

消灯時間延長による患者の睡眠状況の変化 — 21時消灯と22時消灯での不眠の訴えの比較から —

岩崎美紀子 松浦喜久江 陶久 真樹 本郷 明美 橋詰かおり
中村 和雄 佐藤 正子 浜田 譲 野原 敦子

I はじめに

現在,多くの病院では消灯時間が21時と設定されており,それは患者の安静と療養を第一に考えたためと思われる。NHK放送文化研究所で行った2000年「国民生活時間調査」によると国民の約半数は23時には起きている。このように国民の生活は夜型に変化しつつあり,就床時間は遅くなってきているにもかかわらず,当病棟においても,開設以来21時消灯を続けている。

当病棟は精神科病棟であり長期に入院している患者が多い状況であるが,最近は減少傾向にあり(図1),開放病棟として患者の社会復帰をめざす役割も必要とされている。こうしたことを考えると入院生活と退院後の生活との隔差をできるだけ減らしていく必要性を感じる。

現在当病棟では,就寝薬と薬後1時間で患者に就寝準備及び入床を促さなければならず,余裕を持って関わる事ができないことから患者個人のニーズを考慮した入眠・安眠への援助ができていない状況にある。これは,患者にとって苦痛であり「眠らなければならない」という焦りを抱くこ

とで,不眠や追加眠剤の希望を訴える原因になっているのではないと思われる。

今回消灯時間を22時に延長し,消灯時間変更前後の患者の睡眠状況を比較した結果,若干の知見を得たのでここに報告する。

II 研究目的

- 1 消灯時間を22時に延長することにより,患者の不眠の訴えや不要な追加眠剤を減少させる効果があるかを検証する。
- 2 消灯時間を22時に延長することにより生じる患者への関わり方の変化と睡眠導入への効果を検証する。

III 研究対象・方法

1 調査期間

平成14年6月1日～9月20日(22時消灯開始:7月1日～)

22時消灯期間は廊下の照明・病室でのテレビは21時まで,ホールの照明・テレビは22時までとし

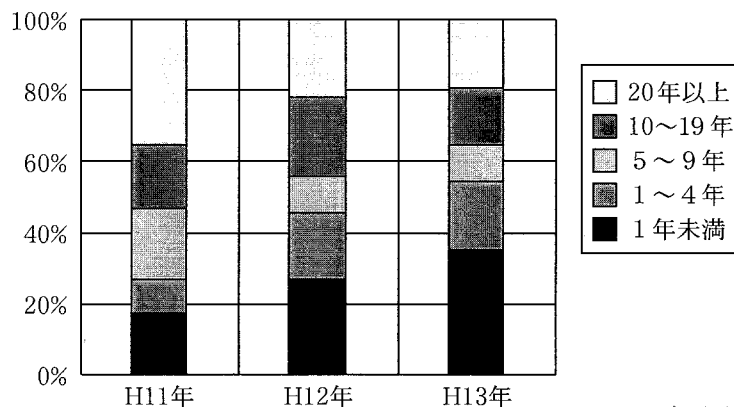


図1 過去3年間の入院期間の推移

た。病室の消灯は22時までに行うこととし患者にまかせる、と説明した。

2 調査対象

・名寄市立総合病院精神科第1病棟入院患者（意思疎通の困難な患者、及び精神症状の不安定な入院1ヶ月以内の患者は除外）及び病棟スタッフ（準夜勤務経験者）

・アンケート対象の背景：消灯時間変更前49名（平均年齢55.7歳）、後51名（平均年齢60.2歳）。入院期間は5年以上の患者が約6割、疾患別にみても統合失調症が約8割近くおり、アンケート前後で差はみられなかった。

3 データの収集・分析方法

消灯時間変更前後で患者にアンケート調査（一部聞き取り調査）、消灯時間変更後にスタッフへアンケート調査を行うとともに消灯時間変更前後での不眠の訴え及び追加眠剤使用件数を集計した。その結果から（1）患者へのアンケート調査結果から消灯時間変更前後での入眠状況の比較、（2）不眠の訴え及び追加眠剤使用件数を比較し消灯時間延長が及ぼす効果を考える。

IV 結 果

1 22時消灯施行前のアンケートによると、「21時にいつも眠れているか」の問いに対して4割の患者が眠れない（図2）と答えており、その理由として最も多かった回答は「21時には眠くならない」である（図3）。更に、消灯時間を早いと感じている患者（図4）のうち、「何時なら適当か」の問いに対して、22時が最も多い回答であった（図5）。

2 22時消灯施行後のアンケートによると「22時になってよかったか」の問いに対して、過半数の患者が「はい」と答えており（図6）、理由としては、「テレビ・趣味等余暇時間がもてる」「寝る準備

備ができる」が主で、その他では「家にいる時に近い時間に眠れるから」「21時には寝付けていなかった」と答えている（図7）。逆に「いいえ」と答えた患者の理由としては、「早く寝たい」「ドアの音・他患の声がうるさい」という回答であった（図8）。

3 22時消灯施行後のアンケートより、消灯までの患者の過ごし方については、「もう寝ている」が約半数を占め、次いで「テレビを見る」「寝る準備をする」「他患と会話をする」と回答している（図9）。そして消灯時には、ほとんどの患者が入床準備を済ませ自室へ戻っている。

4 月毎の平均入院患者数に対する不眠を訴えてきた患者数の割合は、減少している（図10 a,b）。そこで、不眠の訴え件数を調べると、22時消灯施行後で入院して5年以上経過している患者の不眠の訴えが減少している結果が得られた。（図11）

5 22時消灯施行前のアンケートにより、「追加眠剤をもらうことがあるか」の問いに対して、「はい」と答えている患者（22.4%）のうち、半数以上が「できれば服用せずに眠りたい」と願っていたことがわかった（図12）。また、22時消灯施行後のアンケートから、追加眠剤をもらう割合は22時消灯施行前に比べ減少している（17.6%）。

6 看護者のアンケートより、22時消灯のメリットについて「時間的余裕があり、ゆとりを持って患者に接することができる」という回答が最も多く、次いで「患者自身の就寝準備の時間が増えた」「患者がゆっくりする時間が増えた」と答えている（図13）。デメリットについては、「早く寝る患者にとって、音や明かりが気になるのではないか」という回答が得られた。また「患者との関わり方に変化はあったか」の問いに対して「気持ちに余裕があり、ゆったりと関わられる」という回答が最も多かった。

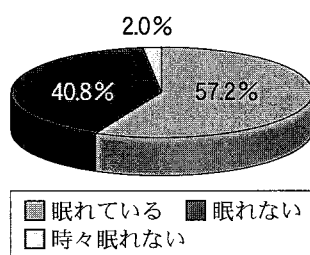


図2 21時にいつも眠れているか

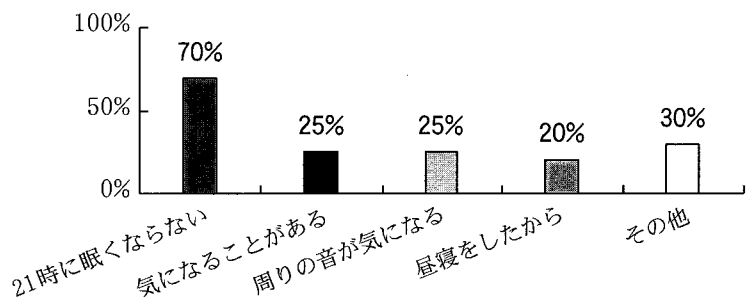


図3 眠れない理由(複数回答)

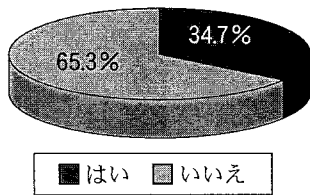


図4 21時消灯は早いか

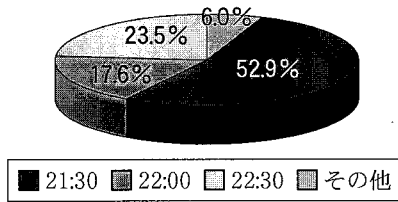


図5 何時なら適当か

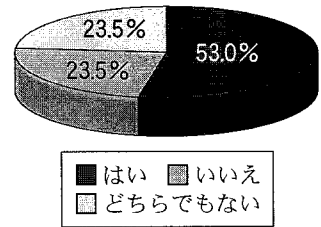


図6 22時になってよかったか

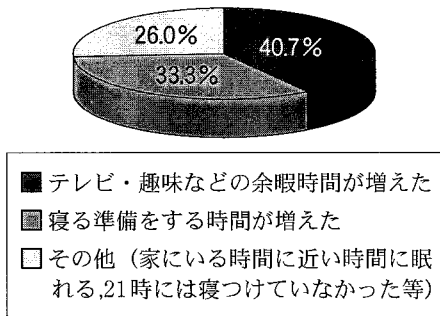


図7 22時になってよかった理由

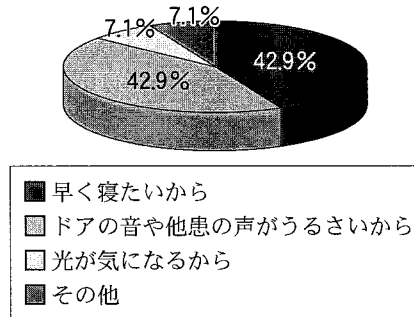


図8 22時は良くないと答えた理由

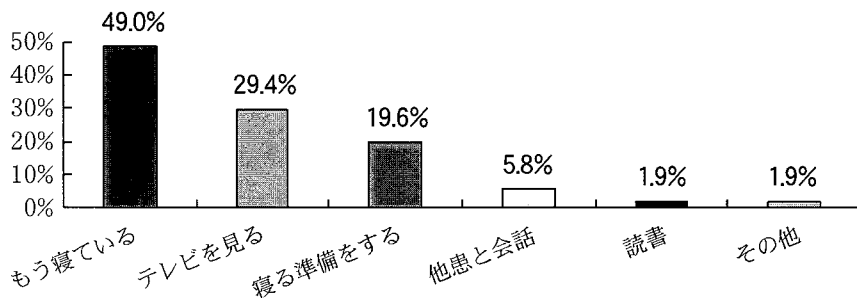


図9 消灯時間が延びてからどう過ごしたか (複数回答)

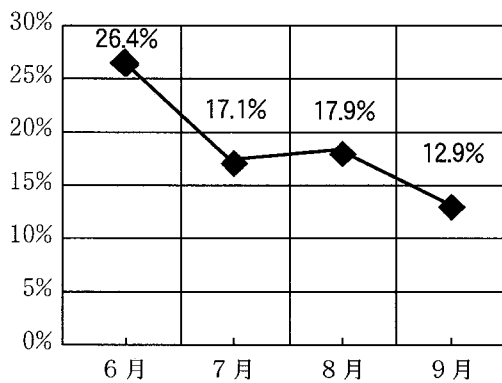


図10a 不眠を訴えた患者の割合

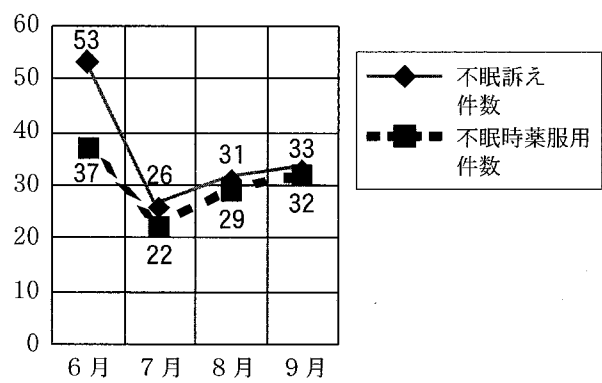


図10b 不眠訴え件数と眠剤服用件数

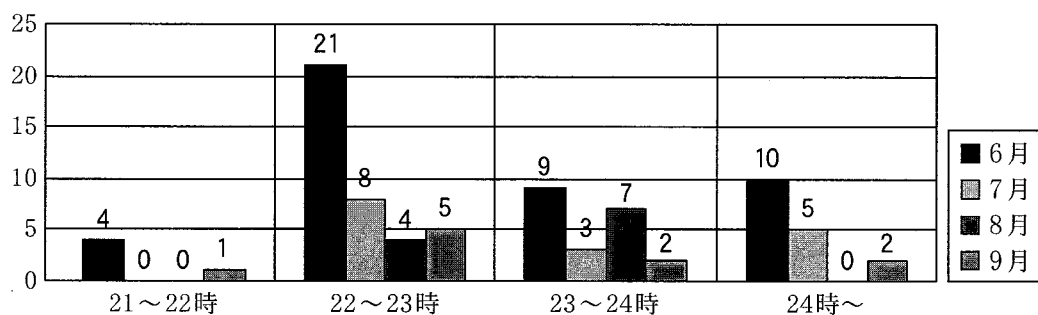


図11 入院5年以上の患者の不眠訴え件数

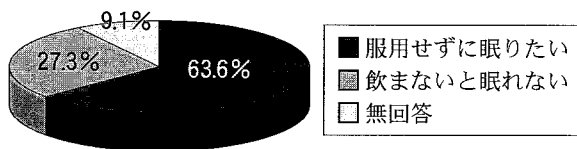


図12 21時消灯時、不眠時薬について

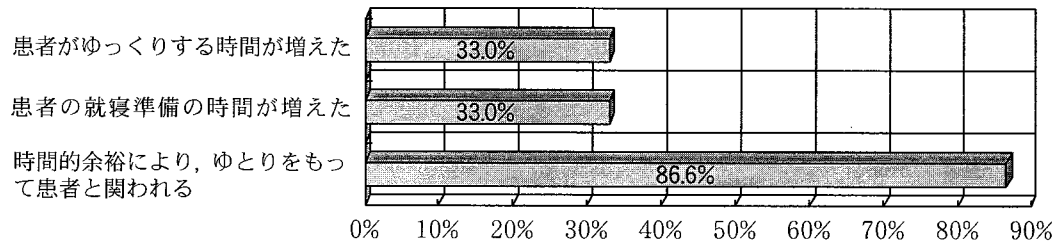


図13 看護者側から感じた22時消灯のメリット(複数回答)

V 考 察

社会状況が夜型へと変化していくに伴い、就寝時刻も後退している傾向にある。このような現在の生活様式の中で、私達は、入院による半ば強制的な21時の就寝は患者にとって入眠困難をはじめとする睡眠障害の原因になると考え、強制をなくし、一般社会での生活に近い22時消灯を実施した。その結果、今までは入床を促されていた患者や、消灯しようとしても自室に不在の患者、来訪する患者が見受けられていたが、そのような患者が減っている。そして、消灯までにはほとんどの患者が自室へ戻っており、不眠を訴える患者、追加眠剤を内服する患者の割合は減少するという変化があらわれた。特にそれは、入院して5年以上の長期入院患者に多くみられた。これは、患者にとって時間的な余裕がもて、入床準備が消灯までの間にできるようになったことや、患者にとって眠れない時に落ち着いて過ごす居場所ができたこと、また、照明を除々におとす工夫をしたことなどから、睡眠導入の効果が得られたのではないかと思われる。更に、佐々木¹⁾が「安らぎと心理的満足感が得られれば心の安静になり、よい眠りを誘う」と述べているように、看護者の入床をせかすような関わりから、ゆとりを持った関わりへと変化したことで、患者に安心感が得られたことや、消灯までの間、テレビを見たり趣味の時間が持て、患者に満足感が得られたことも、自然な睡眠を促すことにつながったのではないかと思われる。このように、長年、21時消灯という生活を繰り返してきた長期入院患者にとっても、不眠の訴えが減少したことから、22時消灯は患者にとって良い睡眠導入になったと言える。

しかし、早く寝たい患者にとって、周囲の音が気になると評価していることから、今後はこれらの人に対する配慮を検討していく必要がある。

VI 結 論

- 1 22時消灯は、21時消灯に比べ、患者の不眠の訴え及び追加眠剤の服用を減少させることができたと言える。
- 2 22時消灯は、看護者のゆとりのある関わりが患者に安心感を与え、時間的な余裕が満足感となり、患者にとって自然な睡眠導入の効果が得られたと言える。

VII おわりに

今回の調査から、消灯時間を22時へ遅らせることによって、患者の睡眠状況は改善されたと言える。しかし、一部の患者にとっては、物音や話し声が気になるといった問題点が生じた。今後、これらの問題点について、静かな環境をつくっていく配慮が必要となる。

入院生活という制約されたなかで、安眠を得るためには、患者へのゆとりをもった安心できる関わりが必要であることを再認識した。

VIII 引用文献

- 1) 佐々木三男：大脳が元気になる快眠の本、p.190、講談社、1995。

IX 参考文献

- 1) NHK放送文化研究所：2000年国民生活時間調査報告書
- 2) 長谷川貴子ら：自然な睡眠を促し睡眠の質を高める消灯時間－21時消灯と22時消灯の比較－。第28回看護総合。p.168～170、1997。
- 3) 坂本哲郎ら：総合病院入院患者の睡眠に及ぼす消灯時刻の影響－21時消灯と22時消灯の比較－。臨床精神医学 26(1):59～67、1997。