

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(資料 1)。1996 年医道審議会診療科名標榜部会がまとめられた「標榜診療科名に関する基本的な考え方」に示された 4 点について、あらたに一般国民および睡眠診療分野に関わる医療機関を対象としたアンケート調査を行い、下記のとおり、その結果も含めて日本睡眠学会の考え方をまとめましたので、御理解・御検討の程よろしく願いいたします。

なお、本要望は、睡眠障害の医療と特に関係が深い診療分野の学術団体である、日本精神神経学会、日本呼吸器学会、日本神経学会、日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会、日本循環器学会、日本小児科学会と事前調整を行い、賛同が得られていることを申し添えます。

1. 独立した診療分野を形成していること

1990 年に公表された国際疾病分類第 10 版 (ICD10) では、睡眠障害は「精神及び行動の障害」の大分類 (F コード) と、「神経系の疾患」の大分類 (G コード) に分けて分類されていましたが、2018 年に公表された第 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) に分類されることになり、さらに、内分泌、栄養及び代謝疾患 (E コード) に分類されていた、肥満低換気症候群も睡眠・覚醒障害の章に統合されています。睡眠覚醒障害を独立した疾患群とするのは世界の共通認識となりつつあり、日本でも独立した診療分野を形成していると考えます。

2. 国民の求めの高い診療分野であること

現代社会では短時間睡眠化が進行、シフトワークやストレス、労働の質的变化に伴って睡眠の問題が増加しており、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) であり、2019 年の国民健康栄養調査でも「睡眠の質に満足できなかった」と答えた人の割合が 21.8%、「日中眠気がある」と答えた人の割合は 34.8%と睡眠に関する悩みが多いことが報告されてきました。睡眠不足や様々な睡眠障害は、日中の眠気や疲労に加え、頭痛等の心身愁訴の増加、情動不安定、注意力や判断力の低下に関連する作業効率の低下、子どもの成長・発達の阻害や学業成績の低下等、多岐にわたる影響を及ぼし、事故等の重大な結果を招く場合があります。また睡眠の問題が慢性化すると、肥満、高血圧、2型糖尿病、心疾患、脳血管障害、認知症、神経発達症の発症リスク上昇や死亡率の上昇が生じることが明らかになっています。さらに睡眠の問題自体がうつ病などの精神障害の発症リ

スクを高めることも知られています。今回(2023.11)18-79歳の各年代男女3600名を対象に、患者側ニーズ調査を行い、3587名(男性1791名女性1796名、平均49.6歳、平均睡眠時間6.4時間)から回答が得られました。(資料2)睡眠に課題を感じている人は58.4%(2095名)であり、そのうち受診を考えたことがあるのは521名(24.9%) (男性では280名(27.4%)、女性では241名(22.5%))でした。その中で実際に医師に相談したのは295名(56.6%) (男性158名(56.4%)女性137名(56.9%))でした。日常的に睡眠の質(睡眠休養感)と量(睡眠時間)を十分確保することは、心身の健康維持に極めて重要であり、「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、標榜できる用語に「睡眠障害」を追加することで、国民の睡眠医療へのアクセスが改善し、早期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つながると考えております。

3. 診療科名がわかりやすく国民が適切に受診できること

睡眠はすべての国民において身近なものであり、睡眠障害科の標榜は睡眠の問題を扱う診療科の名称としてわかりやすいものと考えます。我が国における睡眠医療体制の最大の課題は、睡眠覚醒障害の診療を行う科が、精神科・呼吸器内科・耳鼻咽喉科・循環器内科・歯科・神経内科・小児科・かかりつけ医など多岐にわたり、睡眠覚醒障害の症状が生じた際に、どこを受診してよいかわかりにくい状況にあることです。

睡眠障害の中で、成人から高齢者に多い不眠症、思春期から成人での頻度が高い過眠症・睡眠覚醒リズム障害は日本では歴史的に精神科で診療される場合が多いのですが、精神科受診を躊躇し適切な専門外来受診までに時間がかかる症例も多く存在します。このような疾患が疑われる方は、「睡眠障害精神科」、「睡眠障害・神経内科」、「睡眠障害小児科」あるいは「精神科(睡眠障害)」、「神経内科(睡眠障害)」、「小児科(睡眠障害)」を標榜する医療機関を受診することが考えられます。また、睡眠時無呼吸症候群は、診断治療のために睡眠検査が可能な専門施設を受診する必要がありますが、標榜できる用語に「睡眠障害」がないため国民が適切な施設を受診するまでに時間がかかる場合が多いのが現状です。このような疾患が疑われる方は、「睡眠障害・呼吸器内科」、「睡眠障害・循環器内科」、「睡眠障害耳鼻咽喉科」あるいは「呼吸器内科(睡眠障害)」、「循環器内科(睡眠障害)」、「耳鼻咽喉科(睡眠障害)」を標榜する睡眠検査が可能な医療機関を受診することが考えられます。睡眠中の異常行動(睡眠時随伴症や睡眠関連運動障害)は小児と高齢者に多く出現しますが、年齢層に合わせて「睡眠障害・小児科」、「睡眠障害・神経内科」あるいは「小児科(睡眠障害)」、「神経内科(睡眠障害)」を標榜する医療機関を受診することが考えられます。さらに組み合わせる用語に「睡眠障害」を追加することで、例えば「睡眠障害精神科」と「睡眠障害内科」など従来の診療科の枠組みを超えた連携が促進され、4に記載する睡眠の知識・技術の普及・定着とあいまって、様々な睡眠障害をもつ国民の受診に対し適切な対応ができるようになると思います。

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

睡眠時無呼吸症候群は呼吸器内科・循環器内科・耳鼻咽喉科・歯科を中心に学際的な診療領域を形成しており、不眠症・睡眠覚醒リズム障害・睡眠随伴症は精神科・小児科・神経内科を中心としてその診療が行われております。日本睡眠学会では2002年より認定医/専門医制度を運用しておりますが、

今回の要望書の共同提案の各学会員である精神科医、呼吸器内科医、循環器内科医、耳鼻咽喉科医、小児科医、神経内科医などが専門医を取得して各種睡眠覚醒障害の診療と研究、普及啓発に取り組んでおります。2023年には日本睡眠学会指導医の制度も創設し、専門医の育成・認定と生涯教育を通じた良質で適切な睡眠医療を提供できるよう取り組んでおります。また、睡眠障害の診療を専門としない一般診療科の先生方へ2024年6月には日本睡眠学会理事長のもとに「標榜科推進学術交流ワーキンググループ」を設立し、睡眠医療を行う関連学会との学術交流を図る(共催シンポジウムや市民公開講座企画)とともに、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や不眠症診療など睡眠障害診療の基本的なストラテジーを学び、睡眠総合専門医・睡眠専門医療機関との連携を図れるようにする)に取り組んで参ります。また、睡眠医療の地域格差を軽減し、人材育成のために82大学病院に特定地域専門医・指導医・専門施設制度を創設し、さらに、47都道府県に複数の睡眠専門医を育成します。かかりつけ医と連携を深めることで、睡眠障害の診断・治療の発展に寄与したいとかがえています。

2023.11-12に睡眠時無呼吸症や不眠症などの睡眠障害の診療を行う民間診療施設(のべ5245施設)の睡眠医療従事者に対して、睡眠学会専門医取得状況および取得希望を調査しました。(資料3)1202件の回答(うち睡眠学会会員833件)があり、睡眠学会会員の回答者の中で専門医/専門歯科医の資格を持っている割合が73.1%(609/833)、専門医不在施設で専門医資格の取得を検討しているところが57.1%(128/224)でした。睡眠医療を担う医療機関のうち、睡眠学会会員が在籍する73%の施設では睡眠学会専門医が診療を担当することで知識・技術の普及が進んでおり、睡眠学会専門医がいない施設でもその半数以上が専門医の取得を検討しており、今後標榜できる用語として「睡眠障害」を加えることを検討する民間診療施設でも専門医の育成・認定を通じて、睡眠覚醒障害に関する幅広い知識・技術のさらなる普及がすすむことが期待されます。

日本睡眠学会による本要望に賛同します

公益社団法人日本精神神経学会 理事長 三村 將

一般社団法人日本呼吸器学会 理事長 高橋和久

一般社団法人日本神経学会 代表理事 西山和利

一般社団法人日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 理事長 大森孝一

一般社団法人日本循環器学会 代表理事 小林欣夫

公益社団法人日本小児科学会 会長 滝田順子

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、膵臓、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、 睡眠障害

※【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。

医療機関による「睡眠障害科」標榜に向けた患者側ニーズに関する調査結果 概要

調査方法: クロスマーケティング社によるインターネットリサーチ

調査実施期間: 2023年11月16日(木)~2023年11月17日(金)

対象者: 18~79歳の男女

対象者数: 3,600人(各年代(20代、30代、40代、50代、60代、70代)、男女別の各セル300人)

解析対象者数: 3587人(男性1791人、女性1796人)

全体の平均年齢は49.6歳、平均睡眠時間は6.4時間

- ・調査対象全体のうち、58.4%(2095人)が睡眠に問題を感じていた【図1】
- ・睡眠課題を感じている人の中で、医師に診てもらいたいと思ったことがある人は24.9%(521人)であり、男性では27.4%、女性では22.5%
- ・医師に診てもらいたいと思ったことがある521人のうち、医師に相談したことがあるのが295人(男性で56.4%、女性で56.9%)【図2】
- ・受診した診療科で最も多いのが、内科、次に精神科
- ・医師に相談したことがある人の中で、どの科を受診するか迷ったのは男性で54.3%、女性で52.6%
- ・睡眠課題を抱えている人の中で、睡眠障害科があれば受診しようと思う人は男性で38.9%、女性で32%
- ・抱えている睡眠課題に関して医師に診てもらいたいと思っている人の中で、睡眠障害科があれば受診しようと思う人は全体で80.4%
- ・抱えている睡眠課題に関して医師に相談したことがある人の中で、睡眠障害科があれば受診しようと思う人は全体で80.3%
- ・睡眠障害科があれば受診しようと思う人が過去受診した科は、内科が85.2%、精神科が78%、呼吸器内科が92.1%、耳鼻咽喉科が88.9%、心療内科が81.7%
- ・抱えている睡眠課題についてどの科を受診するか迷った人の中で、睡眠障害科があれば受診しようと思う人は全体で94.3%

図1 睡眠に課題を感じている人

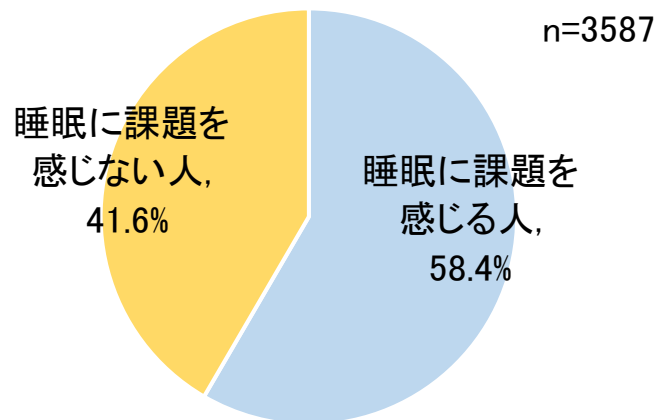
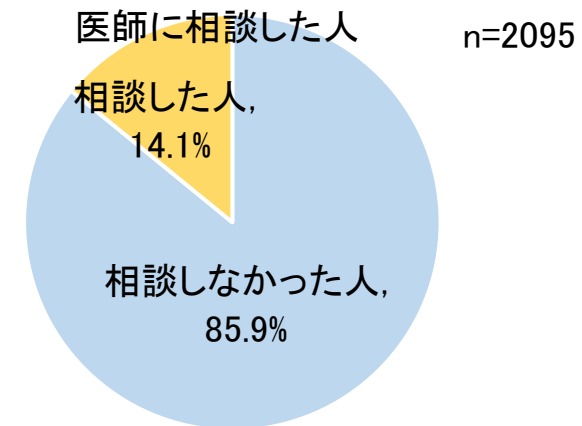


図2 睡眠に課題を感じる人の中で、



「睡眠障害科」標榜に向けた医療機関への調査結果

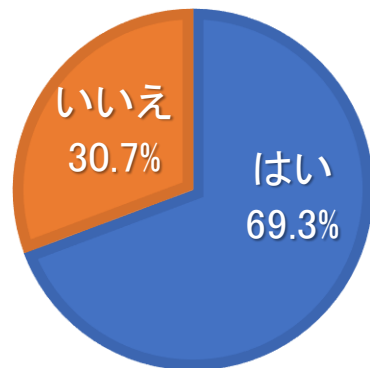
調査方法: 5297ヶ所へのアンケート送付

調査実施期間: 2023年11月~12月

アンケート回答数: 1202人(回答率は22.7%)(睡眠学会会員833人)

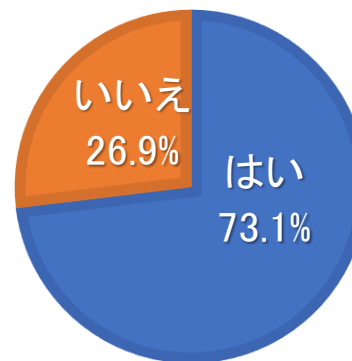
1) 診療担当者は睡眠学会会員ですか。

n=1202



2) その担当者は日本睡眠学会の専門医ですか。

n=833



3) 今後、専門医の取得を検討しますか。

n=224

