

<特集「看護基礎教育における睡眠健康教育の実践と課題」>

看護基礎教育における睡眠改善学の実践と成果

(2) 睡眠日誌によるセルフモニタリングとグループ演習、 レポートから行動化に向けた課題

小松 光代^{*1}, 三橋 美和¹, 眞鍋えみ子²

¹京都府立医科大学大学院保健看護学研究科保健看護学専攻
京都府立医科大学医学部看護学科看護学講座

²同志社女子大学

Practical Application and Results of Sleep Management in Basic Nursing Education - Based on Self-Monitoring Made by Filling out Sleep Logs and Group Work Exercise Reports

Mitsuyo Komatsu¹, Miwa Mitsuhashi¹ and Emiko Manabe²

¹Graduate School of Nursing and Health Care Science
Master of Nursing and Health Care Science, Kyoto Prefectural University of Medicine
School of Nursing, Kyoto Prefectural University of Medicine

²Doshisha Women's College of Liberal Arts

抄 録

本研究の目的は、睡眠改善学Ⅰ、Ⅱ履修学生の睡眠実態、睡眠健康に関する知識の獲得と生活習慣改善の行動化に向けた課題を明らかにすることである。対象者は、選択科目である睡眠改善学を履修した76名であり、調査内容は、講義前後の質問紙調査（睡眠実態、睡眠感、生活習慣）と講義後半の睡眠日誌記入、活動量測定によるセルフモニタリング、グループワークからの学びに関するレポートの分析である。

この結果、履修者の睡眠時間は概ね7時間、睡眠潜時が約20分であったが、7割に睡眠位相後退を認め、これら学生達の熟眠感は有意に低かった。学生達は、講義を履修しながら、睡眠健康に関する生活習慣を実践するために、「起床や就寝時間を規則正しくする」等を優先順位の高い目標に設定し、1週間のうち平均4.1日間実践していた。

日誌記入やグループワークに関するレポートからの学びは、漠然とした睡眠問題の認識から自らの睡眠課題に気づき、日誌記入によって客観的に睡眠の振り返り、将来、不眠愁訴のある患者に向き合う際に有用な基礎知識を得ていた。

キーワード：睡眠改善学、看護系大学生、睡眠日誌、睡眠位相後退、成果。

Abstract

The purpose of this study was to acquire a sleep condition, knowledge relating to sleep health among students taking a sleep management course and determine results that led to implementation of lifestyle

平成26年5月12日受付

*連絡先 小松光代 〒602-0857 京都市上京区清和院口寺町東入ル中御室町410
mitsuyo@koto.kpu-m.ac.jp

improvement. The subjects consisted of 76 students who took an elective course entitled sleep management, and the contents of the study survey consisted of a questionnaire survey conducted before and after the course (relating to actual sleep conditions, sense of having slept and lifestyle), a sleep log filled out during the latter half of the course, a self-monitoring made by measuring physical activity levels and analysis of reports relating to learning through group work.

As a result, the sleep time of the students taking the sleep management course was roughly 7 hours and sleep latency was about 20 minutes. However, Circadian rhythm disorders were observed in 70% of the students and the sense of having slept was low among these students. The students set goals in order of priority, such as "increased regularity in times at which go to bed and wake up", in order to practically apply a lifestyle relating to sleep health, and were able to implement those goals an average of 4.1 days per week.

Learning achieved through the filling out of sleep logs and reports relating to group work enabled students to notice their own sleep problems from an initially vague awareness of sleep problems, and allowed them to objectively analyze sleep using those sleep logs while also facilitating the acquisition of useful knowledge when confronting patients complaining of insomnia in the future.

Key Words: Sleep management, Nursing college students, Sleep log, Circadian rhythm disorders, Results.

はじめに

入院患者の不眠愁訴を察知できる看護師は、睡眠環境を調整し、睡眠の質を高める役割を担っている。看護師が睡眠に関する基礎知識を習得することは、睡眠状態が患者の病状変化の指標となりうることから大きな意味がある。しかし、臨床場面では、看護師が不眠患者に関するアセスメントツールや効果的なアプローチを殆ど未使用で、睡眠障害医学の発展を認識できていないとの指摘がある¹⁾。平均年齢 58.4 歳の入院患者を対象とした調査²⁾によると、睡眠薬服用者は 3 割、このうちの 6 割は入院前の服薬はなく、看護師の不眠愁訴に対する援助を約半数の患者が「睡眠薬の与薬」と捉えていた。同調査²⁾において看護師は、不眠に対する看護実践を「話を聴く」と回答し、両者の認識は大きく異なっていた。このような認識の相違の背景には、従来の看護基礎教育カリキュラムでは、睡眠を促す看護方法の教育が、限られた教育年限で優先度が低くあまり重視されなかった経過があるのではないかと考える。2003 年、厚生労働省が睡眠健康指針と策定以降、睡眠健康は、徐々に注目されているが、看護基礎教育カリキュラムにおいて、系統的な睡眠援助に関する教育や睡眠健康教育の実践成果に関する報告

は見当たらない。

一方、最近 10 年間に、医学教育においては、希少ではあるが睡眠医学講座が開設され、行動科学に基づく系統的な睡眠健康教育が展開され、この教育が、医学生の睡眠に関連した知識の習得や生活習慣の改善に効果的であるとの報告がある³⁾。看護系大学生を対象とした教育や研究は、医学科のこのような動きにやや遅れて開始された。これらは、日常生活習慣の一部として睡眠問題の把握⁴⁾や生活援助技術教育の一貫で生活リズムや睡眠を扱うもの⁵⁾、実習中のストレス状態と睡眠不足との関係⁶⁾、睡眠の質に影響する要因の検討⁷⁾、睡眠課題の類型化により入眠困難が睡眠の質に与える影響の大きさと早期介入の必要性⁸⁾等についての報告が散見されるのみである。

我々は、既に看護系大学生の睡眠が、講義や実習時間による拘束の長さから、一般大学生の睡眠時間よりも短く不規則で⁹⁾、日中の眠気が強い学生達の学業及び実習への影響を危惧し、睡眠健康教育の必要性について報告した¹⁰⁾。一般大学生の睡眠位相後退は、10 年前から指摘されているもの¹¹⁾、この年代は、睡眠や食習慣が多少乱れていても予備能力で対処でき、中年に比べて問題が顕在化しにくい上¹²⁾、自覚が難しく周囲の者も早急に改善すべき課題とは捉

え難い。

看護系大学生は、睡眠課題を抱えながら学生生活を送っていることに加えて、将来、睡眠障害を生じやすい患者の看護を行うのみならず、自らも交替勤務に従事するため、生活リズムのセルフマネジメントを要する学生達である。

本研究の目的は、睡眠改善学Ⅰ、Ⅱ¹³⁾を履修した学生の睡眠実態を睡眠日誌から明らかにすること、セルフモニタリングを通して、生活習慣改善に向けた行動化とその課題、また将来の看護援助にいかせる知識を習得できたか否かを明らかにすることである。

方 法

対象者は、A大学看護学科4年生(2012年度33名, 2013年度45名)の睡眠改善学Ⅰ、Ⅱ履修者のうち、睡眠日誌を記入し調査に同意を得られた76名(男性2名, 女性74名, 有効回答

率97.4%), 平均年齢22.1(SD1.3)歳である。

睡眠改善学Ⅰは、睡眠障害、睡眠知識教育の重要性、睡眠中の生命現象、睡眠と生体リズムに関する講義、睡眠改善学Ⅱは、睡眠環境、社会と睡眠、子供と睡眠、睡眠の評価技術、睡眠相談の講義他、睡眠改善策の提案や援助方法について、考えるためのセルフモニタリングやグループワークで構成した。

調査内容は、良眠のための生活習慣チェックリスト(以下、生活習慣チェックリスト¹⁴⁾)と睡眠感に関する質問紙調査、1週間の睡眠日誌記入(図1)、ライフコーダ(suzuken社製)装着による身体活動量(歩数、運動量、活動時間、強い運動、総消費カロリー)の測定である。これらデータは、睡眠改善学終了後の「睡眠日誌によるセルフモニタリングや分析演習、行動化に向けた課題」のレポートとあわせて分析した。

初回講義時(以下、初回調査)に質問紙調査

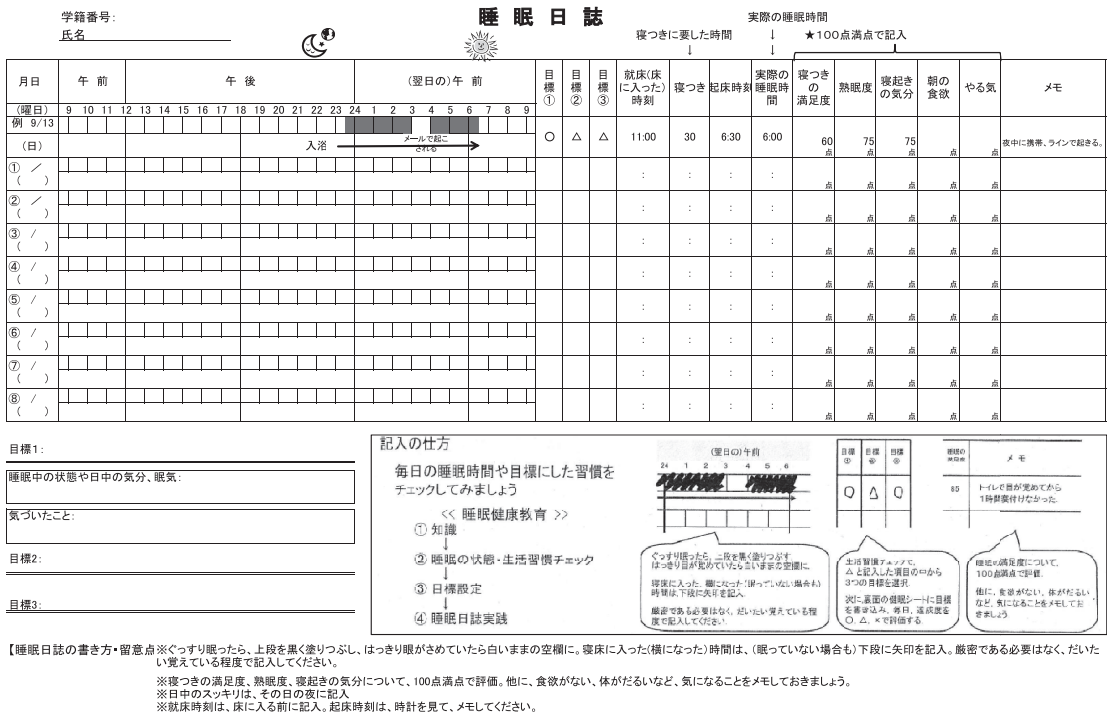


図1 睡眠日誌

を、講義後半に睡眠日誌記入とライフコーダ装着を同時に実施した。睡眠日誌は、翌週の講義時間内に睡眠評価のグループワークにて睡眠問題の改善案を検討後、全体発表を実施した。本演習及び発表の気づきや学びは、講義終了後レポートとして提出を求めた。調査は、両年度とも初回調査を10月、講義後半は11月に実施した。

生活習慣チェックリストは、28項目から構成され「既実践している」、「頑張ればできそうである」、「できそうにない」の3段階で評価する。目標の行動化は、一週間のうち「既実践できている」日数をカウントした。また、初回調査と講義後半の睡眠感(100点満点)は、満足度、寝つきの満足度、熟眠度、寝起きの気分、食欲、日中のすっきり度、寝つくまでの時間(以下、睡眠潜時)や睡眠時間、起床に要する時間の同一項目を調査した。

質問紙調査は、初回に手渡しにて実施、回収後複写し、自己分析のために返却した。調査時期のカリキュラムは、領域別実習を終了し、講義と卒業研究のみであった。

分析は、記述統計の後、変数間の関連をPearsonの相関関係にて検討し、履修前後の比較はWilcoxon符号付き順位和検定を行った。また、睡眠時間帯の後退(以下、睡眠位相後退)は、対象者の睡眠時間差の中央値及び一般的に生活リズムのずれの値とされる120分以内(睡眠位相後退小群)、121分以上(睡眠位相後退大群)に分類し、群間比較を行った。統計ソフトはIBM SPSS Statistics19を使用した。

倫理的配慮

本研究は、倫理審査委員会の承認を得たのち、調査の趣旨と成績とは何ら関係ないこと、協力しない場合にも何ら不利益を被らないこと、結果の公表について、説明した上で、同意を得られた学生を対象として実施した。

結果

1. 睡眠実態

睡眠日誌による7日間の平均就床時刻は、12時13分(範囲10時から午前3時)、平均起床時刻7時12分(範囲6時から10時30分)、睡眠潜時19.5(標準偏差、以下SD16.9)分、平均睡眠時間434.9(SD49)分であった。睡眠位相後退の平均209.7(SD116.1)分、最も睡眠が短い日の平均睡眠時間329.7(SD70.1)分、睡眠が最長の日の平均睡眠時間539.1(SD88.0)分であった。平日と休日又は午前に講義のない日は、最大9時間睡眠位相が後退していた。中途覚醒のある者は14.1%、覚醒回数は1回、その持続時間は平均4.0(SD8.3、範囲1~40)分、15分以上にわたる者はわずかであった。

初回調査と講義後半の「実際の睡眠時間」「睡眠潜時」の比較、睡眠位相後退を表1に示す。睡眠時間は、一般の20~24歳女性の7時間55分、つまり475分¹⁵⁾¹⁶⁾に比べ40分間短く、これは、履修者の起床時刻が同年代一般女性の起床時間7時42分よりやや早いことによるものであった。著者らの2,3年生を対象とした先行研究に比べ、睡眠時間は約90分長かったが睡眠潜時はほぼ同じで、睡眠時間と睡眠潜時に著し

表1 履修前後の睡眠時間・睡眠潜時比較と睡眠位相後退

	初回			講義後半			検定 ^{a)}
	Mean(SD)	Median	range	Mean(SD)	Median	range	
睡眠時間(分)	412.9(71.6)	420.0	240~600	434.9(49.6)	443.6	329.7~539.1	*
睡眠潜時(分)	28.8(26.6)	20.0	0~120	19.5(16.9)	12.9	6~85	**
睡眠位相後退(分)				209.7(116.6)	180.0	30~560	

a)Wilcoxon符号付き順位和検定 *p<.05, **p<.01

い個人差を認めた。

講義後半, 平均睡眠時間は増加 ($p < .05$), 睡眠潜時は 20 分以内となり ($p < .01$) 有意に変化した。一般女性の平日と休日の就寝時間帯のずれ¹⁵⁾は, 就寝時刻約 20 分, 起床時刻 40~50 分, 合計 60~70 分に対し, 履修者は, 平日, 休日を問わず講義開始時間の変動により睡眠位相後退が平均 209 分と一般女性の約 3 倍の後退があり, 睡眠位相後退大群が全体の 7 割以上を占めた。

2. 睡眠感

履修前後の「寝つきの満足度」「熟眠度」「寝起きの気分」の比較を表 2 に示す。いずれも個人差が大きく, 「0~100 点満点」の広範囲に分布し, 「寝起きの気分」が最も低かった。「寝つきの満足度 ($p < .001$)」, 「熟眠度 ($p < .05$)」, 「寝起きの気分 ($p < .05$)」は, すべて講義後半に高まり統計的に有意であった。

睡眠位相後退に着目し, 熟眠感を群間比較すると, 初回調査, 後退大群 (56 名) 74.2 (SD16.2), 後退小群 (20 名) 81.9 (SD12.7) 点, 講義後半, 後退大群 80.2 (SD10.9) 点, 後退小群 85.9 (SD9.3) 点といずれも前者が有意に低く ($p < .05$), 寝起きの気分も低い傾向であった。

3. 睡眠実態・睡眠感の関係

平均睡眠時間と最短睡眠時間には正の相関 ($r = .541, p < .001$) を, 熟眠感と寝つき満足感, やる気 ($r = .617, .530, p < .001$) 及びやる気と食欲 ($r = .776, p < .001$) には正の相関を認めた。

4. 身体活動量と睡眠実態

7 日間の平均運動量は 164.3 (SD76.1) kcal, 総消費カロリー平均 1739.3 (SD198.6) kcal, 平均

歩数は 7069.3 (SD2987.2) 歩, 平均活動時間は 72.5 (SD29.7) 分, 速歩 21.4 (SD12.2) 分, 強い運動 2.4 (SD2.6) 分であった。平均歩数は, 同年代一般女性の平均歩数 7,487 歩¹⁷⁾ と比べるとやや少なかった。強い運動時間と熟眠感には弱い負の相関を認めた ($r = -.312, p < .01$)。

5. 生活習慣と睡眠実態

1) 履修前後の生活習慣チェックリストによる目標設定の変化

生活習慣チェックリストのうち, 学生自らが達成可能性を考慮し 3 項目ずつ選択した生活目標の履修前後の変化を図 2 に示す。頻度の高いものから, 「No. 1: 毎朝決まった時刻に起きる」35.5%, 「No. 22: 午前 0 時まで眠る」34.2%, 次いで 「No. 23: 規則正しく睡眠時間ととる」, 「No. 4: 活動的に過ごす」と 「No. 12: 長時間のテレビやパソコンの使用を避ける」3 項目が 21.1% であった。

初回調査には, 「No. 1: 毎朝決まった時刻に起きる」, 次いで 「No. 3 起床したら日光をあびる」が上位であったが, 講義後は 「No. 1 毎朝決まった時刻に起きる」に次いで 「No. 22: 午前 0 時まで眠る」, 続いて 「No. 4: 活動的に過ごし運動量を確保する」と 「No. 23: 睡眠時間が不規則にならないように」が同率であった。講義後は, 「No. 12: 長時間のテレビやパソコン使用を避ける」を設定する頻度が増加した。

2) 生活改善目標の行動化に向けた実践度

各々学生が設定した目標は異なるが, 7 日間のうち目標 1 の実践は, 平均 4.1 (SD2.4) 日, 目標 2 は平均 3.7 (SD2.5) 日, 目標 3 は平均 3.1 (SD2.6) 日であった。特に優先順位を高く設定

表 2 履修前後の睡眠感の比較

	n=74						検定 ^{a)}
	初 回			講義後半			
	Mean(SD)	Median	range	Mean(SD)	Median	range	
寝つきの満足度(点)	73.9(21.3)	80.0	0~100	81.9(13.2)	83.2	54.3~100	***
熟眠度(点)	76.1(15.7)	80.0	10~100	81.5(10.8)	81.4	56.4~100	*
寝起きの気分(点)	67.2(16.4)	70.0	10~100	71.0(14.8)	72.6	28.6~97.1	*

a) Wilcoxon 符号付き順位和検定 *: $p < .05$, ***: $p < .001$

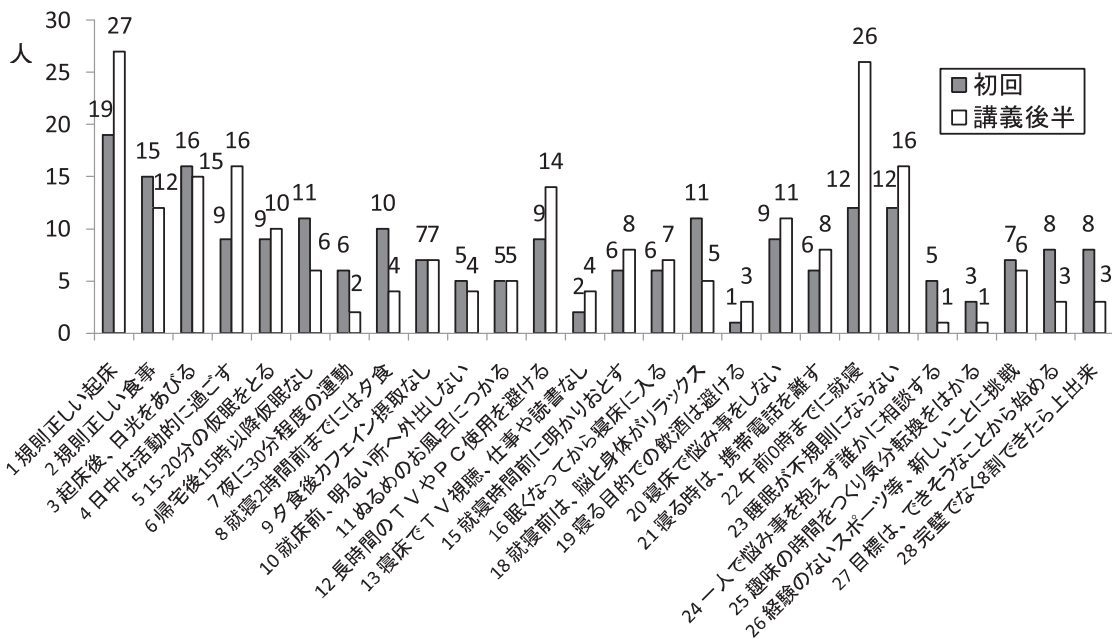


図2 生活習慣チェックリストによる履修前後の目標設定の変化（複数回答）

した目標1に対しては、行動化に向けた努力が伺え、目標2, 3についても実践しようとする意欲が認められた。

6. 講義後レポートによる「セルフモニタリングと行動化に向けた課題」

表3には、睡眠日誌によるセルフモニタリングとグループワークから、睡眠の現状と課題、望ましい日常生活習慣の行動化に向けた課題に関する記述内容の要約を示す。睡眠や生活の現状について、不眠の原因分析や日中の身体活動量との関連、光振動体を意識した明るさ調整の意義、生活の振り返りにより自身の睡眠問題・課題に気づくことができていた。具体的な改善策については、「日光をあびて体内時計を整える」、「入浴方法や湯温の工夫により体温下降を促す」、「日中の活動量を確保する」、「夜にカフェインをとらない」、「携帯電話を枕元から離す」、「眠気が来てから布団に入る」、「仮眠をとる」等の記述から行動につなげようとしていた。

行動化に向けた実践課題として、「携帯電話を

枕元から離す」は即実行できることであるが、実践に移す難しさの再認識や、実践が「できないだろうと考えるのではなく、自分に合う改善策を見つける」など柔軟に取り組もうとする姿勢が認められた。

また、表4には、将来の交替勤務の際に自身の睡眠、生活リズム調整について、「睡眠のメカニズムを理解したリズム調整」や「仮眠のとり方」が、患者の睡眠促進援助のためのアセスメント方法では、「睡眠障害の種類を把握するための問診」や「普段の睡眠習慣のみならず日中の活動や生活リズム全体を把握する必要性」等を学習できたこと、講義による知識の習得や睡眠に関する興味・関心が高まった様子が記述されていた。

考 察

1. 睡眠日誌による看護系大学生の睡眠課題

睡眠改善学履修者の睡眠は、個人差が大きく、一般女性に比べ40分短い、睡眠潜時は正

表3 睡眠日誌によるセルフモニタリングや行動化に向けた課題

睡眠日誌の記入から気づいたこと	
生活リズム	<p>小さな頃から身についた早寝早起きの習慣の意義を理解できた</p> <p>講義開始が遅いとリズムが1~2時間後退していた</p> <p>就寝・起床時刻と睡眠時間がばらばらで、リズムがとても乱れていた。就床時刻を気にせずに生活していたため、寝入りや熟眠度で不満はなかったが、生活態度や睡眠習慣の問題点がとてもよくなった</p> <p>寝たいときに眠り、起きたい時におきる生活をしていたが、生活リズムがばらばらで、睡眠のタイミングがずれていることに気づいた。リズムを整えば、もっと集中して学習でき、快適な睡眠をとれるのではないかと思った</p>
睡眠メカニズム	<p>生活行動を振り返ると、寝付きが悪い要因は日中の活動量が少ないことが原因ではないかと考えた。活動量が多い日は、夜遅くまでアルバイトしていて、遅くまで交感神経活動を亢進させており、スムーズな入眠を妨げていた可能性がある</p> <p>帰宅後、明るい部屋で食事し、臥床しながら携帯画面を見ることが習慣となっていたが、これらはメラトニンの分泌を抑制し、寝入りを悪くする要因となっていたと思われる</p> <p>入眠直前までゲームをしていたため、寝付きが悪い日があったが、光により睡眠の質がさがっていた</p> <p>体内時計が25時間、太陽の光、食事、運動、人との接触が身体リズムを24時間にあわせるということがわかり、もっと意識して朝起きたら光を浴びようと思う</p> <p>中途覚醒後、携帯電話を見てしまうと、睡眠時間が少なくなっている</p>
生活振り返り	<p>実習や部活動がなく、ライフコーダ結果では活動量が減っていた。一日の過ごし方や自分にあった運動を見つけないといけない</p> <p>これまで睡眠の時間が確保できていたら良いと思っていた</p> <p>実習が終わり、一定の睡眠時間が確保されている現状において、睡眠状態に大きな不満があったわけではないが、入眠時間が遅いことについては、以前から改善する必要性を感じていた</p>
睡眠感	<p>寝起きの気分は、睡眠時間が6時間以下や11時間以上だと得点が低くなる。</p> <p>寝付きの満足度が高いが熟眠度、寝起きの気分、朝の食欲、やる気は低い。睡眠負債により寝付きは良いが、十分な睡眠時間がとれていないため、慢性的な睡眠不足が生じている</p> <p>睡眠時間は長ければ満足感が高いわけではなく、寝付きや睡眠感だけでなく日中のすっきり感で睡眠状態を評価する必要がある</p>
目標に向けて成	<p>一日一日の睡眠をしっかり考えると義務的になるため、一定期間の中で、つぎの日は、寝不足だから早目に眠る、休日だからとってずっと眠っておらず、リズムを崩さない等トータルでみることを学んだ</p> <p>眠れないときには、無理に眠ろうとせず、一度起きてストレッチをしたり水を飲むようにした</p> <p>睡眠時間のコアタイムを発見し、維持していくようにしたい</p>
日誌記入・演習	<p>睡眠日誌は、自身の生活習慣を客観的に振り返る貴重な機会であった</p> <p>自身の睡眠や生活を振り返る機会がなかったため、たくさんの発見があった</p> <p>演習では、友人の睡眠状態を見て、何か改善点はないか、問題は何かを話し合い、意見交換から見えてくる改善策があると思った</p> <p>一人暮らしでは、睡眠衛生を整えることは可能であるが、今まであまり考えたことはなかった</p> <p>ピッツバーグ睡眠質問票では問題がなくとも、睡眠日誌やライフコーダを用いて自身の睡眠を振り返ると習慣となっていて気づいていない点で改善の余地がある行動が多いことに気づいた</p>
行動化に向けた課題・改善策	
光振動体	<p>目覚めたら布団から出て、カーテンをあける</p> <p>朝は、日光をあびて朝食をとるようにする</p> <p>パソコン使用は、趣味の部分が大きく、避けられない</p> <p>携帯電話を枕元から離すということは、すぐに行えることであるが難しい</p> <p>眠る前にあかりを落とすようにする</p>
体温下降促進	<p>入浴は、シャワーで済ますのではなく、湯船につかるようにしたい</p> <p>日中ある程度の活動量を確保したい。外出しない日は、エレベータを使用せずに階段を使うよう心がけよう</p> <p>熱い風呂に入るのが好きだからといってそれをやめないのではなく、就寝の3時間前にはいるなど自分の生活と折り合いをつけることも必要である</p> <p>冷え症のため、末梢から熱放散が行われるように靴下をはいて冷えを防ぎたい。冷却枕を用いて頭部の体温をさげることも試みる</p> <p>快眠の条件：体温下降、頭寒足熱、基本的な生活習慣の確保、脳が興奮しない状態をつくる</p>
睡眠覚醒リズム	<p>週の半分は、同じ時間に眠る、同じ時刻に起きるようにする習慣づけをしていく</p> <p>眠りたい時間だけ、起きておく。夜17時以降は眠らない</p> <p>日中の眠気については、昼食後の午睡により対応したい。14時頃にとれるように自分のスケジュールを調整したい</p> <p>眠くなってから寝床に入る、夜眠るのが遅くなる次の日に予定がなければ朝遅くまで眠ってしまうが、すると夜に眠気がこないことがある。悪循環に陥らないように睡眠時間が不規則にならないようにしたい</p> <p>睡眠時間が安定していないことについては、今後毎日決まった時間に就床・起床すること</p> <p>眠くない時に一度布団から出る。夜にカフェインを多く含むものを飲まないようにする。携帯電話を使用しないを実践すると、一度布団から出る行為は効果があった</p>
生活全体	<p>質の良い睡眠のためには、日中の過ごし方に気を配り、自分にあった睡眠を確保することが非常に重要である。</p> <p>行動化のための相談は、本人ができそうなものを行っていくことが大切で、本人と何なら継続できるのかよく話し合う必要があると感じた。一日の気分や集中力、全身状態、寝る前の気分なども把握していき、本人も自身の気持ちや身体の状態を知ることができると考える</p> <p>睡眠改善には、睡眠時間や質の改善だけでなく、食事改善や運動改善、睡眠環境改善なども必要となってくる</p> <p>良い睡眠を取るためには、自身で意識し続ける必要がある。できることから取り組み、スモールステップを積み重ねるようにする</p> <p>予定がなくても、規則正しい生活を意識する</p> <p>自分には合わないだろう、できないだろうと考えるのではなく、自分に合う改善法を見つけて実行しようと思った</p>

表4 将来、役立ちそうな睡眠改善学による知識の習得や感想

看護師自身の睡眠リズム調整にいかせること
体温下降などのメカニズムを知り、シャワーで済ますのではなく、湯船につかるようにしたい 自分にあった睡眠リズムを見つけて、うまく生活に組み込んでいきたい 交代勤務により不規則ながらも今回の学びをいかして睡眠をとり、健康面でも気を付けたい 遮光カーテンや冷暖房をうまく使い、睡眠をうまくとれればと思う
看護師の出勤時間を考慮し、どの時間帯に仮眠をとるようにするのが良いのかということを考えながら仕事に臨むことも今後求められていることである
夜勤前に仮眠をとっておく、夜勤明けで帰宅したら睡眠を最優先する。自身の理想的な形を認識して、できる限りそれに近いように取り組みたい
生活リズムが乱れやすくなるが、睡眠不足は短時間睡眠で補い、深く眠るためには就床時間を実際の睡眠時間を同じにする。サングラスや帽子を使用して光りを避けるなどのポイントを知ることができた
看護師として患者の睡眠状況をアセスメントするだけでなく、自身においても良い睡眠をとっていることが不可欠である
患者の睡眠促進援助に向けて
不眠を訴える患者に改善できるようなアドバイスや看護を提供したいと思った 患者に対して、「眠れていますか？」とただたずねるのではなく、入眠困難、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠困難いずれの問題があるのかを聞き出す技術を医療者が持っていることが不可欠だと思った
患者からの睡眠に対する不満や相談が場合には、主訴を受け止め、どのような睡眠習慣をもっているかを把握し、問題点を整理して愁訴を考える方策を考えていきたい。日中の活動にも関係していることを考え、生活リズムに目を向けられるようにしたい。日中の活動性と睡眠の両方を観察するようにする
不眠の非薬物的アプローチ(筋弛緩法や刺激統制法、睡眠制限法や認知療法)を患者様の援助の参考にしていきたい
講義による知識の習得や感想等
自他の睡眠を比較し、特徴や改善点を導き出す方法は、とても興味深かった 一日の1/3~4を眠っていると考えると、睡眠に費やされる時間は膨大で、日中の活動も睡眠によって質が左右されると考えると睡眠は人生において大変重要な行動だという認識を改めてもつことができた
睡眠に関して教えてくれる授業は今までになかったし、この講義は、自身の睡眠改善や患者様の指導のために実用的ですぐに実践できるような知識を教えていただいた
講義を受けるまで、睡眠は日常生活の中で優先順位が低いものであった
睡眠に関する問題については、重要な生活課題であることがわかり、睡眠は寿命や心身や脳への影響がとても大きいことがわかり、おろそかにすると自分が痛い目にあることを改めて実感した
良質な睡眠は良質な日中の生活をもたらし、自身の身体的側面、精神的側面に余裕がでて豊かになると思えた 幼少の頃からの生活習慣が現在の自分をつくっていて、睡眠状態や生活習慣がとても重要であると感じた 今回の知識を自身の健康のために役立たせていきたい 寝だめができると思っていたができなことがわかった
講義前は、睡眠に問題は感じていたが、具体的な改善策を知らなかったために改善せずいたが、実践できることがまだ多くあることを知ることができた
睡眠は、日中のあらゆる活動と関わっており健康維持のために大切であることを理解できた 入眠のポイントや妨げの要因を根拠をもって理解することができた

常範囲内にあり中途覚醒がある者も1割強に留まり、概ね睡眠時間に問題はなかった。しかし、睡眠日誌から、平均して3時間強の大幅な睡眠位相の後退を認め、レポートから不規則な生活に自覚はあるものの解決策に至らないことが明らかになった。そして、睡眠位相後退が大きな群の熟眠度は有意に低く、熟眠度とやる気には有意な関連があることから、質の悪い睡眠状況が日常生活や学業に影響している可能性が示唆された。大学生の睡眠位相の後退は、10年以上前から指摘されており⁹⁾、比較的融通のきく大学生のスケジュールは、生活リズムを狂わせ、健康状態や学業に影響する。履修者の7割が睡眠位相の後退群に該当する結果は先行研究と同様であった。服部ら¹⁰⁾は、看護系大学入学時の生活習慣について、日中の生活リズムは、講義開始時刻の制約から規則的である一方、就寝時刻が不規則と指摘し、寝おきの悪さ、基本

的な日常生活習慣の未確立を明示している。睡眠状態と実習中のストレスとの関連も明らかであり⁶⁾、睡眠の時間確保と質の改善が、一般大学生のみならず看護系大学生にとっても急務の課題である。今回の履修者は、領域別実習を終了した4年生であったが、実習中のストレス負荷状態では、さらに、睡眠時間の不足や睡眠位相の後退、これらが長期化すると健康障害の発生リスクが高まり、臨床実習、学業への影響が懸念される。いかに睡眠を確保し、睡眠位相後退を予防、生活リズムを整えるのかといった観点からは、看護系大学入学後、実習が開始される前の1~2年生の時期に睡眠の基礎知識ならびに生活リズムの規則性の意義について教育する必要性が明らかとなった。

2. 生活習慣チェックリストの目標設定と行動化に向けた実践と課題

履修者の生活習慣チェックリストの目標は、

最上位が「毎朝決まった時刻に起きる」であり履修前後で著変はないが、講義後半には、「規則正しい睡眠」や「起床時間を規則正しく」を実践するためには、就寝時刻から考慮し「午前0時までには眠る」必要があること、寝つきを良くするには「長時間のテレビやパソコンの使用を避ける」などより睡眠知識や入眠促進メカニズムに沿ったものへと移行していた。また、今回は、身体活動量と睡眠との関連がほとんどなかったものの、ライフコーダ結果から、運動量がやや不足しており、講義後半の目標設定では、「活動的に過ごす」割合が増加し、自らの課題発見につながったことがうかがえた。

医学生を対象とした先行研究³⁾においても、生活習慣の改善目標は、「定時起床」、「目覚めたら、さっと起床する」、「朝食摂取」、「夕方の運動」の順に高頻度で設定され、行動化できそうな目標の最上位は共通していた。

また、レポートの記述から、睡眠問題の自覚はあるが、具体的な問題や改善対策が不明で、何ら行動に移せなかった学生が、睡眠日誌によるセルフモニタリングやライフコーダ装着を経て、生活習慣改善に向けた目標を掲げ、実践が決して容易でないことに気づきつつも、1週間の半分以上実践できたことは評価できる。上田ら³⁾も、講義のみ群よりも体験学習群の学習効果が望めるとしており、履修者は、約2ヶ月間に、知識を習得、日誌やライフコーダ装着によって保健行動の段階的変化モデル¹⁰⁾が、無関心期から関心期、準備期へ、一部実行期に移行した。最終的に行動変容に至るこのプロセスを2~3段階進んだ様子が見え、今後は、行動期が継続し、日常生活において維持できるような強化が必要かつ課題であろう。

3. 知識の習得と今後の看護実践に向けて

睡眠改善学履修前は、自他の睡眠状態を比較・分析する機会はなく、また知識が不足していたため分析視点すら備えていなかったが、睡眠日誌の分析、意見交換の機会を通じて、自身

の睡眠問題・課題のみならず患者の睡眠援助についても、多面的にアセスメントするための知識を習得していた。先行研究では、入院中の患者に対する睡眠を促す看護援助が十分ではなかった²⁾が、看護師として就職した際、不眠愁訴のある患者の看護において睡眠改善学で習得した知識を紐解き、看護実践場面で生かしていただけることを期待したい。また自らのシフトワークに向けても、根拠に基づいた生活リズム調整法の知識を獲得できていた。これらは、限られた講義履修期間の取り組みであり、長期的な知識の定着や行動化の確認には至っていないが、一定の成果が認められ、睡眠健康に関する学習は、重要かつ意義があると思われる。

結 論

1. 睡眠改善学を履修した看護系大学4年生の睡眠時間は、概ね7時間平均的で睡眠潜時も正常範囲内であったが、平日、休日を問わず睡眠位相後退を認め、7割に生活リズムの大きなずれがあり、睡眠位相後退大群の熟眠感は有意に低かった。

2. 睡眠健康に関する生活習慣を実践するために、起床や就寝時間を規則正しくする目標の優先順位を高くし、特に優先順位の高い目標は、行動化の難しさに気づきながらも1週間のうち平均4.1日間実践していた。

3. 履修後レポートの記述を通して、漠然とした睡眠問題の認識から日誌記入により自身の睡眠課題に気づき、客観的に睡眠の振りかえりや将来不眠愁訴のある患者に向き合う基礎知識の習得を確認した。

謝 辞

本報告について、調査に協力して下さった睡眠改善学履修者の皆様に心から感謝申し上げます。

開示すべき潜在的利益相反状態はない。

文 献

- 1) ケビン/モーガン, ホセ・クロス著, 川上勝訳. 看護実践における睡眠管理. 東京. プレーン出版, 2003; 2.
- 2) 石田宣子, 青山ヒフミ, 井上智子. 入院患者の睡眠薬使用や看護ケアに対する認識. 人間と科学 2008; 8: 79-87.
- 3) 上田真寿美, 足達淑子, 羽山順子, 山上敏子. 医学生に対する行動科学に基づく睡眠改善教育プログラムの作成とその効果. 日公衆衛生会誌 2008; 55: 3-9.
- 4) 石川りみ子, 小林森. 看護大学生の睡眠習慣と食習慣に関する研究. 沖縄県立大学紀要 2005; 6: 1-9.
- 5) 松村千鶴, 平木民子, 堀美紀子, 雨宮多喜子, 淘江七海子. 基礎看護技術「活動一休息の援助」の授業方法の検討—アクティグラフデータの分析を演習に導入して—. 香川県立保健医療大紀 2005; 2: 145-155.
- 6) 奥百合子, 常田佳代, 小池 敦. 看護学生の臨地実習におけるストレスと睡眠時間との関連. 岐阜医療大紀 2011; 5: 59-63.
- 7) 松田春華, 小川智子, 塚田里奈, 児玉友紀, 山崎亜希子, 小迫由佳, 宮本啓代, 森本美智子. 女子大学生における睡眠の質に影響する要因の検討. 日看研誌 2012; 35: 47-55.
- 8) 野口佳美, 森本美智子, 児玉友紀, 辻本亜希子. 女子大学生の睡眠に関する類型化の検討. 米子医誌 2013; 64: 129-138.
- 9) 三橋美和, 小松光代, 眞鍋えみ子, 岡山寧子. 看護系大学学生の睡眠習慣の実態と眠気との関連. 京都府医大看紀 2010; 20: 1-9.
- 10) 小松光代, 三橋美和, 眞鍋えみ子, 岡山寧子. 看護系大学学生の睡眠習慣の睡眠実態と生活時間から臨地実習に向けた睡眠教育の必要性について, 日本睡眠学会定期学術集会 抄録集第37回. 2012; 293.
- 11) 竹内朋香, 犬上 牧, 石原金由, 福田一彦. 大学生における睡眠習慣尺度の構成および睡眠パタンの分類. 教心理研 2000. 48: 294-305.
- 12) 水野 康, 堀 忠雄, 白川修一郎, 福田一彦監修. 大学生の健康教育と睡眠習慣の改善. 応用講座 睡眠改善学. 東京: ゆまに書房, 2013; 137-147.
- 13) 眞鍋えみ子. 看護基礎教育課程における睡眠改善学の取り組み. 京医大誌 2014; 123: 415-421.
- 14) 田中英樹. ぐっすり眠れる3つの習慣. 東京; ベスト新書 KK ベストセラーズ, 2008; 48-50.
- 15) 総務省平成23年社会生活基本調査 生活時間に関する結果概要.
<http://www.stat.go.jp/data/shakai/2011/pdf/houdou2.pdf>, (参照 2014-05-07.)
- 16) 兼板佳考, 大井田隆. 睡眠障害の疫学研究 医のあゆみ 2011; 236: 1: 17-22.
- 17) 厚生労働省平成23年度国民健康・栄養調査結果の概要
<http://www.mhlw.jp/stf/houdou/2r9852000002q1st-att/2r9852000002q1wo.pdf>, (参照 2014-05-07.)
- 18) 服部容子, 吾妻知美: 看護学科新入生の入学動機と生活習慣に関する調査—「生活援助技術」の授業内容の検討—, 甲南女子大研紀 看リハ 2008; 1: 61-71.
- 19) 深井穂博. 保健医療における行動変容の新しいパラダイム. ヘルスサイエンス・ヘルスケア 2010; 10: 1-3.

著者プロフィール



小松 光代 Mitsuyo Komatsu

所属・職：京都府立医科大学医学部看護学科 准教授

略 歴：1987年3月 京都市立看護短期大学卒業

1989年3月 聖路加看護大学看護学部卒業

4月 淀川キリスト教病院看護師

1990年4月 京都府木津保健所保健師

1993年4月 京都府立保健婦専門学校専任教員

1996年4月 京都府立医科大学医療技術短期大学部助手

2002年4月 京都府立医科大学医学部看護学科助手

2004年11月～ 同 講師

2008年3月 同志社大学大学院文学研究科社会福祉学専攻
後期博士課程修了

2010年4月～現職

専門分野：在宅・老年看護学

- 主な業績：1. 山縣恵美, 山田陽介, 杉原百合子, 小松光代, 木村みさか, 岡山寧子. 地域在住の自立高齢女性における体力と抑うつ状態との関連. 日公衆衛生会誌 2013; 60: 231-239.
2. 小松光代, 眞鍋えみ子, 三橋美和, 岡山寧子, 木村みさか. 日常生活行動が自立した高齢者の睡眠改善ケアのためのライフスタイルの検討 日生理人類会誌 2012; 17: 117-124.
3. 小松光代 (種池禮子, 岡山寧子編). スキルアップパートナーズ ヘルス・フィジカルアセスメント. 分担執筆, 脳神経系. 東京: 照林社 2012; 105-117, 121-133.
4. 三橋美和, 小松光代, 大西早百合, 眞鍋えみ子, 北島健吾. 地域で生活する精神科デイケア利用者の睡眠実態と各種睡眠指標の検討. 京府医大看護紀要 2011; 21: 59-67.
5. 三橋美和, 小松光代, 眞鍋えみ子, 岡山寧子. 看護系大学学生の睡眠習慣の実態と眠気との関連. 京府医大看護紀要 2010; 19: 1-9.