

健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料
（抜粋）

平成24年7月

厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会

次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会

③休養

i. はじめに

こころの健康を保つため、心身の疲労の回復と充実した人生を目指すための休養は重要な要素の一つである。十分な睡眠をとり、ストレスと上手につきあうことは、こころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を確立することが重要である。

健康づくりのための休養には、「休む」ことと「養う」ことの二つの機能が含まれており、各個人の健康や環境に応じて、これら両者の機能を上手に組み合わせることにより、健康づくりのための休養が一層効果的なものとなる。

「休」の要素は、主として、労働や活動等によって生じた心身の疲労を、安静や睡眠等で解消することにより、疲労からの回復を図り元の活力を持った状態に戻し、健康の保持を図るものである。一方、「養」の要素は、明日に向かって英気を養うと言うように、主体的に自らの身体的、精神的、社会的な機能を高めることにより、健康の潜在能力を高め、健康増進を図っていくものである。すなわち、健康づくりのための休養は、単に身体を休めるといっただけでなく、受動的な「休」の要素と能動的な「養」の要素から成る底辺の広いものである。一人一人の実践方法が異なるのは当然であり、自分なりの休養が実現されてこそ、生活の質の向上が図られ、健康で豊かな人生の礎が築かれることとなる。

ii. 基本的な考え方

(i) 睡眠による休養を十分とれていない者の減少

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒を不安定にし¹⁾、適切な判断力を鈍らせ²⁾、事故のリスクを高める³⁾など、生活の質に大きく影響する⁴⁾。また、睡眠障害はこころの病気の一症状としてあらわれることも多く⁵⁾、再発や再燃リスクも高める⁶⁾。さらに近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満⁷⁾⁸⁾、高血圧⁹⁾、糖尿病¹⁰⁾¹¹⁾の発症・悪化要因であること、心疾患¹²⁾¹³⁾や脳血管障害¹⁴⁾を引き起こし、ひいては死亡率の上昇¹⁵⁾をもたらしことも知られている。しかしながら、ここ数年の国民健康・栄養調査においては、睡眠による休養を十分にとれていない人の有訴者率は20%前後で推移している。このため、国民の睡眠習慣に対して積極的に施策を講じていく必要がある。

指標の設定に当たっては、現行の国民健康・栄養調査で評価することが可能であること、過去の疫学データの集積があること、睡眠習慣を有する個人差についても対応可能であることを考慮し、「睡眠による休養を十分とれていない者の減少」とした。

(ii) 週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少

過重労働などを原因とする脳・心臓疾患、精神障害に係る労災認定件数が高水準で推移しており、長時間労働の実態がみられる。長時間労働に従事する者は、週労働時間が40

時間以下の者よりも急性心筋梗塞の発生率が高いこと¹⁶⁻¹⁹⁾や糖尿病のリスクを高めること²⁰⁾が指摘されている。就業に伴う心身への過度の負荷は業務に過重感を与える要因となり、交感神経の緊張や精神的な疲労を介して、循環器疾患や精神疾患のリスクを高めると考えられる。過重労働を解消し、労働者が健康を保持しながら労働以外の生活のための時間を確保して働くことができるような労働環境を整備することが重要な課題となっており、ことから、「週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少」を指標として設定した。

iii. 現状と目標

(i) 睡眠による休養を十分とれていない者の減少

目標項目	睡眠による休養を十分とれていない者の減少
現状	18.4% (平成 21 年)
目標	15% (平成 34 年度)
データソース	厚生労働省「国民健康・栄養調査」(20 歳以上)

目標値は、全ての年齢階級で統計的に有意な低下が認められる値として算出した。

(ii) 週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少

目標項目	週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合の減少
現状	9.3% (平成 23 年)
目標	5.0% (平成 32 年)
データソース	総務省「労働力調査」

「新成長戦略」(平成 22 年 6 月 18 日閣議決定)においては、2020 年までの目標として、「週労働時間 60 時間以上の雇用者の割合 (10.0% (2008 年)) 5 割減」が盛り込まれており、目標はこれに準じて設定している。

iv. 今後必要となる対策

休養に関する情報について、広く国民一般に提供していくほか、休養に関する研究の進捗を踏まえ、健康づくりのための睡眠指針や休養指針など、関連する指針等の見直しに向けた取組を進めることとする。

v. 参考文献

1. Vandekeckerckhove M, Cluydts R. The emotional brain and sleep: an intimate relationship. Sleep Med Rev 14: 219-26, 2010.
2. Lim J, Dinges DF. A meta-analysis of the impact of short-term sleep deprivation on cognitive variables. Psychol Bull 136: 375-89, 2010.
3. Olson EJ, Drage LA, Auger RR. Sleep deprivation, physician performance, and patient safety.

Chest 136:1389–1396, 2009.

4. Banks S, Dinges DF. Behavioral and physiological consequences of sleep restriction. *J Clin Sleep Med* 3: 519–28, 2007.
5. Baglioni C, Battagliese G, et al. Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. *J Affect Disord* 135: 10–9, 2011.
6. Cho HJ, Lavretsky H, et al. Sleep disturbance and depression recurrence in community-dwelling older adults: a prospective study. *Am J Psychiatry* 165:1543–50, 2008.
7. Mozaffarian D, Hao T, et al. Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men. *N Engl J Med* 364(25): 2392–404, 2011.
8. Nedeltcheva AV, Kilkus JM, et al. Insufficient sleep undermines dietary efforts to reduce adiposity. *Ann Intern Med* 153: 435–41, 2011.
9. Peppard, P.E., Young, T. et al. Prospective study of the association between sleep-disordered breathing and hypertension. *N Engl J Med* 342, 1378–84, 2000.
10. Tasali, E., Mokhlesi, B. et al. Obstructive sleep apnea and type 2 diabetes: interacting epidemics. *Chest* 133, 496–506 (2008).
11. Cappuccio, F.P., D’Elia, L. et al. Sleep duration and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep* 33, 585–92, 2010.
12. Oldenburg, O., Lamp, B. et al. Sleep-disordered breathing in patients with symptomatic heart failure: a contemporary study of prevalence in and characteristics of 700 patients. *Eur J Heart Fail* 9, 251–7, 2007.
13. King CR, Knutson KL, et al. Short sleep duration and incident coronary artery calcification. *JAMA* 300: 2859–66, 2008.
14. Yaggi, H.K., Concato, J. et al. Obstructive sleep apnea as a risk factor for stroke and death. *N Engl J Med* 353, 2034–41, 2005.
15. Cappuccio FP, D’Elia L, Strazzullo P, Miller MA. Sleep duration and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Sleep* 33:585–592, 2010.
16. Liu Y, Tanaka H. Overtime work, insufficient sleep, and risk of non-fatal acute myocardial infarction in Japanese men. *Occup Environ Med* 2002; 59(7):447–51.
17. Virtanen M, Ferrie JE, Singh-Manoux A, et al. Overtime work and incident coronary heart disease: the Whitehall II prospective cohort study. *Eur Heart J* 2010; 31:1737–1744.
18. McInnes G. Overtime is bad for the heart. *Eur Heart J* 2010; 31:1672–73.
19. Kivimäki M, Batty GD, Hamer M, et al: Using additional information on working hours to predict coronary heart disease: a cohort study. *Ann Intern Med* 2011; 154(7):457–63.
20. Davila E, Florez H, Trepka M. Long work hours is associated with suboptimal glycemic control among US workers with diabetes. *Am J Ind Med* 2011; 54(5):375–383.