

過労死防止学会 第5回大会(龍谷大学深草 C 2019年5月26日)  
共通論題 「働き方改革」関連法制定1年、職場の健康その実態を問う

「交代勤務・インタバルと過労死・過労自殺」

佐々木司

労働科学者・大原記念労働科学研究所

【司会：粥川裕平】

3人目のシンポジストの佐々木司さんをご紹介します。

佐々木さんは、大原美術館とか倉敷中央病院と同様に、明治の傑物の大原孫三郎さんが設立された公益財団法人大原記念労働科学研究所慢性疲労研究センターの上席主任研究員です。

スウェーデンのカロリンスカという労働科学、労働睡眠学で世界をリードしているところで研究をされ、労働と睡眠と疲労に関する大変優れた研究者です。

よろしくお願ひします。

【報告：佐々木司】

粥川先生、ご紹介ありがとうございました。

粥川先生から問いがあり、なぜ過労死は無くならないのか、言われました。その答えは、労働科学者が過労死防止学会に来ないからだ、と批判されましたので、今日は出てきました。

昨日の特別シンポで、朝日新聞の阪本さんが紹介されました新聞記事に、調査で労働時間が延びた、というのがありました。その調査をしたのが暉峻義等博士です。暉峻義等博士は実は労働科学研究所の初代の所長です。そういう繋がりがあります。

今日は交代勤務・インタバルと過労死・過労自殺」というテーマでお話させていただきます。

最初に、交代勤務とインタバルということですが、実は交代勤務については国際的なガイドラインがあります。1982年に、ドイツのドルトムント大学にいたルーテンフランツ教授が、9つの交代勤務のガイドラインを作っています。

1. 連続夜勤は2, 3日にとどめる、2. 日勤の始業時刻を早くしない、3. 交代時刻は個人ごとの弾力化を認める、4. 勤務の長さは労働負担で決める、夜勤は短くする。そして5番目に、短い勤務間隔時間は避ける、とあります。まさに1982年の段階で勤務間インタバルを述べていたのです。

実際に勤務間インタバルは、皆さまもご存じだと思いますが、EU労働時間指令では、24時間の中に、少なくとも11時間以上のインタバルを設けることを示しているわけです。

今、最近問題になっているのは、11時間未満の勤務間インタバルはどんな問題があるかということで、世界的な関心があります。特に、北欧のノルウェー、フィンランド、スウェーデンでは、11時間未満の勤務間インタバルを「職場に早く帰る」という意味で、クイック・リターンズと言いますが、このクイック・リターンズには、どういう弊害があるのか、という研究も盛んに行われています。

例えば、ノルウェーのエルデヴィクラの知見だと、クイック・リターンズでは耐えられない眠気があ

り、不眠と過労で、交代勤務症候群になります。交代勤務症候群というのは、もともと日勤の人は、日中に体温のリズムが高く、夜間にリズムが低くなって眠くなるわけです。交代勤務では、夜働きますから、日中、寝るためにリズムが低くなり、夜高くならなければいけないですが、それに適応できないものを交代勤務症候群といいます。

また、ベータらの知見だと、クイック・リターンズ月1回だと、病欠が6.4%増え、月3回で20.5%増えるという、様々な健康障害の問題が指摘されています。

日本でも、勤務間インターバルに関して、交代勤務でかなり有名な研究があります。1994年に、奈良県立医科大学におられた車谷典男先生による知見です。交代勤務は、特に医療現場ではロスターワークといいます。1ヶ月ごとの勤務表で働く勤務をいいます。ですから私はよく言いますが、看護師さんや医師は、1ヶ月先の人生は無い、なぜかという、勤務表ができないと生活ができませんから。ということで、ここでの勤務の間隔は、シフトの組み合わせによって成り立ちます。例えば、日勤の場合は朝の8時から夜の5時まで。準夜勤または夕勤は5時から12時まで。夜勤または深夜勤は12時から7時まで、という組み合わせによって勤務間インターバルは設定されています。

勤務間インターバルと睡眠時間の関係では、日勤の次に夜勤をやった場合の勤務間インターバルは7時間です。ですからここが一番短いのです。日本看護協会のデータでは、日勤の後の残業や、深夜勤の前残業がありますから、そうすると4時間か5時間しかない。その場合には、睡眠時間は2時間ぐらいしか取れないのです。一方、夜勤を終わって準夜勤をすると、この後にかかなりの勤務間インターバルが30時間ぐらいあり、勤務間インターバルが長くなると睡眠時間も長くなるという仕組みになっています。

勤務間インターバルは長くすればいい、何でも長くすればいいことはいいですね。

では、日勤者のインターバルとはどうかというと、考え方としては、例えば午前2時まで残業を行った場合、通勤も含めて勤務間インターバルが無い場合、朝の9時に出勤しなければいけないから、この間は7時間しかありません。勤務間インターバルは、勤務と勤務の間のインターバルを一定期間空けるということで、例えば2時まで残業した場合には、勤務間インターバルが10時間の場合には2時に10時間足して、12時に出勤すればいいわけです。朝の5時まで残業した場合には、5時から10時間だから、夕方の3時に出勤すればいいわけです。つまり勤務と勤務の間を一定時間取らせるということが、勤務間インターバルの基本的な考えであり、働き方改革の目玉になっています。

ところが勤務間インターバルというのは、時間さえであればいいのかというと、そうではないということです。先ほどのクイック・リターンズの研究をしているベータらに面白い研究があります。

例えば、夕勤と日勤の間というのは、夕勤は5時から始まって12時に終わり、次の日勤は8時から始まるから、12時から8時までの間だから、勤務間隔はおおよそ9.2時間とプラスマイナス0.7時間となり、睡眠時間は5.6時間ということで、過労死の認定基準に近いような睡眠時間になります。他方、夜勤と夜勤の間は、勤務間インターバルは11時間よりも長い14.4時間で、プラスマイナス0.5時間だけでも、睡眠時間を見ると6.1時間ですから、クイック・リターンとほとんど変わらないような睡眠時間になります。このように、14.4時間も勤務間インターバルがあるのに睡眠時間は短い。

このからくりは何かというと、夕勤から日勤は、夕勤が終わった後に夜間に睡眠が取れるわけです。ところが夜勤と夜勤の間というのは、昼間に睡眠を取るから、短くしか寝られないわけです。つまり、

勤務間インターバルの概念は、これまで時間概念しかなくて、時刻概念が無かった。例えば勤務間インターバルは、24時間のうちEUの11時間を設けなさいといった場合には、少なくとも午前0時から5時を含む11時間という時刻概念をいれるという考え方に変えなくてはいけないわけです。だから勤務間インターバルも、そのままでは諸手を挙げて喜ぶことはできません。

インターバルに関する研究が最近たくさん出ています。厚生労働省の研究所が主に研究をやっています。例えば、厚生労働省の労働安全総合研究所の池田大樹先生たちの研究では、血圧を問題にしています。勤務間インターバルが14時間以上の人の血圧は、14時間未満の人よりも低いわけです。つまり循環器系にも勤務間インターバルは良いということがわかっています。また、睡眠時間と疲労の回復、これも同じ安全衛生総合研究所の久保智英先生たちの知見では、勤務間インターバルが11時間から14時間に長くなると、睡眠時間はそれに伴って長くなり、前日の疲労の回復度が遅い、いわゆる残っている疲労は11時間から14時間の間で見ますと、勤務間インターバルが長いと、残っている疲労は少ないというように形で、睡眠が疲労の回復に効果があると言われていています。更には、メンタルヘルスにも良い影響があり、IT労働者では勤務間インターバルが11時間から16時間に増えてくると、精神的健康度が悪い割合は減っています。このように、勤務間インターバルが長いと、循環器系にもメンタルヘルスにも、また疲労の回復や睡眠にも良い。良いことづくめ、ということです。

では、勤務間インターバルをどうすればいいのか、そこが重要です。

EU労働時間指令の11時間以上というのは、まったく科学的根拠はありません。たまたま11時間だったら、EUの労使が認めるから11時間になっているだけです。

勤務間インターバルと過労死の関係を申し上げますと、一番最初に勤務間インターバルを入れたのは、過労死が一番多い自動車業界です。トラック、バス、タクシーの業界に、休息時間は8時間以上にしましょう、という改善基準告示が示されました。EUは11時間ですが、日本では8時間以上となりました。過労死の認定基準に従うと、トラックやバス、タクシーというのは過労死が一番多い業種です。勤務間インターバルの守られている業種はどれかということ、運輸業界の中ではバスは結構守られているが、トラックは残業があり守られていません。そういう中で、脳心臓疾患の発症率を見ますと、決定件数は平成25年から29年の間、道路貨物輸送業というトラックですが、5年間にわたって一番過労死が多いです。道路旅客輸送業であるバスやタクシーは、10位以内に入っていますが、トラックよりましなわけです。勤務間インターバルが短いトラックで、過労死の認定率、決定件数が多いのです。つまり、過労死と勤務間インターバルは関係がありそうだ、ということが言えます。

ところが、EU労働時間指令の11時間の勤務間インターバルで、月の残業時間に換算して考えてみますと、例えば勤務間インターバルが15時間の場合には、残業が0時間になります。12時間だと月の残業時間は60時間になります。そうすると、勤務間インターバルが11時間というのは1日4時間の残業ですから、月の残業時間は80時間になり、なんと国が推奨している11時間の勤務間インターバルは、過労死認定基準のインターバルということです。ですから、そういう意味では、11時間はまったく科学的根拠も何も無いということです。

実際、では、どういうことを考えた方がいいのかということです。

実は勤務間インターバルは、休息を取らせるのが重要だということです。ところが、最近は睡眠が重要だということになっていますから、睡眠ばかりに着目しすぎています。睡眠は、睡眠時間ということに着目されていますが、睡眠時間と死亡率の関係はわかっています。天笠先生が説明してくれましたが、睡眠時間が4時間未満と10時間以上では、当然、男性でも女性でも、オッズ比で短い睡眠時間だと死亡率が高いのです。短い睡眠時間は、何となく理解できますが、なんと睡眠時間が長くても同じように高いのです。

もうひとつは、うつ病の頻度です。うつ病の頻度で睡眠時間との関係では、睡眠時間が短いと当然、うつ病の頻度が高くなりますが、なんと睡眠時間が長くても高いのです。

一般的に、睡眠時間とうつ病や、睡眠時間と糖尿病、様々なデータが、U字カーブを示します。これはどういうことかという、結局、睡眠時間だけでは決まらないということです。何かというと、睡眠の質です。先ほど金子先生も質ということをおっしゃいました。質が重要で、睡眠の質を考えるとということがヒントになると思います。

睡眠時間は今申し上げたように、7時間から8時間が一番うつ病の頻度が少ないし、死亡率も低いのです。一般に、1日の睡眠時間が7.5時間から8時間が適切な睡眠時間と言われていて、そうすると、適切な睡眠時間、7から8時間の睡眠時間を確保するには16時間の勤務間隔が必要だといっているのが、スウェーデンのケックランドとオッケルシュタッドの研究での結果です。

当然ですよ。8時間の睡眠時間は1日24時間、24から8時間を引いたら16時間ということです。16時間なければ7、8時間は寝られない、ということです。スウェーデンでは通勤時間が短いですから問題はありますが、東京では通勤時間が1時間半とか、すごく長いからです、通勤時間により全然睡眠時間が取れない、そこに問題があります。

最後に、インターバルと過労死・過労自殺・交代勤務の話を行います。

先ほどからの睡眠時間、睡眠の話では、最近は「睡眠負債」という言葉が、2017年のスタンフォード大学の西野精治先生の本、『スタンフォード式 最高の睡眠』にあるように、ユーキャンの流行語大賞になっています。ですから、すべての解決が睡眠だと言われます。NHKがこれを受けて『睡眠負債』という本を2018年に出しています。この西野先生やNHKが描いている「睡眠負債」より以前に、実は1963年にナサニエル・クライトマンという学者が、sleep debt、睡眠負債という言葉を使っています。彼の本"Sleep and Wakefulness"は日本語に翻訳されていて、この日本語版『睡眠と覚醒』の訳者は粥川裕平先生です。

睡眠ですべて解決させようと思っても、実は、睡眠だけが疲労の回復過程だ、という定義ができない。どう定義できるかというと、睡眠は、疲労の最終的な回復過程ということです。つまり、疲労は、睡眠でなくても回復している、ということです。

疲労というのは、大きく急性疲労と慢性疲労に分かれています。例えば、作業を準備して、作業が持続して、手休みや自発休憩で回復します。また作業が持続して、それでお昼の大休憩で休み、食事を摂って、そうするとまた回復します。私は慢性疲労のセンター長で、睡眠との関係を研究しています。睡眠だけで疲労は回復するのではなく、睡眠前にも回復する現象があります。睡眠負債という概念が流行り、睡眠、睡眠と言われていますが、睡眠までいくともう遅いということを知っていただきたい。

疲労というのは面白くて、お医者さんに言わせると、疲労というのは難しい概念だと言われます。よく疲労は蓄積されると言われるますが、いまでもってどこに蓄積されるかわからない、でも、疲労は本態はわからないかもしれないけれども、その兆候を捉えることができます。こういう状態が出れば疲労ではないかと考えることができます。私が今、世話人をしていまして日本産業衛生学会の産業疲労研究会が、1970年に疲労とはこういうもの、ということを発表しました。

ひとつは、狭義の疲れ。ねむけやだるさ、あくびが出れば疲労でしょう。つまり、身体を休めようというような現象が出れば、それは疲労です。もうひとつは、体への投射として、肩が凝ったり腰が痛くなったり、体に現れるのが疲労です。面白いのは、いらいら、気が散るといったストレス状態、緊張状態が疲労の中に入っている、ということです。

それは何かと言うと、疲労はやがて過労になる、過労はやがて疲弊になる、疲弊はやがて疾病になるわけです。疲労を過労に、過労を疲弊に、疲弊を疾病にするのは実はストレスなのです。つまり、すべての問題はストレスなのです。

この学会は過労死防止学会ですが、問題があります。何が問題かと言うと、実は「過労死」という概念、疲労の科学では成り立たない概念です。それはなぜかと言うと、過労は次に疲弊になり、疲弊は疾病になるから、過労では死なないのです。過労死という概念を打ち刺した一人である上畑鉄之丞先生は、産業疲労研究会の代表幹事でした。その中で、上畑先生は「過労死」という概念を位置づけようとしました。しかし、過労死という概念は科学的に成り立たない、と会員からかなり批判を受けています。

実は疲労というのは、**fatigue** です。過労というのは過ぎた疲労ですから、**over fatigue** です。そこで、上畑先生は過労死という概念を **over fatigue death** という英語の訳を与えたかったのですが、みんな反対しました。そこで、彼は何と言ったかと言うと、社会学的な概念で「過労死」を英語で訳すと、**over work death** となる、と。結局、「過労死」というのは、働き過ぎの死亡です。だから、実は科学的には過労では死なない、ということ、一応頭の片隅に、ちょっと理屈的な話ですが、覚えていただきたいと思います。

何が大切かと言うと、睡眠だけではないという話です。厚生労働省の安全衛生研究所の久保智英先生がよくやる質問です。

次の4つの選択肢から、仕事の反対語は何ですか、選んで下さい、手を上げて下さい。「仕事」の反対語は「遊び」と思う人、「休み」と思う人、「睡眠」と思う人、「健康」と思う人、と聞くと、やっぱり日本人は「休み」と答える人が多いです。看護師 1031 人へのアンケートを見ますと、休みが 62%、遊びが 32%、睡眠 5%、健康 1%です。

では実際に疲労の回復がいい人はどれかと聞くと、遊びと答えた人が一番回復がいいのです。つまり、やっぱり遊ばなければいけない、ということです。だから労働の反対の概念である遊びを重要視することが大切だと私は思います。

もうひとつ、看護師は交代勤務に出ますから、連続休暇がなかなかとれません。たまたま2連休を取った場合に、どういうことをしますかと聞いたら、同じ久保先生のデータでは、2日連続休みが取れたら、外出志向で、旅行に行きショッピングして散歩してドライブする、というのと、二度寝して昼寝して仮眠して朝ゆっくり起きて、という睡眠志向と、テレビを見たり DVD 見たり、ビデオ鑑賞したりし

て、何もしないでぼーっとするのが好きよ、というタイプと、3つの志向の中で、一番疲労の回復が早くて、ストレスの解消が早くて、疲労の蓄積が遅いのはどれかを見ている。そこで、疲労の回復、疲労の蓄積、また情動的な疲労、疲弊の程度が低いのは、何と外出している人です。一番低いのです。つまり、外で仲間と一緒に遊ばなければいけない。そういう時間を勤務間インターバルに入れないとダメなのです。睡眠だけが入ると、それで回復しなければもうどこでも回復することはできません。まず、睡眠の前のところで回復させなければいけない、ということをお願いしたいと思います。

実は睡眠において、疲労とストレスの解消過程は別々です、大きく分けると。疲労は徐波睡眠という睡眠が回復させて、ストレスはレム睡眠が回復させます。私の仮説なのですが、レム睡眠は過労死の原因にあると思います。レム睡眠と深い睡眠と徐波睡眠の関係で、レム睡眠はどういう睡眠かという、睡眠中の収縮期血圧（高い方の血圧）や、呼吸数や心拍数や体の動きを高くしています。自律神経系の交感神経系を活発にするのがレム睡眠です。一方、深い睡眠、3とか4というレベルの睡眠は、血圧も下がるし呼吸数も下がるという形で、いわゆる寝ている睡眠なわけです。つまり、寝ている睡眠と起こす睡眠の大きく2つにわけると、睡眠は成り立っています。レム睡眠がどうも暴れると過労死や過労自殺に関係してくる、ということが言われています。

徐波睡眠というのは疲労の回復の睡眠です。起きていると疲労が進展して、疲労を回復させねばなりません。例えば私たちの生活は24時間ですから、16時間の覚醒と8時間の睡眠でイコール24時間ですが、8時間睡眠を4時間睡眠にして、4時間も睡眠時間を減らすと、深い睡眠、いわゆる徐波睡眠は疲労の回復に役立ちますから、これは減りません。他方、レム睡眠が減ります。なぜかという、徐波睡眠は、疲労の回復に有効な睡眠ですから、起き続けると疲労が進展しますので、それを回復するためにたくさん出て、変わりません。

そこで私たちは1997年に過労死の実験をやりました。当時は、2001年の認定基準が出る前ですが、私たちは5時間睡眠が重要であり、5時間睡眠で問題が起こるだろうと思って、5時間睡眠と8時間睡眠のリスクを研究しました。12日間にわたって、8時間睡眠を5時間睡眠にします。そうすると、8時間睡眠のときには、徐波睡眠、疲労の回復の睡眠は少なく、レム睡眠という睡眠、ストレスの解消の睡眠が多いのです。ところが5時間睡眠にしますと、その間は、24から5を引く19時間分起きていますから、疲労を回復しようとして、徐波睡眠がたくさん出ますが、レム睡眠があまり出ません。レム睡眠がかなり減ります。そうすると、どんな現象が起こるかと思ったら、普通の8時間睡眠のときのレム睡眠の心拍数は58拍未満ですが、12日間5時間睡眠を続けると、なんと68拍ぐらいになります。この人はただ寝ているだけです。寝ているときに、約58拍から68拍、1分間に10拍、心拍数が上がります。そこで、血管に脆弱性がある人の場合は、血管を破裂させ、脳出血なるのではないか、ということです。

私のデータだけではありません。1994年に東京都監察医務院の突然死のデータで、24時間で亡くなった突然死の方がどういうときに亡くなったのかということを見ると、1989年から1993年の間で、一番多いのは何と就寝中です。2番目の入浴中と比べて、かなり健康な人も疾患を持っている人も多いです。他に排便のときに、ぐっといきみますと、それで亡くなるということもあります。重筋動作、重いものを持ち上げるときに亡くなるということもあると思います。寒い日の入浴中にお風呂に入って、脱衣場でヒートショックで亡くなるというのはわかります。しかし、就寝中というのはおとなしく寝ている

ときであり、おとなしい状態だと思ったら、実は人を殺してしまうほど恐ろしいものなのです。

そういうことで、どういう睡眠を取ればいいのか、どういう睡眠の質、徐波睡眠、深い睡眠なのか、レム睡眠なのかという、私がこれまで言っているように、レム睡眠を取らなければいけない、ということです。血流依存性血管拡張反応といって、ドップラーで血管の柔らかさを測ります。血管が柔らかいと動脈硬化になりにくいし、血管が硬いと動脈が詰まります。そこでは、レム睡眠をたくさんとると血管が柔らかくなるということがわかっています。

もうひとつは、うつ病とか過労自死の場合はどうかという、最近レム睡眠が負の情動ストレスを解消する役目がある、ということもいわれています。2011年のカリフォルニア大学バークレー校のグジャーの実験があります。どういう実験かという、睡眠をとらせて、睡眠の中にレム睡眠が含まれているか含まれていないかを調べる。その中に4つの感情、恐れ、悲しみ、怒り、喜びという感情の写真を見せるわけです。その写真を見て4段階に評価させます。レム睡眠があると統計的に恐れが下がって、悲しみも下がって、怒りはちょっと上がりますが、喜びは増えます。他方、レム睡眠が無い場合は変わらない。つまり、レム睡眠は負の情動ストレスを解消させて、正の情動反応をエンリッチ、富化すると言われていています。だからレム睡眠を多くとることは良い。レム睡眠は何かというと、夢を見て、負の情動ストレスを解消しているのです。夢には、おっかない夢もあるかもしれないけど、おっかない夢も良いのです。良い夢だといいいのですが、怖い夢でも全然問題なくて、夢を見るのが良いのです。夢を見るためには長く寝なければいけない、ということになります。そういうからくりがあるのです。

特にこれを研究しているのは、アメリカのスティックゴールドとウォーカーというカリフォルニア大学バークレー校の学者です。The sleep to forget to remember model といって、レム睡眠を取ると情動ストレスがどう解消するかというモデルを作っています。これは何かというと、嫌なことがあると、嫌な感情と嫌だったという記憶があります。それが2つ合わさっているのが感情の記憶です。それがレム睡眠を取ることにより、次第に感情記憶が無くなり、ただの記憶になる、ということです。つまり、嫌なことでも月日が経てば、「嫌だ」ということを忘れて、「嫌だったな」という感じしか残らない。レム睡眠を取るとそれがなされるということをモデルにして発表したのがウォーカーです。最近、すごく注目されています。

そこで、レム睡眠を取るためには長く寝なければいけない。なぜかと言うと、徐波睡眠という深い睡眠は疲労の回復だから早くでます。睡眠を前期・中期・後期に分けると、最初の方しか出てこない。ところが、レム睡眠は起こす睡眠なので、最初は少ないけど、だんだん多くなっていきます。だから、レム睡眠をたくさん取り情動ストレスを解消するためには、長く寝ないといけないということです。7から8時間寝るのが理想だというわけです。

もうひとつ、レム睡眠というのは極めて時刻に依存します。先ほどから私は時刻的存在であり、時間的存在ではないと言いました。レム睡眠は時刻にも相性が良いわけです。レム睡眠というのは夜間から朝型に出てくる。だから一晩寝ると朝方になって出てくるというのは、睡眠の後半に出てくるわけです。徐波睡眠には、そういう関係はまったくありません。

ですから、長く寝なかった場合に、朝方に寝るということが、そのストレスの解消に役立つということも言えるかと思います。

ここでまとめにします。

勤務間インターバルには様々な効果が認められています。しかし、勤務間インターバルを長時間労働の代償としてはいけない。どういうことかということ、長時間労働をさせるから、その代償として勤務間インターバルを設けましょう、という考え方です。ところが、勤務間インターバルがあっても長時間労働があるわけだから、過労死になります。そういうリスクが高くなります。ということで、勤務間インターバルを長時間労働の代償としてはいけません。

勤務間インターバルには時間概念ばかりで、今のところ時刻概念が抜けています。交代勤務者は夜働いて昼寝ることになり、この場合には、時刻概念が無いのは問題だということです。普通の日勤者の場合でも、勤務間インターバルは一定ですから、勤務間インターバルを10時間とすると、朝の3時に残業が終わったとすると、10時間後ですので、13時に出勤することになります。また残業で朝5時まで仕事して、それから10時間後ならば、15時に出勤ですから、勤務間インターバルがあっても昼間に寝ようになります。それでは疲労の回復、ストレスの解消は図れないわけです。

疲労は睡眠だけで回復するのではない。睡眠は疲労の最終的な回復過程で、その前段階で回復するものだけということです。

疲労の回復のポイントは何かということ、疲労は過労・疲弊・疾病のパスウェイです。つまり疲労が過労に、過労が疲弊に、疲弊が疾病になり、そのドライブがストレスですから、ストレスの解消が一番重要になってきます。

睡眠においてはストレスの解消過程は何かということ、レム睡眠だから、レム睡眠を多く取らなければいけない。過労死は循環器疾患、脳循環器疾患ですから、睡眠時間が短くなると、レム睡眠のときに心拍数、血圧が上がって、それが問題となります。過労自死の場合も、レム睡眠が、長時間労働になって、深い睡眠が、徐波睡眠が出て、レム睡眠が出なくなると、ストレス解消のレム睡眠が出ないわけですから、緊張が持続して、うつ病とか、最後には過労自死にもなってきます。

従って、過労死・過労自殺で大切な睡眠はレム睡眠である。特に、交代勤務はそのリズムが乱れやすいので、注意が必要です。

最後に、過労死・過労自殺対策は、インターバルの確保、プラスそれに時刻を入れることと、先ほども申し上げたように、遊びの導入、遊ばなきゃダメです。だから、働くために何とかするというのではなく、遊ぶために働くということが必要だということです。

それから、私が言いたい最後のことは、労働者意識を持たなければいけない。労働認識を持つということをお願いします。

【司会：粥川裕平】

佐々木司さん、どうもありがとうございました。

ひとつだけ。今日、会場の中で、眠れなく寝酒を飲む人がいると思いますが、手を上げてもらえますか？寝酒を飲むと、レム睡眠は、ストレス解消のレム睡眠はどうなりますか？



【報告：佐々木司】

減ります。

【司会：粥川裕平】

じゃあ、寝酒は良くない。

【報告：佐々木司】

良くないです。ところが、睡眠で一番大切なのは、寝付きです。睡眠障害というのは寝付き、入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒の3つです。中途覚醒でも、途中で、例えば1時ごろに起きて、もう1回眠れば全然問題ありません。早朝覚醒、私も朝の3時4時に起きます。それでももう1回眠れば問題ありません。ということは、睡眠障害の根本的な問題は入眠困難です。眠れない、いわゆる寝付きが問題になります。寝付きが良ければその睡眠はだいたい80%、良い睡眠だと思っても構わないと思います。寝付きを良くするひとつの方法として、アルコールは寝付きが良くなります。だから、どうしても眠れないときには、アルコールを飲むことも、悪いとは言えない。医者ではないですから、飲んではいけないといえませんが、そういう方法もあります。ただし、粥川先生が言われたように、REM睡眠を剥奪するので、ストレスの解消にはならないということになります。

【司会：粥川裕平】

ありがとうございました。週末、土日に外出し、遊ばざるものを働くべからずという、労働睡眠学者の非常に鋭いお話で、だいたい皆さんが眠くなる、この午後1時から2時半というこの時間帯に、こんな目が覚めるレクチャーを3人の方から伺えて大変良かったです。

ここで司会を岩城弁護士に変わります。

(反訳：笠井弘子、編集：高田好章)