

20代～70代の男女7,827名に聞く

「不眠に関する意識と実態調査」 調査結果概要

約4割に「不眠症の疑いがあり」、約2割が「不眠症の疑い少しある」

P.3

❖国際基準「アテネ不眠尺度」によると、今回の調査対象者の約4割(38.1%)が「不眠症の疑いがある」、約2割(18.4%)が「不眠症の疑い少しある」と判定された。

不眠症の疑いあり層は、不眠によって「日中のパフォーマンスが、3割以上ダウンする」

P.5

❖睡眠が取れて、日中思いどおりに活動できることを100点とした場合、現在の自己採点では、不眠症の疑いなし層が「87.3点」、疑いあり層「64.5点」と3割以上の減点。不眠症状が強まるほど、日中のパフォーマンスがダウンする。

不眠症の疑いあり層の約6割は、「不眠症の自覚なし」 一方で、不眠症の疑いあり層で、不眠症の自覚があっても、約7割が「受診せず」

P.5

- ❖不眠症の疑いがある人で、「自分が不眠症ではないかと思う」(35.2%)のは3人に1人で、残りの約6割(64.8%)は不眠症の自覚なし。
- ❖不眠症の自覚症状がある人でも約7割が「医師に相談したことはない」(69.0%)と、受診せず。

疑いあり層は、脳の覚醒を促す「就寝前に不安感、緊張感がある」人の割合が、疑いなし層の約4倍 行動面でも、疑いあり層の9割が、就寝前に「テレビ、スマホ操作、寝酒」等をして、脳の覚醒を助長

P.6

P.7

- ❖不眠症の疑いあり層(58.5%)は、疑いなし層(19.5%)に比べてストレスを感じている。
- ❖脳の覚醒を引き起こす、就寝前に「不安感」、「憂鬱な気持」、「緊張感」を感じると回答した人の割合が、疑いあり層では、疑いなし層と比較して、約4倍にのぼる。
- ❖不眠症の疑いあり層の約9割が、脳を覚醒させる「テレビ、スマホ操作、寝酒」などの行動をとる。

不眠症治療薬に対し、服薬者の約7割が「不満」

P.8

- ❖不眠症治療薬を飲んでいる人の約7割(71.0%)が、現在服薬している不眠症治療薬に対して不満がある。
- ❖不眠症治療薬を飲んでいない人は飲んでいる人に比べ、不眠症治療薬は「怖い」「治らない」などネガティブなイメージが強い。

「不眠に関する意識と実態調査」 調査結果概要

■調査目的： 不眠に対する意識と実態を把握

■調査対象： 調査①

→ 20～79歳男女 7,827名 (楽天リサーチ登録パネルから下記対象者をランダムサンプリング)

調査②

→ 調査①の対象者で、不眠症判定法「アテネ不眠尺度」を用いて、不眠症の疑いの有無を確認した結果「不眠症の疑いがある」と判定された人(2,214名)と、不眠症で通院中の人(186名)の2,400名

■調査地域： 全国

■調査手法： インターネット調査(楽天リサーチ)

■調査実施日： 2014年8月12日(火)～8月19日(火)

調査① 人口構成比に基づき回収した
20代～70代の男女7,827名

調査①	合計	20代	30代	40代	50代	60代	70代
男性	3,869	543	685	745	626	746	524
女性	3,958	492	676	740	637	795	618
合計	7,827	1,035	1,361	1,485	1,263	1,541	1,142

調査② ①の対象者で、不眠症判定法「アテネ不眠尺度」を用いて、不眠症の疑いの有無を確認した結果「不眠症の疑いがある」と判定された人と(2,214名)、不眠症で通院中の人(186名) 2,400名

調査②	合計	20代	30代	40代	50代	60代	70代
男性	1,154	191	245	242	182	176	118
女性	1,246	177	222	259	207	212	169
合計	2,400	368	467	501	389	388	287

(内訳)

不眠症の 疑いあり + 少しあり	男性	1,074	182	233	222	166	167	104
	女性	1,140	168	211	235	191	195	140
	合計	2,214	350	444	457	357	362	244

不眠症 通院中	男性	80	9	12	20	16	9	14
	女性	106	9	11	24	16	17	29
	合計	186	18	23	44	32	26	43

国際基準で見る、日本人の不眠の実態

今回の調査は、一般の人を含む調査①と不眠症に係わる人だけを対象とした調査②の2種類の調査で構成されています。

調査① …人口構成比に基づき回収した20代～70代の男女7,827名

調査② …調査①の対象者で、不眠症判定法「アテネ不眠尺度」を用いて、不眠症の疑いの有無を確認した結果「不眠症の疑いがある」と判定された人(2,214名)と、不眠症で通院中の人(186名) 2,400名

約4割に「不眠症の疑いがあり」、約2割が「不眠症の疑い少しある」

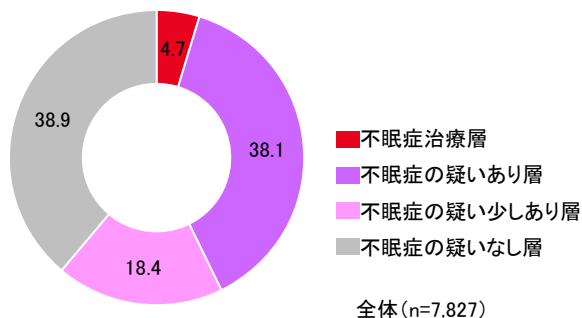
不眠症とは、寝つきが悪い、夜中に目が覚める、ぐっすり眠った満足感がない、必要以上に早く目が覚めるなどにより、苦痛を感じたり生活に影響をきたすようになる睡眠障害の一種です。世界共通の不眠症判定法「アテネ不眠尺度(以下、AIS)※」を用いて、不眠症の疑いの有無を確認した結果、「不眠症の疑いなし」は38.9%で、「不眠症の疑いあり」は38.1%と全体の約4割を占め、「不眠症の疑い少しあり」は18.4%でした。

※AISの内容についてはP10をご参照ください

本調査では、不眠症状の度合い別に、不眠症で通院している「不眠症治療層」、不眠症の疑いがあると判定された「不眠症の疑いあり層」、不眠症の疑い少しあると判定された「不眠症の疑い少しあり層」、不眠症の疑いのない「不眠症の疑いなし層」の4層に分け、その傾向を見ていきます。

調査①

[図1] AISによる判定



AISの睡眠に関する8項目(下記のA～H)について、自分の実感を4段階で回答し、最大24点中、何点になるか得点数で判断。

本調査では、合計点が、

6点以上「不眠症の疑いあり」…不眠症の疑いあり層

4～5点「不眠症の疑い少しあり」…不眠症の疑い少しあり層

3点以下の「不眠症の疑いなし」…不眠症の疑いなし層

不眠症で通院している人…不眠症治療層

に分けて分析。

<質問項目>

A.寝つきは(布団に入ってから眠るまで要する時間)?

B.夜間、眠っている途中で目が覚めることは?

C.希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかったか?

D.総睡眠時間は?

E.全体的な睡眠の質は?

F.日中の気分は?

G.日中の活動は(身体的及び精神的)?

H.日中の眠気は?

睡眠時間と仮眠時間

睡眠時間は平日6.3時間、休日7.0時間と世界的にも短め

逆に仮眠時間は推奨時間の30分以内よりも長く、不眠症状が強まるほど長い

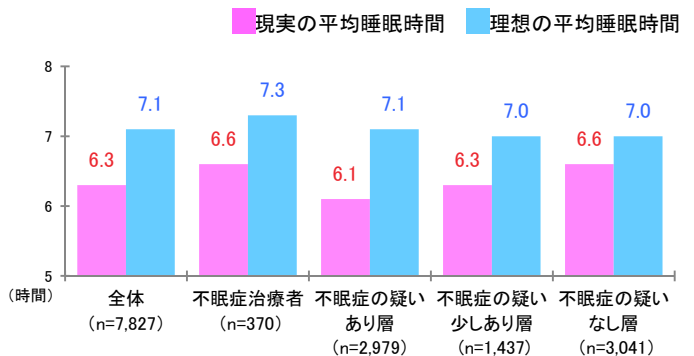
日本人の睡眠時間は世界的にも短い※ことが知られていますが、今回の調査では平日の睡眠時間は平均6.3時間、休日で平均7.0時間となり、各層間にも、平日と休日にも大きな差はありませんでした。

理想の睡眠時間を尋ねたところ、平日平均7.1時間、休日平均7.4時間となり、実際の睡眠時間よりもやや長めでした[図2-①②]。

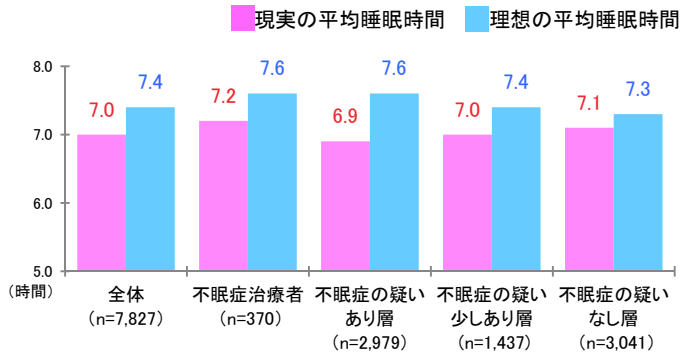
※世界各国の1日あたりの平均睡眠時間

1位:フランス 8.50時間 2位:米国 8.38時間 3位:スペイン 8.34時間
4位:ニュージーランド 8.33時間 5位:トルコ・オーストラリア 8.32時間
17位:日本7.50時間 (出典:OECD,Society at a Glance2009)

調査① [図2-①] 平日の平均睡眠時間



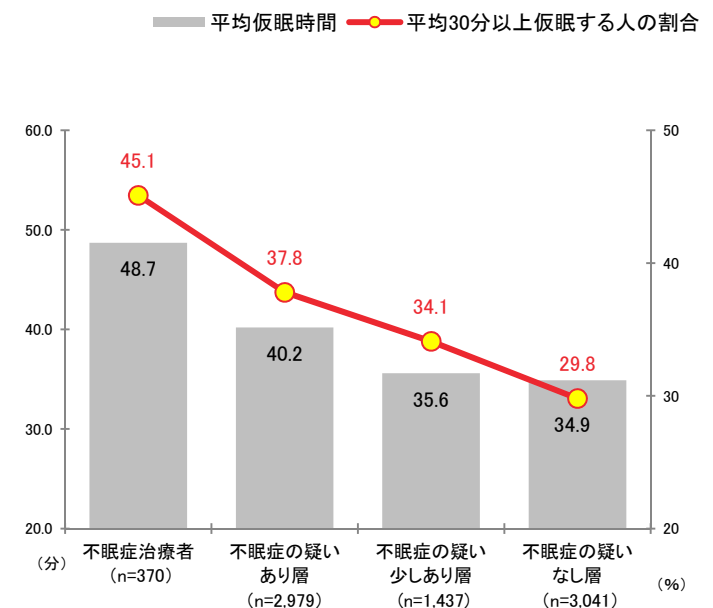
調査① [図2-②] 休日の平均睡眠時間



調査① [図3] 睡眠不足のときの平均仮眠時間

厚生労働省「健康づくりのための睡眠指針2014」では、「睡眠時間が十分に取れない場合は、午後早い時間帯に30分以内の短い昼寝をするのが効果的」と30分以内の昼寝が推奨されています。

十分な睡眠が取れず仮眠(昼寝)をするときの時間を聞くと、不眠症の疑いなし層が34.9分と4層の中でいちばん短く、平均30分以上昼寝する人の割合も29.8%といちばん少ない結果となりました。不眠症状が強まるほど昼寝時間も長く、平均30分以上昼寝する人の割合も高くなりました[図3]。



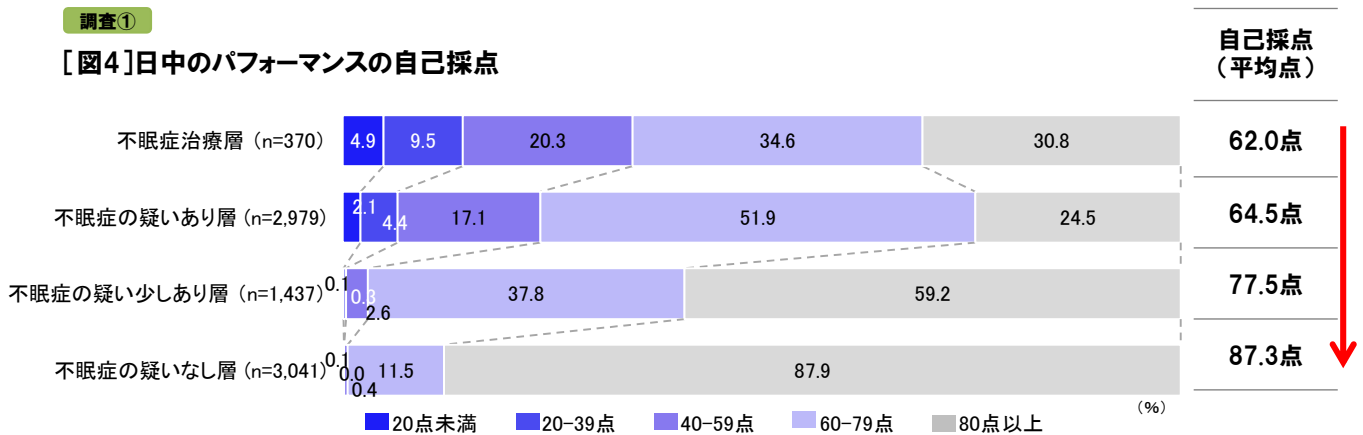
不眠の治療実態と不眠の影響

不眠症の疑いあり層は、「日中のパフォーマンスが3割以上ダウン」

十分な睡眠が取れて思いどおりに活動できることを100点とし、現在の日中のパフォーマンスを自己採点してもらった結果、不眠症の疑いなし層は自己採点87.3点に対し、不眠症の疑い少しあり層は77.5点、疑いあり層は64.5点、不眠症治療層は62.0点となりました。不眠症状が強まるにつれ、日中のパフォーマンスが低下する傾向が見られました[図4]。

調査①

[図4]日中のパフォーマンスの自己採点



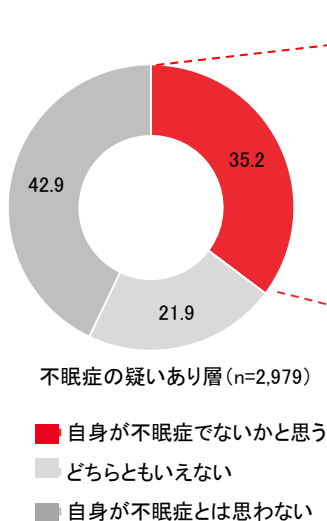
不眠症の疑いあり層の約6割は、「不眠症の自覚なし」

不眠症の自覚あっても約7割が「受診せず」

AISで不眠症の「疑いがある」と判定された「不眠症の疑いあり層」(2,979人／全体の38.1%)の内、自分自身が不眠症と「思う」と答えたのは3人に1人(35.2%)でした[図5-①]。自身が不眠症ではないかと思う人、つまり不眠症の自覚症状がある人(1,050人)でも、約7割が「医師に相談したことはない」(69.0%)と答えました[図5-②]。

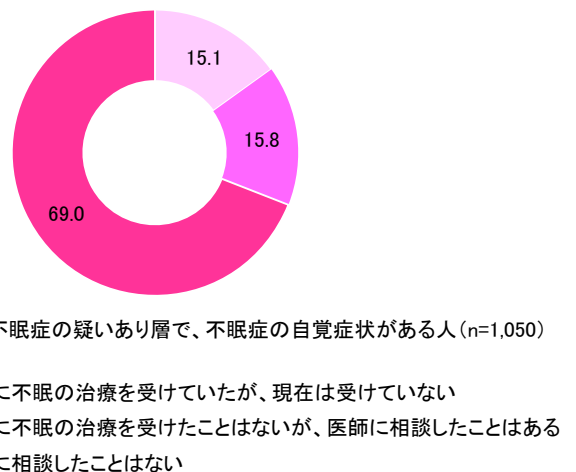
調査①

[図5-①]不眠症の疑いあり層で自分は不眠症ではないかと思う人



調査①

[図5-②]不眠症の疑いあり層で、不眠症の自覚がある人の不眠の治療状況



就寝時の感覚と、現在の悩みやストレス

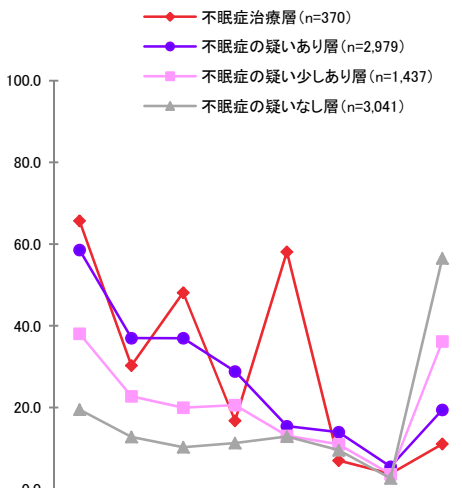
不眠症の疑いあり層は、脳の覚醒を促す「就寝前に不安感、緊張感がある」人の割合が不眠症の疑いなし層の約4倍にのぼる

自分の睡眠の質を低下させている原因を聞くと、不眠症の重症度が高いほど、該当項目が多い傾向が見られました。4層とも最も高かったのは「ストレス」ですが、不眠症の疑いなし層は19.5%に対し、不眠症の疑い少しあり層は38.1%、疑いあり層は58.5%、治療層は65.7%と、不眠症状が強まるにつれストレスがある人も高くなっていました[図6-①]。

就寝時に感じる感覚でも、不眠症状が強まるほど就寝時に負の感情を抱いている割合が高くなり、全体的に不眠症の疑いあり層は疑いなし層よりも高いスコアでした。特に「不安感」、「憂鬱な気持ち」、「緊張感」はいずれも約4倍高いスコアでした[図6-②]。現在抱えている悩みやストレスについても同様の傾向が見られました[図6-③]。

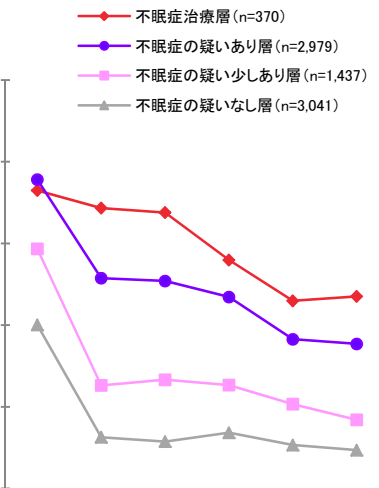
調査①

[図6-①] 睡眠の質の低下をおこしている原因で自分にあてはまる感覚



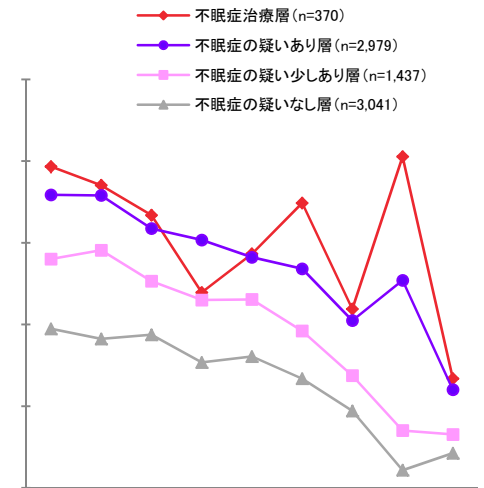
調査①

[図6-②] 就寝時に感じる感覚



調査①

[図6-③] 現在の悩みやストレス



就寝前の行動

不眠症の疑いあり層の約9割は、就寝直前に「テレビ、スマホ操作、寝酒」などをする 疑いなし層と比べて、睡眠の質を下げる“脳の覚醒を引き起こす行動”をとりがち

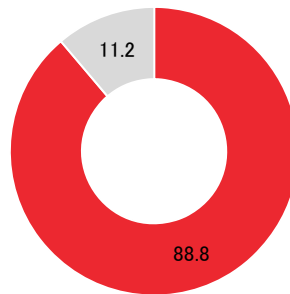
不眠症治療層以外の3層に、寝る前に脳の覚醒を引き起こすと言われる行動を実施しているかどうかを聞くと、不眠症の疑いあり層の9割近く(88.8%)が、いずれかを「実施している」と回答しました[図7-①]。

具体的な内容は、不眠症の疑いの有無に関わらず「テレビを見る」(不眠症の疑いあり層51.1%、少しあり層51.1%、疑いなし層49.5%)が第1位ですが、3層の中で不眠症の疑いあり層がすべての項目で高く、「PC・タブレット・スマホを操作する」(同49.6%、45.4%、35.0%)や「考え事をする」(同14.4%、6.4%、2.3%)では、特に高くなっていました。不眠症疑いあり層について性・年代別でみると、「PC・タブレット・スマホ」は20代・30代男女、「テレビ」は70代男女、「飲酒」は40代・50代男性で高くなっていました[図7-②]。

調査①

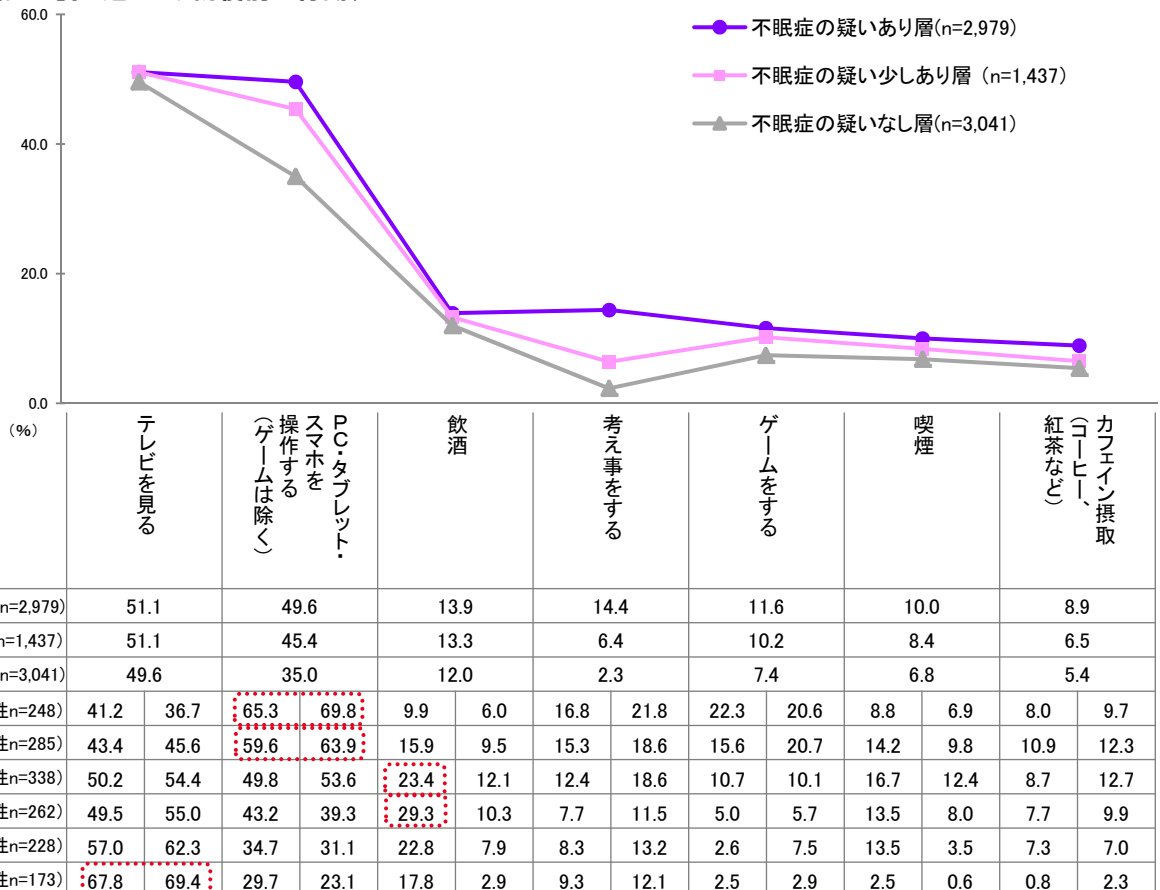
【図7-①】脳の覚醒を引き起こす行動の有無

不眠症の疑いあり層(n=2,979)



■ 覚醒を引き起こす行動をしている
■ 覚醒を引き起こす行動はしていない

【図7-②】寝る前にすること
(脳の覚醒を引き起こす、就寝前の行動)



※ 一般に就寝前にとりがちで脳の覚醒につながりそうな行動を挙げ、不眠症の疑いあり層と疑いなし層で比較したところ、「PC・スマホなどの操作」「飲酒」「考え事」「ゲーム」「喫煙」「カフェイン摂取」は、不眠症の疑いあり層で、統計学的に有意に高いという結果が得られました。

不眠症治療薬に対する意識

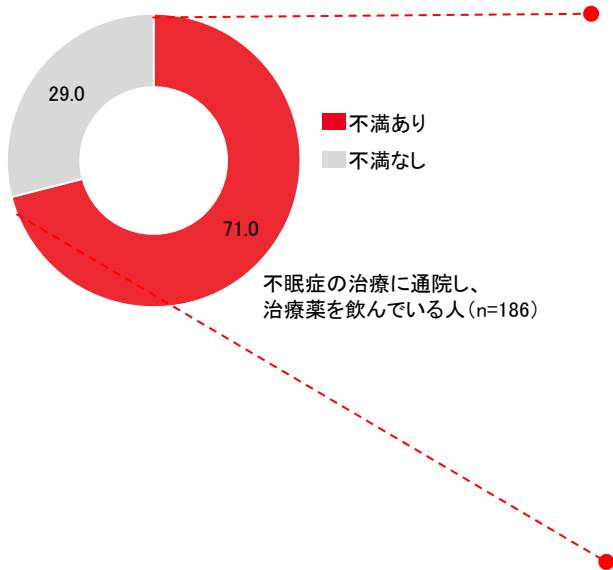
不眠症治療薬を飲んでいる人の約7割が、不眠症治療薬に「不満」

不眠症治療層以外は、不眠治療薬に対して「怖い」「治らない」とネガティブなイメージ

調査②の現在不眠症の治療で通院中の人(186名)を対象に、睡眠の質を改善するために現在飲んでいる薬への不満を聞くと、7割が「不満あり」(71.0%)と答えました[図9-①]。具体的には「薬をやめたくてもやめられない」(28.5%)、「夜中や朝方に目が覚める」(26.9%)、「ぐっすり寝た気がしない」(20.4%)などがあげられました[図9-②]。

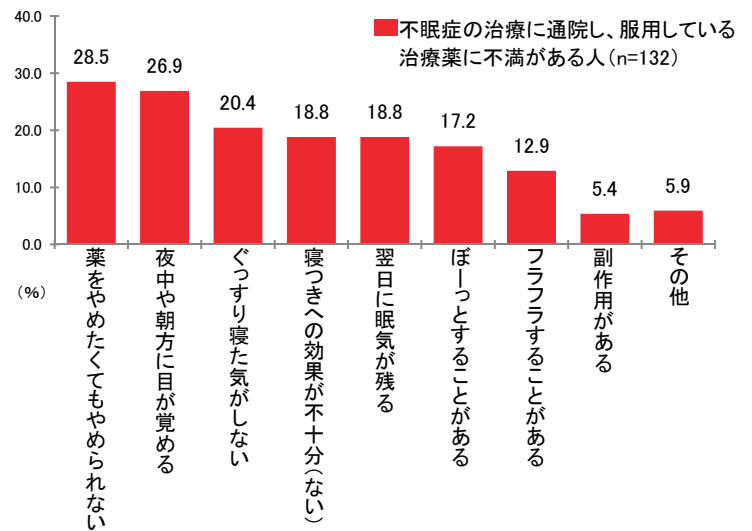
調査②

[図9-①]現在服用している不眠症治療薬への不満の有無



調査②

[図9-②]現在服用している不眠症治療薬への不満点

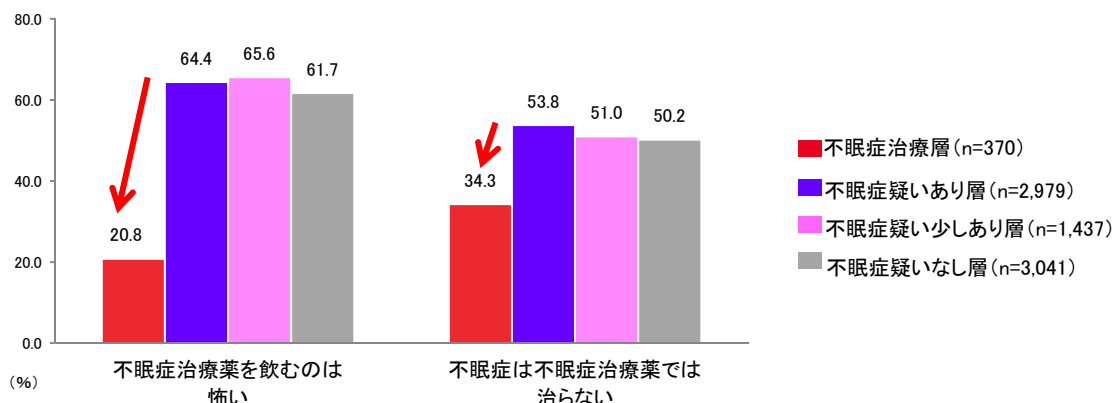


次に調査①の対象者全員に不眠症治療薬のイメージを聞くと、不眠症治療層以外は6割が「不眠症治療薬を飲むのは怖い」(不眠症の疑いあり層64.4%、少しあり層65.6%、疑いなし層61.7%)と思い、5割が「不眠症は不眠症治療薬では治らない」(同53.8%、51.0%、50.2%)と捉えています。しかし、不眠症治療層ではいずれも低くなっていました(怖い20.8%、治らない34.3%)[図10]。

通院して薬を実際に服用している人と比べると、そうでない人たちは不眠症治療薬にネガティブイメージを抱いていました。

調査①

[図10]不眠症治療薬のイメージ



「アテネ不眠尺度」(AIS)(Soldatos et al.: Journal of Psychosomatic Research 48:555-560, 2000))

世界保健機関(WHO)が中心になって設立した「睡眠と健康に関する世界プロジェクト」が作成した世界共通の不眠症判定法に基づいたもので、自分の不眠の度合いをはかる目安として、世界共通で使われています。8つの質問に対する回答を最大24点で数値化し、客観的に不眠度を測定できます。

●やり方…過去1カ月間に、少なくとも週3回以上経験したものに当てはまるものにチェックしてください。

●判定…合計点が 0～3点…不眠症の心配はありません

4～5点…不眠症の疑いが少しあります

6点以上…不眠症の疑いがあります。医師に相談することをお勧めします。

●質問項目

寝つきは(布団に入ってから眠るまでかかる時間)?

いつも寝つきはよい	0点	いつもより少し時間がかかった	1点	いつもよりかなり時間がかかった	2点	いつもより非常に時間がかかったか、全く眠れなかった	3点
-----------	----	----------------	----	-----------------	----	---------------------------	----

夜間、眠っている途中で目が覚めることは?

問題になるほどではなかった	0点	少し困ることがあった	1点	かなり困っている	2点	深刻な状態か全く眠れなかった	3点
---------------	----	------------	----	----------	----	----------------	----

希望する起床時間より早く目覚め、それ以上眠れなかったことは?

そのようなことはなかった	0点	少し早かった	1点	かなり早かった	2点	非常に早かったか全く眠れなかった	3点
--------------	----	--------	----	---------	----	------------------	----

総睡眠時間は?

十分である	0点	少し足りない	1点	かなり足りない	2点	全く足りないか全く眠れなかった	3点
-------	----	--------	----	---------	----	-----------------	----

全体的な睡眠の質は?

満足している	0点	少し不満	1点	かなり不満	2点	非常に不満か全く眠れなかった	3点
--------	----	------	----	-------	----	----------------	----

日中の気分は?

いつも通り	0点	少しめいだった	1点	かなりめいだった	2点	非常にめいだった	3点
-------	----	---------	----	----------	----	----------	----

日中の活動は(身体的及び精神的)?

いつも通り	0点	少し低下	1点	かなり低下	2点	非常に低下	3点
-------	----	------	----	-------	----	-------	----

日中の眠気は?

全くない	0点	少しある	1点	かなりある	2点	激しい	3点
------	----	------	----	-------	----	-----	----