

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 14 日現在

機関番号：17102

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K04133

研究課題名(和文) 不眠症に対する自律訓練法の効果研究:薬物療法とのランダム化比較試験

研究課題名(英文) The effect of autogenic training on insomnia: a randomized controlled trial with drug therapy

研究代表者

富岡 光直 (Tomioka, Mitsunao)

九州大学・医学研究院・助教

研究者番号：50380514

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)： 不眠症を訴える心療内科受診者では、受診時に既に睡眠剤を服用していることが多い。また不眠症だけでなく、他の身体疾患を併存していることが多い。このような患者への自律訓練法の効果を検討した。

睡眠剤を服用している2名の患者は、ATを日常的に行うことで、薬物の服用を中止、あるいは減量できた。不眠症を抱え、かつ併存症状を有する患者への集団ATでは、症状に関するコントロール感が有意に改善した。

不眠症患者の服用している薬物減量に関して、ATは有効な方法であった。またATは患者の症状コントロール感を高めた。ATは不眠症の治療として有効であり、今後RCT等、更なる検討の必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)： Patients with psychosomatic medicine that complains of insomnia are already taking hypnotics already at the consultation. Moreover, the patient coexists not only insomnia but other physical diseases in many cases. We examined the effect of autogenic training to such patients.

Two patients taking hypnotics were able to stop medication or reduce their dose by conducting AT on a daily basis. In group AT for patients with insomnia and comorbidity symptoms, the feeling of control on symptoms was significantly improved.

AT was an effective method for drug weight loss taking in insomnia patients. Moreover, AT raised the patient's feeling of condition control. AT is effective as a treatment for insomnia, suggesting the need for further study, such as RCT in the future.

研究分野：臨床心理学

キーワード：自律訓練法 不眠症 コントロール感 薬物減量

1. 研究開始当初の背景

不眠は、その症状に伴う夜間の不快感、起床時の不全感のみならず、日中の生産性の低下をまねくなど、個人の生活に多大な影響を与える疾患である。治療では薬物療法が第1に行われることが多いが、一方で薬物療法に抵抗をもっている患者も存在する。また薬物療法が効果的な場合にも、長期間の服用には耐性や依存性に注意を要する。そのため薬物療法の代替的・補完的治療法が必要である。

現在不眠症の非薬物療法として広くその効果が国内外で認められている方法に認知行動療法(CBT-I)がある。これは包括的な治療パッケージであり、睡眠衛生教育、行動療法(刺激統制法、睡眠制限法)、認知療法に加えリラクゼーション法が用いられる。CBT-Iでは不眠に関わる認知的、行動的な問題(不適切な睡眠習慣、睡眠とその結末に関する非機能的思考など)を解決する治療が行われる。その効果は Randomized Control Trial や meta analysis によって実証されてきた。しかしCBT-Iは多くの要素を含んでおり、多くのコメディカルスタッフの協力が必要であるという問題がある(大川ら, 2010)。

リラクゼーション法は、覚醒時の興奮を低下し、夜間の睡眠を促進する効果を期待して用いられる。その背景には、筋緊張と認知的覚醒は睡眠と両立しないという考えが基盤にある(Buysse, 2013)。

自律訓練法(AT)はそうしたリラクゼーション法の1つであり、段階的に自己暗示をくり返し、リラックスした状態を自ら作り出せるようになる。心身の緊張を解くことで睡眠が促される。本法が睡眠に対して効果的であることを示す報告は多く存在するが、その多くはケースレポートや患者の内省報告をもとにしており、実証的な研究は多くない。

Nicassio and Bootzin (1974)は、不眠症に対してATは統制群と比べ入眠潜時を短縮したことを報告している。慢性の入眠困難患者に対してATと筋電位バイオフィードバックを実施した Coursey et al.(1980)の研究では、両群の半数の患者で著明な改善が見られ、1月後のフォローアップ時にもその効果が維持されていたことが確認された。最近の研究では、何らかの慢性疾患に罹患し睡眠障害を合併している患者153名に対してATを実施した報告がある(Bowden et al., 2012)。それまでの研究同様にATが入眠困難の改善に効果があったほか、中途覚醒後のより早い再入眠に効果があったこと、起床時によりリフレッシュし、エネルギー感が増えるようになることが示された。またこの研究ではATを睡眠障害の治療のために改変する必要がなかったことが報告された。つまり、6段階からなる言語公式の指導と患者によるホームワークがなされるとい標準的なATの指導方法、実施方法により睡眠の質が改善される。そのため従来からATを用いた臨床活動をしている医師や臨床心理士などが

特別なトレーニングなしに睡眠の治療を実施できる可能性が示された。

2. 研究の目的

不眠症に対するATの効果に関して検討した。研究1では、心療内科受診者で多い、既に薬物療法が行われている患者に対しATを指導することが、不眠症の改善、薬物減量に効果があるかどうか検討した。研究2では、不眠症を抱え、かつ併存症状を有する患者を集団ATにて治療することで、不眠症および併存症状にどのような効果をもたらすかを検討した。

3. 研究の方法

対象 研究1では2名の不眠症患者を対象とした。1名は寝付きの悪さを主訴とする70代、女性、無職の患者である。もう一人は早朝覚醒、熟眠感の欠如、日中の眠気を主訴とする60代の男性、無職の患者であった。

研究2では、不眠症状を訴える患者7名を対象とした。平均年齢は41.0歳(28-72)であった。

自律訓練法(AT) ATはドイツの精神科医シュルツにより体系立てられた心理療法である。言語公式と呼ばれる決まった言葉を段階的に自己暗示し、リラックスした状態を得る方法である。各段階が習得されたのを確認して、一段階ずつ増やしていく。第2公式が習得されるまでに、およそ2,3週間を要すると言われている。研究1では標準練習の背景公式から第6公式(額部涼感練習)までを指導した。研究2では、背景公式から第2公式までの重温感の習得までを指導した。

評価尺度 研究2では、治療の前後で以下の評価尺度の回答を被験者に求めた。

抑うつ尺度(CES-D) は回答者の抑うつ感情を評価するための尺度である。16点をカットオフポイントとし、16点以上でうつ病が疑われる。

不安尺度(STAI) は、回答者の不安感情のレベルを評価する。本尺度では回答時の不安のレベルである状態不安と回答者の普段の不安の感じやすさを評価する特性不安を評価することができる。

ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI) は不眠症の状態を得点化できる。日本人では6点以上である場合、不眠症と判定される。

不眠重症度質問票(ISI) 不眠症の重症度を評価する尺度である。8点以上で軽症、15点以上で中等症、22点以上で重症と判定される。**Epworth 眠気尺度(ESS)** は、不眠症による日中の眠気を評価する尺度である。得点が高いほど眠気が強いと評価される。

症状に関するコントロール感(0~10点) の評価では、薬を飲まずに今抱えている症状をどの程度自分でコントロール出来るか回答を求めた。

治療後に併存症状の自覚的改善度(目標達成度)を「ほとんど達成していない(1点)」から

「十分達成した(4点)までで回答した。

4. 研究成果

研究1の症例1では20年の睡眠剤服用歴があったが、AT開始後3ヶ月で薬物の減量が開始され、8ヶ月で薬物療法を終了することが出来た。症例2では6年の睡眠剤服用歴があり、AT開始後8ヶ月で薬物の減量が開始され、11ヶ月で服用量が50%に減量した。CBT-Iでは、治療開始後1,2週間で減量が開始されているのに対し、ATのみを用いた本研究では開始までの時間が長かった。ATでは重温感の習得を待って減量が開始したため、減量開始が遅れたと考えられる。症例間にも差があり、症例1は治療への動機付けが高く、AT開始とともに早期に精神的安定を報告した。症例2では、重温感習得のために、動機付けの問題や集中力を高めるための工夫が必要であり、すべての公式を習得するために時間を要した。夜間に生じる不眠症の治療ではあるが、AT本来の取り組み法である、日中の訓練の質が治療の進行に大きく影響していたと考えられる。

研究2では、ATを隔週で6回指導し、すべての機関が終了するまで3カ月間であった。この期間内に6名の患者は四肢の重温感を自覚し、1名は両腕の重温感を習得した。治療前後で評価した各尺度の得点を比較したものをTable1に示した。

Table1 集団ATの効果

	治療前	治療後	t value	p
CES-D	23.1	17.3	2.02	.09
状態不安	47.4	46.4	.36	.73
特性不安	50.7	49.1	.68	.52
PSQI	10.3	8.4	1.37	.21
SIS	15.4	13.0	1.48	.19
ESS	7.0	6.13	.87	.42
コントロール感	1.3	4.5	-5.42	.002
目標達成度		1.7		

抑うつと不安の得点は治療前後で有意な差はなかった。睡眠に関する各尺度でも有意な差はなかった。症状に関するコントロール感は、治療前に比べ、治療後で有意に改善していた(P=.002)。治療の目標達成度は、治療後のみの評価であるが、平均1.7点と「少し達成した(2点)」に満たなかった。

約3ヶ月の集団ATの実施により、殆どの患者は重温感を得られるようになり、症状のコントロール感を高めることに寄与していたと考えられる。一方、抑うつや不安、不眠の得点に関しては、有意な改善を示さなかった。本研究での被験者が少なかったことによるものかもしれない。先行研究では、治療が毎週行われていることが多く、本研究の隔週と

比べて集中的に行われている。感情の安定と睡眠の質の向上には、集中的な治療の実施が必要な可能性がある。

2つの研究を通じて、ATが不眠症患者の薬物減量に効果があり、併存症を含めた患者の抱える問題のコントロール感を高めることに有効であることが示された。今後ATの実施方法を改良することにより、患者の抱える気分の不安定さや不眠症状に効果を与える治療が可能である。更なる研究の必要性が示唆されたと考えられた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 2 件)

(1)富岡光直, 藤井悠子, 吉原一文, 波多伴和, 朝野泰成, 鈴山千恵, 須藤信行 不眠症に対する自律訓練法の効果: 併存症状を有する患者での検討。第59回日本心身総会ならびに学術講演会, 2018年6月8,9日, 名古屋。

(2)富岡光直, 山口祐司, 須藤信行 不眠症状と睡眠導入薬の減量に自律訓練法が効果的であった2例。第57回日本心身総会ならびに学術講演会 2016年6月4,5日, 仙台。

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
出願年月日:
国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:
発明者:
権利者:
種類:
番号:
取得年月日:
国内外の別:

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

富岡光直 (Tomioaka Mitsunao)
九州大学・大学院医学研究院・助教
研究者番号：50380514

(2) 研究分担者

須藤信行 (Sudo Nobuyuki)
九州大学・大学院医学研究院・教授
研究者番号：60304812

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

()