

薬に頼らない、良い睡眠のつくり方

睡眠衛生ガイドラインと24時間のリズムデザイン

出典：厚生労働省「健康づくりのための睡眠ガイド2023」 / 日本睡眠学会「睡眠薬の適正な使用と休薬のための診療ガイドライン」

深夜の目覚めと、焦りの連鎖

午前2時の覚醒

2:00 AM

脳がさらに覚醒し、
悪循環へ

「明日も仕事だ、
早く寝なければ」
という強い焦り

焦りから、手元にある
睡眠薬（頓服）を追加服用

WARNING

睡眠薬の「持ち越し効果（Carry-over effect）」リスク



睡眠薬の効果は「朝」まで持ち越される。
深夜の追加服用は翌日の機能低下に直結する。

睡眠は「夜」作られるのではない

過去のアプローチ

点での対処



「眠れない夜」という【点】にだけ対症療法を行う。薬の増量や依存に行き着き、限界がある。

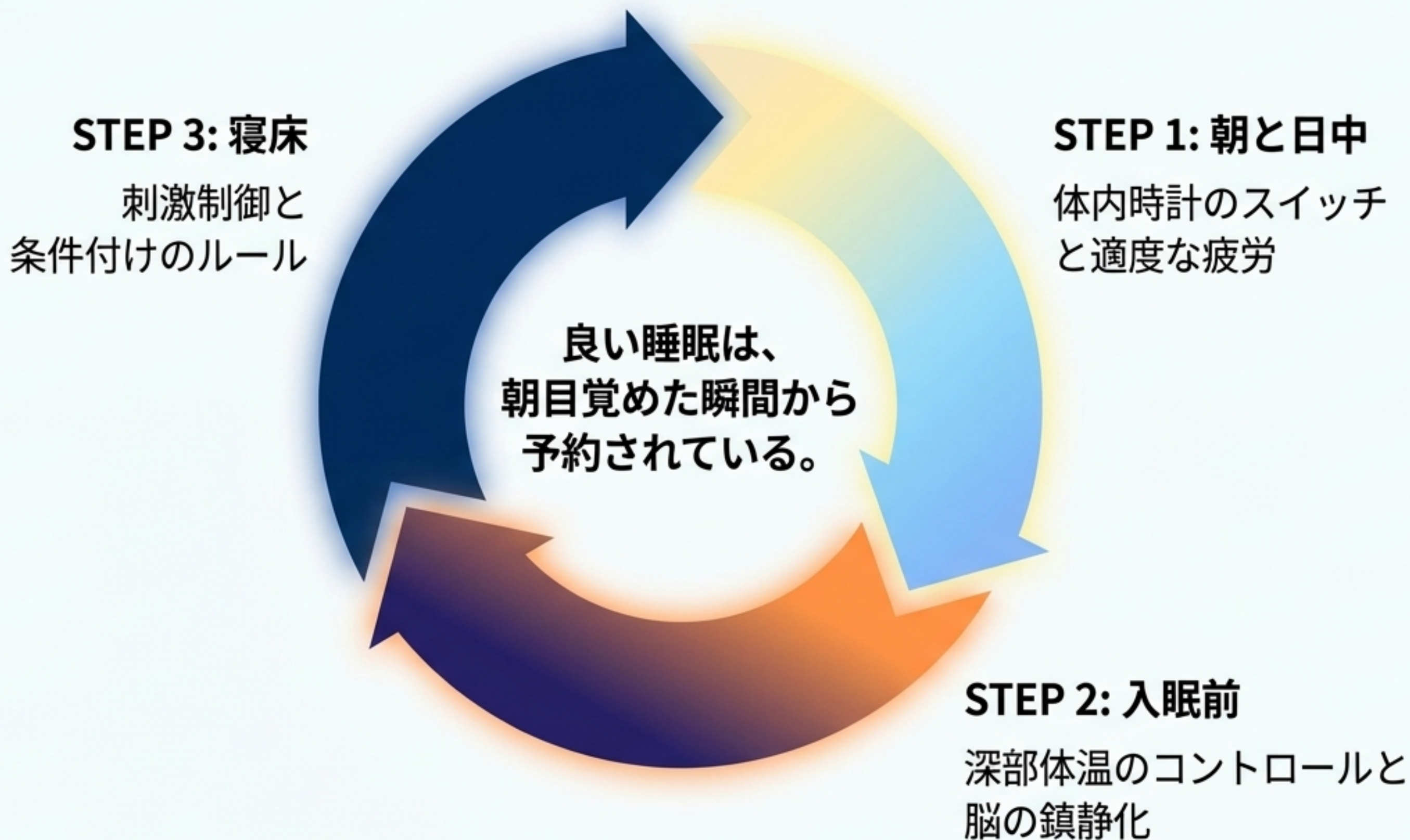
未来のアプローチ

線でのデザイン



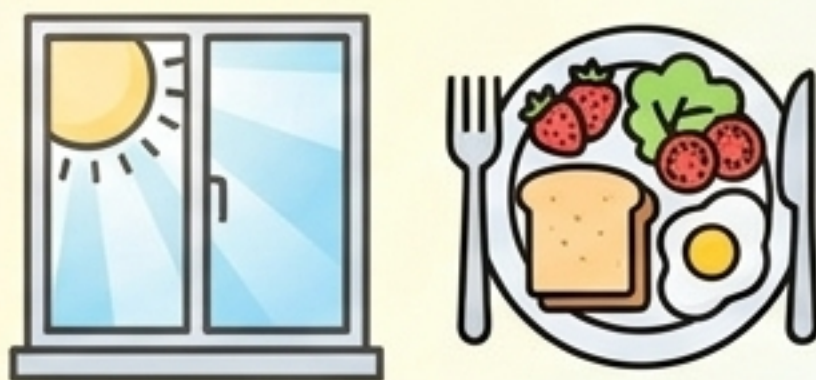
「朝・昼・夜の24時間」という【線】の生活習慣（睡眠衛生）を根本からデザインする。

睡眠衛生の24時間サイクル



STEP 1: 朝と日中（体内時計と疲労のデザイン）

朝 (Morning)



【起床直後に太陽の光を浴びる】

1000ルクス以上の光が体内時計をリセットし、夜のメラトニン分泌のタイマーを起動。

【しっかり朝食をとる】

胃腸の活動を通じて全身の体内時計を同期させる。

日中 (Daytime)



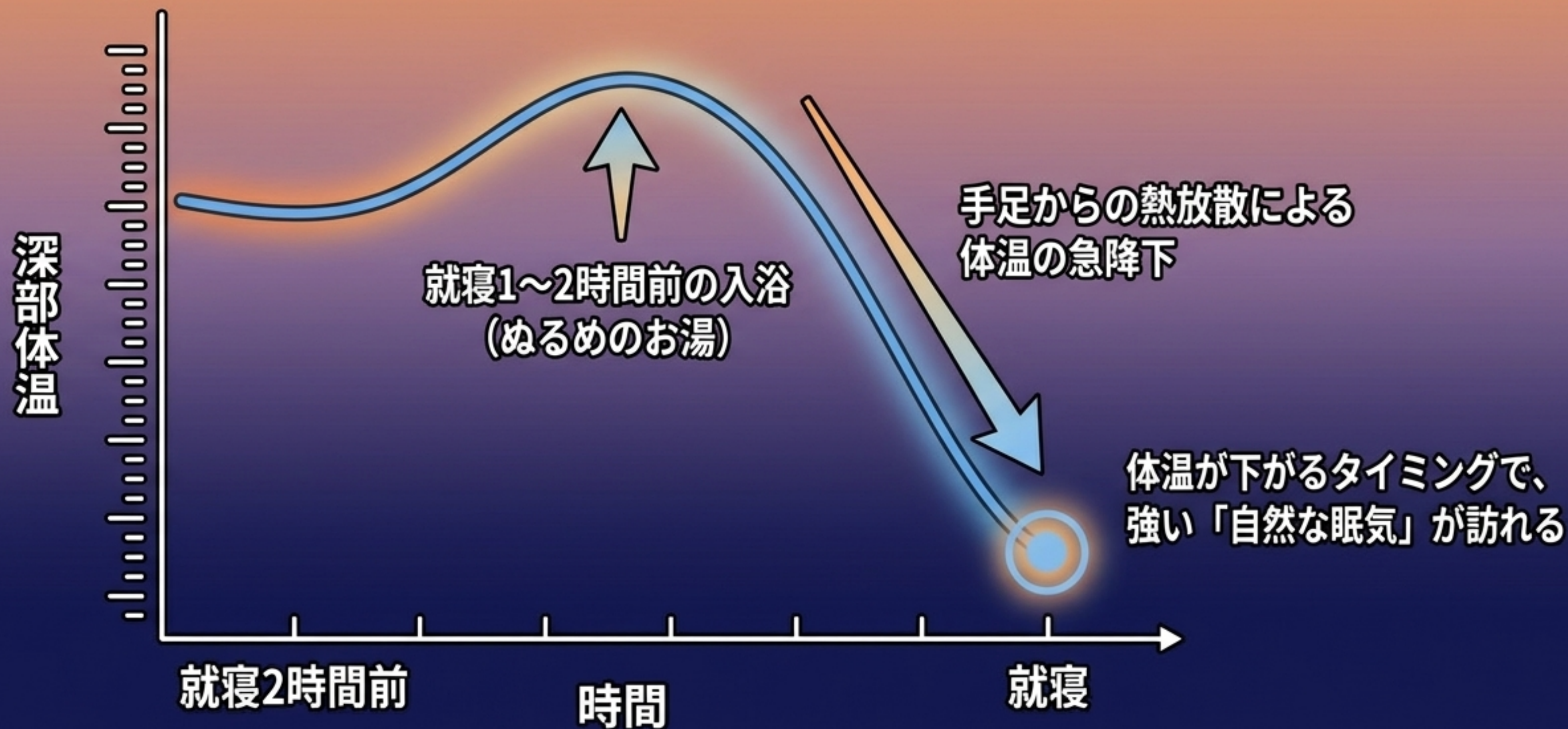
【中強度以上の運動を習慣化】

1日20～60分のウォーキング等が夜間の自然な眠気を誘発。

【昼寝の厳格なルール】

昼寝をするなら「15時前」に「20～30分」のみ。夕方以降の長時間の昼寝は夜の睡眠圧を奪う。

STEP 2: 入眠前（深部体温の意図的な急降下）

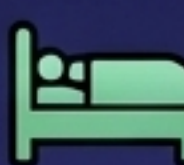


STEP 2: 入眠前（光・環境・入眠儀式）

	 避けるべきこと (Avoid)	 推奨されること (Recommend)
光環境	・スマホ・PCのブルーライト、明るすぎる室内照明（メラトニンの分泌を抑制）	・就寝の数時間前からの間接照明、足元灯の活用
飲食と行動	・就寝直前の夜食、夕方以降のカフェイン、寝酒（睡眠を浅くし中途覚醒の原因に）	・就寝1時間前はリラックスタイム（読書、ストレッチ、音楽など自分に合った「入眠儀式」）

STEP 3: 寝床（脳への再学習・刺激制御療法）

【寝床】  【スマホ + 悩み事 + 長時間の覚醒】 =  脳が「寝床は目が覚める 苦しい場所」と誤認

【寝床】 = 【眠るためだけの専用空間】  

ルールの鉄則：「眠気が訪れるまで寝床に入らない」
ことが、 脳の誤認を解く唯一の鍵。

アクション：夜中に目が覚めてしまったら？



【注意】 寝床で「眠ろうと努力」するほど、
脳は興奮し不眠はさらに悪化する。

サマリー：睡眠薬との正しい付き合い方



自己判断の禁止

自己判断での増薬や急な減薬・休薬は絶対に避ける。離脱症状や反跳性不眠のリスクに直結します。



持ち越し効果の相談

翌朝の強い眠気やふらつきを感じたら、すぐに主治医・薬剤師へ相談し、薬の量や種類を調整する。



車の両輪

薬物療法だけに頼らず、今回紹介した非薬物療法（睡眠衛生の改善・認知行動療法）を必ず並行して進める。

良い睡眠は、良い1日のデザインから。

睡眠リズムの改善は1日にしてならず、毎日の小さな積み重ねです。

焦らず、今日できる「日中の行動」から始めましょう。