

厚生労働行政推進調査事業費（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（第三次）の推進及び進捗評価のための研究」班

健康日本21（第三次）「アクションプラン研修会」

第1回：ガイドラインからアクションへ

<休養・睡眠>

栗山健一

国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所

睡眠・覚醒障害研究部・部長

自治体による睡眠健康づくり事業の目標と実際

1. 睡眠健康の目標と指標の理解
2. ロジックモデルとアクションプラン
3. 立案のための参考事例と運用

「健康日本21（第三次）」 休養・睡眠分野に関する目標・指標

R4～6年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究（東北大学・辻一郎）

目標	指標	現状値（令和元年）	目標値（令和14年）
睡眠で休養がとれている者の増加	睡眠で休養がとれている者の割合	78.3% ※20歳～59歳：70.4% 60歳以上：86.8%	80% ※20歳～59歳：75% 60歳以上：90%
睡眠時間が十分に確保できている者の増加	睡眠時間が6～9時間（60歳以上については6～8時間）の者の割合	54.5% ※20歳～59歳：53.2% 60歳以上：55.8%	60% ※20歳～59歳：60% 60歳以上：60%

質

量

- 睡眠時間に関する目標値が新設（年代別）
- 睡眠で休養が取れている者の割合に年代設定が新設

参考：健康日本21（第2次）

（3）休養				
項目	策定時の現状	データソース	現状値 （H26年5月現在）	目標
①睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少	18.4% （平成21年）	厚生労働省「国民健康・栄養調査」 平成25年以降は、「国民生活基礎調査」	15.6% （平成24年）	15% （平成34年度）

【健康日本21（第三次）】

健康づくりのための睡眠ガイド2023

「推奨事項＆参考情報」

● 推奨事項（RECOMMENDATION）

0. 睡眠に関する基本事項

1. 成人版
2. こども版
3. 高齢者版

健康づくりのための睡眠ガイド2023

睡眠に関する基本事項

健康づくりのための睡眠ガイド2023

RECOMMENDATION 1

成人版

推奨事項

- 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。
- 食生活や運動等の生活習慣や寝室の睡眠環境等を見直して、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、生活習慣等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。

健康づくりのための睡眠ガイド2023

RECOMMENDATION 2

こども版

推奨事項

- 小学生は9～12時間、中学・高校生は8～10時間を参考に睡眠時間を確保する。
- 朝は太陽の光を浴びて、朝食をしっかり摂り、日中は運動をして、夜ふかしの習慣化を避ける。

健康づくりのための睡眠ガイド2023

RECOMMENDATION 3

高齢者版

推奨事項

- 長い床上時間は健康リスクとなるため、床上時間が8時間以上にならないことを目安に、必要な睡眠時間を確保する。
- 食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等を見直して、睡眠休養感を高める。
- 長い昼寝は夜間の良眠を妨げるため、日中の長時間の昼寝は避け、活動的に過ごす。

不眠症等の睡眠障害の予防・早期発見を含めた包括的な国民の睡眠健康増進指針

厚生労働省 睡眠対策：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html

第1原則：からだところの健康に、 適度な長さで休養感のある睡眠を

ポイント

- 必要な睡眠時間には個人差があるが、適正な睡眠時間を習慣的に確保することが、生活習慣病やうつ病などの疾病発症を予防し、長寿の秘訣となる
- これに加え、睡眠で休養がとれている感覚（以下、睡眠休養感）を得ることも、健康維持・長寿に役立つ
- 必要な睡眠時間が確保できているかどうか、床上時間が適切かどうかの目安として、睡眠休養感だけでなく、日中の眠気の有無も参考になる
- 適正な睡眠時間・床上時間を確保し、睡眠休養感を高めるには、睡眠環境、生活習慣、嗜好品のとり方を工夫することが重要

1 適正な睡眠時間と床上時間が健康維持のカギ

複数の自己申告に基づく調査研究から、7時間前後の睡眠時間の人が、生活習慣病やうつ病の発症および死亡に至るリスクが最も低く、これより長い睡眠も短い睡眠もこれらのリスクを増加させることから、成人においておよそ6～8時間が適正睡眠時間と考えられています^{1)~4)}。

短い睡眠時間が、休養の不足をもたらし、不良な健康状態と関連することは納得できますが、長い睡眠と不良な健康状態との関連は明らかになっていません。理由の一端として、睡眠時間は、自覚的には長く見積もりやすく、寢床に就いていた時間（床上時間）を反映しやすいことが指摘されています⁵⁾。

脳波を用いて厳密な睡眠時間と床上時間を調査した研究では、

40歳から64歳までの成人（労働世代）では、睡眠時間が短くなるにつれて総死亡率が増加することが明確に示されました⁶⁾。この世代は、睡眠不足傾向が顕著であり、十分な睡眠時間の確保が健康維持に重要と考えられます。

他方で、65歳以上の高齢世代では、睡眠時間と総死亡率の関連は明確にならず、床上時間が約8時間以上の場合に総死亡率が増加することがわかっています⁶⁾。さらに、活動量計を用いて床上時間を測定した別の調査研究でも、長い床上時間が総死亡率の増加と関連することが示されています⁷⁾。これらは、高齢世代では睡眠時間の長短よりも、床上時間が長すぎると不良な健康状態をもたらしていることを示しています。

2 睡眠による休養感は、からだところを健やかにする良質な睡眠の目安

睡眠休養感（睡眠で休養がとれている感覚）の低下も健康状態の不良に関わることがわかっています。日本での追跡調査で、睡眠休養感の高さが心筋梗塞、狭心症、心不全といった心血管疾患の発症率低下と関連し、若年成人と女性においてこの関連が顕著であることが示されています⁸⁾。さらに、睡眠休養感の低下は肥満や糖尿病、高脂血症を含めた代謝機能障害と関連することも我が国の追跡調査で示されています⁹⁾。米国の追跡調査でも、睡眠休養感の低下と高血圧発症との関連が示されています¹⁰⁾。

こころの健康にも睡眠休養感が影響します。米国の横断研究によると、精神疾患に併存する最も頻度が高い睡眠に関する訴えは、睡眠による休養感の欠如（25.0%）です¹¹⁾。米国地域住民を対象とした縦断調査では、睡眠休養感の低下が寝つきの悪さや、頻回の中絶覚醒などの不眠症状とは独立して、うつ病発症と関連することが示されています¹²⁾。日本の成人を対象にした横断研究でも、睡眠休養

感が低い人ほど、抑うつ度合いが強いことが示されています¹³⁾。

欧米の横断研究では、睡眠休養感の低下は、自分自身が健康であると感じる度合いの低下と最も強く関連し¹⁴⁾、身体機能、認知機能、感情の安定度とも関係することが示されています¹⁵⁾。睡眠休養感は、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一つとなります。

睡眠休養感を低下させる要因としては、睡眠不足¹⁶⁾に加えて、仕事などによる日中のストレス¹⁷⁾、就寝直前の夕食、夜食、朝食抜きなどの食習慣の乱れ¹⁸⁾、運動不足、歩行速度の遅さなどの運動習慣の不良¹⁹⁾、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¹⁹⁾が報告されています。このため、睡眠環境、生活習慣、嗜好品のとり方などを見直し、慢性疾患の早期発見・早期治療に努めることが睡眠休養感の改善に役立つと考えられます。

「健康づくりのための睡眠指針」の歴史的経緯

2000年～ 21世紀における国民健康づくり運動【健康日本21（第1次）】

- 適切な休養の確保がこころの健康増進の一要素
- 休養行動の中でも特に睡眠がこころの健康を維持・増進する上で重要

具体的目標

- 睡眠の確保を目的としてアルコール等の補助品（食品・薬品等）を使用せざるを得ない人
- 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少

2002年（8月2日） 健康増進法の策定・公布

2003年5月1日～ 健康増進法の施行

- 国民健康・栄養調査（旧国民栄養調査）を原則毎年実施
- 休養の具体的目標に関わる数値統計を追跡する方針
- 「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」を策定

2013年～ 健康日本21（第2次）

- 【改訂】休養は心・身の健康の維持・増進に重要

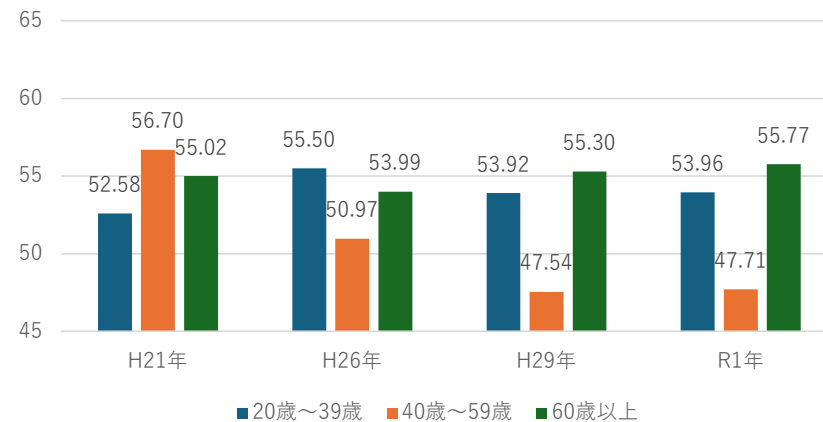
具体的目標

- 睡眠による休養を十分にとれていない人の減少
- 週労働時間60時間以上の雇用者の減少（体や心を養う余暇時間確保のために長時間労働の減少）

2014年 【改訂】「健康づくりのための睡眠指針2014－睡眠12箇条」

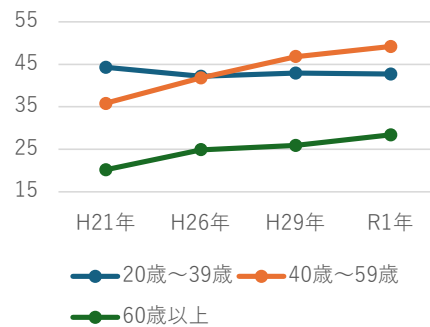
睡眠時間の確保状況（国民健康・栄養調査）

適切な睡眠時間が確保できている者の割合

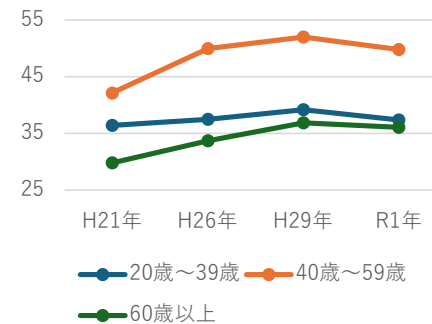


適切な睡眠時間
20~59歳：6~9時間
60歳以上：6~8時間

男性 6時間未満



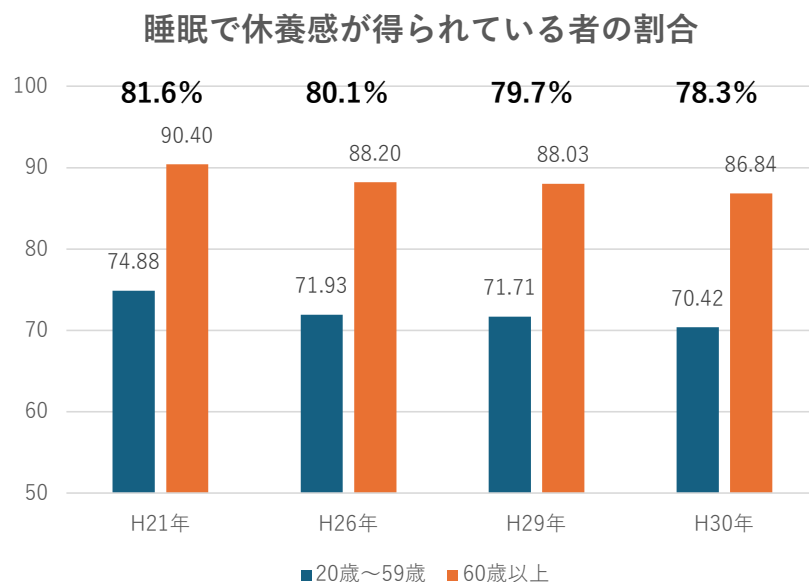
女性 6時間未満



睡眠不足

男性：20~59歳
女性：40~59歳

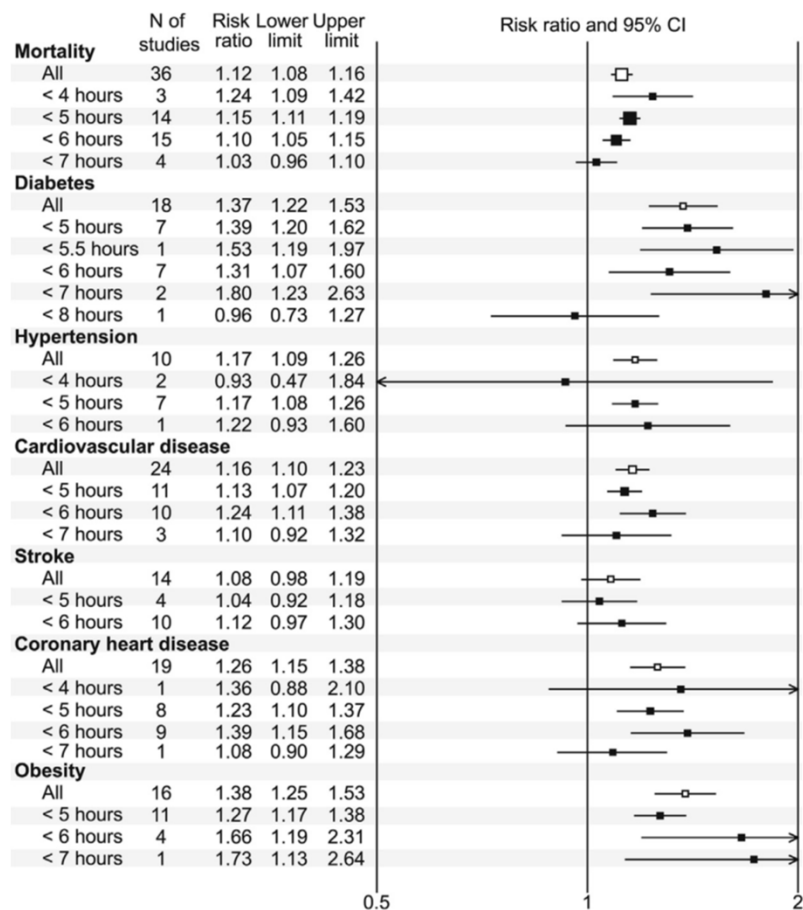
睡眠休養感の確保状況（国民健康・栄養調査）



睡眠休養感不足
20～59歳
男女差はほぼ無し

睡眠休養感が不十分な者が徐々に増加している
令和5年度：74.9%（さらに低下傾向）

短時間睡眠による健康への害



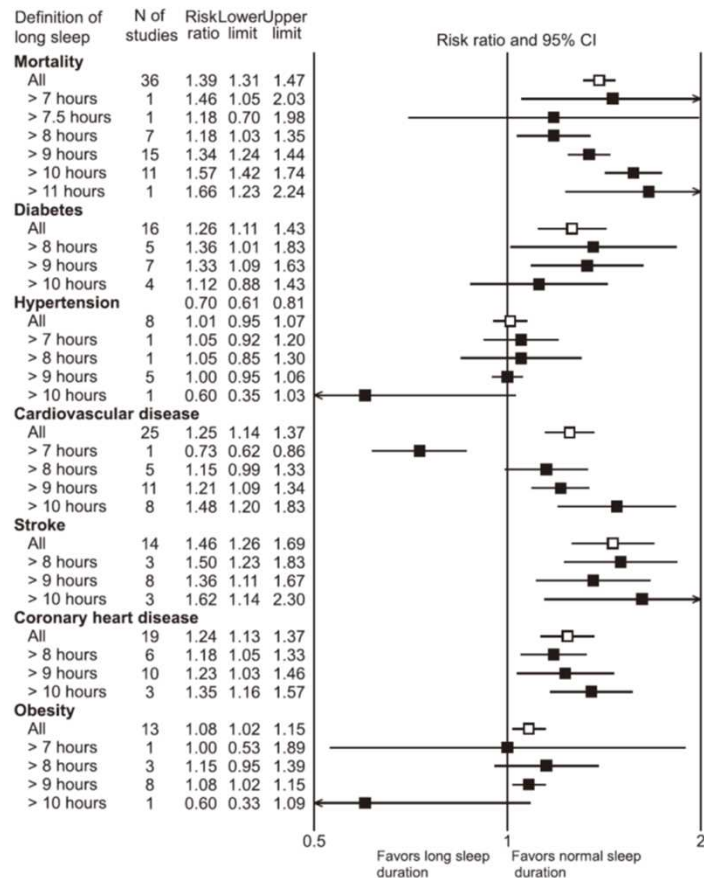
6 - 8時間を基準とし
睡眠時間が短縮すると
増加する健康被害

- 全死亡
- 2型糖尿病
- 高血圧
- 心血管障害
- 冠動脈疾患
- 肥満
- うつ病
- 自殺

Itani O, et al. Sleep Med 32: 246-256, 2017.

Zhai L, et al. Depress Anxiety 32: 664-670, 2015.
Chiu HY, et al. Sleep Med Rev 42: 119-126, 2018.

長時間睡眠による健康への害



7 - 8時間を基準とし
睡眠時間が延長すると
増加する健康被害

- 全死亡
- 2型糖尿病
- 心血管障害
- 脳卒中
- 冠動脈疾患
- 肥満
- うつ病
- 認知症

Jike M, et al. Sleep Med Rev 39: 25-36, 2018.

Zhai L, et al. Depress Anxiety 32: 664-670, 2015.
Fan L, et al. J Am Med Dir Assoc pii: S1525-8610(19), 2019.



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

H31年～R2年（2019年・2020年）

「健康づくりのための睡眠指針2014」のブラッシュアップ・アップデートを目指した「睡眠の質」の評価及び向上手法確立のための研究（19FA0901）

研究代表者：栗山健一

成果：①睡眠の質指標として「睡眠休養感」の有用性検証

②睡眠時間の確保と睡眠休養感の向上が寿命延伸に寄与する可能性を検証

R3年～R5年（2021年・2022年・2023年）

適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整（21FA0201）

研究代表者：栗山健一

成果：①健康づくりのための睡眠ガイド2023策定（2023年2月16日公開）

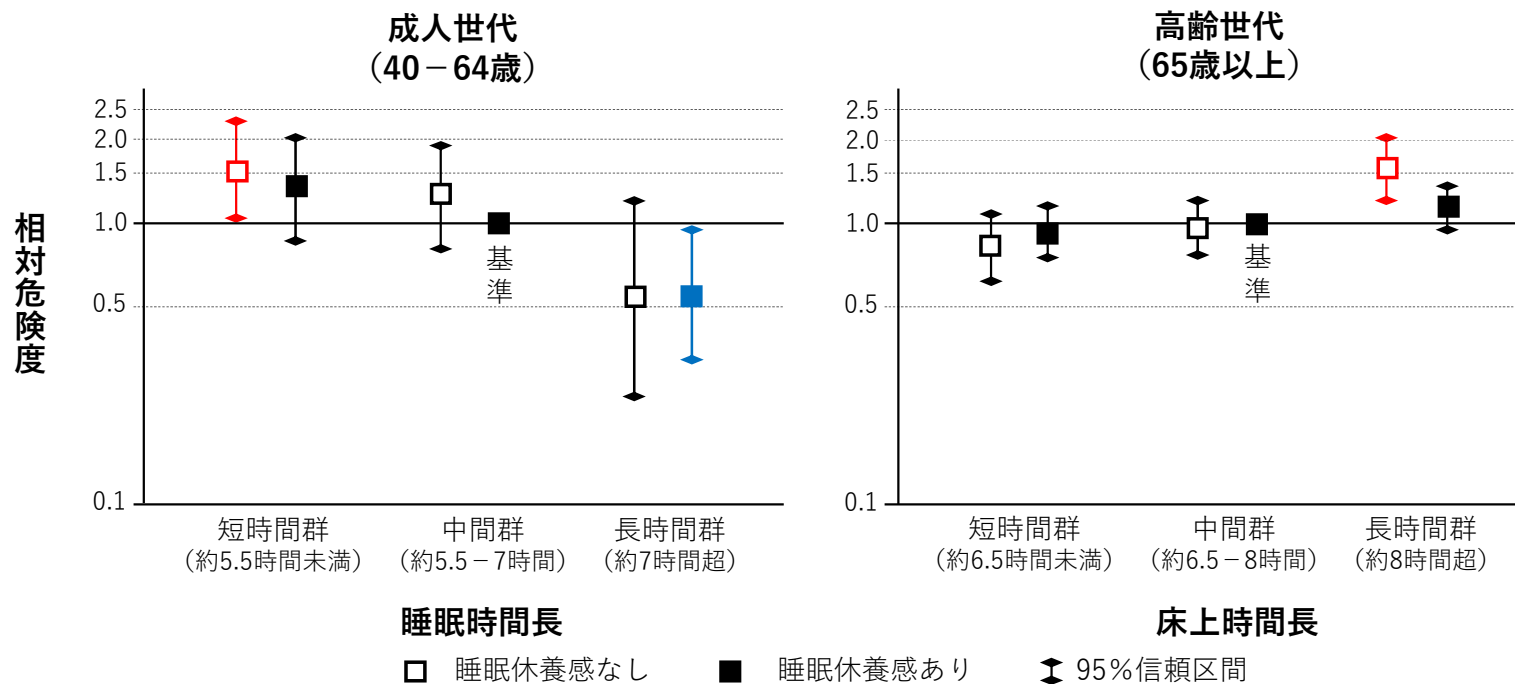
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001181265.pdf>

②睡眠休養感を低下させる生活習慣等を特定し、高血圧・糖尿病等の生活習慣病リスクを検証

③睡眠チェックボックスの作成

④睡眠チェックボックスのデジタル化

睡眠時間／床上時間と起床時の休養感を用いた 総死亡リスク評価



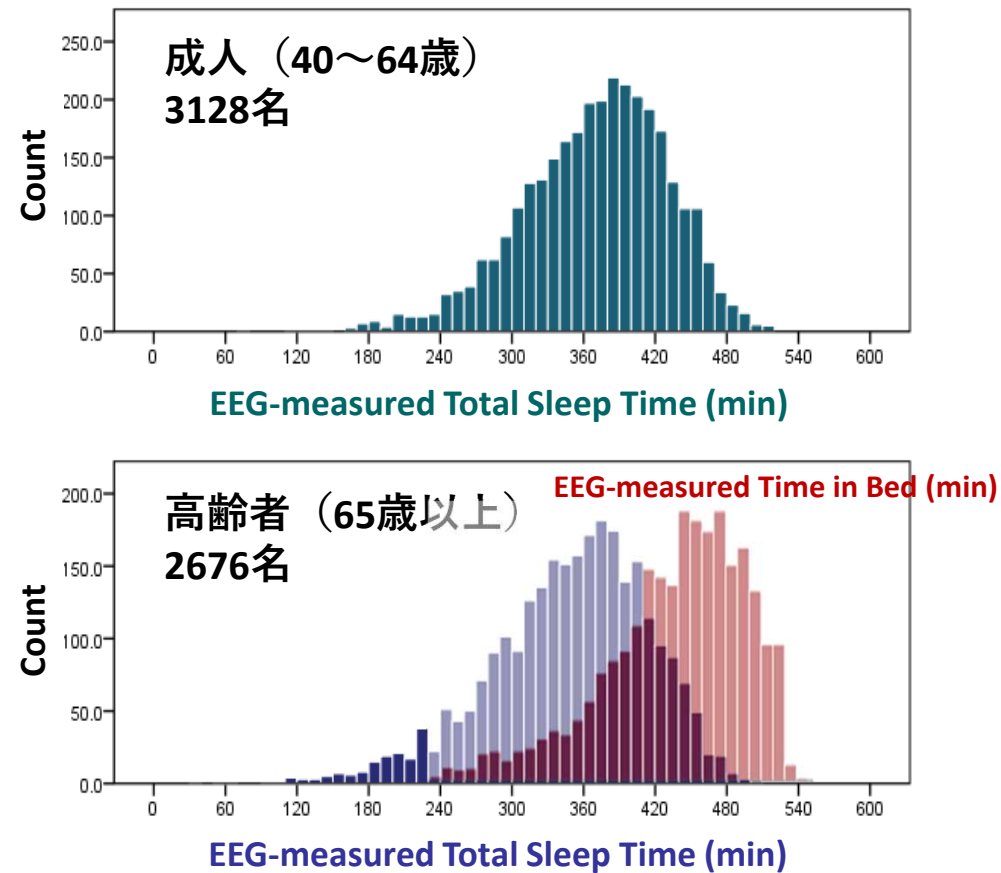
成人世代

睡眠時間が短くかつ休養感がない
総死亡リスクが1.6倍に増加
(長時間睡眠は総死亡リスク低減)

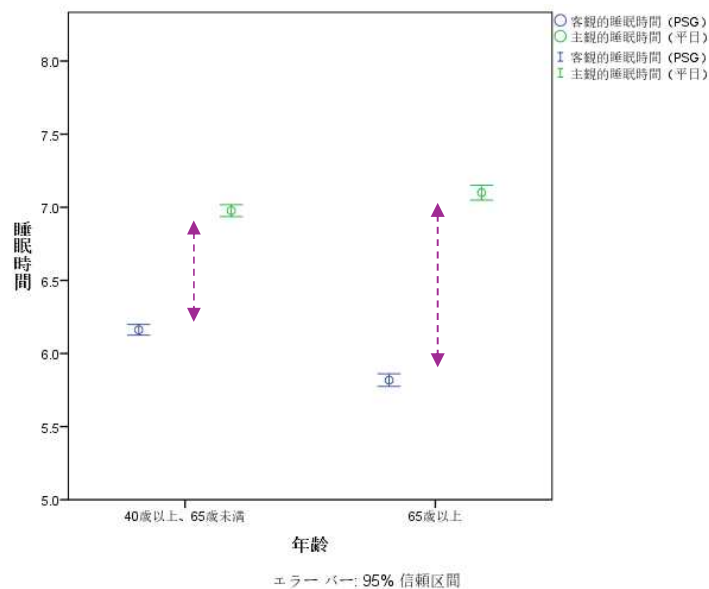
高齢世代

床上時間が長くかつ休養感がない
総死亡リスクが1.5倍に増加

睡眠時間（床上時間）の分布



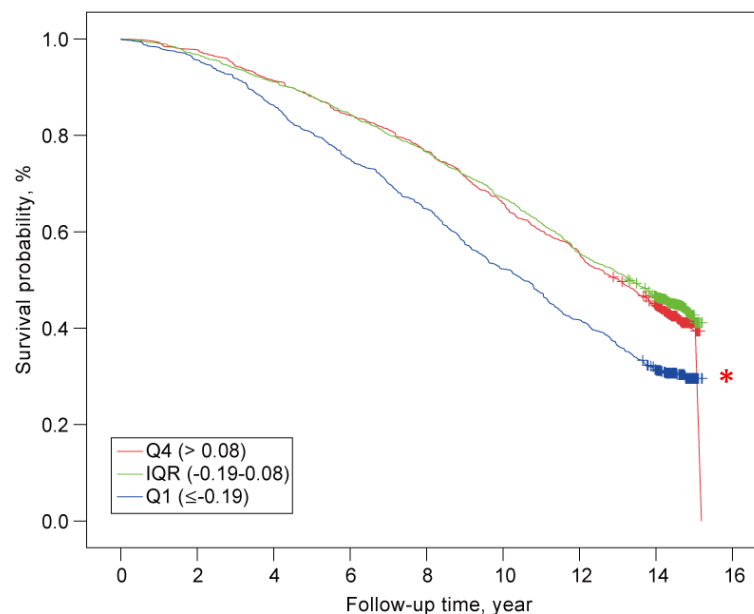
睡眠時間の主観－客観乖離 (睡眠状態誤認) 自体が健康リスクと関連



高齢者ほど睡眠時間を長く見積もる傾向が大

Yoshiike T, et al. Sci Rep 12(1): 189, 2022.

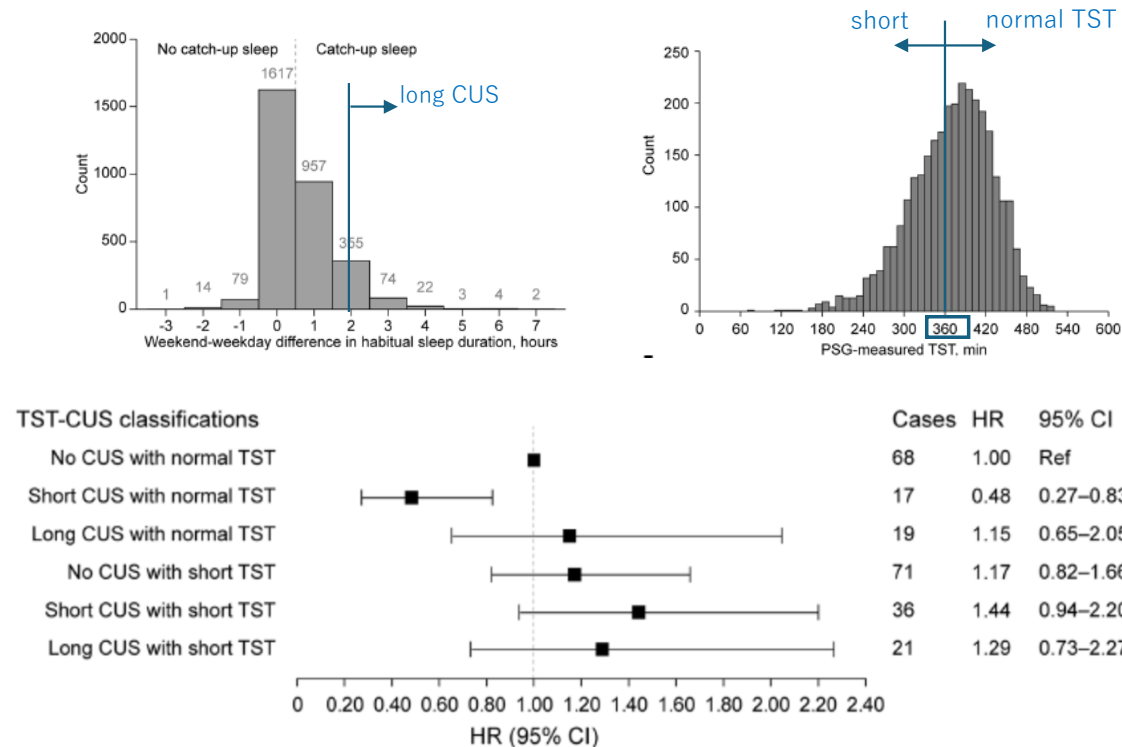
Osteoporotic Fractures in Men Sleep Study (MrOS)
: 2,674名の地域高齢住民 (男性) を対象とした縦断調査 (NSRR)



* 睡眠時間の主観客観比が高い (過大評価) と総死亡リスクが1.28倍 (95% CI, 1.12-1.46)

Utsumi T, et al. Sci Rep 12(1): 18650, 2022.

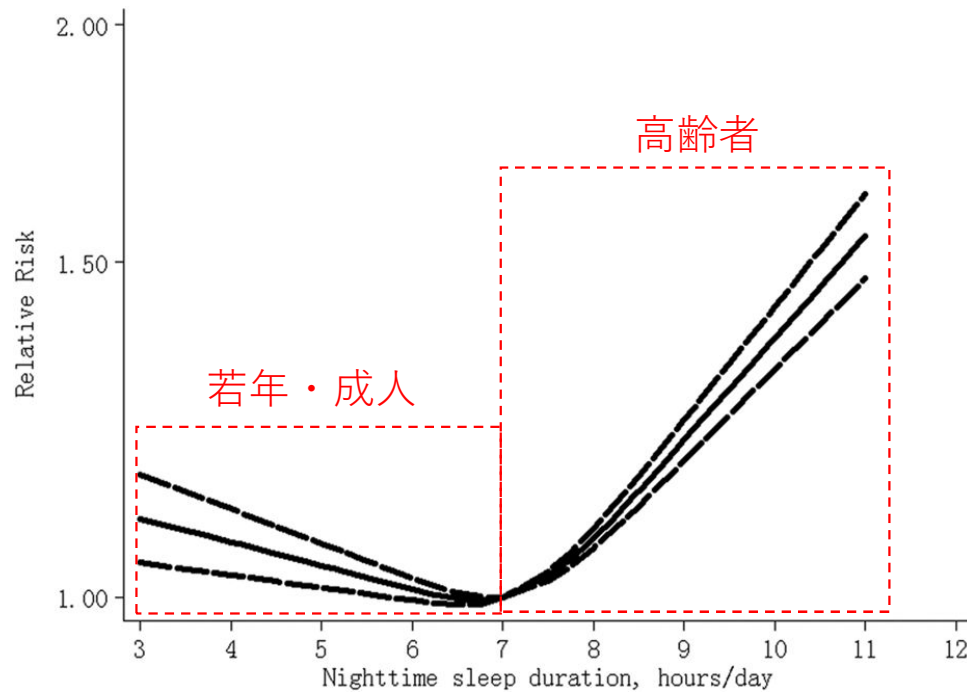
平日の睡眠不足 & Social Jetlagによる健康被害



平日6時間以上睡眠をとっている場合のみCUSが機能する
休日2時間以上のCUSは睡眠負債を返済しきれない

年代ごとの睡眠時間目標

睡眠時間が総死亡リスクに及ぼす影響:メタ解析



Shen X, Wu Y, Zhang D. Sci Rep 6: 21480, 2016.

- 若年～成人は睡眠時間の確保

平日少なくとも6時間以上
休日に寝だめをしなくて済む睡眠習慣

- 高齢者は長寝の防止

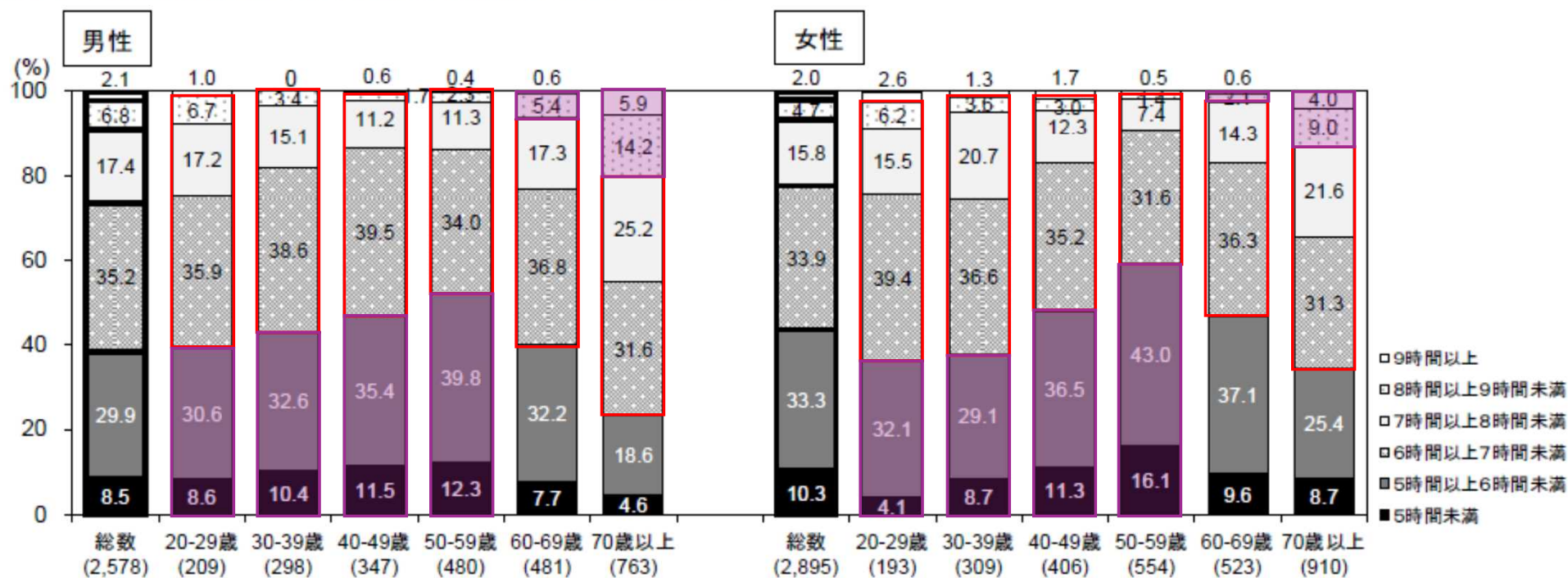
床上時間過剰の是正（8時間未満）
日中の活動量の確保
長時間昼寝の防止

明確な睡眠時間確保目標の設定

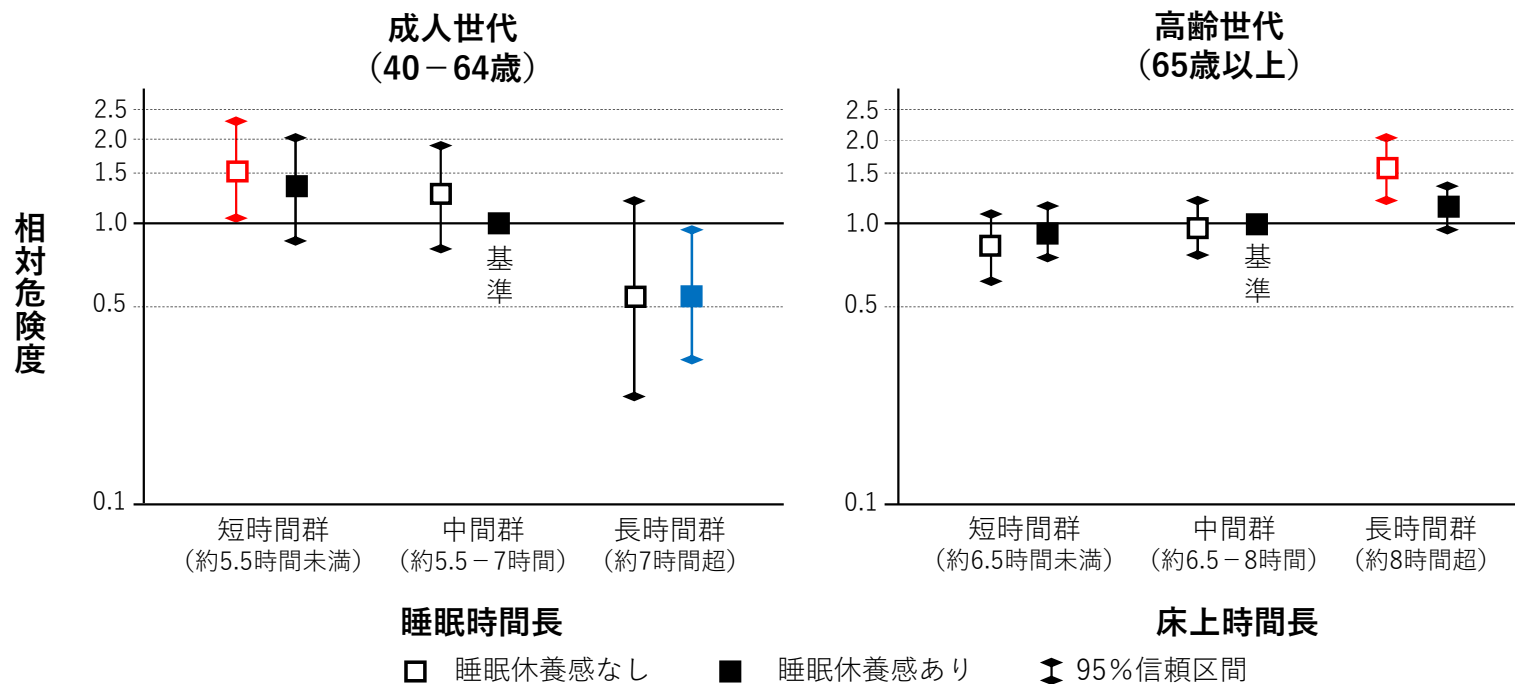
R5年度 睡眠時間（国民健康・栄養調査）

図 28 1日の平均睡眠時間（20 歳以上、性・年齢階級別）

問：ここ1ヶ月間、あなたの1日の平均睡眠時間はどのくらいでしたか。



睡眠時間／床上時間と起床時の休養感を用いた 総死亡リスク評価



成人世代

睡眠時間が短くかつ休養感がない
総死亡リスクが1.6倍に増加
(長時間睡眠は総死亡リスク低減)

高齢世代

床上時間が長くかつ休養感がない
総死亡リスクが1.5倍に増加

【健康日本21（第三次）】 健康づくりのための睡眠ガイド2023 「推奨事項＆参考情報」（旧・睡眠12箇条をUpdate）

健康づくりのための睡眠ガイド2023

INFORMATION 1

良質な睡眠のための環境づくりについて

- 参考情報（INFORMATION）

1. 良質な睡眠のための環境づくりについて
2. 運動、食事等の生活習慣と睡眠について
3. 睡眠と嗜好品について
4. 睡眠障害について
5. 妊娠・子育て・更年期と良質な睡眠について
6. 就業形態（交替制勤務）と睡眠の課題について

睡眠休養感の改善・向上

不眠症等の睡眠障害の予防・早期発見を含めた包括的な国民の睡眠健康増進指針

第2原則 【快適な寝室環境】



1. 就寝中の光刺激は睡眠を分断し、浅眠化させる

夕刻以降の光は睡眠・覚醒相を後退させる

※朝・日中に十分な日光を浴びることは体内時計の調節に有用

Obayashi K, et al. J Clin Endocrinol Metab 97: 4166-4173, 2012.

Hébert M, et al. J Pineal Res 33: 198203, 2002.

Xu YX, et al. Sci Total Environ 857: 159303, 2023.

2. 夏季の暑さ、冬季の寒さは入眠を妨げ、中途覚醒を増加させる

【参考事項】

ただし、冬の寒さは寝具（掛け布団）で対処可能

夏の高湿度は体感温度上昇の要因となる

Okamoto-Mizuno K, Tsuzuki K. Int J Biometeorol 54: 401-409, 2010.

Saeki K, et al. Physiol Behav 149: 29-34, 2015.

3. 騒音は中途覚醒を増加させる

室外騒音への対処（40db以下）は自治体の対策も必要

Basner M, McGuire S. Int J Environ Res Public Health 15, 2018.

Yamagami Y, et al. Sleep 46: zsac197, 2023.

第3原則【身体活動・食習慣・リラックス】

1. 運動習慣は、どのような運動であっても入眠を促進し、中途覚醒を減らす

仕事や家事で体を動かす時間も運動（身体活動）に含まれる

1日60分以上の運動（身体活動）が目標

【参考事項】 就寝直前の運動は入眠を妨げる可能性がある（個人差）

Otsuka Y, Kaneita Y, et al. Sleep Med 101: 99-105, 2023.

Kline CE, et al. Sleep Med Rev 58: 101489, 2021.

Frimpong E, et al. Sleep Med Rev 60: 101535, 2021.



2. 食事のタイミングは体内時計の同調に影響する

朝食の摂取、就寝直前の夕食・夜食は特に影響が大きい

【参考事項】 こども・若年成人は特に睡眠・覚醒相の後退に強く影響する

夜間の摂食は、浅眠化・中途覚醒の増加にも影響

Otsuka Y, Kaneita Y, et al. Sleep Med 101: 99-105, 2023.

Ogata H, et al. Nutrients 12: 2797, 2020.

Shimura A, et al. Sleep Health 6: 288-298, 2020.

3. 日中～夕刻までの間にストレスを解消し、特に夕刻以降は脳の興奮を鎮めることがスムーズな入眠への移行に有効（夜の入浴は体温調節＋リラックス）

【参考事項】 日中のストレスを夜に持ち越すことが「就寝先延ばし行動」の要因となり得る



「就寝先延ばし行動」はこども・成人の睡眠不足の要因となる

Van Someren EJW. Physiol Rev 101: 995-1046, 2021.

Haghighat S, et al. Sleep Med Rev 46: 124-135, 2019.

Spaeth M, et al. Dev Psychol 51: 1380-1394, 2015.

第4原則 【カフェイン・喫煙・飲酒】



1. カフェインの覚醒作用は、入眠を妨げ、中途覚醒を増加させる

夕方以降の摂取は特に睡眠を妨げやすい（半減期3～7時間）が、摂取総量（400 mg/日）が増えると、午前中の摂取でも夜間睡眠に影響しうる

Gardiner C, et al. Sleep Med Rev 69: 101764, 2023.
Landolt H-P, et al. Brain Res 675: 67-74. 1995.

2. ニコチンの覚醒作用もカフェインと同様（半減期2時間程度）

半減期が短く、眠前の摂取がより影響しやすいが、習慣的喫煙により、ニコチンの離脱が生じ、入眠困難・中途覚醒の原因となる

Otsuka Y, et al. Clocks Sleep 4(4): 595-606, 2022.
daSilva E, et al. Sleep Epidemiol 100028, 2022.
Jaehne A, et al. Sleep Med Rev 13: 363-377, 2009.

3. アルコールの鎮静作用は入眠促進に役立つが、睡眠相後半以降は、分解されて生じたアセトアルデヒド（分解能に個人差大）の覚醒作用により、中途覚醒・再入眠困難の原因となる

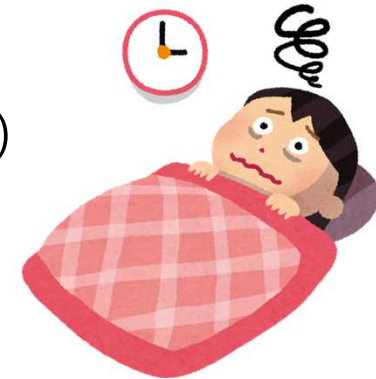
特に、入眠促進を目的とした寝酒習慣は、睡眠・健康問題を悪化しうる



Otsuka Y, et al. Clocks Sleep 4(4): 595-606, 2022.
Ebrahimi O, et al. Alcohol Clin Exp Res 37: 539-549, 2013.
Edenberg HJ. Alcohol Res Health 30: 5-13, 2007.
Soldatos CR, et al. Sleep Med 6: 5-13, 2005.

【第5原則】 睡眠障害の早期発見

- 不眠症（有病率10％程度・有症率40％程度）
睡眠時間の短縮
精神健康の悪化



- 閉塞性睡眠時無呼吸（有病率10％程度：米国の1/3～1/4）
気づかないうちに睡眠時間短縮・質の悪化



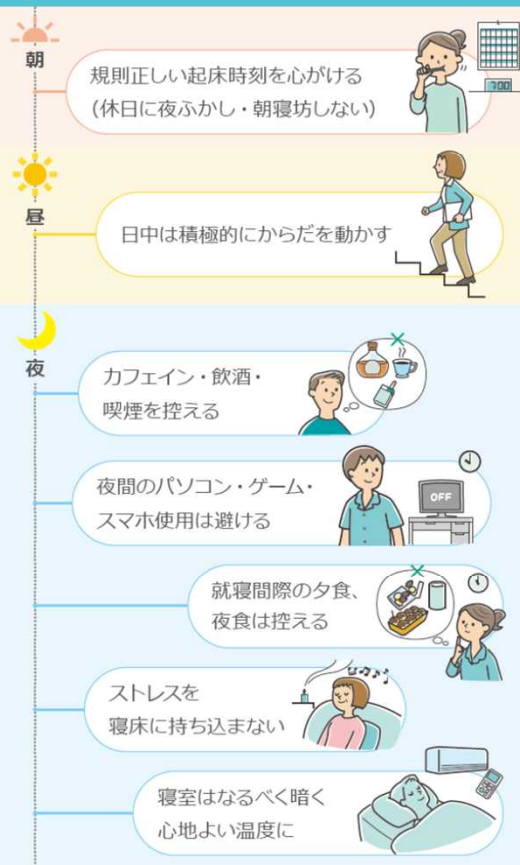
労務効率の低下・労働災害・重大な健康リスク

Buyssse DJ. JAMA. 309(7): 706-716, 2013.

Guilleminault C. Psychiatr Clin North Am. 1987 Dec;10(4):607-621, 1987.

良い睡眠のために できることから始めよう

- 6時間以上の睡眠時間を確保する
- 睡眠休養感を高める



睡眠時間を十分に確保しても、生活の妨げになるような睡眠の悩みが続く場合、治療を要する疾患が隠れていることもあるため医療機関に相談をしましょう。

毎日をすこやかに過ごすための

睡眠5原則

— 成人版 —

- 第1原則** 適度な長さで休養感のある睡眠を6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保
- 第2原則** 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて
- 第3原則** 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラックスで眠りと目覚めのメリハリを
- 第4原則** 嗜好品とのつきあい方に気をつけてカフェイン、お酒、たばこは控えめに
- 第5原則** 眠れない、眠りに不安を覚えたら専門家に相談を

睡眠環境・生活習慣・嗜好品に気をつけて、
Good Sleepを！

成人のための Good Sleepガイド

— 健康づくりのための睡眠ガイド2023 —

睡眠時間と睡眠休養感を確保して健康寿命を延ばそう



良い睡眠には、量(時間)と質(休養感)が重要です

睡眠は最も重要な休養行動です。

睡眠時間は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、朝目覚めた時に感じる休まった感覚(睡眠休養感)は良い睡眠の目安となります。

例えば、日中にしっかりからだを動かし、夜は暗く静かな環境で休むといった、寝て起きてのメリハリをつけることは、睡眠休養感を高めることに役立ちます。

睡眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を日常生活に取り入れましょう。

詳細は「健康づくりのための睡眠ガイド2023」へ



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html

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)「適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と運動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備」研究班(令和5年度)

良い睡眠から健康に！



【※第1原則】

ポイント 睡眠時間を十分に確保しましょう

- 仕事、家庭、趣味と忙しい生活を送っていると、慢性的な睡眠不足になりがちです。
- 毎日十分な睡眠時間を確保できるよう生活を工夫しましょう。
- 日中の強い眠気や、週末に長く寝る(寝だめ)習慣は、慢性的な睡眠不足のサインです。
- 十分な睡眠時間の確保は睡眠休養感を高めます。

【※第2原則】

寝る前や深夜のパソコン・ゲーム・スマホ使用は避けましょう

- 寝る前・寝床の中でのデジタル機器の使用は、夜ふかし・朝寝坊、睡眠不足を助長します。
- 寝る前はこれらの使用を避けるようにしましょう。

【※第3原則】

ストレスを寝床に持ち込まないためのリラクゼーション

- ストレスが高い状態のまま寝床に入ると睡眠休養感が低下します。
- 日中のうちにストレスを発散させ、寝る前にリラックスする方法を身につけましょう。
- 就寝直前の夕食や夜食習慣も眠りを妨げるため、食習慣も併せて見直しましょう。

【※第4原則】

カフェイン・飲酒・喫煙を控えましょう

- 夕方以降のカフェイン摂取、飲酒、喫煙は睡眠の妨げになるため控えましょう。
- 寝酒習慣はかえって眠りを悪化させます。

睡眠について、こんなことはありませんか？

- 睡眠時間が足りていない
 - 朝目覚めた時に休まった感覚がない
 - 日中に眠気が強い
- 第1原則**
- 寝る前や寝床でデジタル機器を使う
- 第2原則**
- ストレスが強く、日中に解消しきれない
 - 食事時間が不規則だ
- 第3原則**
- 夕方以降によくカフェインをとる
 - 喫煙や寝酒習慣がある
- 第4原則**
- 睡眠環境、生活習慣、嗜好品のとり方を改善しても眠りの問題が続いている
- 第5原則**

当てはまる項目が多い人は要注意！
生活習慣や睡眠環境を見直してみましょう！



嗜好品

カフェイン・お酒・たばこ



睡眠障害

睡眠習慣を改善しても
眠りの問題が続く場合、
医療機関に相談しましょう。

【※第5原則】



自治体による睡眠健康づくり事業の目標と実際

1. 睡眠健康の目標と指標の理解

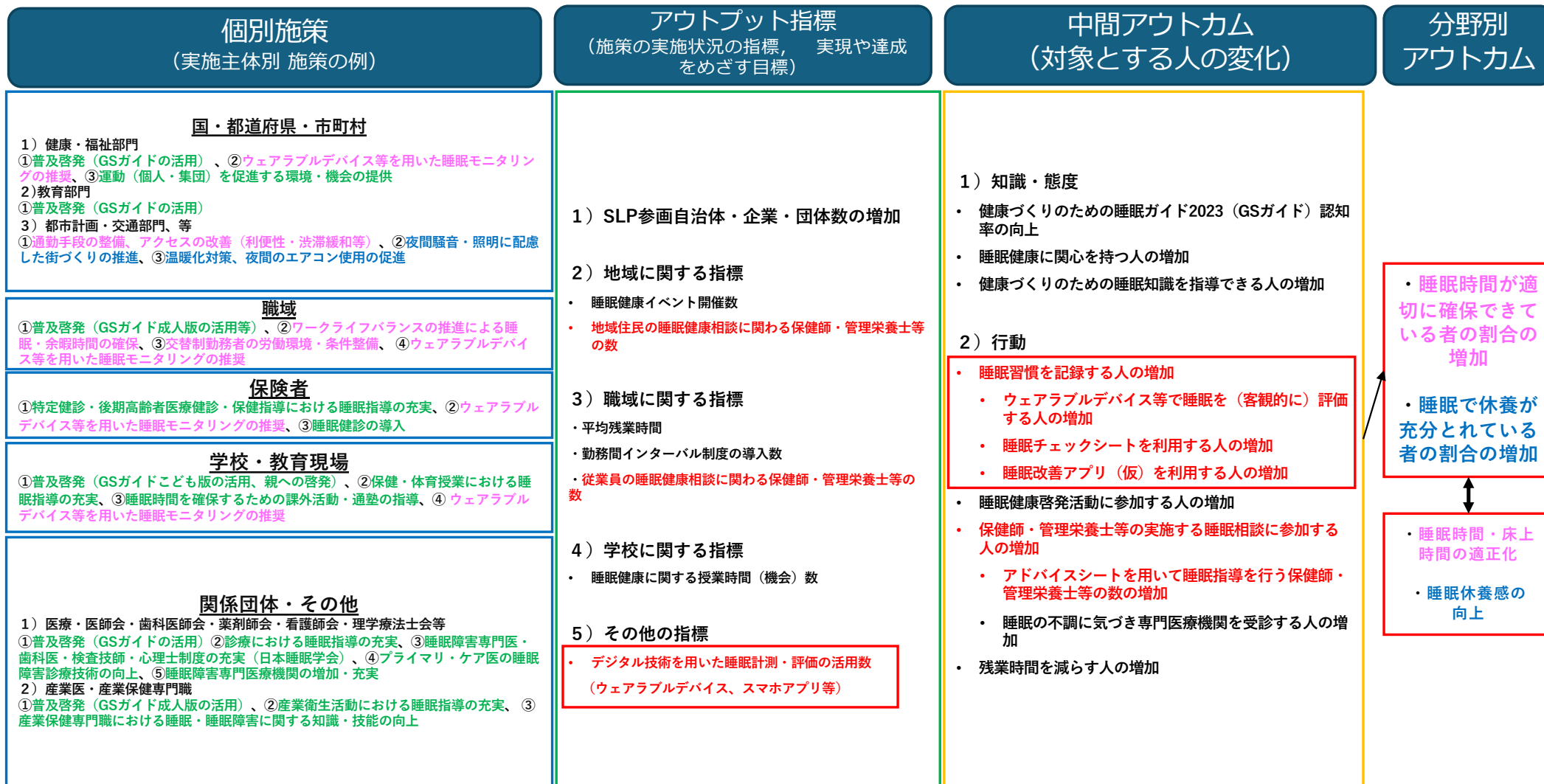
2. ロジックモデルとアクションプラン

3. 立案のための参考事例と運用

ロジックモデル＜睡眠時間が適切に確保できている者の割合の増加＞

＜睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加＞

緑は睡眠時間・睡眠休養感共通



睡眠健康増進のためのアクションプラン案

インセンティブによる選択の誘導

レベル4

客観的睡眠計測機器利用支援（企業・自治体・都道府県）

デフォルトの設定変更による選択の誘導

レベル5（睡眠時間評価を主観から客観へ）

客観的睡眠計測機器の普及（個人・自治体・企業・都道府県）

環境を整えることによる選択の誘導

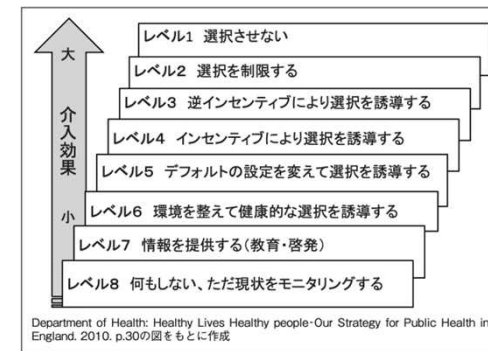
レベル6 睡眠健康向上の組織的取り組み（国・企業）

- 勤務間インターバル制度（2019年4月～：事業主の努力義務）
- 時間外労働の上限規制（月45時間・年360時間：2019年4月～）
- 職域・自治体における睡眠健康増進の普及・啓発を担う保健師・管理栄養士の育成・配置の充実

情報の提供（教育・啓発）

レベル7

睡眠ガイド2023（GSガイド）を用いた啓発（個人・自治体・企業・国）



レベル6

職域における睡眠時間確保の取り組み（国・企業）

- 勤務間インターバル制度（2019年4月～：事業主の努力義務）
- 時間外労働の上限規制（月45時間・年360時間：2019年4月～）

上記制度運用のさらなる徹底（国レベル）

レベル7の充実（個人・自治体・都道府県）

- 職場や学校における睡眠教育の拡充
- 睡眠奨励週間の導入

表5 睡眠の確保の妨げとなっていること(20歳以上、性・年齢階級別)

※複数回答

	人数	1位	2位	3位
男性	20～29歳	256 特に困っていない 34.4%	仕事 31.6%	就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること 24.6%
	30～39歳	405 仕事 39.3%	特に困っていない 36.0%	就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること 19.8%
	40～49歳	553 仕事 40.5%	特に困っていない 38.0%	その他 9.8%
	50～59歳	519 特に困っていない 46.4%	仕事 32.2%	健康状態 10.0%
	60～69歳	713 特に困っていない 63.1%	健康状態 14.4%	仕事 12.9%
	70歳以上	808 特に困っていない 64.0%	健康状態 20.0%	その他 11.8%
女性	20～29歳	297 就寝前に携帯電話、メール、ゲームなどに熱中すること 33.3%	仕事 30.0%	特に困っていない 24.2%
	30～39歳	428 育児 32.7%	特に困っていない 26.2%	家事 22.4%
	40～49歳	659 特に困っていない 36.0%	家事 27.9%	仕事 20.5%
	50～59歳	586 特に困っていない 37.5%	仕事 19.6%	その他 18.1%
	60～69歳	829 特に困っていない 53.9%	その他 18.5%	健康状態 14.4%
	70歳以上	1,001 特に困っていない 60.5%	健康状態 22.1%	その他 12.3%

表6 睡眠の確保の妨げになっていることがあると回答した者が自分の睡眠の確保のために最も必要としていること(20歳以上、性・年齢階級別)

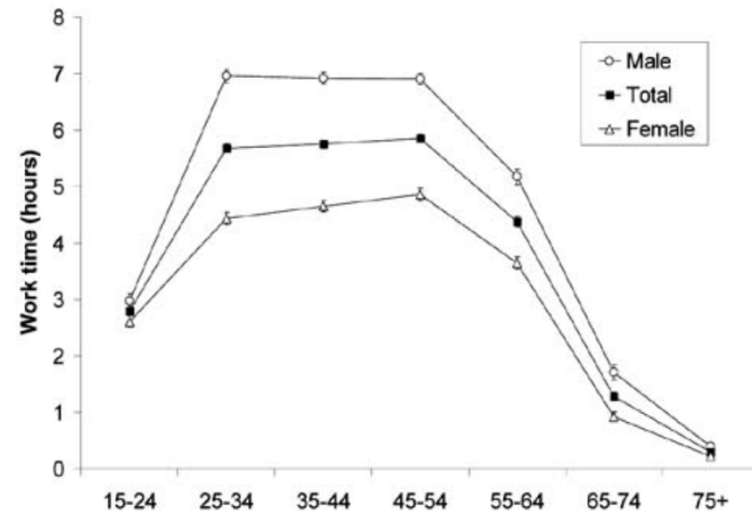
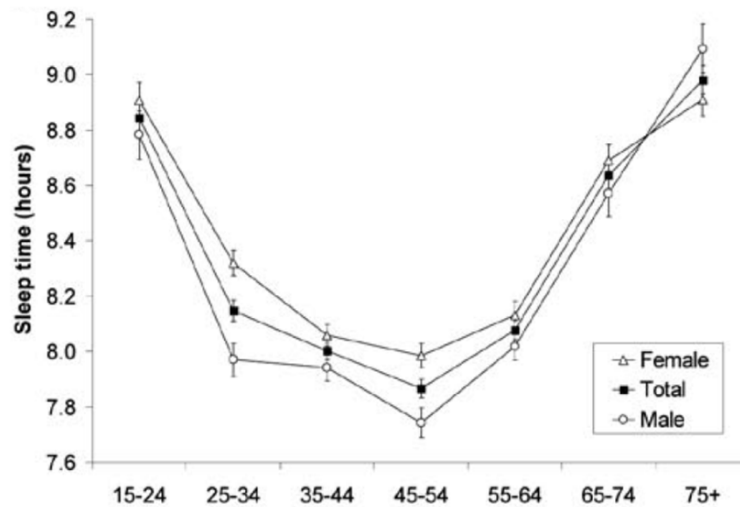
問:あなたが、自分の睡眠の確保のために必要なことは何ですか。最もあてはまる番号を1つ選んで○印をつけて下さい。

	人数	1位	2位	3位
男性	20～29歳	150 就労時間の短縮 28.7%	就寝前に携帯電話、メール、ゲームに熱中しない 26.0%	特にない 11.3%
	30～39歳	235 就労時間の短縮 38.7%	就寝前に携帯電話、メール、ゲームに熱中しない 20.4%	特にない 9.8%
	40～49歳	312 就労時間の短縮 34.6%	特にない 15.7%	睡眠環境を整える 15.1%
	50～59歳	259 就労時間の短縮 31.3%	その他 13.5%	健康状態の改善 13.1%
	60～69歳	248 健康状態の改善 35.5%	特にない 20.6%	睡眠環境を整える 12.1%
	70歳以上	287 健康状態の改善 43.6%	特にない 25.1%	その他 13.2%
女性	20～29歳	210 就寝前に携帯電話、メール、ゲームに熱中しない 31.4%	就労時間の短縮 16.2%	睡眠環境を整える 10.0%
	30～39歳	284 特にない 19.7%	育児のサポート 17.6%	就寝前に携帯電話、メール、ゲームに熱中しない 17.3%
	40～49歳	375 家事のサポート 20.8%	特にない 18.4%	その他 14.4%
	50～59歳	344 その他 18.3%	健康状態の改善 17.4%	就労時間の短縮 14.5%
	60～69歳	367 健康状態の改善 25.3%	その他 21.8%	特にない 18.3%
	70歳以上	388 健康状態の改善 42.5%	特にない 20.1%	その他 16.2%

※「特に困っていない」と回答した者を除く。

20歳～60歳…忙しい睡眠不足
60歳…健康問題のため睡眠不良

睡眠時間に影響する日中活動の調査American Time Use Surveys (ATUS)



- 睡眠時間は①労働時間、②移動（通勤）時間と強い相関
- 睡眠時間と労働時間のトレードオフ関係は45-54歳の年代で最強

Basner M, Dinges DF, et al. SLEEP 30(9): 1085-1095, 2007.

レベル5

客観的睡眠計測機器の普及（個人・自治体・都道府県）

睡眠時間の主観的評価は不正確（多くは過剰評価）

■客観的評価をスタンダードに据えることで…

- 労働世代では**睡眠不足**の自覚を促す
- 高齢世代では**床上時間過剰**の抑制につながる



- 地方自治体・都道府県レベルで、客観的睡眠計測機器（スマートウォッチ等）の利用推奨
- 睡眠チェックシートの利用推奨



スマートウォッチ等で睡眠データ（客観データ）を収集し、
睡眠管理・睡眠衛生指導をアプリ上で行うデジタルプラットフォームを開発中

レベル4

客観的睡眠計測機器利用支援事業（企業・自治体・都道府県）

- 地方自治体レベルで、客観的睡眠計測機器（スマートウォッチ等）の購入支援（補助金）
- 客観的睡眠計測機器（スマートウォッチ等）を用いた睡眠健診、睡眠健康管理事業支援（補助金）
- ホワイト・ブライト500（経済産業省）との連携

- 上記機器を用いた医療受診支援（企業・地方自治体）
- 相談に対応できる保健所（保健師）の拡充
- 客観計測機器の運用に対応できる診療所・病院の拡充

アクションプラン レベル6

睡眠健康インフラの整備

- 正しい睡眠健康知識の普及・啓発（健康づくりのための睡眠ガイド2023の活用）
- ウェアラブルデバイスを睡眠健康管理に用いる文化の醸成
- 睡眠相談に応じることができる自治体・企業における保健師・管理栄養士の増加

「健康づくりのための睡眠ガイド2023」準拠

睡眠チェックシート ～普段の眠りをチェックしてみましょう～ (案)

就床時刻と起床時刻、実際に眠っていた時間、睡眠休養感(睡眠で休養がとれた感覚)を1週間記載しましょう。



① 眠りと休養感(1週間の眠りを記録しましょう)

	前日の就床時刻 (寝床に入った時刻)	起床時刻 (寝床から出た時刻)	床上時間 (寝床で過ごした時間)	睡眠時間 (実際に眠っていた時間)	睡眠休養感 (非常に良い(5)～ 非常に悪い(1))	休日 (休日に チェック)
例) 4月 1日(日)	23時 00分	6時 30分	7時間 30分	7時間 00分	3 / 5	✓
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	

平均値	平日 (仕事・学校などの日)	休日
床上時間	時間	時間
睡眠時間	時間	時間
睡眠休養感	点(1～5)	

* 床上時間: 寝床で過ごした時間の長さです。
起床時刻-前日の就床時刻=床上時間
(例: 23時就床・6時起床の場合、床上時間は7時間です)
* 平均値の計算方法: 平日および休日の床上時間、睡眠時間は、各々の1週間の合計時間を平日・休日の日数で割り、平均を算出します。睡眠休養感は1週間の合計得点を7で割り、平均を算出します。

睡眠改善のアドバイス

★はこども、👴は高齢者で特に注意が必要な項目です

睡眠時間 ★: 中高生は8時間以上、成人は少なくとも6時間以上の睡眠時間を確保しましょう。
睡眠時間が不十分な場合、日々の睡眠スケジュールを改善してみてください。
※休日の睡眠時間が平日の睡眠時間よりも長い場合、普段の睡眠時間が不足している可能性があります。
できるだけ平日(仕事・学校などの日)の睡眠時間を増やそうにしましょう。

床上時間 👴: 高齢者は床上時間を8時間未満にとどめましょう。
床上時間が長い場合、日々の睡眠スケジュールを改善してみてください。

睡眠休養感: 睡眠休養感が低い(平均が3点未満)場合、裏面の②～④でチェックがついた行動・習慣を見直し、改善してみましょう。



裏面で眠りの環境や生活習慣などをチェック ▶▶

★はこども、👴は高齢者で特に注意が必要な項目です

②～④で、睡眠休養感と関連する眠りの環境や生活習慣などについて振り返り、改善ポイントを確認します。

② 眠りの環境

チェックの数 個

- ☐ スマートフォンなどの電子機器を寝床で使う ★
- ☐ 寝室が静かではない(40dB:図書館内の物音以上)
- ☐ 夜にお風呂に入らない、もしくは眠る直前に入る
- ☐ 寝ている間も寝室が明るい
- ☐ 寝室が暑い(寒い)が、空調は使わない
- ☐ 朝や日中に、屋外の明るい光をあまり浴びない ★👴



③ 日常の生活習慣

チェックの数 個

- ☐ 食事の時間が不規則
- ☐ 継続的な運動習慣*がない
※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している
(通勤時の歩行や筋力トレーニングなどを含む)
- ☐ 朝食を食べないことが多い ★
- ☐ 眠る前に何かを食べることが多い(遅い夕食・夜食)
- ☐ 眠る直前に家事や仕事、勉強などをすることが多い



④ 嗜好品

チェックの数 個

- ☐ お酒をたくさん飲む
- ☐ タバコ(加熱式を含む)を吸う
- ☐ 眠るためにお酒を飲むことがある(寝酒)
- ☐ カフェイン飲料をたくさん飲む(400mg/日以上)* ★👴
※コーヒー700cc程度(缶コーヒー・小3～4本)・お茶1.5L程度
- ☐ タ方以降にもカフェイン飲料をよく飲む ★👴



睡眠障害で生じることがある症状を挙げています。該当するものがあるかどうか確認します。

⑤ 眠りの悩み

該当する項目全てにチェックをつける

- ☐ なかなか寝つけない、あるいは夜中に何度も起きる
- ☐ 寝ている最中にいびきをかく、息がとまる
- ☐ 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう
- ☐ 望ましい時間に寝起きすることができない
- ☐ 夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、体が動いたりする
- ☐ 夜に脚がむずむず・そわそわする
- ☐ 眠るときに痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などがある



～眠りの悩みがあるときは表面①、裏面②～④を改善してみましょう～

①～④を改善しても眠りの悩みが続く場合、睡眠障害が隠れていることもあります。保健師や医師に相談しましょう。



アドバイスシート

*保健師などによる指導の際の流れと内容を示します

(案)

【睡眠チェック&アドバイス】の記載内容をもとに、下記の流れに沿って確認・指導を行います。
それぞれの指導内容は指針の中の各原則に対応しています。
詳細は「健康づくりのための睡眠ガイド2023」をご参照ください。

「健康づくりのための睡眠ガイド2023」準拠

睡眠チェックシート ～普段の眠りをチェックしてみましょう～

- ①-A 就床時刻と起床時刻、実際に眠っていた時間、
睡眠休養感(睡眠で休養がとれた感覚)を1週間記載しましょう。



① 眠りと休養感(1週間の眠りを記録しましょう)

	前日の就床時刻 (就床に入った時刻)	起床時刻 (起床から出た時刻)	床上時間 (起床から寝たまでの時間)	睡眠時間 (実際に眠っていた時間)	睡眠休養感 (夜中に目覚めたり、途中で寝てしまったりする回数)	休日 (休日にチェック)
例) 4月 1日(日)	23時 00分	6時 30分	7時間 30分	7時間 00分	3 / 5	✓
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	
月 日()	時 分	時 分	時間 分	時間 分	/ 5	

平均値	平日 (仕事・学校などの日)	休日
床上時間	時間	時間
睡眠時間	時間	時間
睡眠休養感	点(1～5)	

* 床上時間: 寝床で過ごした時間の長さです。
起床時刻-前日の就床時刻=床上時間
(例: 23時就床・6時起床の場合、床上時間は7時間です)
* 平均値の計算方法: 平日および休日の床上時間、睡眠時間は、各々の1週間の合計時間を平日・休日の日数で割り、平均を算出します。睡眠休養感は1週間の合計得点を7で割り、平均を算出します。

睡眠改善のアドバイス

★は子ども、🔴は高齢者で特に注意が必要な項目です

- ①-B 睡眠時間 ★: 中高生は8時間以上、成人は少なくとも6時間以上の睡眠時間を確保しましょう。
睡眠時間が不十分な場合、日々の睡眠スケジュールを改善してみてください。
※休日の睡眠時間が平日の睡眠時間よりも長い場合、普段の睡眠時間が不足している可能性があります。
できるだけ平日(仕事・学校などの日)の睡眠時間を増やそうにしましょう。
- ①-C 床上時間 🔴: 高齢者は床上時間を8時間未満にとどめましょう。
床上時間が長い場合、日々の睡眠スケジュールを改善してみてください。
- ①-D 睡眠休養感: 睡眠休養感が低い(平均が3点未満)場合、裏面の②～④でチェックがついた行動・習慣を見直し、改善してみましょう。



裏面で眠りの環境や生活習慣などをチェック ▶▶

はじめに、平日の睡眠時間と床上時間、休日の睡眠時間と床上時間、週全体の睡眠休養感の点数について、平均値を計算してください。

子ども～成人世代では、年齢にあわせた十分な睡眠時間の確保を目指します。

高齢者では、睡眠時間より床上時間が健康に影響します。特に、床上時間が長くなりすぎないように指導します。

年齢に関わらず、睡眠休養感が低い(週の平均が3点未満)場合には、①の改善と合わせて、②～⑤に原因が潜んでいないか確認します。

① 眠りと休養(睡眠スケジュールと休養感)

アドバイス

- ①-A 適切な睡眠時間と休養感のある睡眠は、健康の維持・向上に不可欠です。

- ①-B 必要な睡眠時間は年齢とともに変化します。

乳幼児は10時間以上、小学生は9時間以上、中高生は8時間以上の睡眠時間の確保を目指しましょう。

成人では、少なくとも6時間以上の睡眠時間を確保するように指導しましょう。

上記の睡眠時間を確保している場合であっても、休日の睡眠時間が平日よりも長い場合は、平日の睡眠時間が不足している可能性があります。平日の就床時刻を早めたり、必要以上の早起きを避けるよう指導してください。

- ①-C 高齢者では、床上時間が8時間未満となるよう、遅寝や早起きの指導をしましょう。
特に睡眠休養感が低い(週の平均が3点未満)場合には、床上時間は6時間を目標に徐々に減らしてみましょう。

- ①-D 睡眠休養感を向上させるには、次ページ以降に記載のある通り、睡眠環境、生活習慣、嗜好品の摂取方法の見直しなどが重要です。チェックがついた項目を改善するため、できることから取り組んでみるよう指導してください。

②③④の各項目は優先度が高い(改善が推奨される)順に項目が並べられています。
 チェックがついた項目について、優先順位の高いものから、生活習慣や睡眠環境、行動を見直すようアドバイスをしていきます。
 また、★は特にこどもで、🌙は高齢者で影響度が高い項目です。



★はこども、🌙は高齢者で特に注意が必要な項目です

②～④で、睡眠休養感と関連する
 眠りの環境や生活習慣などについて振り返り、改善ポイントを確認します。

② 眠りの環境 チェックの数 個

②-A ☐ スマートフォンなどの電子機器を寝床で使う★
 ②-B ☐ 寝室が静かではない(40dB:図書館内の物音以上)
 ②-C ☐ 夜にお風呂に入らない、もしくは眠る直前に入る
 ②-D ☐ 寝ている間も寝室が明るい
 ②-E ☐ 寝室が暑い(寒い)が、空調は使わない
 ②-F ☐ 朝や日中に、屋外の明るい光をあまり浴びない★🌙

③ 日常の生活習慣 チェックの数 個

☐ 食事の時間が不規則
☐ 継続的な運動習慣がない
※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している
 (通勤時の歩行や筋トレトレーニングなどを含む)
☐ 朝食を食べないことが多い★
☐ 眠る前に何かを食べることが多い(遅い夕食・夜食)
☐ 眠る直前に家事や仕事、勉強などをする人が多い

④ 嗜好品 チェックの数 個

☐ お酒をたくさん飲む
☐ タバコ(加熱式を含む)を吸う
☐ 眠るためにお酒を飲むことがある(寝酒)
☐ カフェイン飲料をたくさん飲む(400mg/日以上)★🌙
※コーヒー700cc程度(缶コーヒー・小3〜4本)・お茶1.5L程度
☐ タ方以降にもカフェイン飲料をよく飲む★🌙

睡眠障害で生じることがある症状を挙げています。該当するものがあるかどうか確認します。

⑤ 眠りの悩み 該当する項目全てにチェックをつける

☐ なかなか寝つけない、あるいは夜中に何度も起きる
☐ 寝ている最中にいびきをかく、息がとまる
☐ 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう
☐ 望ましい時間に寝起きすることができない
☐ 夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、体が動いたりする
☐ 夜に脚がむずむず・そわそわする
☐ 眠るときに痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などがある

～眠りの悩みがあるときは表面①、裏面②～④を改善してみましょう～

①～④を改善しても眠りの悩みが続く場合、睡眠障害が隠れていることもあります。保健師や医師に相談しましょう。

② 眠りの環境

アドバイス

- ②-A 夜間に、スマホなどの照度の高い光を見つめると、寝つきが悪くなるとともに、朝の目覚めの悪化や、睡眠時間が短縮する原因にもなります。★
- ②-B 騒音(TVやラジオのつけっぱなしを含む)により寝つきが悪化し、眠りは浅くなり、途中で目が覚めやすくなります。
- ②-C 就寝1〜2時間前の入浴は寝つきを促します。逆に就寝直前の入浴(特に高温浴)は寝つきを悪化させる可能性があります。
- ②-D 睡眠中に寝室が明るいままだと、眠りが浅くなり、途中で目覚めやすくなります。できる限り暗くしましょう。
- ②-E 暑さ・寒さにより、寝つきが悪化するとともに、途中で目覚めやすくなり、睡眠時間も短くなります。
- ②-F 日中に屋外の明るい光を浴びる量が不足すると、昼夜のメリハリが低下し、寝つきが悪くなり、途中で目覚めやすくなります。★🌙

②～④で、睡眠休養感と関連する眠りの環境や生活習慣などについて振り返り、改善ポイントを確認します。

② 眠りの環境 チェックの数 個

- ☐ スマートフォンなどの電子機器を寝床で使う
- ☐ 寝室が静かではない(40dB:図書館内の物音以上)
- ☐ 夜にお風呂に入らない、もしくは眠る直前に入る
- ☐ 寝ている間も寝室が明るい
- ☐ 寝室が暑い(寒い)が、空調は使わない
- ☐ 朝や日中に、屋外の明るい光をあまり浴びない

③ 日常生活習慣 チェックの数 個

- ③-A ☐ 食事の時間が不規則
- ③-B ☐ 継続的な運動習慣*がない
※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している
(通勤時の歩行や筋力トレーニングなどを含む)
- ③-C ☐ 朝食を食べないことが多い
- ③-D ☐ 眠る前に何かを食べることが多い(遅い夕食・夜食)
- ③-E ☐ 眠る直前に家事や仕事、勉強などをすることが多い

④ 嗜好品 チェックの数 個

- ④-A ☐ お酒をたくさん飲む
- ④-B ☐ タバコ(加熱式を含む)を吸う
- ④-C ☐ 眠るためにお酒を飲むことがある(寝酒)
- ④-D ☐ カフェイン飲料をたくさん飲む(400mg/日以上)*
※コーヒー700cc程度(缶コーヒー・小3〜4本)・お茶1.5L程度
- ④-E ☐ 夕方以降にもカフェイン飲料をよく飲む

睡眠障害で生じることがある症状を挙げています。該当するものがあるかどうか確認します。

⑤ 眠りの悩み 該当する項目全てにチェックをつける

- ☐ なかなか寝つけない、あるいは夜中に何度も起きる
- ☐ 寝ている最中にいびきをかく、息がとまる
- ☐ 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう
- ☐ 望ましい時間に寝起きすることができない
- ☐ 夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、体が動いたりする
- ☐ 夜に脚がむずむず・そわそわする
- ☐ 眠るときに痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などがある

～眠りの悩みがあるときは表面①、裏面②～④を改善してみましょう～

①～④を改善しても眠りの悩みが続く場合、睡眠障害が隠れていることもあります。保健師や医師に相談しましょう。

は特にこどもで、 は高齢者で特に注意が必要な項目です。

③ 日常生活習慣

アドバイス

- ③-A 規則正しい食事習慣は、体内時計を整え、睡眠スケジュールを安定化し、睡眠休養感を高めるのに役立ちます。
- ③-B 適度な運動習慣は、寝つきを促進し、中途覚醒を減らし、睡眠時間を増やします。週に2日以上、1回30分以上を目安に、年齢や体調に応じて無理のない程度の運動から始めると良いでしょう。
- ③-C 朝食の欠食は、体内時計の遅れを招き、寝つきを悪くします。朝の目覚めを悪化させ、睡眠時間を短縮し、睡眠休養感を低下させる原因にもなります。
- ③-D 就寝直前の夕食や夜食・間食は、寝つきを悪くし、眠りを浅くします。
- ③-E 寝る直前まで家事や仕事、勉強などをしていると、寝つきが悪くなります。少なくとも就寝前の1時間程度は、リラックスする時間を確保するよう指導してください。

④ 嗜好品

アドバイス

- ④-A アルコールは一時的には寝つきを促進しますが、後半の睡眠を浅くし、総合的には眠りの質を悪化させます。特に多量の飲酒は睡眠を著しく悪化させます。
- ④-B 喫煙は、タバコに含まれるニコチンにより、寝つきが悪くなり、途中で目が覚めやすくなります。睡眠時間が短縮する原因にもなります。
- ④-C 寝酒が習慣化すると、寝つきを促進する効果は次第に薄れていきます。さらに、「飲まない」と眠れない」という依存を生じさせるリスクになります。
- ④-D カフェイン摂取により寝つきは悪くなり、途中で目が覚めやすくなります。摂取量が多いと午前中の摂取でも夜間の睡眠に悪影響があり、睡眠時間が短くなる原因にもなります。
- ④-E 夕方以降のカフェイン摂取は、少量でも寝つきを悪化させ、睡眠が浅くなり、途中で目覚めやすくなる原因となります。

②～④で、睡眠休養感と関連する
眠りの環境や生活習慣などについて振り返り、改善ポイントを確認します。

② 眠りの環境 チェックの数 個

- ☐ スマートフォンなどの電子機器を寝床で使う
- ☐ 寝室が静かではない(40dB:図書館内の物音以上)
- ☐ 夜にお風呂に入らない、もしくは眠る直前に入る
- ☐ 寝ている間も寝室が明るい
- ☐ 寝室が暑い(寒い)が、空調は使わない
- ☐ 朝や日中に、屋外の明るい光をあまり浴びない



③ 日常生活習慣 チェックの数 個

- ☐ 食事の時間が不規則
- ☐ 継続的な運動習慣がない
※1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している
(通勤時の歩行や筋力トレーニングなどを含む)
- ☐ 朝食を食べないことが多い
- ☐ 眠る前に何かを食べることが多い(遅い夕食・夜食)
- ☐ 眠る直前に家事や仕事、勉強などをする人が多い



④ 嗜好品 チェックの数 個

- ☐ お酒をたくさん飲む
- ☐ タバコ(加熱式を含む)を吸う
- ☐ 眠るためにお酒を飲むことがある(寝酒)
- ☐ カフェイン飲料をたくさん飲む(400mg/日以上)
※コーヒー700cc程度(缶コーヒー・小3〜4本)・お茶1.5L程度
- ☐ タ方以降にもカフェイン飲料をよく飲む



睡眠障害で生じることがある症状を挙げています。該当するものがあるかどうか確認します。

⑤ 眠りの悩み 該当する項目全てにチェックをつける

- ⑤-A ☐ なかなか寝つけない、あるいは夜中に何度も起きる
- ⑤-B ☐ 寝ている最中にいびきをかく、息がとまる
- ⑤-C ☐ 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう
- ⑤-D ☐ 望ましい時間に寝起きすることができない
- ⑤-E ☐ 夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、体が動いたりする
- ⑤-F ☐ 夜に脚がむずむず・そわそわする
- ⑤-G ☐ 眠るときに痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などがある



～眠りの悩みがあるときは表面①、裏面②～④を改善してみましょう～

①～④を改善しても眠りの悩みが続く場合、睡眠障害が隠れていることもあります。保健師や医師に相談しましょう。



⑤ 眠りの悩み(睡眠障害の疑い)

アドバイス

⑤-A 寝つきの悪さ、中途覚醒などは不眠症の代表的な症状です。これらの不眠症状は、①～④を早期に見直すことで発症・悪化を防げる場合があります。しかし、これら不眠症状は、他の睡眠障害でも生じる可能性があるため、⑤-B～⑤-Gの症状が伴う場合は注意が必要です。

⑤-B いびきや睡眠中の呼吸停止は、「閉塞性睡眠時無呼吸」が潜む可能性を示す重要なサインです。睡眠休養感が低だけでなく、日中の眠気を伴う場合は特に要注意です。

⑤-C 日中の眠気は、「閉塞性睡眠時無呼吸」などの睡眠障害が潜む重要なサインであるだけでなく、特に子ども～成人世代では「睡眠不足症候群」や「過眠症」の症候であることもあります。

⑤-D 子ども～成人世代では夜寝つけず朝起きられない、高齢世代では夕刻から眠くなり早朝に目覚めてしまうという悩みが多くみられます。これらは「概日リズム睡眠・覚醒障害」という疾患の症状であることがあります。

⑤-E 夢の内容に沿った寝言や多少の体の動きは、子ども世代では珍しいことではなく、異常ではありませんが、高齢世代になってこのような症状が出現・増加する場合、「レム睡眠行動障害」という疾患のサインである場合があります。

⑤-F 床に入ると、脚がむずむず・そわそわする症状が生じ寝つきを妨げる場合、「むずむず脚症候群」が疑われます。また、「周期性四肢運動障害」という、睡眠中に四肢の筋肉にピクつきが生じ、深い眠りを妨げる疾患を伴うことが多くあります。

⑤-G 痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などは、睡眠障害による症状ではありませんが、これらの症状が知らず知らずのうちに眠りを妨げていることもあります。

⑤には何らかの「睡眠障害」で出現しうる症状が示されています。

「健康づくりのための睡眠ガイド2023」では、医師による治療を必要とする睡眠障害の説明も掲載しています。①～④の項目を見直しても十分な時間眠れない、睡眠休養感が低い、日中の眠気強いなどの症状が続く場合には、医師に相談するよう勧めましょう。

労働負荷・加齢に伴い増加する睡眠問題



睡眠
健康
相談



心理ストレスによる不眠

長時間労働・不規則勤務

必要な睡眠時間の短縮

睡眠・覚醒のメリハリ減少

睡眠障害有病率の増加

健康問題（心配）の増加

健康増進・労務効率の向上・労働災害の減少

日本睡眠学会専門睡眠医療看護師の創設

1. 看護師の資格を有し、看護師として3年以上の実務経験を有する者
2. 日本睡眠学会の1年間以上の会員（学生会員を含む）歴を有し、日本睡眠学会又は関連する国際睡眠学会の定期学術集会に1回以上参加していること
3. 睡眠医療に関する1年間以上の臨床経験を有すること
4. 日本睡眠学会が主催するCBT-Iワークショップ（ベーシックコース研修会）および睡眠医療・技術セミナーを修了した者
5. 睡眠科学及び睡眠医療についての一般的な知識を有すると共に、多職種と協働して看護ケア支援を実施する能力を有していること

自治体による睡眠健康づくり事業の目標と実際

1. 睡眠健康の目標と指標の理解
2. ロジックモデルとアクションプラン
3. 立案のための参考事例と運用

NTTグループ

事業者向け

睡眠改善プログラム

NTT@Biz × NTT@Uパートナー

Sleep improvement saves companies.

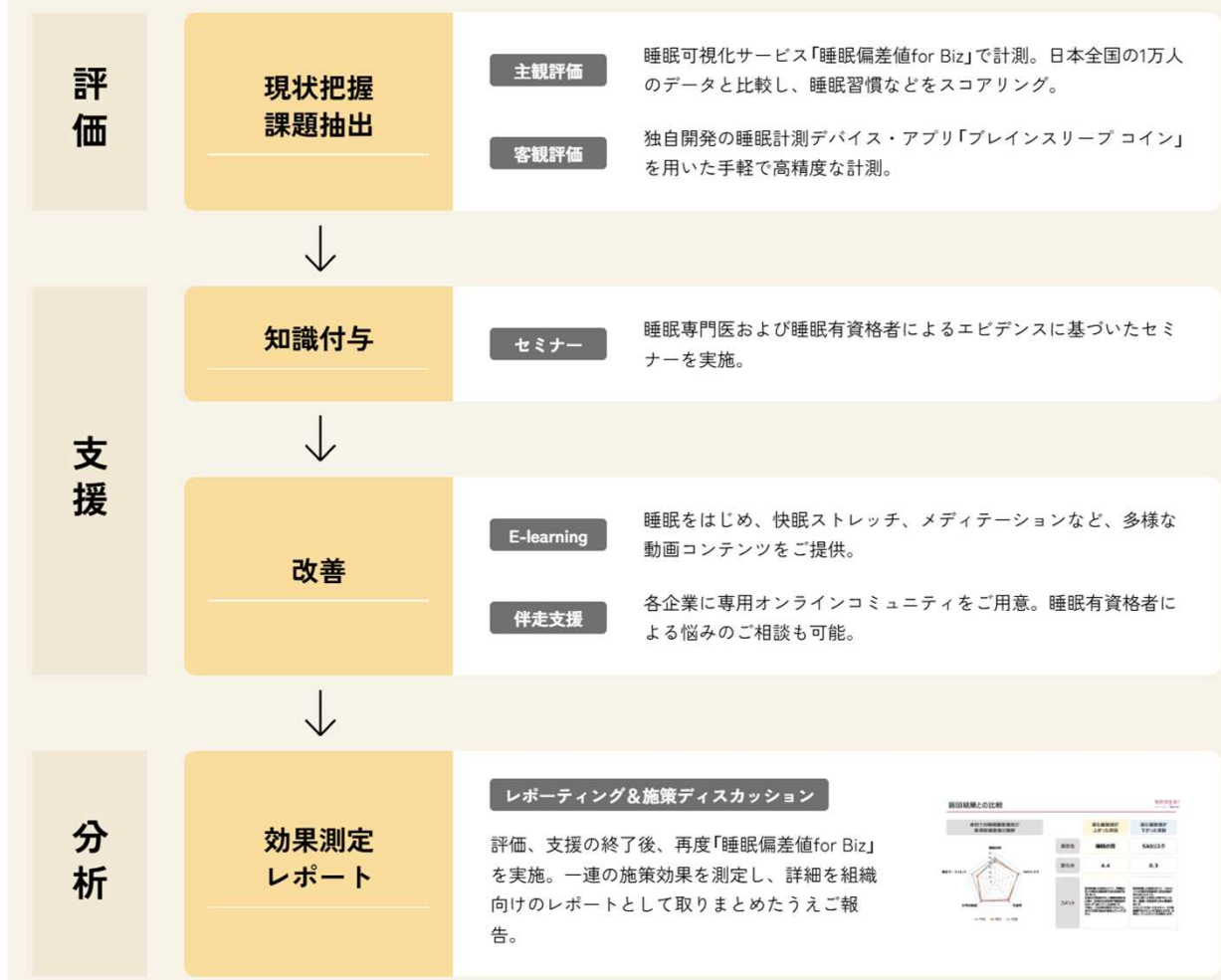
健康経営の改善に「睡眠」を

世界で一番「眠らない国」といわれる日本。睡眠不足は大きな経済損失をもたらす試算もあります。NTT東日本グループのスリープテック事業は、IT技術を駆使し、従業員の睡眠改善をサポートします。

- 専用の活動量計を用いた睡眠客観計測
- 睡眠健康に関する啓発セミナー
- 睡眠健康相談

プログラム参考例

様々な改善コンテンツを、お客様のご要望や抱える睡眠課題に合わせて提供可能です。



ニューロスペース社

NeuroSpace

睡眠改善プログラム Biz Sleep

主観サーベイとFitbitで計測した客観データをもとに睡眠傾向や課題を可視化



7週間の集中プログラム

計測デバイスで可視化された睡眠データをもとに、一人ひとりにあった改善プランを提供。認知行動療法の要素を取り入れた研修や相談会など、伴奏支援を実施することで、良い睡眠習慣を身につけることを目指します。

クライアントに応じたプログラムを提供

三万人のデータをもとに、クライアントごとの課題やニーズに応じた最適なプログラムを提供します。

高いプログラム満足度

90%以上のプログラム参加者から「大変満足だった」と高い評価を頂いています。

睡眠改善プログラムとは？

主観アンケートと睡眠計測デバイスによって取得された客観的な睡眠データで、その方が抱えている睡眠課題や傾向を特定して、その睡眠課題の解決に有効とされる生活習慣の定着と行動変容をすることで、その課題を解決に導くヘルケアサービスです。

- ウェアラブルデバイスを用いた睡眠計測データに基づく睡眠習慣改善プログラムを提供

茨城県笠間市

- 2023年11月～
- ウェアラブルデバイスの貸し出し

条件

- 端末を1ヶ月のうち21日間以上かつ1日20時間以上装着
- スマホアプリの使用
- アンケートへの回答

健康管理に役立つウェアラブルデバイスを貸し出します

多くの方にデジタル技術を活用したサービスを利用いただくため、笠間版デジタル田園都市形成事業の取り組みとして、歩数や心拍数、睡眠の質やストレス値などが測定できる腕時計型のウェアラブルデバイス無料で貸し出します。測定したデータやアドバイスをスマートフォンアプリで確認することができ、ご自身の健康管理に役立てることができます。

貸出デバイス

Y4.com BS BAND



主な機能

血中酸素、心拍数、表皮温度、呼吸数、ストレス、睡眠管理、歩数、運動強度、消費カロリー

対象

以下をすべて満たす方

- (1) 市内に居住している
- (2) 18歳以上である
- (3) アンケート等事業に協力できる
- (4) スマートフォンを所有している ※[スマートフォン](#)の貸出サービスを利用することができます

山口県山陽小野田市

- 2024年9月～
- スマートウォッチの貸し出し
- 運動習慣の獲得
- 薬局と連携し薬剤師・保健師の指導・保健相談

条件

- 面談・測定（体重や血圧等）
- 6か月間の継続使用

スマートウォッチを活用した健康づくりに取り組んでみませんか

 [印刷ページ表示](#)  [大きな文字で印刷ページ表示](#) 更新日：2024年9月1日更新

市では、市民の健康増進を目的として、スマートウォッチを活用した健康管理事業を実施します。この事業では参加者にスマートウォッチを貸与することで、専用のアプリを通じて日々の歩数や消費カロリーなどのデータをチェックできるほか、市内の薬局（薬剤師）やNPO（保健師又は管理栄養士）で健康相談を受けることができます。

事業参加のメリット

- スマートウォッチを装着することにより日々の健康情報（歩数や消費カロリー等）が見える化されるため、運動習慣が身に付きやすい。
- 薬剤師や保健師などの専門職から個人に合ったアドバイスがもらえるため、健康づくりに取り組みやすい。

参加条件（次のすべてに該当する方）

- スマートフォンをお持ちの方
- スマートウォッチを日常的に装着できる方
- スマートウォッチ、専用アプリのデータや、健診結果、お薬手帳の情報を市や薬局、NPOへ提供できる方
※健診結果やお薬手帳の情報はマイナポータルからでも確認ができます
- 薬局又は市が指定する場所に出向き、体重や血圧等の測定に参加できる方

※既往歴のある方はかかりつけ医と相談の上ご参加ください。

石川県能美市

- 2024年2月～
- スマートウォッチの貸し出し
- 高齢者のフレイル予防・見守り

スマートウォッチを活用した健康づくり

登録日：2024年2月28日

📧 ポスト 🍎 いいね! 0 🔄 シェアする 📞 LINEで送る

能美市ではウェアラブル端末（スマートウォッチ）を活用し、中高年者の生体データを取得・可視化することにより、フレイル（虚弱）予防や生活習慣病予防を推進しています。

事業対象者

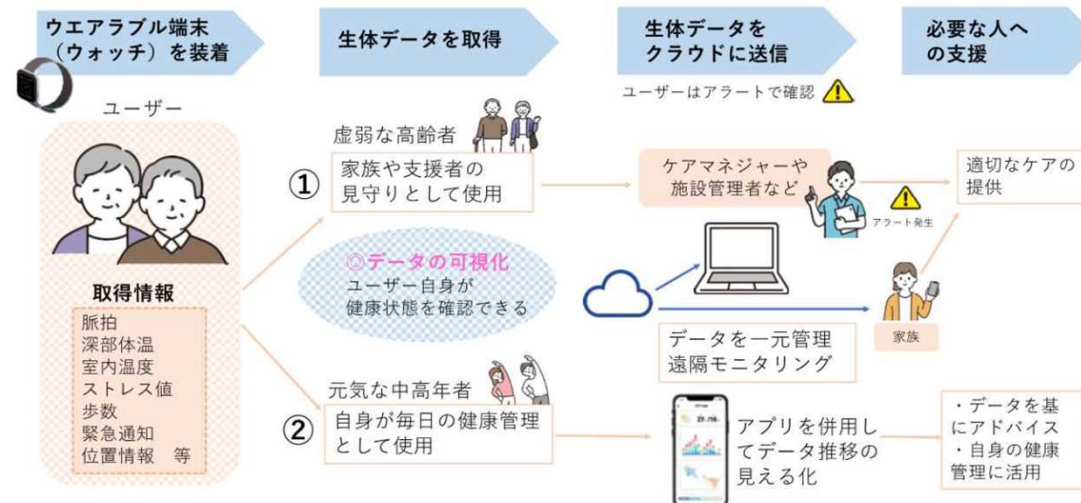
(1) 見守りや声掛けを必要とする高齢者 フレイル（虚弱）予防

体調不良の早期発見や生活改善の助言など日常生活において見守りや声掛けが必要な人

(2) 元気な中高年者 生活習慣病予防

自身の健康管理や生活習慣病予防のツールとして活用を希望する人

事業の全体イメージ



東京都小平市

こだいら健康ポイントとは？ about this points

こだいら健康ポイントについて



平成30年度から開始した健康づくり事業です。
歩くことや体を動かすこと、健診の受診など健康づくりに取り組むことにポイントを付与し、楽しみながら健康づくりを継続して、健康意識の向上を目指す事業です。

参加対象者

下記の3つの条件を満たした方がご参加いただけます。

- 1) 20歳以上で市内在住の方
- 2) 健康関連のアンケート調査等にご協力いただける方
- 3) 令和7年3月まで継続してご参加いただける方

参加費

無料です。

インセンティブの導入

ポイント獲得方法

- 1) 活動量計・スマートフォン（アプリ）を持ち歩く

ステップ ①

活動量計を持って歩く



- 2) かざすくんに活動量計・スマートフォン（アプリ）をかざす

ステップ ②

かざすくんに活動量計をかざす



- 3) ポイントゲット！健康チェック！

ステップ ③

ポイントゲット！健康チェック！



- 4) 活動量計のデータと体組成計のデータを専用端末から送信する

※データ送信回数：最低2週間に1回

※送信場所：市内公共施設など（詳細は「かざすくんマップ」）

ステップ ④

体組成計で体重・BMIなどを計測する



- 5) 市が指定する健康づくりプログラム（運動や食生活指導）に参加する

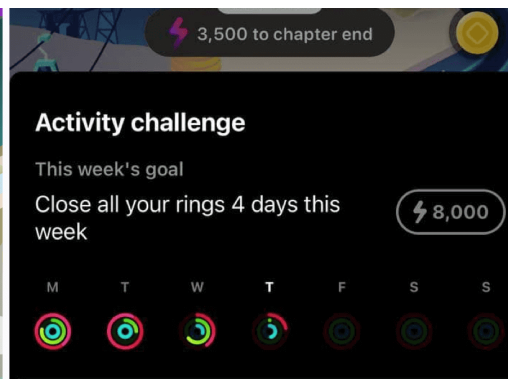
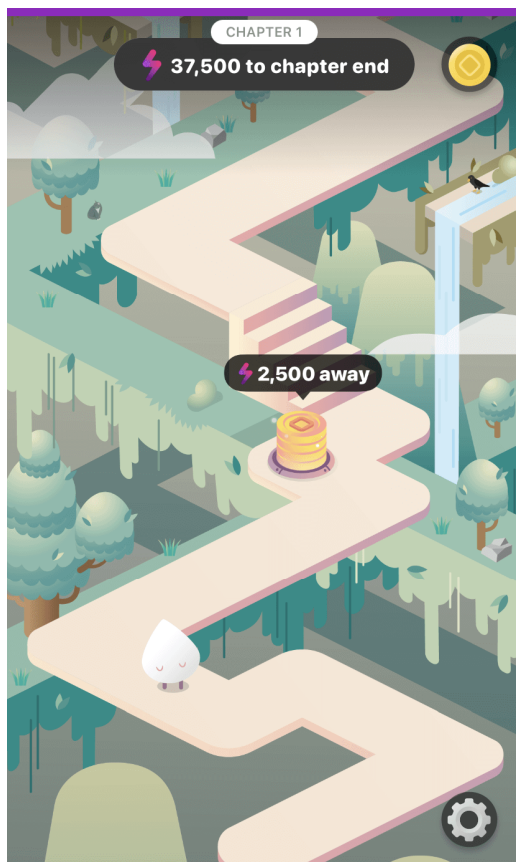
- 6) 健診もしくは人間ドックの結果の写しを提出する

LumiHealth (Singapore)

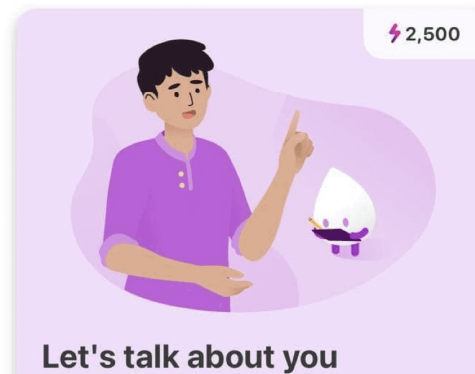


- シンガポール政府がAppleと共同開発
- 17歳以上のシンガポール在住者が、2020年10月28日以降ダウンロード可能
- 年齢、性別、体重に応じてパーソナライズされたタスクを実行。タスクには週単位のアクティビティ目標が設定されており、ウォーキングだけでなく、水泳やヨガなどのアクティビティでも達成可能
- 健康診断や予防接種を受けることを促したり、睡眠習慣とマインドフルネスの改善や、より健康的な食事を推進する健康課題への参加も促す
- 2年間で最大380シンガポールドル（約29,000円）の賞金（バウチャー）を獲得することが可能

運用開始以降 9 割近くの住民が使用継続



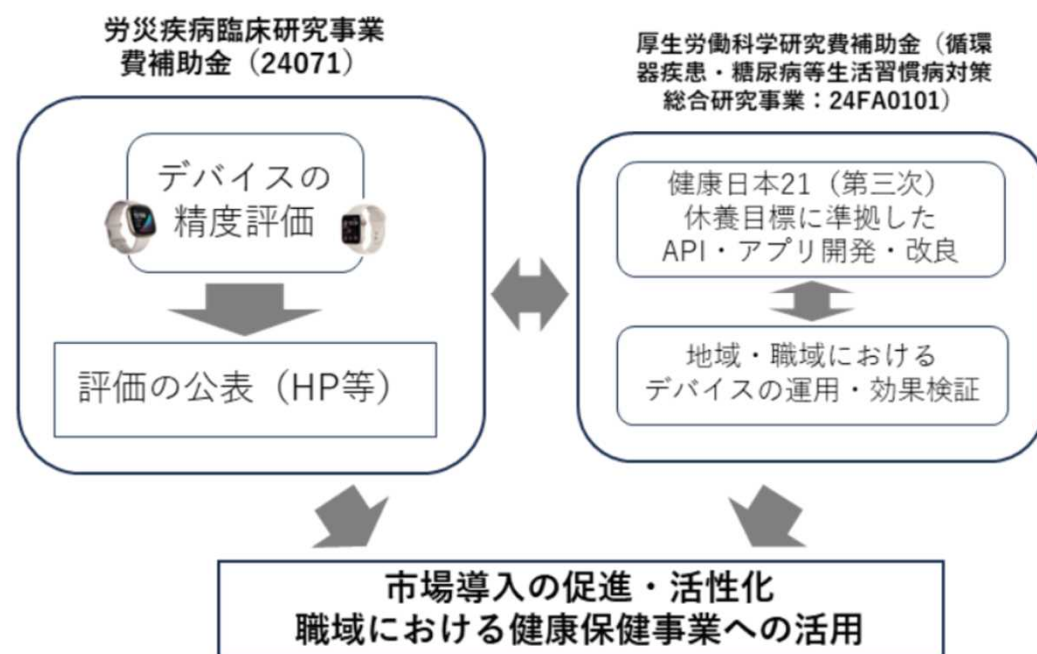
Just For You



- 仕事や学校の休憩時間に5分ほど歩く、朝食にたんぱく質をとる、睡眠時間を30分長くする、糖分をおさえるなど…

① 令和6～7年度 睡眠時間・睡眠休養感の確保に影響する就寝環境・生活習慣の客観的評価手法および適切な睡眠取得のための介入・環境整備法の開発

② 令和6～8年度 ウェアラブルデバイスにより得られたライフログデータの活用による産業保健活動の推進に関する研究



ウェアラブルデバイスのデータを取り込み、修正すべき生活・睡眠習慣をフィードバックするAPI (Application Programming Interface)の開発

- 睡眠不足・過剰臥床の検出
- 睡眠障害の評価
- 睡眠障害早期発見への展開

謝辞

適切な睡眠・休養促進に寄与する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備（21FA0201）
分担研究者（2024.03.31.）

	役割	氏名	所属
1	代表	栗山 健一	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部 部長
2	分担	兼板 佳孝	日本大学医学部社会医学系 公衆衛生学分野 教授
3	分担	尾崎 章子	東北大学大学院医学系研究科保健学専攻老年・在宅看護学分野 教授
4	分担	田中 克俊	北里大学大学院医療系研究科産業精神保健学 教授
5	分担	佐伯圭吾	奈良県立医科大学 疫学・予防医学講座 教授
6	分担	三島 和夫	秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座 教授
7	分担	鈴木 正泰	日本大学医学部精神医学系 精神医学分野 教授
8	分担	角谷 寛	滋賀医科大学精神医学講座 特任教授
9	分担	有竹 清夏	埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科 検査技術科学専攻 教授
10	分担	渡辺 範雄	京都大学大学院医学研究科精神医学分野 客員研究員
11	分担	駒田 陽子	東京工業大学 リベラルアーツ研究教育院 教授
12	分担	志村 哲祥	東京医科大学大学院医学研究科 精神医学分野 兼任准教授
13	分担	井谷 修	国際医療福祉大学医学部 公衆衛生学 教授
14	分担	竹島 正浩	秋田大学大学院医学系研究科精神科学講座 准教授
15	分担	吉池卓也	国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 睡眠・覚醒障害研究部 室長
16	分担	橋本 英樹	株式会社プロアシスト R&D企画部 課長

厚生労働省科学研究成果データベース（<https://mhlw-grants.niph.go.jp/project/162447>）より

Fin ～誰一人取り残されない世界最先端の睡眠健康社会を目指して



厚生労働科学研究費研究課題（19FA0901）

「健康づくりのための睡眠指針2014」のブラッシュアップ・アップデートを目指した「睡眠の質」の評価及び向上手法確立のための研究

厚生労働科学研究費研究課題（21FA0201）

現代の社会生活に応じた適切な睡眠・休養取得のための行動変容促進ツールの作成及び環境整備のための研究

厚生労働省労災疾病臨床研究事業（240701-01）

ウェアラブルデバイスにより得られたライフログデータの活用による産業保健活動の推進に関する研究

厚生労働行政推進調査事業費補助金（22FA2001）

次期健康づくり運動プラン作成と推進に向けた研究

