

【1】睡眠習慣に関する介入研究
不眠のための認知行動療法による介入研究

地域高齢者に対する睡眠保健指導の抑うつ・虚弱防止に対する効果

研究分担者 田中克俊¹

研究協力者 田中美加²

1 北里大学大学院医療系研究科産業精神保健学

2 東海大学医学部看護学科

研究要旨

本研究では、地域高齢者に対する不眠のための認知行動療法を組み入れた睡眠改善教育プログラムが高齢者の抑うつや虚弱を改善される効果があるかを調べるため無作為化割付試験を行った。現在、介入は進行中であるが、現在までに解析が終了した45名を対象とした解析においては、3ヵ月後の歩行速度（3分間の歩行距離）は、介入群で有意に改善していた。

A. 研究目的

高齢者において睡眠の改善は生活機能低下及び虚弱の改善に結びつく可能性が示唆されている。本研究は、無作為割付比較試験にて、不眠のための認知行動療法（cognitive behavioral therapy for insomnia, 以下 CBT-I と略す）を組み入れた睡眠改善教育プログラムの、地域高齢者における抑うつと虚弱改善の効果を調べることを目的とした。

B. 研究対象と方法

1. 研究参加者と手順

東海大学市民健康スポーツ大学および川崎市の4つの地域包括支援センターに所属する65歳以上の高齢者に、文書を用いて研究説明を行い、研究参加を募った。

文書による同意が得られた高齢者を研究参加者とした。参加者は介入群と非介入群に無作為割り付けられた。

2. 調査項目

下記項目について自記式質問票調査を実施した。

基本属性と基本健康状況（性、年齢、社会経済状況、身長、体重、血圧など）、現病歴

生活状況（運動習慣、歩数*、引きこもりの程度、栄養摂取量*）

高齢者用抑うつ尺度：Geriatric Depression Scale（GDS-SF）

睡眠の評価：Pittsburgh Sleep Quality Index（PSQI）、アテネ不眠尺度

睡眠行動（睡眠障害につながる睡眠行動の有無、睡眠導入剤の使用の有無）

虚弱指標（歩行速度，握力）

睡眠の測定：睡眠計(TANITA sleepscan SL-511)（資料2）を用いて，自宅にて睡眠を3日間測定し，睡眠日誌を記入。

3. 介入

1. 除外基準と教育介入の基準

睡眠問診フローチャートによって睡眠時無呼吸症候群や周期性四肢運動障害などをスクリーニングし，専門医療機関での治療が必要と考えられる者に対し受診勧奨を行い、研究対象者から除外した。

2. 介入の内容

集団睡眠衛生教育（50分）

睡眠のメカニズムと望ましい睡眠生活習慣について教育を行った。

睡眠計による睡眠測定(3夜連続測定)

睡眠保健指導（約30分）

- ・睡眠測定結果の説明（睡眠時間や睡眠効率，中途覚醒，睡眠深度の推定値などを評価）。特に，睡眠が適度にとれているにもかかわらず，睡眠に対するこだわりが強い参加者には睡眠に対する認知療法的アプローチを実施。
- ・睡眠の生理や望ましい睡眠行動の説明と動機付けを行う。特に高齢者に注意が必要なカフェインの摂取や夜間の水分摂取については重点をおく。また，睡眠認知行動療法の内容(睡眠制限法，刺激統制法)を積極的に指導に取り入れた。
- ・現在の睡眠行動のチェックと目標設定
睡眠行動セルフチェック票をつけ，現在の睡眠行動を自己評価する。その結果に基づき睡眠行動改善のための目標設定を行った。

・電話による睡眠行動継続支援

教育介入1週間後，1ヶ月後に電話を使用し，選択した睡眠行動が継続されているか確認・支援した。

4. アウトカムの評価と解析

介入3か月後に、上記調査項目の

について自記式質問票調査を実施した。介入の効果は，2群間における生活機能低下や虚弱の変化量の違いを比較して行った（Intention to treat解析）。

[倫理面への配慮]

研究参加の募集に際しては，文書によって分かりやすく研究の目的，内容，手順，研究の安全性，利益，不利益などを説明し，研究参加の自由を伝え，文書で同意を得た。上記の同意は，いつでも撤回することができることを説明した。個人情報保護に関する配慮，研究結果の開示について説明した。情報の取り扱いの不備や研究方法に関する苦情はすべて研究責任者が対応することとした。本研究の実施は、東海大学医学部倫理委員会にて承認された。

C. 結果

現在、東海大学市民健康スポーツ大学の参加者45名に対する介入と解析のみ終了し、川崎市の地域包括支援センター参加者(85名)については現在介入実施中である。東海大学市民健康スポーツ大学の参加者45名を対象とした解析においては、3か月後の歩行速度(3分間の歩行距離)は、介入群で有意に改善した。(2群間におけるベースラインとの変化量の違い31.1m [95%CI: 4.3 - 57.9])

) GDS 得点、および握力については介入群にて改善傾向認めるが統計学的な有意差は認めていない。

D. 健康危険情報

特になし。

E. 研究発表

なし。

F.

F-1. 論文発表

なし。

F-2. 学会発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

なし。