

2004012903

厚生労働科学研究費補助金  
健康科学総合研究事業

行動科学に基づく簡便な生活習慣改善プログラムの  
開発と効果の検討

平成14～16年度 総合研究報告書

主任研究者 足達淑子

平成17(2005)年3月

## 目 次

### I. 総合研究報告書

- 行動科学に基づく簡便な生活習慣改善プログラムの開発と効果の検討・・・ 1  
財団法人日本予防医学協会 足達淑子

### II. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・ 17

#### II. 研究成果の刊行物・別刷

1. 4習慣で行う自己コントロール法 ぐっすり眠る実践用ワークシート・・・ 19
2. Sleep and Biological Rhythms 1巻 133～135頁・・・ 43
3. Sleep and Biological Rhythms 2巻 69～ 71頁・・・ 46
4. Sleep and Biological Rhythms 2巻 73～ 75頁・・・ 49

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
総合研究報告書

行動科学に基づく簡便な生活習慣改善プログラムの開発と効果の検討

主任研究者 足達 淑子 財団法人日本予防医学協会理事

研究要旨

本研究の目的は、1) 行動科学に基づいた習慣改善のセルフケア支援プログラムを開発し、2) 職域や地域介入によりその効果を検証し、3) 効率的な習慣改善法を提案することであった。

本研究は、3年計画で、簡便な生活習慣改善プログラム（研究1）、適正飲酒の行動的介入プログラム（研究2）、睡眠習慣改善の行動的介入プログラム（研究3）の開発と効果の評価を行った。

研究1では職域におけるメニュー方式の通信プログラム（以下通信指導プログラム）の長期効果の確認、セルフモニタリングによる特異的効果の検討、保健指導者教育の検討、地域介入による効果の検討を行った。その後インターネット版（WEBプログラム）を開発し、それを職域で試行して1/4に相当したWEB参加者で紙版と同様の習慣改善効果を確認し、実用化にむけての課題を検討した。

研究2では、楽しい飲酒を増やす適正飲酒プログラムを作成し、試行を経た後に2事業所20名から開始した無作為介入試験（RCT）を8事業所121名に拡大して本プログラムが失敗飲酒の減少に有効であり、女性や飲酒頻度の多い者などで特に効果的であること、および通信指導プログラムでも飲酒行動の改善と飲酒量の減少という効果があることを確認した。

研究3では睡眠プログラムを作成し職域と地域で介入した。また指導者教育として医学生と保健指導者向けの教育介入を行い、その効果を検討した。さらに職域・地域で睡眠習慣の横断調査を実施し、睡眠と健康との関連を明らかにし、それらを元にプログラム学習が可能な自己学習用教材を作成した。

いずれも、集団アプローチをめざしたこれまでに例のない新しい習慣改善法であり、その簡便さにもかかわらず対象者の課題への高いコンプライアンスと習慣改善効果が得られた。

以上より本研究における心理特性を考慮した新しいセルフケア支援法は、多数の集団への接近が可能であり、特にメニュー方式の通信指導のWEBプログラムは、現場管理者や利用者にとって負担の少ない効率的指導ツールであると考えた。飲酒と睡眠についてもWEB化の実現可能性は高く、その有用性は高いと考えた。

分担研究者

川上憲人 岡山大学大学院医歯学総合研究科教授

山上敏子 久留米大学文学部教授

田中秀樹 広島国際大学人間環境学部助教授

A.研究目的

本研究の目的は、行動科学と通信やセルフマネジメントや情報技術を活用することで、实际的で簡便な生活習慣改善のセルフケアプログラムを開

発し、その効果を検討すること、であった。そのための具体的な研究課題は、1) 行動科学に基づいた簡便な習慣改善のセルフケア支援プログラムを開発し、2) 職域や地域での集団的アプローチによってその効果を検証し、3) 地域や職域で使える効率的で実用的な習慣改善法を提案することであった。

対象とした習慣は、食事、運動、体重コントロール、睡眠、適正飲酒、喫煙、休養、歯磨きの8

種類の習慣であり、そのうち、日本ではほとんど公衆衛生的介入が行われていない適正飲酒と睡眠については、別個に分担研究として最新の研究レビューに基づき、新しくオリジナルの教育法を開発し、効果を検証することを目的とした。

生活習慣の改善は、健康増進<sup>1)</sup>と生活習慣病コントロール<sup>2-4)</sup>に必須であるが、それには、正しい知識の普及啓発だけではなく、行動を変えようという意欲の喚起、実行させるためのきっかけ、行動変化を起こして維持するための行動変容技術の提供、得られた行動変容を維持させる強化システム、など多くの条件が必要となる。これらに対しては、行動科学の臨床応用である行動療法<sup>5)</sup>が、最も具体的な方策を提供するものといえる。しかし、人的・経済的制約から習慣変容指導はすすみがない状況にある。また、誰にでも共通する日常習慣を直接標的とする介入には、従来の高危険アプローチとは発想を異とした、集団への新しいアプローチ法が必要となる。

そこで、行動療法<sup>5)</sup>の標準化しやすい明快な問題解決システムを、情報技術 (IT)<sup>6-13)</sup>、安価で簡便な非対面プログラム<sup>14,15)</sup>、実践用セルフマニュアル<sup>16,17)</sup>などに構築し、その効果を立証し、現行の地域保健・産業保健制度の中で使いやすい指導ツールとして提供することが上述の問題の最

も実地的な解決法になると考えた。それらの指導ツールがあれば、従来の乏しい人的・経済資源でも実施できる有力な介入法となるし、そのツールを用いた指導法を実践普及させるための方法論や保健指導者育成法を確立することは、保健指導者の他領域にも応用できる基本的指導スキルの向上にもなるからである。

## B.研究方法

研究は平成 14~16 年の 3 年計画で、以下の 3 つのテーマに分けて実施した (図 1)。

研究 1 (足達分担) は、通信による生活習慣改善、研究 2 (川上分担) は、適正飲酒の行動的介入、研究 3 (山上分担) は睡眠習慣改善の行動的介入であった。いずれも自己制御モデルに基づいて、自発的な習慣改善努力を援助し促進する行動的接近法を用い、治療構造を標準化することで自己マニュアル化し、最終的にはインターネットプログラム化ができるように、教育コンテンツを改良しながら作成し、その介入効果を検討した。

研究 1 では、食事、運動等の 8 種類の習慣行動から自分で取り組む習慣を選び、その習慣の自己評価と目標行動選択、目標行動のセルフモニタリングを 1 ヶ月間実施するメニュー方式の通信指導プログラム (以下通信指導プログラム) を開発

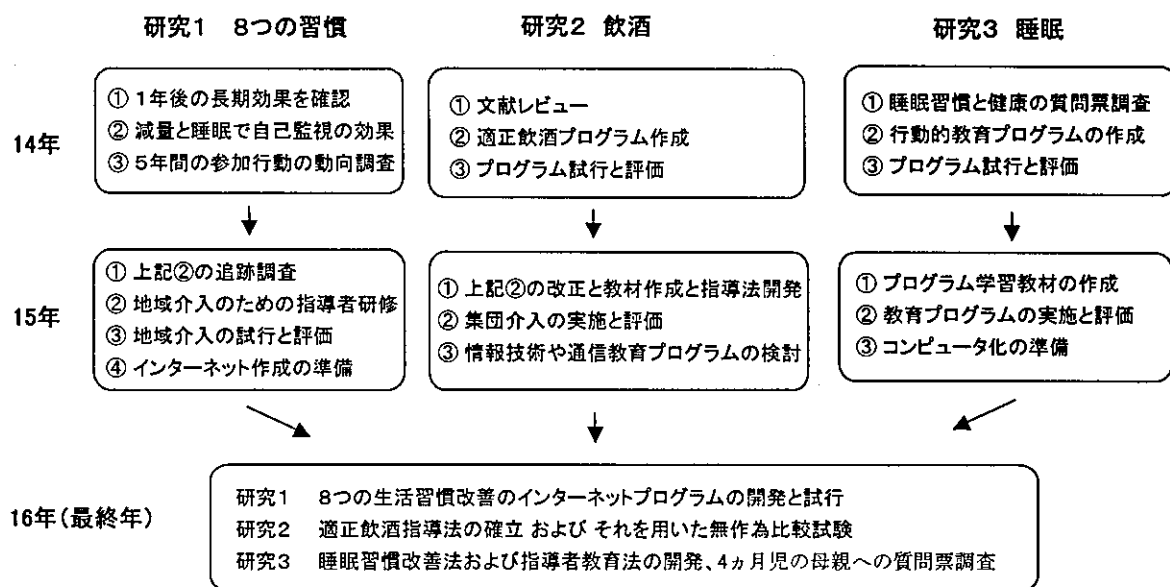


図 1. 研究の3年計画

し、その効果を検討した。

初年度（14年度）は職域において1ヵ月後の短期効果および1年後の長期効果を確認したうえで、体重と睡眠の2コースについては本プログラムの教育要素であるセルフモニタリングの特異的効果を検討した。さらに5年間の縦断的な参加状況の観察を行った。

次年度（15年度）は地域介入用に改変したプログラムを東京都と北海道の2つの地域で住民対象約300名に介入を行い、その効果とプログラムの使い勝手を検討した。また、上述の体重と睡眠の2コースにおけるセルフモニタリングの長期効果を、1年後の追跡調査によって検討した。

最終年度（16年度）は、研究の最終目的であった通信指導プログラムのインターネット版（WEBプログラム）の開発を行い、それを実際に職域で試行することによって、WEBプログラム開発に伴う物理的、倫理的問題点やその習慣改善に対する効果を検討し、実用化にむけての課題を考察した。

研究2では、初年度は一般住民や学生の問題飲酒に対する行動的接近法についての文献レビューを行い、その結果を参考に、「楽しい飲酒機会を増やす」ことで飲酒行動の自己コントロールをはかるという、飲酒者の心理特性に合わせた新しい教育プログラム（以下適正飲酒プログラム）を開発し、職域において試行した。

次年度はそのプログラムを改良して、職域で無作為比較試験（以下RCT）を開始した。

最終年度は、そのRCTの対象者を3地域の業種の異なる8事業所の121名に拡大し、適正飲酒プログラムの効果を検討した。また、研究1で行った通信指導プログラムのうち飲酒コースへの過去5年間の参加者180名を分析し、1ヵ月後の飲酒行動の変化によって、通信指導プログラムの短期効果を検討した。

研究3では、初年度は職域での睡眠習慣改善の教育プログラムを作成試行し、習慣改善の評価の妥当性を客観指標（アクチグラム）を用いて検討するとともに、職域と地域でそれぞれ800～1000名に対する睡眠習慣の質問票調査を行った。

次年度は、そのプログラムをそれぞれ地域住民向けと医学生向けに改変して教育を行いその効果を評価した。また、一般住民に対する質問票調査も行いその結果を参考に、プログラム学習形式の睡眠習慣改善の自己教育用教材『ぐっすり眠る4週間でやる自己コントロール法実践用ワークシート』<sup>18)</sup>を作成した。

最終年度は、そのワークシートを用いた1ヵ月の保健指導者向けプログラムを作成して23名に用い、その教育効果を検討するとともに、4ヵ月児健診を受診した母親を対象に睡眠と育児に関する質問票調査を行った。

倫理的配慮としては、それぞれ事前に計画を所属機関の倫理委員会に提出して承認を得た後に、介入参加者には十分な研究の趣旨説明を行った後、書面による同意書を得た。

## C. 研究結果

### 研究1. 簡便な通信指導プログラムの開発と効果の検討

初年度（14年度）は、通信指導プログラムについて3種類の調査を行った。

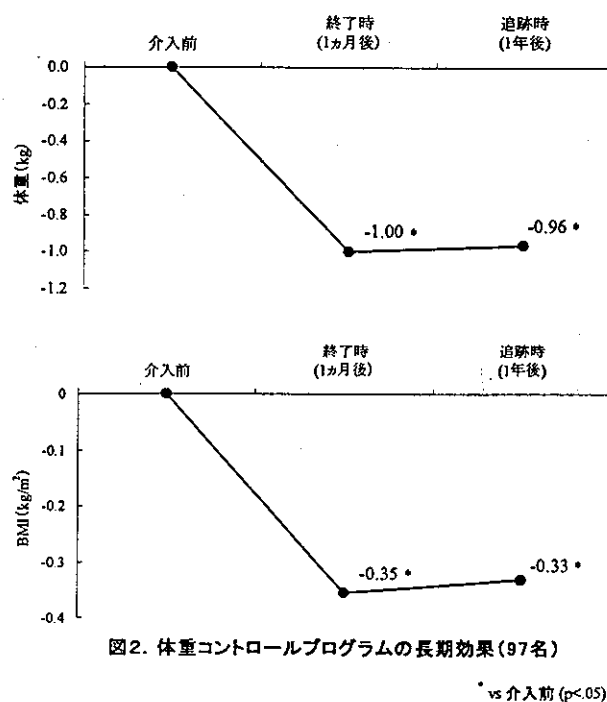


図2. 体重コントロールプログラムの長期効果(97名)

\* vs 介入前 (p<.05)

それは、1) 01年度参加者 998名の追跡調査による1ヵ月後の短期効果と1年後の長期効果の検討、2) 体重コントロールと睡眠の2コースについて通常のモニター群とセルフモニタリングを省略したテキスト群の2群を設定し比較することによる、終了時におけるセルフモニタリングの特異的効果の検討、および3) 過去5年間の参加者の分布による動向調査の3調査であった。その結果、①442名(44.3%)で1ヵ月後に得られた歩行時間の増加(6分)、喫煙本数の減少(6本)、体重減少(0.96kg)や睡眠時間など36項目の習慣改善では1年後まで維持できており(図2)、②セルフモニタリングは参加者の終了率に影響するが、終了時(1ヵ月後)の体格指標および睡眠指標の改善効果には差が認められず、③5年間の平均応募率は約100/千名で、一度以上の参加者は2666名で全被保険者の1/4に相当し、新規参入率は01年度が44%、02年が約30%と低下しつつあり参加者は固定化する傾向にあるものの、コース毎の観察では新規参入率は57%~91%と高く維持され、メニューが多いために参加者の相当数がコース間で移動している実態が明らかになった。

次年度(15年度)は、1) 14年度の体重コントロール(以下体重)と睡眠コースに参加したモニター群とテキスト群計152名の1年後の追跡調査、2) 保健従事者向けの教育プログラムの作成と実施、3) 都市と農村部の2地域への介入試験、の3つの調査を行った。

1) では、14年度の参加者に対して1年後の追跡調査を行い、体重106名(回収率65%)、睡眠46名(54%)について、セルフモニタリングのもたらす特異的効果を検討した。その結果、体重ではセルフモニタリング長期効果が明らかだが(図3)、睡眠ではテキスト群の維持も良好であり情報提供のみの効果が明らかとなった。

2) では、日本行動医学会のセミナー参加者79名と愛媛県の個別健康教育指導者養成研修への参加者50名を対象に、3時間程度の教育を行い、前後の質問票調査により習慣改善プログラム

への意向や教育の効果を検討した。調査対象は指導経験や行動医学の理解は明らかに異なる2集団であったが、セミナー終了後に両群とも、実践課題への主観的困難さが減少し、行動療法実践へ自己効力感が高まった。

3) では、通信指導プログラムを地域介入向けに改変し、東京都と北海道の2地域で3~4テーマに絞って地域住民に実施し、前後の結果が得られた196名で習慣変化を観察した。過半数の参加が得られ、住民の受け入れは良好であった。また、地域間の差や職域との差異、またIT化にむけての今後の具体的課題が明らかとなった。

最終年度(16年度)は、通信指導プログラムのインターネット版を開発し試行した。本研究で開発した通信指導プログラムのインターネット版(以下WEBプログラム)の概要、開発の経過、試行結果は以下のとおりであった。

WEBプログラム「Challenger」は、福岡大学スポーツ科学部で既に山口、徳島らが作成した食事と運動習慣改善を目的としたインターネットシステム<sup>19)</sup>を応用し、教育コンテンツは冊子『変えたいことは何ですか-8つのライフスタイルから-』<sup>20)</sup>を用いることを基本方針とした。

職域での実施を想定して、情報のセキュリティが確保されるように、一般ユーザーと運用管理者とサーバーとの3者の間で情報が処理されるように、プログラム化した。プログラム運用のハード構成は、一般に普及しているものを用いた。

その試行は、朝日新聞健保組合で例年行われている健康キャンペーン方式の生活習慣改善プロ

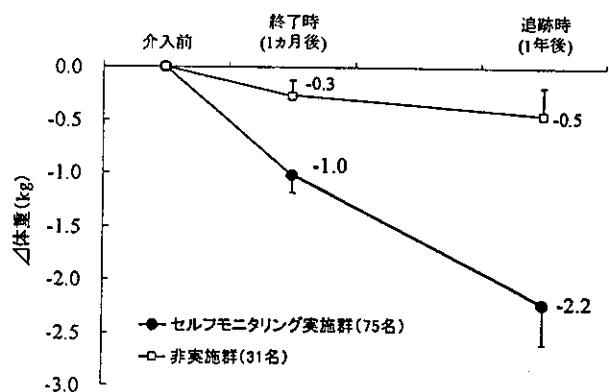


図3. 体重コントロールプログラムにおけるセルフモニタリングの特異的効果

グラムに、これまでの紙バージョン(以下「紙版」)にインターネットバージョン(以下「WEB版」)を加え、どちらかの媒体を自由に選んで参加させることで実施した。

試行した結果、①WEB版参加者(WEB群)は269名で全体の1/4であったが、新規参加者はWEB版の41.3%で紙版参加者(紙群)の19%より明らかに多かった。②終了率などのコンプライアンスは紙群と差がなく良好であり、③習慣行動についても、運動コース参加者(58名)では11項目中9項目、体重コース参加者(73名)では6項目中5項目の運動習慣と、9項目中5項目の食習慣が4週後に改善し、紙群と大差がなかった。④セキュリティーや運用上に大きなトラブルはなく、使い勝手や有用性に対するユーザーからの評価も良好であった。⑤管理運用面からは、WEB版では多大な労力の省力化が可能となった。⑥今後の実用化に向けては、管理運営の費用、ビジュアル面の工夫、双方向性、携帯電話での対応などが課題と考えられた。

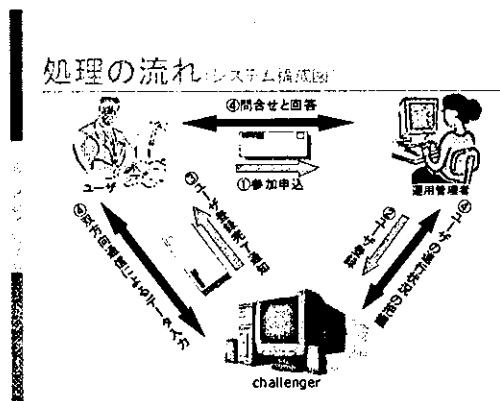


図4. WEBプログラムの情報処理の流れ

## 研究2. 適正飲酒の行動的介入プログラムの開発と効果の評価

初年度(14年度)は、文献レビューに基づき、習慣飲酒者を対象として、楽しい飲酒機会の増加に着目することで、結果的に適正飲酒を達成することを目的としたプログラムを作成し、これを複数の事業場において試行した。

文献レビューでは、地域住民や学生に対する問

題飲酒や飲酒量のコントロールのための行動療法ないし行動科学的手法による指導法のRCTを中心にMEDLINEデータベースから11文献を収集した。結果をまとめると、①問題飲酒者に対する医療現場でのブリーフインターベンションの有効性が多数報告され、費用効果の点では認知行動療法よりも優れており、②ブリーフモチベーションインターベンション、認知行動療法、曝露療法の一つである修正刺激曝露療法(modified cue exposure)も効果的であること、さらに③既存の介入方法にブースターセッションの付加により、飲酒抑制効果を増強できる可能性が示されたことから、④一般の飲酒者に対しては、認知行動療法よりも、ブリーフインターベンションを簡便化し導入セッションで動機づけを高めるプログラムが有効と思われた。

また、文献レビューに基づき、飲酒指導プログラムの開発し試行した。作成した4週間プログラムは、飲酒習慣のある労働者を対象に、「楽しい飲酒の機会」の増加に着目させ、その結果として飲酒に伴う失敗を減らすなど、適正飲酒達成するのが目的であった。3事業所の労働者31名(男性29名、女性2名)に試行した。対象者は飲酒に伴う健康問題のない習慣飲酒者(日本酒換算で1日1.5合程度を週の半分以上飲酒)で、資料を配付し、記録表を1週間ごと提出させた。解析対象とした26名の平均飲酒量は約20%減少し、飲酒速度や二日酔いの頻度も減少した。

次年度(15年度)は、前年度のプログラムを改良しRCTを開始した。15年度はその中間報告を行った。対象者は、健康面での問題がなく、1日あたり日本酒換算で1.0合程度以上の飲酒者20名で、対象者の飲酒記録の確認などを支援するサポーターを対象者自身に選ばせた。事業場毎に5名ずつ2群にわけ、分担研究者が無作為割付を行い、介入前後の質問表調査により効果を評価した。その結果、介入群では飲酒頻度が増加したにもかかわらず、1週間の飲酒量はほとんど変化せず、失敗飲酒の比率の減少や多量飲酒の頻度などで、対照群との間で差が生じた。

最終年度（16年度）は、前年度に引続き RCT を継続し、対象者数を業種の異なる 8 事業所 121 名まで増やした。Intention-to-treat analysis で分析した結果、介入群では「しまった」お酒の割合も著明に減少し、対照群ではあまり変化がなかった。その他は飲酒回数が両群で減るなど、群間差は認められなかった（図 5）。

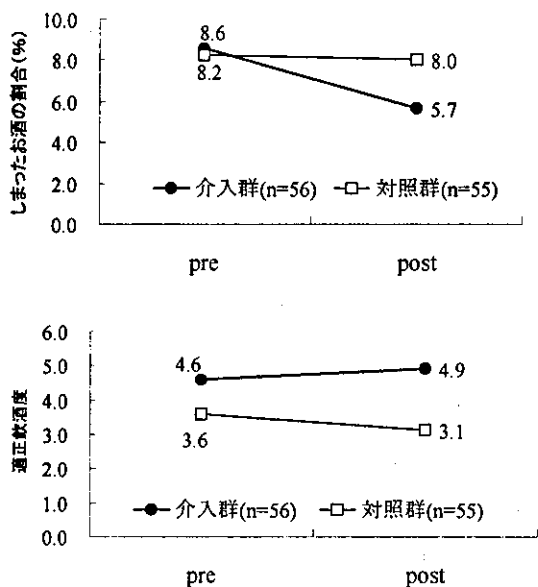


図 5. しまったお酒の割合と適正飲酒度の変化  
 しまったお酒の割合 = しまったお酒の回数 / 飲酒回数  
 適正飲酒度 = 楽しいお酒の割合 / しまったお酒の割合

99年から03年の通信指導プログラムの飲酒コースに参加し終了した 231 名の内、前後の比較ができた 180 名（45.3±10.9 歳；男性 164 名、女性 16 名）で、以下の結果が得られた。

3 点法評価による習慣行動比較で、終了時に「外での飲酒頻度」を除く、「飲酒頻度」「自分から誘う」「つまみの取り方」「飲酒翌日にお酒が残る」「休日前の飲みすぎ」の 5 項目で改善が認められた。1 回平均飲酒量は 3.88±1.79 合から 3.66±1.81 合へと有意に減少し、特に週 3～4 日飲酒する群、開始時に 3 合以上飲酒していた群において顕著であった。行動目標としては選択率が高かったのは「休肝日の設定」（61.1%）と「1 回の酒量を現在の 8 割に」（45.6）の 2 つであり、目標の達成率も高かった。

### 研究 3. 睡眠習慣改善の行動的介入プログラムの開発と効果の評価

初年度（14 年度）は、職域において 1) 質問票調査から 20～50 歳代の男女 845 名で睡眠習慣と睡眠健康の実態と関係を検討し、2) 22 名を対象にセミナー方式の簡便な睡眠教育を行うとともに、3) 地域住民 996 名を対象に睡眠健康と生活習慣調査を実施した。

その結果、①職域の 845 名では、睡眠不足、起床困難や起床時の気分悪化は、就床時刻の遅れ、生活の夜型化と関係があり、②入眠困難者（入眠潜時 30 分以上）での不適切な習慣との悪循環や加齢に伴う睡眠習慣の変化や性差が認められた。③セミナー方式の睡眠教育と教材による情報提供を行った 22 名中、目標行動設定と 1 ヶ月のセルフモニタリングを行った 13 名では、入眠潜時や中途覚醒の有意な減少、睡眠および目覚めの気分の改善、就眠関連の望ましい習慣行動の増加を認め、④睡眠の客観評価であるアクチグラムと睡眠日誌の相関は、就床時刻、起床時刻、睡眠時間ともに有意に高かった。⑤地域住民では不眠愁訴の有無と「寝酒」「午後 3 時以降のうたた寝」「目覚めたらすぐ起きる」、「気分の切り替え」等の習慣や、睡眠の質との関係が示され、⑥20～59 歳以下で睡眠問題が多いなど、年齢による習慣行動の特徴が明らかとなった。

次年度（15 年度）は、地域介入（調査 1）と医学教育（調査 2）の 2 つの調査を行った。調査 1 では 14 年度職域での睡眠教育用に作成した 4 週間の行動療法プログラムを地域住民向けに改変し、保健所の精神保健事業として 21 名（介入群）に実施しその効果を評価した。また同時に、一般住民 89 名（比較群）における同様の質問表調査との比較により、介入群と比較群の行動特性を明らかにし、その結果をもとにプログラム学習形式の睡眠習慣改善の自己教育用教材『ぐっすり眠る 4 週間で行う自己コントロール法実践用ワークシート』を作成した。調査 2 では、医学部 6 年生に睡眠の行動医学教育を行い、75 名で講義前と 2 週後の知識と睡眠習慣の変化を観察した。



その結果、調査1では、介入群における睡眠と習慣、および睡眠障害を維持促進していると考えられる不適応的認知の特徴が明らかとなった。また、介入後に睡眠効率の改善と要起床時間の短縮傾向および自己効力感の向上が認められた。なお地域介入での課題も検討した。調査2では、睡眠障害や習慣改善と睡眠に関する知識は明らかに増加し、行動療法指導への効力感は得られたが、睡眠や習慣は変化せず、簡便に実施できる体験学習が必要と思われた。

最終年度(16年度)は、調査1でセミナーと4週間の体験学習よりなる保健指導者向けプログラムを作成し、その教育効果を検討するとともに、調査2で4ヵ月児健診を受診した母親を対象に育児と睡眠とに関する質問票調査を行った。

その結果、調査1のセミナーと4週間の体験学習からなる教育に参加した保健指導者26名の大多数が睡眠に関する教育経験がなく、行動療法についても全くの初心者であった。しかし目標行動のセルフモニタリングという体験学習課題へのコンプライアンスは良好で、前後の比較ができた23名ではセミナー直後の知識増加は1ヵ月後まで良好に維持されており、1ヵ月後に情報提供や個別の健康相談など睡眠教育実践への意欲が高かった。また、「生活リズム」や「気分」「日中の眠気」「眠れないときの過ごし方」などで改善が認められた。

調査2の4ヵ月児をもつ母親の睡眠時間は平均6.82時間と特に短くはなかったが、母親自身の睡眠については、63.6%に何らかの問題があり、熟睡感がない(26.3%)、昼眠い(24.2%)、朝さっと起きられない(21.2%)の順で多かった。健康上何らかの悩みを有するものは87%と大多数であり、その内容は肩こり(52.5%)、運動不足(37.4%)、腰痛(36.4%)、疲れやすい(30.3%)の順であった。

また夜間に覚醒しない児は34%、育児上の困難を自覚する母親は46.4%で、76%が育児を楽しんでいることが明らかとなった。また、母親は睡眠上の問題を平均1.18±1.21個有して

いたが、問題を3個以上有する群では、「疲れやすい」「運動不足」「イライラする」などの健康上の悩みが多く、育児上の困難や疲労を感じているものが多かった(図6)。

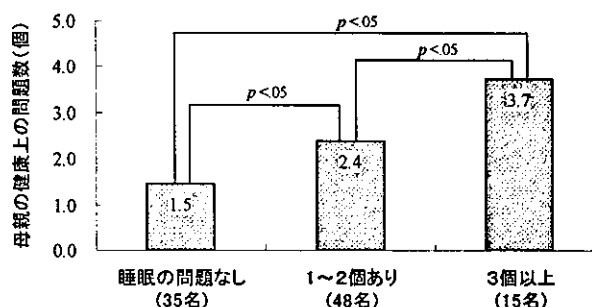


図6. 4ヵ月児をもつ母親の睡眠の問題数と健康上の問題数の関係

#### D. 考察および結論

健康増進法や健康フロンティア戦略の策定等に代表されるように、実効があり実践可能な健康習慣確立法の普及が急務である。それにかかわらず、習慣変容へのとりくみは、地域・職域のいずれでも人的・経済的な制約から十分な対策がなされているとはいいがたい。本研究は、行動療法<sup>5)</sup>と情報技術(IT)<sup>15-20)</sup>、や自己マニュアルや簡単な通信などを組み合わせることで、乏しい人的・経済資源でも実施できる指導が行えるとの視点から、簡便で有力な習慣介入法を開発し、エビデンスのある実際的な指導ツールや指導者教育法を提案した。8種類の習慣を対象にした通信指導(研究1)、適正飲酒(研究2)と睡眠習慣改善(研究3)の3分担研究は、いずれも、自発的な習慣改善努力を援助し促進する行動的接近法を用い、治療構造の標準化によるマニュアル化をめざした。地域や職域での介入研究によってその効果を確認しながら、プログラムの完成度を高めてきた。一方では、それらを活用する保健指導者への教育法平行して行い、短期間で実施できる習慣変容のための教育訓練法も開発した。

以上3年間の研究成果として、研究1では当初からの主目的であったWEBプログラムを開発し、さらにそれによる介入試行もスムーズに実施でき、習慣改善効果があることも示した。研究2では、発想の新しい飲酒コントロールプログラムを

開発し、飲酒習慣対象としたものとしては、おそらく日本初の無作為介入試験を実施した。研究2の睡眠習慣についても、本格的介入研究がほとんどない現状で、自己マニュアルによる標準プログラムを開発した。

これらの指導介入法は、いずれも本人の自発性と選択に委ねたセルフケア支援の接近法であった。このような心理特性を配慮した新しい方法によって、これまでのハイリスクアプローチでは接近が難しかった集団への働きかけが可能になるのではないかと考えた。昨今の健康志向の高まりにも表れているように、きっかけと的確な情報と具体的方法が示されれば自ら習慣を変えたいと望む人々は、専門家が想像する以上に多いと推察される。ここで開発したプログラムは、それらの人々に、そのきっかけと情報と方法を提供するものである。とりわけ、メニュー方式の通信指導プログラムは、多数の集団に接近可能であり、今回のIT化により、現場や利用者にとってより負担の少ない指導ツールとして提供できるし、飲酒と睡眠についてもその教育コンテンツをIT化することは十分に可能であり、その有用性と公衆衛生的意義は高いと考えた。

#### E. 参考文献

- 1) 健康日本21計画策定検討会：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について 報告書, 2000.
- 2) 日本高血圧学会高血圧治療ガイドライン作成委員会：高血圧治療ガイドライン 2004. 日本高血圧学会, 東京, 2004.
- 3) 日本糖尿病学会編：糖尿病治療ガイド 2004-2005. 日本糖尿病学会, 東京, 2004.
- 4) 日本動脈硬化学会：動脈硬化性疾患診療ガイドライン 2002年版. 日本動脈硬化学会, 東京, 2002.
- 5) 山上敏子：行動療法2. 岩崎学術出版, 東京, 1-26, 1997.
- 6) Sallis JF and Owen N: Physical activity interventions with individuals, *Physical Activity*

*Behavioral Medicine*, Thousand Oaks, Sage Publications, 142-144, 1999.

- 7) Burnett KF, Taylor CB, Agras WS: Ambulatory computer-assisted therapy for obesity. *J Consult Clin Psychol.* 53: 698-703, 1985.
- 8) Agras WS, Taylor CB, Feldan DE, et al.: Developing computer-assisted therapy for the treatment of obesity, *Behav Ther*, 21: 99-109, 1990.
- 9) Taylor CB, Agras WS, Losch M, et al.: Improving the effectiveness of computer-assisted weight loss. *Behav Ther* 22: 229-236 1991,
- 10) Harvey-Berino J, Pintauro S, DiGiulio M, et al.: Does using the internet facilitate the maintenance of weight loss. *Int J Obes*, 26: 1254-1260, 2002.
- 11) Tate DF, Wing RR, Winnet RA: Using Internet technology to deliver a behavioral weight loss program. *JAMA*, 285: 1172-1177, 2001.
- 12) Harvey-Berino J: Changing health behavior via telecommunications technology: using interactive television to treat obesity. *Behav Ther*, 29: 505-519, 1998.
- 13) Wylie-Rosett J, Swencionis C, Ginsberg M, et al.: Computerized weight loss intervention optimizes staff time. *J Am Diet Assoc*, 101: 1155-1162, 2001.
- 14) Jeffery RW, Gerber WM: Group and Correspondence treatments for weight reduction used in the multiple risk factor intervention trial. *Behav Ther*, 13: 24-30, 1982.
- 15) Jeffery RW, Hellestedt WL, Schmid TL: Correspondence programs for smoking cessation and weight control. *Health Psychol.* 9: 585-598, 1990.
- 16) Hagen RL: Grouptherapy versus bibliotherapy in weight reduction, *Behav Ther*, 5: 222-234, 1974.
- 17) Treasure J, Shmidt U, Troop NA, et al: Sequential treatment for bulimia nervosa incorporating self-care manual, *Br J Psychiat*, 168: 94-98, 1996.
- 18) 足達淑子, 山上敏子監修.: 4習慣で行う自己コントロール法 ぐっすり眠る実践用ワークシ

ート。健康行動出版：東京，2004；1-21。

- 19) 足達淑子，山口幸生，国柄后子：体重コントロール支援のための方法論の確率と指導者教育法の開発。平成10年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業「行動科学に基づいた生活習慣改善支援のための方法論の確立と指導者教育養成に関する研究（主任研究者 中村正和）」総括・分担研究報告書，足達1-12，1999。
- 20) 足達淑子，国柄后子：変えたいことは何かー8つのライフスタイルからー，（有）健康行動出版，東京，2003。

## F.健康危険情報

この研究において、健康危険情報に該当するものはなかった。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

【主任研究者：足達淑子】

- 1) 足達淑子，山上敏子：慢性不眠の行動療法とその効果。精神神経学雑誌，2002；104：513-528。
- 2) 足達淑子，山上敏子：行動療法による体重コントロールのための指導者教育プログラムとその評価。日本公衆衛生雑誌，2002；49(11)：1184-1194。
- 3) 足達淑子，温泉美雪，曳野晃子，武田和子，山上敏子：1歳6か月児の母親の養育行動。行動療法研究，2002；26(2)：69-82。
- 4) 国柄后子，山津幸司，足達淑子：選択メニューによる6つの生活習慣変容プログラム：職場における簡便な通信指導。日本公衆衛生雑誌，2002；49(6)：525-534。
- 5) Adachi Y, Tanaka H, Kunitsuka K, Takahashi M, Doi Y, Kawakami N, Minowa M.: Brief behavior therapy for sleep-habit improvement in a workplace by correspondence. Sleep and Biological Rhythms, 2003; 1: 133-135.
- 6) 足達淑子：情報技術を活用した生活習慣変容支援。精神療法，2003；29(2)：173-180。
- 7) 足達淑子：「ぐっすり眠る」講義ノート：行動療法による睡眠習慣改善。（有）健康行動出版，2003；pp 28。
- 8) 足達淑子：生活習慣病と行動科学的アプローチ。産業精神保健，2003；11：326-331。
- 9) 山津幸司，山口幸生，足達淑子：大学生における質問紙法による身体活動量の正確性と心理社会的要因の関係：社会的望ましさと測定間隔の交互作用について。健康支援，2003；5(1)：9-17。
- 10) 山津幸司，足達淑子，大河内満，足達教：高血圧者に対するコンピュータを用いた生活習慣改善（第二報）：非対面プログラムとの比較による指導者ガイダンスの効果の検討。健康支援，2003；5(2)：130-136。
- 11) Adachi Y, Kunitsuka K, Yamatsu K, Yamagami T.: Long-term effects of a brief behavior therapy for sleep-habit improvement in a workplace by correspondence. Sleep and Biological Rhythms, 2004; 2(1): 69-71.
- 12) 足達淑子，山上敏子監修：4習慣で行う自己コントロール法 ぐっすり眠る実践用ワークシート。健康行動出版：東京，2004；1-21。
- 13) 足達淑子，山津幸司：肥満に対するコンピュータを用いた健康行動変容プログラム：9ヵ月後の減量と生活習慣の変化。肥満研究，2004；10(1)：31-36。
- 14) 足達淑子，田中雅人，山津幸司，大河内満，足達教：高血圧者に対するコンピュータを用いた生活習慣改善（第三報）：1年後の長期効果について。健康支援，2004；6(2)：117-122。
- 15) Yamatsu K, Adachi Y, Kunitsuka K, Yamagami T.: Self-monitoring and bibliotherapy in brief behavior therapy for poor sleepers by correspondence. Sleep and Biological Rhythms, 2004; 2(1): 73-75.
- 16) 足達淑子，山津幸司，足達教，山上敏子：減量希望者の心理行動特性と習慣変容：コンピュータプログラム利用者における成績から。日本病態栄養学雑誌，印刷中。
- 17) 山津幸司，足達淑子，熊谷秋三：非対面によ

る行動的体重コントロールプログラムの開発・評価とその意義. 健康科学, 印刷中.

【分担研究者：川上憲人】

- 1) 河野由理, 三木明子, 川上憲人, 堤明純.: 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. 日本公衆衛生雑誌, 2002; 49(2): 126-131.
- 2) Atsuhiko O, Mino Y, Mikouchi H, Kawakami N.: Two alternative measures of nicotine dependence and smoking cessation at 30 weeks after hospital discharge among inpatients with coronary heart attacks. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 2002; 7(2): 74-78.
- 3) Kitamura T, Kawakami N, Sakamoto S, Tanigawa T, Ono Y, Fujihara S.: Quality of life and its correlates in a community population in a Japanese rural area. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2002; 56(4): 431-41.
- 4) Nagata C, Takatsuka N, Kawakami N, Shimizu H.: A prospective cohort study of soy product intake and stomach cancer death. *Br J Cancer*, 2002; 87(1): 31-36.
- 5) Nagata C, Takatsuka N, Kawakami N, Shimizu H.: Weight change in relation to natural menopause and other reproductive and behavioral factors in Japanese women. *Ann Epidemiol*, 2002; 12(4): 237-241.
- 6) Fujiwara K, Tsukishima E, Tsutsumi A, Kawakami N, Kishi R.: Interpersonal conflict, social support, and burnout among home care workers in Japan. *J Occup Health*, 2003; 45(5): 313-320.
- 7) Takao S, Kawakami N, Ohtsu T, Japan Work Stress and Health Cohort Study Group.: Occupational class and physical activity among Japanese employees. *Soc Sci Med*, 2003; 57(12): 2281-2289.
- 8) Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Berglund P, Bijl RV, De Graaf R, Vollebergh W, Dragomirecka E,

Kohn R, Keller M, Kessler RC, Kawakami N, et al.: The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. *Int J Methods Psychiatr Res*, 2003; 12(1): 3-21.

- 9) Adachi Y, Tanaka H, Kunitsuka K, Takahashi M, Doi Y, Kawakami N, Minowa M.: Brief behavior therapy for sleep-habit improvement in a work place by correspondence. *Sleep and Biological Rhythms*, 2003; 1: 133-135.
- 10) Kawakami N, Shimizu H, Haratani T, Iwata N, Kitamura T.: Lifetime and 6-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in an urban community in Japan. *Psychiatry Res*, 2004; 121(3): 293-301.

【分担研究者：山上敏子】

- 1) 足達淑子, 山上敏子.: 慢性不眠の行動療法とその効果. *精神神経学雑誌*, 2002; 104: 513-528.
- 2) 足達淑子, 山上敏子.: 行動療法による体重コントロールのための指導者教育プログラムとその評価. *日本公衆衛生雑誌*, 2002; 49(11): 1184-1194.
- 3) 足達淑子, 温泉美雪, 曳野晃子, 武田和子, 山上敏子.: 1歳6か月児の母親の養育行動. *行動療法研究*, 2002; 26(2): 69-82.
- 4) 山上敏子.: 対人援助の基礎になるもの. *精神療法*, 2002; 28: 461-462.
- 5) 山上敏子.: 行動療法3. 岩崎学術出版社. 2003.
- 6) Adachi Y, Kunitsuka K, Yamatsu K, Yamagami T.: Long-term effects of a brief behavior therapy for sleep-habit improvement in a workplace by correspondence. *Sleep and Biological Rhythms*, 2004; 2(1): 69-71.
- 7) Yamatsu K, Adachi Y, Kunitsuka K, Yamagami T.: Self-monitoring and bibliotherapy in brief behavior therapy for poor sleepers by correspondence. *Sleep and Biological Rhythms*, 2004; 2(1): 73-75.
- 8) 足達淑子, 山上敏子監修.: 4習慣で行う自己

コントロール法 ぐっすり眠る実践用ワークシート. 健康行動出版: 東京, 2004; 1-21.

- 9) 足達淑子, 山津幸司, 足達教, 山上敏子: 減量希望者の心理行動特性と習慣変容: コンピュータプログラム利用者における成績から. 日本病態栄養学雑誌, 印刷中.

【分担研究者: 田中秀樹】

- 1) 田中秀樹: 睡眠確保からの脳とこころのヘルスプロモーション. 睡眠・ライフスタイルと脳・心身の健康. 地域保健, 2002; 6: 4-27.
- 2) Tanaka H, Taira K, Arakawa M, et al.: Improvement Effects of intervention by short nap and exercise on Sleep and Mental Health for elderly people, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2002; 56: 223-234.
- 3) Shirota A, Tanaka H, Nittono H, et al.: Volitional lifestyle in healthy elderly: Its relevance to rest-activity cycle, nocturnal sleep, and daytime napping, *Perceptual and Motor Skills*, 2002; 95: 101-108.
- 4) 赤地靖彦, 田中秀樹, 高橋直美, 他.: 新幹線車両での快適な仮眠の確保に対する補助具の効果: 睡眠ポリグラフ記録による検討. 睡眠と環境, 2002; 6: 51-57.
- 5) Tanaka H, Taira K, Arakawa M, et al.: An examination of sleep health, lifestyle and mental health in junior high school students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2002; 56: 235-236.
- 6) 水野康, 井上雄一, 田中秀樹, 他.: 短期ベッドレスト時における精神作業能力と自律神経活動: 水平位と6度ヘッドダウンベッドレストの比較. 自律神経, 2002; 39: 445-451.
- 7) Arakawa M, Tanaka H, Toguchi H, et al.: Comparative Study on Sleep-Health and Lifestyle of Elderly in the Urban Areas and Suburbs of Okinawa. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2002; 56: 245-246.
- 8) Taira K, Tanaka H, Arakawa M, et al.: Sleep-Health and Lifestyle of Elderly people in

Ogimi, a Village of Longevity. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 2002; 56: 243-244.

- 9) 田中秀樹: 快適睡眠と生活習慣病、痴呆予防: 眠りを楽しみ、豊かな熟年期を過ごすためのライフスタイルと地域活動!. 介護ハンドブック, 小西美智子編, 関西看護出版, 大阪, 2002; pp69-100,
- 10) 白川修一郎, 田中秀樹, 駒田陽子, 他.: 高齢者の睡眠健康増進のための必須事項. 睡眠障害へのアプローチ: その現況と展望. *Progress in Medicine*, 2002; 22(6), 73-77.
- 11) 田中秀樹: 不眠. 上里一郎監修. これから始める臨床心理学. 昭和堂, 京都, 2002, pp129-146.
- 12) 田中秀樹, 岩城達也, 長谷川孝治.: 「高齢者の心身の健康、脳機能に関わる睡眠改善の為の生活指導介入と現場での評価技法の確立に関する研究」平成13年度健康づくり等調査研究委託事業報告書(主任研究者 田中秀樹)健康・体力づくり事業財団, 2002.
- 13) 白川修一郎, 田中秀樹, 駒田陽子, 他.: 高齢者の睡眠障害と夜間頻尿. 泌尿器外科, 2003; 16(1): 15-20.

## 2. 学会発表

【主任研究者: 足達淑子】

- 1) 足達淑子, 山津幸司, 国柄后子: コンピュータを用いた行動的減量支援プログラム その2-追跡による長期効果について. 肥満研究, 2002; 8: 102p.
- 2) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 行動療法を用いた通信制習慣改善プログラムによる減量効果. 肥満研究, 2002; 8: 171p.
- 3) 山津幸司, 足達淑子: コンピュータを用いた行動的減量支援プログラム (その1): 1ヵ月後の短期効果について. 肥満研究, 2002; 8: 102p.
- 4) 足達淑子, 山津幸司, 国柄后子.: コンピュータを用いた行動的減量支援プログラム その2: 追跡による長期効果について. 公衆衛生学

- 雑誌, 2002; 49: 360p.
- 5) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司, 田中秀樹.: 通信による行動的睡眠習慣改善プログラム. 公衆衛生学雑誌, 2002; 49: 410p.
  - 6) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータを用いた行動的減量支援プログラム (その1): 1ヵ月後の短期効果について. 公衆衛生学雑誌, 2002; 49: 359p.
  - 7) 足達淑子, 山津幸司.: ITを活用した新しい健康教育. 第9回日本行動医学会プログラム・抄録集, 2002; 18p.
  - 8) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる健康行動変容プログラムの血圧低減効果. 第9回日本行動医学会プログラム・抄録集, 2002; 19p.
  - 9) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータを用いた行動療法による高血圧予防プログラム: 1ヵ月後の短期効果. 産業衛生学雑誌, 2003; 45: 391p.
  - 10) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 簡便な通信制行動療法プログラムによる睡眠習慣改善の効果. 産業衛生学雑誌, 2003; 45: 392p.
  - 11) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる行動的体重管理プログラム: 9ヶ月の追跡調査による長期効果. 産業衛生学雑誌, 2003; 45: 394p.
  - 12) 足達淑子, 山津幸司.: 行動的減量支援目的のコンピュータプログラムにおける減量と血糖値低減効果: 無作為比較介入試験での3ヵ月後までの追跡より. 糖尿病, 2003; S-258p.
  - 13) 足達淑子, 山津幸司, 国柄后子.: 医学生に対する行動医学実習プログラムとその効果の検討. 日本睡眠学会第28回定期学術集会プログラム・抄録集, 2003; p287.
  - 14) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 行動療法を用いた簡便なセルフケア支援の睡眠習慣改善プログラムによる長期効果について. 日本睡眠学会第28回定期学術集会プログラム・抄録集, 2003; p288.
  - 15) 山津幸司, 足達淑子, 国柄后子.: 睡眠習慣介入におけるセルフモニタリングの特異的効果の検討. 日本睡眠学会第28回定期学術集会プログラム・抄録集, 2003; p290.
  - 16) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータを活用した減量の習慣変容法: 無作為介入試験の3ヵ月後までの追跡. 日本公衆衛生雑誌, 2003; 50(10): p247.
  - 17) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 簡便な生活習慣改善プログラムによる睡眠習慣改善: 1年後の追跡調査. 日本公衆衛生雑誌, 2003; 50(10): p281.
  - 18) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータを活用したライフスタイル療法: 高脂血症予防プログラムの短期効果. 日本公衆衛生雑誌, 2003; 50(10): 253 p.
  - 19) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータによる個別減量プログラムを用いた無作為介入試験: 第1報 女性の3ヵ月後の効果. 肥満研究, 2003; 9: p118.
  - 20) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 行動療法を用いた通信制習慣改善プログラムの減量効果: 1年後の長期効果. 肥満研究, 2003; 9: p119.
  - 21) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる個別減量プログラムを用いた無作為介入試験 (第2報): 男性の3ヵ月後の効果. 肥満研究, 2003; 9: p118.
  - 22) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータを用いた行動変容プログラムの血圧低減効果 (第1報). 第15回血圧管理研究会抄録集. 2003; p7.
  - 23) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータを用いた行動変容プログラムの血圧低減効果 (第2報): 9ヵ月後の長期効果. 第15回血圧管理研究会抄録集, 2003; p9.
  - 24) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータによる健康行動変容プログラムの血圧低減効果 (第2報): 9ヵ月後の長期効果. 第10回日本行動医学会学術総会抄録集, 2003; p38.
  - 25) 足達淑子, 国柄后子, 山津幸司, 山上敏子.: 行動療法を用いた簡便な睡眠習慣改善プログラムの長期効果. 第10回日本行動医学会学術総会抄録集, 2003; p37.
  - 26) 高橋稔, 足達淑子, 山津幸司.: 行動科学の理論や手法に関する教育: 基本理論学習教材を

- もちいた教育効果の検討. 第 10 回日本行動医学学会学術総会抄録集, 2003; p44.
- 27) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる個別減量プログラムを用いた無作為介入試験: 男性の 7 ヶ月後の効果. 第 10 回日本行動医学学会学術総会抄録集, 2003; p39.
- 28) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータを用いた行動変容プログラムの血圧低減と習慣改善効果. 日本病態栄養学会誌, 2003; 6(3): 268p.
- 29) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータを用いた行動療法による高血圧予防プログラム (第 2 報): 9 ヶ月後の長期効果. 産業衛生学雑誌, 2004; 46: 355p.
- 30) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる減量支援プログラムを用いた無作為介入試験. 産業衛生学雑誌, 2004; 46: 357p.
- 31) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 簡便な生活習慣改善プログラムの減量効果: 1 年後の長期効果. 産業衛生学雑誌, 2004; 46: 356p.
- 32) 高尾総司, 川上憲人, 山津幸司, 足達淑子.: 職場における適正飲酒の行動介入プログラム: 試行結果の報告. 産業衛生学雑誌, 2004; 46: 428p.
- 33) 足達淑子, 羽山順子, 山津幸司, 国柄后子, 山上敏子.: 医学生に対する睡眠の行動医学教育とその効果の検討. 日本睡眠学会第 29 回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p238.
- 34) 山津幸司, 足達淑子, 国柄后子, 羽山順子, 山上敏子.: 睡眠習慣介入におけるセルフモニタリングの特異的効果の検討 (第二報). 日本睡眠学会第 29 回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p236.
- 35) 国柄后子, 足達淑子, 羽山順子, 山津幸司, 山上敏子.: 就眠困難者に対する短期行動療法の長期効果の検討. 日本睡眠学会第 29 回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p237.
- 36) 羽山順子, 足達淑子, 山上敏子, 山津幸司, 西野紀子.: 睡眠改善セミナー参加者の睡眠、習慣といわゆる不適応的認知の特徴. 日本睡眠学会第 29 回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p240.
- 37) Yoshiko Adachi, Koji Yamatsu, Kyo Adachi, Toshiko Yamagami.: Long-term effects of a structured computer-tailored behavior change program for weight control. World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004, 2004; 250p..
- 38) Koji Yamatsu, Yoshiko Adachi, Kyo Adachi, Toshiko Yamagami.: Long-term effects of a structured computer-tailored behavior change program for BP control, World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004 Abstracts, 2004; 212p.
- 39) Junko Hayama, Yoshiko Adachi, Toshiko Yamagami, Koji Yamatsu, Noriko Nishino, Kyo Adachi.: Sleep, Habits, and cognitions in poor sleepers in community, World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004, 2004; 274p.
- 40) 足達淑子, 山津幸司.: コンピュータによる減量支援プログラムを用いた無作為介入試験: 7 ヶ月後の結果について. 肥満研究, 2004; 10: p218.
- 41) 山津幸司, 足達淑子.: コンピュータによる個別減量プログラムの介入終了後の体重変化とその予測因子. 肥満研究, 2004; 10: p218.
- 42) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司.: 行動療法を用いた通信制習慣改善プログラムの減量効果: セルフモニタリングの長期効果. 肥満研究, 2004; 10: p220.
- 43) 足達淑子.: 情報技術を活用した健康支援. 健康支援, 2005; 7(1): p64.
- 44) 伊藤桜子, 足達淑子, 山津幸司, 津田彰.: 減量希望者の生活習慣と自己効力感に関する性・年齢別検討: 非対面プログラム参加者の分析より. 健康支援, 2005; 7(1): p88.
- 【分担研究者: 川上憲人】
- 1) 高尾総司, 川上憲人, 山津幸司, 足達淑子.: 職場における適正飲酒の行動介入プログラム

の開発と評価: 試行結果の報告. 第77回産業衛生学会総会, 名古屋, 2004年4月.

- 2) 高尾総司, 三橋利晴, 川上憲人, 山津幸司, 足達淑子.: 職場における適正飲酒の行動介入プログラムの開発と評価: 無作為化比較試験の途中経過. 第78回産業衛生学会総会, 東京, 2005年4月.

【分担研究者: 山上敏子】

- 1) 足達淑子, 国柄后子, 山津幸司, 山上敏子.: 行動療法を用いた簡便な睡眠習慣改善プログラムの長期効果. 第10回日本行動医学会学術総会抄録集, 2003; p37.
- 2) 足達淑子, 羽山順子, 山津幸司, 国柄后子, 山上敏子.: 医学生に対する睡眠の行動医学教育とその効果の検討. 日本睡眠学会第29回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p238.
- 3) 山津幸司, 足達淑子, 国柄后子, 羽山順子, 山上敏子.: 睡眠習慣介入におけるセルフモニタリングの特異的効果の検討(第二報). 日本睡眠学会第29回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p236.
- 4) 国柄后子, 足達淑子, 羽山順子, 山津幸司, 山上敏子.: 就眠困難者に対する短期行動療法の長期効果の検討. 日本睡眠学会第29回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p237.
- 5) 羽山順子, 足達淑子, 山上敏子, 山津幸司, 西野紀子.: 睡眠改善セミナー参加者の睡眠、習慣といわゆる不適応的認知の特徴. 日本睡眠学会第29回定期学術集会プログラム・抄録集, 2004; p240.
- 6) Yoshiko Adachi, Koji Yamatsu, Kyo Adachi, Toshiko Yamagami.: Long-term effects of a structured computer-tailored behavior change program for weight control. World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004, 2004; 250p..
- 7) Koji Yamatsu, Yoshiko Adachi, Kyo Adachi, Toshiko Yamagami.: Long-term effects of a structured computer-tailored behavior change

program for BP control, World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004 Abstracts, 2004; 212p.

- 8) Junko Hayama, Yoshiko Adachi, Toshiko Yamagami, Koji Yamatsu, Noriko Nishino, Kyo Adachi.: Sleep, Habits, and cognitions in poor sleepers in community, World Congress of Behavioral and Cognitive Therapies 2004, 2004; 274p.

【分担研究者: 田中秀樹】

- 1) 岩城達也, 田中秀樹, 堀忠雄.: 音楽聴取が感情調整に及ぼす効果の精神生理学的検討. 日本生理心理学会, 東京, 2002年, 6月.
- 2) 駒田陽子, 井上雄一, 水野康, 田中秀樹, 他.: 微小重力環境が睡眠中の自律神経活動に及ぼす影響. 日本生理心理学会, 東京, 2002年, 6月.
- 3) 田中秀樹, 白川修一郎, 荒川雅志, 他.: 短時間昼寝・夕方の軽運動による生活指導介入が高齢者の睡眠と心身の健康, 脳機能に与える効果. 日本睡眠学会第27回定期学術集会, 仙台, 2002年, 7月.
- 4) 荒川雅志, 田中秀樹, 平良一彦, 他.: 地域高齢者の睡眠健康と心身の健康との関連. 日本睡眠学会第27回定期学術集会, 仙台, 2002年, 7月.
- 5) 水野康, 井上雄一, 三島和夫, 田中秀樹, 他.: 模擬微小重力環境曝露初期における睡眠および精神作業能力. 日本睡眠学会第27回定期学術集会, 仙台, 2002年, 7月.
- 6) 足達淑子, 田中秀樹, 高橋稔, 国柄后子.: 行動療法を用いた簡便なセルフケア支援の睡眠習慣改善プログラムによる介入予備研究. 日本睡眠学会第27回定期学術集会, 仙台, 2002年, 7月.
- 7) Tanaka H, Tanaka H, Miyaguchi H.: The effects of laughter therapy on elderly persons' attitudes towards death and life: Wahha-juku therapy. The II world congress of the international society for humor studies, Italy, 2002, July.



- 8) 荒川雅志, 田中秀樹, 平良一彦, 他.: 思春期における睡眠健康と食習慣、精神的健康との関連. 日本学校保健学会, 札幌, 2002年, 9月.
- 9) 田中秀樹, 荒川雅志, 平良一彦, 他.: 児童・思春期における睡眠生活習慣と夜型化の影響. 日本学校保健学会, 札幌, 2002年, 9月.
- 10) Arakawa M, Shin K, Taira K, Tanaka H.: A survey of sleep-health and life style: measurement of daily activity level of the elderly in Okinawa. The world integrative medicine congress, Beijing, China, 2002, Sept.
- 11) Arakawa, M, Shin, K, Taira, K, Tanaka, H.: The survey of sleep habit and sleep disorders in the elderly of Okinawa. The forum of the human and health in the 21st century, Harbin, China, 2002, Sept.
- 12) 田中秀樹, 白川修一郎, 荒川雅志, 他.: 高齢者における短時間昼寝・夕方の軽運動による生活指導介入が睡眠と心身健康に与える効果. 日本公衆衛生学会, 埼玉, 2002年, 10月.
- 13) 国柄后子, 足達淑子, 山津幸司, 田中秀樹.: 通信による行動的睡眠習慣改善プログラム. 日本公衆衛生学会, 埼玉, 2002年, 10月.
- 14) 荒川雅志, 田中秀樹, 平良一彦, 他.: 地域高齢者における ADL と睡眠健康, ライフスタイルとの関連. 日本公衆衛生学会, 埼玉, 2002年, 10月.
- 15) 田中久江, 田中秀樹, 金森美幸, 保村深雪.: 短い昼寝・笑い・夕方の軽運動が高齢者の睡眠・心身健康に与える効果: 快眠ミニデイサービス. 日本公衆衛生学会, 埼玉, 2002年, 10月.
- 16) 田中秀樹, 白川修一郎, 荒川雅志, 他.: 睡眠指導介入が高齢者の心身健康, 脳機能に及ぼす効果: 睡眠健康確保からの脳と心のヘルスプロモーションと高齢者の自立支援活動の試み. 第28回日本行動療法学会, 仙台, 2002年, 11月.
- 17) 田中秀樹.: 睡眠健康確保からの脳と心のヘルスプロモーションと高齢者の自立支援活動の試み: 睡眠指導介入が高齢者の心身健康, 脳機能に及ぼす効果. ワークショップ I: メンタルヘルスの改善・向上. 九州スポーツ心理学会, 福岡, 2003年, 3月.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

この研究において、知的財産権に該当するものはなかった。



## 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
足達淑子		山上敏子	4習慣で行う自己コントロール法 ぐっすり眠る実践 用ワークシート	健康行動出版	東京	,2004	1-21

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Yoshiko Adachi, Hideki Tanaka, Kouko Kunitsuka, Minoru Takahashi, Yuriko Doi, Norito Kawakami, Masumi Minowa.	Brief behavior therapy for sleep-habit improvement in a work place by correspondence	Sleep and Biological Rhythms	1巻	133-135	2003
Yoshiko Adachi, Kouko Kunitsuka, Koji Yamatsu, Toshiko Yamagami.	Long-term Effects of brief behavior therapy for sleep habits improvement in a work place by correspondence.	Sleep and Biological Rhythms	2巻1号	69-71	2004
Koji Yamatsu, Yoshiko Adachi, Kouko Kunitsuka, Toshiko Yamagami.	Self-monitoring and bibliotherapy in brief behavior therapy for poor sleepers by correspondence	Sleep and Biological Rhythms	2巻1号	73-75	2004

