

笹川記念保健協力財団 研究助成

助成番号：2016A-010

(西暦) 2017年 2月 13日

公益財団法人 笹川記念保健協力財団

理事長 喜多悦子 殿

2016年度ホスピス緩和ケアに関する研究助成
研究報告書

標記について、下記の通り研究報告書を添付し提出いたします。

記

研究課題

がんサバイバーの睡眠障害、対処行動、QOLとの関連

所属機関・職名 日本赤十字広島看護大学・教授

氏名 植田 喜久子

I. 研究目的

がんサバイバーの睡眠障害と対処行動とQOLとの3つの関連を明らかにし、睡眠障害のケアモデルを検討することである。

II. 研究の内容・実施経過

1. 研究デザイン：実態調査および関連検索型デザイン

2. 研究方法

(1) 研究対象者：がんサバイバー（本研究では、乳がん体験者とした）154名

(2) 平成28年11月1日～30日までに、研究対象者個別に質問調査紙および依頼文書、研究の説明書を同封した封筒を手渡した。回答は、郵送法で自記式無記名質問紙による調査を行った。

(3) 調査内容

①基本属性：年代、職業の有無、婚姻状況、家族の有無と寝室や寝床の状況

②乳がん：病期、発病時および調査時の治療法

③睡眠に影響を及ぼす症状（倦怠感、発熱、掻痒感、呼吸困難、リンパ浮腫、便秘、下痢、嘔気・嘔吐、食欲不振）の有無。

④睡眠障害の状況：ピッツバーグ睡眠調査票日本語版19項目。採点は、睡眠の質、入眠時間、睡眠効率、睡眠困難、眠剤の使用、日中覚醒困難の項目から睡眠障害の総合得点を算出する。最大値21点、最小値0点となり、得点が高いほど、睡眠が障害されていると判断する。カットオフ値は5.5点である。

⑤睡眠障害に対する対処行動：睡眠に対する思いや行動の項目作成にあたり、研究者らが先行研究、睡眠障害に関する著書および睡眠障害対処12の指針（内山編，2012）を参考にして抽出後、研究者による表面妥当性を検討し、31項目とした。回答肢は、「全くそうでない；1点」「あまりそうでない；2点」「どちらともいえない；3点」「ほとんどそうである；4点」「いつもそうである；5点」の5件法で回答を得た。

⑥QOL：SF 12v2スタンダード版12項目。下位尺度は、身体機能（PF）、日常役割（身体）（RP）、体の痛み（BP）、全身的健康感（GH）、活力（VT）、社会生活機能（SF）、日常役割（精神）（RE）、心の健康（MH）の8つである。最大値100%、最小値0%の範囲となるように換算した。割合が多いほどQOLは高いと判断する。

(4) 分析方法

データは、統計ソフトSPSSVer.20により入力し、記述統計、クロス集計、推測統計を行った。なお、推測統計では、相関分析、平均の差の検定を行った。

(5) 倫理的配慮

日本赤十字広島看護大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、研究対象施設 3 施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 研究の成果

回収数 108 人。回収率 70%。QOL を測定する SF12v2 12 項目のすべてに回答している場合を有効回答とし 100 人、有効回答率 92.6%であった。

1. 研究対象者の概要

30 歳代 16%、40 歳代 40%、50 歳代 42%、無回答 2%であった。また、婚姻状況では、既婚 73%、未婚 15%、離・死別 11%、無回答 1%であった。

乳がんと診断された時期は、平成 28 年が 34%と最も多かった。診断後の経過月数は、Mean±SD は 33.7±42.2、最大値 242、最小値 1 であった。病期では、I 期 23%、II 期 36%、III 期 15%、IV 期 12%、わからない 9%、無回答 5%であった。最初の治療は、手術療法 80%、化学療法 74%、放射線療法 54%、ホルモン療法 52%であった。外来で経過観察と同時に、外来治療は 74%が実施していた。過去 1 か月の自覚症状の有りは、倦怠感 52%、便秘 37%、下痢 23%、掻痒感 21%、食欲不振 19%であった (M.A.)。

健康状態については「とても良い」17%「良い」56%、「あまり良くない」23%、「良くない」4%であった。

2. 睡眠状況

「午後 11 時台に就寝」が 48%、「6 時台に起床」が 40%と最も多かった。また寝床につき眠るまでの時間は、「5～15 分」39%、「30 分以上」33%の順であった。睡眠の質は、

「非常に良い」1%、「かなり良い」64%、「かなり悪い」27%、「非常に悪い」4%、「回答」4%であった。「家族がいるが寝室は別」39%、「家族と同じ寝床」32%、「家族と同じ寝室であるが寝床は別」22%

82%が睡眠薬を服用しておらず、17%が睡眠薬を服用していた。内訳は、「1 週間に 1 回未満」9%、「1 週間に 1～2 回」「1 週間に 3 回以上」各 4%であった。

睡眠が困難だった理由では、「寝床について 30 分以内に眠れない」25%、「トイレに起きた」24%、「悪い夢をみた」17%の順であった。ピッツバーグ睡眠調査票日本語版 19 項目による総合得点 (n=42) では、平均 4.8 点、最大値 9 点、最小値 2 点であった。カットオフ値は 5.5 点以上である睡眠障害者は、42 人中 14 人 (33.3%) であった。

3. 睡眠（障害）に関する対処行動（表 1 参照）

回答肢のうち、「全くそうでない」「あまりそうでない」と「ほとんどそうである」「いつもそうである」の 2 群に分類し、割合が多い順に抽出した。

睡眠に対する思いは、68%が「睡眠時間は人それぞれ日中に困らなければ十分と思う」、42%が「寝酒は、夜間中途に覚醒し、よい眠りにならないと思う」であった。また、対処行動では、「同じ時刻に起床する」「入眠のために排尿を行う」82%、「規則正しく三度の食事を行っている」75%、「夜の時間帯をゆったり過ごす」64%、「夕食は就寝の 3 時間前にすませている」60%、「湯船に入る時間を 20 分以内としている」56%、「寝室の温度、湿度、明るさを整えている」44%、「寝具や寝衣を工夫する」43%、の順であった。

一方、「そうでない」と回答した割合が高い項目は、「穏やかな音楽を聴いて気持ちを落ち着かせながら眠る」81%、「寝る前に、携帯電話やパソコンをしない」68%、「眠る前に興奮する映画や読み物を避けている」「腹式呼吸、筋弛緩法や自律訓練法などにより全身の緊張をとる」54%、「就寝前 4 時間に、カフェインを含む飲食物を避けている」49%、「眠たくなって床につく」45%、「自分にとって良いことを思い浮かべながら眠る」39%の順であった。

表 1. 1 か月間の睡眠をめぐる対処行動（思いや行動）

n=100

	全く そうでない	あまり そうでない	ど ちらとも いえない	ほと んど そう である	い つも そう である	無 回 答
【1】睡眠時間は人それぞれ、日中に困らなければ十分と思う。	1	9	21	41	27	1
【2】眠れないと心配になる。	13	23	22	35	7	-
【3】夜の睡眠を妨げる習慣の有無について考える。	20	27	27	21	5	-
【4】寝酒は、夜間中途に覚醒し、よい眠りにならないと思う。	4	12	39	22	20	3
【5】睡眠薬の服用は、安全だと思う。	14	22	55	6	3	-
【6】自分のライフスタイルについて目標を設定する。	8	18	26	38	8	2
【7】就寝前4時間に、カフェインを含む飲食物を避けている。	28	21	20	13	17	1
【8】眠る前に興奮する映画や読み物を避けている。	30	24	20	15	11	-
【9】夜の時間帯は、好きなことをしてゆったり過ごす。	5	12	19	37	27	-
【10】穏やかな音楽を聴いて気持ちを落ち着かせながら眠る。	58	23	11	6	1	1
【11】寝る前に、携帯電話やパソコンをしない。	36	32	14	10	7	1
【12】同じ時刻に毎朝起床する。	3	7	8	59	23	-
【13】目が覚めたら日光を浴びる。	14	18	24	25	19	-
【14】眠たくなって床につく（眠る時間を決めない）。	17	28	26	18	11	-
【15】入眠のために、排尿を行う。	5	3	10	22	60	-
【16】寝具や寝衣を工夫する。	7	19	31	29	14	-
【17】寝室の温度、湿度、明るさを整えている。	12	16	28	26	18	-
【18】睡眠中のいびき、呼吸停止や足のびくつきに注意している。	40	29	21	8	2	-
【19】睡眠薬は、医師の指示により使用している。	64	1	5	10	13	7
【20】考えごとがはじまると寝室から出ている。	70	19	9	1	1	-
【21】十分眠っても日中に眠気が強い時は、医療機関を受診している。	91	6	3	-	-	-
【22】就床後 10～20 分以上入眠できない時、別の部屋ですごしている。	78	12	5	5	-	-
【23】適度な運動習慣を持っている。	35	26	20	10	9	-
【24】規則正しく三度の食事を行っている。	4	8	11	30	45	2
【25】トリプトファンを含む食品（バナナと牛乳など）を朝食に摂取する。	21	28	17	20	14	-
【26】夕飯は、就寝の3時間前にすませている。	9	14	17	27	33	-
【27】星寝をするならば、15 時前 20～30 分間としている。	34	25	23	12	6	-
【28】ぬるめの温度（39～40℃）で入浴する。	15	23	29	23	10	-
【29】湯船に入る時間を 20 分以内としている。	19	11	14	27	29	-
【30】腹式呼吸、筋弛緩法や自律訓練法などにより全身の緊張をとる。	30	24	32	10	4	-
【31】自分にとって良いことを思い浮かべながら眠る。	22	17	38	14	9	-

4. QOL の状況について

乳がん体験者の QOL の結果については、表 2 に示す。総得点をみると平均 $66.8 \pm 19.1\%$ 最大 98.6%、最小 13.6%であった。とくに、全身的健康感 (GH) と活力 (VT) は、平均 $53.8 \pm 22.3\%$ 、 $50.3 \pm 26.3\%$ であった。

表 2. 乳がん体験者の QOL (SF12v2 による)

n=100

QOL 項目	平均値±SD	最大—最小
総得点	66.8±19.1	98.6—13.6
身体機能 (PF)	79.5±28.1	100—0
日常役割機能 (身体) (RP)	68.3±27.6	100—0
体の痛み (BP)	77.5±29.4	100—0
全体的健康感 (GH)	53.8±22.3	85—0
活力 (VT)	50.3±26.3	100—0
社会的機能 (SF)	73.0±29.4	100—0
日常役割機能 (精神) (RE)	69.7±25.6	100—0
心の健康 (MH)	62.4±20.5	100—0

5. 研究対象者の睡眠障害、対処行動、QOL との関連

1) 基本属性と睡眠障害および QOL との関連

職業の有無と睡眠障害得点との関連では、職業ありが 5.1 ± 1.9 点、職業なしが 4.9 ± 2.9 点であったが有意差がみられなかった ($p=.79$)。年代別と睡眠障害点の関連では、30 歳代 5.50 ± 2.43 、40 歳代 5.40 ± 2.06 、50 歳代 4.67 ± 1.85 であり、年代が若いほど高い点であったが有意差はなかった ($p=.48$)。

年代別と QOL との関連では、30 歳代 68.15 ± 18.98 、40 歳代 64.16 ± 18.62 、50 歳代 68.20 ± 19.89 であり、有意差はなかった ($p=.56$)。下位尺度においても平均値に差がみられたが有意差はなかった ($p=.36 \sim .98$)。職業の有無と QOL との関連では、職業あり 66.86 ± 19.7 、職業なし 65.95 ± 17.56 であり、有意差はなかった ($p=.84$)。

2) 睡眠障害と対処行動との関連

睡眠障害と対処行動との関連では、 $-.27 \sim .39$ の範囲であった。「十分、眠っても日中に眠気が強い時は、医療機関を受診している」は $r=.39$ ($p=.01$)、「寝酒は、夜間中途に覚醒し、よい眠りにならないと思う」は $r=.37$ ($p=.02$) であった。「穏やかな音楽を聴いて気持ちを落ち着かせながら眠る」は $r=.27$ 、「昼寝をするならば、

15 時前 20～30 分間としている」で $r=.26$ あった。「ぬるま湯の温度 (39～40℃) で入浴する」 $r=-.29$ 、「湯船に入る時間は 20 分以内としている」 $r=-.27$ であった。

3) 睡眠障害と QOL との関連

睡眠障害 (得点) と QOL との関連では、 $r = -.45$ ($p=.00$) であった。睡眠障害の得点が高いほど、QOL は低かった。

4) 対処行動と QOL との関連

対処行動と QOL との関連では、 $r=-.34\sim.25$ の範囲であった。「夜の睡眠を妨げる習慣の有無を考える」は負の相関であった ($r=-.34$, $p=.00$)。

IV. 今後の課題

本研究では、5 年生存率が高い乳がんサバイバー (女性) を研究対象者としていた。今後は、5 年生存率が低いがん種でのサバイバーを調査したり、がんサバイバー (男性) を対象とした調査を行うことである。また、睡眠障害のあるがん患者に対すケアモデルを作成することである。

V. 研究の成果等の公表予定

- 1) 日本看護科学学会あるいは日本がん看護学会での学会発表予定
- 2) 日本がん看護学会学術雑誌投稿予定