2. 成人における睡眠ガイドのポイント

井谷　修

要　旨

今回新たに作成された「健康づくりのための睡眠ガイド2023」は，これまでの睡眠指針の流れを受け科学的根拠に基づいた信頼性の高い睡眠に関する推奨事項について，年代別（こども・成人・高齢者）に提示し一般国民や健康指導担当者に向けた最新の睡眠ガイドである．成人向けのガイドにおいては，適切な睡眠時間確保，生活習慣の改善による睡眠休養感の向上，睡眠関連疾患への注意の3点が推奨事項として示された．それぞれの推奨事項について，その推奨内容に関する科学的な根拠についてevidence-based medicineを重視して詳細かつ平易に説明されており，従来の睡眠指針に比べ内容の信頼性が向上している．また，成人については，勤労者・労働従事者の視点から，労働衛生・産業衛生の側面からの知見の提供も重視しており，ガイドの内容に盛り込んでいる．本項では成人の睡眠ガイドについて各推奨事項の内容のポイントやその意図について概説する．

Keyword　勤労世代，睡眠休養感，睡眠時無呼吸，働き方改革，労働時間

はじめに

わが国における睡眠科学の専門家が集まったうえで，最新の睡眠科学の研究成果を活かして，一般国民および健康指導・保健指導を行う指導者（保健師など）に向けてわかりやすく，よりよい睡眠（この際は「快適な睡眠」とされた）を取るために必要な知見を集約・提供したのは，2003年の「健康づくりのための睡眠指針～快適な睡眠のための7箇条～」[10] が嚆矢となった．折しも2000年より開始されていた第3次国民健康づくり運動である「健康日本21」が推進されており，睡眠を通した健康向上に資する知見の提供は，まさに時代が求めた指針であり，睡眠科学の成果が広く国民に還元された大いなる礎であったといえる．この時の睡眠指針を振り返ると，示された7箇条は成人を対象とし，基本的かつ普遍的な内容で構成されていた．この指針が示された10年後の2013年から第4次国民健康づくり運動である「健康日本21（第二次）」[13]が始まり，その後の睡眠科学の進歩を取り入れ睡眠指針をあるべき方向にさらに進化させ提供されたのが，2014年に発表された「健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠 12箇条～」[12]であった．この指針においては，指針の目的が「健康づくりに資する睡眠」を取るためのものということで，より健康づくりに有用であるという観点で制作された．さらに特筆

国際医療福祉大学 医学部 公衆衛生学（〒286-8686 千葉県成田市公津の杜4番地3号）

すべきは，「年齢や生活活動背景（就学・労働形態など）を考慮した睡眠健康の在り方」を提案した点である．指針策定の際の方向性として考慮された点として，「ライフステージ・ライフスタイル別に記載する」ことがあり，実際の指針も全年代に共通のものに加えてライフステージ・ライフスタイル別の指針も併せて記載された．ライフステージとして「若年世代・勤労世代・熟年世代」が設定され，勤労世代については「勤労世代の疲労回復・能率アップに，毎日十分な睡眠を」という指針が示された．

そして10年後の2024年より第5次国民健康づくり運動である「健康日本21（第三次）」[14]が開始され，睡眠の分野でもより国民の健康に資する指針の改訂が望まれる状況となっていた．そして，あらためて睡眠科学の専門家が集まり，新時代の睡眠指針である「健康づくりのための睡眠ガイド2023」[11]を策定するに至った（なお，これまで用いてきた「指針」という表現がすべての国民が等しく取り組むべき事項であるという誤解を与える可能性などを考慮し，今回は「ガイド」という名称とされた）．本ガイドの特徴としては，「健康日本21（第三次）」において目標として掲げられた「適正な睡眠時間と睡眠休養感」の確保に向けた推奨事項を「成人」「こども」「高齢者」と年代別にとりまとめ各年代ごとに詳細に推奨事項を記載した点にある．さらに，国民の良質な睡眠を確保するうえで様々な関係者の参画が重要という観点で，生活指導実施者（保健師，管理栄養士，医師など），政策立案者（健康増進部門，まちづくり部門など），職場管理者，その他健康・医療・介護分野において良質な睡眠の確保を支援する関係者などに向けて，指導に有用なガイドとなるよう，evidence-based medicineを重視し，推奨事項の策定にあたって根拠とした学術研究を明示し，詳細に記述されることになった．これにより，「どういう理由でこの指針が示されたのか？」という疑問に対する回答が高いレベルの科学的根拠をもって示されることになり，睡眠指導において信頼性の高いガイドになったといえる．本項では，年齢階級別に示されたガイドのうち，「成人」についてそのポイントを概説する．

「成人」における睡眠の推奨事項

「成人」の推奨事項として，次の3つが挙げられた[11]．

- 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．
- 食生活や運動などの生活習慣や寝室の睡眠環境などを見直して，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，生活習慣など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．

「成人」の推奨事項ということで，特に勤労世代を考慮し，生活時間における適正な睡眠時間の確保を促すということ，近年注目されている「睡眠休養感」を重視すること，睡眠関連疾病の合併に注意することをポイントに推奨事項を作成した．この3つの推奨事項について，それぞれ根拠となる研究の説明がなされた．

「睡眠時間」の確保

第一に，「睡眠時間の確保」の必要性について根拠となる研究が挙げられた．まず，短時間睡眠がどのような疾病の発症リスクを高めるのかについて説明した．具体的には短時間睡眠により，肥満[5, 16]，高血圧[5, 16]，糖尿病[5]，心疾患[5, 16]，脳血管疾患[16]，認知症[22]，うつ病[16]の発症リスクが高まることについて先行研究を引用し説明した．そして，特定健康診査で重視されているメタボリックシンドロームについて，5時間未満の短時間睡眠が発症リスク要因になり得る[5]ことについて説明した．また，睡眠時間が6時間未満の場合，心筋梗塞・狭心症といった心血管疾患の発症リスクが有意に高まるという日本人労働者を対象とした研究結果[3]に

ついて説明した．さらに，短時間睡眠が将来的な死亡リスクを高めることについて，脳波を用いた厳密な睡眠時間測定による研究[27]や，このテーマの系統的レビュー[6]を引用して説明した．次に，日本人の睡眠時間の現状について，国民代表性の高い調査である国民健康・栄養調査[15]の結果を引用し説明した．具体的には労働世代である20〜59歳の各世代において，睡眠時間が6時間未満の人が約35〜50％を占めており，睡眠時間が5時間未満の人に限定しても約5〜12％と高率であることを示した．以上の疾病発症リスクや現状の睡眠時間の状況を踏まえたうえで適正な睡眠時間の目安について「成人においては，おおよそ6〜8時間が適正な睡眠時間と考えられ，1日の睡眠時間が少なくとも6時間以上確保できるように努めることが推奨される」とした．ただし，適正な睡眠時間には個人差がある[4, 26]ことも踏まえ，「成人では，8時間より1時間程度長い睡眠時間も適正な睡眠時間の範疇と考えられる」，「日中の眠気や睡眠休養感に応じて，各個人に必要な睡眠時間を自ら探る必要がある」ことも示した．さらに，成人の睡眠の取り方で問題になる休日の「寝だめ」について，「寝だめ」では眠気を解消できないこと[1]や寿命短縮リスクが高まる[28]ことを示し，平日に十分な睡眠時間を確保できるよう，睡眠習慣を見直す必要があることを示した．

「睡眠休養感」の確保

第二に，「睡眠休養感」の確保についてその根拠を説明した．近年睡眠の質を評価する指標として「睡眠休養感」の重要性が学術的にクローズアップされており，この分野でなされた研究成果を紹介した．具体的には「睡眠休養感」の向上により心血管疾患発症リスクが低下した研究結果[9]や，「睡眠休養感」の低下が肥満や糖尿病・脂質異常症を含めた代謝機能障害[19]や高血圧[23]やうつ病[8]の発症リスクと関係しているという研究結果を引用した．さらに，「睡眠休養感」の確保は短時間睡眠による死亡リスクを低下させるという研究結果も紹介し，睡眠休養感が睡眠による休養を通じた自身の健康度を反映する自覚的な指標の1つとなることを示した．睡眠休養感を低下させる要因として先行研究で同定されているものとして，睡眠不足[29]，仕事などによる日中のストレス[2]，就寝直前の夕食や夜食，朝食抜きなどの食習慣の乱れ[20]，運動不足，歩行速度の遅さなどの運動習慣の不良[20]，そして糖尿病，高血圧，がん，うつ病などの慢性疾患を有することなど[21]を挙げた．これらのことより，睡眠休養感の向上のために，睡眠環境，生活習慣，嗜好品の摂り方などを見直し，可能な範囲で改善するとともに，慢性疾患の早期発見・早期治療に努め，睡眠休養感を高められるよう努めることが大切であるとした．

睡眠に関連する疾患

第三に，「睡眠の不調，睡眠休養感の低下をもたらす睡眠障害や更年期障害について」説明した．まず閉塞性睡眠時無呼吸や周期性四肢運動障害といった睡眠関連疾患は，特に50歳代以降において有病率が増加するということで，この成人の項で注意を促すという意味で説明した．また成人女性の睡眠問題として更年期女性の多くが睡眠に悩みを抱えている現状[7, 17, 25]について説明した．

その他の補足事項

さらにショートコラムでは，成人，特に勤労者を対象として，労働時間と睡眠時間の関係性についての研究結果[18]の紹介や，働き方改革における勤務時間インターバルについて行われた先行研究結果[24]を紹介した．これにより労働者が睡眠を改善する際に労働時間や勤務時間インターバルを意識することの重要性を示唆した．

おわりに

今回の「健康づくりのための睡眠ガイド2023」では，従来のものより推奨事項の根拠についてしっかり説明する内容であることにより，より信頼に足るものとなり，国民の理解を得るのに大きく前進した内容となった．このガイドを国民に広く周知し，睡眠を通じた国民健康が向上することが望まれる．

本論文に関連して開示すべきCOIはない．

文　献

1）Banks S et al：Neurobehavioral dynamics following chronic sleep restriction：dose-response effects of one night for recovery. Sleep, 2010；33：8, 1013-1026.

2）Garefelt J et al：Reciprocal relations between work stress and insomnia symptoms：a prospective study. J Sleep Res, 2020；29：2, e12949.

3）Hamazaki Y et al：The effects of sleep duration on the incidence of cardiovascular events among middle-aged male workers in Japan. Scand J Work Environ Health, 2011；37：5, 411-417.

4）Hirshkowitz M et al：National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations：final report. Sleep Health, 2015；1：4, 233- 243.

5）Itani O et al：Short sleep duration, shift work, and actual days taken off work are predictive life-style risk factors for new-onset metabolic syndrome：a seven-year cohort study of 40,000 male workers. Sleep Med, 2017；39：87-94.

6）Itani O et al：Short sleep duration and health outcomes：a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. Sleep Med, 2017；32：246-256.

7）Kagan R et al：Impact of sleep disturbances on employment and work productivity among midlife women in the US SWAN database：a brief report. Menopause, 2021；28：1, 1176-1180.

8）Kaneita Y et al：The relationship between depression and sleep disturbances：a Japanese nationwide general population survey. J Clin Psychiatry, 2006；67：2, 196-203.

9）Kaneko H et al：Restfulness from sleep and subsequent cardiovascular disease in the general population. Sci Rep, 2020；10：1, 19674.

10）健康づくりのための睡眠指針検討会：健康づくりのための睡眠指針検討会報告書．https://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0331-3.html（2025年4月10日閲覧）

11）健康づくりのための睡眠指針の改訂に関する検討会：健康づくりのための睡眠ガイド2023. https://www.mhlw.go.jp/content/001305530.pdf（2025年4月10日閲覧）

12）厚生労働省健康局：健康づくりのための睡眠指針 2014. https://www.mhlw.go.jp/content/001208251.pdf（2025年4月10日閲覧）

13）厚生労働省：健康日本21（第二次）．https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkounippon21.html（2025年4月10日閲覧）

14）厚生労働省：健康日本21（第三次）．https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kenkounippon21_00006.html（2025年4月10日閲覧）

15）厚生労働省：令和元年国民健康・栄養調査．https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/eiyou/r1-houkoku_00002.html（2025年4月10日閲覧）

16）Li J et al：Sleep duration and health outcomes：an umbrella review. Sleep Breath, 2022；26：3, 1479-1501.

17）Nelson HD：Menopause. Lancet, 2008；371：9614, 760-770.

18）Ohtsu T et al：A cross-sectional study of the association between working hours and sleep duration among the Japanese working population. J Occup Health, 2013；55：4, 307-311.

19）Otsuka Y et al：Nonrestorative sleep is a risk factor for metabolic syndrome in the general Japanese population. Diabetol Metab Syndr, 2023；15：1, 26.

20）Otsuka Y et al：Longitudinal assessment of lifestyle factors associated with nonrestorative sleep in Japan. Sleep Med, 2023；101：99-105.

21）Pedraza S et al：Sleep quality and sleep problems in Mexican Americans aged 75 and older. Aging Clin Exp Res, 2012；24：4, 391-397.

22）Sabia S et al：Association of sleep duration in middle and old age with incidence of dementia. Nat Commun, 2021；12：1, 2289.

23）Saitoh K et al：The effect of nonrestorative sleep on incident hypertension 1-2 years later among middle-aged Hispanics/Latinos. BMC Public Health, 2023；23：1, 1456.

24） Tsuchiya M et al：Cross-sectional associations between daily rest periods during weekdays and psychological distress, non-restorative sleep, fatigue, and work performance among information technology workers. Ind Health, 2017；55：2, 173-179.

25） Verdonk P et al：Menopause and work：a narrative literature review about menopause, work and health. Work, 2022；72：2, 483-496.

26） Watson NF et al：Joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the recommended amount of sleep for a healthy adult：methodology and discussion. J Clin Sleep Med, 2015；11：8, 931-952.

27） Yoshiike T et al：Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. Sci Rep, 2022；12：1, 189.

28） Yoshiike T et al：A prospective study of the association of weekend catch-up sleep and sleep duration with mortality in middle-aged adults. Sleep Biol Rhythms, 2023；21：4, 409-418.

29） Zhang J et al：The longitudinal course and impact of non-restorative sleep：a five-year community-based follow-up study. Sleep Med, 2012；13：6, 570-576.