

20 透析患者における睡眠実態調査

J A 長野厚生連小諸厚生総合病院 臨床工学科 看護部
○朝倉明美 佐々木邦子 大井真由美 渡辺よし子

I. はじめに

一般に透析患者は不眠症の有病率が高いといわれている。透析患者では70~80%に睡眠障害があるといわれており、多くの透析患者が不眠を経験していると推測される。透析患者の不眠はQOLの低下をもたらす要因となり、各種アンケートでは必ず上位の問題として取り上げられている。私たちは日頃、患者と関わる中で、しばしば不眠の訴えを聞くことがある。当院では午前・午後の2サイクルで透析を行っているが、どちらの時間帯をみても透析中に約半数以上の患者が眠っている光景がみられる。内村氏は、「生活リズムを訂正するために透析中に眠らないようにすることも1つの方法である。」¹⁾と述べている。通常、透析治療は1回3~4時間の治療が必要となるため臥床している時間も長く、透析時間を寝て過ごすことは珍しいことではない。しかし、透析中の睡眠が不眠の原因になっているのではないかと考えた。そこで今回、私たちは、患者の睡眠状態について調査し、不眠と関連する要因について検討したので報告する。

II. 対象及び方法

1. 調査期間：平成19年12月1日~12月20日
2. 対象患者：研究の趣旨を説明し、同意が得られた意思疎通が可能な当院外来透析患者73名。
3. 患者背景：男性50名・女性23名
平均年齢 64.87±13.6歳
平均透析年数：6±6年
4. 研究方法
(1) 独自に作成した質問用紙を用いて、過去1ヶ月間の睡眠状態について透析中に聞き取り調査を行った。調査内容は、対象の背景(年齢、性別、職業、透析歴)に加え、睡眠習慣(透析中の睡眠の有無とその理由、就床時間、起床時間、寝付くまでの所要時間、昼寝の有無)、不眠の原因、

睡眠薬の使用の有無について行った。また、不眠度を測定する尺度として、アテネ不眠尺度(ASI)を使用し、透析患者の不眠度について評価した。

- (2) アテネ不眠尺度の測定：夜間の睡眠に対する5項目、日中の活動性、気分、眠気に対する3項目で、回答を最大24点で数値化し、不眠度を睡眠障害なし、不眠症疑い、不眠症と分類する。
5. 分析方法：睡眠障害なしを良眠群とし、不眠症および不眠症疑いを不眠群として分け、比較検討を行った。比較検討には χ^2 検定を使用し、 $P < 0.05$ を有意水準とした。
6. 倫理的配慮：対象者には、口頭および文章にて研究の趣旨と目的、方法、知り得た情報は研究以外の目的には使用しないこと、個人情報特定できないように配慮することを説明し、同意を得てから行った。

III. 研究結果

1. 当院透析患者の不眠度(図1)

当院透析患者の不眠度を調査した結果、対象患者73名のうち、74%(54人)が「睡眠障害なし」、10%(7人)が「不眠症疑い」、16%(12人)が「不眠症」と判定された。

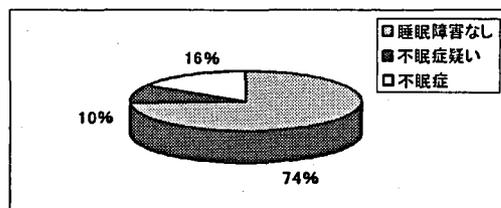


図1. 当院透析患者の不眠度

2. 透析中の睡眠と不眠との関連性

「透析中の睡眠の有無」(図2)

透析中の睡眠の有無について聞いた結果、良眠群では透析中に「寝る」が77.8%(42人)、「寝ない」と答えた人が22.2%(12人)であった。不眠群では、84.2%(16人)が透析中に「寝る」と答

えており、「寝ない」と答えたのは15.8% (3人)であった。両群間で透析中の睡眠の有無には有意差は認められなかった。

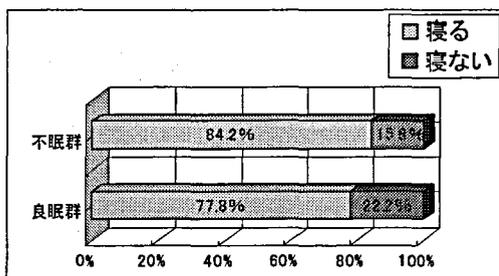


図2. 透析中の睡眠の有無

3. 睡眠の習慣と不眠との関連性

「寝付くまでの所要時間」(図3)

寝付くまでの所要時間では、良眠群で「すぐに寝付くことができる」が46.2% (25人)を占めていた。これに対して不眠群では、「すぐに寝付くことができる」と回答した者はおらず「30分以内」が31.5% (6人)、「1時間以上」が47.3% (9人)であった。検定の結果、有意差が認められた。(P=0.0001)

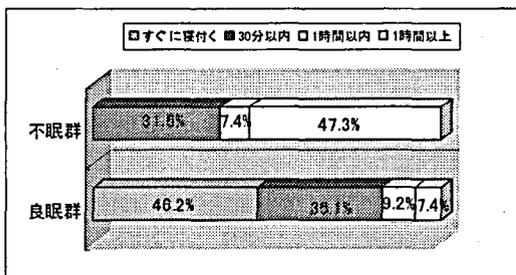


図3. 寝付くまでの所要時間について

「夜間の睡眠時間」(図4)

図4に示すように、夜間の一般的睡眠時間である「7時間以上～8時間未満」の睡眠がとれている患者が、良眠群で50% (27人)、「8時間以上」が11.1% (6人)、「5時間以上～7時間未満」が37% (20人)であった。また、「5時間未満」の患者はみられなかった。それに対し不眠群では、「7時間以上～8時間未満」眠れていると答えた患者は、47.4% (9人)で、「8時間以上」が26.3% (5人)、「5時間以上～7時間未満」眠れているが10.5% (2人)であったが、不眠群では、「5時間未満」しか睡眠がとれてい

ない患者が10.5% (2人)みられた。検定の結果、有意差が認められた。

(P=0.0101)

4. 不眠の原因

「あなたが夜眠れなかった理由は何ですか？」の問いに対し、良眠群では「尿意を感じて起きる」が16.1% (5人)で最も多く、次いで「病気に対する不安」が9.7% (3人)、「昼寝」、「血圧が高い・頭痛」、「家族の心配事」がそれぞれ6.5% (2人)の順であった。これに対して不眠群で最も多かったのは、「透析中の睡眠」と「尿意を感じて起きる」でそれぞれ15.4% (4人)であり、「昼寝」が11.5% (3人)、「病気に対する不安」が7.7% (2人)の順であった。

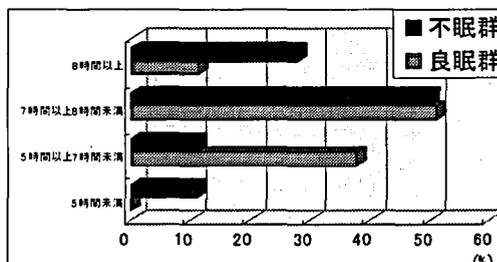


図4. 夜間の睡眠時間

5. 睡眠薬の使用の有無 (図5)

睡眠薬の使用の有無について聞いた結果では、良眠群で「使用する」と答えた人が24.5% (13人)、「使用しない」と答えた人が75.5% (40人)という結果であった。不眠群では、73.7% (14人)の人が「使用する」と答えており「使用しない」が26.3% (5人)で検定の結果、有意差が認められた。(P=0.0004)

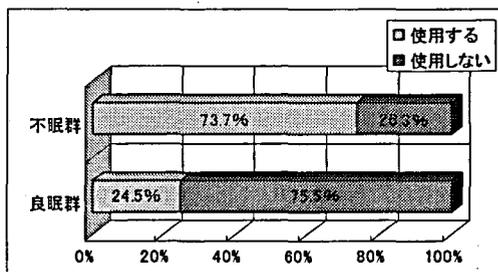


図5. 睡眠薬の使用の有無

IV. 考察

1. 一般に透析患者の不眠症の有病率は高いといわれているが、当院外来透析患者 73 名を対象とした今回の調査では、不眠症および不眠症疑いと判定された患者は全体の約 26%(19 人)であった。
2. 当院透析患者の不眠の原因に関してみると、病気にに対する不安、家族の心配事などの心理的要因や血圧が高い・頭痛など透析患者によく見られる身体症状の他に、尿意を感じて起きるや透析中の睡眠、昼寝なども不眠の理由として上位を占めていた。調査前は不眠の原因として透析中の睡眠や昼寝が原因ではないかと考えていたが、実際には透析中の睡眠よりは尿意、病気にに対する不安が 50%を占めていた。また、対象の睡眠状態について良眠群、不眠群とで比較検討したところ、寝付くまでの所要時間、夜間の睡眠時間については、両群間で有意差が認められた。寝付くまでの所要時間において、良眠群ではすぐに寝付くことができると答えた人が 46.2%であったのに対し、不眠群では、すぐに寝付くことができると回答した者はおらず、47.7%が 1 時間以上寝付けないと答えていることから、不眠の患者では寝付きが悪いことがわかった。また、夜間の睡眠時間では、睡眠時間が 5 時間未満の患者が不眠群で 10.5%みられたことから、寝付きの悪さは睡眠時間にも影響していると考えられ、十分な睡眠時間がとれないことも不眠と感じる要因になっているのではないかと感じた。睡眠薬の使用の有無に関しては、使用している患者は不眠群に有意に多かった。佐藤氏は、「透析患者の様々な身体症状や治療そのものが正常な睡眠リズムを妨げている。」³⁾と述べている。今回の調査から当院透析患者では病気にに対する不安、血圧が高い、頭痛などの身体症状の他に尿意、透析中の睡眠、昼寝などが不眠の要因になっていることが理解できた。また、不眠を訴える患者では、寝付きが悪いことも不眠の要因になっているのではないかとと思われる。
3. 以上のことから考えると、不眠の患者では寝付きの悪さや夜間の睡眠時間が十分に取れないなどの理由から、めりはりある生活ができにくくなっていると思われる。そのため、不眠症と判

定された患者に対しては、今後日頃の生活習慣を見直していくことが必要であると考えられる。尚、今回の調査からだけでは、透析患者の不眠の発症率が高いと証明することは困難な点もあるため、今後、健常者を対象とした睡眠調査を行い、比較検討する必要がある。

V. 結語

1. 当院透析患者を対象とした睡眠調査では、不眠症疑いおよび不眠症と判定された患者は、思ったより少なかった。
2. 今回の調査から不眠の原因として、透析中の睡眠よりは尿意や病気にに対する不安が多かった。また、不眠の患者では寝付きの悪さが不眠を感じる要因になっていると考えられる。
3. 対象の睡眠習慣と不眠は深く関係していると思われ、不眠を訴える患者に対しては、日頃の生活習慣を見直すことが必要である。

VI. 謝辞

本研究にあたり、ご協力いただきました皆様に深く感謝いたします。

VII. 引用・参考文献

- 1) 内村 剛他：よい睡眠でよりよい透析生活、EPO 07 冊子、中外製薬、2007
- 2) 佐藤喜一郎：透析患者の不眠—精神科医から腎臓医への提言、透析フロンティア、No13-No25 P96-100 1998
- 3) 伊藤晃他：透析患者と睡眠障害、透析フロンティア、No55-No69 P178-182、2007
- 4) 西 慎一他：睡眠障害(不眠)、透析ケア、Vol.11、No.12、P52~54、2005
- 5) 宮本聖子他：睡眠障害のある患者のケア、透析ケア vol. 8, no. 11、2000