

4. 健康のために行っていること (自由記載)

健康のために何かしていることがありますか?の質問に対し、特になしと答えた人は47名(9.0%)であり、研究対象者の大多数が自ら健康のために何かを実施していた。また、実施している事柄の具体的な記入を問うたところ、複数実施している対象

者がいた。

表2に、性・年代別に多いものから『健康のために行っていること』を示す。男女とも40代以上はウォーキングをあげた人が多かった。男性はスポーツ、女性は食事に気をつかう人が多かった。女性は友人とのおしゃべりをあげた人も多かった。男性の20代～40代、女性の20代～30代では飲み会や遊び買い物などでストレスを発散するという人もみられた。

表2 性・年齢別 健康のために行っていること

男性	1位	2位	3位	4位以降
20～30代	スポーツ9名 (テニス、ゴルフなど)	通勤時歩く、階段を使う7名	体操6名 (筋トレ、ストレッチなど)	睡眠、食事、飲み会や遊び、など
40代	ウォーキング8名 (山歩き含む)	スポーツ5名 (テニス、ゴルフなど)	食事4名(バランス、脂控える、野菜など)	飲み会、ストレスをためない、など
50代	ウォーキング24名 (軽登山含む)	スポーツ13名 (テニス、水泳、ゴルフなど)	食事7名(バランス、脂控える、野菜など)	1駅歩く、趣味、サプリメント、など
60代	ウォーキング18名 (ハイキング、登山含む)	食事9名(薄味、酒を控える、など)	スポーツ7名 (卓球、テニス、野球など)	体操、1駅歩く、趣味を持つ、など
70代以上	ウォーキング19名 (登山含む)	体操9名(ラジオ体操、ストレッチなど)	スポーツ8名 (水泳、ゴルフなど)	食事、趣味など

女性	1位	2位	3位	4位以降
20～30代	おしゃべり、買い物などでストレス発散9名	駅まで歩く、階段を使う8名	体操7名(ストレッチ、ラジオ体操など)	食事、睡眠、スポーツなど
40代	食事7名(薄味、バランス、夕食少なめなど)	ウォーキング6名	駅まで歩く、階段を使う5名	おしゃべり、スポーツ、体操など
50代	食事24名(薄味、バランス、和食中心など)	ウォーキング23名 (登山含む)	体操(ストレッチ、ヨガ、太極拳など)15名	趣味、スポーツ、駅まで歩くなど
60代	ウォーキング20名 (森林浴含む)	体操16名(ラジオ体操、太極拳など)	趣味15名(民謡踊り、歌、詩吟など)	食事、スポーツ、友人とのおしゃべり、など
70代以上	食事14名(薄味、減塩、野菜など)	ウォーキング12名 (登山含む)	趣味11名(書道、絵、庭の手入れなど)	友人とのおしゃべり、ラジオ体操など

5. 「まちの保健室」の認知度

「まちの保健室を」の認知度について、知っているか、知らないかについて質問したところ、『知っている』と答えた人は7.7%、『知らない』と答えた人は91.9%、『無

回答』は 0.4%であった。研究対象者の多くが「まちの保健室」について、知らない
と回答していた。

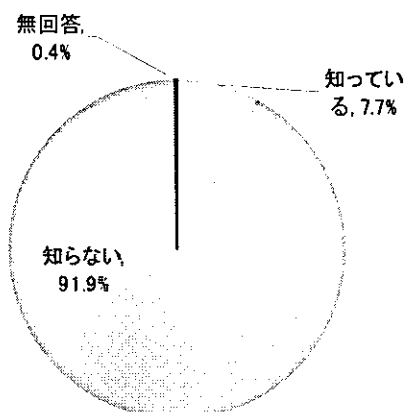


図7 『まちの保健室』の認知度

6. まちの保健室』で行って欲しいこと

1) 「まちの保健室」で行って欲しいこと（複数回答）

「まちの保健室」で実施して欲しい事柄についての結果を図8に示す。
全体では、骨密度が32.2%、健康作りの体操が22.2%、健康に関する教室が21.5%、
体重・体脂肪測定が20.3%であった。特になしと記入した研究協力者も31.3%みられ
た。

その他9.8%に記載された事柄は、体年齢、身体測定、血流測定などの各種測定、
介護相談や禁煙指導などの相談・指導、病院の紹介などがみられた。以後4)で詳し
く詳細を示す。

男女別にみたところ、男性は「特になし」と答えた人が41.5%と多くみられた。ま
た、女性は、骨密度測定を希望している人が多く47.7%みられた。

2) 性・年代別の「まちの保健室」で行って欲しいこと（複数回答）

「まちの保健室」で行ってほしい事柄を、性・年代別にみた結果を図9・10に示す。
男性の20代では、「健康に関する教室」、「健康づくりの体操」についての希望がま
ったくみられなかった。また、60代以降は、体重・対処棒測定に関する希望の減少が
見られ、80代以降では、まったくみられなかった。

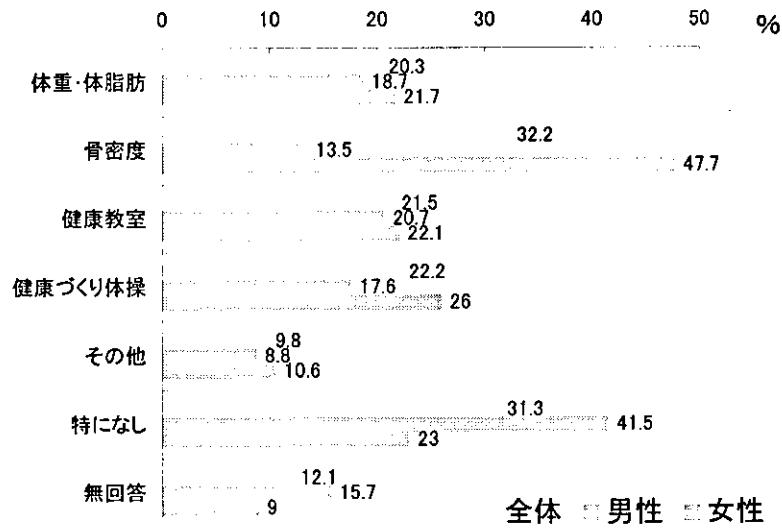


図8 「まちの保健室」で行って欲しい事柄

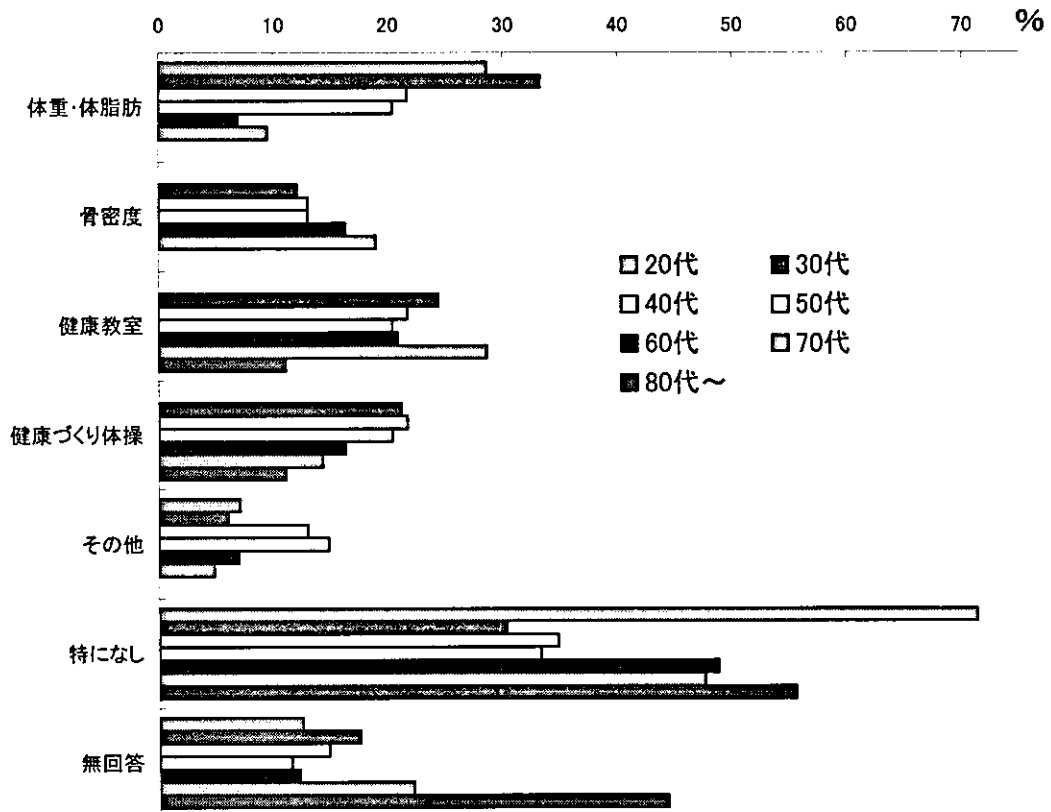


図9 「まちの保健室」で行ってほしいこと【男性】

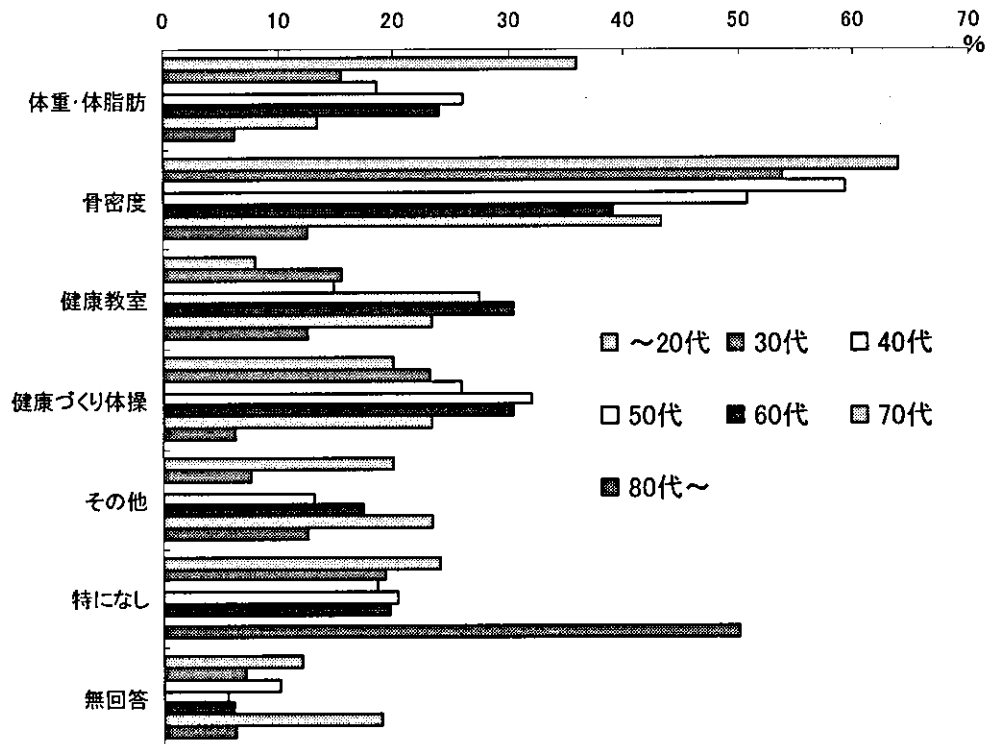


図10 「まちの保健室」で行ってほしいこと【女性】

女性では、「骨密度測定」を希望する割合が、どの年齢層も高く見られた。また50・60代で、「体重・体脂肪測定」の割合が高く見られた。

3) 「まちの保健室」で行ってほしい事柄のその他に記載されていた内容

「その他」に記載されていた内容を①各種測定、②相談・指導、③病院の紹介、④その他の4つに分類し、以下それぞれの詳細を示す。

①各種測定	体年齢、運動能力、体力測定、簡単な検査（片足立ち、手遊びなど）、動脈硬化度、血液サラサラ度、身体健康度、サーモグラフィで冷えの検査、体のゆがみの検査、血流測定、人間ドッグを安価でして欲しい、健康診断
②相談・指導	子供の病気に関する相談、介護相談（介護疲れの息抜き方法等）、病院で出た検査値の見方、禁煙指導、栄養バランス・食事療法、菌の健康、その人にあったストレッチ指導、精神保健について、ストレス解消法とその実践、その人にあった健康作りの方法や食事などのアドバイス、健康相談を重視して欲しい
③病院の紹介	スポーツ医学など専門医の紹介、県下の病院の特徴を教えて欲しい（得意分野の紹介など）、症状に対してどこの医者に行けばいいか（診療科の受診）指導
④その他	軽いハイキング、笑いの場、カウンセリング、医師からの助言が欲しい、憩える場、各地域への出張、病気を克服した体験談を聞きたい、教室はどこでも開いているので希望しない

7. 「まちの保健室」で行って欲しい健康に関する教室の希望内容（自由記載）

以下、希望する健康に関する教室の自由記載内容は、①食事に関すること、②運動・体力維持、③高血圧、④生活習慣病全般、⑤加齢に伴う病気や健康づくり、⑥糖尿病、⑦女性特有の病気、⑧高脂血症、⑨痴呆・ほけ、⑩脳卒中予防、⑪その他に分類することができた。以下その詳細について示す。

希望する健康教育	人数	内容
①食事に関すること	20名	<ul style="list-style-type: none"> 1ヶ月の健康的な食事メニュー 食事、栄養のバランス カロリー計算 主婦を対象に食事と健康について 生活習慣病予防の献立 食育(最近太った子供が多い気がする) 食物の選び方、調理方法、摂取量の目安 <ul style="list-style-type: none"> 骨に関する食べ物教室 酒の量 高血圧予防、糖尿病予防の献立や味付け 腎臓病など病気の食事や料理教室 高脂血症の食事 男性の料理教室
②運動、体力維持	16名	<ul style="list-style-type: none"> プール講習会 歩き方教室 ストレッチ体操 体脂肪を減らす運動 健康で理想的な体型を保つ体操・運動、 効果的な運動の仕方 家でできる簡単な運動 日常できる軽い運動法 <ul style="list-style-type: none"> なかなか下がらない血圧を下げる体操 健康測定を定期的にして欲しい 日常生活の中での健康管理 健康的な生活とは? 体力維持のための生活上の注意点(医師に聞きたくても聞きづらいこと) 体力維持・病気予防の為に毎日続けられること 基礎体力の維持方法
③高血圧	10名	
④生活習慣病全般	6名	<ul style="list-style-type: none"> 成人病に関する一般的な知識 生活習慣病予防・対策、 病気にならないための生活習慣 <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病とのつきあいかた 生活習慣病の予防や検診について
⑤加齢に伴う病気や健康作り	6名	<ul style="list-style-type: none"> 50代からの健康づくり 加齢に伴う病気と予防法 老後生活をどのように健康に気をつけたらよいか <ul style="list-style-type: none"> 老人ができるボランティア活動 明るく楽しい老後を送る精神的なコツ
⑥糖尿病	4名	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病の食事、効果的な運動 <ul style="list-style-type: none"> 血糖値についての詳しい説明
⑦女性特有の病気	4名	<ul style="list-style-type: none"> 女性特有の病気の予防・対策 <ul style="list-style-type: none"> 更年期を乗り越えるには?
⑧高脂血症	3名	
⑨痴呆・呆け予防	3名	<ul style="list-style-type: none"> 痴呆予防についての生活習慣 <ul style="list-style-type: none"> ほけ予防体操
⑩脳卒中予防	2名	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中予防 <ul style="list-style-type: none"> 脳梗塞の予防
⑪その他		<ul style="list-style-type: none"> 効果的な睡眠環境、睡眠への試み 応急処置や心肺蘇生の講習 子供達のための教室 医師による病気の指導 腰痛 体脂肪について専門家による講義 <ul style="list-style-type: none"> 難聴対策(補聴器) 心筋梗塞の予防 介護実習 ストレス解消法 レクリエーションを兼ねた勉強会

8. 「まちの保健室」に関する意見（自由記載）

「まちの保健室」の休日の開催や近場での開催を望む声や、PR に関する意見、「まちの保健室」の活動内容に関する意見などがあった。以下にその詳細について示す。

意見	詳細
<開催曜日について>	<ul style="list-style-type: none"> 土、日、祝にあつたらいいと思います。平日は利用できません。(20代男、50代男)
<開催場所について>	<ul style="list-style-type: none"> 相談室がもっと小地域で行えるといいですね。高齢者や小さい子供を持っている人が気軽に行けるように。(50代女) 足が弱りましたので近いところで開いて下さい。〇〇区には公立の病院がありませんので病院を希望します。(60代女) 誰でも気軽に行ける場所（健康に関する話し合いとか）が数カ所あると良いと思います(70代女)
<周知について>	<ul style="list-style-type: none"> 「まちの保健室」について情報が少ないのでは(40代男) 「まちの保健室」の内容がわからない(60代男) 誰でもわかるような日・内容等の告示をして欲しい。(50代女) 「まちの保健室」のPRをお願いしたい。場所、内容のPR(30代男、60代女)
<内容について>	<ul style="list-style-type: none"> 持続可能な方法を普及することが肝要。例えばがいに使う水を薬剤や塩水にこだわらずただの水道水でもOKと言うように広めていくこと(50代男) 最近社会的不安定になっていますが、その面でのケアをする施設及び教室も必要と思われれます。(70代女) 高齢者の方など、地域全体でケアをしてあげる必要のある方に有意義な「草の根運動」を実践してはどうでしょうか。30代の私には、求めるものは特にありません。(30代男) いろいろ知りたいです(60代女)
<健康は自分で管理することが大事>	<ul style="list-style-type: none"> これだけ情報が氾濫している中では、自分で考えてコントロールすることが大事で、「まちの保健室」に依存しすぎるのもよくない。それほど必要性を感じませんが。(50代男) 自分の健康は自分で管理することが大事である(人に頼らない)(60代男) 人に考えてもらうのではなく自分で考えてする(80代女)
<アンケートについて>	<ul style="list-style-type: none"> 「まちの保健室」について内容をもう少し知った上で、アンケートに回答したかった。(50代男) アンケートが複数回答可能なかわかりにくかった(40代女)
<その他>	<ul style="list-style-type: none"> ボランティア活動ご苦労様です。いつまでも続けて下さい。(50代男) 病院でやってもらっています(60代・80代女)

E. 考察

1. 地域住民の健康についての関心と健康を意識した行動

今回、幅広い年齢層（10代から90代）の地域住民の健康に関する意識や行動および、「まちの保健室」に対する関心や希望の調査を行った。自分の健康についての関心では、男性・女性とも最年少から60・70代にかけて体力維持、体重・体脂肪についての関心が高く見られた。80代以降になると、現在の病気や血圧などの自分自身の身体の状態に対しての関心が高くみられていた。これらから、年齢や性別により健康に対する関心ごとの違いが明らかとなり、その状況に即した「まちの保健室」のあり方が求

められていると考えられた。

また、自身が現在健康のために実施していることの調査では、研究対象者の91%が自ら健康のために何かを実施していた。それらの内容は、スポーツ、食事、体操、ウォーキング、一駅歩くなどの日々の心がけ、おしゃべりや飲み会、買い物で気分転換・気分を発散するなど多岐にわたる内容であった。

淵野ら⁹⁾の40-60歳代の地域住民を対象に行った調査では、良好なライフスタイルを多く行うほど精神的健康度が高いという結果が明らかになっており、これはEzoeら¹⁰⁾による20-59歳の労働者である男女のライフスタイルと精神的健康度との調査と同様の結果が示されている。また、Frederichら¹¹⁾は、地域住民の男女を対象としたライフスタイルとうつ傾向との調査の中で、良好なライフスタイルを行っていない者は、行っている者に比べうつ傾向になる割合が高いという結果を示している。

淵野ら¹²⁾の研究でのライフスタイルの項目は、運動、睡眠、朝食、栄養バランス、塩辛いモノの摂取、緑黄色野菜・果物の摂取、アルコール、タバコなどの項目であった。本研究協力者の健康によいと実施している項目においても、運動、健康、食事・栄養に関するものが多く、これらから、本研究では精神的健康度やうつ傾向についての調査項目を実施していないが、研究対象者の精神的健康度の高さも考えられた。また、研究協力が自由意志であるため、健康的ライフスタイルに関心の高い者が研究協力した可能性も考えられる。

今後は、精神的健康度と健康への関心、「まちの保健室」のニーズとの関連の検討により、ライフスタイル、精神的健康度別の「まちの保健室」ニーズに応じた「まちの保健室」の内容・関わり方などを検討することも必要であろう。

2. 「まちの保健室」の認知度

今回「まちの保健室」の認知度は、7.7%と低い値であった。東ら¹³⁾の「まちの保健室」実施地区における調査では、約7割の地域住民が「まちの保健室」を認知していたという報告から、今回の結果で認知度が非常に低かったのは、「まちの保健室」の未開催地区での調査であったということが影響しているのではないかと考えられた。

「まちの保健室」に関する自由記載の中でも、「まちの保健室」についての情報が少ない、PR不足等の意見が記入されており、東ら¹⁴⁾の実施地区における調査において、「まちの保健室」に一度も参加していない住民の約28%がまちの保健室を実施していることを知らなかったと回答している。

今後、「まちの保健室」事業も兵庫県看護協会支部活動と移行したことから、より居住地域の特殊性を考慮した活動が展開されることが期待されている。地域のライフサポーターとしての看護職の地道な活動を通じ、「まちの保健室」の機能が拡大していくことを願う。また、今回の調査では、地域住民ボランティア『つどい会』のメンバーが、調査の実施を行う中で、自らの活動を伝えることを通し、「まちの保健室」の普及にも一翼を担った。看護ボランティアばかりでなく、地域住民ボランティア『つどい会』のような地域住民との共同活動も、「まちの保健室」の充実、拡大に重要な役割を果たしていくことが予想される。

3. 地域住民の「まちの保健室」に対するニーズ

まちの保健室の認知度は7.7%と低かったものの、「まちの保健室」に対する要望の実態が明らかになった。全体として、骨密度測定、健康づくり体操、健康に対する教室、体重・体脂肪測定などを希望する割合が高く見られた。しかし、男性の41.5%は、特に希望する者がないと解答していた。これらは、気軽に立ち寄ったなかで、自ら欲する健康に関する情報を入手し、健康チェックを受けたいという希望からの内容への回答が多く見られた。

しかし、自由記載の中には各種測定、健康相談・指導の他に、病院の紹介、カウンセリング、軽いハイキング・笑いの場など、仲間づくりや何でも語れる場、ふれあいの場としての機能も求められていることも多くみられた。

これら地域住民のニーズから、「まちの保健室」は、健康に関する情報の提供や相談・チェック、疾病の予防などに関する援助とともに、個々の住民が安心してそれぞれの価値観に応じた生活全体を支援するような活動機能が求められていると考えられた。

また、健康に関する教室の内容のニーズも、予防に関すること、健康維持、現疾患に関する情報提供など幅広い内容があった。今後は、定期開催する内容、シリーズものなど含め、地域住民のニーズに応じた健康教育の内容を検討する必要がある。

4. 「つどい会」の新たな活動の可能性について

今回幅広い地域における調査結果を集約しているため、個別地域における健康ニーズの検討はできていないが、「まちの保健室」未開催地区における地域住民のニーズの概要が明らかになった。

今後の兵庫県方式「まちの保健室」の開設数を増加させる過程の中で、実際に利用した人にその効果を実感し、継続してもらうとともに、地域住民ボランティア「つどい会」の力を借りながら、専門職と地域住民の一体となった運営方法の構築により、その地域のニーズに応じた「まちの保健室」活動を視野に入れていく必要がある。

「つどい会」メンバーは、今回の調査の実施を通じ、住民が望む「まちの保健室」のあり方を住民サイドから認識し、自らの居住地域に特徴的な「まちの保健室」のニーズを探求し、「まちの保健室」活動に参加したいという新たな課題を持ち始めている。私たち看護教員は、今回の調査の結果や調査を通じ地域住民ボランティア「つどい会」が感じた自らの「つどい会」活動に対する思いを活かした「まちの保健室」活動を支援・構築していく必要があるであろう。また、これが今後の「まちの保健室」活動の実を結ぶ要因となることを期待する。

5. 研究の限界

今回の調査は、兵庫県下と広い地域での調査を実施しているが、無作為に調査協力者を選定しているわけではないため、結果に偏りが生じ、一般化するには難しい。しかし、「まちの保健室」の今後の運営に対する、多くの資料となると同時に、「まちの

保健室」活動に対する地域住民ボランティアのあり方への示唆となる資料と成りえたと考える。

引用・参考文献

- 1) 吉田明子他、兵庫県方式「まちの保健室」活動に対する満足度高揚要因に関する探究—ボランティア看護師に対する調査から—、第33回日本看護学会論文集（地域看護）、2002、72-74
- 2) 吉田明子他、兵庫県方式「まちの保健室」活動における今後の課題—ボランティア看護師の満足度変化に焦点をあてて—、第34回日本看護学会抄録集（地域看護）、2003.6
- 3) 松尾和枝ほか、「まちの保健室」における声かけ訪問活動—看護実践としての意義—、第34回日本看護学会抄録（地域看護）、2003、7
- 4) 近田敬子ほか、現職看護師の地域ボランティア活動における力量形成の構造—「まちの保健室」を拓くかわりをおして—、平成14年度「まちの保健室」事情経過報告書、2003、68-79
- 5) 吉田ほか、兵庫県方式「まちの保健室」における研修ニーズに関する検討、兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告集 第2号、9-16、2004
- 6) 西村敬子ほか、兵庫県方式「まちの保健室」における看護ボランティア活動の評価と今後の課題 明石地区の活動を通してボランティアの役割を考える、第33回日本看護学会論文集（看護管理）、2002、245-247
- 7) 奥野信行ほか、地域住民が自己の健康に関心を向けるプロセスに関する研究—兵庫県方式「まちの保健室」の現職看護ボランティアとの関わりを通して—、兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告集 第2号、17-24、2004
- 8) 東ますみほか、「まちの保健室」における地域住民のニーズ調査と活動評価、兵庫県立看護大学附置研究所推進センター研究報告集 第2号、1-8、2004
- 9) 淵野由香ほか、地域住民のライフスタイルと精神的健康度との関連、日本公衆衛生雑誌、50(4)、303-313、2003
- 10) Ezo S, et al, Behavioral lifestyle and mental health status of Japanese factory workers, Prev Med, 1994, 23, 98-105
- 11) Frederick T, et al, Personal health habits and symptoms of depression at the community level, Prev Med, 1988, 17, 173-182
- 12) 前掲論文9)
- 13) 前掲論文8)
- 14) 前掲論文8)

厚生労働科学研究研究費補助金

医療技術評価総合研究事業

「まちの保健室」における睡眠相談

平成16年度 分担研究報告書

研究協力者 大島理恵子 兵庫県立大学看護学部実践基礎看護学 助手

平成17（2005）年 3月

「まちの保健室」における睡眠相談

研究協力者 大島理恵子 兵庫県立大学看護学部実践基礎看護学 助手

研究要旨

本研究の目的は、「まちの保健室」を訪れる地域住民の睡眠の実態を調査するとともに、同時に開催している「睡眠相談」の活動方法を検討することである。

研究協力者は本大学「まちの保健室」に来訪した男女37名、睡眠相談に来訪した女性9名で、質問紙と腕時計型の活動量測定器、睡眠に関する聞き取りを行い、睡眠や生活習慣を分析した。また睡眠相談で行った看護について分析した。

睡眠相談以外の「まちの保健室」に来訪した人で、寝つきが悪いと答えた人は33.3%、中途覚醒で困ると答えた人は28.6%であった。早朝覚醒があると答えた人は52.8%、睡眠時間が足りないと答えた人は60%、睡眠の質に不満がある人は44.4%、日中の眠気が強い人は16.2%であった。この結果より、「まちの保健室」に来訪した人の多くは睡眠に関して何らかの問題や不満を抱えている可能性が示唆された。

睡眠相談来訪者は「まちの保健室」に来訪した人全体と比較すると、より寝つきや睡眠時間の不足、日中の眠気が強いという人の割合が多かった。主な相談内容は、寝つきが悪い、中途覚醒、いびき等であった。中途覚醒を訴えていた女性は、自分のアクトグラムや、睡眠効率を見て「眠れている日もある。」と自分の睡眠を肯定的にとらえることができた。また、眠れない原因を自分で見つけ、夜間覚醒時に照明をつけて時間を確認するのをやめたところ、「すぐ寝つけるようになった。」という言葉が聞かれた。アクチウォッチや睡眠日誌を用いながら、個別の生活に合わせ来訪者と共に考える介入によって、来訪者の睡眠に対する考え方や生活行動が変化したり、睡眠が改善したりするという効果がみられた。

A. 序論

睡眠は、単なる脳や身体の休息だけでなく、日中の覚醒や、活動、意欲など、生活の活性化をもたらす大切な営みである。また、睡眠は、体内時計に関係しており、この体内時計を調整することは、人間のホメオスターシスを整え、健康的な生活をもたらしてくれる¹⁾。高齢者にとっては、睡眠の質を良くし、日中の活動を活性化させることで、寝たきりや閉じこもりを防ぎ、介護予防にもつながると考えられる。また、不眠は生活習慣病の原因になるという報告もあり²⁾、適切な睡眠を確保することは、適正血圧の維持を含め、生活習慣病予防につながる。

睡眠は独立してあるものでなく、その人の生活習慣のなかで営まれるものであり、日中の運動や社会的接触と相互に影響している。自分がどのような睡眠をとっているのかを知ることは、生活の仕方にも目を向けることになるので、看護が睡眠の援助に果たしうる役割は大きい。そして、生活の仕方は、個人差が大きいので、来談者にとって気軽に支持的な場である「まちの保健室」は、一人ひとりの生活にあった援助を行うことが可能であると考えられる。

我々は先行研究で、「まちの保健室」に来訪した中高年者の睡眠の実態について、

質問紙と、アクチウォッチ（リストバンド型光センサー付き行動量測定機器）を用いて分析を行った。その結果、睡眠は比較的良好であり、その要因として、いきいきとした日中の活動があげられた。その一方、家族との生活リズムのずれからくる睡眠不足に悩む主婦層や、睡眠障害として医療につなげる必要があった事例など、地域住民の持つ睡眠の問題は様々であることがわかった^{3, 4)}。

看護学の分野での睡眠の介入に関する研究は、看護師による不眠患者への足浴援助⁵⁾、ICU入室患者への介入⁶⁾などの研究があるが、いずれも入院中などの一時的なものが多い。また、地域での研究は少なく、運動による睡眠の質の向上について評価した研究⁷⁾はあるが、公衆衛生的視点であり、個々の生活の視点で健康増進を意識した研究はみられない。

「まちの保健室」睡眠相談では、来談した一人ひとり生活の視点で、健康増進を意識して睡眠相談を行っている。その中で、「まちの保健室」睡眠相談に来訪した人が、自分自身の睡眠や生活について振り返り、自分自身の力で、健康維持・増進につながる生活の仕方を見いだしていくことが大切であると考えようになった。

生活習慣病の健康相談においては行動科学に基づいた活動がなされており、睡眠相談においても応用できると考えるが、具体的な方法論は確立していない。睡眠相談の場面でも、一人ひとりの睡眠の価値観に対し、行動変容につながる介入ができていくかどうかを検証する必要がある。

そこで、本研究では、「まちの保健室」睡眠相談来訪者に対して、アクチウォッチや、日誌をつけることなどによる看護介入が、その人の意識や行動の改善に結びについているかどうかを検証することを目的とする。

B. 研究目的

本研究は、「まちの保健室」を訪れる地域住民の睡眠の実態を把握するとともに、睡眠相談の活動方法を検討することを目的とする。

C. 研究方法

1. 睡眠相談の運営

1) 開催場所および日時

睡眠相談は、兵庫県立看護大学附置研究所推進センター（現在は兵庫県立大学地域ケア開発研究所）において、毎月第一金曜日の 13:30～15:00 に実施しているボランティア看護師による「まちの保健室」と同時に開催した。また、地域へ出向く出前方式も行った。

2) 相談員

相談員は本大学の看護教員と睡眠について研究している大学院生で行った。

3) 活動方法

(1) 直接来所による方法で相談を受け付けた。具体的な手順は以下に示す。

①「まちの保健室」来談者に、待ち時間を用い、アテネ不眠尺度⁸⁾で自分

の睡眠を自己チェックしてもらった。

②このうち睡眠相談来談者には、話したいことを自由に話してもらう方針で話を聴いた。必要時、東京都神経科学総合研究所式生活習慣調査⁹⁾から必要項目を抽出し作成した、睡眠や健康に関する価値観や実態、生活習慣を把握するための問診表を用いた。その後、来談者に合わせて、睡眠についての正しい知識を伝えたり、生活の仕方について提案したりする介入を行った。

③アクチウォッチを貸し出し、1週間の活動量計測と、睡眠日誌(National sleep foundation および Social Rhythm Metric¹⁰⁾の項目より改変して)の記入を行ってもらった。アクチウォッチは利き手ではない方の腕に装着してもらった。

④③の約1週間後に協力者の都合の良い日時または郵送で、アクチウォッチと睡眠日誌を持って来てもらい、来訪者の睡眠や生活習慣を分析(Actiware-sleep Ver3.4を使用)し、その場または郵送で利用者にその結果を伝えた。同時に、睡眠改善につながるような生活の仕方を来談者と共に考えたり、提案したりした。

⑤④の一ヶ月以降の睡眠や生活について、来談者に、電話や手紙または来談時に確認した。

※①、②は睡眠相談来談者全員に行い、③以降は希望者のみ行った。

※全体を通して、介入の内容を記録に残した。

(2) 出前方式では相談に加えて、集団を対象に、睡眠の役割やメカニズム、快眠の方法など睡眠衛生に関する健康教育を行った。

2. 研究協力者

対象1：睡眠相談以外の「まちの保健室」に来訪した人のうち研究協力の得られた37名。

対象2：睡眠相談に来訪した人のうち研究協力の得られた9名。

3. 調査方法

対象1に対しアテネ不眠尺度を用いた睡眠状況の調査を行った。

対象2に対し①睡眠状況や生活習慣等に関する聞き取り、②アクチウォッチによる1週間の活動量計測と睡眠日誌の記入をしてもらった。

4. 調査期間

平成16年4月～平成16年12月まで

5. 倫理的配慮

本研究は、実施前に「兵庫県立看護大学研究倫理委員会」に申請し、承諾を受けてから実施した。実施にあたり、研究依頼の説明に関しては十分な説明を行った。

また一旦研究を承諾した後であっても途中で辞退できること、調査結果は研究以外の目的には使用しないこと、研究の成果は論文などに発表する予定であるが、プライバシーに関する内容は含まれないことを告げた。これらの説明を、文書を用いながら十分に行った後、同意を得られた研究協力者に承諾の署名を受けたうえで、調査を実施した。また、研究協力の得られなかった利用者に対しては一般の相談として応じた。

D. 結果

1. 「まちの保健室」来訪者（対象1）の睡眠の実際

「まちの保健室」を利用した人のうち研究協力の得られた 37 名の平均年齢は 57 歳であった。

寝つきが悪いと答えた人は 33.3%、中途覚醒で困ると答えた人は 28.6%であった。早朝覚醒があると答えた人は 52.8%、睡眠時間が足りないと答えた人は 60%で、半数以上の人々が早朝覚醒や睡眠時間の不足を経験していた。睡眠の質に不満がある人は 44.4%、日中の眠気が強い人は 16.2%であった。表 1 にアテネ不眠尺度の合計得点による睡眠良好度を示す。48%の人が不眠の疑いありと判定された。

表 1 アテネ不眠尺度の合計点による睡眠良好度

点数	人数
1～3（良好）	18
4～5（不眠の疑い少しあり）	6
6以上（不眠の疑いあり）	11
不明	2

2. 睡眠相談の利用者について

平成 16 年 4 月から平成 16 年 12 月までに睡眠相談に来訪した人は 32 名で、女性が 31 名、男性が 1 名であった。年齢は 10 歳代～70 歳代で、60 歳代の利用が最も多かった。2 回以上来訪した人は 32 名中 8 名であった。今回の研究では、来訪者 32 名のうち研究協力に同意した 9 名（全員女性 平均年齢 57±6.1 歳）を対象とした。

3. 睡眠相談来訪者（対象2）の睡眠の実際

図 1～3 は、「まちの保健室」に来訪した人と、睡眠相談に来訪した人の、寝つきの良さ、睡眠時間の充足、日中の眠気を比較したものである。睡眠相談来訪者は「まちの保健室」来訪者と比較すると、より寝付きや睡眠時間の不足、日中の眠気を感じている人の割合が多かった。

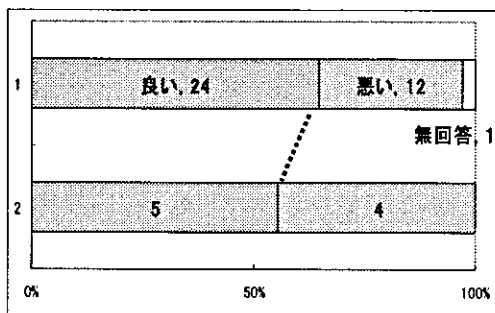


図1 寝つきの良さ

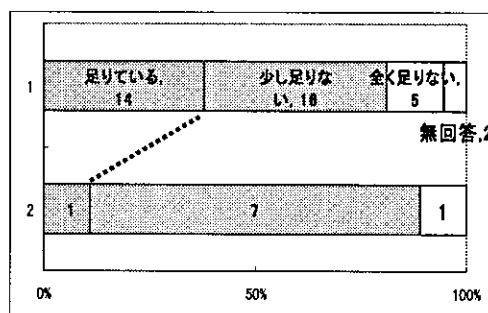


図2 睡眠時間の充足感

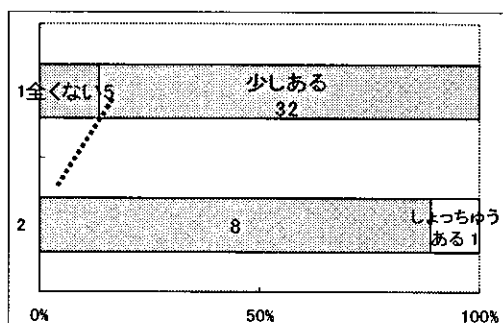


図3 日中の眠気

4. 睡眠相談における相談内容と行った看護介入

1) 相談内容

睡眠相談来訪者によってされた主な相談内容は、「途中で目覚めなかなか眠れない。」「からだがほてり眠れないことがある。」「家族にいびきをかいていると言われる。」「寝つきが悪い。」「目覚めがスッキリしない。」「自分がどれくらい眠れているか知りたい。」であった。これらの相談を詳しく聴いていくと、【大丈夫かどうか知りたい】、【どうしたらいいのか知りたい】、【睡眠を改善したい】、【話を聴いてもらいたい】という共通の思いがあることがわかった。

2) 相談事例と看護介入 (1) 事例1 50歳代女性

中途覚醒の訴えあり

①事例1の睡眠の実際

アクトグラムを図4に、睡眠効率・入眠潜時を表2に示す。

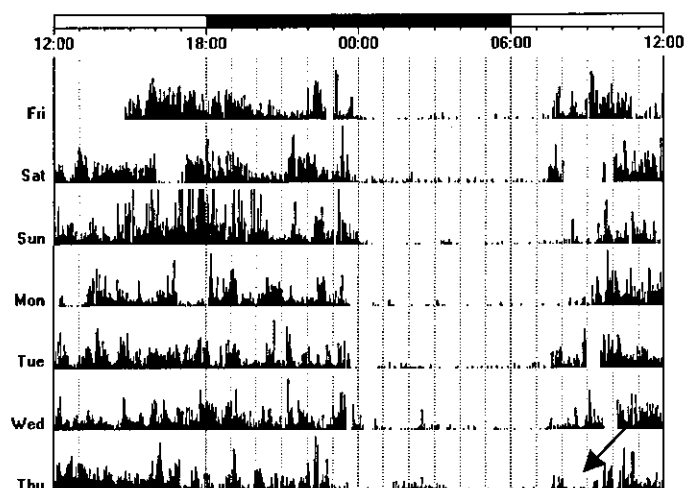


図4 事例1のアクトグラム

表2 事例1の睡眠効率・入眠潜時

	金	土	日	月	火	水	木
睡眠効率	82.9	72.8	75.4	86.1	86.7	81.5	64.1
入眠潜時	0:32	0:24	0:07	0:21	0:07	0:00	0:03

データから、睡眠時体動が多く見られた日があり（特に矢印で示した部分）、睡眠効率が悪い日が見られたため、中途覚醒があることがわかった。福田¹¹⁾が報告している睡眠ポリグラフィーによる健康な50歳代男性（平均年齢54.60±3.44）の睡眠効率は87.79%、入眠潜時は15.47分であり、測定条件や性別の差を考慮しても、事例1の睡眠の質は、平均的な日もあれば悪い日もあったと言える。

②介入と相談者の反応

事例1に対し、まず中途覚醒時の様子を詳しく聞いた。すると、覚醒するたびに時間が気になるため電灯をつけて時計を見ていたことがわかった。そこで、光が眠気を妨げるメカニズムを説明した。これに対し事例1は「時計を見ていたのが原因かもしれない。やめてみるわ。」と言われた。また、アウチウォッチの分析による結果を一緒に見ながら、眠れていない日もあるけれど、眠れている日もあることを伝えた。これに対し事例1は「眠れている日もあるね。そんなに気にしなくてよいね。」と話した。加えて一般的な睡眠衛生を伝えた。この1ヵ月後、3ヵ月後に事例1に様子をうかがうと、中途覚醒時に時計を見るのをやめたところ、中途覚醒はするもののまたすぐに眠れるようになったと話された。また、「以前はウォーキングをしていたが、今は全く運動をしていないので、暖かくなったら歩こうと思う。」と話された。

(2) 事例2 60歳代女性 入眠障害があり睡眠薬内服中。
肝障害にてインターフェロン治療中である。

①事例2の睡眠の実際

アクトグラムを図5に、睡眠効率・入眠潜時を表3に示す。

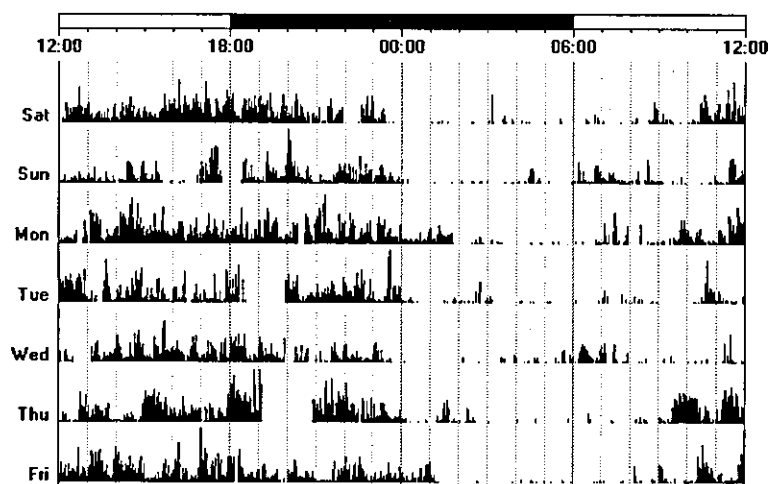


図5 事例2のアクトグラム

表3 事例2の睡眠効率・入眠潜時

	土	日	月	火	水	木	金
睡眠効率	77.5	62.7	61.2	70.7	73.0	70.4	73.4
入眠潜時	0:32	1:04	2:26	0:58	0:00	1:05	1:45

データからもインターフェロンの副作用だと思われる睡眠障害がみられた。睡眠ポリグラフィーによる健康な60歳代男性(平均年齢63.50±2.42)の睡眠効率は79.71%、入眠潜時は34.47¹¹⁾である。これと比較すると、測定条件や性別が異なるが、事例2は睡眠効率の悪い日が多く、入眠潜時は長い日で2時間26分かかっており、睡眠の質は比較的悪かった。

②介入と相談者の反応

事例2に対し、インターフェロンの副作用による睡眠障害がみられるが、肝障害の治療が大切なので主治医と相談するよう伝えた。また、寝つきがよくなる方法としてストレッチやリラックス法を伝えた。

3) 介入のまとめ

相談時は来訪者の話したいことを話してもらうことを基本方針として相談を受けた。また、アクチウォッチのデータを一緒に見ながら来訪者の睡眠について説明を行った。そして、眠れないときの状況や日中の過ごし方など、生活に関する話を聴きながら、来談者と共に睡眠を妨げている原因を考えた。その中で、入

浴時にラベンダーの香りを使用したり、就床前にストレッチを行ったりして、来訪者自身が工夫していることがあればそれを褒めた。また、来訪者は眠れないことに意識が集中する傾向にあったので、眠れている日があればそれを積極的に伝えた。

寝つき、中途覚醒、目覚めの悪さなど症状は様々であったので、その症状に合わせた対処法を提案した。いびき、ほてりについては、アクチウォッチの結果からは明らかな睡眠障害はみられなかったため、その結果を伝えるとともに、いびきについては睡眠専門外来、ほてりについては更年期障害によるものも考えられたので、本学で行っている女性のための性やからだの看護相談室を紹介した。

これらの介入を類似する内容毎にまとめてみると、【相談しやすさをつくる】【介入のきっかけの一つとしてデータを用いる】【共に生活の仕方を振り返る】【できていることを認める】【知識・情報の提供】の5項目に分類できた。表4に行った介入について示す。

表4 行った介入

項目	内容
相談しやすさをつくる	来訪者の話したいことを話してもらう
介入のきっかけの一つとしてデータを用いる	アクチウォッチのデータを示しながら睡眠について説明する
共に生活の仕方を振り返る	来訪者と共に生活を振り返り、睡眠を妨げている原因を考える
できていることを認める	眠れるためにしている工夫や良い生活習慣について認める 眠れないことだけでなく、眠れていることも伝える
知識・情報の提供	症状に合わせた対処方法の提案を行う 睡眠衛生について正しい知識を提供する 専門機関の紹介をおこなう

5. 睡眠相談後にみられた来談者の変化

9名のうち相談後にフォローしたのは6名であった。この6名全員に睡眠に対する視点や考え方の変化が見られた。これらの変化を類似する内容毎にまとめてみると、【自分の睡眠を知ることによる安心感】【自分の行動を認める】【関心の高まり】の3項目に分類できた。表5に睡眠相談後の来談者の視点や考え方の変化を示す。

表5 睡眠相談後の視点や考え方の変化

項目	内容
自分の睡眠を知る ことによる安心感	「眠れている日もある。気にしなくて良いですね。」 「大丈夫だという安心感が得られた。」 「良い結果が出て気にしなくなかった。」 「短い時間でも熟睡できていることがわかった。」 「不眠の原因がわかり良かった。」
自分の行動を 認める	「よい結果が出たので現状維持できるようストレッチを続けたい。」
関心の高まり	「自分でも睡眠について勉強したいと思う。」

また、6名中3名に、「カフェインを飲み過ぎないように気を付けたら、睡眠薬を飲まずに眠れたので自信がついた。」「夜中目覚めたときに、電気を付けて時計を見ていたが、見ないように気を付けたら、目覚めてもすぐ眠れるようになった。」「良い結果が出たので気にしなくなったら、夜中にあまり目覚めなくなった。」というように、実際の生活行動や睡眠に変化がみられた。

E. 考察

1. 睡眠相談に来訪しない人への対応の必要性

今回の調査で、「まちの保健室」に来訪した人で、睡眠相談に来訪しなかった人でも、睡眠に関して何らかの問題や不満を抱えていることがわかった。20～50歳代のホワイトカラーを対象とした調査¹²⁾では、何らかの睡眠障害を有する人は30%で、その中で何の対処も行っていない人は50%に達し、医療機関を受診している人は15%不足であったと報告している。このように、睡眠の問題を抱えていても正しい対処を行っている人は少ないと言える。「まちの保健室」でも同様に睡眠の問題を抱えていても睡眠相談に来訪しない人が多くいた。今回、「まちの保健室」来訪者に、自分の睡眠に関心を持ってもらうことを目的として、アテネ不眠尺度を用いた睡眠良好度セルフチェック行ってもらった。このセルフチェックがきっかけで睡眠相談に来訪した人もいるが、どのくらいの効果があったか不明である。今後、ボランティア看護師が行う「まちの保健室」と共同開催していることを活かし、来訪者が測定や相談の待ち時間を使って、睡眠についての正しい知識や認識を持つことができるような睡眠衛生教育等、何らかの介入をする必要があると考える。

2. 「まちの保健室」睡眠相談における看護の効果的な関わり

アクチウォッチや睡眠日誌を用いながらの睡眠相談の介入の結果、来訪者に考え方や行動面の変化がみられ、その要因がいくつか推察された。

一つ目は、中途覚醒がどんな頻度で起こっているのか、寝つきに何分かかっているのかを実際のグラフや数値で見ることによって、来訪者自身が自分の睡眠について理解できたからだと考える。日野原は健診後において本人が結果の内容を正確に、