



情報ボックス

理想と実際の睡眠時間の乖離が大きいと うつ病・不安障害等が増加傾向

厚生労働省が「令和5年版過労死等防止対策白書」を公表

厚生労働省は10月13日、閣議決定された「令和5年版過労死等防止対策白書」を公表した。過労死等防止対策推進法にもとづいて国会に行う年次報告書で、8回目となる。

今回の白書では、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」にもとづき、労働者1万人を対象とした大規模な睡眠に関する実態調査を実施した。それによると、理想の睡眠時間は「7～8時間未満」が45.4%と最も多かった半面、実際の睡眠時間は「5～6時間未満」が35.5%と最も多く、乖離があった。1週間当たりの実労働時間別に理想の睡眠時間と実際の睡眠時間の乖離時間を見ると、労働時間が長くなるにつれ、乖離が大きくなる傾向があり、「60時間以上」では、「理想の睡眠時間以上睡眠がとれている」が22.3%だったのに対し、「理想の睡眠時間より1時間不足」が34.4%、「理想の睡眠時間より2時間不足」が27.9%だった。さらに、理想の睡眠時間と実際の睡眠時間の乖離時間別のうつ傾向・不安（K6）について見ると、乖離が大きくなるにつれ、「うつ傾向・不安なし」の者の割合が減少し、「うつ傾向・不安あり」「うつ病・不安障害の疑い」「重度のうつ病・不安障害の疑い」がある者の割合に増加傾向が見られた。例えば、「理想の睡眠時間より5時間不足」の者では、「うつ傾向・不安なし」は33.3%だったが、「うつ傾向・不安あり」は18.0%、「うつ病・不安障害の疑い」は10.3%、「重度のうつ病・不安障害の疑い」は38.5%に上っていた。また主観的健康観も、理想の睡眠時間と実際の睡眠時間の乖離が大きくなるにつれて低くなる傾向が見られた。

調査ではこのほか、芸術・芸能分野における働き方の実態、メディア業界や教職員の労災事案の分析結果等についても報告されている。

黙食で学級閉鎖が抑えられるという考え方を 支持する強力な証拠は確認できず

黙食見直しが学級閉鎖に与えた影響の分析結果が
経済産業研究所のホームページに掲載

早稲田大学政治経済学術院准教授・高橋遼氏、慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科特任教授・

伊芸研吾氏らのグループが行った「学校給食時の黙食の見直しが学級閉鎖に与えた影響に関する分析結果」報告書がこのほど、経済産業研究所のホームページに掲載された。研究プロジェクト「日本におけるエビデンスに基づく政策形成の実装」において実施されたもの。報告書は、調査データの提供元の千葉県教育委員会に提出され、その後、県内市町村教育委員会にも共有された。

新型コロナウイルス感染症の拡大抑制のため、学校では2020年2月から、給食時の会話を避ける「黙食」が推奨された。会話中の飛沫がウイルスを拡散させ、感染拡大の要因となるとの考えのもと、2022年11月まで実施されたが、黙食は子どもたちのウェルビーイングや学力に悪影響を及ぼす可能性がある指摘されている。また、黙食で感染リスクが低下するかどうかについては、2年半以上が経過するが、実証的な検証が行われていない。

そこで高橋氏は、千葉県教育委員会から公立小中学校のデータ提供を受け、学校単位で日ごとの黙食見直しと学級閉鎖に関するパネルデータを作成。対象は地理的条件等も考慮し、黙食を見直した学校を含む11市町に絞り、期間は2022年11月1日～2023年2月28日とした。同市町内で黙食を見直したのは45校、黙食を継続したのは157校だった。

差分の差法と双方向固定効果モデルを用い、黙食見直し以外の影響を取り除き、分析したところ、黙食の見直しから10日前後で黙食見直しの平均介入効果の推定値が一時的にやや上昇した時期があったが、95%信頼区間がゼロを大きくまたいでおり、その影響も3%程度と多大な影響を与えたとは言い切れない結果だった。しかも以降は、平均介入効果の推定値がゼロ近辺で推移していたことから、黙食見直しの長期的な影響は極めて限定的で、黙食によって学級閉鎖が抑えられているという考え方を支持する強力な証拠は確認できなかったと結論している。

給食時の黙食は学級閉鎖を減少させる効果が非常に小さく、統計的に有意でなかったとした高橋氏は、「黙食の要件を解除しても学級閉鎖のリスクは増加しない」「黙食は子どものスキル形成に副作用を及ぼす可能性があることが指摘されていることから、政府は感染対策と子どもウェルビーイングや発達のバランスをとり、政策に柔軟性を持たせるべき」と指摘している。

2種類以上の社会参加をする高齢者は 血圧コントロール良好者が8%多い

千葉大学予防医学センターがJAGESデータを用い、横断調査

千葉大学予防医学センター特任研究員の上野貴之

氏はこのほど、2種類以上の社会参加のある人では
血圧コントロールの良好な人が8%多いとする論文
を発表した。

高血圧は、心血管疾患や早期死亡の主要なリスク
要因だが、血圧値を基準値内に管理すれば、そのリ
スクを減らすことができる。ところが、先進国の多く
で血圧値が適切に管理されておらず、わが国では
高血圧患者の約半数しか治療を受けていない。治療
を受けている人のうち、血圧値が適切な値に管理さ
れている人は40%に満たないことも2010年に報告さ
れている。

一方、社会参加は、要介護認定や認知症の発症リ
スクを減らす介護予防効果を持つだけでなく、高齢
者の高血圧発症をも予防することが最近の研究で明
らかにされている。そこで、高血圧治療中の高齢者
の社会参加が、発症後の血圧値の管理にも関連があ
るかを調べた。

調査対象は、JAGES（日本老年学的評価研究）の
2019年の調査データと健診データを突合できた26市
町の27,139人のうち、「高血圧の既往・治療歴がある」
と回答した13,629人。調査対象者を8つのグループ
活動（ボランティア、スポーツ、趣味、老人クラブ、
町内会・自治会、学習・教養サークル、通いの場、
特技や経験を他者に伝える活動）のうち、月1回以
上参加しているグループの数が「なし」「1つ」「2つ
以上」の3群に分類。さらに血圧値については、日
本高血圧学会のガイドラインの治療目標値「収縮期
血圧値130mmHg未満かつ拡張期血圧値80未満」を
「血圧値が管理されている」と定義。ポアソン回帰
分析を用い、社会参加しているグループの数と血圧
値の管理との関連を検証した。

その結果、高血圧の既往・治療歴があると回答し
た人のうち、血圧値が管理されている人の割合は、
「社会参加なし群」44.4%、「1つのグループへの参加
群」45.7%、「2つ以上のグループへの参加群」49.4%
だった。社会参加と血圧値の関連の交絡要因と想定
した22変数を調整した結果、2種類以上のグループ
活動に月1回以上参加している高齢者は、どのグル
ープ活動にも参加していない高齢者に比べ、血圧値が
基準値内である人が統計学的に有意に8%多いこと
が明らかになった。なお、「1つのグループへの参加
群」では、有意差は見られなかった。

高血圧治療中の高齢者が複数のグループへ社会参
加することが血圧値の良好なコントロールと関連し
ていたことから、上野氏は、「治療薬を処方するだ
けではなく、社会参加などの地域資源の活用を促す
社会的処方」を推進すれば、生活習慣病の悪化を予
防できる可能性がある」と指摘している。

感染症危機対応医薬品等の計画・開発等や 緊急事態への備え・対応に継続的に協力

厚生労働省が「日米健康安全保障連携に関する意図表明文書」
に署名したと公表

厚生労働省は10月12日、米国保健福祉省で「日米
健康安全保障連携に関する意図表明文書」を取り交
わしたことを公表した。

2017年に両国間で署名した「保健医療分野におけ
る協力覚書」を発展させたもので、緊急事態への備
え、対応、感染症危機対応医薬品等の計画、開発、
展開に継続して取り組む。

同文書では、二国間および多数国間の健康安全保
障に関する日米間の実務レベルでの継続的な協力で
具体的な成果を生み出すことが重要と強調。両国お
よび世界の相互利益のための強力なパートナーシ
ップの継続、公衆衛生上の緊急事態時に協力する能
力の向上、両国の健康安全保障の推進を目指す。

協力する分野は、①感染症危機対応医薬品等
(MCM)の戦略、計画、研究開発および備蓄、②健
康危機管理、③世界的な健康安全保障の強化、④情
報共有。

①では、MCM研究開発における共同プロジェクト
の特定、研究開発のポートフォリオや流通に関する
情報共有、備蓄戦略に関する法律の規定範囲内での
情報共有、健康への脅威、MCMに関する計画、評価
および定量化等に関する手続きの共有を挙げた。

②では、健康危機管理のベストプラクティス、能
力、対応の教訓の共有、災害派遣医療チーム(DMAT)
業務の能力を開発するための協力活動の継続、共同
DMAT緊急対応演習の実施、特定の地域および国に
焦点を当てた健康危機管理の能力開発の実施にお
ける連携、主要国等における能力向上のための訓練
・演習活動の調整、国立新興特殊病原体研修・教育セ
ンター(NETEC)を通じた重大な影響を及ぼす病原
体に関する運用機能、訓練、臨床管理および研究に
おける協力などを挙げた。

また③では、東アジア各国の健康安全保障状況の
評価促進のための共同活動、アウトブレイクや緊急
事態への対応の強み弱み特定のための共同訓練およ
び事後レビューの促進、健康安全保障を強化する活
動のための効果的な計画策定の手続きに関与するこ
とを目的とした東アジア各国に対する支援などを挙
げている。

同文書は、予算の拡大、契約、支援の合意および
省庁間の合意の作成、または財政的義務の負担を義
務付けるものではなく、国際法や国内法にもとづく
拘束力のある義務を課すものでもないとしている。

(記事提供＝株式会社ライフ出版社)

