

質の良い睡眠——眠っている間も、脳は働いている

睡眠も、認知症予防を考えるうえで大切な生活習慣の一つです。

睡眠は単なる「休息」の時間ではありません。眠っている間にも脳は活動を続け、日中に得た情報を整理したり、記憶を定着させたりしています。また、睡眠中には脳内の代謝産物の処理に関わる仕組みが働くことも知られており、睡眠は脳の健康を保つうえで重要な時間と考えられています。

実際、睡眠の質や睡眠時間と、その後の認知機能低下や認知症との関連を調べた疫学研究が数多く報告されています。27 研究の約 7 万人を対象とした解析では、何らかの睡眠の問題がある人は、そうでない人に比べてアルツハイマー病のリスクが約 1.55 倍、認知機能低下のリスクが約 1.65 倍でした。

ただし、「睡眠時間は長ければ長いほどよい」というわけでもありません。睡眠時間と認知症の関係を調べた研究では、長時間睡眠は認知症リスクの上昇と関連し、7～8 時間程度を中心として、極端に短い睡眠だけでなく長い睡眠でもリスクが高くなる傾向が報告されています。

ここで注意したいのは、「**長く眠ると認知症になる**」という意味ではないことです。高齢者では、認知機能の低下や身体活動の低下、うつ状態などが原因で睡眠時間が長くなることもあります。したがって、睡眠時間だけを気にするよりも、**規則正しく、十分に眠れて、日中に過度な眠気がない睡眠**を目指すことが大切です。

「いびき」は見逃さない

睡眠の中でも特に注意したいのが、**睡眠時無呼吸症候群**です。

大きないびきをかく、睡眠中に呼吸が止まっていると家族から指摘される、夜中に何度も目が覚める、朝起きてもすっきりしない、日中に強い眠気がある——このような場合には、睡眠時無呼吸症候群が隠れている可能性があります。

睡眠時無呼吸では、睡眠中に呼吸が繰り返し止まることで、低酸素状態や睡眠の分断が起こります。また、高血圧や心血管疾患などとも関連しています。

認知機能との関係も注目されています。15 研究、約 520 万人を対象とした解析では、睡眠時無呼吸のある人は、ない人に比べてその後の認知症リスクが約 **1.34 倍**、アルツハイマー病のリスクが約 **1.28 倍**でした。

もちろん、これは主に疫学研究の結果なので、「睡眠時無呼吸を治療すれば認知症を予防できる」とまでは、まだ言えません。しかし、睡眠時無呼吸は治療可能な病気です。**認知症予防という意味でも、疑わしい症状を放置しないことには大きな意味があります。**

「年齢のせいだから」「いびきは昔からだから」と放置せず、強いいびき、睡眠中の無呼吸、日中の強い眠気などがあれば、一度睡眠の状態を調べてみましょう。

目指すのは「よく眠る」こと

認知症予防のために、毎晩何時間眠ればよいかという単純な答えがあるわけではありません。

大切なのは、

規則正しい生活をする。

十分な睡眠時間を確保する。

昼夜逆転を避ける。

夜間に何度も目が覚める場合は原因を調べる。

大きないびきや日中の強い眠気があれば睡眠時無呼吸を疑う。

というように、「睡眠の量」と「睡眠の質」の両方を大切にすることです。

運動や食事、血圧・血糖・コレステロールの管理と同じように、睡眠も毎日の生活の中で脳を守るための大切な習慣です。**よく眠ることは、単に翌日の疲れを取るためだけではなく、眠っている間も、脳は翌日の活動に備え、記憶や情報を整理しています。**

だからこそ、「睡眠を大切にすることも、脳を大切にすること」なのです。

Bubu OM, et al. Sleep, Cognitive impairment, and Alzheimer's disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. Sleep. 2017;40(1):zsw032.

Wang C, et al. A systematic review and dose-response meta-analysis of sleep duration and the occurrence of cognitive disorders. J Sleep Res. 2017;26:552-563.

Fan L, et al. Sleep Duration and the Risk of Dementia: A Systematic Review and Meta-analysis of Prospective Cohort Studies. *J Am Med Dir Assoc*. 2019;20:1480-1487.

Li YP, et al. The relationship between sleep apnoea and the risk of dementia: An updated systematic review and meta-analysis. *Folia Neuropathol*. 2024;62:406-415.