

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2019.7) 平成30年度:9.

交代制勤務に従事する看護師の睡眠負債の現状と健康関連QOLとの関連性

坂戸 美静, 菊池 しのぶ, 平尾 真里, 高井 愛, 橘 美帆

交代制勤務に従事する看護師の睡眠負債の 現状と健康関連QOLとの関連性

旭川医科大学病院10階西ナーステーション
○坂戸美静 菊池しのぶ 平尾真里 高井愛 橘美帆

〔目的〕交代制勤務に従事する看護師の睡眠や疲労度に関する調査は行われているが、睡眠負債を視点とした研究は少ない。今回、交代制勤務に従事し、睡眠負債を抱えやすいと考えられる看護師の睡眠負債の現状と健康関連QOLに与える影響との関連性を調査した。

〔方法〕量的実態調査研究（無記名自記式）対象はA大学病院で交代制勤務に従事している看護師すべてとした。独自に作成した属性内容、睡眠負債算出、エプワース眠気尺度（ESS）SF-36v2日本語版（スタンダード版）を使用しアンケート調査した。倫理的配慮として、院内の倫理委員会の承認をえている。

〔結果〕有効回答率は79.6%であった。2時間以上の睡眠負債は66%、うち4時間以上の睡眠負債は35%であった。QOL下位項目の平均を国民標準値と比較した結果、活力（VT）は国民標準値より低かった。他の下位項目は国民標準値以上であった。身体的健康（PCS）より精神的健康（MCS）、役割・社会的健康（RCS）は低く、MCSとRCSの平均は国民標準値よりも低かった。睡眠負債がある人はない人より、日中の眠気を感じていることが多く、ESSでの結果とQOL下位項目の平均点を比較すると、眠気のない人よりある人のほうが点数は低かった。

〔結語・考察〕活力（VT）が国民標準値より低いことから、看護師は疲労感を常に感じ、疲れを持ちながら業務や日常生活を送っていた。交代制勤務に従事する看護師は睡眠負債をかかえつつ、不規則な睡眠パターンを強いられ、慢性疲労に繋がっていると考えられる。3コンポジットネットサマリスコアでの比較からは交代制勤務に従事する看護師は個々で、身体的な健康管理を工夫しているが、睡眠負債による慢性疲労や仕事によるストレスによる影響を受けていることが示唆された。自分では気づきにくい睡眠負債、睡眠健康問題に関心を向けていくことが重要である。今後は、個人の睡眠状況や生活習慣の改善方法などメンタルヘルス対策を検討し組織づくりに役立てたい

交代制勤務に従事する看護師の睡眠負債の現状と健康関連QOLとの関連性

旭川医科大学病院10階西ナーステーション
坂戸美静、菊池しのぶ、平尾真里、高井愛、橘美帆

結語

1. A大学病院では、交替制勤務に従事する看護師の8割が睡眠負債を抱えている
2. 2時間以上の睡眠負債では、日常役割機能(精神)と心の健康に影響する
3. 交替制勤務に従事する看護師の睡眠負債と睡眠健康問題に関心を向けた組織的なメンタルヘルス対策が必要である

目的

交代制勤務に従事する看護師の睡眠や疲労度に関する調査は行われているが、睡眠負債を視点とした研究は少ない。今回交代制勤務に従事し、睡眠負債を抱えやすいと考えられる看護師の睡眠負債の現状と健康関連QOLに与える影響との関連性を調査した。

方法

A大学病院で、交代制勤務に従事している看護師すべてを対象に、以下の項目でアンケート調査を実施した。アンケート記入は、用紙配布後から回収期日までの間の、不特定、日動終了時に記載することを条件とした。

- ①対象の背景
 - ②睡眠負債時間(過去1週間の平均睡眠時間、休日の睡眠時間の落差)
 - ③SF-36v2日本語版(スタンダード版)
 - ④エプワース眠気尺度(ESS)
- 分析方法: SF-36v2スコアリングプログラムを使用し、下位尺度得点を算出。IBM SPSS Statistics 24.0を使用し、各尺度の記述統計を算出。睡眠負債時間と各尺度の統計処理はMann-WhitneyのU検定を行った。倫理的配慮として、旭川医大病院倫理委員会の承認を得ている。

結果

アンケートの回収率は67.2%、うち有効回答は80.9%であった。

性別	1: 男性 33名 (14%)	2: 女性 210名 (86%)		
年齢	1: 25歳以下 88名 (36%)	2: 26~30歳 79名 (32%)	3: 31~35歳 31名 (13%)	4: 36~40歳 18名 (7%)
	5: 41歳~45歳 16名 (7%)	6: 46歳~50歳 7名 (3%)	7: 50歳以上 6名 (2%)	
勤務体制	1: 3交替制 80名 (33%)	2: 2交替制 128名 (53%)	3: 12時間勤務 35名 (14%)	
看護師経験年数	1: 5年未満 120名 (49%)	2: 5~9年 60名 (25%)	3: 10~14年 22名 (9%)	4: 15年以上 41名 (17%)
日中の眠気(ESS)	1: あり 100名 (41%)	2: なし 143名 (59%)		

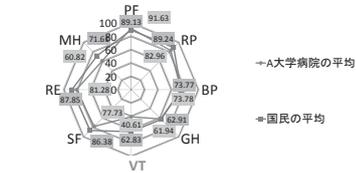
1) 睡眠負債

勤務日の平均睡眠時間は6.01時間
休日の平均睡眠時間は8.31時間
平均の睡眠負債は2.30時間

睡眠負債時間の割合



SF36下位尺度の平均点A大学病院と国民の平均点の比較



2) SF36のQOL得点

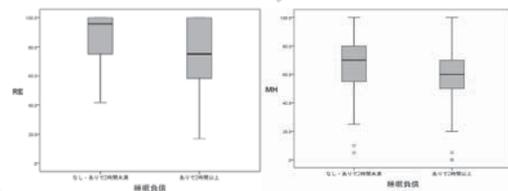
身体機能	下位尺度	A大学病院の得点	
		0-100得点	NIS得点
身体機能	PF: Physical Functioning	91.60↑	51.77
日常役割機能(身体)	RP: Role Physical	82.96↓	46.65
体の痛み	BP: Bodily Pain	73.79→	50.00
全体的健康感	GH: General Health Perception	61.94→	49.49
活力	VT: Vitality	40.61↓	38.57
社会生活機能	SF: Social Functioning	77.73↓	45.52
日常生活機能(精神)	RE: Role Emotional	81.28↓	46.73
心の健康	MH: Mental Health	60.62↓	44.22
8コンポーネント・サマリースコア			
身体的健康度	PCS: Physical Component Summary	55.01	
精神的健康度	MCS: Mental Component Summary	42.70	
役割/社会的健康度	RCS: Role-social Component Summary	45.33	

3) 睡眠負債とSF36の関連性

	PF	RP	BP	GH	VT	SF	RE	MH
中央値	95.00	82.96	74.00	62.00	37.50	75.00	83.30	60.00
最小値	20.00	31.30	12.00	0.00	0.00	0.00	16.70	0.00
最大値	100.00	100.00	100.00	100.00	67.50	100.00	100.00	100.00
四分位範囲	10.00	31.20	38.00	25.00	31.30	37.50	33.30	25.00
睡眠負債								
なし、2時間未満	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	<0.05	<0.01
2時間以上	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
4時間以上	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
2時間未満	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	<0.05	<0.01
4時間以上	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	<0.05	<0.01

Mann-WhitneyのU検定 * p<0.05, ** p<0.01

睡眠負債「なし、2時間未満であり」群と「2時間以上であり」群を比較



考察

睡眠負債「なし、2時間未満であり」群と、「2時間以上であり」群で、REとMHに有意差がみられた

睡眠負債「2時間未満であり」群と、「4時間以上であり」群で、REとMHに有意差がみられた

2時間以上の睡眠負債が、日常生活機能(精神)と心の健康に影響している

睡眠負債と睡眠健康問題に関心を向けた組織的なメンタルヘルス対策が必要

本発表に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません