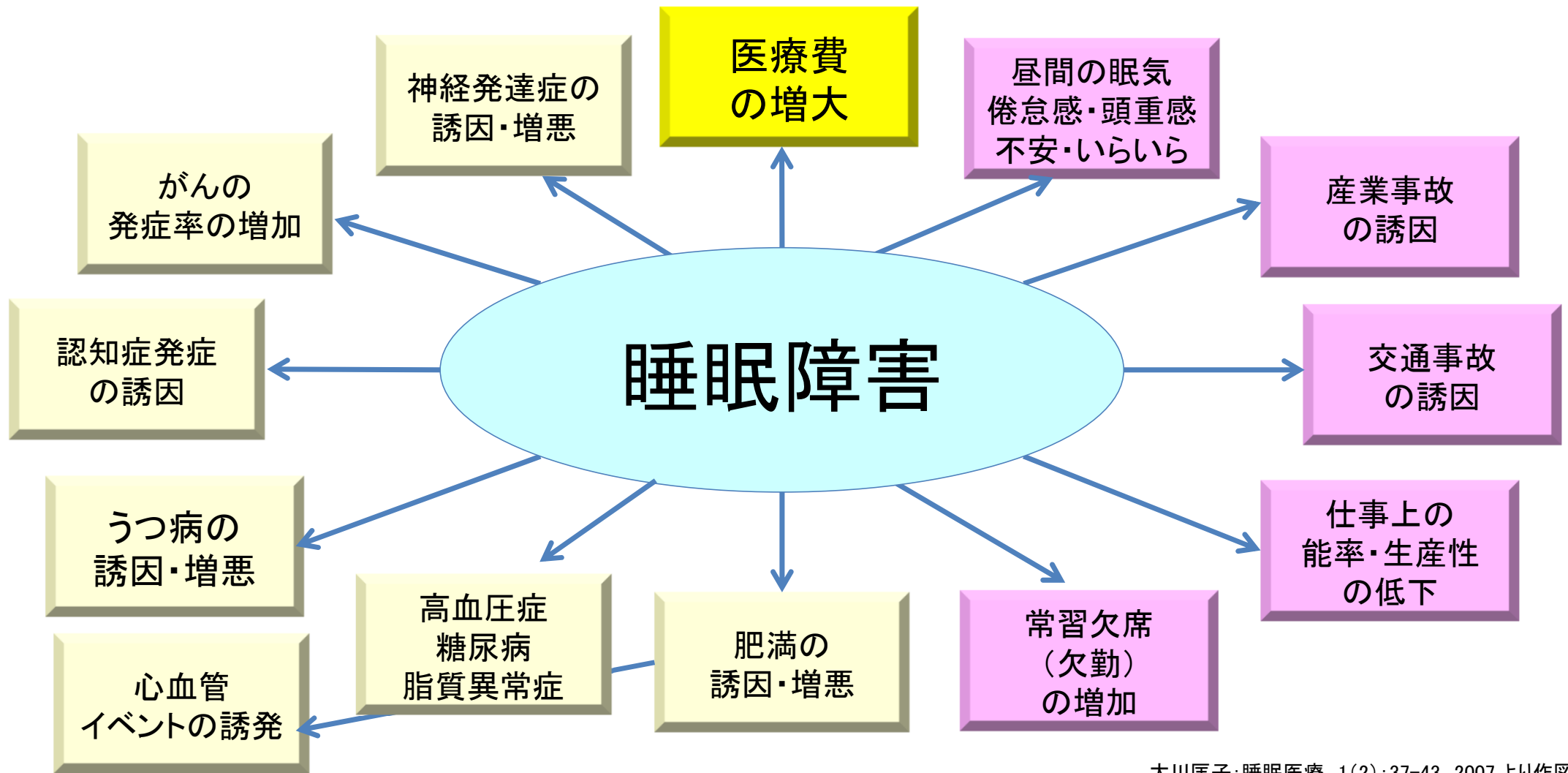
5. 睡眠時随伴症群

- レム睡眠行動障害
- 睡眠時遊行症

6. 睡眠関連運動障害群

- むずむず脚症候群
- 周期性四肢運動障害

睡眠障害が及ぼす悪影響



母子手帳の改訂(2023年4月)

2. 成長発達の目安について(1歳の頃、1歳6か月の頃)

イメージ

保護者の記録【1歳の頃】 (年 月 日記録)

年 月 日で1歳になりました。

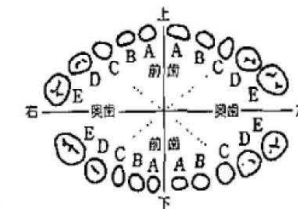
保護者からの1歳の誕生日のメッセージを記入しましょう。

- つたい歩きをしたのはいつですか。 (月 日頃)
- バイバイ、コンニチハなどの身振りをしますか。 はい いいえ
- 音楽に合わせて、からだを楽しそうに動きますか。 はい いいえ
- 大人の言う簡単なことば(おいで、ちょうだいなど)がわかりますか。 はい いいえ
- 部屋の離れたところにあるおもちゃを指さすと、その方向をみますか。 はい いいえ
- どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)
- 1日3回の食事のリズムができましたか。 はい いいえ
(食欲をなくさぬよう、また、むし歯予防のために、砂糖を含む飲食物を控えましょう。)
- 歯みがきの練習をはじめていますか。 はい いいえ
- 自動車に乗るとき、チャイルドシートを使用していますか。 はい いいえ
- お子さんの睡眠で困っていることはありますか。 いいえ はい
- 保護者ご自身の睡眠で困っていることはありますか。 いいえ はい
- 子育てについて気軽に相談できる人はいますか。 はい いいえ
- 子育てについて不安や困難を感じることはありますか。 いいえ はい 何ともいえない
- 成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。

<このページは1歳6か月児健康診査までに記入しておきましょう。>

保護者の記録【1歳6か月の頃】 (年 月 日記録)

- ひとり歩きをしたのはいつですか。 (歳 月頃)
- ママ、ブーブーなど意味のあることばをいくつか話しますか。 はい いいえ
- 自分でコップを持って水を飲みますか。 はい いいえ
- 哺乳ビンを使っていますか。 いいえ はい
(いつまでも哺乳ビンを使って飲むのは、むし歯につながるおそれがあるので、やめるようにしましょう。)
- 食事や間食(おやつ)の時間、回数はだいたい決まっていますか。 はい いいえ
- 歯の仕上げみがきをしてあげていますか。 はい いいえ
- 極端にまぶしがったり、目の動きがおかしいのではないかと気になったりしますか。* いいえ はい
- うしろから名前を呼んだとき、振り向きますか。 はい いいえ
- どんな遊びが好きですか。(遊びの例:)
- 歯にフッ化物(フッ素)の塗布やフッ化物配合歯磨き剤の使用をしていますか。 はい いいえ
- 自動車に乗るとき、チャイルドシートを使用していますか。 はい いいえ
- お子さんの睡眠で困っていることはありますか。 いいえ はい
- 保護者ご自身の睡眠で困っていることはありますか。 いいえ はい
- 子育てについて気軽に相談できる人はいますか。 はい いいえ
- 子育てについて不安や困難を感じることはありますか。 いいえ はい 何ともいえない
- 成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。



むし歯など歯の異常に気づいたら
右の図に×印をつけておきましょう。

※外に出た時に極端にまぶしがったり、目を細めたり、首を傾けたりするときには、目に異常のある可能性がありますので、眼科医に相談しましょう。

※このページは医療機関等で参考にするので、ありのままの様子を記入しましょう。
気になることがあれば医師や保健師、助産師などに相談しましょう。

※このページは医療機関等で参考にするので、ありのままの様子を記入しましょう。
気になることがあれば医師や保健師、助産師などに相談しましょう。

健康づくりのための睡眠ガイド2023

全体の方向性

個人差を踏まえつつ、日常的に質・量ともに十分な睡眠を確保し、心身の健康を保持する

対象者	推奨事項
高齢者	・ 長い床上時間が健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。 ・ 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・ 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中は長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。
成人	・ 適正な睡眠時間には個人差があるが、6時間以上を目安として必要な睡眠時間を確保する。 ・ 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。 ・ 睡眠の不調・睡眠休養感の低下がある場合は、生活習慣等の改善を図ることが重要であるが、病気が潜んでいる可能性にも留意する。
こども	・ 小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。 ・ 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

2025年度 経済財政運営と改革の基本方針(骨太の方針)

(がん、循環器病等の疾患に応じた対策等)

がん対策、循環器病対策、腎疾患対策、慢性閉塞性肺疾患(COPD)、慢性疼痛等の疾患に応じた対策、難病対策、移植医療対策、アレルギー対策、依存症対策、難聴対策、栄養対策、受動喫煙対策、ワクチン接種を始めとした肺炎等の感染症対策、更年期障害や骨粗しょう症など総合的な女性の健康支援を推進する。運送業での睡眠時無呼吸対策、睡眠障害の医療アクセスの向上と睡眠研究の推進、睡眠ガイド等の普及啓発、健康経営の普及、睡眠関連の市場拡大や企業支援に一層取り組む。

小児・思春期の不眠・過眠の年代別の割合 (n=94777:アンケート調査)

	不眠		過眠	
	男 (%)	女 (%)	男 (%)	女 (%)
中学1年生	19.5	18.6	25.2	31.3
2年生	21.0	21.6	31.3	38.7
3年生	23.8	23.5	33.6	41.4
高校1年生	21.5	22.1	46.0	53.4
2年生	21.4	22.9	45.2	52.7
3年生	24.2	25.1	44.7	52.2
平均 (%)	21.9	22.4	39.1	46.0

成人の不眠の年代別の割合 (n=2614:18都市におけるインタビュー調査)

	男 (%)	女 (%)
20-29 (歳)	9.9	10.3
30-39	11.7	10.3
40-49	11.0	9.1
50-59	14.5	16.0
60-69	12.9	15.9
≥70	12.1	23.4
平均 (%)	12.2	14.6

不眠症の有病率

夜間の不眠症状

＋ 日中の症状（日中の機能障害：眠気、疲労感等）

1. アテネ不眠尺度（ICD-10の診断基準に基づいて作成され、カットオフ値6点以上）

男性：約25%、女性：約30%

（Utsugi et al 2005, Yoshioka et al 2013, Saijo et al 2015, Hayashi et al 2017, Sasaki et al 2018）

2. 慢性不眠障害（週に3回3ヶ月以上持続）

約10%

（睡眠学の百科事典：日本睡眠学会編，丸善出版 2024）

睡眠呼吸障害の有病率

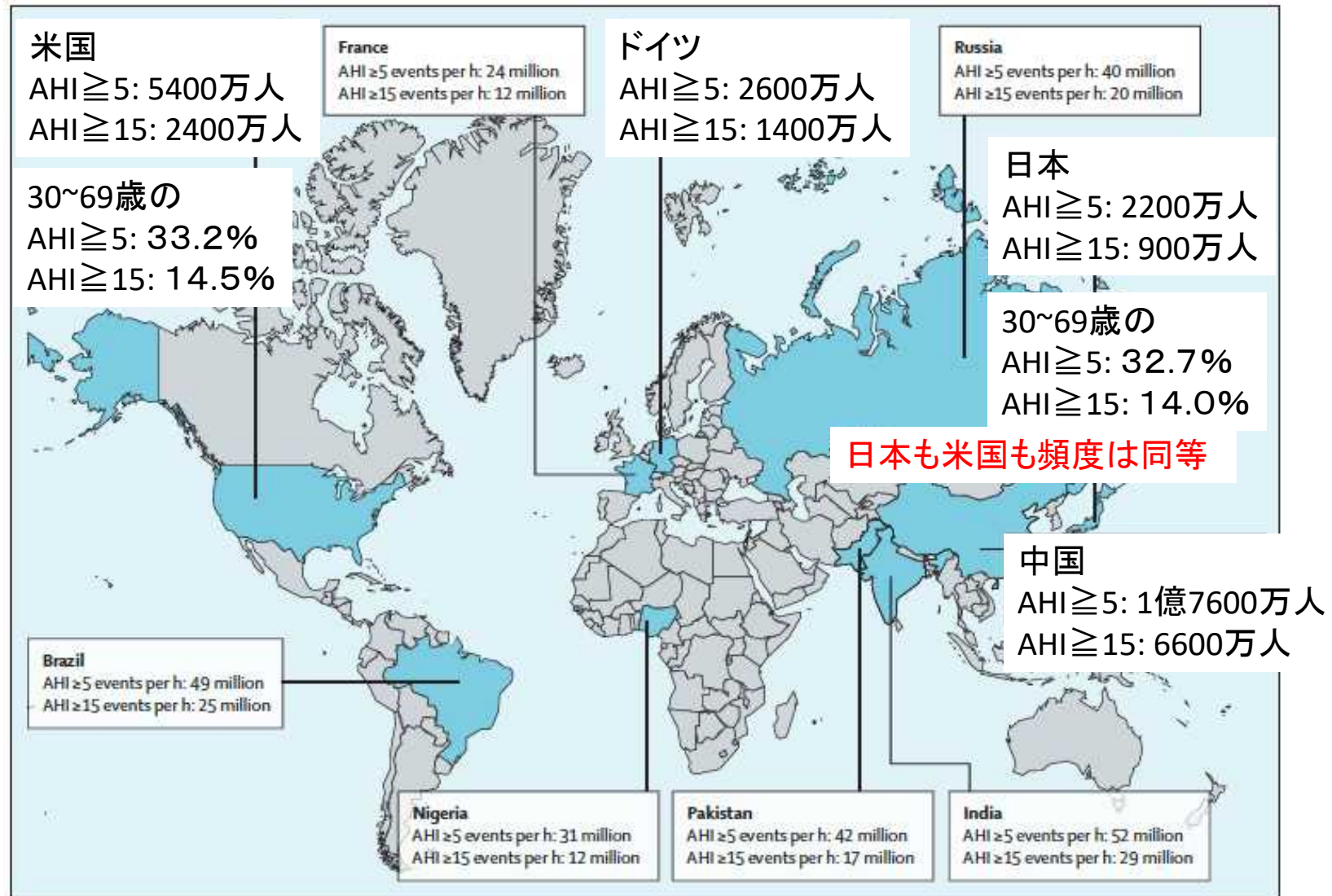
2018年のNagahama study (Matsumoto et al,2018)

パルスオキシメーターを用いて3%酸素飽和度低下指数(ODI)を測定

睡眠時間はアクティウォッチにて測定

	男性(%) n=432	女性閉経前(%) n=1187	女性閉経後(%) n=1258
軽症 (5回/hr以上, 15回/hr未満)	57.3	23.6	50.7
中等症以上 (15回/hr以上)	23.7	1.5	9.5

閉塞性睡眠時無呼吸(OSA)有病患者数上位国



(Benjafield AV, et al. *Lancet Respir Med* 2019;7:687-98)

閉塞性睡眠時無呼吸(OSAS)は何故問題となるのか？

日中の眠気、抑うつなどによりQOLが低下したり、生命予後に影響を及ぼし個人的、社会的な損失を引き起こす

①生命予後への影響

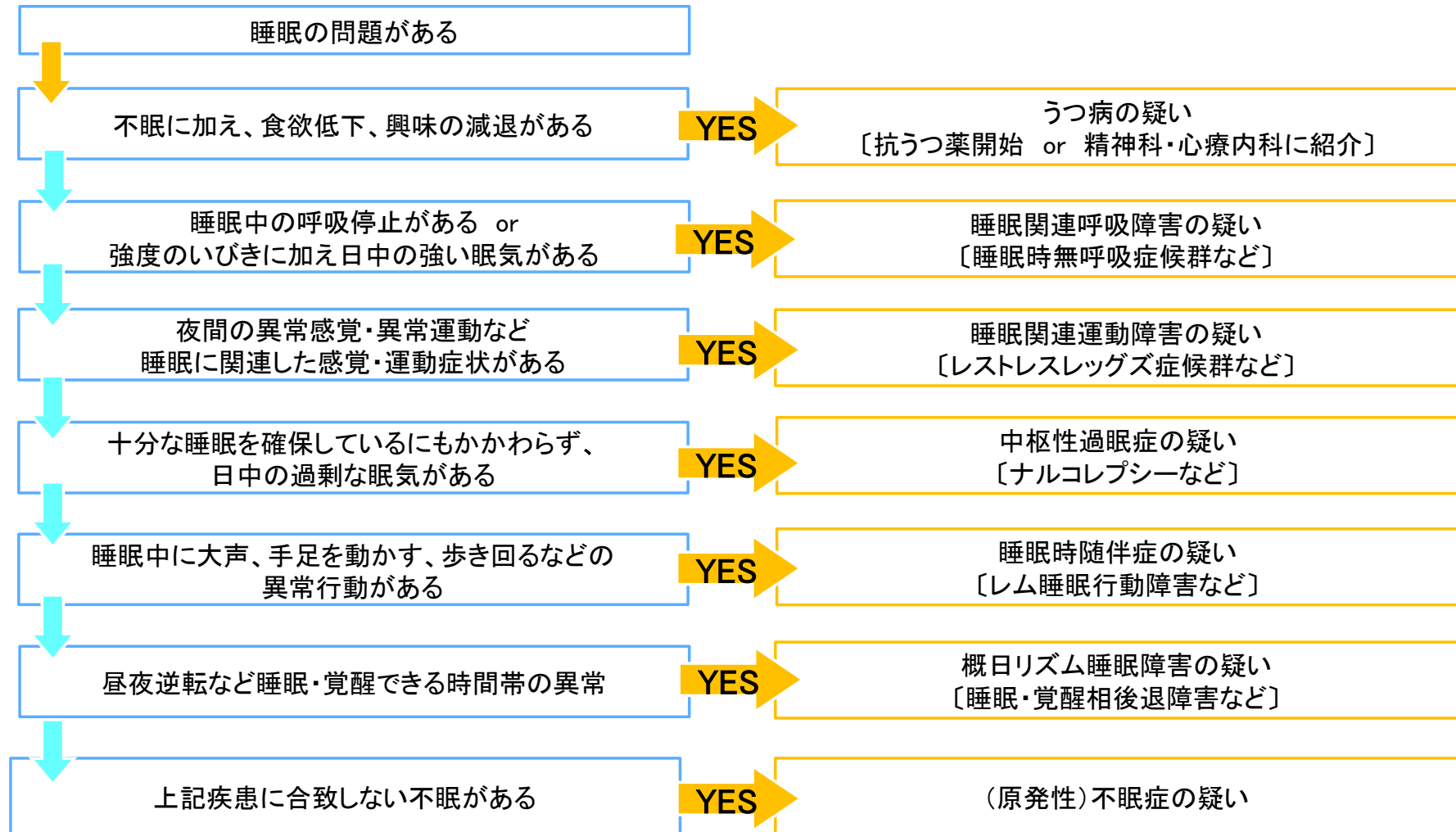
(高血圧→心血管イベントの上昇 →累積生存率の低下)

②精神科疾患のリスク増大(気分障害など)

③認知機能障害(眠気・集中力・作業能力の低下)

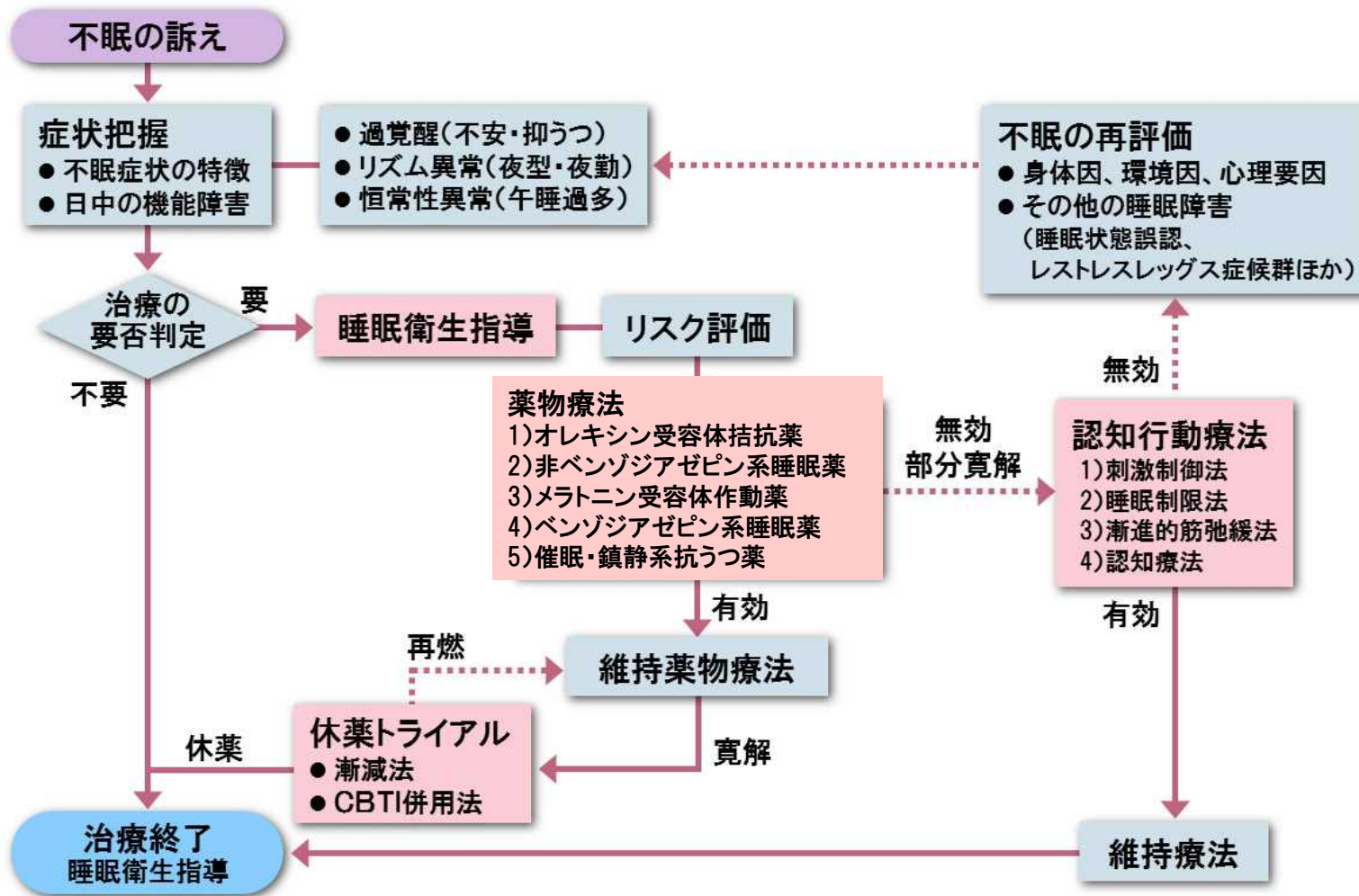
→産業事故、交通事故など社会的な影響

睡眠障害：スクリーニング



特殊な不眠、身体疾患、精神疾患(うつ病・発達障害など)を見逃さない

不眠症治療アルゴリズム



国内で使用可能な主な睡眠薬

分類	一般名	商品名	作用時間	半減期(hr)	用量(mg)
オレキシン受容体拮抗薬	スボレキサント	ベルソムラ	—	10	15/20
	レンボレキサント	デエビゴ	—	50	2.5/5/10
	ダリドレキサント	クービピック	—	6～9	25/50
メラトニン受容体作動薬	ラメルテオン	ロゼレム	—	1	8
非ベンゾジアゼピン系	ゾルピデム	マイスリー	超短時間 作用型	2	5～10
	ゾピクロン	アモバン		4	7.5～10
	エスゾピクロン	ルネスタ		5～6	1～3
ベンゾジアゼピン系	トリアゾラム	ハルシオン		2～4	0.125～0.5
	エチゾラム	デパス	短時間 作用型	6	1～3
	ブロチゾラム	レンドルミン		7	0.25～0.5
	リルマザホン	リスミー		10	1～2
	ロルメタゼパム	ロラメット・エバミール		10	1～2
	ニメタゼパム	エリミン	中時間 作用型	21	3～5
	フルニトラゼパム	ロヒプノール・サイレース		24	0.5～2
	エスタゾラム	ユーロジン		24	1～4
	ニトラゼパム	ネルボン・ベンザリン		28	5～10
	クアゼパム	ドラール		36	15～30
	フルラゼパム	ダルメート・ベノジール	長時間 作用型	65	10～30
	ハロキサゾラム	ソメリン		85	5～10

日本睡眠学会の現状

会員数	4230名 (医師2700名)	
専門医	40名	
総合専門医	621名	
指導医	309名	
専門医療機関	A	91施設
	B	23施設
登録医療機関	6施設	

歯科	382名
専門歯科医	80名

検査技師	805名
専門検査技師	616名

2025年4月30日

厚生労働省
医政局長 森光敬子 殿

一般社団法人 日本睡眠学会
理事長 内村直尚

標榜診療科名についての要望

日本睡眠学会は、国民・患者の睡眠障害の診療を行う医療機関へのアクセスを向上させる観点から、医療法で定められる標榜可能な診療科名について、内科、精神科等の単独で標榜できる診療科名と組み合わせて標榜できる用語の1つとして 新たに「睡眠障害」を追加し、「睡眠障害内科」、「睡眠障害精神科」、あるいは「内科(睡眠障害)」、「精神科(睡眠障害)」等の標榜を可能とすることを要望いたします。



1. 早期の睡眠障害の診断治療を通じて、国民の健康増進や生活の質の向上に貢献できる。
2. 医療者の診断・治療に関する知識・技術の普及啓発が進む。

標榜診療科名について(病院・診療所)

平成20年4月～

① 単独で標榜可能な診療科名

内科、外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科(産科、婦人科)、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科(放射線治療科、放射線診断科)、病理診断科、臨床検査科、救急科

② ①の診療科名と組み合わせで用いることができるもの

区分	施行令	施行規則
(a)身体や臓器の名称	頭頸部、胸部、腹部、呼吸器、消化器、循環器、気管食道、肛門、血管、心臓血管、腎臓、脳神経、神経、血液、乳腺、内分泌、代謝	頭部、頸部、気管、気管支、肺、食道、胃腸、十二指腸、小腸、大腸、肝臓、胆のう、脾臓、心臓、脳、脂質代謝
(b)患者の年齢、性別等の特性	男性、女性、小児、老人	周産期、新生児、児童、思春期、老年、高齢者
(c)診療方法の名称	整形、形成、美容、心療、薬物療法、透析、移植、光学医療、生殖医療、疼痛緩和	漢方、化学療法、人工透析、臓器移植、骨髄移植、内視鏡、不妊治療、緩和ケア、ペインクリニック
(d)患者の症状、疾患の名称	感染症、腫瘍、糖尿病、アレルギー疾患	性感染症、がん

※【組み合わせのルール】

- ・(a)～(d)の異なる区分の語句はそのままつなげて使用することができる。
 - ・(a)～(d)で同じ区分の語句を使用する場合は、「・」などで区切る必要がある。
- ※不合理な組み合わせ(③)は不可。

睡眠障害の標榜のために必要な4つの条件

1. 独立した診療分野を形成していること

2018年に公表された国際疾病分類第11版(ICD11)では、睡眠覚醒障害は精神疾患や神経疾患とは独立した疾患として新しい章(第7章)に分類された。

2. 国民の求めの高い診療分野であること

国民の要望が高く実現すれば、患者の道標となる

3587人のアンケート結果:睡眠障害が標榜されれば80%の人は受診したい

3. 診療科名が分かりやすく国民が適切に受診できること

→ 眠りの悩みについて受診できる窓口を睡眠障害という分かりやすい名称で国民に明示することで、国民が受診しやすくなる

4. 国民の受診機会が適切に確保できるよう、診療分野に関する知識・技術が医師に普及・定着していること

1202人のアンケート結果:睡眠学会会員が70%、その中の73%が専門医。専門医取得希望が57%。82%が睡眠障害の標榜が必要。72%が睡眠障害の標榜を希望。

〈精神神経学会, 呼吸器学会, 循環器学会, 神経学会, 耳鼻咽喉科頭頸部外科学会, 小児科学会の賛同〉

大学病院における睡眠医療の現状

- 大学病院(75ヶ所)における睡眠障害専門外来の保有率 76%
(精神科、呼吸器内科、循環器内科、神経内科、耳鼻咽喉科、小児科等)
- 睡眠障害の専門医が不足
 - 睡眠時無呼吸症候群の診療が主体で、それ以外の睡眠障害への対応が困難
 - 人員が不足



睡眠医療特定地域専門医・指導医制度

および 特定地域専門施設 設置(睡眠医療コンソーシアムの構築)

- 睡眠医療連携の促進
- 人材育成

睡眠学会の取り組み(1)

1. 2022年12月 医政局長へ「睡眠障害科標榜の要望書」提出、医政局との議論開始
2. 関連6学会から「睡眠障害科標榜の要望書」についての賛同を得る
3. 「標榜科推進学術交流ワーキンググループ」設立

【耳鼻咽喉科】 原 浩貴 先生(委員長)／【循環器内科】 葛西隆敏 先生／【精神科】 鈴木正泰 先生

【神経内科】 鈴木圭輔 先生／【小児科】 永光信一郎 先生／【呼吸器内科】 小賀 徹 先生

① 睡眠医療に携わる関連学会との学術交流

- ・ 2024年以降の各関連学会において、日本睡眠学会共催シンポジウム企画
- ・ すいみんの日(9/3, 3/18)に共催で市民公開講座を開催

② 医師会主催の生涯教育を通して、一般診療科の先生方へ睡眠医療のアプローチを学ぶための講習会開催やE-learning 提供

- ・ 睡眠時無呼吸症候群(SAS)診療や不眠症診療等の睡眠障害の基本的ストラテジーを学び、睡眠専門医(総合専門医) および、睡眠専門医療機関との連携を強化する。

睡眠学会の取り組み(2)

4. 産業保健スタッフへの睡眠知識の普及啓発

- 医師会主催の産業医講習会への講師派遣
- 睡眠健診に関するガイドライン策定

5. 医師と歯科医の連携強化

- 睡眠時無呼吸症候群の診断・治療の啓発. 合同学会の開催(2026年)

6. 日本睡眠学会準機関誌「睡眠医療ネクサス」の出版

- 機関誌である国際誌のSleep and Biological Rhythms(SBR)に加え、睡眠学に関する専門誌をOnline版「睡眠医療ネクサス」の邦文誌として出版する

7. 大学病院に特定地域専門医・指導医・専門施設制度(睡眠医療コンソーシアム)創設

8. 47都道府県に専門医2名以上、82大学病院に専門医の育成

日本睡眠学会第50回定期学術集会 第25回日本睡眠歯科学会学術集会 第7回日本睡眠検査学会学術集会

合同大会

最高顧問
内山 真 日本睡眠学会前理事長
東京足立病院 院長

合同学会準備委員長
篠塚 啓二 日本大学歯学部
口腔科学第1講座 准教授

日本睡眠学会 第50回定期学術集会

会長
外木 守雄 鳥田総合病院 胃腸形症治療センター-循環外科
日本大学歯学部附属歯科病院 病院教授
神奈川歯科大学特任教授
鶴見大学歯学部臨床教授

副会長
兼板 佳孝 日本大学医学部
社会医学系公衆衛生学分野
教授
鈴木 正泰 日本大学医学部
精神医学系精神医学分野
教授

第7回 日本睡眠検査学会 学術集会

会長
八木 朝子 久留米大学医学部
医療検査学科 准教授

副会長
山本 勝徳 医療法人社団三通メディエイツ
豊橋メイツクリニック

第25回 日本睡眠歯科学会 学術集会

会長
角谷 寛 滋賀医科大学精神医学講座
特任教授

副会長
飯田 知里 東京科学大学病院
歯科総合診療科
飯田歯科医院

睡眠・科・学の結集

2026年7月23日(木)・24日(金) 幕張メッセ

7月22日(水) 理事会、評議員会、各種委員会を幕張メッセで開催予定です

後援：千葉県医師会 千葉県歯科医師会 千葉市医師会 千葉市歯科医師会

日本睡眠学会第50回定期学術集会／第25回日本睡眠歯科学会学術集会／第7回日本睡眠検査学会学術集会 合同大会 運営事務局
〒102-0075 東京都千代田区三番町2 株式会社コンベンションリンゲージ内 TEL: 03-3263-8688 FAX: 03-3263-8693 E-mail: jssr50jadsm25jast7@c-linkage.co.jp



<https://www.c-linkage.co.jp/jssr50jadsm25jast7/>



こどもにとって大切な ねむりのこと

すいみんは、心と身体にとっても大切な休息です。そして、こどもの心と身体の成長と発達に欠かせません。幼児期のすいみん不足や夜ふかしが発達に影響することが分かっています。お子さんのねむりのサポートに、ぜひこのリーフレットをお役立てください。

5歳児の健やかなねむりに大切な4つのこと

1

すいみんの
時間と質が大事

2

暗く静かで
こちよい温度

3

こどものいびき
を見逃さないで！

4

すいみん不足が
心と身体の発達に
影響します

さらに詳しく知りたい方は、5歳児健診ポータルサイトへ！
こどもの健康に役立つ情報を公開しています。

QRコードまたは
URLからアクセス！
gosaiji-kenshin.com



1

すいみんの
時間と質が大事

こどものすいみん時間の目安



1~3才
11~14時間



3~5才
10~13時間

- 5歳児は必ずお昼ねをする必要はありません。ただし、1時間程度のお昼ねであれば問題ありません。
- 良いすいみんの目安は朝元気にスッキリ起きられることです。
- 21時を目安にベッド/布団に入りましょう。

2

暗く静かで
こちよい温度

- 1 **光** 明るすぎないようにしましょう。
- 2 **音** 静かな空間を心がけましょう。
- 3 **温度** こちよい室温をたもちましょう。

ねむる時間に部屋が明るいと、メラトニンという「ねむるホルモン」の分泌が少なくなります。テレビやゲーム機、スマホ等の利用は、ねむる前2時間はひかえましょう。



3

こどものいびきを
見逃さないで！

健康な5歳児は「毎日のいびき」はかかないものです。

すいみんじこころ
いびきは「睡眠時無呼吸」のサインかもしれませんので、毎日いびきをかいたり、呼吸が止まる場合は医師に相談しましょう。



4

すいみん不足が
心と身体の発達に影響します

夜ふかしやすいみん不足は、こどものイライラや不安などにつながる事が分かっています。さらに、「三角形をうまく描けない」などの発達への影響が知られています。早めに見直して、健康なすいみん習慣を身につけましょう！



スクリーンタイム

こどものスクリーンタイム(テレビやスマホなどの時間)は1日2時間までにしましょう。

絵本の読み聞かせ

読み聞かせには、こどもを自然なねむりに導く、親子の愛着を深める、などの効果があります。ぜひ習慣にしてみてください。



保護者の方の生活も大切

保護者の方の生活リズムは、こどもの生活リズムにも関係しています。大人の生活リズムを見直す、大人とこどもの生活時間を分ける(例:こどもは先に早く寝かせる)など、生活に工夫をしてみてください。

どうしてもすいみんが 上手いできないときは…

ねむるための工夫をしても、寝付けけない、ベッドに入ろうとしない、すいみんが浅い、といった場合は、お子さんのねむりについて、医師に相談してみましょう。

成長と発達

すいみんの問題は、成長と発達がゆるやかなお子さんに比較的多くみられます。早めに専門機関や医師に相談しましょう。



令和6年度こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソーシャルの観点(身体的・精神的・社会的な観点)からの切れ目のない支援の推進のための研究」

第32回日本医学会総会に 合同シンポジウム(2027年4月)企画応募

エビデンスに基づく多科連携による日本の睡眠医療の推進
～小児から高齢者まであらゆるライフステージの睡眠課題に挑む～

主旨)

関連6学会(精神神経学会、呼吸器学会、循環器学会、神経学会、耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、小児科学会)が連携し、小児から高齢者までの睡眠問題に対する横断的な理解と連携促進を目指す

睡眠障害標榜の必要性

- 本邦における大規模な疫学調査によると、不眠を訴える人は国民の23.5% (kaneita, Sleep 2006)、2019年の国民健康栄養調査では、「睡眠の質に満足できなかった」21.8%、「日中眠気がある」34.8%と睡眠に関する悩みが多い。
- 睡眠に関連する症状は、睡眠環境や生活習慣などによるものだけではなく、不眠症や閉塞性睡眠時無呼吸など様々な睡眠障害によって生じる。睡眠障害が疑われた時は、速やかに医療機関を受診し、適切な医師に相談することが大事。
- 睡眠計測デバイス等で睡眠の課題を早期発見しても、現状では、どの診療科を受診すべきか分からない。精神科受診を躊躇し、受診するまでに時間がかかる。



睡眠障害の医療アクセスの向上が不可欠

睡眠障害の標榜に対して、国民の高いニーズがある