

休養に関する数値目標と施策の提案
— 一次期健康づくり運動プランにおけるアクション・プランの提案 —

研究分担者 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

研究要旨

健康日本 21（第三次）における国民の健康増進に寄与する休養目標として、「睡眠休養感」および「睡眠時間」が十分に確保できていることが設定され、これに係る具体的な数値目標が定められた。

この数値目標を達成するためには、「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」に基づき適切な睡眠の確保のための目標および具体的な対策を広く国民に教育・啓発することがまず求められる。さらに、国や企業がこれを達成するために、国民・企業職員の休養時間を確保し、労働負担を適正化するための環境整備が必要であるとともに、国民一人ひとりが、自身の睡眠状態を適切に評価可能とする客観的睡眠評価デバイス（ウェアラブルデバイス等）を利用し、適切に活用可能な基盤整備が必要である。これを達成するために、時間外労働の上限規制や勤務間インターバル制度の周知・徹底および企業や業種ごとに適切な就業ルールを定め、充実させるとともに、ウェアラブルデバイス等を用いた睡眠管理を普及させるためのインフラ整備、公的支援の導入も有効であると思われる。

A. 研究目的

睡眠は生理学的に重要な休養行動であり、慢性的な睡眠不足のみならず睡眠充足感の不全は、生活習慣病をはじめとした様々な疾患の発病・悪化因子となる¹⁻⁶。厚生労働省による国民の健康増進の総合的推進方針である健康日本 21（第二次）においても、睡眠を休養行動の柱と位置づけ、「睡眠休養感」を指標とした睡眠健康の増進を図っている。令和 6 年度より開始される、「健康日本 21（第三次）」でも、引き続き「睡眠休養感」を睡眠健康指標として用いることが決定された。

さらに、欧米では睡眠健康の指標として睡眠時間長が多く採用されており、成人において 7 時間の睡眠時間長を低点とし、これより短くても長くても、高血圧、脂質代謝異常、糖尿病等の生活習慣病やうつ病の発症率が高くなるとともに、総死亡率も上昇することが

示されている⁷。令和 6 年度より開始される、「健康日本 21（第三次）」では、年代ごとに適切な睡眠時間を確保することを、睡眠休養間の確保とともに睡眠健康指標として採用することが決定された。

本研究事業ならびに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：21FA1002）で行われた研究成果から⁸、睡眠時間、床上時間、および睡眠休養感と総死亡リスクの関係は中年世代と高齢世代の間で異なることが示された。成人世代（40 歳以上 64 歳以下）では、6 時間以上の睡眠時間を確保することが総死亡を減らし、さらに「睡眠休養感」を同時に考慮すると、休養感のある十分な長さの睡眠時間が総死亡リスクを低下させることが明らかになった。これに対し高齢世代（65 歳以上）では、長く臥床（8 時間以上）しているにもかかわらず

休養感が乏しい場合、総死亡を増加させることが明らかになった。

これらより、健康日本 21（第三次）における休養（睡眠）目標（令和 14 年度時点）は、①睡眠で休養が取れている者の増加（80%）、②睡眠時間が十分に確保（20 歳～59 歳：6～9 時間；60 歳以上：6～8 時間）できている者の増加（60%）と定められた。これを踏まえ、本研究は「睡眠休養感」および「睡眠時間」を十分確保するために、国・自治体・関係団体・個人の各レベルが取り組むべき施策（アクション・プラン）を提案することを目的とする。

B. 研究方法

既存の科学的知見等を参考にし、十分な睡眠時間、睡眠休養感の確保をもたらすロジックモデルを構築する。睡眠医科学専門家および周辺領域の研究者と協議のうえ、ロジックモデルに基づき、国・自治体・関係団体・個人の各レベルが取り組むべき施策（アクション・プラン）を提案する。

倫理面への配慮

本研究に含まれるすべての研究計画は、文部科学省・厚生労働省の「疫学研究に関する倫理指針」「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいて実施された。

C. 研究結果

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：21FA1002）では、健康日本 21（第三次）における休養（睡眠）目標である、睡眠時間、睡眠休養感の確保に必要な、個人および国・自治体・関係団体が取り組むべき課題をまとめた。これは、健康づくりのための睡眠指針の改定に関する検討会（2023 年 7 月 31 日～12 月 21 日：計 3 回）における慎重な議論を経て、「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」とし

て厚生労働省ホームページ上で公開された。本ガイドに基づき、以下のロジックモデルを構築した（資料 1）。

睡眠時間、睡眠休養感ともに、個人が継続的に記録・確認する習慣づくりが、定期的に自身の睡眠を振り返り、睡眠・生活習慣を是正するうえで欠かせないことから、先述の研究事業（21FA1002）内でこれを実施するためのツールを開発、作成した（睡眠チェックシート：資料 2）。また、この記録をもとに、職場もしくは自治体の保健師等の、健康経営・地域健康づくり活動に携わる医療職が、指導を行うためのツール（アドバイスシート：資料 3）も作成した。これらを多くの個人、職域、自治体で活用してもらうことにより、健康日本 21（第三次）における休養（睡眠）目標の達成に近づくと考えられる。

さらに、これを活用するうえでは、睡眠時間・床上時間を客観的に評価するツールの普及・活用が望ましい。これは、自身の睡眠時間・床上時間を正確に認識することが難しいことが様々な先行調査で指摘されていることから、誤った睡眠時間・床上時間の認識が、睡眠健康の増進を妨げる要因になっている可能性が高いためである。

また、就業している成人が睡眠時間を十分に確保するうえで、最も妨げとなる生活要因として就業時間の長さが挙げられる。このため、長時間労働を是正し、十分な睡眠時間を確保するために国や企業がこれを理解し、適切な法・就業ルールを定め、実施する必要がある。

これらを包括し、介入のはしご⁹に基づく情報提供（レベル 7）から、インセンティブによる選択の誘導（レベル 4）までにおいて、上記アクション・プラン案（資料 4）を作成・提案した。

ロジックモデル

赤：睡眠時間が適切に確保できている者の割合の増加 青：睡眠で休養が十分とれている者の割合の増加 緑：共通



「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では、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。
 ②～④で、睡眠休養感と関連する眠りの環境や生活習慣等について振り返り、改善ポイントを確認します。
 ⑤では、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。

★は子ども、👴は高齢者で特に注意が必要な項目です

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)	平均値	平日 (仕事・学校等の日)	休日
例)4月	1日(日)	23時 00分	6時 30分	7時間 00分	3/5	✓			
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				
月	日()	時 分	時 分	時間 分	/5				

＊床上時間:寝床で過ごした時間の長さです(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:睡眠時間・床上時間・睡眠休養感各々の1週間の合計時間・得点を7で割り、平均を算出します。

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
※通勤時の歩行や筋力トレーニングなどを含まず
 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(日本酒換算4合/日以上)
 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600cc程度(缶コーヒー・小3~4本)・お茶1.5L程度
 夕方以降にもカフェイン飲料をよく飲む★👴

⑤眠りの悩み 該当するもの(A~G全て)_,_,_,_

- なかなか寝つけない、あるいは夜中に何度も起きる(A)
 寝ている最中にいびきをかく、息が止まる(B)
 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう(C)
 望ましい時間に寝起きすることができない(D)
 悪夢を頻繁に見る、あるいは睡眠中に寝言や体が動く(E)
 夜に脚がむずむず・そわそわする(F)
 眠るときに痛み、痒み、肩こり、鼻詰まりなどがある(G)

睡眠改善のアドバイス ～眠りの悩みがあるときは①～④を改善してみましょう～

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1時間以上長い場合、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・学校等の日)の睡眠時間を増やすようにしましょう。

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、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。

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 *このページは保健師等による指導の際の流れと内容を示します

【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。

- ・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。
- ・こども～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)

- 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。
- 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時間以上睡眠時間を確保するよう指導しましょう。
- 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1時間以上長い場合は、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。
- 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。
- 睡眠休養感を向上させるには、下記に記載のある通り、睡眠環境、生活習慣、嗜好品の摂取方法の見直し等が重要です。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。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。①～④に関するセルフケアを行っても症状が改善しない場合は、医療機関の受診を勧めてください。

② 眠りの環境

- ★夜間に、スマホ等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。
- 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。
- 就寝1～2時間前入浴は寝つきを促します。逆に就寝直前入浴(特に高温浴)は寝つきを悪化させる可能性があります。
- 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。
- 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ます。睡眠時間も短くなります。
- ★🌙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。

④ 嗜好品

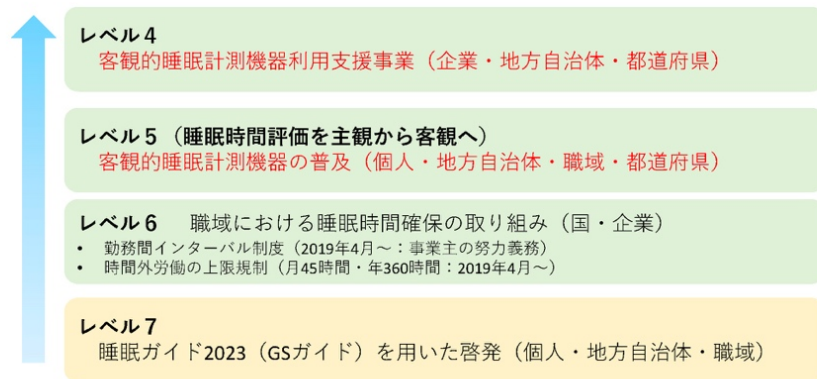
- アルコールは一時的には寝つきを促進しますが、後半の睡眠を浅くし、総合的には眠りの質を悪化させます。特に大量の飲酒は睡眠を著しく悪化させます。
- 喫煙は、タバコに含まれるニコチンにより、寝つきが悪くなり、途中で目が覚めやすくなります。睡眠時間が短縮する原因にもなります。
- 寝酒が習慣化すると、寝つきを促進する効果は次第に薄れていきます。さらに、「飲まない」と眠れない」という依存を生じるリスクになります。
- ★🌙カフェイン摂取により寝つきは悪くなり、途中で目が覚めやすくなります。摂取量が多いと午前中の摂取でも夜間の睡眠に悪影響があり、睡眠時間が短くなる原因にもなります。
- ★🌙夕方以降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

③ 日常生活習慣

- 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。
- 適度な運動習慣(週に2日以上、1回30分以上)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。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。
- ★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。
- 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。
- 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。

⑤ 眠りの悩み(睡眠障害の疑い)

- 寝つきの悪さ、中途覚醒などの不眠症状は、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。
- いびきや睡眠中の呼吸停止により夜間の睡眠分断が生じる「閉塞性睡眠時無呼吸」や、脚の不快感等でなかなか寝つけない「むずむず脚症候群」などは、①～④の改善のみでは解決しない場合もあるため、医師による診断・治療が必要です。
- 「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の項目を十分に見直しても十分な時間眠れない、睡眠休養感が低い、日中の眠気が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。



D. 考 察

1) レベル7（情報提供：教育・啓発）

こども～成人において睡眠時間を十分に確保することが重要である。中でも成人世代においては最低6時間以上の睡眠時間を確保すること、休日の寝だめ時間が2時間未満で済むように平日の睡眠時間を確保することが重要である。逆に、高齢者においては床上時間が長くなりすぎないように、床上時間は8時間を限度にし、それ以外の時間を活動的に過ごすことが重要である。適正な睡眠時間を確保することにより、前述の睡眠休養感担保に寄与することも示されている。

また、休養感のある睡眠を担保するためには、日常生活において睡眠環境、運動・食習慣、嗜好品の摂取方法を適正化することが重要である。また、上記を適正化してもなお睡眠休養感が十分得られない場合、睡眠障害等の疾患が潜んでいる可能性が考えられ、早期の医療受療が求められる。

これらは「健康づくりのための睡眠ガイド2023」の中で詳細に説明されていることより、本ガイドの普及・啓発が本レベルの介入方法としてまず求められる。さらに、「健康づくりのための睡眠ガイド2023」に完全に準拠し、本内容をより簡便かつ年代ごとに重要となるポイントを明確に示したグッドスリープガイド（GSガイド）を活用し、全ての国民に普及・啓発する

ことが有効であると考えられる。

その上で、自身の睡眠状態が適正であるかどうか、継続的に評価・確認するために睡眠チェックシートを活用し、睡眠健康指導を担当する医療者（保健師・医師等）がアドバイスシートを活用するインフラ作りが有用であると考えられる。

2) レベル6（選択を可能とする環境調整）

就労している成人においては、労働時間が長いことや、労働により受けるストレスが強いことにより、睡眠時間が短縮する場合がございます。このため、特に健康経営を担う担当者においては、職員の労働時間・労務量等に十分な配慮が求められる。これには、厚生労働省が定める時間外労働の上限規制や勤務間インターバル制度などの適切な運用とともに、企業の健康経営を推進し「健康づくりのための睡眠ガイド2023」でも言及されている、睡眠時間確保、労務負担量の適正化をさらにサポートする必要があります。

3) レベル5（デフォルトを変えることによる選択誘導）

睡眠時間は主観的に正確に把握することが困難であり、脳波計等により客観的に計測される睡眠時間との差異（主観 - 客観乖離）の大きさ自体が、将来の健康リスクと関連することが示されている¹⁰。このため、客観的な睡眠時間

長・床上時間長をモニタリングする技術を確立し、睡眠健康指標として活用することができれば、国民の睡眠健康をさらに増進することが可能であると思われる。現在市場には、睡眠時間を客観的に計測しうるウェアラブルデバイスが出回っており、計測精度の高いデバイスも一部存在する¹¹。今後はさらに各デバイスの精度も高まるとともに、睡眠障害のスクリーニングにも貢献しうるデバイスの出現も期待される。このため、将来的には前述の睡眠チェックシート等を用いた主観モニタリングから、ウェアラブルデバイス等を用いた客観モニタリングへの移行が望ましい。

4) レベル4 (インセンティブによる選択誘導)

レベル5の介入を実現するためには、各企業において、職員の睡眠健康管理にウェアラブルデバイスを活用し社内デフォルトにすることや、これを実現するためにウェアラブルデバイスの普及を促進するための購入支援等を行うことが有用であると考えられる。さらに、国や自治体が住民のウェアラブルデバイス購入資金を支援することで、地域住民の睡眠健康管理に役立てることも可能である。多くのウェアラブルデバイスは、日中の活動量も計測可能であることから、健康日本21(第三次)における身体活動量の増加目標をモニタリングすることにも活用可能である。

先述の研究事業(21FA1002)では、睡眠チェックシートをデジタル化し、ウェアラブルデバイスで計測した睡眠時間や床上時間、日中の活動量などを取り込み、モニタリング可能なAPI(Application Programming Interface)の開発を視野に入れており、多くの国民がウェアラブルデバイスを用いた睡眠管理を行うようになれば、これを活用し客観的な睡眠時間・床上時間を用いた疫学調査を、健康日本21の目標設定に活用できる可能性も示唆される。

E. 結 論

「健康づくりのための睡眠ガイド2023」およびGSガイドを用いた国民教育・啓発を基礎とし、国や企業による睡眠確保環境整備および、ウェアラブルデバイス等を用いた客観的睡眠評価基盤が整うことで、国民はより明確な睡眠改善の必要性のフィードバックを得て、適切な睡眠改善対策を講じることができる可能性が高まる。さらに、客観的睡眠評価指標に基づく疫学データの収集が可能となり、よりの確な睡眠関連目標の設定と、達成度の評価が可能なシステム構築も可能となる。

参考文献

1. Häusler N, Heinzer R, Haba-Rubio J, Marques-Vidal P. Does sleep affect weight gain? Assessing subjective sleep and polysomnography measures in a population-based cohort study (CoLaus/HypnoLaus). *Sleep*. 2019;42(6). doi: 10.1093/sleep/zsz077.
2. Wang D, Zhou Y, Guo Y, Zhang R, Li W, He M, et al. The effect of sleep duration and sleep quality on hypertension in middle-aged and older Chinese: the Dongfeng-Tongji Cohort Study. *Sleep Med*. 2017;40:78-83. Epub 20171012. doi: 10.1016/j.sleep.2017.09.024.
3. Reutrakul S, Van Cauter E. Sleep influences on obesity, insulin resistance, and risk of type 2 diabetes. *Metabolism*. 2018;84:56-66. Epub 20180303. doi: 10.1016/j.metabol.2018.02.010.
4. Korostovtseva L, Bochkarev M, Sviryaev Y. Sleep and Cardiovascular Risk. *Sleep Med Clin*. 2021;16(3):485-97. Epub 20210625. doi: 10.1016/j.jsmc.2021.05.001.
5. Chaudhry R, Suen C, Mubashir T, Wong J, Ryan CM, Mokhlesi B, et al. Risk of major cardiovascular and cerebrovascular

- complications after elective surgery in patients with sleep-disordered breathing: A retrospective cohort analysis. *Eur J Anaesthesiol.* 2020;37(8):688-95. doi: 10.1097/EJA.0000000000001267.
6. Ensrud KE, Blackwell TL, Ancoli-Israel S, Redline S, Cawthon PM, Paudel ML, et al. Sleep disturbances and risk of frailty and mortality in older men. *Sleep Med.* 2012;13(10):1217-25. Epub 20120615. doi: 10.1016/j.sleep.2012.04.010.
 7. Shen X, Wu Y, Zhang D. Nighttime sleep duration, 24-hour sleep duration and risk of all-cause mortality among adults: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Sci Rep.* 2016;6:21480. doi: 10.1038/srep21480.
 8. Yoshiike T, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Saitoh K, Otsuki R, Aritake-Okada S, Suzuki M, Kuriyama K. Mortality associated with nonrestorative short sleep or nonrestorative long time-in-bed in middle-aged and older adults. *Sci Rep.* 2022;12(1):189. doi: 10.1038/s41598-021-03997-z.
 9. Department of Health (2010) *Healthy Lives, Health People: Our strategy for public health in England.* London. (http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_121941)
 10. Utsumi T, Yoshiike T, Kaneita Y, Aritake-Okada S, Matsui K, Nagao K, Saitoh K, Otsuki R, Shigeta M, Suzuki M, Kuriyama K. The association between subjective-objective discrepancies in sleep duration and mortality in older men. *Sci Rep.* 2022 Nov 4;12(1):18650. doi: 10.1038/s41598-022-22065-8.
 11. Miller DJ, Sargent C, Roach GD. A Validation of Six Wearable Devices for Estimating Sleep, Heart Rate and Heart Rate Variability in Healthy Adults. *Sensors (Basel).* 2022 Aug 22;22(16):6317. doi: 10.3390/s22166317.
- F. 健康危険情報
なし
- G. 研究発表
1. 論文発表
 1. Yoshiike T, Kawamura A, Utsumi T, Matsui K, Kuriyama K. A prospective study of the association of weekend catch-up sleep and sleep duration with mortality in middle-aged adults. *Sleep Biol Rhythms* 21(4): 409-418, 2023. doi: 10.1007/s41105-023-00460-6.
 2. Hazumi M, Kawamura A, Yoshiike T, Matsui K, Kitamura S, Tsuru A, Nagao K, Ayabe N, Utsumi T, Izuhara M, Shinozaki M, Takahashi E, Fukumizu M, Fushimi M, Okabe S, Eto T, Nishi D, Kuriyama K. Development and validation of the Japanese version of the Bedtime Procrastination Scale (BPS-J). *BMC Psychol* 12(1): 56, 2024. doi: 10.1186/s40359-024-01557-4.
 3. Saitoh K, Yoshiike T, Kaneko Y, Utsumi T, Matsui K, Nagao K, Kawamura A, Otsuki R, Otsuka Y, Aritake-Okada S, Kaneita Y, Kadotani H, Kuriyama K, Suzuki M. The effect of nonrestorative sleep on incident hypertension 1-2 years later among middle-aged Hispanics/Latinos. *BMC Public Health* 23(1): 1456, 2023. doi: 10.1186/s12889-023-16368-2.
 4. 栗山健一. 睡眠医療にかかわる近年の動向. 特集 プライマリ・ケアでみる睡眠の悩み. 治療, 106(4) : 372-375, 2024.

5. 栗山健一. [特集 健康日本 21 の 20 年間の評価と次期プラン] 健康日本 21 の 20 年間の評価 休養に関する最終評価と今後の展望. 公衆衛生, 88(2):159-165, 2024 年 2 月 15 日, 医学書院.
 6. 栗山健一. 不眠症—研究・診療の最新知識 (編集) 別冊・医学のあゆみ, 2023 年 4 月 20 日, 医歯薬出版株式会社.
2. 学会発表
1. 栗山健一、尾崎章子. 健康づくりのための睡眠指針 2023 (仮) の要旨と国民の睡眠健康改善目標. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 2. 吉池卓也、栗山健一. 睡眠時間と睡眠休養感. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 3. 駒田陽子、志村哲祥、松井健太郎、羽澄恵、河村葵、栗山健一. 子ども・青少年における睡眠指針. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 4. 尾崎章子、岡島義、大橋由基、松井健太郎、栗山健一. 高齢者における睡眠指針. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 5. 吉池卓也、栗山健一. 睡眠の主観・客観評価、量的・質的評価が睡眠医療にもたらすもの. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 6. 内海智博、吉池卓也、兼板佳孝、有竹清夏、松井健太郎、河村葵、長尾賢太郎、繁田雅弘、鈴木正泰、栗山健一. 地域一般高齢男性における睡眠時間の主観—客観乖離と死亡転帰との関連. 第 45 回日本生物学的精神医学会, 2023 年 11 月 6-7 日, 万国津梁館 (沖縄県).
 7. 内海智博、吉池卓也、兼板佳孝、長尾賢太郎、栗山健一. 高齢男性における睡眠時間の主観—客観乖離と健康との関連. 第 82 回日本公衆衛生学会総会, 2023 年 10 月 31 日-11 月 2 日, つくば国際会議場.
 8. 吉池卓也、内海智博、長尾賢太郎、栗山健一. 睡眠休養感と総死亡リスクの縦断的関連. 第 82 回日本公衆衛生学会総会, 2023 年 10 月 31 日-11 月 2 日, つくば国際会議場.
 9. 内海智博、吉池卓也、兼板佳孝、有竹清夏、松井健太郎、河村葵、長尾賢太郎、繁田雅弘、鈴木正泰、栗山健一. 地域一般高齢男性における睡眠時間の主観—客観乖離と健康転帰との縦断的関連. 第 38 回日本老年精神医学会秋季大会, 2023 年 10 月 13-14 日, 日本教育会館 (東京都).
 10. 羽澄恵、松井健太郎、田淵貴大、大久保亮、吉池卓也、北村真吾、河村葵、長尾賢太郎、内海智博、伊豆原宗人、木附隼、伏見もも、西大輔、栗山健一. 睡眠休養感は小児期逆境体験と精神的苦痛の関連を媒介する. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 11. 内海智博、吉池卓也、有竹清夏、松井健太郎、河村葵、長尾賢太郎、伏見もも、都留あゆみ、木附隼、羽澄恵、栗山健一. 地域高齢男性における客観的な短時間睡眠を伴う不眠と概日活動リズムとの横断的関連. 日本睡眠学会第 45 回定期学術集会・第 30 回日本時間生物学会学術大会合同大会, 2023 年 9 月 16 日, パシフィコ横浜.
 12. 内海智博、吉池卓也、有竹清夏、松井健太郎、河村葵、長尾賢太郎、伏見もも、都留あゆみ、木附隼、羽澄恵、斎藤かおり、鈴木正泰、栗山健一. 地域高齢男性を対象とした睡眠充足度と概日活動リズムの関連. 第 119 回日本精神神経学会学術総会, 2023 年 6 月 22-24 日, パシフィコ横浜.
 13. 内海智博、吉池卓也、兼板佳孝、有竹清夏、

松井健太郎、河村葵、長尾賢太郎、繁田雅弘、鈴木正泰、栗山健一. 地域高齢男性における睡眠時間誤認と死亡転帰との関連. 第31回日本医学会総会 2023 東京 JH リトリート, 2023 年 4 月 22 日, 東京国際フォーラム (東京都) .

3. 報道・その他

1. 栗山健一. 10年ぶり指針改定 世代で違う「睡眠時間と死亡リスク」. 特別読物 pp. 36-38, 週刊新潮 2024年3月28日号
2. 栗山健一. 寝ても疲れが取れないなら要チェック! あなたの睡眠の質 大丈夫ですか? | 健康イベント&コンテンツ | スマート・ライフ・プロジェクト 厚生労働省 2024年3月22日 Web https://www.smartlife.mhlw.go.jp/event/sleep_quality/
3. 栗山健一. 良質な睡眠をとって心身ともに健康な毎日を過ごす みんなのミカタ (東京新聞 140th) 睡眠のミカタ 東京新聞 (16面) 2024年3月15日 日刊
4. 栗山健一. “みみより! くらし解説 あなたは大丈夫? 睡眠の新常識 NHK ニュース 2024年1月31日放送 AM10:45-10:55 【キャスター】岩渕梢, 【解説】吉川美恵子
5. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺⑱ 入眠困難 工夫で解決可能に 老化と寿命の謎を探る 33 信濃毎日新聞(9面) 2024年1月29日 日刊
6. 栗山健一. 最新データで導く快適睡眠への道 すこやかファミリー vol.833 pp.6-11, (株)法研 2024年2月号
7. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺⑲ 睡眠時間年齢とともに短く 老化と寿命の謎を探る 32 信濃毎日新聞(9面) 2024年1月22日 日刊
8. 栗山健一. 第3部 加齢関連疾患とその周辺⑳ 多様で重要な役割担う睡眠 老化と寿命の謎を探る 31 信濃毎日新聞(9面)

2024年1月15日 日刊

9. 栗山健一. ～眠りに満足してますか? 新“睡眠ガイド”～ ラジオ「NHK ジャーナル」NHK ラジオ第一放送 2024年1月10日放送
10. 栗山健一. 足裏が熱く眠れない からの質問箱 読売新聞 (9面) 2024年1月5日 日刊
11. 栗山健一. 睡眠改善で健康づくり1. 睡眠がおよぼす健康への影響ー健康リスクを知っておこうー 地方公務員安全と健康フォーラム vol.126 pp.28-29, 2023年12月号
12. 栗山健一. シニアの睡眠の質を高める快眠のヒント NHK テキスト きょうの料理 2023年11月号 PR
13. 栗山健一. シニアの睡眠の質を高める快眠のヒント NHK テキスト きょうの健康 2023年11月号 PR
14. 栗山健一. 健康 NAVI 特集 睡眠時間+睡眠休養感が健康のカギ! Health & Life 第467号 2023年 Autumn 10月号 pp6-11
15. 栗山健一. 体のお悩みなんでも Q&A 睡眠編 irodori FUJIFILM 2023年9月号 pp8-11
16. 栗山健一. なんでも健康相談 眠れなくて困っています NHK テキスト きょうの健康 2023年8月号 pp113
17. 栗山健一. 健康特集 「睡眠休養感」を高めて目覚めスッキリ! ハルメク 2023年7月号 pp79-85
18. 栗山健一. 睡眠中に突然叫ぶ レム睡眠行動障害 八重山毎日新聞 2023年6月2日 日刊
19. 栗山健一. 大声で寝言10年続く母 からの質問箱 読売新聞 (14面) 2023年6月2日 日刊
20. 栗山健一. 夢に反応 体が動く レム睡眠行動障害 四国新聞 2023年5月19日 日刊
21. 栗山健一. レム睡眠行動障害 睡眠中に突

然叫ぶ 釧路新聞 2023年5月17日 日刊

22. 栗山健一. 睡眠休養感をアップする方法
サンデー毎日 2023年5月7・14日合併号
pp120-121.
23. 栗山健一. レム睡眠行動障害 夢に応じて
体が動く 十勝毎日新聞 2023年4月24
日 日刊
24. 栗山健一. 睡眠中 突然叫ぶ、殴る レム睡
眠行動障害 函館新聞 2023年4月23日
日刊
25. 栗山健一. 夢に反応 叫び声や暴力 レム睡
眠行動障害 河北新報 2023年4月21日
日刊

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし