

不眠の認知行動療法はどのように行われるのでしょうか。架空事例 A氏（55歳）
でご説明しましょう。

某企業に勤務しているA氏は、営業畑一本で、これまで業績が高く評価されていま
した。半年ほど前に、業界事情が大きく変わってことをきっかけに、営業成績が思う
ほど維持できなくなりました。周囲の人は「別にAさんに限ったことでもないから心
配しなくてもよい」と言います。しかし、A氏は業績の伸び悩みがとても気になりま
す。長男が大学受験の浪人中で、学費のことも気になります。床についても、「数字」
のことやその週の営業会議でのプレゼンテーションのことが頭に浮かび、寝付けなく
なりました。いやな夢を見て頻回に目も覚まします。早朝に目を覚まし、「寝られない
分の取りかえし」と思って、じっとベッドの中で7時が来るのを待つようにもなりま
した。日中も集中できなくなりました。夕方になると「今夜も眠れないのだろうか？」
と不安が強くなり、落ち着かなくなります。

何とか眠りたいと思いますが、睡眠薬は副作用や依存症も怖くて、なかなか手をだ
せません。そこで ころの診療科 きたむら醫院 を受診しました。予約を電話で
取った後に送られてきた睡眠日誌を1週間分記入して受診すると、まず睡眠日誌を治
療者と細かく「分析」する作業からスタートしました。A氏の睡眠は一日に5時間（午
後11時から午前4時まで）であることが分かりました。元来A氏は短い睡眠時間で
済んでいる人でした。問題は、夜間に3回ほど目が覚めることと、4時から7時まで
のつらさでした。

担当医は、不眠症の問題は総睡眠時間ではなく、朝起きたときの熟眠感（睡眠の質）
であること説明しました。必要以上に長時間、床の中にいるとかえって睡眠が「希釈」
され、質が悪くなります。そこで、5時間の睡眠を取るのに、何時に床に就き、何時
に床から出るのが良いかを相談しました。11時に床に就くのがA氏にとっては少し早
いと担当医が感じたからです。A氏は、若いことは深夜12時に寝ていたことを思い
出しました。不眠症が始まってから、「ちゃんと睡眠時間を確保したい」と思って早め
に床に就くようになったことが明らかになりました。そこで両者相談の上、「11時半

に床に就き、6時に起床する」という約束をしました。

次に、頻回の途中覚醒について確認すると、1回目がさめると「がんばって寝たい」と考え、A氏は必死に床の中にいることが分かりました。長いと1時間近く床の中で悶々としています。そこで、寝られないで布団の中にいることが、「布団＝寝られない」という条件付けを作っていることを担当医が説明しました。目が覚めて15分も再入眠できなければ、床から出て、ホットミルクを飲みながら、(仕事とは無関係な)簡単な雑誌をめくることを推奨しました。

ふたつのメソッドに半信半疑のA氏でしたが、自宅に戻ってから1週間、これを守って実行しました。すると、総睡眠時間は変わらないものの、朝起床時のさわやかな感じが戻ってきました。2回目の面接では、夕刻にA氏がいつも心配することが、営業会議のプレゼンテーションの内容であることが分かりました。そこで、認知行動療法の認知の部分の援助が行われました。治療開始後4週間目には、A氏はぐっすり眠られるようになり、治療も終結しました。