

睡眠休養感と床上時間

脳波や活動量計を用いた睡眠時間の測定

睡眠時間（自覚される睡眠時間）と死亡リスクとの関係は、睡眠が7時間のときに死亡リスクが低値をとるU字曲線を描き、睡眠時間が短すぎるだけでなく長すぎるのも健康に良くないことが知られています。ところが最近、脳波や活動量計を用いると長時間睡眠と死亡リスクとの関係はほぼ見出されなくなることがわかってきています。

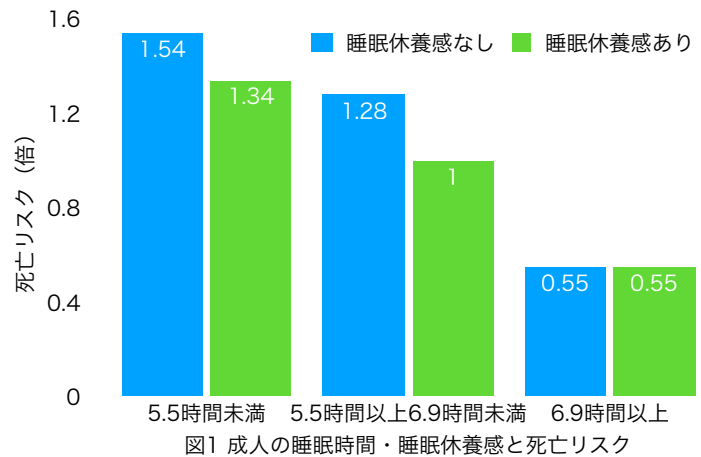


図1 成人の睡眠時間・睡眠休養感と死亡リスク

睡眠休養感とは、床上時間とは

睡眠休養感とは、朝起きたときに睡眠によりどれだけ体が休まったと感じたかを自ら評価するものです。床上時間とは、睡眠をとるために寢床で過ごす時間のことで、実際に眠っている睡眠時間に加えて、寢床に入ってから寝付くまでの時間や睡眠中の自覚のない覚醒を含めた時間です。吉池らは図1と図2に示すように、睡眠休養感と床上時間が死亡リスクに関係していることを明らかにしています（Yoshiike et al. Sci Rep 2022）。

睡眠時間・睡眠休養感と健康との関係（図1）

40歳から64歳までの成人では、睡眠時間が短く（5.5時間未満）、かつ睡眠休養感がないと、死亡リスクが増加します（1と1.54との間に有意差あり）。また、睡眠時間が長く（6.9時間以上）、かつ睡眠休養感があると、死亡リスクは減少します（1と0.55との間に有意差あり）。これらから、脳波や活動量計による客観的な睡眠時間だけでなく、主観的な睡眠休養感という指標も大切であることがわかります。睡眠時間が短いと、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患、うつ病などの発症リスクが増加することは知られていますが、睡眠休養感が低くても、これらの疾患のリスクが増加することが報告されてきています。

床上時間・睡眠休養感と健康との関係（図2）

65歳以上の高齢世代では、床上時間が長く（8時間以上）、かつ睡眠休養感がないと、死亡リスクが増加します（1と1.57との間に有意差あり）。何らかの病気によって2年以内の死期が迫り、床上時間が増加した可能性のある人を除いても、床上時間・睡眠休養感と死亡リスクは同様な関係にあります。これらから、脳波や活動量計を用いた客観的な床上時間が、自覚される睡眠時間が長いと死亡リスクが増加することを部分的に説明するかもしれません。いずれにしても、長い床上時間にならないようにしなければなりません。

適正な睡眠時間とは

睡眠時間は7時間前後が適正と考えられています。6時間未満でも充足している人もいれば、8時間以上を必要とする人もいます。成人世代では長め（10時間未満）、高齢世代では短め（5時間以上）でも良いとされています。睡眠休養感や床上時間は、睡眠時間、ストレスのほかに睡眠環境、生活習慣、嗜好品の摂取などの影響を受けますが、その人の必要な睡眠時間を把握するための目安になると思われます。

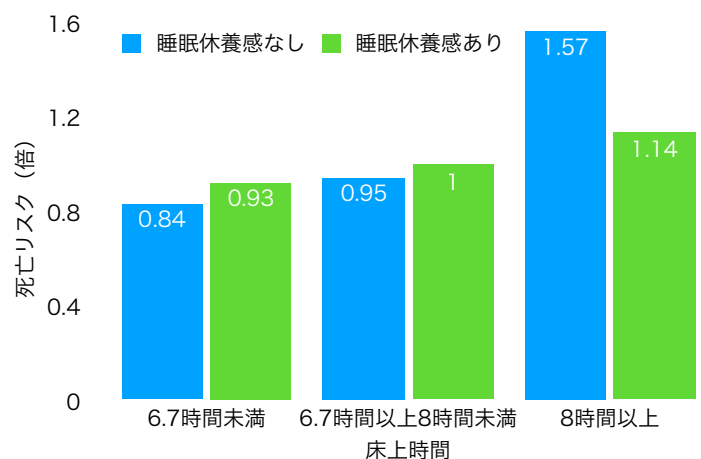


図2 高齢者の床上時間・睡眠休養感と死亡リスク

(2024/2/20)