

日本睡眠学会教育委員会〔編〕

不眠症に対する

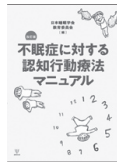
認知行動療法マニュアル〔改訂版〕

B5判並製・金剛出版

2026年4月刊

定価3,520円（税込）

評者＝京谷京子（京谷クリニック）



不眠症の認知行動療法（CBT-I）にはずっと興味がある。不眠症の患者さんは口をそろえて「薬はのみにたくない」「薬をやめたい」と言われる。欧米の不眠症治療のガイドラインでは、CBT-Iがまず最初に行う治療として位置づけられていて、薬物治療に先んじて非薬物的治療であるCBT-Iが一般的に試みられるようだ。しかしながら、我が国でCBT-Iが行われている施設は少なく、どのように進めたらよいのかという知識自体も広まっていなかった。2026年6月の診療報酬改定でようやくCBT-Iの点数が明記され、今後はアクセシビリティも高まっていくことと思われる。

本書は、CBT-Iを実施する治療者のために日本睡眠学会が発行したマニュアルの改訂版である。CBT-Iにはさまざまな手法があるが、現在エビデンスがあり推奨されているものは刺激制御法と睡眠制限法の2つがある。マニュアルでは6回のセッション（50分）が設定されているが、この2つの手法はもちろん組み込まれており睡眠スケジュール法として紹介されていて、これに睡眠衛生指導、リラクゼーション法も加わっている。CBT-Iはクライアントにホームワークとして課される睡眠ダイアリーに基づいて進められる。各セッションは目的が明記されており、ホームワークの振り返り、アジェンダの設定、話し合い、次のホームワークの設定、まとめという順序で進められるのだが、ポイントとそれに沿ったダイアログが示されているのがとてもわかりやすい。

従来外来でも、睡眠ダイアリーを見ながら、クライアントの日常生活の問題点を見つけて生活指導を行うことはしているのだが、このように系統立てて話を進める方がセラピスト・クライアント双方にとってもわかりやすく効果的であるだろうということは容易に想像できる。別章にはクライアントに説明するための図表が豊富にまとめられている。また後半には、精神疾患に併存する不眠症治療、ベンゾジアゼピン系から

デュアルオレキシン受容体拮抗薬への睡眠薬の切り替え、といったしばしば遭遇する症例への介入方法が、症例検討という形で提示されているのも実践的である。

薬物療法を行う場合もCBT-Iを組み合わせたほうが治療効果があがると言われている。また、うつ病の不眠症状改善にも効果があることからCBT-Iの汎用性は高い。今回の診療報酬改定では、アプリを用いたセルフケアのCBT-Iにも点数がつけられたということで、今後我が国でもCBT-Iが注目されると思われる。CBT-Iは短期的には薬物療法に匹敵する効果が得られないものの、長期的には薬物療法に勝る持続効果が得られると言われる。今後のCBT-Iの評価に期待しつつ、本書がその足掛かりになると考える。