

# 良い眠りへの工夫

## 4階西病棟

○平岡 久美・西原 美香・黒岩 理香  
吉岡 千恵・宮崎千枝子・弘末 正美  
平石 愛子・他スタッフ一同

## I はじめに

病人は、多かれ少なかれ、その病みに深く傷つき、さまざまな不安をいだきながら病院に入る。それに加えて、入院前との生活リズムの違い、また病院特有の騒音等で、病院は、患者にとって熟睡できる環境とは言い難い。

ヴァージニア・ヘンダーソンは『生体の機構について学んでいる看護婦なら、患者が安息安眠できるように手をかすことができよう』といている。しかし、日常私達が行っている看護を見返してみると、『眠れない』と訴えられるとその原因を探ることもせず、安易に睡眠薬を投与しがちである。

今回私達は、日常の看護を反省すると共に『薬剤を使用しない自然な眠り』について考え直してみたのでここに報告する。

## II 研究期間

平成元年 5月30日～平成元年 9月1日

## III 研究方法

1. 4階西病棟に入院中の患者50名を対象に入院前と後の眠りについて調査(資料I-①～⑤参照)
2. ①の調査結果より不眠を要因別に分けそれぞれの改善策をたてた(資料II参照)

## IV 結果

入院前後の睡眠の状態、不眠の原因を知るための調査の結果、入院前は寝つきは良いと答えていた76%の患者も62%に減少した。(資料I⑤参照)就寝時間の違いに関して、病院の消灯時間である21時に眠れている患者は少なく、22時以降が66%を占めている。また、起床時間に関して、入院前は、6時以降に起床していた患者が多かったが、入院後は6時前に起床していると答えた患者が68%であった。(資料I③～④参照)次に薬剤の使用の有無では、入院前は6%の患者が服用していたが、入院後は20%へと増加している。

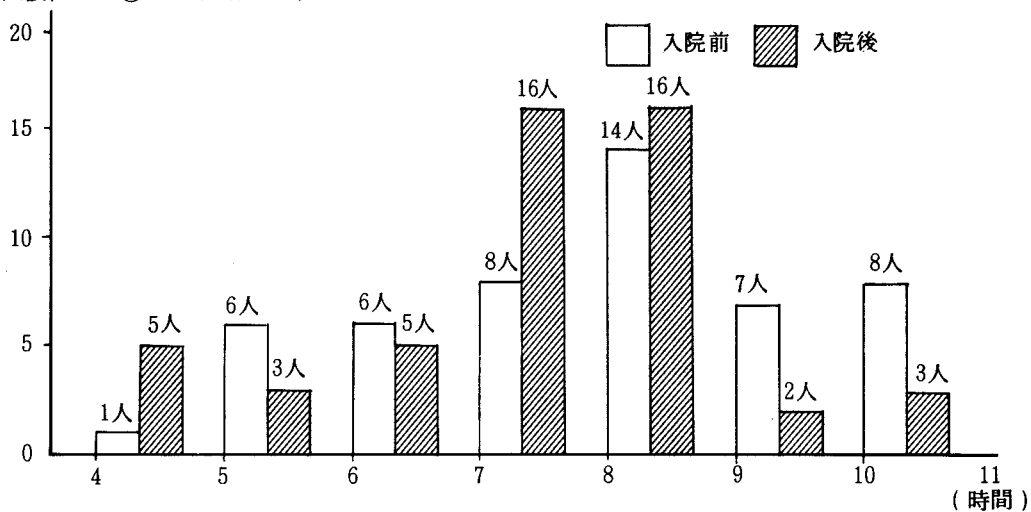
以上の結果、入院後何らかの原因により不眠を感じている患者は2.5倍増えていることがわかった。そこで不眠の原因を心理的要因、身体的要因、環境的要因の3つに大別し、それぞれについて解決策を立て対処した。

1. 心理的要因-病気への不安、仕事、家族に対する心配、神経質が原因となり不眠を訴える場合が多かった。病気への不安に対しては、納得のいく病状説明や医師と患者の橋渡し等、患者が納得して病

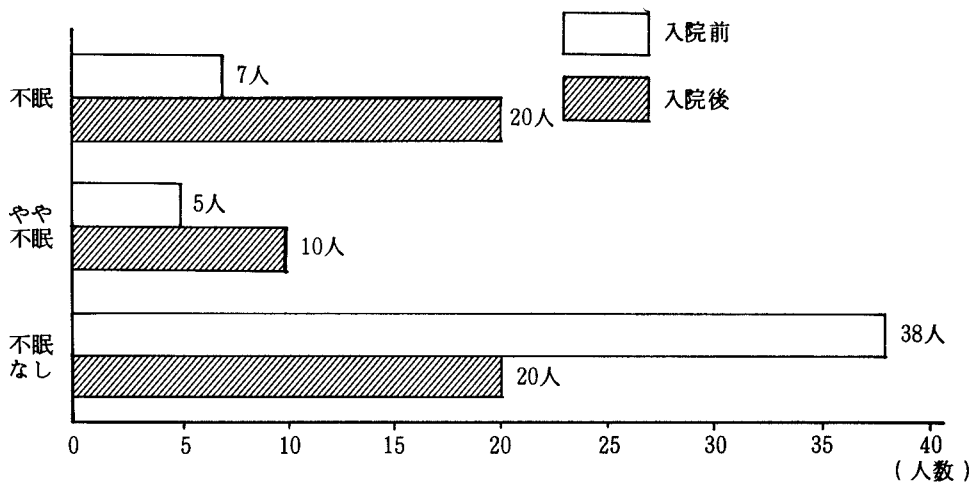
# 資料 I 眠りに関する調査

回収率 100%

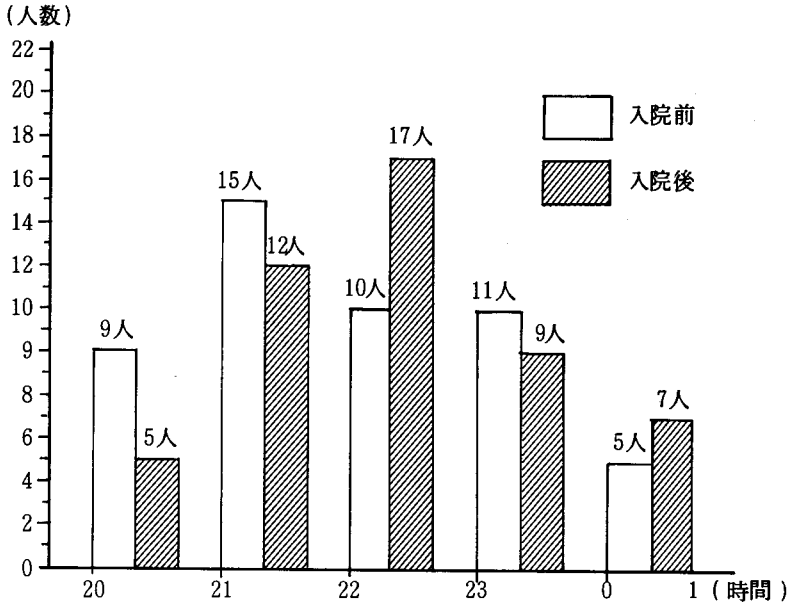
I-① <平均睡眠時間>



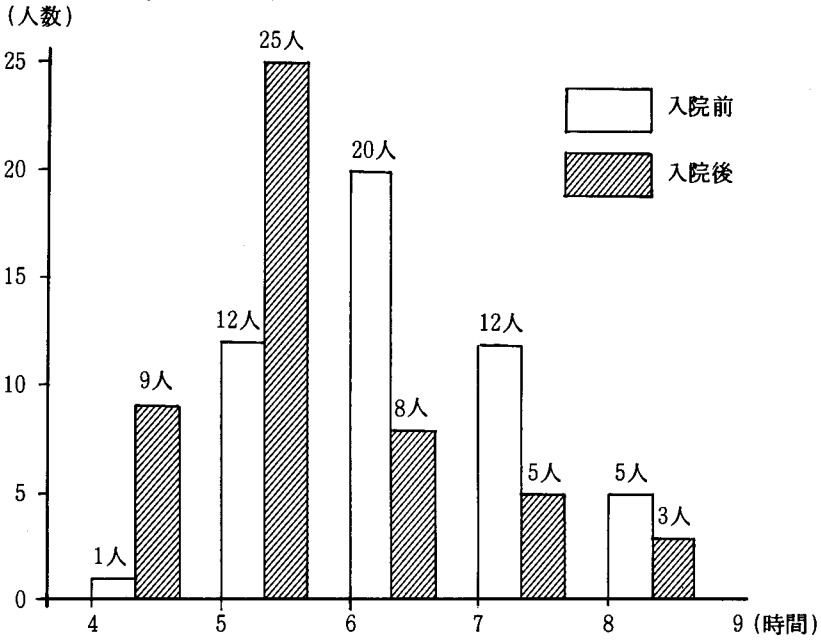
I-② <不眠の有無>



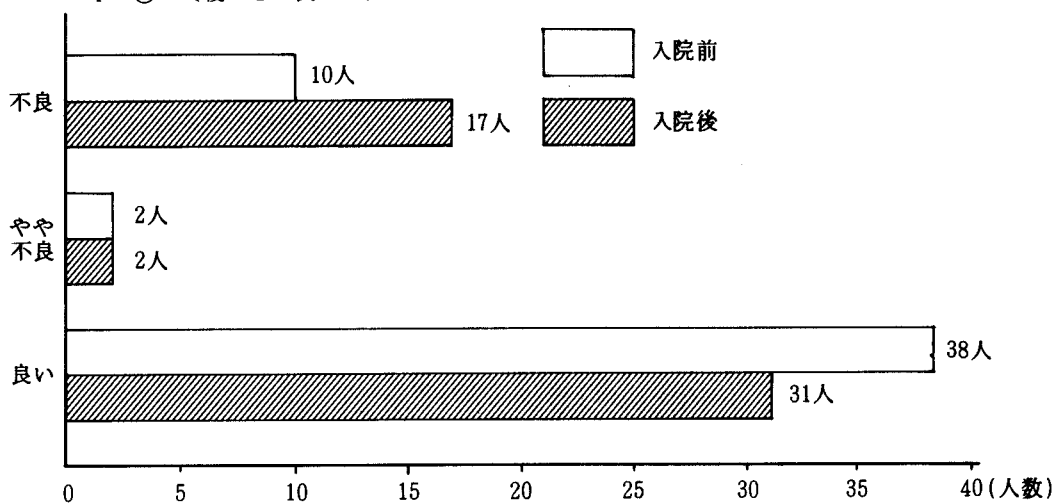
I-③ <就寝時間>



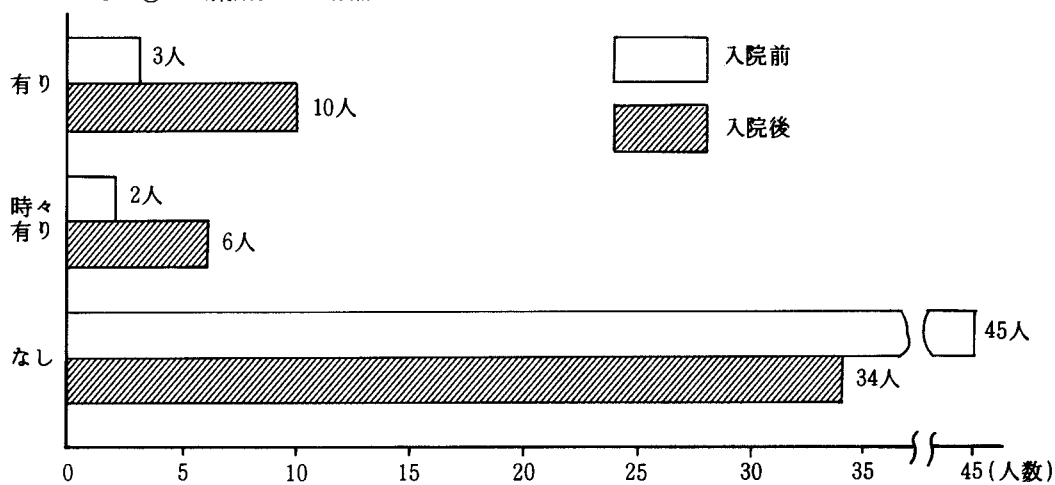
I-④ <起床時間>



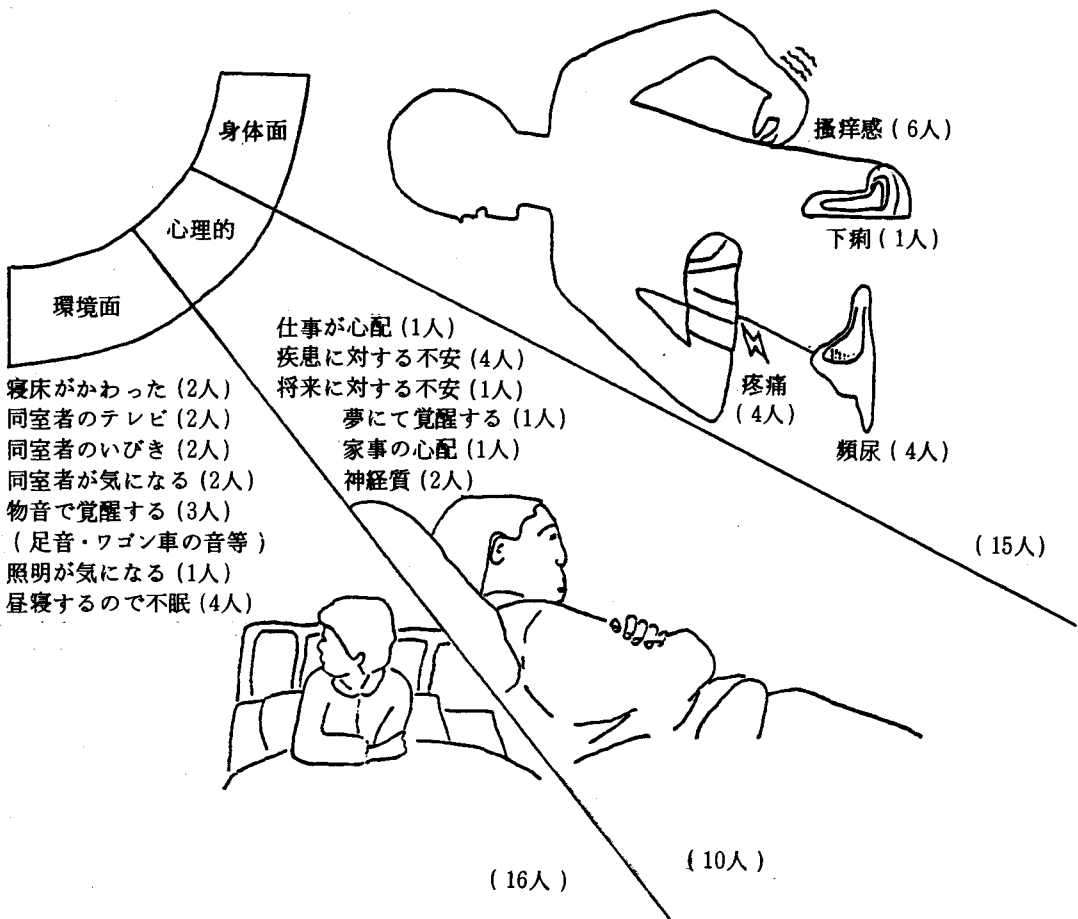
1-⑤ <寝つきの良・不良>



1-⑥ <薬剤使用の有無>



## 資料Ⅱ アンケートによる不眠の原因



状を受け入れることができるよう心がけた。そして、患者と共に不安を受け止め、励まし、少しでも不安が軽減するように努めた。また筒井末春著の『ストレス状態と心理的アプローチ』によると、不眠への一対処法として音楽に効果があるとされており、ここで実際にその効果を試みた。曲目は文献より抜粋し『アヴェマリア(グノー、シューベルト)、子守歌(グノー)、ロマンスへ長調(ベートーベン)の4曲とし、15分程度のテープにまとめた。主に心理的不眠からくる不眠の患者10人に対して行なった。1人につき、5日間連続して、眠前に聞いてもらい、その効果について調査した。その結果10人中、4人に不眠に対する一応の効果が得られた。また効果が得られなくとも気持ちが良かったと答えた患者が、6人中4人もいた。しかし、一方では、クラシックになじみのない、聞き馴れない患者には、効果がなかった。聞き始めは、眠れなかったと答えたケースが、2例あり、逆に、次第に、眠れなくなると答えたケースは1例であった。(資料Ⅲ①～③参照)

2. 身体的要因—泌尿器科、皮膚科病棟の特徴でもある頻尿、掻痒感で眠れないという訴えが多く、この2点について考えてみた。頻尿に対しては、夜間ベッド上で排尿できるように尿器を設置し、頻回

## 資料Ⅱ 眠りと音楽

### Ⅲ-① 対象患者紹介

	年齢	性別	病名	不眠の主な原因
患者 A	64	男性	膀胱腫瘍	o p後の体調不良, 疾患に対する不安
患者 B	65	男性	かつ色細胞腫	昼寝をする為夜間不眠
患者 C	22	男性	毛瞳孔	o p後の腹臥位安静, 神経質
患者 D	64	女性	膀胱腫瘍(回腸導管o p後)	疾患に対する不安
患者 E	71	男性	尋常性乾癬	皮膚掻痒
患者 F	61	男性	膀胱全摘o p後のリンパ節転移	疾患に対する不安
患者 G	31	男性	アトピー性皮膚炎	皮膚掻痒
患者 H	78	女性	サルコイドーシス	同室者が気になる
患者 I	83	男性	膀胱腫瘍	頻尿, 疾患に対する不安
患者 J	75	女性	乾癬	皮膚掻痒, 同室者が気になる

いつもより眠れた ◎  
 いつもより少し眠れた ○  
 いつもとかわらなかった ◇  
 いつもより眠れなかった ×

### Ⅲ-②

	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
患者 A	×	×	×	×	×
患者 B	○	○	×	×	×
患者 C	◇	◇	◇	◇	◇
患者 D	×	○	◎	◎	○
患者 E	×	◇	×	○	○
患者 F	◎	○	○	×	○
患者 G	◇	◇	◇	◇	◇
患者 H	◎	◎	◎	◎	◎
患者 I	×	◇	○	○	◎
患者 J	◎	◎	◎	○	○

Ⅲ-③

気持ちよかった ○  
耳障りであった ×

	1 日 目	2 日 目	3 日 目	4 日 目	5 日 目
患 者 A	×	×	×	×	○
患 者 B	○	○	○	○	○
患 者 C	○	○	○	○	○
患 者 D	○	○	○	○	○
患 者 E	×	×	×	○	○
患 者 F	○	○	○	○	○
患 者 G	○	○	○	○	○
患 者 H	○	○	○	○	○
患 者 I	○	○	○	○	○
患 者 J	○	○	○	○	○

のトイレへの往復で身体が冷えてなかなか寝つかれないということのないよう配慮した。また、医師の指示による頻尿治療剤の効果についても、観察を行なった。掻痒感に対しては、夜間布団に入り皮膚が暖められる事で、血行が良くなり掻痒が、増強するため、止掻薬剤の効果的な使用と、部分的な冷電法や清拭を施行した。

3. 環境的要因-「騒音が原因で眠れない」という訴えが多かった。騒音の種類として、同室者のテレビ、いびき、足音、ワゴン車の音、ドアの開閉音、早朝の蓄尿採集時の音等があげられた。その対策として、テレビの音についてはイヤホンの使用徹底を行なった。いびき等の解決の難しい問題について、可能ならば、部屋交替を行なった。ワゴン車の音に対しては、定期的なワゴン車への油さし、弾力性装着テープの貼用により、ワゴン車自体から発する音を、小さくする工夫をした。

## V 考 察

身体的要因、環境的要因について、今回新たに効果的な方法は見出せなかったが、これらに対する看護の必要性を再認識することができ有意義であった。

心理的要因について、今回、新たに音楽療法を取り入れてみた。音楽の心理療法的な働きは、近年、科学的な研究がすすめられ、心因性疾患の治療など、医学の分野で、幅広く活用されている。櫻林仁氏によると、『音楽は、人間の心に、直接的に強く訴える力をもっており、その美しいハーモニーやリズムが、人間の生きるリズムと深くかかわっている。』『音楽は、副作用のない睡眠薬』といっている。今回の研究で、行なってみた音楽療法は、効果があったと言える。しかし、音楽を好まない、聞き慣れない患者にとっては、無効であり、今後、看護に取り入れていく場合、その患者に適している曲目を選択していく必要がある。音楽ばかりでなく、雨だれの音や、波や、小川のせせらぎといった自然な音も、

催眠効果があるといわれており、それらの音の使用も考えている。

なお、見直す点として、録音状態の悪さ、15分では短かすぎる、曲目の選択とくみあわせ（段々とスローな曲にすべきではないか等）があげられる。しかし、この音楽療法も、良い眠りへの一手段にすぎない事を、わすれてはいけないと思う。

不眠は、夜だけの問題ではなく、患者を不眠にさせないためには、昼間の時点から、夜間へ向けての対応を、しておくことが大切である。病院という、24時間活動状態の、一種独特な雰囲気の中で、昼と夜の区別を、はっきりつける環境について、考えていかなければならない。そして「自然な良い眠り」への誘いとしてイブニングケアをもっと見直していかなければならないと強く感じている。

患者が、不眠を訴えた時には、即、眠剤ではなく、眠れない原因を探り、睡眠の阻害因子を取り除く必要がある。そのためには、日頃から、患者の不安や悩みを、的確に把握できるような観察が、良い眠りへの工夫の中で重要な位置を占めていると考えられる。

薬剤の使用についても、患者の個性や、状況に応じて、上手な使用を心掛けていきたい。

## VI おわりに

良い眠りへの工夫は、看護婦一人一人の、ちょっとした心がけで、随分ちがう事に気付いた。巡視時のドアの音、足音、話し声などは、初歩的な配慮であるにもかかわらず、不眠の原因の騒音につながる事を忘れがちな事は、反省させられた。薬を与える前に、いろいろな工夫により休息や睡眠が、自然にとれるように、患者を導く事が、看護婦の使命であることを忘れてはならない。今後も、心身ともに病める人々の良い眠りへのケアを、考えていきたい。

## 参考文献

- 1) ヴァージニア・ヘンダーソン：看護の基本となるもの、日本看護協会出版会。
- 2) 川島みどり：目でみる患者援助の基本、第2版、医学書院、1986。
- 3) 筒井末春：ストレス状態と心理学的アプローチ —医学的現場から—、診断と治療社、1989。
- 4) 櫻林 仁：頭のよくなる音楽活用法、千曲秀版社、1987。
- 5) 川島みどり：日常ケアを見直そう、医学書院、1988。
- 6) 月刊ナーシング『良い眠りへのナーシングケアを考える』、学研、1986年7月号 Vol.6-No.8。
- 7) アーネスティン・ウィーデンバック、キャロライン E. フォールズ、池田明子訳：コミュニケーション。—効果的な看護を展開する鍵、日本看護協会出版会、1985。