

令和 2 年 6 月 23 日現在

機関番号：33936

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K17524

研究課題名(和文) 思春期の子どもの概日リズム睡眠障害のケアプログラムに関する研究

研究課題名(英文) Study on Care Program for Circadian Rhythmic Sleep Disorders in Adolescents

研究代表者

鈴木 善博 (Suzuki, Yoshihiro)

人間環境大学・看護学部・講師

研究者番号：60780111

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,500,000円

研究成果の概要(和文)：2017年から研究協力施設である病院の精神科にて研究のデータの収集を行った。現象学的アプローチとして、参与観察と非構造的インタビューにより、思春期の子どもの概日リズム睡眠・覚醒障害の体験の意味を明らかにした。研究成果は、2018年の第9回アジア睡眠学会にて「概日リズム睡眠障害をもつ思春期の子どもの体験の意味」で子ども治療とともに3つのパターンを発表した。また、同年、日本看護科学学会では「概日リズム睡眠障害の子どもの病気の体験の意味 親に症状を訴えても理解されない子どもの疲弊」というテーマで研究対象が家族に理解されない苦しみを抱くことを明らかにした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

思春期の子どもの睡眠の問題は、生活習慣の問題として片づけられ本人と親も悩みながら医療機関に受診することは少ない。それらの子どもの特徴は、3つのタイプがあり、1タイプは、目的意識が高く、治療を続けながら睡眠相が遅れない様努力し学校へ通える子ども、2タイプは目的意識や治療意欲が低く見え、睡眠相の後退が再発した生活を我慢している子ども、最後のタイプは前述のどちらにも当てはまらないが、目的を持ち努力しながらも、睡眠相の後退に抗う事ができず不安定な生活に苦しんでいる子どもである。また、障害であると本人達も認めらず、家族との関係性も壊れてしまい路頭に迷うことが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：Since 2017, we have collected research data at the psychiatry of a hospital, which is a research cooperation facility. As a phenomenological approach, the significance of the experience of circadian rhythm sleep/wake disorder in adolescent children was clarified by participation observation and unstructured interviews. As a result of the research, at the 9th Asian Society for Sleep Studies 2018, three patterns were presented along with child treatment at "Meaning of experiences of adolescents with circadian rhythm sleep disorder". In the same year, at the Japan Academy of Nursing Science, on the theme of "the meaning of illness experience of children with circadian rhythm sleep disorder-fatigue of children who do not understand even if they complain to their parents-" Revealed to hold.

研究分野：精神看護学

キーワード：概日リズム睡眠・覚醒障害 精神看護学 思春期 現象学的アプローチ

様式 C-19、F-19-1、Z-19（共通）

1. 研究開始当初の背景

日本人の睡眠時間は年々減少し、思春期の子どもは、携帯電話の普及やネット社会という24時間眠らない社会の中で生活をしている。岩垂（2013）は平均就床時刻について、中学生は23時半、高校生では0時半と遅く、1970年代と比べ50分から1時間も睡眠時間が減少し、さらに睡眠不足を感じている中学生は67%、高校生は74%にも及ぶと問題提起している。子どもは睡眠不足の悪化により、朝の起床困難や体調不良を起こし、さらには不登校になるケースも出ている。親は不登校などに危機感を持ち、睡眠障害専門外来に子どもを連れてくる。北島ら（2015）は、このような状況で受診にくる子どもは、「何で来たのかわからない」「親に無理に連れてこられた」と受動的な受診動機と曖昧な治療意欲が存在していると指摘している。ここで初めて睡眠障害の1つである、「概日リズム睡眠障害」の診断を受け、治療を開始する。

睡眠障害国際分類では、概日リズム睡眠障害の中に「motivated delayed sleep-wake disorder」というサブタイプを組み入れており、これは特に未成年者で、治す意欲が乏しく不登校が一見原因で、概日リズム障害となっているように見えるという一群である。特に夜更かしを行い、朝起きられないという睡眠相を持つ場合は、「睡眠相後退症候群」という。

厚生労働省健康局の「健康づくりのための睡眠指針2014」によれば、10歳から20歳までに多い睡眠障害は、睡眠相後退症候群であり、その有病率は一般人口の0.17%、高校生の0.4%だと推定されている。

概日リズム睡眠障害を含む睡眠不足の子ども達への心身への影響は、世界中で関心が高く、台湾では睡眠不足と気難しさやむらっ気、不機嫌、男子との関連が強いと指摘され、イタリアでも注意力低下、成績不良、イライラ感の問題と関連する（大川,2016）と報告されている。

Yu（2012）らは、韓国における思春期の子どもの睡眠不足の原因は、中学や高校の開始時間が7:00~8:30と早く、さらに学校が終わる16:00~18:30の後に、普通に子どもたちが21:00~24:00まで塾や習い事をしている事だという。また、入眠困難は4.34%の子どもが訴えており、睡眠時間の短さと抑うつ傾向が関連していることを報告している。Karger（2009）は、概日リズム睡眠障害の治療には、睡眠衛生指導、薬物療法、認知療法、睡眠時間制限法、刺激制限法、光療法などが行われている。

Kingら（2011）は、看護師、教育者、学校医療専門家が、これまでの思春期の子どもの睡眠障害の研究結果を活用できないことを今後の課題である指摘している。日本においてもアメリカ同様に、睡眠障害を持つ子どもの看護の在り方が確立されていないのが現状である。登校拒否と睡眠障害の関連も示唆される中、尾関ら（2007）も、登校拒否の睡眠相後退症候群患者は、消極的、不満表現が低い、強い感情抑制、社会関心が低い、自己批判が強いことを明らかにしている。このような関わりの難しい患者の睡眠障害を改善するケアを導き出すには、子どもの睡眠障害の思いや経験を十分に理解することが求められる。本研究では既存の研究成果に加え、大人である看護師が、本人の睡眠障害の経験の理解を深化させ、彼らの立場にたった障害の体験の意味を明らかにすることである。

2. 研究の目的

思春期の子どもの睡眠障害の実態や苦しさの体験を現象学的アプローチにより明らかにする。

3. 研究の方法

1) 研究対象者

①フィールドワーク対象者

概日リズム睡眠障害を、中学もしくは高校生のように診断された、13歳~19歳の男女。概日リズム睡眠障害の治療中であり、藤田保健衛生大病院に通院中もしくは入院治療中の患者、10名。

②インタビュー対象者

13歳~19歳の男女。概日リズム睡眠障害の治療中であり、藤田保健衛生大病院の通院もしくは入院治療中の患者10名。

2) データ収集方法

(1) フィールドワーク

①研究期間：倫理審査委員会の承諾後~平成29年11月

②データ収集方法：睡眠外来および思春期の子どもが入院中の病棟での患者と看護師や医師、その家族の関わりについてフィールドワークを行い、フィールドノートを作成し、それをデータとする。フィールドワークの場として、A大学病院を予定している。

(2) 思春期の睡眠障害患者への現象学的アプローチによる非構造的インタビュー

①データ収集方法：睡眠障害専門外来もしくは病棟にて治療中の思春期の子どもに対してインタビューを行う。非構成面接とし、自由に今までの睡眠障害の経過を語ってもらう。上手く語ることができない可能性があるため、「受診動機」や「辛かったこと」を状況に応じて質問する。

3) 分析方法

①インタビューの音声データから逐語論およびフィールドノートを作成する。

②逐語録/フィールドノートを何度も読み返し、全体的な印象をつかむ。同時に読み返しながらかぎつけた事や分析の視点をマークしていく。

- ③分析の視点を手がかりに、経験の語られ方/観察された現象とその文脈がいかにか成り立っているかを分析する。
- ④睡眠障害の子供の生活上の困難さや実情に関連するテーマと構成を検討する。
- ⑤記述を何度も読み返し、分析を繰り返す。
- ⑥プロトコルの骨子となるものを探る。
- ⑦質的研究の専門家のスーパーバイズを受ける

4) データ収集期間：平成 29 年 6 月～12 月

4. 研究成果

研究参加者は、「概日リズム睡眠障害」で治療中の思春期の子ども 8 名、男性 4 名、女性 4 名（14-19 歳）であり、A 病院の精神科病棟と睡眠外来におけるフィールドワーク計 30 回のフィールドノート、4 名への非構成面接の逐語録をデータとした。

1) 障害を抱える子どものパターン分類

研究対象者の語りと観察した結果から CRSD の子どもの特徴は 3 タイプに分かれると考えられる。つまり、1 タイプは、目的意識が高く、治療を続けながら睡眠相が遅れない様努力し学校へ通える子ども、2 タイプは目的意識や治療意欲が低く見え、睡眠相の後退が再発した生活を我慢している子ども、最後のタイプは前述のどちらにも当てはまらないが、目的を持ち努力しながらも、睡眠相の後退に抗う事ができず不安定な生活に苦しんでいる子どもである。

子どもは CRSD を語る中で、タイプ 1「病気…病気じゃないと思います。気持ちの問題だと思います。」タイプ 2「一つ上の姉は、一緒に夜更かししても絶対起きれるから、すごいな一って。3 時間とか 4 時間しか寝なくても起きるの。なんでだろう。」タイプ 3「病気と認めてしまうやっぱり、そこで止まっちゃうっていうのは…病気だからっていうことではなくて、あの、自分でできる努力はするっていう感じです。」と、CRSD を病気ととらえることができず、疑問や不安を感じており、積極的に治療へ向かう困難が語られた。

同じ治療を行っても、継続できない子どもそれぞれに、適したアプローチが必要である。これまで CRSD の子どものケアが確立されていないが、子どもがどのタイプに属するのかをアセスメントすること、また彼らの思いを聴きだすことが、彼らの CRSD へのより積極的な取り組みに必要であることが示唆された。

2) 障害と認識できないまま、親との関係性が悪化し治療ができない現状

研究参加者である子どもたちは、自身の障害を障害ととらえられず、ほかの子どもが当然している「朝起きて学校に行く」ことができないことに苦慮していた。さらに親からも「怠けている」という疑いの目を持たれていた。それに対し、自身でも障害だと思えないのに、症状のアピールを親にしなければならない、アイロニカルな状態に陥っていた。

症状が理解されないため子どもの訴えは、「椅子に座っていることができないほど怠い」や「診察室まで歩くのも困難」「全身、体中が痛い」のようにエスカレートする事もあった。X 君「意識してアピールしようとはしてないんですけど、多分、でも、無意識に、なんかそんなになってたり」と、理解して貰うことに必死だった事を振り返っていた。子どもの激しい症状のアピールに、X 君の父は「病気を盾にして威張っている」と指摘した。また、子どもが学校へ行くことができない事に家族は不満を感じ、子どもに注意したり励ましたり、色々聞き出そうとする。Y 君は、両親と姉・兄で家族会議が開かれ、「会議どころかもう喧嘩…あつちは知りたいって思ってたんだろうけど、それは俺にとってはもう嫌な言葉でしかならなかった。（学校に）行ったりなんてできないのって言われても、知るかって感じ」。

アピールが功を奏さずに、何も語らなくなると親は余計に焦り、過保護や、さらに厳しくなったり、甘やかしたりなどの行動をする。子ども自身が「朝起きれないこと」への対策が見いだせない無力感に加え、親の対応に疲弊する姿が浮かび上がった。

思春期の子どもには、治療のための家族の理解と支援は重要であるが、概日リズム睡眠障害では、家族がその機能を果たすことが難しく、逆に阻害する因子になる可能性がある。

<引用文献>

1. 岩垂喜貴 (2013). 子どもの睡眠障害, 児童青年精神医学とその近接領域, 54 (2), 98-107.
2. 土屋晶子 北島剛司 (2015). 高校生の睡眠・覚醒障害, Progress in Medicine, 35 (1), 77-80.
3. 厚生労働省健康局の「健康づくりのための睡眠指針 2014」
4. 大川匡子 (2016). 子どもの生活習慣-睡眠と心身の成長-, 成長会誌, 22 (1), 5-11.
5. Yu JI in Lee, Seong-Jin Cho, In Hee Cho, Seong Ju Kim (2012). Insufficient Sleep and Sucidality in Adolescents. SLEEP, 35(4), 455-460.
6. M. H. Hagenauer, J. I. Perryman, T. M. Lee, M. A. Carskadon (2009). Adolescent Changes in the Homeostatic and Circadian Regulation of Sleep. Developmental Neuroscience, 31, 276-284.

7. Julie, King Marhefka (2011) .Sleep Deprivation Consequences for Students, JOURNAL OF PSYCHOSOCIAL NURSING, 49 (9), 20-25.

8. Yumi, IWAMITSU Yuji, OZEK Mizuho, KONISHI Junichi, MURAKAMI Shin, KIMURA Masako, OKAWA (2007) Psychological characteristics and the efficacy of hospitalization treatment on delay sleep phase syndrome patients with school refusal, Sleep and Biological Rhythms 5, 15-22

5. 主な発表論文等

学会発表 2 件 (うち 1 件国際学会)

1. 発表者名 鈴木 善博
2. 発表表題 The Adolescent Experience of Circadian Rhythm Sleep Disorder
3. 学会名 Asian Sleep Research Society (ASRS)
4. 発表年 2018 年

1. 発表者名 鈴木善博
2. 発表表題 概日リズム睡眠障害の子どもの病気の体験の意味 - 親に症状を訴えても理解されない子どもの疲弊 -
3. 学会名 日本看護科学学会
4. 発表年 2018 年

6. 研究組織

鈴木 善博 (Suzuki Yoshihiro) (研究者番号 60780111)

人間環境大学看護学部看護学科 講師 (研究機関番号) 33936

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 鈴木 善博
2. 発表標題 Adolescent experience of Circadian Rhythm Sleep Disorder
3. 学会等名 Asian Sleep Research Society (ASRS) (国際学会)
4. 発表年 2018年

1. 発表者名 鈴木 善博
2. 発表標題 概日リズム睡眠障害の子どもの病気の体験の意味 親に症状を訴えても理解されない子どもの疲弊
3. 学会等名 日本看護科学学会学術集会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考