



Title	睡眠に対して低意欲・低関心の高齢者に行動変容を促す効果的な睡眠衛生指導方法の探求
Author(s)	今井, 咲貴; 山川, みやえ; 近間, 仁美 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2026, 32(1), p. 30-39
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/103930
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

睡眠に対して低意欲・低関心の高齢者に 行動変容を促す効果的な睡眠衛生指導方法の探求

Effective Sleep Hygiene Guidance for Promoting Behavioral Change in Older Adults with Low
Motivation and Interest: Qualitative Analysis

今井咲貴¹⁾・山川みやえ²⁾・近間仁美²⁾・奥本綾香³⁾・樋上容子³⁾・

肥後雅子²⁾・竹屋泰²⁾・糺屋絵理子²⁾

Saki Imai¹⁾・Miyae Yamakawa²⁾・Hitomi Chikama²⁾・Ayaka Okumoto³⁾・Yoko Higami³⁾・

Masako Higo²⁾・Yasushi Takeya²⁾・Eriko Koujiya²⁾

要 旨

高齢化に伴い高齢者の3割が睡眠障害であること、睡眠の質の改善が高齢者の要介護リスク軽減や健康寿命延伸に繋がることから、行動変容が必要な睡眠衛生指導の重要性が高まっている。特に7割を占める低意欲・低関心層に対しては指導者の技術が求められ、効果的な指導法の確立が必要であるが、明確な概念や方法は示されていない。

本研究は、睡眠への関心・改善意欲が低い地域在住高齢者に対し、どのような睡眠衛生指導が行動変容を促すかを明らかにすることを目的とした。全国11自治体のセミナー参加者から同意を得た520名を対象に、3群に分けた無作為化比較試験を実施し、特に関心・意欲が低く、睡眠レポートや電話での睡眠衛生指導で介入を行った17名を分析対象とした。指導内容の逐語録から10のカテゴリーを抽出し、肯定的フィードバックや知識提供、共感的関わりが関心・意欲の向上に寄与すること、具体的な行動目標や成功体験の共有が実践を促すことが示唆された。

キーワード：行動変容、高齢者、低意欲・低関心層、睡眠障害

Keywords : behavioral change, older adults, low motivation and interest, sleep disorders

I. 緒言

日本の高齢化率は29.1%となり、2037年には33.3%になると見込まれている¹⁾。

高齢化と共に睡眠に悩む人の割合が増加することが知られている。60歳以上的人是約3割が何らかの睡眠障害を有するとされ、一般人口と比較し有病率が高い²⁾。社会の高齢化は、すなわち睡眠障害に悩む人口の増加を意味する。高齢者の睡眠障害の一つである不眠症の主な原因として、身体疾患・喪失体験・不適切な睡眠習慣や屋外での活動性の低下・加齢による睡眠の質的变化（睡眠時間の短縮・中途覚醒・深いノンレム睡眠の減

少等）等が挙げられる。原因が複合しながら高齢者に不眠症をもたらすことも稀ではない³⁾。また、地域在住高齢女性において主観的な睡眠の質が不良であることが、精神・心理的機能の低下や身体活動量の低下を介して、身体機能の低下に関連することが示唆された⁴⁾。そして、睡眠の乱れは生活習慣病や認知機能の低下、うつ病を引き起こすことも明らかになっている⁵⁾。睡眠の質の改善を行うことが、高齢者の要介護リスク軽減や健康寿命延伸における重要な視点になると考えられる。

¹⁾ 大阪大学医学部附属病院看護部 ²⁾ 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 ³⁾ 大阪医科大学大学院看護学研究科

¹⁾ Division of Nursing, The University of Osaka Hospital, ²⁾ The University of Osaka Graduate School of Medicine, Division of Health Sciences, ³⁾ Graduate School of Nursing, Osaka Medical and Pharmaceutical University

健康寿命延伸プランの中で「健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進」が掲げられている。健康寿命延伸プランは 2040 年までに健康寿命を男女ともに 2016 年に比べて 3 年延伸し、75 歳以上とすることを目指している。このプランを達成するために「行動変容を促す仕掛け」を活用する⁶⁾としているが、明確な概念や方法は示されていない。特定健診後の体重に関する成人の行動変容の研究において、行動変容ステージが無関心期・準備期から実行期・維持期へ前進した群では無関心期・準備期にとどまった群と比較して有意な体重減少が、逆に、実行期・維持期から無関心期・準備期へ後退した群では実行期・維持期に留まった群と比較して有意な体重増加があったことが認められた⁷⁾。この結果より健康への関心と健康行動に正の関連があると考えられる。しかし 2023 年の国民健康・栄養調査では、生活習慣の改善を実践していない人の 71.6%は無関心期・関心期であるとされており⁸⁾、無関心層に行動変容を促すためのアプローチ法を考える必要があると示唆される。

高齢者が抱える不眠の治療の一つとして患者の日常生活に関する情報を基に、睡眠において不適切な生活習慣や睡眠に関する誤った知識等があれば具体的に指導していく睡眠衛生指導がある³⁾。この睡眠衛生指導は対象者の行動変容が必要不可欠となる。しかし、睡眠に対して関心や改善意欲が低い高齢者はヘルスリテラシーの向上が起こりにくいため行動変容が阻害されやすく、睡眠障害が生じ長期にわたり継続するリスクが高いと考えられる。

以上のことから、睡眠に対して関心や改善意欲が低い高齢者に対して睡眠衛生指導を行う場合、指導者側には十分な技術が必要だと考えられるが、先行研究において高齢者に対してどのように睡眠衛生指導を行えば行動変容を促すことができるのか、関心・意欲が低い人に対してどのように睡眠衛生指導を行えばよいのかが複合された

ものは少ない。以上より、このことを明らかにすることは、今後の高齢者の睡眠障害の改善・要介護予防に向けた睡眠衛生指導の在り方を考えるうえで重要であると考えられる。

本研究の目的は睡眠に対して関心・改善意欲が低い地域在住の高齢者に対して睡眠衛生指導を行った際に、指導者がどのような指導や関わりを行ったら対象者の睡眠改善に向けた行動変容を促せるのかを明らかにすることとした。

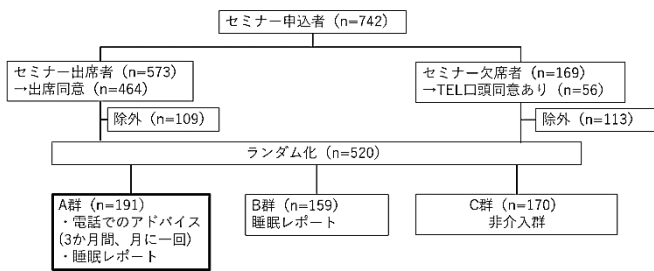
II. 研究方法

1. 対象者

全国 11 自治体でポスター掲示や広報誌等による公募によって集まった 742 名に対し、睡眠セミナーを実施した。参加者 742 名の中で同意が取れた者 520 名に対して、睡眠に関する各種研究アンケートを実施した。すでに睡眠関連疾患の診断を受けている、長期入院している、類似する睡眠モニターを使用している、その他 6 ヶ月間追跡できない理由がある対象者は除外とした。その後ランダム化を行い A 群、B 群、C 群に分類した。A 群に対しては毎月睡眠モニター機器による睡眠レポートの送付と専門職（保健師/看護師）がそれらの睡眠データを専門的に解釈し電話による睡眠衛生指導を 3 ヶ月行った。B 群に対しては月に一度睡眠レポートの送付のみ行い、C 群は介入を行わなかった。辞退者を除き A 群は 167 名、B 群は 129 名、C 群は 137 名であった。

本研究の対象者は A 群の低意欲・低関心者 17 名とし、B 群と C 群は除外した。

図1：本研究のフロー図



2. 調査方法

1) 用語の定義

初回アンケートで「睡眠への関心がありますか」の質問に対して「いいえ/どちらでもない」または「睡眠習慣を改善または維持したいですか」の質問に対して「あまりしたくない/したくない」と回答した高齢者をこの研究においては低意欲・低関心者と定義した。

2) データの収集方法

本研究はクラスター無作為化比較試験デザイン、単盲検法を用いる。初回アンケートにより低意欲・低関心群を特定した。対象者の各家庭の寝室にシート型の睡眠センサー（*アクティブスリープアナライザー）を設置し3ヶ月間、月に1度、睡眠モニター機器による睡眠レポートの送付を行った。加えて、専門職（保健師/看護師）が睡眠データを専門的に解釈し対象者に対して電話による睡眠衛生指導を行った。睡眠衛生指導はICレコーダーまたは電話の録音機能を用いて録音され、専門の文字起こしサービスまたは人工知能ベースのツールを使用して逐語録が作成された。

睡眠衛生指導は、初回アンケートや睡眠レポートからの情報からアセスメントを行い、現在の睡眠の現状・課題その影響の理解を促し、行動変容によるメリットや負担が大きくなるような方法を一緒に考えることを目的とした。また、研究チームで睡眠衛生指導の手順書の作成・共有やロールプレイングによる訓練を行い、週一回のミーティングやチャットツールでの相談を通して統一した睡眠衛生指導が行えるようにした。

介入終了後、各対象者に対して3度行われた電話による睡眠衛生指導の内容を逐語録に起こした。

*アクティブスリープアナライザー：Active Sleep ANALYZER (PARAMOUNT BED 社製)

概要：マットレスの下に設置することで体動の検知を通じて状態（離床、覚醒、睡眠）、（睡眠中の）活動量、呼吸数、心拍数のリアルタイムでの測定や睡眠時間、睡眠効率（睡眠時間/就床時間）、起床時間、中途覚醒回数などは1日から1ヶ月単位での集計が可能である。

3) 分析方法

逐語録を精読し、看護師の発言意図や対象者の反応が示す意味を文脈的に捉えて指導者の発言内容をコード化した。類似する意味をもつコードを統合してサブカテゴリーを形成し、さらに概念的に近いものをカテゴリーとして抽出した。複数の研究者で相互確認を行い、分析の妥当性を確保した。加えて、3ヶ月後のアンケートにおいて関心・改善意欲が変化したのか、睡眠衛生指導の際に目標を立て実際に行動を起こしたのかどうか、行動変容の有無を3ヶ月後に評価した。

4) 調査内容

関心・改善意欲の変化や行動の変化の有無にどのような指導者の介入方法が関与しているのかを調査した。

5) 倫理的配慮

本研究は大阪大学医学部附属病院の臨床研究倫理委員会で承認を得て実施した。（承認番号：22580(T4)）本研究の対象者に対し、研究用の識別コードを付与し、対象者の個人情報特定されないようにした。

III. 結果

以下の表1に対象者の特徴と3ヶ月後の変化をまとめる。

表 1:対象者の特徴と 3 ヶ月後の変化 (N=17)

対象者	年齢	性別	アテネ不眠尺度	関心・改善意欲の変動	目標の立案・実践状況
A	76 歳	男	4	○	目標を立てて実践した
B	73 歳	女	3	○	目標を立てて実践した
C	73 歳	女	3	○	目標を立てて実践した
D	84 歳	女	4	△	目標を立てて実践した
E	83 歳	男	4	○	目標を立てていない
F	81 歳	女	6	—	目標を立てて実践した
G	87 歳	女	0	○	目標を立てていない
H	65 歳	男	3	—	目標を立てたが実践できなかった
I	78 歳	女	3	△	目標を立てたが実践状況が不明
J	77 歳	女	4	—	目標を立てていない
K	66 歳	女	2	—	目標を立てていない
L	65 歳	女	6	○	目標を立てていない
M	82 歳	男	4	○	目標を立てていない
N	83 歳	女	1	○	目標を立てていない
O	75 歳	女	3	×	目標を立てて実践した
P	78 歳	女	3	○	目標を立てていない
Q	67 歳	女	4	○	目標を立てていない

(○:ポジティブな変動あり, —:変動なし, ×:ネガティブな変動あり, △:どちらもあり)

※アテネ不眠尺度：主観的睡眠尺度のことで、寝つき・中途覚醒・早朝覚醒・睡眠時間・睡眠の質・日中気分・日中活動・日中眠気の 8 項目 24 点満点で評価する。6 点以上で不眠症の疑いとなる。

関心・意欲の改善があった者が 10 名、ポジティブ・ネガティブな変動がどちらもあった者が 2 名、変動がなかった者が 4 名、ネガティブな方向のみに変動した者が 1 名であった。また、目標を立てて実践した者が 6 名、目標を立てたが実践できなかった者が 1 名、目標を立てたが実践状況が不明な者が 1 名、目標を立てていない者が 9 名であった。

次に看護師の言動をコード・カテゴリー・サブカテゴリー化し、作成されたサブカテゴリー・カテゴリーを表 2 に示す。

表 2：コード・カテゴリー化した結果

カテゴリー	サブカテゴリー
肯定的フィードバック (コードの例：「すごいきれいなのでむしろ秘訣を教えてほしいくらいです。」)	・対象者が習慣としてできている睡眠を高く評価 ・習慣を変化させたことで、生じたデータの改善について高く評価 ・目標を実践していることを高く評価 ・対象者の習慣を高く評価 ・前回のレポートと比べて改善した点について高く評価
知識の提供 (コードの例：「尿の方は 1 時間、2 時間前にちょっと飲んで、でも寝る直前は控えるのがいいと思います。」)	・睡眠時の習慣と数値の関連性について根拠を含めて提示 ・対処方法について具体的な説明 ・睡眠に関する正しい情報の提供 ・現在の睡眠の問題点を提示 ・対象者の睡眠習慣の特徴を伝える・期待される結果の説明 ・望ましい睡眠の状態に関する説明
指導者の思いを伝える (コードの例：「すっかりしましたっていうのをきけたら私すごい嬉しいです。」)	・目標の達成への期待の伝達 ・目標の実践と効果実感への喜びの伝達 ・睡眠衛生指導による対象者の意識変化に対する感謝
共感を示す (コードの例：「私はそこが大事だと思います。」)	対象者がもつ睡眠時間に対する意見への共感
目標の実践状況の確認 (コードの例：「マイマー使ってみてどうですか?」)	前回の保健指導で示した対処方法の実践状況について聴取
習慣を変化させたことによって生じたデータの改善を示す (コードの例：前仰った、横向いて寝る時にクッション使うと言ったのどうですか?少し数値下がりました。)	数値の改善を提示
対象者の意見の尊重 (コードの例：お酒飲んだら少し睡眠も浅くなるので、ボランティア後のご褒美を取るか睡眠をとるかという感じはありますか。)	睡眠習慣の変化の非強制
他者の成功体験の共有 (コードの例：睡眠時無呼吸のことで舌の運動を実践したことありますか?そういう体操も効果あるみたいで、何人か行った方は数値変わった方おられます。すごい意識が高い方は運動しながらやってるよと仰ってました。)	他者が数値改善のために行った対処方法について説明
成功体験を実感しているかの問いかけ (コードの例：まだ意識しなかった時と比べて、体調や日中の元気等、変化はありますか。)	・睡眠のデータ改善により身体・心理的な変化が生じているか対象者に対して質問 ・対象者本人に睡眠が改善したと感じているかの問いかけ
短期間の目標をハードルの低いものにする (コードの例：いきなり緑茶を水と麦茶に変えるのは、しんどいと思うので、夕方以降は水や麦茶にすると夜のトイレ回数が減るかもしれないですね。)	短期間で取り組みやすい目標の立案

以下、コードを [], カテゴリーを 【】、サブカテゴリーを 〈 〉とする。10 のカテゴリーが作られ、関心や改善意欲をもたらすことに関与しているコードが【肯定的フィードバック】、【知識の提供】、【指導者の思いを伝える】、【共感を示す】であった。実際に習慣を変化させるために関与しているコードは、【目標の実践状況の確認】、【習慣を変化させたことによって生じたデータの改善を示す】、【対象者の意見の尊重】、【他者の成功体験の共有】、【成功体験を共感しているかの問いかけ】、【短期間の目標をハードルの低いものにする】であった。

IV. 考察

本研究の目的は、睡眠に対して関心・改善意欲が低い地域在住の高齢者に対して睡眠衛生指導を行った際に、指導者がどのような指導や関わりを行ったら対象者の睡眠改善に向けた行動変容を促せるのかを明らかにすることであった。主な

結果として、関心や意欲の改善がみられなかった人、関心や改善意欲の向上が起きた人、そして実際に目標を立て今までの習慣を変化させた対象者に対して行われていた睡眠衛生指導にはそれぞれ別のカテゴリーが上がっていた。なお、本研究の目的は介入効果を統計的に検証することではなく、行動変容過程における指導者の関わりを質的に明らかにすることである。しかし、関心や行動の変化が一部に見られたことは、睡眠衛生指導が行動変容の契機となる可能性を示唆するものである。

1. 多理論統合モデルにおける対象者のステージ

健康行動の実践において用いられる多理論統合モデルにおいて、人が行動を変える場合は、「無関心期」→「関心期」→「準備期」→「実行期」→「維持期」の5つのステージを通ると考えられている⁹⁾。多理論統合モデルより、行動変容が起こる際には意識変容も起こっていると説明できる。本研究を多理論統合モデルに当てはめると、対象者の17名が最初のアンケートに回答した際は、無関心期であったといえる。そして、3ヶ月後のアンケートの際に変動がなかった者やネガティブな方向に変動した者は無関心期のまま、「睡眠への関心がありますか」の項目に対してポジティブな変動があった者は関心期、「睡眠習慣を改善または維持したいですか」の項目に対してポジティブな変動があったものは準備期、目標を立てて行動に移した者は実行期であると考えられる。

2. 無関心期から関心期・準備への進行と指導者との関わり

無関心期から関心期・準備期へとステージを進めるためには、本研究の場合であれば電話による睡眠衛生指導や睡眠レポートの送付等により睡眠に関して考える時間があること、肯定的フィードバックを行うこと、対象者それぞれの生活に合

った知識の提供を行い行動目標を示すこと、対象者に対して共感を示すこと、指導者の思いを伝えることが必要ではないかと考えられる。文献にも、無関心期であった対象者に保健指導等介入を行うことで意識の改善が見られた事例も多くみられた^{10) 11) 12) 13)}。また、本研究の場合、睡眠レポートを送付したことで、対象者自身がセルフモニタリングを行うきっかけとなったと考えられる^{14) 15) 16)}。【肯定的フィードバック】は、言語的説得に値し、対象者自身の自己効力感の向上につながる。先行研究においても肯定的フィードバックを用いた結果、健康管理や生活技能の改善が図られた事例があった^{9) 17)}。一方で、肯定的フィードバックのみ行くと、対象者自身が自分の睡眠には不足している部分はないと感じ、行動変容の必要性を感じない可能性が考えられる¹⁸⁾。生活習慣に対して知識の提供が必要ない場合は、無理に行う必要はないが、改善すべき点がある場合はそれを肯定的フィードバックと織り交ぜながら伝えることも重要であると考えられる。加えて無関心期の対象者には新しい情報を与えて、行動変容への関心を高める働きかけの必要性が示されている¹⁹⁾ため、無関心期の対象者にとっては【知識の提供】が意識改善のきっかけになったのではないかと考えられる。そして、【知識の提供】を行い、行動目標を示すことも必要である。生活習慣病に関連する症状の知識の有無は行動変容ステージと関連するため¹³⁾、【知識の提供】は睡眠衛生指導において不可欠である。また、目標設定と行動計画の策定は行動変容を促すための重要な第一歩である。無関心層の人が一人で目標設定や行動計画を作成することは困難な場合が多いため、専門的な介入戦略が必要である²⁰⁾。無関心期に留まった対象者に対しても知識の提供は行われていたが、関心期へと移行した者との違いは、示されたものが行動目標か状態目標かの違いだと考えた。状態目標は、なりたい状態を示すことであり、本研究であれば「寝る時間は2時間以内

にそろえるようにしましょう〕、〔夜のトイレの回数は〇回までにしましょう〕等、サブカテゴリーとしては〈望ましい睡眠の状態について説明〉が当てはまる。一方、行動目標は具体的に取り組むべき行動のことであり、例えば〔トイレの回数を減らすためにカフェインレスのコーヒーにしましょう〕、〔浅い眠りの時間を減らすためにテレビにタイマーをかけましょう〕等の目標が挙げられ、サブカテゴリーで言うところの〈睡眠時の習慣と数値の関連性について根拠を含めて提示〉〈対処方法について具体的な説明〉が当てはまる。行動目標の方が、高齢者にとっても支援の効果が把握しやすいため、設定する目標は行動目標であることが望ましい^{21) 22)}。以上から、行動目標と一緒に立てることは関心の向上に関わるのではないかと考えられた。また、対象者に対して【共感を示す】こと、【指導者の思いを伝えること】は対象者との信頼関係の構築において重要である^{22) 23) 24)}。信頼関係構築のコミュニケーション技法が対象者の健康行動に関する関心を高めるために必要だと考えられる。

3. 関心期・準備から実行期への進行と指導者との関わり

関心期・準備期から実行期へとステージを進めるためには、【習慣を変化させたことによって生じたデータの改善を示す】ことによる言語的説得と【成功体験を実感しているか問いかけ】をすることで、本人の実感へのきっかけづくり、【他者の成功体験の共有】は代理体験・成功体験を実感しているかの問いかけを行う情動的な喚起等、自己効力感を高める方法が多くとられていた。また、【目標をハードルの低いものにする】ことで、対象者が実践しやすいような目標設定がされていることが明らかとなった。実践しやすい目標設定をすることが行動変容につながる²⁵⁾。また、実行期における関わりとして【目標の実践状況の確認】や【対象者の意見の尊重】が挙げられた。【目標の実践状況の確認】を行うことにより、対象者の

意識に残りやすくなる上に、指導者も目標に対する評価がしやすくなる。保健指導には、目標の評価が必要である^{21) 22)}。立てた目標が対象者にとって適切だったか、他の目標に変更すべきか考え、今後の関わり方を考慮する必要がある。加えて、【対象者の意見を尊重する】ことは信頼関係の構築において重要である。対象者を尊重し、支持的に関わることで行動変容の意識づけや意欲の強化に関わるため、無関心期のアプローチにおいて重要である^{26) 27)}。これらは行動変容を定着させるために重要であり、対象者が自らの行動を振り返りながら修正していく機会を生む。看護師が一方的に評価するのではなく、対象者の意見を尊重し対話的に確認を行うことが、持続的な実践につながると考えられる。

4. 行動変容ステージの進行と生活習慣改善への示唆

行動変容ステージを次のステップへと進めることで、行動の変化や維持が行われ、生活習慣の改善につながる²⁸⁾。行動変容ステージの最初の段階にある無関心期に対してどうアプローチをするか、各ステージから逆戻りしないようにどのようにサポートすべきか、健康寿命延伸のためには必要な視点であると考えられる。本研究の睡眠衛生指導は、睡眠に関することだけではなく、食事・疾患・排泄・他者との交流等、日常生活に関する情報も睡眠衛生指導の際に情報収集していた。睡眠衛生指導とは、患者の日常生活(食事、睡眠時間帯、仕事・学業等の具体的内容)の情報を基に、睡眠にとって不適切な生活習慣や睡眠に関する誤った知識等があれば具体的に指導していくこと³⁾、高齢者の睡眠に対する誤った生活習慣を認識させ、正しく理解し習慣づけることで不眠症状の悪化の予防や睡眠の質を改善させることができる⁹⁾。本研究においても同様のことを目標として睡眠衛生指導が行うことができていたのではないかと考えられる。

5.高齢者の行動変容のプロセスについて

高齢者は長年の習慣が継続している場合が多い。本研究であっても、テレビを見ながら寝ることやビールを飲みながら寝ることが習慣になっている対象者がおり、「もうずっとこの生活をしているから」と発言していた。一方で【肯定的フィードバック】の中に〈対象者が習慣としてできている睡眠を高く評価〉というサブカテゴリーがあり、頻度も多かった。このことから、良い習慣を継続することが可能であると考えられ、長年の習慣が行動変容の促進・阻害に大きく影響を及ぼすのではないかと考えられた。先行研究においても高齢者の保健指導においては長年の趣味・嗜好を考慮すべきであるという記述がある⁹⁾。また、身体的な問題により目標を立案しても実行できない可能性もある。指導者は立案した目標が対象者の身体的に可能かどうかアセスメントする必要がある。そして、高齢者は集まり等により、他者から健康に関する話を聞く機会が多く、影響力もある。指導者はその地域で健康行動に対してどのように考える傾向があるのか把握しておく必要があると考えられる。

V.結語

本研究の結論として、低関心・低意欲の地域在住の高齢者に対して関心や改善意欲をもたらすためには、肯定的フィードバック・行動目標を含めた知識の提供・指導者の意見を伝えること・共感を示すことを組み合わせて行うことが必要であり、実際に習慣を変化させるには習慣を改善したことで生じたデータの改善を示す・目標の実践状況の確認・対象者の意見の尊重・他者の成功体験の共有・成功体験を実感しているかの確認・目標をハードルの低いものにする必要であることが示唆された。

本研究の限界として第1に今回の睡眠のセミナーは自治体のポスター掲示や広報誌等による公募により募集したため、同自治体のセミナー参加者が知り合い同士であった場合、回答や行動が相

互に影響し合っている可能性がある。また、第2に対象者が17名と少ないため、一般化を行うことが困難であると考えられる。第3に無関心期のまま変動しなかった対象者に対してどのようなアプローチをすべきかは、この研究では明らかになっていないため、今後検討が必要であることが挙げられる。第4に、高齢者の行動変容のプロセスに関して考察を行ったが、本研究では成人との比較をしていないため、高齢者の特徴としては言い切ることができない。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご指導いただいた山川みやえ准教授、竹屋泰教授、糝屋絵理子助教、老年看護研究室の先輩方、研究チームの皆様に心より感謝申し上げます。

利益相反

本研究は、大阪大学、パラマウントベッド株式会社、およびNTT PARAVITAの共同研究として実施された。これらの企業は、結果の分析、解釈、または原稿の作成には関与しておらず、本研究に関連する利益相反はない。

文献

- 1) 内閣府 (2024): 令和6年度版高齢社会白書 (全体版), p2-4
- 2) 小曾根基裕 (2012): 高齢者の不眠, 日老医誌, 49巻(3号), p267-275
- 3) 千葉茂 (2010): 【知っておきたい高齢者の睡眠医療】 高齢者不眠症の診断と治療 (解説), Geriatric Medicine(0387-1088), 48巻(6号), p739-744
- 4) 三宅悠斗 (2024): 地域在住高齢者における睡眠の質と身体機能との関連性 共分散構造分析による介在する要因の検討, 日本老年療法学会誌, 3巻, p1-8

- 5) Salvemini A, D'Onofrio G, Ciccone F, et al (2019): *Insomnia and Information and Communication Technologies (ICT) in Elderly People: A Systematic Review*, Med Sci (Basel), 7 巻(6 号), 70. p1-12
- 6) 佐藤敏彦 (2022): 健康寿命延伸プラン, 厚生労働省 e-ヘルスネット, 健康寿命延伸プラン | e-ヘルスネット (厚生労働省)
(検索日: 2024/10/25)
- 7) 上村精一郎 (2019): 3 年間の生活習慣の変化が体重増減に及ぼす影響, 総合健診, 46 巻(2 号), p259-265
- 8) 久野譜也 (2015): 健康無関心層の行動変容をもたらすインセンティブ制度—健康ポイント付与の方向性, 保健師ジャーナル, 71 巻(9 号) p746-751
- 9) 津田彰 (2019): 行動変容, 日本保健医療行動科学会雑誌, 34 巻(1 号), p49-59
- 10) 堺沙織 (2022): 職域健診における健診当日の高血圧受診勧奨の効果, 人間ドッグ, 37 巻(4 号) p675-683
- 11) 永澤成人 (2020): 「検体測定室」利用者の意識調査-利用者の行動変容に着目して-, 日本糖尿病教育・看護学雑誌, 24 巻(1 号), p27-34
- 12) 高知恵 (2023): Relationships between knowledge of postmenopausal lifestyle-related symptoms, stages of health behavior change, and physical examination participation among middle-aged Japanese woman, 日本女性医学学会雑誌, 30 巻(3 号), p365-375
- 13) Kuwabara Yumi (2021): Development and implementation of a program regular specific health check-ups for those who do not regularly receive check-ups, Health and Behavior Science, 20 巻(1 号) p1-12
- 14) Shimazaki Takashi (2022): The process of behavioral change in individuals who are uninterested in health: a qualitative study based on professional health knowledge, Environmental Health and Preventive Medicine, 27 巻, p32
- 15) 岡部真子 (2022): 腕時計型ウェアラブルデバイスでのセルフモニタリングが地域住民の歩数と睡眠時間にもたらす効果, ヒューマンケア研究学会誌, 13 巻(1 号), p1-7
- 16) 足達淑子 (2010): 職域の非対面の行動的快眠プログラムにおける目標行動設定とセルフモニタリング—読書療法のみとの比較—, 産業衛生学雑誌, 52 巻, p276-284
- 17) 山元直道 (2023): 医療観察法の対象者に対する家事及び調理技能の獲得に向けた作業療法介入, 作業療法, 42 巻(5 号), p638-646
- 18) 赤堀八重子 (2021): 特定保健指導該当者を対象とした特定保健指導の利用阻害要因尺度の開発, 日本地域看護学会, 24 巻(2 号), p4-12
- 19) 松本千秋 (2016): やる気を引き出す保健指導・患者指導～健康行動理論に基づいて～日本保健医療行動科学学会雑誌, 31 巻(2 号), p40-45
- 20) Shimazaki Takashi (2022): The process of behavioral change in individuals who are uninterested in health: a qualitative study based on professional health knowledge, Environmental Health and Preventive Medicine, 27 巻, p1-11
- 21) 鈴木悟子 (2024): 成果につながる特定保健指導技術に関するナラティブレビュー, 日本地域看護学会誌, 27 巻(1 号), p15-22
- 22) 厚生労働省保健局高齢者医療課 (2024): 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン 第3版, p59-60
- 23) Hirakawa Yoshihisa (2019): Health-related behavior of the people who neglect the specific health guidance for metabolic syndrome control, Nagoya Journal of Medical Science, 81 巻(2 号), p199-205
- 24) 雑子侑里 (2022): 労働者を対象とした、生活習慣病予防に向けた保健指導の初回面接場面における、相談者と支援者の相互作用, 日本看護研究学会雑誌, 45 巻(1 号), p15-27

- 25) 岩崎五典 (2024): 日本の地域在住高齢者における身体活動へ影響を及ぼす行動変容テクニック,理学療法科学,39 卷 (2 号) ,p66-71
- 26) 中尾有希(2019):腎移植患者の内服時自己管理に関する行動変容につながった看護師の関りの検討,鹿児島大学医学部保健学科紀要,29 卷(1 号),p85-90
- 27) 赤塚唯 (2019): 歯周基本治療を経て、患者の意識変化と歯周組織の改善が見られた一症例 日本臨床歯周病学会誌,37 卷(1 号),p56-60
- 28) Daisuke Takeda (2022): 行動変容モデルにおけるステージの推定糸球体ろ過量低下の予測因子 後ろ向きコホート研究 ,Journal of Epidemiology,32 卷 (7-8 号) , p 323-329

Effective Sleep Hygiene Guidance for Promoting Behavioral Change in Older Adults with Low Motivation and Interest: Qualitative Analysis

Saki Imai • Miyae Yamakawa • Hitomi Chikama • Ayaka Okumoto • Yoko Higami •

Masako Higo • Yasushi Takeya • Eriko Koujiya

Abstract

With population aging, about 30% of older adults experience sleep disorders. Improving sleep quality has been shown to reduce the risk of long-term care dependency and extend healthy life expectancy. Consequently, the importance of sleep hygiene guidance that promotes behavioral change is growing. Particular attention is needed for the low-motivation group, which accounts for approximately 70% of older adults. For this population, the skills of health professionals are especially critical; however, no clear concepts or standardized methods of effective guidance have been established.

The present study aimed to clarify what types of sleep hygiene interventions can effectively facilitate behavioral change among community-dwelling older adults with low interest or motivation in improving their sleep. A randomized controlled trial was conducted with 520 participants who consented after attending seminars across 11 municipalities in Japan. Participants were randomly assigned to three groups, and detailed analysis was performed on 17 individuals with particularly low motivation who received interventions consisting of sleep reports and telephone-based sleep hygiene counseling.

From verbatim transcripts of the counseling sessions, 10 categories of instructional strategies were identified. Findings suggest that positive feedback, provision of knowledge, and empathetic communication contributed to enhancing interest and motivation. Furthermore, setting concrete behavioral goals and sharing successful experiences encouraged the actual practice of sleep hygiene behaviors. These results provide important insights for developing effective health education strategies tailored to low-motivation older adults, thereby supporting improved sleep and promoting healthier aging.

Keywords: behavioral change, older adults, low motivation and interest, sleep disorders