


第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

- ・ 日中の眠気が睡眠不足のサイン
- ・ 睡眠不足は結果的に仕事の能率を低下させる
- ・ 睡眠不足が蓄積すると回復に時間がかかる
- ・ 午後の短い昼寝で眠気をやり過ごし能率改善

\*ここでは勤労世代はおよそ20-60歳代の働いている方をいいます

第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

● 日中の眠気が睡眠不足のサイン 

・ 勤労世代(働く人々) ⇒ 睡眠不足の予防が重要

睡眠不足があると  
↓  
昼過ぎ以外の時間帯でも強い眠気におそわれる

**日中の活動に支障を来すほどの眠気がある場合、  
睡眠時間を延ばす工夫を**

第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

● 睡眠不足は結果的に仕事の能率を低下させる

- ・ 人間が十分に覚醒して作業ができるのは、起床後12~13時間
- ・ 睡眠不足が続くと、作業能率は低下する (Dawson D., 1997)
- ・ 睡眠不足によって作業効率が低下していても、眠気を自覚していない (Belenky G., 2003) (Van Dongen HP., 2003)

↓

**睡眠不足によって  
作業能率↓, 生産性↓, 事故・ヒューマンエラーの危険性↑**

第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

● 睡眠不足が蓄積すると回復に時間がかかる

平日に睡眠不足が続くと、休日に十分眠っても、日中の作業能率は十分に回復しない (健康な成人を対象にした研究) (Belenky G., 2003) (Pejovic S., 2000)

↓

睡眠不足に伴う作業能率の回復には、休日の「寝だめ」だけでは不十分なこともあります。

**睡眠不足による疲労の蓄積を予防するため、  
毎日十分な睡眠時間を確保しましょう。**


第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

● 午後の短い昼寝で眠気をやり過ごし能率改善

昼間の仮眠  
↓  
覚醒レベルを上げ、作業能率を改善 (Takahashi M., 2003) (他, 1998)

長く寝すぎると目覚めの悪さが生じるので、30分以内。  
(Brooks A., 2006)(Tietzel A.J., 2001).

夜勤中の仮眠  
↓  
眠気の防止、作業能率の改善 (Signal TL, 2003)



第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。

**保健指導の POINT**

- ✓ 日本人の勤労者を対象とした研究では、睡眠時間が6時間を下回ると日中に過度の眠気を感じる労働者が多くなることが示されています (Oei Y., 2003)。必要な睡眠時間には個人差がありますが、日中の活動に支障があるほどの眠気がある場合には、睡眠時間を確認する必要があります。
- ✓ 昼寝は、必要以上に長く寝すぎると目覚めの悪さ(睡眠慣性)が生じるので、30分以内が望ましいとされています (Brooks A., 2006)(Tietzel A.J., 2001)。夕方以降の昼寝は夜の睡眠に影響するので、15時前が望ましいでしょう。
- ✓ 夜勤の仮眠直後は、強い睡眠慣性が生じやすいため、しばらくは作業を開始しないなど、気をつけましょう (Jewett ME, 1999)。

**熟年世代は朝晩メリハリ、  
昼間に適度な運動で良い睡眠**

**第9条**

- ・ 寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る
- ・ 年齢にあった睡眠時間を大きく超えない習慣を
- ・ 適度な運動は睡眠を促進

\*ここでの熟年世代は比較的高齢の方をいいます

**第9条 熟年世代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠を。**

● **寝床で長く過ごしすぎると熟睡感が減る**

- ・ 健康な人の生理的な睡眠時間は一定の範囲内
- ・ 健康な成人を長時間就床させた実験：  
入眠までの時間が延長、中途覚醒の時間・回数が増加  
(Wehr TA., 1999)

↓

**必要以上に長い間、寝床に就く行動は  
中途覚醒が出現し、熟睡感が損なわれ、不眠につながる**

**第9条 熟年世代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠を。**

● **年齢にあった睡眠時間を大きく超えない習慣を**

- ・ 加齢とともに実際に眠ることのできる時間は短くなる

25歳 7.0時間  
45歳 6.5時間  
65歳 6.0時間

65歳の終夜睡眠ポリグラフ検査を用いて客観的に夜間睡眠量を調べた研究から、健康人の睡眠についてまとめたもの (Ohayon MM, 2004)

⇒ 第5条へ

- ・ 必要以上に長い間、寝床に就くと中途覚醒が増加する

↓

**日中に過剰な眠気がなければ睡眠時間は足りています  
就床時刻と起床時刻を上手に設計しましょう**

**第9条 熟年世代は朝晩メリハリ、昼間に適度な運動で良い睡眠を。**

● **定期的な運動習慣**

1日30分以上の歩行を週5日以上、週5日以上の運動習慣

入眠困難、中途覚醒の有訴者率が低い  
(高齢者を対象とした横断研究) (Inoue S., 2013)

週5日以上の運動習慣

中途覚醒の発症リスクが低い  
(高齢者を対象に3年間の追跡調査) (Inoue S., 2013)

ただし、強い運動はかえって寝つけなくなる  
(Driver HS., 2000)

⇒ 第2条へ

**眠くなってからふとんに入り、  
起きる時刻は遅らせない**

**第10条**

- ・ 眠たくなってから寝床に就く、就床時刻にこだわりすぎない
- ・ 眠ろうとする意気込みが頭を冴えさせ寝つきを悪くする
- ・ 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに

**第10条 眠くなってからふとんに入り、起きる時刻は遅らせない。**

● **眠たくなってから寝床に就く、就床時刻にこだわりすぎない**

- ・ 寝つける時刻は日中の身体活動量や季節で変化  
(Okawa M., 1996) (Driver HS., 2000)
- ・ 就寝する2~3時間前は一日の中で最も寝つきにくい時間帯  
(Lavie P., 1986)

↓

**眠気が始まるまで寝床に就かない**

**保健指導の POINT**

- ✓ 眠れない人の多くは、睡眠時間を確保しようと寝床に就く時刻を早めに設定しがちです。
- ✓ 眠りたくても眠れない人の多くは、こうした不適切な睡眠習慣や環境、睡眠に対する誤った理解によって、かえって自らの睡眠を悪化させています。
- ✓ 不眠症に対する認知行動療法は、睡眠に対する不適切な知識や行動を修正する心理療法で、高い有効性が確認されています。

第10条 眠くなってからふとんに入り、起きる時刻は遅らせない。

● 眠ろうとする意気込みが頭を冴えさせ寝つきを悪くする

眠ろうとする意気込み、「眠れないのではないか」という不安

↓

脳の覚醒を促進 (Goldstein AN, 2013) (Yoshike T, 2014)

↓

寝つきを悪化させ、不眠の習慣化の素地となる (内山, 2012)

**保健指導の POINT**

- ✓ 第6条にあるように、覚醒水準が高く興奮した状態は、睡眠を妨げます。
- ✓ リラックスは不安感情やネガティブな思考の軽減に有効です。
- ✓ およそ30分入眠できなかつたら、寝床を離れ気分を変えるなどの工夫をしましょう。寝床で眠れずに苦しむ体験が続くと、寝床と眠れないことが関係づけられ、床に就くとかえって目がさえてしまうようになります。

⇒ 第6条へ

第10条 眠くなってからふとんに入り、起きる時刻は遅らせない。

● 眠りが浅いときは、むしろ積極的に遅寝・早起きに

寝床で過ごす時間を減らすと...

↓

総睡眠時間 ↑  
寝つき時間 ↓  
中途覚醒 ↓

(健常人を対象とした実験研究) (Valières A, 2013)  
(不眠症患者を対象とした研究) (Spielman AJ, 1987)

**保健指導の POINT**

- ✓ 眠りが浅く、夜間に何度も目が覚めてしまう場合には、必要な睡眠時間以上に長く寝床で過ごしている可能性があります。
- ✓ 第9条にあるように、必要以上に眠ろうとすると中途覚醒が増加し、熟睡感が損なわれ、不眠を呈しやすくなります。
- ⇒ 第9条へ
- ✓ 高齢者では、むしろ積極的に遅寝・早起きにして寝床で過ごす時間を適正化しましょう。

第11条

いつもと違う睡眠には、要注意

- ・睡眠中の激しいびき・呼吸停止、手足のびくつき・むずむず感や歯ぎしりは要注意
- ・眠っても日中の眠気や居眠りで困っている場合は専門家に相談

第11条 いつもと違う睡眠には、要注意

睡眠中の心身の変化には、専門的治療が必要が病気が隠れていることがあります。

- ・睡眠時無呼吸症候群 ⇒ 睡眠中の激しいびき・無呼吸
- ・レストレスレッグズ症候群 ⇒ 就寝時の足のむずむず感・熱感
- ・顎関節障害 ⇒ 睡眠中の歯ぎしり
- ・うつ病 ⇒ 寝つき悪い、早朝覚醒、熟睡感の欠如
- ・ナルコレプシー・過眠症 ⇒ 睡眠時間が確保されていても日中に居眠り

第12条

眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を

- ・専門家に相談することが第一歩
- ・薬剤は専門家の指示で使用

第12条 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を


● 専門家に相談することが第一歩

ひとり夜眠れないでいることはつらく、孤独感を感じるものです。相談できる人を持つことは大きな助けとなります。

- ✓ 寝つけない
- ✓ 熟睡感がない
- ✓ 十分に眠っても日中の眠気強い

⇒ 早めに専門家\*に相談を!

\* 医師、保健師、看護師、助産師、薬剤師、  
歯科医師、管理栄養士、栄養士など



● 薬剤は専門家の指示で使用



- ✓ 指示された用法・用量を守る  
急な減量・中断は不眠の悪化につながる
- ✓ 睡眠薬に過度の期待をしない  
身体が眠る態勢になっていない時間帯に内服しても寝つくことは困難
- ✓ 睡眠薬はお酒と一緒に飲まない  
飲んだ後の記憶がない、意識がもうろうとして変わった行動をとる、激しい脱力やふらつきが起こることなどがある

## 手引きの活用法

保健活動における手引きの活用例です。

- ✓ 睡眠に関する定期的、継続的な情報発信(広報、SNS等)を行う際に活用
- ✓ 1次予防として健康教育に活用  
若年者、勤労者、高齢者など対象に応じて必要な内容を選択
- ✓ 2次予防として健康診査のスクリーニングならびに保健指導に取り入れる  
例) 勤労者を対象としたストレスチェック(労衛法)後の保健指導に活用
- ✓ 保健・医療・福祉・介護従事者への睡眠に関する研修に活用

## 【7】睡眠指針の普及と啓発に関する研究

### ②ツールの効果検証に関する研究

研究分担者 巽あさみ<sup>1</sup>, 尾崎章子<sup>2</sup>

研究協力者 村中峯子<sup>3</sup>, 荒井方代<sup>4</sup>, 中村恵子<sup>5</sup>, 上原恵美<sup>6</sup>,

1 浜松医科大学医学部看護学科 地域看護学講座

2 東北大学大学院医学系研究科 老年・在宅看護学分野

3 公益社団法人日本看護協会

4 ヤマハ発動機株式会社

5 龍ヶ崎市健康増進課

6 丹波市健康部健康課

#### 研究要旨

平成27年に「厚生労働省健康局「健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠指針12箇条～」の普及・啓発のために作成したツール(以下睡眠保健指導ツール)について、その効果を検証するために、質問紙調査(研究①)およびフォーカス・グループ・インタビューを行い質的記述的に分析(研究②)した。その結果、これから使用する対象者である講演会参加者と保健センター保健師等からのツールに対する評価は、90.2%～94.1%が睡眠に役立つツールと回答し良い評価であった。また、実際に使用した保健師からは科学的なエビデンスが明確で、対象者に納得してもらいやすい本ツールは保健指導の道しるべ等効果を実感していた。

#### 研究 ①

ついて検討することとした。

##### a 研究目的

本研究では、睡眠保健活動に従事した経験のある(または今後従事する予定の)保健関係者を対象に、「健康づくりのための睡眠指針2014に基づいた保健指導の手引き」(以下、手引き)「手引きの活用効果を高めるための教材」(以下、教材)「ぐっスリープガイド」に関して、保健活動現場における有用性や活用可能性に

##### b 研究対象と方法

###### 1) 対象

睡眠に関する保健活動に先駆的に取り組み、市の保健事業として事業化に至っているA県B市の保健関係者ならびにA県が開催した睡眠に関する研修会に参加した保健関係者 計58名

###### 2) 資料収集方法

自記式質問紙

### 3) 調査内容

「手引き」「ぐっスリープガイド」については各保健指導場面における有用性について、「教材」については「手引き」や「ぐっスリープガイド」の活用を高めるツールであるかについて、その度合いを尋ねた。さらに、各ツールの改善点、活用可能性、普及の方策について自由記載を求めた。

#### [倫理面への配慮]

分担研究者が所属する教育研究機関（東北大学）の倫理審査委員会の審査・承認を受けた。利益相反については利益相反委員会の審査を受けた。

### c 結果

#### 1) 対象の属性

51名（87.9%）から回答を得た。性別は、男性9名（17.6%）、女性42名（82.4%）で、年齢は、20歳代7名（13.7%）、30歳代5名（9.8%）、40歳代15名（29.4%）、50歳代11名（21.6%）、60歳代以上13名（25.5%）であった。

職種は、保健師31名（60.7%）、看護師5名（9.8%）、栄養士2名（3.9%）、体操指導士9名（17.6%）、事務職その他4名（7.8%）であった。現在の職種の平均実務経験年数は、12.6±10.5年であった。

#### 2) 手引きの実用性について

「手引き」が睡眠に関する個別健康相談に役立つかについては、「かなり思う」35.3%、「まあまあ思う」54.9%「あまり思わない」3.9%、無回答5.9%であった。健康教育に役立つかについては、「かなり

思う」49.0%、「まあまあ思う」43.1%「あまり思わない」3.9%、無回答3.9%であった。対象者の睡眠に関する問題点を検討するのに役立つかについては「かなり思う」25.5%、「まあまあ思う」66.7%「あまり思わない」3.9%、無回答3.9%であった。

#### 3) 教材の実用性について

教材が「手引き」や「ぐっスリープガイド」の活用を高めるのに役立つかについては、「かなり思う」35.3%、「まあまあ思う」52.9%「あまり思わない」9.8%、無回答2.0%であった。

#### 4) 「ぐっスリープガイド」の実用性について

「ぐっスリープガイド」が睡眠に関する個別健康相談に役立つかについては、「かなり思う」41.2%、「まあまあ思う」51.0%「あまり思わない」5.9%、無回答2.0%であった。健康教育に役立つかについては、「かなり思う」43.1%、「まあまあ思う」51.0%「あまり思わない」3.9%、無回答2.0%であった。

#### 5) 各ツールの改善点、活用可能性、普及の方策に関する自由意見

各ツールに関する自由記載については表1に示した。

表1 各ツールの改善点、活用可能性、普及の方策に関する自由記載

##### ●「手引き」への意見

✓ 勤労世代は働いている間拘束されている時間も多く、しっかり睡眠時間を確保したり、規則正しい生活を送ることがとても難しい。企業

や団体と協力して連携する必要があると思う。

- ✓ 手引きがあることでとても分かりやすく、市民に対して説明してみようと思います。これからの事業の中で生かしていきたいと思います。
- ✓ 個別相談や睡眠に関する健康教育に使えると思います。分かりやすく記載されているので一般市民の方にも理解しやすいと思う。
- ✓ 子どもの就寝時刻が遅くなると、肥満やメンタル面で問題をきたすのはどのようなことか掘り下げて知りたい。
- ✓ 細かい解説が別冊であると分かりやすい。
- ✓ 手引きの解説を詳しくしてほしい。
- ✓ 環境づくりも重要というのは分かるが、自分ではどうにもならないものもあるので余計にイライラする。
- ✓ 初期説明、導入には十分だと思うが、踏み込んだ説明にはもう少し根拠データがあっても良いと思う。
- ✓ 個別対応の際には、不眠の原因や生活習慣の確認のためのチェックリストのようなものがあると分かりやすい。
- ✓ 第3条のスライドの順序について 肥満→無呼吸→生活習慣病、と関連の順で説明した方が理解しやすいと思います。
- ✓ 保健指導のポイントがもっとあるとよいと思う。
- ✓ 年代ごとの睡眠は問題が大きなテーマとして挙げられているようだが、快眠を得るために年代別にどのような行動をしたらよいのか。快眠はひとそれぞれ。個別ごとに対応しなければならないのか。分かりにくい。
- 「教材」への意見
- ✓ 日誌のつけ方の具体例があるとよい。
- ✓ 難しい言葉が多いように感じる。より簡潔にしたいとよい。
- ✓ 睡眠についての基礎知識が分かりやすくま

とめられており、理解しやすい。

- ✓ 睡眠日誌は単独で配布できるとよいと思う
  - ✓ 図表を多く使っているのだから分かりやすい。より対象となる方に分かりやすく保健指導していくのに有効であると思う。
  - ✓ 老人会などで睡眠日誌を紹介したい。
  - ✓ 今回の資料は「どのような原因・行動」が「どのような事象を引き起こすか」であり、個別相談の場合は「既におきている事象（不眠等）」から「その原因の特定と解消」につなげる必要があり、逆ルートを辿る差異の手引きの説明があってもよいと思う（が、ケースバイケースのため、資料として作成することも、現場で適用することも難しいかもしれません）。
  - ✓ 4-①、②についてももう少し詳しい説明があるといい。
- このスライドの中にも「保健指導の point」的なものが入っているとよりよい。
- ✓ テーマとグラフの関係が分かりにくい。グラフが専門的すぎる。
  - 「ぐっスリープガイド」への意見
  - ✓ 子どもたち、学校での活用がよい。そのために子ども向けの生活リズムの流れにするとよいと思う。
  - ✓ これだけを見て、理解して改善するまでは難しいように思う。
  - ✓ 睡眠不足→病院というのは敷居が高い様に思う。まずは周りの人に相談、身近な人という感じで不安を打ち明けることで精神的負担も軽くなるのではないだろうか。
  - ✓ 睡眠のポイントが分かりやすくまとまっており、分かりやすいです。特に「ひろげる」の面の図は生活リズムに沿ったポイントが記載されているので、各年代に利用できると思います。
  - ✓ 字が細かいので紙を大きくして文字を拡大するとよい。お風呂でリラクスの箇所は言葉

の区切りがよいところで改行したらいかが。

✓ 一般的な睡眠に関する話であるので、個別相談時に悩みの解決に 100%つながるかと思われるかと聞かれると、個人差があるので言い切れないように感じる。

✓ 裏面の時計を使った図は分かりやすくてよいと思います。ぐっスリープガイドは行間を広げたほうが見やすいかと思います。

✓ 睡眠日誌などで自分の睡眠を認識させるため、小中高校などで円グラフを配る。

✓ 「毎日同じ時刻に起きましょう」などの対策の解説を例示してもらえればよいと思う。

✓ 分かりやすいと思います。が、このように気をつけているのに不眠、ぐっすり感のない人はどうするのでしょうか。

✓ 「あなたは大丈夫？」のガイドの No があると一目で自分のチェックポイントが分かりやすいと思う。

✓ シンプルな内容で導入・普及にはよいと思うが、個別相談となるとチェック項目数、改善のための方策・説明が少ないと思う。

✓ 読む側の負担が少なく、図を活用することで一目で分かるようにまとめられているのがとてもよかったですと思います。生活リズムを見直すためのツールとしてとても有効だと思いました。

✓ 眠れない日が続いたら専門家に相談・受診は専門家がより具体的な方がよいのでは？

✓ 勤労世代で「長時間労働はやめ」⇒どうしてもやめられない人もいるのもっとよい表現はないか

✓ 文章の記述を肯定的な表現にしたほうがよいのではないか。



## 研究②

### A. 研究目的

健康づくりのための睡眠指針 2014-睡眠 12 箇条-に即した「睡眠保健指導の手引き等(案)」を使用して保健指導を実践した保健師からの効果の検討

### B. 研究対象と方法

調査事業場：A政令都市にある従業員数 10,377 人の製造業、従業員の平均年齢は 42.2 歳である。対象者は保健師 5 人(表 1)。

A 事業場に研究協力を依頼し、新たに作成した睡眠保健指導ツールを実際を使用して保健指導を行った保健師に対し、A 事業場の会議室において、司会者と記録係りの 2 人で半構成面接法によるフォーカス・グループ・インタビューを行った。インタビュー内容は IC レコーダーおよび VTR に録画した。調査日時は平成 27 年 11 月 27 日 15:00~16:00 であった。

《インタビューガイド》

- ① どのような対象者に、どのような睡眠保健指導を行うことが多いですか？
- ② 睡眠保健指導の手引き等(案)を使用した睡眠保健指導を実施してどうでしたか？
- ③ リーフレット(ぐっスリープガイド)を使用した睡眠保健指導はどうでしたか？
- ④ 資料はどのように使いたいですか？  
使いやすさ、使いづらさはいかがですか？

分析方法：

安梅(2001、1998)らの分析方法を参考に分析を行った。分析の際は、質的データの真実性と厳密性を確保するため、

地域看護学及び質的研究に精通した複数の研究者で発言の意図や非言語的コミュニケーションにも注意を払いつつ、コードやカテゴリーが一致するまで慎重に分析・解釈を繰り返した。

[倫理面への配慮]

本研究は「浜松医科大学 医の倫理委員会」の承認を受けて行った。調査に際しては、本研究の趣旨、自由意思参加、個人情報保護、IC レコーダーおよび VTR による録音・録画の実施、得られたデータの管理・破棄方法などについて口頭および文書で説明を行い、同意書に署名をとったのち実施した。

### C. 結果

コードは 120、サブカテゴリーは 24、カテゴリーは 5 つ抽出された。各カテゴリーの名称と語られた内容は下記のとおりであった。コード、サブカテゴリー、カテゴリーは表 2 に示した。

#### 1. 【不眠の要因は残業や子どもや時差など個別的】

このカテゴリーは「睡眠問題の多くは個別的」、「睡眠不足や不眠は残業やストレスが要因」、「夜間の子どもの世話による睡眠不足」「出張時の時差による不眠」で構成された。

対象者からは「(子どもと)一緒に寝てると、起こされちゃうとか。一緒に寝てなくても、泣き声で起きちゃうとか。割と私、若い人が、あの。若い人が多かったので」、「やっぱり業務がその時たまたますごく忙しかったってことで、あの、眠る時間が遅くなって、まあ仕事上の悩みもあったりして、眠れないって

うか」が語られた。

## 2. 【寝酒でやり過ごす交代勤務者】

このカテゴリーは「交代勤務者は睡眠についてこんなもんだと思っている」、「交代勤務者は寝酒で入眠」、「交代勤務時の環境整備で日中の睡眠確保」で構成された。

対象者からは「交替勤務の時は毎日飲んで、だけど交替勤務じゃない時は全然飲まない。飲むと眠れるっていう感覚でおっしゃる方が多いので。取り敢えず寝ちまえて。もう、癖で飲んでるんだろうね」という語りがあった。

【睡眠を妨げる事象への納得できるエビデンス】このカテゴリーは「睡眠の重要性の普及が必要」、「エビデンスによって納得すると行動に移す」、「寝酒の害について情報提供」、「就寝前のスマートフォン使用法」、「カフェインによる睡眠の影響への指導に説得力」、「ニコチンによる睡眠障害への指導」で構成された。

対象者からは、「情報を提供する時に、こういう、やっぱりデータだとか、こういう根拠があるっていうのは・・・割とその理屈を、自分で納得できると行動に移せるという方が多いと思うので、「お茶にカフェインが入っていて、この血中濃度のピークとか半減期って言うのがここ書いてあって、ああそうなんだ、だから夕食以降、寝る前1時間とかじゃなくて、もっと前からちょっと控えておくといいんですねって」という語りがあった。

【ツールは保健指導の道しるべ】このカテゴリーは、「うつ病を疑う人には産業医が対応」、「睡眠関心へのきっかけは睡眠

調査から」、「指導者への睡眠保健指導方法の示唆」、「手引き等は自身の知識として重要」、「すいみん保健指導はより広く予防的な支援が可能」、「面談を断る理由は睡眠の改善やリピーター」で構成された。

対象者からは「正直 睡眠保健指導をどのようにすすめていいかわからなかった。これだったらすごい説明しやすいし、説得力があるもの。睡眠指導、こうすればいいんだって、ちょっと明るく、先がみえたかな」、「手引きは情報として持ってる、勉強するとか、情報として、持ってるのは、これはとても有効だと思う」「こう自分たちが持っていないまやいけな知識」という語りがあった。

【ツールの見易さと活用方法の工夫】このカテゴリーは「手引きの図や文字の表示の仕方による使いやすさ」、「リーフレットは文字の大きさが重要」、「ラミネートや紙芝居化による掲示の工夫」、リーフレットはセルフチェック用にも指導用にも使用可能、「面談しない人へのリーフレットの送付」で構成された。

対象者からは「なんか参考になるやつだけちょっと引っこ抜いて。あの一、ラミネートして見せるっていうのもありかなと思いますけどね。紙芝居形式で」、「指導する時に一番よく使ったのはリーフレット。でこれ、こういう情報がありますよとか、こういう結果がありますよっていうのに使うんですけど、そういう意味ではこれは誰にでも、どの方にも・・・どれかしら当てはまる」という語りがあった。

#### D. 考察

##### (1) 睡眠保健指導内容の多様性へ対応の必要性

保健指導対象者の【不眠の要因は残業や子どもや時差など個別的】であり、一定の傾向はあるわけではなく、要因それぞれに適切な保健指導が求められていた。健康問題が自覚しにくい若い世代への保健指導が可能になっていることの有効性が示唆された。また、【寝酒でやり過ごす交代勤務者】など、経済社会の中心にいる勤労世代の睡眠問題は潜在化しており、ヒューマンエラーの防止や仕事のパフォーマンスをあげるための実行性のある支援の必要性が示唆された。

##### (2) 保健行動変容への説得力あるツール

また本ツールは、対象者への【睡眠を妨げる事象への納得できるエビデンス】に説得力があり、指導者にとって、【ツールは保健指導法の道しるべ】となり、さらに効果的に使用するために【ツールの見やすさと活用方法の工夫】をするなどしていた。それらにより、対象者はお茶を飲む時刻を変えたりするなど行動変容に影響を与えていた。

保健指導では納得できるエビデンスを基に最善のケアとなるよう（草間, 2003）支援すること、自己決定・行動変容を支援することが重要（厚生労働省, 2013）とされており、今回の本ツールを使用した睡眠保健指導は、実効性のある支援のための普及啓発に役立つことが示唆された。

#### E. 結論

「健康づくりのための睡眠指針 2014-睡眠 12 箇条」に基づき作成した睡眠保健

指導ツール(案)を実際に使用して保健指導を実施した保健師からは、【不眠の要因は残業や子どもや時差など個別的】であり、【寝酒でやり過ごす交代勤務者】も多くいた。本ツールは【睡眠を妨げる事象への納得できるエビデンス】があることにより、【ツールは保健指導法の道しるべ】となり、さらに効果的に使用するために【ツールの見やすさと活用方法の工夫】をするなど、本ツールが保健指導に有効であることが明確になった。

対象者	保健指導経験年数	年代
A	22年	40代
B	9年	40代
C	12年	40代
D	17年	40代
E	7年	30代

表2 保健指導を実践した保健師からの効果に関連するカテゴリ、サブカテゴリ、コード

カテゴリ	サブカテゴリ	コード数
1. 不眠の要因は残業や子どもや時差など個別的	睡眠問題の多くは個別的	9
	睡眠不足や不眠は残業やストレスが要因	6
	夜間の子どもの世話による睡眠不足	5
	出張時の時差による不眠	6
2. 寝酒等でやり過ぎ交代勤務	交代勤務者は睡眠についてこんなもんだと思っている	6
	交代勤務者は寝酒で入眠	9
	交代勤務時の環境整備で日中の睡眠確保	3
3. 睡眠を妨げる事象への納得できるエビデンス	睡眠の重要性の普及が必要	3
	エビデンスによって納得すると行動に移す	4
	寝酒の害について情報提供	4
	就寝前のスマートフォン使用法	2
	カフェインによる睡眠の影響への指導に説得力	4
	ニコチンによる睡眠障害への指導	1
4. ツールは保健指導法の道標	うつ病を疑う人には産業医が対応	8
	睡眠関心へのきっかけは睡眠調査から	4
	指導者への睡眠保健指導方法の示唆	3
	手引き等は自身の知識として重要	3
	睡眠保健指導はより広く予防的な支援が可能	8
	面談を断る理由は睡眠の改善やリポーター	3
5. ツールの見やすさと活用方法の工夫	手引きの図や文字の表示の仕方による使いやすさ	10
	リーフレットは文字の大きさが重要	4
	タブレットや紙芝居化による提示の工夫	4
	リーフレットはセルフチェック用にも指導用にも使用可能	7
	面談しない人へのリーフレットの送付	4
5	24	120

睡眠指針の普及・啓発を促進するツールとして、専門職が活用する保健指導ツール(「健康づくりのための睡眠指針に基づいた保健指導の手引き」、国民が健康づくりのために活用するツール(「ぐっスリープガイド」)の本ツールは実効性ある睡眠保健指導のツールであることが検証された。

F. 健康危険情報  
特になし

G. 研究発表

G-1. 論文発表

1. 巽あさみ: 労働者を対象とした睡眠保健活動, 睡眠医療 9(3):339-351, 2015.
2. 尾崎章子: 高齢者の睡眠疫学. 睡眠医療 9(3):325-330, 2015.
3. 尾崎章子: 睡眠-「眠れていますか?」のひとことが意味するもの. 理学療法ジャーナル 50(3), 印刷中, 2015.

G-2. 学会発表

- (ア) 尾崎章子: 「不眠障害に関する診断と治療」- 地域保健における CBT-I の活用-. 日本睡眠学会第 340 回定期学術集会, 宇都宮, 2015. 7
- (イ) 尾崎章子: 睡眠環境向上型病室の研究と展開 1. 第 44 回日本医療福祉設備学会, 東京, 2015, 11
- (ウ) 尾崎章子, 其田貴美枝: 介護福祉教育における睡眠に関する教授内容の分析. 日本在宅看護学会第 5 回学術集会, 東京, 2015, 11
- (エ) 尾崎章子: 高齢社会と睡眠 - 老年・在宅看護学の視座から -. 第 5 回東北 Aging Science フォーラム, 仙台, 2015, 11

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
なし

# 健康づくりのための睡眠指針 2014

## ～ 睡眠12箇条 ～

### に基づいた保健指導の手引き

厚生労働科学研究費補助金  
 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)  
 健康日本21(第2次)に即した睡眠指針への改訂に  
 資するための疫学研究

作成者:尾崎章子(東北大学), 巽あさみ(浜松医科大学)



## 目次 - 1 -

保健指導の手引きの活用にあたって	1
保健指導の手引きの特徴 ①	2
保健指導の手引きの特徴 ②	3
第1条 良い睡眠で,からだも心も健康に	4
第2条 適度な運動,しっかり朝食,ねむりとめざまめのメリハリを	6
第3条 良い睡眠は,生活習慣病予防につながります	16
第4条 睡眠による休養感は,こころの健康に重要です	21
第5条 年齢や季節に応じて,ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を	25

## 目次 - 2 -

第6条 良い睡眠のためには,環境づくりも重要です	29
第7条 若年世代は夜更かしを避けて,体内時計のリズムを保つ	33
第8条 勤労世代の疲労回復・能率アップに,毎日十分な睡眠を	40
第9条 熟年世代を朝晩メリハリ,昼間に適度な運動で良い睡眠	46
第10条 眠たくなってからふとんに入り,起きる時刻は遅らせない	51
第11条 いつもと違う睡眠には,要注意	55
第12条 眠れない,その苦しみをかかえずに,専門家に相談を	57
手引きの活用法	60
手引きの活用効果を高める教材	61

## 保健指導の手引きの活用にあたって

保健指導の現場における睡眠に関する健康づくりを推進するため、「健康づくりのための睡眠指針2014～睡眠指針12箇条～」（以下、指針）に基づいた保健指導の手引き（以下、手引き）を作成した。

この手引きは、保健師等、睡眠の保健指導に携わる方々が、健康相談や健康教育などの機会に活用することを想定して作成されている。後半には、この「手引きの活用効果を高める教材」を作成し、睡眠保健指導を行う上で有用と思われる睡眠の基礎知識について述べた。

このたび、住民向けの教育媒体として「ぐっスリープガイド」も作成した。合わせてご活用いただければ幸いである。

1

## 保健指導の手引きの特徴 ①

睡眠は発達・加齢に伴い大きく変化し、ライフステージによって生じやすい睡眠の問題に特徴がある。

指針は、ライフステージ別に日常の生活に活かすことができる構成となっている。

手引きも、ライフステージごとの保健指導のポイントや留意すべき点に分かるとよいという現場からの意見を取り入れ、年代ごとの睡眠の問題に対応できるよう工夫した。

2

## 保健指導の手引きの特徴 ②

指針には、その基となった研究報告のレビューが科学的根拠として加えられている。

この手引きには、睡眠に関する保健指導を行う際に活用できる科学的根拠を分かりやすくとり入れた。

指針の説明を読みながら、手引きをご覧いただくことをおすすめしたい。

3

良い睡眠で、からだも心も健康に。

### 第1条

- ・ 良い睡眠で、からだの健康づくり
- ・ 良い睡眠で、こころの健康づくり
- ・ 良い睡眠で、事故防止

4

睡眠は、心身の健康の保持や事故防止に関連

- ◆ 睡眠時間の不足, 睡眠の質の悪化 ⇒ 生活習慣病のリスク
- ◆ 不眠 ⇒ うつ病などこころの健康と関連
- ◆ 日中の眠気 ⇒ ヒューマンエラーに基づく事故



自分の睡眠に関心を持ち、自ら健康づくりをすすめていきましょう。

適切な睡眠の量の確保, 睡眠の質の改善, 睡眠障害の早期発見・早期対応  
によって事故防止とともに、健康づくりをめざしましょう。

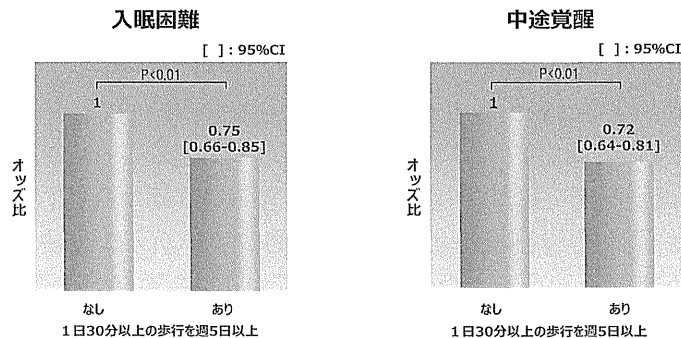
適度な運動, しっかり朝食,  
ねむりとめざまめのメリハリを。

第2条

- ・ 定期的な運動や規則正しい食生活は良い睡眠をもたらす
- ・ 朝食はからだこころもめざまめに重要
- ・ 睡眠薬代わりの寝酒は睡眠を悪くする
- ・ 就床前の喫煙やカフェイン摂取を避ける

● 定期的な運動習慣

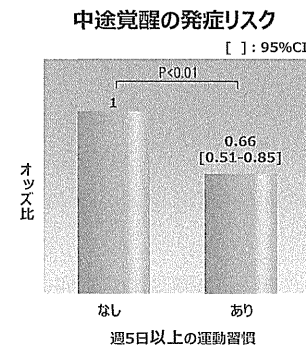
1日30分以上の歩行を週5日以上実施している人では、  
入眠困難, 中途覚醒を自覚する割合が低い



(日本人高齢者10,211名を対象とした横断研究)  
(Inoue S.,2013)



週5日以上運動の習慣のある人では中途覚醒の発症リスクが低い



(日本人高齢者3,697名を対象に3年間の追跡調査)  
(Inoue S.,2013)



よい睡眠のためには定期的な運動習慣を

日常生活のなかで、少しずつ運動をとり入れていきましょう!

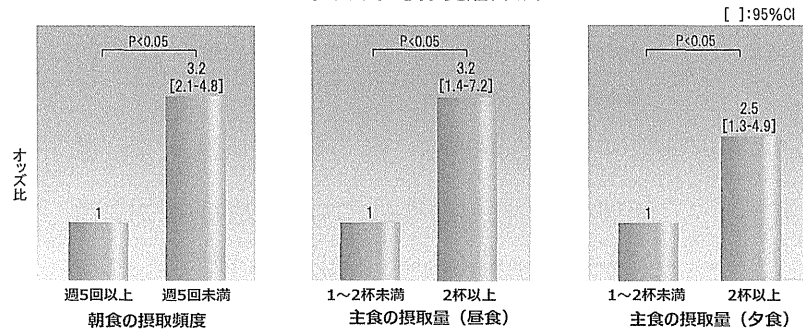


● 規則正しい食生活

朝食の欠食頻度が高い、朝食の摂取量が少なく、昼食や夕食の摂取量が多い人は、睡眠-覚醒リズムが不規則



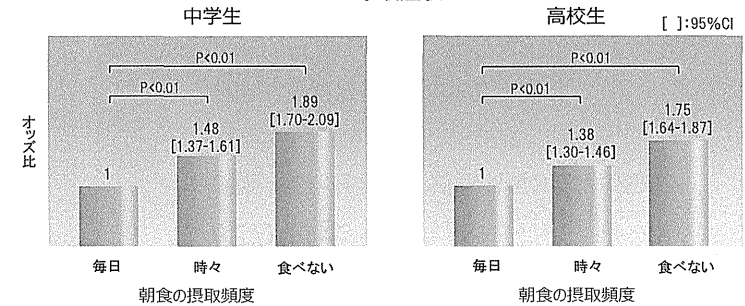
不規則な睡眠-覚醒リズム



(日本成人を対象とした横断研究) (Yamaguchi M., 2013)

朝食を欠食する頻度の高い生徒ほど不眠を訴える割合が多い

不眠症状



(日本の中高生を対象とした横断研究) (Kaneita Y., 2006)

朝食をとることで、こころとからだを目覚めさせ、  
元気に一日をはじめましょう

● 寝酒は睡眠を悪くする

・ アルコールの睡眠への影響



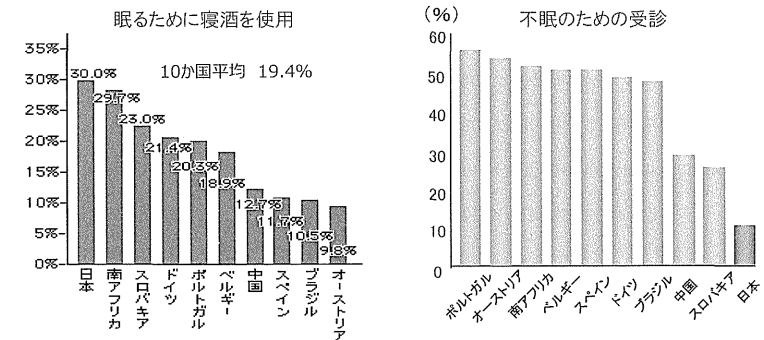
- ◆ 入眠までの時間は短縮するが短期的な効果 (Roehrs T., 1991) (Scrima L., 1982)
- ◆ 浅いノンレム睡眠が増加 (Van Reen E., 2006)
- ◆ 連日飲酒すると日を追うごとに浅いノンレム睡眠が増加 (Yules RB., 1967)



- ・ 睡眠薬がわりの寝酒は一時的な効果
- ・ 長期的には睡眠の質・量を悪化させる

保健指導の POINT

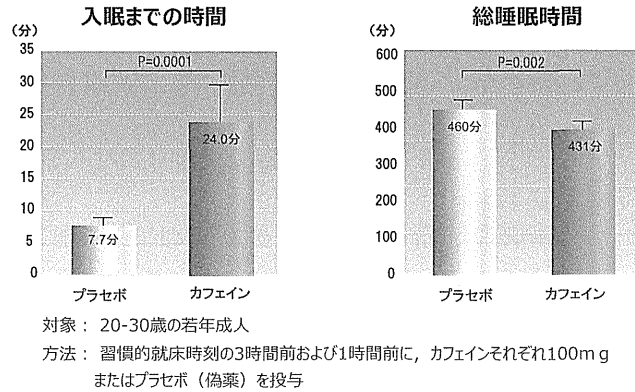
- ✓ 日本人では週1回以上の寝酒 男性 48.3% 女性 18.3% (Kaneita Y., 2007)
- ✓ 日本人は睡眠に問題があっても受診の頻度は低く、睡眠のためにアルコールをとる者の割合が高い



(世界10か国 35,327人を対象にした横断研究) (Sollados CR., 2005)

### ● カフェイン摂取を避ける

・夕方から就寝前のカフェイン摂取：寝つきの妨げ, 睡眠時間の短縮  
(Drapeau C., 2006)



### 飲料100mlあたりに含まれるカフェイン量の目安



飲料	カフェイン量 (100mlあたり)	備考
レギュラーコーヒー浸出液	約 60mg	コーヒー豆の粉末10gを熱湯150mlで浸出
インスタントコーヒー	約 60mg	インスタントコーヒー粉末2gを熱湯140mlに溶かす
玉露	約 160mg	茶葉10gに60℃の湯60ml, 2.5分浸出
煎茶	約 20mg	茶葉10gに90℃の湯430ml, 1分浸出
紅茶	約 30mg	茶葉5gに熱湯360ml, 1.5~4分浸出
ウーロン茶	約 20mg	茶葉15gに90℃の湯650ml, 0.5分浸出

(社団法人 日本コーヒー協会)

30分-1時間で血中濃度ピーク, 半減期3-5時間 (O'Malley MB., 2011)



### 夕食以降はカフェインの摂取は避ける

ただし, カフェインの覚醒作用には個人差があります

### ● 就床前の喫煙を避ける

- ・ニコチン：強い覚醒作用 (US Department of Health and Human Services., 1988)
- ・喫煙により摂取されたニコチンの作用：約1時間
- ・喫煙者：寝つきが悪く, 浅い睡眠が多く, 深い睡眠が少ない

(Zhang L., 2006)

	非喫煙者	喫煙者
入眠までの時間 (分)	16.5	21.5 *
総睡眠時間 (時間)	6.1	5.9 *
睡眠段階1 (%)	4.2	5.5 *
睡眠段階2 (%)	56.2	59.8 *
徐波睡眠 (%)	18.6	12.2 *

(6, 442名を対象に夜間睡眠中の脳波を測定した研究) \* p < 0.0001 数値は中央値



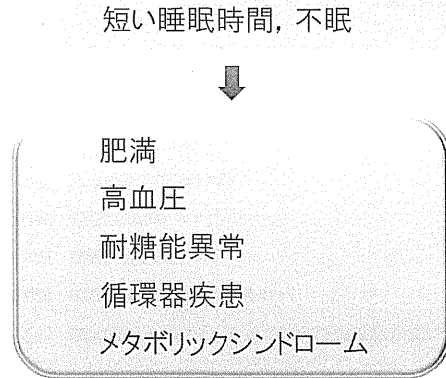
### 就床1時間前および中途覚醒時の喫煙は避ける

良い睡眠は, 生活習慣病予防につながります。

### 第3条

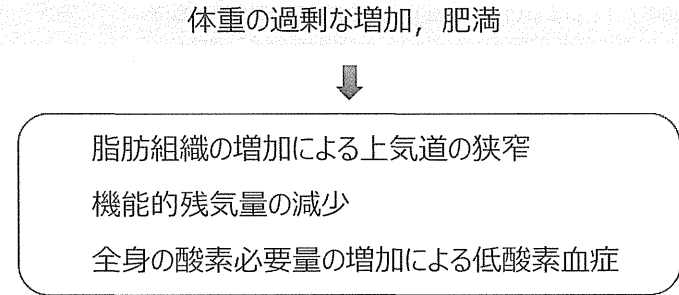
- ・睡眠不足や不眠は生活習慣病の危険を高める
- ・睡眠時無呼吸は生活習慣病の原因になる
- ・肥満は睡眠時無呼吸のもと

● 睡眠不足や不眠は生活習慣病の危険を高める



睡眠の問題の早期発見・適切な対処は、生活習慣病の発症や重症化の予防につながります。

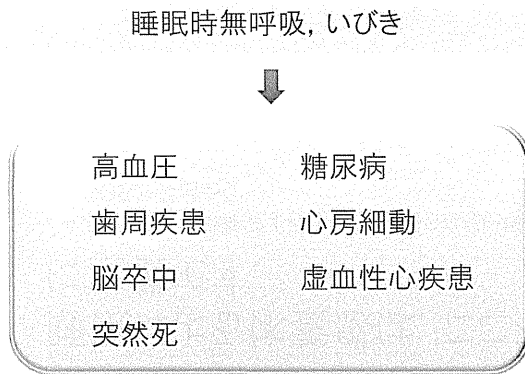
● 肥満は睡眠時無呼吸のもと



睡眠時無呼吸の発症・悪化

肥満のない人も適正体重を維持し、睡眠時無呼吸を予防しましょう。

● 睡眠時無呼吸は生活習慣病の原因



睡眠の問題の早期発見・適切な対処は、生活習慣病の発症や重症化の予防につながります。

保健指導の POINT

- ✓ 睡眠時無呼吸症候群：日本人 男性 9% 女性 3%  
(Tanigawa T.,2004) (Cui R.,2008)
- ✓ 睡眠時無呼吸症候群の症状：  
睡眠中の無呼吸, 大きないびき, 日中の強い眠気
- ✓ 治療
  - ・経鼻持続陽圧療法 ⇒ 日中の眠気の改善, 事故発生率の低下  
(Komada Y.,2009)
  - ・体重減量 ⇒ 睡眠時無呼吸を改善  
(Tuomilehto H.,2014) (Smith PL.,1985) (Schwartz AR.,1991)
  - ・禁煙・節酒 ⇒ 睡眠時無呼吸の改善が示唆  
(Wetter DW.,1994) (Tanigawa T.,2004)

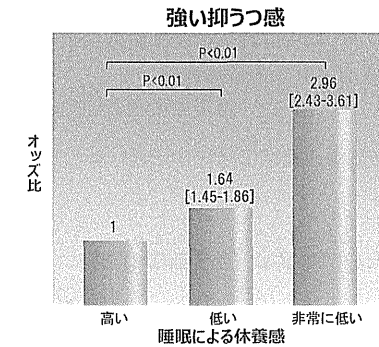


第4条

睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。

- ・眠れない、睡眠による休養感が得られない場合、こころのSOSの場合あり
- ・睡眠による休養感がなく、日中もつらい場合、うつ病の可能性も

● 眠れない、睡眠による休養が得られない場合、こころのSOSの場合あり

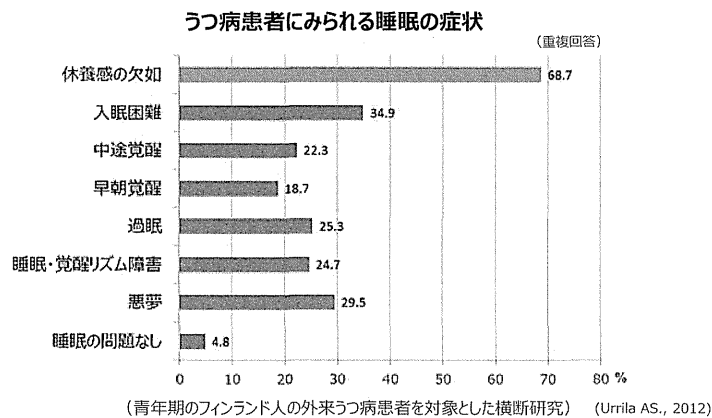


(全国の日本成人24,686人を対象とした横断研究) (Kaneita Y... 2006)

睡眠による休養感が低い人ほど、抑うつ の 度合いが強い

↓  
こころの健康に、睡眠による休養感が強く関連

● 睡眠による休養感がなく、日中もつらい場合、うつ病の可能性も



(青年期のフィンランド人の外来うつ病患者を対象とした横断研究) (Urrila AS., 2012)

睡眠関連症状のなかで、うつ病患者に最も頻度が高いのは「睡眠による休養感の欠如」(68.7%)

保健指導の POINT

- ✓ 客観的指標 (睡眠脳波により把握した総睡眠時間など) よりも、主観的指標 (睡眠の満足度や主観的な睡眠時間、睡眠による休養感など)の方が、心の健康と強く関連することが示されています。  
(Castro LS., 2013) (Van Der Kloet D., 2013)
- ✓ 睡眠による休養感は、主観的な健康度と最も強く関連すると報告されています。  
(Walsh JK., 2011)

↓  
健診などの機会を利用して「睡眠による休養感が得られているか」\*を確認しましょう



\* 「睡眠による休養感」という質問は住民の方の実感にフィットしない場合もあるようです。「夜眠れていますか?」「睡眠で疲れがとれていますか?」などの質問もうつ病を早期に発見する上で有効でしょう。