

睡眠休養感を高める住まい・暮らしの要素

正会員 近藤 雅之*

睡眠 睡眠時間 主観的健康 生活習慣 睡眠休養感 健康日本 21

1. はじめに

「健康日本 21 (第二次)」において、休養分野の指標である「睡眠による休養を十分とれていない者の割合」は、最終評価時：21.7% (H 30 年) と、策定時の 18.4% (H 21 年) から増加した。それを受けて、「健康日本 21 (第三次)」では、「睡眠で休養がとれている者」に加え、「睡眠時間が十分に確保できている者」に関する目標を設定した。とりわけ、睡眠休養感を高めることが重要であり、そのためには、食生活や運動等の生活習慣、寝室の睡眠環境等の見直しが必要である(「健康づくりのための睡眠ガイド 2023」¹⁾ 厚生労働省, 2024 年 2 月)。そこで本報では、住まい・暮らしと生活者の主観的健康観や睡眠休養感を把握し、睡眠休養感を高めるために住まいで考えるべき要素を考察する。

2. 研究概要

睡眠と住まい・暮らしの実態を定量的に把握するため、広くサンプルが獲得できる Web アンケート調査を採用した。調査概要は表 1 の通りである。

表 1 調査概要

調査概要	
調査方法	調査会社のアンケートパネルを活用したWebアンケート調査
調査対象	全国の 25~79歳の男女
調査項目	一般生活者の健康意識・行動、主観的な健康観と関連する暮らし、健康行動の実態など
調査時期	2023年11月28日~12月1日
有効回答数	10,000サンプル

3. 結果と考察

3-1. 調査対象者

性別は、男性：女性=49.3%：50.7%、年代は 40 代が最も多く、50 代、70 代、60 代と続く(表 2)。

表 2 調査対象者の性年齢分布 n=10000

	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75歳以上	総計
男性(人)	360	322	497	441	619	478	475	490	389	579	281	4931
女性(人)	346	384	413	517	524	567	389	568	354	692	315	5069
計	706	706	910	958	1143	1045	864	1058	743	1271	596	10000

3-2. 健康行動分類別にみた主観的健康評価

普段感じている現時点での自分の健康状態を、「非常に健康である」「健康である」「まあ健康である」「あまり健康でない」「健康ではない」「全く健康ではない」の 6 つの選択肢から最もあてはまるものを選んでもらった。分析では、「非常に健康である」から「全く健康ではない」までを 6 点から 1 点として点数をつけた加重平均の値を用いた。

健康状態の主観評価は、回答者の健康行動特性によって差があると考え、食習慣、運動習慣の状況から、積極

派(食習慣・運動習慣ともによく実施している)、受動派(食習慣、運動習慣はあまり実施しておらず、自身の健康がとて～やや気になる)、無頓着派(食習慣、運動習慣はあまり実施しておらず、自身の健康があまり～まったく気にならない)の 3 つに分類した(図 1)。なお、それぞれの比率は 37.3%、46.0%、16.6%であった

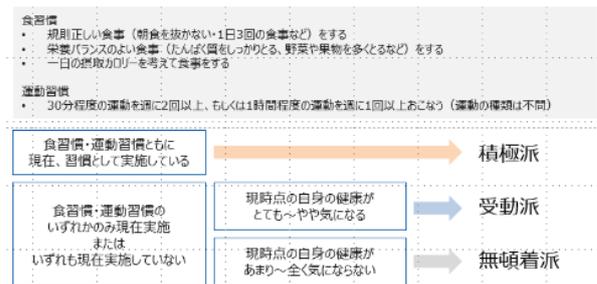


図 1 健康行動分類の分け方

年代別で比較したところ、全体で見ると、年齢が高いほど低下していた(図 2)。高齢になるほど、健康への不安が増加するとともに健康意識が高まるからと思われる。

また、行動特性分類別で比較すると、積極派、受動派は、年代が上がるごとに主観的健康観が低下していくが、無頓着派は年代間での違いがほぼ見られなかった。

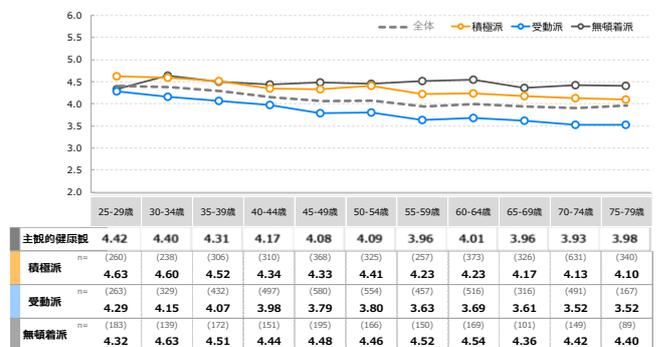


図 2 主観的健康評価(健康行動分類別)

次に、健康評価に用いられる身体的健康、精神的健康、社会的健康(他人や社会と建設的でよい関係を築けている)の 3 つの概念で分け、現時点での健康状態を聞いた。それぞれ良好であるかどうかについて、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」の 4 つの選択肢から最もあてはまるものを選んでもらった。

「あてはまる」から「あてはまらない」までを 4 点から 1 点として点数をつけ加重平均した値を求め、年代別

で比較した（図3）。身体的健康は年代による差は小さかったが、精神的健康、社会的健康は60代以降、徐々に高くなる傾向がみられた。特に精神的健康の上昇幅が大きい。それらから、上昇傾向が見られない身体的健康が、逆に主体的健康観に最も影響があると推察される。

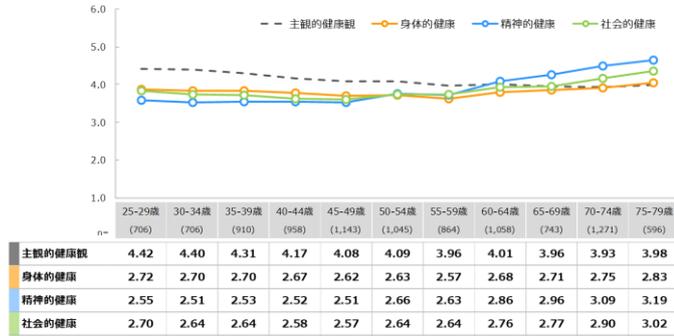


図3 主観的健康観と身体的・精神的・社会的な健康との関連

3-3. 主観的健康評価と生活状況との関連

全体のデータから、健康状態・生活状況に関して、現時点での自分の状態・状況を、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」「どちらかといえばあてはまらない」「あてはまらない」の4つの選択肢から最もあてはまるものを選んでもらい、「あてはまる」「どちらかといえばあてはまる」のどちらか（Top2）を回答した人の割合をデータとして比較した。また、別途、主観的健康観との相関係数を求めて比較した。（図4）

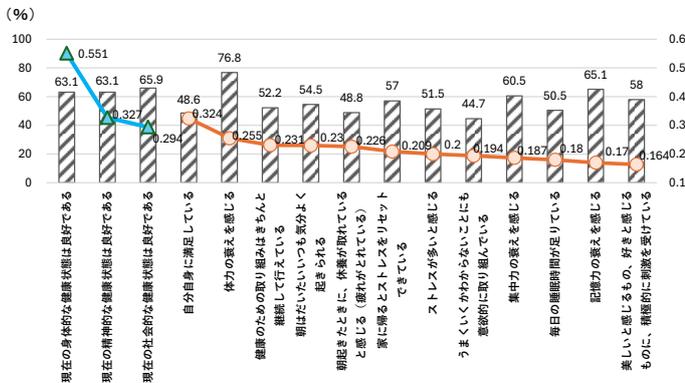


図4 主観的健康観と健康の要素・生活状況との相関

主観的健康観は、健康3要素に於いては、精神的・社会的健康との相関も高いが、最も高いのは身体的健康であった。これは前出の考察結果とも一致する。また、具体的な生活状況の中で主観的健康観と相関が高いものを見ると、「健康のための取り組みは継続している」「朝は気分よく起きられる」「朝起きたときに、休養が取れていると感じる」「家に帰るとストレスをリセットできている」が上位であった。これは、健康のための取り組みを継続的にこなすことや、睡眠による十分な回復、帰宅後のストレスリセットが主観的な健康状態を高めるために重要と考えられる。

3-4. 睡眠休養感と生活習慣・生活状況

生活習慣等の実施状況と睡眠休養感との関連を明らかにするために、別の設問で「朝起きたときに休養がとれている」と回答した人を分母とした場合の実施者数の割合から、回答者全体を分母とした場合の実施者数の割合の差分を求め比較し、差分ポイントが大きい生活習慣（図5）や生活状況（図6）を抽出した。睡眠時間に関する習慣、ストレスケア・心身を落ち着かせる時間をもつなどの習慣、住居内や眠際の温熱・湿度・空気環境に関する要素が浮かび上がった。

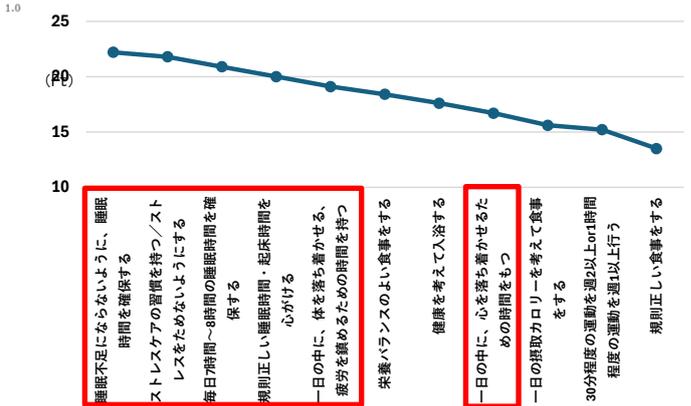


図5 実施している健康習慣と睡眠休養感

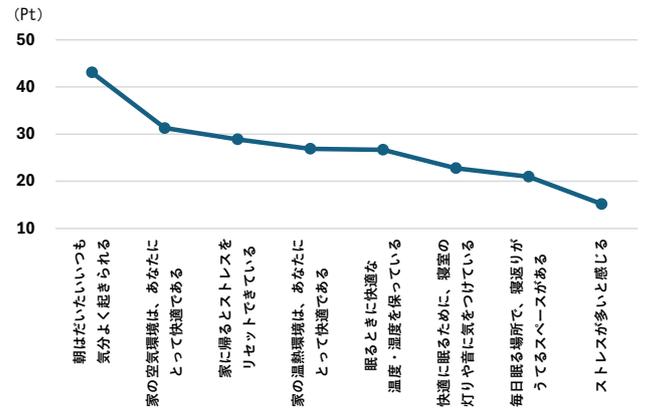


図6 生活状況と睡眠休養感

4. まとめ

睡眠休養感を感じられる住まいを計画する場合には、規則正しい睡眠・起床などが習慣になる生活提案や睡眠時の快適な温度・湿度・照度、といった身体的健康を高める環境づくりを第一に考慮することが重要であると考えられる。さらに、ストレスケアなど精神的健康への要素も併せて計画することができれば、生活者の睡眠休養感・主体的健康観がより高まることにつながると思われる。

今後は、身体的健康が良好であり睡眠休養感を高める住まいの具体的な設計や暮らしの提案に落とし込みを進めていく。

参考文献

- 1) 出典：睡眠対策 | 厚生労働省 (厚生労働省)