

平成20年11月28日(金) 八重洲クラブ

こころの健康科学研究事業

平成20年度 研究班会議

不眠症の疫学調査

研究協力者： 宗澤岳史

研究分担者： 兼板佳孝

日本大学医学部 社会医学系 公衆衛生学分野



問題

- ▶ 不眠症は一般人口の10-30%に認められる一般的な障害である。
- ▶ 本邦では1997年に健康・体力づくり事業財団が行った全国調査において21.4%に不眠症が認められた。
- ▶ ここ10年は全国の一般人口を対象とした大規模な疫学調査は行われていない。
- ▶ 近年の不眠症の有病率を確認する必要がある。



目的

- ▶ 日本全国の一般人口を対象とし、不眠症についての大規模調査を実施した。
- ▶ 不眠症と関連する要因について検討した。



方法

➤ 対象

全国の一般住民4820人

➤ 調査形式

面接調査

➤ 調査時期

夏季(8月)と冬季(2月)の2回

➤ 質問紙

背景(性別, 年齢, 最終学歴, 職業)

睡眠時間

不眠症状についての質問(後述)

精神的健康度

〔GHQ-12の独立した2つの因子である“抑うつ・不安項目”
と“陽性感情低減項目”から各1項目ずつを抽出〕



不眠症の定義

- 入眠困難, 中途覚醒や早朝覚醒, 慢性的に回復的でなく質
- A. のよくない睡眠を訴える。子どもの場合は保護者による報告で, 就床時のぐずりや一人で眠れないことなどがある。
 - B. 適切な環境であるにもかかわらず上述の睡眠障害が生じる。
 - C. 以下の日中障害が1つ以上認められる。
 - 1) 疲労感や倦怠感
 - 2) 注意力, 集中力, 記憶力の低下
 - 3) 社会的・職業的・学業的な機能低下
 - 4) 気分の変調
 - 5) 日中の眠気
 - 6) やる気, 気力の低下
 - 7) 仕事や運転中のミスや事故の起こりやすさ
 - 8) 睡眠欠損に伴う緊張, 頭痛, 消化器症状
 - 9) 睡眠に関する心配・不安
-



疫学研究における 不眠症の定義(1)

不眠症状

- ▶ 入眠障害 (DIS: Difficulty Initiating Sleep)
 - ▶ 中途覚醒 (DMS: Difficulty Maintaining Sleep)
 - ▶ 早朝覚醒 (EMA: Early Morning Awakening)
- ※ 早朝覚醒はDMSに含む場合も有り

不眠症

入眠障害 or/and 中途覚醒 or/and 早朝覚醒

(Kim et al, 2000など)



疫学研究における 不眠症の定義の再考

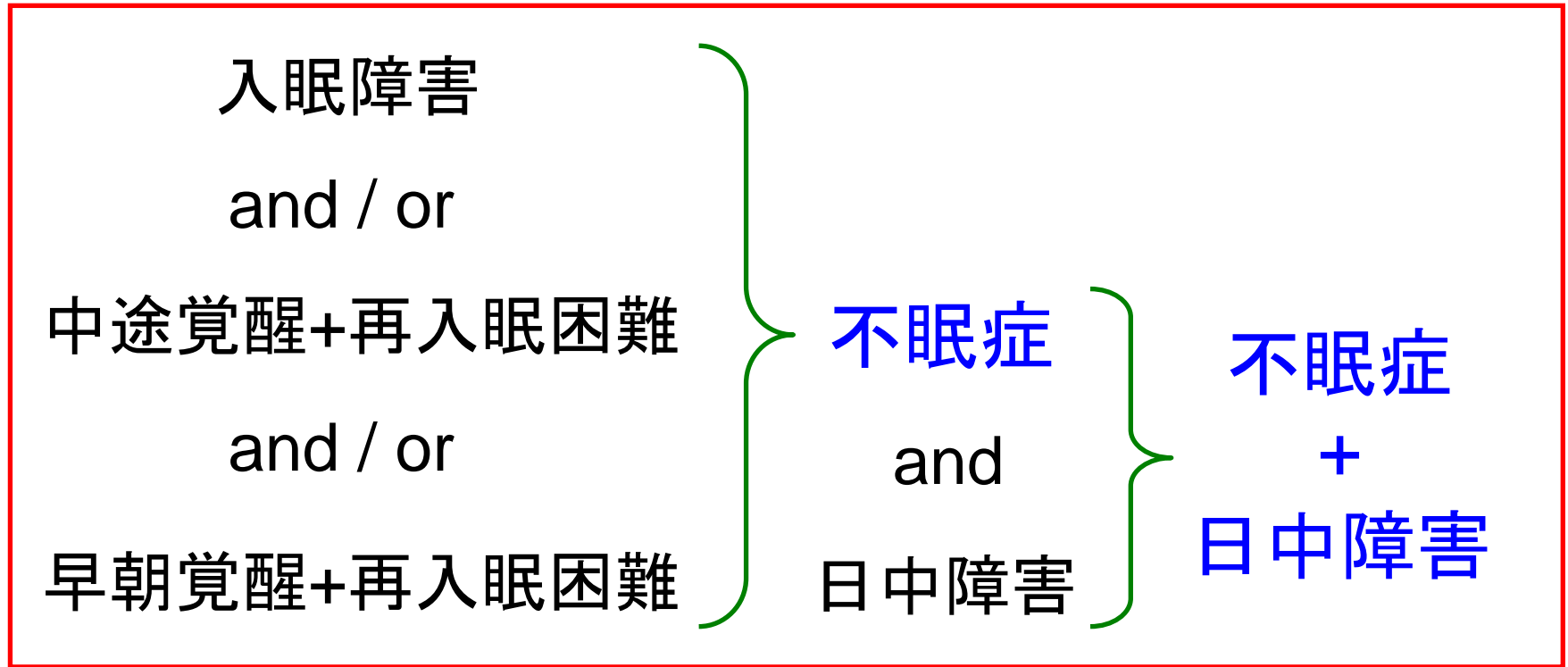
不眠症

入眠障害 or/and 中途覚醒 or/and 早朝覚醒

- ▶ 中途覚醒, 早朝覚醒に再入眠困難が含まれていない
 - ⇒目が覚めるだけでは大きな睡眠欠損にはつながらない
 - ⇒他の障害(夜尿, SASなど)や環境的要因による覚醒も含まれる
- ▶ 日中の眠気や機能低下が含まれていない
 - ⇒不眠症状の有無のみでは問題の大きさが評価しにくい
- ▶ Ohayon and Roth(2001)が用いた定義は, 再入眠困難については含まれているものの, やや複雑



本研究における不眠症の定義



※中途覚醒, 早朝覚醒に再入眠困難を含む

※不眠症だけでなく, 日中障害を伴う不眠症についても検討する



入眠障害

Q あなたは、この1ヶ月間、夜、眠りにつきにくい、またはなかなか眠れないことはありましたか。

- 1 常にあった
- 2 しばしばあった
- 3 時々あった
- 4 めったになかった
- 5 まったくなかった
- 6 わからない



入眠障害



中途覚醒+再入眠困難

Q あなたは、この1ヶ月間、夜、眠ってから目がさめてしまい、もう一度眠ることが困難なことがありましたか。

- 1 常にあった
- 2 しばしばあった
- 3 時々あった
- 4 めったになかった
- 5 まったくなかった
- 6 わからない



中途覚醒
+
再入眠困難



早朝覚醒+再入眠困難

Q あなたは、この1ヶ月間、朝早くや明け方、目がさめてしまい、もう一度眠ることが困難なことがありましたか。

- 1 常にあった
- 2 しばしばあった
- 3 時々あった
- 4 めったになかった
- 5 まったくなかった
- 6 わからない

早朝覚醒
+
再入眠困難



日中障害

Q
あなたは、この1ヶ月間、昼間、眠ってはいけな
いときに起きていられないことがありましたか。

- 1 常にあった
- 2 しばしばあった
- ⋮

Q
あなたは、この1ヶ月間、睡眠がうまくとれない
ことで心身の不調を感じたり、日常の生活で
困ったことはありましたか。

- 1 常にあった
- 2 しばしばあった
- ⋮

日中障害



不眠症の関連要因として 検討した変数

➤ 背景(性別, 年齢階級, 最終学歴, 就労有無)

➤ 季節性(夏季, 冬季)

➤ 地域

(北海道・東北, 関東・京浜・甲信越, 北陸・東海)
(近畿・阪神, 中国・四国, 九州)

➤ 都市規模(18大都市, 市, 町村)

➤ 精神的健康度(健康, 不健康)



統計解析

- 1) 季節(夏季/冬季)における睡眠時間の違いを χ^2 検定と残差分析を用いて検討した。
- 2) 不眠症状(入眠障害, 中途覚醒+再入眠困難, 早朝覚醒+再入眠困難, 日中障害)の有病率を算出した。
- 3) 不眠症, 不眠症+日中障害の有病率を算出した。
- 4) 不眠症状, 不眠症, 不眠症+日中障害の関連要因をロジスティック回帰分析を用いて検討した。



結果



有効回答

- ▶ 夏季の調査は2371人を調査対象とし、調査協力が得られた者は1306人（有効回答率55.1%）であった。
- ▶ 冬季の調査は2449人を調査対象とし、調査協力が得られた者は1308人（有効回答率53.4%）であった。
- ▶ 夏季と冬季の調査を合計した4820人を調査対象とし、調査協力が得られた者の合計は2614人（有効回答率54.2%）であった。



表1 対象の背景

	全体		夏季(8月)		冬季(2月)		P値
	n	%	n	%	n	%	
性別							0.64
男性	1189	45.5	600	45.9	589	45.0	
女性	1425	54.5	706	54.1	719	55.0	
年齢階級							0.03
20-39	728	27.9	335	25.7	393	30.0	
40-59	900	34.4	455	34.8	445	34.0	
≥60	986	37.7	516	39.5	470	35.9	
職業							<0.01
農林漁業	53	2.0	27	2.1	26	2.0	
商工・サービス業	271	10.4	120	9.2	151	11.5	
事務職	470	18.0	253	19.4	217	16.6	
労務職	537	20.5	279	21.4	258	19.7	
自由業・管理職	80	3.1	34	2.6	46	3.5	
無職の主婦	677	25.9	311	23.8	366	28.0	
学生	50	1.9	21	1.6	29	2.2	
その他・無職	476	18.2	261	20.0	215	16.4	
最終学歴							0.02
中学	364	14.0	172	13.2	192	14.7	
高校	1381	53.0	725	55.7	656	50.3	
短大・大学	860	33.0	405	31.1	455	34.9	
地域							0.98
北海道・東北	329	12.6	168	12.9	161	12.3	
関東・京浜・甲信越	916	35.0	449	34.4	467	35.7	
北陸・東海	383	14.7	194	14.9	189	14.4	
近畿・阪神	414	15.8	210	16.1	204	15.6	
中国・四国	265	10.1	130	10.0	135	10.3	
九州	307	11.7	155	11.9	152	11.6	
都市規模							0.38
18大都市	641	24.5	336	25.7	305	23.4	
市	1693	64.8	834	63.8	859	65.8	
町・村	280	10.7	138	10.6	142	10.9	

* χ^2 検定により解析



結果まとめ(1)

夏季と冬季の対象者の背景を χ^2 検定によって比較したところ、年齢階級、職業、最終学歴に有意差が認められた。ただし残差分析の結果、これらに有意な残差が認められたセルは存在しなかったことから、夏季と冬季の対象者はほぼ等質であると判断された。



表2 睡眠時間(平日)

睡眠時間(平日)	全体		夏季(8月)		冬季(2月)		P値
	n	%	n	%	n	%	
5時間未満	265	10.2	151	11.6	114	8.7	<0.01
5時間以上6時間未満	732	28.1	379	29.1	353	27.0	
6時間以上7時間未満	915	35.1	455	34.9	460	35.2	
7時間以上8時間未満	507	19.4	244	18.7	263	20.2	
8時間以上9時間未満	154	5.9	57	4.4	97	7.4	
9時間以上	36	1.4	18	1.4	18	1.4	

* χ^2 検定により解析

表3 睡眠時間(休日)

睡眠時間(休日)	全体		夏季(8月)		冬季(2月)		P値
	n	%	n	%	n	%	
5時間未満	165	10.2	106	8.1	59	4.5	<0.01
5時間以上6時間未満	509	28.1	283	21.7	226	17.3	
6時間以上7時間未満	843	35.1	417	32.0	426	32.7	
7時間以上8時間未満	737	19.4	366	28.0	371	28.5	
8時間以上9時間未満	280	5.9	107	8.2	173	13.3	
9時間以上	75	1.4	26	2.0	49	3.8	

* χ^2 検定により解析



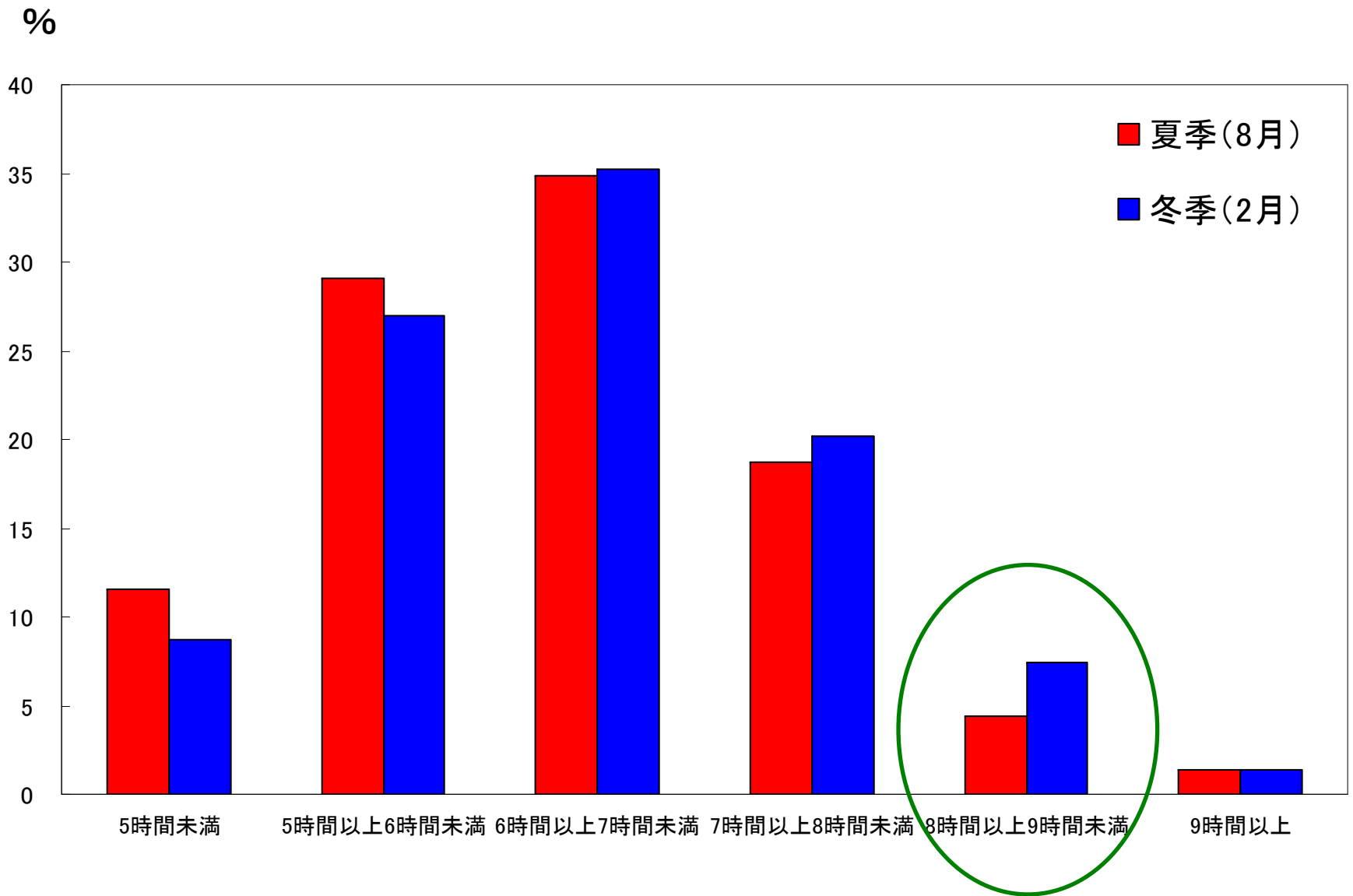


図1 調査時期ごとの平日の睡眠時間の分布



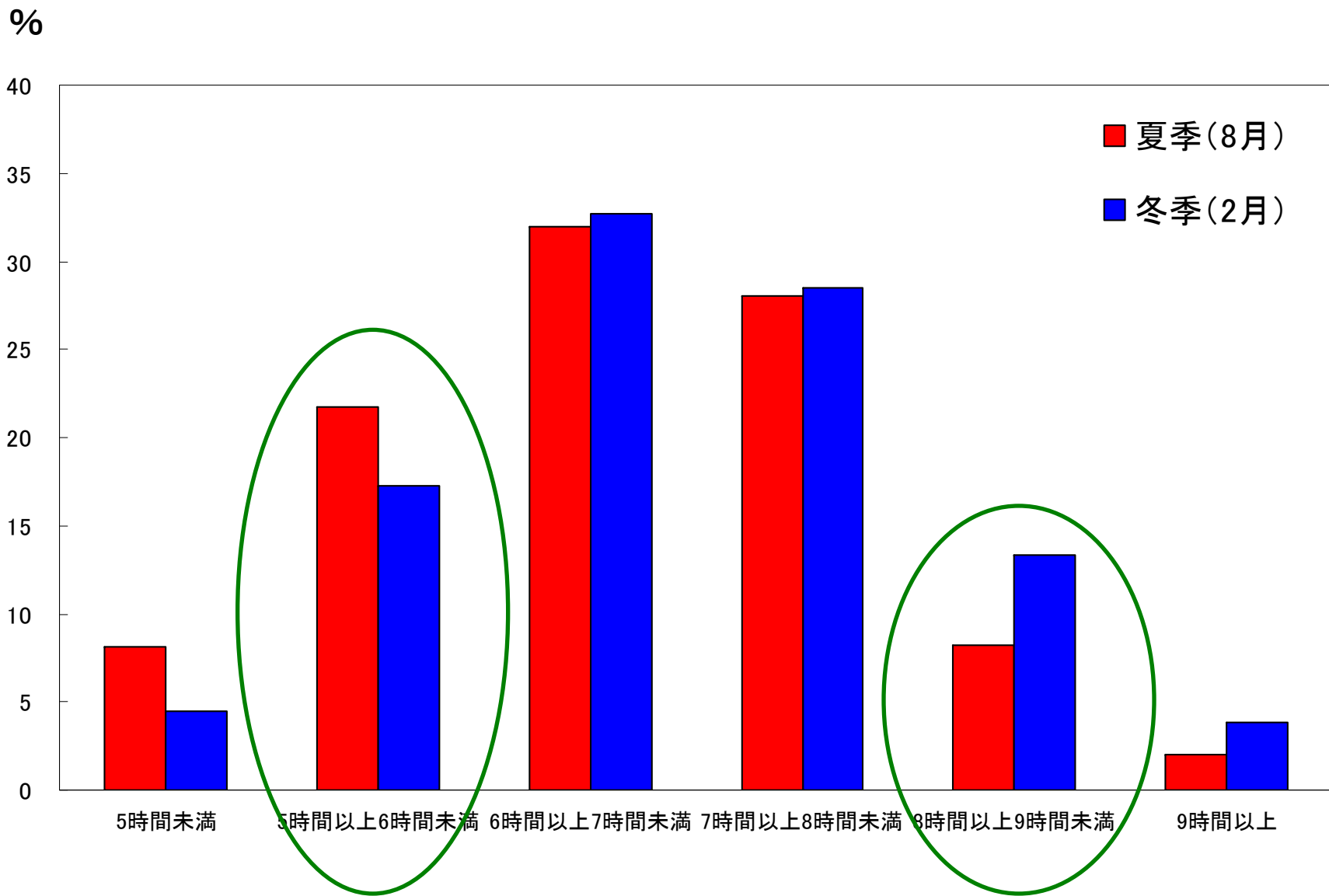


図2 調査時期ごとの休日の睡眠時間の分布



結果まとめ(2)

夏季と冬季の睡眠時間を χ^2 検定によって比較したところ、平日の睡眠時間、休日の睡眠時間の両方に有意差が認められた。残差分析の結果、平日の睡眠時間では「8時間以上9時間未満」のセルに有意な残差が認められ、休日の睡眠時間では「5時間以上6時間未満」と「8時間以上9時間未満」のセルに有意な残差が認められた。



表4 有病率(不眠症状)

	入眠障害			中途覚醒+再入眠困難			早朝覚醒+再入眠困難			日中障害		
	%	95%CI	P値	%	95%CI	P値	%	95%CI	P値	%	95%CI	P値
全体	9.8	8.7 - 10.9		7.1	6.1 - 8.0		6.7	5.7 - 7.7		7.3	6.3 - 8.3	
性別			0.02			0.03			0.11			0.12
男性	8.3	6.7 - 9.9		5.8	4.5 - 7.1		5.8	4.5 - 7.1		6.5	5.1 - 7.9	
女性	11.0	9.4 - 12.6		8.1	6.7 - 9.5		7.4	6.0 - 8.8		8.1	6.7 - 9.5	
年齢階級			0.13			<0.01			<0.01			0.71
20-39	8.1	6.1 - 10.1		4.8	3.2 - 6.4		4.1	2.7 - 5.5		7.7	5.8 - 9.6	
40-59	9.8	7.9 - 11.7		5.9	4.4 - 7.4		6.1	4.5 - 7.7		6.8	5.2 - 8.4	
≥60	11.1	9.1 - 13.1		9.7	7.9 - 11.5		9.1	7.3 - 10.9		7.6	5.9 - 9.3	
就労			<0.01			<0.01			<0.01			0.02
あり	8.2	6.8 - 9.6		5.0	3.9 - 6.1		4.8	3.7 - 5.9		6.2	4.9 - 7.5	
なし ^a	11.7	9.9 - 13.5		9.4	7.7 - 11.1		8.9	7.3 - 10.5		8.7	7.1 - 10.3	
最終学歴			<0.01			<0.01			<0.01			0.01
中学	14.9	11.2 - 18.6		11.0	7.8 - 14.2		10.2	7.1 - 13.3		11.0	7.8 - 14.2	
高校	10.2	8.6 - 11.8		7.0	5.7 - 8.3		6.9	5.6 - 8.2		6.9	5.6 - 8.2	
短大・大学	7.0	5.3 - 8.7		5.4	3.9 - 6.9		4.8	3.4 - 6.2		6.4	4.8 - 8.0	
季節			0.79			1.00			0.28			0.46
夏季(8月)	9.7	8.1 - 11.3		7.0	5.6 - 8.4		7.2	5.8 - 8.6		7.0	5.6 - 8.4	
冬季(2月)	10.0	8.4 - 11.6		7.1	5.7 - 8.5		6.1	4.8 - 7.4		7.7	6.3 - 9.1	
地域			0.45			0.80			0.57			0.44
北海道・東北	10.9	7.5 - 14.3		7.9	5.0 - 10.8		6.1	3.5 - 8.7		5.5	3.0 - 8.0	
関東・京浜・甲信越	8.6	6.8 - 10.4		7.1	5.4 - 8.8		6.4	4.8 - 8.0		7.8	6.1 - 9.5	
北陸・東海	10.8	7.7 - 13.9		7.9	5.2 - 10.6		6.3	3.9 - 8.7		8.4	5.6 - 11.2	
近畿・阪神	11.8	8.7 - 14.9		6.0	3.7 - 8.3		6.8	4.4 - 9.2		8.5	5.8 - 11.2	
中国・四国	8.7	5.3 - 12.1		5.7	2.9 - 8.5		5.7	2.9 - 8.5		7.2	4.1 - 10.3	
九州	9.2	6.0 - 12.4		7.5	4.5 - 10.5		9.2	6.0 - 12.4		5.5	2.9 - 8.1	
都市規模			0.50			0.91			0.94			0.66
18大都市	8.8	6.6 - 11.0		7.2	5.2 - 9.2		6.7	4.8 - 8.6		8.1	6.0 - 10.2	
市	10.3	8.8 - 11.8		7.1	5.9 - 8.3		6.6	5.4 - 7.8		7.0	5.8 - 8.2	
町・村	9.3	5.9 - 12.7		6.4	3.5 - 9.3		7.1	4.1 - 10.1		7.5	4.4 - 10.6	
精神的健康度			<0.01			<0.01			<0.01			<0.01
健康	6.3	5.2 - 7.4		4.5	3.5 - 5.5		4.5	3.5 - 5.5		3.9	3.0 - 4.8	
不健康 ^b	18.4	15.7 - 21.1		13.3	10.9 - 15.7		11.9	9.6 - 14.2		15.8	13.2 - 18.4	

CI: Confidence interval(信頼区間)

a: 無職の主婦, 学生, その他・無職を就労なしと定義

b: GHQ-12から抽出された2項目の合計点が1点以上を精神的不健康と定義

* χ^2 検定により解析



表5 有病率(不眠症)

	不眠症			不眠症+日中障害		
	%	95%CI	P値	%	95%CI	P値
全体	13.5	12.2 - 14.8		3.8	3.1 - 4.5	
性別			0.07			0.18
男性	12.2	10.3 - 14.1		3.2	2.2 - 4.2	
女性	14.6	12.8 - 16.4		4.2	3.2 - 5.2	
年齢階級			<0.01			0.03
20-39	10.6	8.4 - 12.8		2.6	1.4 - 3.8	
40-59	12.8	10.6 - 15.0		3.3	2.1 - 4.5	
≥60	16.3	14.0 - 18.6		5.0	3.6 - 6.4	
就労			<0.01			<0.01
あり	11.2	9.6 - 12.8		2.6	1.8 - 3.4	
なし ^a	16.3	14.2 - 18.4		5.2	3.9 - 6.5	
最終学歴			<0.01			<0.01
中学	18.8	14.8 - 22.8		7.7	5.0 - 10.4	
高校	14.2	12.4 - 16.0		3.6	2.6 - 4.6	
短大・大学	10.1	8.1 - 12.1		2.3	1.3 - 3.3	
季節			0.37			0.83
夏季(8月)	14.1	12.2 - 16.0		3.7	2.7 - 4.7	
冬季(2月)	12.9	11.1 - 14.7		3.9	2.8 - 5.0	
地域			0.51			0.57
北海道・東北	14.3	10.5 - 18.1		3.7	1.7 - 5.7	
関東・京浜・甲信越	12.8	10.6 - 15.0		3.6	2.4 - 4.8	
北陸・東海	14.8	11.2 - 18.4		4.3	2.2 - 6.4	
近畿・阪神	14.7	11.3 - 18.1		3.9	2.0 - 5.8	
中国・四国	10.2	6.5 - 13.9		5.3	2.6 - 8.0	
九州	14.4	10.5 - 18.3		2.3	0.6 - 4.0	
都市規模			0.76			0.84
18大都市	12.9	10.3 - 15.5		3.9	2.4 - 5.4	
市	13.6	12.0 - 15.2		3.6	2.7 - 4.5	
町・村	14.6	10.5 - 18.7		4.3	1.9 - 6.7	
精神的健康度			<0.01			<0.01
健康	9.4	8.1 - 10.7		1.6	1.0 - 2.2	
不健康 ^b	23.6	20.6 - 26.6		8.9	6.9 - 10.9	

CI: Confidence interval(信頼区間)

* χ^2 検定により解析

a: 無職の主婦, 学生, その他・無職を就労なしと定義

b: GHQ-12から抽出された2項目の合計点が1点以上を精神的に不健康と定義



結果まとめ(3)

有病率

不眠症	13.5%
不眠症+日中障害	3.8%

不眠症状の有病率

- ▶ 入眠障害 9.8%
- ▶ 中途覚醒+再入眠困難 7.1%
- ▶ 早朝覚醒+再入眠困難 6.7%
- ▶ 日中障害 7.3%



表6 多重ロジスティック回帰分析(不眠症状)

	入眠障害			中途覚醒(+再入眠困難)			早朝覚醒(+再入眠困難)			日中障害		
	AOR	95%CI	P値	AOR	95%CI	P値	AOR	95%CI	P値	AOR	95%CI	P値
性別			0.41			0.27			0.81			0.86
男性	1.00			1.00			1.00			1.00		
女性	1.13	0.85 - 1.50		1.21	0.86 - 1.68		1.04	0.74 - 1.46		1.03	0.74 - 1.43	
年齢階級			0.66			0.08			0.11			0.32
20-39	1.00			1.00			1.00			1.00		
40-59	1.15	0.80 - 1.64		1.19	0.76 - 1.86		1.44	0.91 - 2.30		0.81	0.54 - 1.19	
≥60	0.99	0.67 - 1.47		1.68	1.05 - 2.67		1.67	1.02 - 2.72		0.73	0.47 - 1.13	
就労			0.03			0.02			<0.01			0.05
あり	1.00			1.00			1.00			1.00		
なし ^a	1.43	1.04 - 1.96		1.56	1.08 - 2.25		1.68	1.15 - 2.46		1.43	1.00 - 2.05	
最終学歴			<0.01			0.20			0.11			<0.01
中学	1.49	1.03 - 2.17		1.29	0.85 - 1.97		1.26	0.82 - 1.95		1.82	1.18 - 2.81	
高校	1.00			1.00			1.00			1.00		
短大・大学	0.64	0.46 - 0.89		0.81	0.55 - 1.19		0.73	0.49 - 1.08		0.81	0.57 - 1.17	
季節			0.92			0.96			0.28			0.84
夏季(8月)	1.00			1.00			1.00			1.00		
冬季(2月)	1.02	0.78 - 1.33		0.99	0.73 - 1.35		0.84	0.61 - 1.16		1.03	0.76 - 1.40	
地域			0.38			0.73			0.48			0.25
北海道・東北	1.26	0.81 - 1.94		1.12	0.68 - 1.84		0.90	0.52 - 1.55		0.64	0.37 - 1.11	
関東・京浜・甲信越	1.00			1.00			1.00			1.00		
北陸・東海	1.29	0.86 - 1.95		1.15	0.72 - 1.84		1.00	0.61 - 1.66		1.15	0.73 - 1.82	
近畿・阪神	1.47	1.00 - 2.18		0.85	0.52 - 1.38		1.07	0.66 - 1.72		1.15	0.74 - 1.79	
中国・四国	0.95	0.57 - 1.57		0.74	0.41 - 1.35		0.83	0.46 - 1.52		0.94	0.54 - 1.63	
九州	1.08	0.67 - 1.72		1.10	0.66 - 1.84		1.51	0.92 - 2.46		0.65	0.37 - 1.17	
都市規模			0.63			0.83			0.88			0.56
18大都市	0.87	0.62 - 1.21		1.05	0.72 - 1.52		1.09	0.75 - 1.60		1.19	0.83 - 1.71	
市	1.00			1.00			1.00			1.00		
町・村	0.87	0.55 - 1.37		0.87	0.51 - 1.49		1.08	0.65 - 1.81		1.19	0.72 - 1.98	
精神的健康度			<0.01			<0.01			<0.01			<0.01
健康	1.00			1.00			1.00			1.00		
不健康 ^b	3.55	2.72 - 4.64		3.50	2.57 - 4.77		3.03	2.21 - 4.16		4.79	3.51 - 6.54	

AOR; Adjusted odds ratio(調整オッズ比)

CI; Confidence interval(信頼区間)

a; 無職の主婦, 学生, その他・無職を就労なしと定義

b; GHQ-12から抽出された2項目の合計点が1点以上を精神的に不健康と定義



表7 多重ロジスティック回帰分析(不眠症)

	不眠症			不眠症+日中障害		
	AOR	95%CI	P値	AOR	95%CI	P値
性別			0.72			0.94
男性	1.00			1.00		
女性	1.05	0.82 - 1.34		0.98	0.63 - 1.55	
年齢階級			0.37			0.86
20-39	1.00			1.00		
40-59	1.18	0.86 - 1.62		1.18	0.64 - 2.16	
≥60	1.27	0.90 - 1.79		1.13	0.60 - 2.14	
就労			0.01			0.02
あり	1.00			1.00		
なし ^a	1.42	1.07 - 1.86		1.87	1.13 - 3.09	
最終学歴			<0.01			<0.01
中学	1.24	0.89 - 1.73		2.18	1.27 - 3.72	
高校	1.00			1.00		
短大・大学	0.69	0.52 - 0.92		0.63	0.36 - 1.09	
季節			0.34			0.99
夏季(8月)	1.00			1.00		
冬季(2月)	0.89	0.71 - 1.13		1.00	0.66 - 1.52	
地域			0.36			0.50
北海道・東北	1.07	0.73 - 1.57		0.93	0.46 - 1.88	
関東・京浜・甲信越	1.00			1.00		
北陸・東海	1.19	0.83 - 1.70		1.27	0.67 - 2.40	
近畿・阪神	1.21	0.86 - 1.71		1.12	0.60 - 2.11	
中国・四国	0.72	0.45 - 1.14		1.55	0.79 - 3.06	
九州	1.14	0.77 - 1.69		0.62	0.26 - 1.46	
都市規模			0.84			0.64
18大都市	0.96	0.72 - 1.28		1.25	0.75 - 2.07	
市	1.00			1.00		
町・村	1.10	0.75 - 1.60		1.21	0.62 - 2.36	
精神的健康度			<0.01			<0.01
健康	1.00			1.00		
不健康 ^b	3.20	2.53 - 4.04		6.42	4.09 - 10.07	

AOR: Adjusted odds ratio(調整オッズ比)

CI: Confidence interval(信頼区間)

a: 無職の主婦, 学生, その他・無職を就労なしと定義

b: GHQ-12から抽出された2項目の合計点が1点以上を精神的不健康と定義



結果まとめ(4)

不眠症と関連する要因

- ▶ 就労が「ない」こと
- ▶ 最終学歴が「低い」こと
- ▶ 精神的健康度が「不健康」
 - ✖ 不眠症+日中障害も同様の結果
 - ✖ 「季節」, 「地域」, 「都市規模」は関連せず



考察



本研究の特徴

- ▶ より臨床的な不眠症に近い定義を採用した
 - ⇒ 中途・早朝覚醒後の再入眠困難を含む
 - ⇒ 夜間の不眠症状だけでなく、日中の障害を伴う不眠症についても検討
- ▶ 季節性と地域性の関連について検討を行った
 - ⇒ 調査を夏季と冬季に分けて検討
 - ⇒ 日本全国の地域を分けて検討
 - ⇒ 都市規模についても検討



有病率の検討(1)

健康・体力づくり事業財団
(1997)

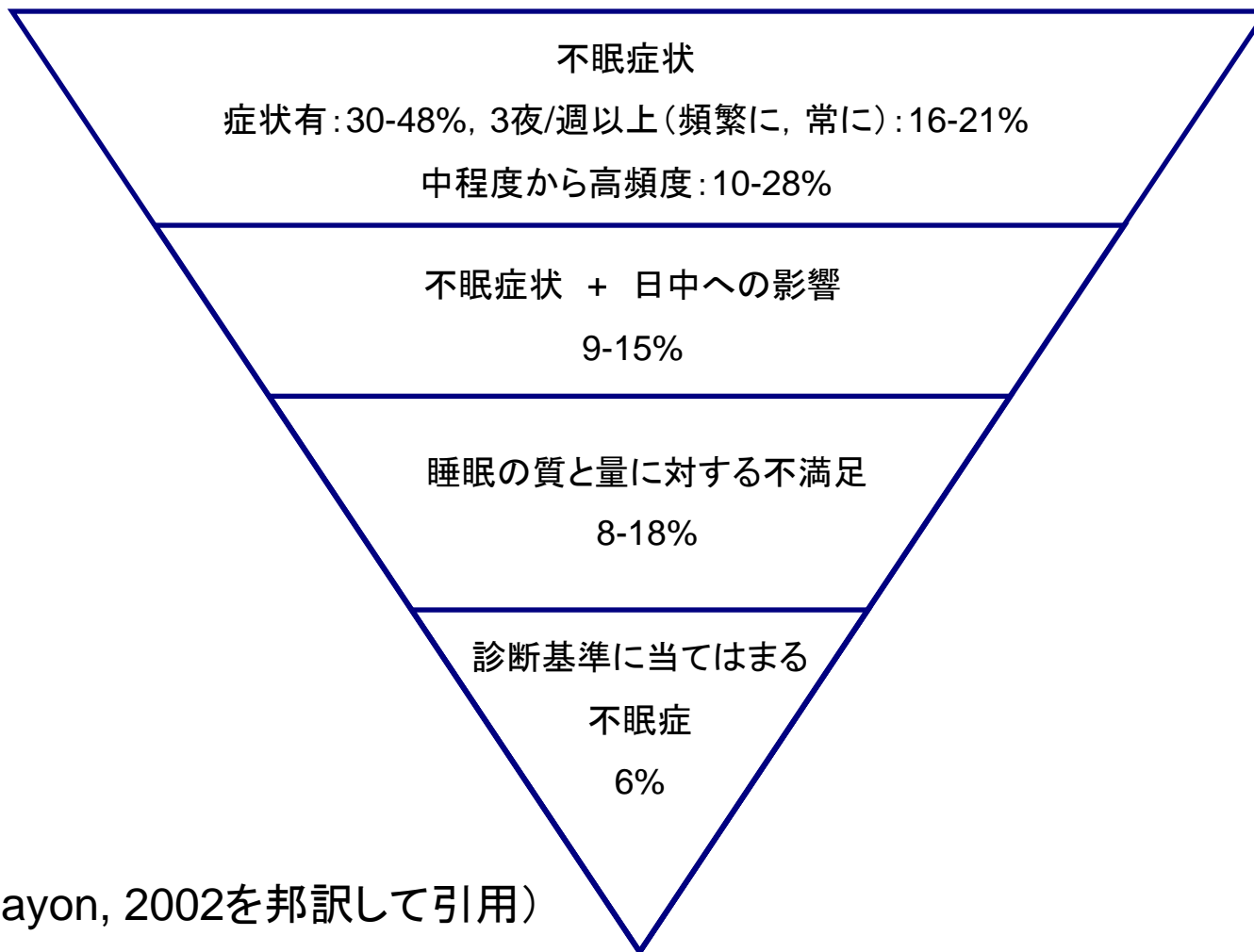
本研究
(2008)

不眠症	21.4%
不眠症+日中障害	なし
入眠障害	8.3%
中途覚醒	15.0%
早朝覚醒	8.0%
日中障害	なし

不眠症	13.5%
不眠症+日中障害	3.8%
入眠障害	9.8%
中途覚醒+再入眠困難	7.1%
早朝覚醒+再入眠困難	6.7%
日中障害	7.3%



不眠症の定義の違いによる 有病率の差



(Ohayon, 2002を邦訳して引用)



有病率の検討(2)

- ▶ 不眠症の有病率は13.5%と以前の調査よりも低い
 - ⇒ 不眠症の定義に中途/早朝覚醒後の再入眠困難を含めたことが反映されたと考えられる
 - ⇒ 本研究結果は、臨床的な不眠症の実態に近いと考えられる
- ▶ 日中障害を伴う不眠症は3.8%と低い値であった
 - ⇒ 日中障害の基準が厳しい(再検討)
 - ⇒ 不眠症者の中には、日中の障害を伴わない者も多く存在する
不眠症者の訴えの本質(夜間の不眠症状 or 日中の障害)
を検討する必要がある
 - ⇒ 不眠症者と日中の障害を伴う不眠症者の違いを検討することが必要(本研究では抽出されず)



関連要因の検討

関連 有

就労が「ない」

最終学歴が「低い」

精神的健康度が「不健康」

健康・体力づくり事業財団他,
先行研究と同様の結果

関連 無

地域

季節

北極圏(北欧)では関連するが(日照時間の違い?)

日本は不眠に影響を与える程の違いはないことを示唆
ただし睡眠時間は冬季のほうが長い傾向が認められた
ことから, そもそも地域や季節性は不眠とは関連がない
可能性も考えられる

都市規模 — Morin他, 先行研究と同様の結果であり, 都市規模
は不眠と関連しないことを示唆



総括

本研究は、従来の研究よりも臨床的な不眠症に近い定義を用い、日本における近年の不眠症の有病率を明らかとしたものとして大きな意義を有する。

不眠症の関連要因として、これまで検討がなされていなかった季節性や地域性について、不眠症との関連が無いことを明らかとしたことは、日本における不眠症の実態を知る上で、重要な結果であったと判断できる。また、この結果から、不眠症は環境的な要因よりも、精神的な要因の影響を受けやすい障害であることが再認された。

精神的な要因の詳細について、臨床的観点のみならず、疫学的にも明らかにすることが今後の課題として考えられる。

