

5. 看護学生の睡眠と支援 および睡眠教育の必要性



萱場 桃子¹⁾, 咲間 妙子²⁾

要 旨

本稿では、看護学生が直面する睡眠問題とその支援の在り方、さらに看護基礎教育における睡眠教育の必要性と課題について述べた。看護学生は睡眠不足などの問題を抱え、特に実習期間には睡眠時間がさらに短くなる。こうした問題の改善には、学生自身が睡眠への意識を高め、生活習慣を整えることが重要である。また、将来の交代制勤務への備えや安全で質の高い看護実践のためにも、睡眠や生体リズムに関する基礎知識の習得は欠かせない。看護学生向け教科書を検討したところ、基礎知識は掲載されていたものの、成人看護学のなかで睡眠を健康リスクとして十分に扱えていない点や、医療安全・労務管理の観点から睡眠に関する記述が不足していることが示唆された。以上より、看護基礎教育における体系的な睡眠教育の充実が求められる。

● **Keyword** 看護学生、看護職、睡眠問題、生体リズム、睡眠教育

看護学生の睡眠問題とその背景

諸外国と比較して、日本人の睡眠時間は短いことが指摘されており¹⁾、特に大学生においては、10代後半から20代前半という年代特有の夜型傾向が影響し、睡眠不足を抱える学生が多い。休日の夜更かしや、平日の睡眠不足を補うために休日の睡眠時間が延長されることで、睡眠-覚醒リズムが後退し、週明けにソーシャル・ジェットラグ(社会的時差ぼけ)が生じることも知られている。我々が実施した大学生を対象とする睡眠調査では、約4割の学生が平日の睡眠時間6時間未満であり、16%が夜型傾向を示し、半数以上が過度の日中の眠気を訴えていた²⁾。看護学生は、臨地実習や国家試験などによりカ

リキュラムが過密で多忙であり、実習に伴う緊張やストレスを受けやすいため、不眠や睡眠不足などの睡眠問題を抱える者が多いと考えられる。そこで我々は、看護学生を対象に睡眠の実態調査を実施してきた。本稿では、これまでの研究結果を紹介し、看護学生における睡眠問題について論じる。

過眠症状を呈し睡眠専門外来を受診した学生を対象とした診療録およびアンケート調査において、看護学生は他科学生と比較して睡眠不足症候群を呈する者が多く、ナルコレプシーや特発性過眠症と同等以上の強い眠気を抱えていることが明らかとなり、睡眠不足の学生が多いことが示唆された³⁾。また、夜型の看護学生は睡眠不足や不眠の問題を抱え、遅刻や欠席、授業

1) 筑波大学国際統合睡眠医科学研究機構 (〒305-0821 茨城県つくば市春日1-2高細精医療イノベーション棟502)
2) 帝京大学医療技術学部臨床検査学科 (〒173-8605 東京都板橋区加賀2-11-1)

中の居眠りが多く、学業に支障をきたしていることも確認された⁴⁾。さらに、新型コロナウイルス感染拡大に伴い社会活動が大きく制限された2020年を含む、パンデミック前後の看護学生の睡眠習慣および睡眠問題に関する検討では、2020年の外出自粛期間中、授業が休校またはオンライン化されたことで看護学生の睡眠不足は改善したものの、睡眠-覚醒リズムは後退した。2021年にはほとんどの大学で対面授業が再開され、睡眠-覚醒リズムや睡眠時間は元に戻った。この際、特に睡眠-覚醒リズムの前進が大きかった学生では、悪夢や睡眠麻痺などの睡眠症状が観察され、社会的スケジュールの変化が学生の睡眠に大きな影響を与えることが示された⁵⁾。このように、学生の睡眠習慣は社会的スケジュールの影響を大きく受けることから、始業時刻や時間割などの工夫により休息時間を確保することも一策であると考え、授業スケジュールに着目した検討も行ってきた。

しかし、中高生では始業時刻の繰り下げにより睡眠時間が延長し、心身の健康状態や学業成績が向上することが複数の介入研究で報告されている⁶⁾のに対し、大学生を対象とした睡眠調査では、始業時刻の繰り下げは夜型化を助長し、欠席・遅刻・授業中の居眠り・学業への支障感につながる可能性が示唆された²⁾。また、授業スケジュールが異なる複数時点で看護学生の睡眠の変化を検討した研究では、授業スケジュールによる睡眠への影響もわずかに確認されたものの、休息時間が確保されている時期でも睡眠不足は解消されないことが明らかになった⁷⁾。以上より、看護学生の睡眠問題の改善には、まず学生自身が睡眠不足の改善に対する意識を高め、睡眠習慣を是正することが最も重要であり、そこに授業スケジュールなど環境面からのアプローチを組み合わせることで、改善が期待できると考えられる。

上記で紹介した看護学生の睡眠問題に関する研究はいずれも、実習期間外に実施されたものである。本邦における実習中の看護学生の睡眠

に関する先行研究では、実習期間中の睡眠時間が短縮されること^{8,9)}や半数以上が睡眠障害(ピッツバーグ睡眠調査票6点以上)であること¹⁰⁾、睡眠不足の要因として「実習記録に時間がかかる」「早起ししなければならない」、睡眠の質低下の要因として「朝起きられるか不安で熟眠できない」といった報告がある⁸⁾。また、実習中の睡眠実態として「ソファや床で睡眠をとることがある」「就寝時に電気を消さない」という学生もいることが報告されている¹⁰⁾。同様の報告は紀要論文などにも散見される。しかし、これらの研究はいずれも、実習最終日や実習後に主観的睡眠を横断的に評価したものであり、看護学生の実習中の日々の睡眠の評価、また、客観的な睡眠測定を行った研究は限定的である。そのため、実習中の看護学生の睡眠実態に関するエビデンスは不足している。睡眠不足などの問題は明らかになっているものの、仮眠の取り方や平日・休日の睡眠パターンなど、日々の睡眠の実態については不明な部分が多く、今後の研究課題である。

看護学生の睡眠支援

看護学生の睡眠支援において重要なのは、まず学生自身が十分な睡眠時間を確保し、規則正しい睡眠覚醒リズムを維持することの重要性を理解することである。睡眠の重要性を認識していなければ、たとえ大学や教員側が休息時間の確保に配慮したとしても、その時間を睡眠に充てずにアルバイトや夜更かしに使ってしまい、結果として睡眠不足や睡眠覚醒リズムの乱れは解消されないだろう。学生が睡眠の重要性を理解し、それを実践できることを前提として、教員や実習指導者など教育現場における理解やサポートも、学生の睡眠問題を改善するためには不可欠である。我々はこれまで看護系の学会において睡眠に関するワークショップを実施し、看護学生の睡眠に問題意識や関心をもつ教員や実習指導者と意見交換を行ってきた。そのなかでは、「実習に来る学生は大学によって通学時

間や実習スケジュールが異なる。遠距離通学の学生が多い場合、土日に記録を進められるよう平日の締め切りは設けず、月曜日に確認するようにしている（実習指導者）」「実習時間内に記録を進められるようにスケジュールを組んでいる（教員）」「記録に時間がかかると睡眠時間が削られるため、帰宅後に行くべきことが明確になるよう、実習中に記録の方向性や学習内容を学生と相談している（教員）」「実習施設を選定する際には、通学時間が長くなりすぎないように、立地にも配慮している」などの実例が挙げられ、教員や実習指導者は経験に基づいて、看護学生が睡眠時間を確保できるよう具体的な工夫を行っていることが明らかとなった。しかしながら、個人の裁量に任された工夫だけでは限界があり、組織的なアプローチの必要性も示唆される。たとえば、ある領域で課題の締め切りを調整しても、他領域の課題が同時期に重なれば、学生の睡眠確保は困難となる。そのため、実習領域を超えた学内での横断的な調整が求められる。こうした組織的な認識共有には、看護学部長（学科長）をはじめとする教員が、看護学生の睡眠実態と問題点、そして睡眠支援の重要性について理解を深めることが不可欠である。また、睡眠支援に関するエビデンスはまだ十分に蓄積されておらず、実習中は臨床における看護実践を学ぶ貴重な機会であることから、睡眠確保と学修のバランスを考慮した支援策を検討する必要がある。今後、看護学生の睡眠問題改善に効果的な支援方法についての研究が進み、科学的な知見が得られることが期待される。

看護における睡眠教育の必要性和意義

看護学生の睡眠実態と問題点、十分な睡眠時間を確保し、規則正しい睡眠覚醒リズムを維持することの重要性を理解する必要性については上述した通りである。それに加え、看護学生が睡眠や生体リズムに関する知識を身につけることは、将来看護師として自らの健康を適切に管

理するうえでも、看護実践において患者の生活リズムや睡眠状態を理解し支援するうえでも重要である。

1. 交代制勤務がもたらす健康リスク

多くの看護学生は、将来、看護師として交代制勤務に従事することが予想される。看護師の心身の健康の維持・増進は、医療事故の防止や離職率の低下につながることから、医療安全や医療の質を維持するためにも重要である。日本看護協会が実施した『2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査』¹¹⁾では、慢性的な睡眠不足を抱える看護師の割合は日勤のみ15.3%に対し、三交代制では30.1%、二交代制では20.1%と、勤務形態による影響が顕著であった。同様に、睡眠障害を訴える割合も日勤のみ9.6%に比べ、三交代制20.3%、二交代制15.8%と高い結果が示されている。これらの結果から、交代制勤務が看護師の睡眠問題を引き起こす大きな要因であることがわかる。また、交代制勤務は概日リズムの乱れを引き起こし、それがさまざまな疾患リスクと関連することも明らかになっている。交代制勤務者にみられる健康問題としては、概日リズム睡眠・覚醒障害（交代勤務型）、2型糖尿病、胃・十二指腸潰瘍、乳がん、大腸がん、前立腺がん、子宮がんなどの病気との関連がこれまでの研究で明らかになっている。2007年には、世界保健機関（World Health Organization: WHO）の国際がん研究機関（International Agency for Research of Cancer: IARC）が、発がん性リスク分類のグループ2A（おそらく発がん性の可能性がある）に「交代制勤務による概日リズムの乱れ」を追加した。しかし、看護職がこれらの健康リスクやその対処方法を学ぶ機会は少なく、『2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査』では、夜勤・交代制勤務のリスクに関する研修を受講したことがある看護師は全体の4割弱であった¹¹⁾。さらに、夜勤・交代制勤務の疾病リスクに関する知識についての質問項目では、9割以上の看護

師が「睡眠障害」「慢性疲労」「月経異常」について「知っている」と回答した一方で、「悪性腫瘍」「糖尿病」「循環器疾患」についてはそれぞれ65.8%、56.2%、21.5%の看護師が「知らない」と回答した。眠気、疲労、月経異常といった自覚しやすい問題は広く認識されている一方、がんや糖尿病など長期的な健康リスクについての理解は十分とはいえない。不眠や糖尿病、循環器疾患についても、概日リズムの乱れが背景にあることを知らない看護師が多いと推察される。夜勤や交代制勤務者の負担軽減に向け、2013年に日本看護協会は『看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン』¹²⁾を策定しているが、学会や研修の場においても、このガイドラインを認識していない看護職が少なくないとの指摘がある。看護職の健康を維持・増進するためには、勤務編成や労務管理などの組織的な対策だけでなく、看護師自身が交代制勤務による生体リズムの乱れとその健康影響を正しく理解し、生活習慣の調整や睡眠衛生の工夫などを通して健康への影響を最小限に抑えることが求められる。そのためには、睡眠や生体リズムに関する科学的知識を体系的に学び、自らの睡眠に対する意識を高めることが不可欠である。

2. 看護実践における睡眠・生体リズムの基礎知識の重要性

こうした知識は、看護実践にも直結し、看護の質を高めるうえでも重要である。入院中の患者は、疾患や治療、生活リズムの変化に加え、騒音や照明などの環境要因によって睡眠が妨げられやすい。近年では、ICUにおいて、ICU症候群やせん妄を予防するため、患者の概日リズムを維持することの重要性が認識されており、照度の調整など環境整備に取り組む施設も増えている。また、高齢者に対して日中の活動量を確保したり日光浴を促したりする援助は、概日リズムの維持につながるケアである。こうした生活リズムにメリハリをつける看護援助は従来から実践されてきたが、その根拠となるメカニ

ズムを理解したうえでの実践というより、経験的に健康によいかかわりとして実践されてきた側面が強い。実際には、概日リズムを整える看護援助の背景には、光刺激による同調、メラトニン分泌の調整、年齢や発達段階に応じた生体リズムの特性といった科学的根拠が存在する。最近では、時間栄養学や時間薬理学に代表されるように、時間生物学の基礎知識を他領域に適用する動きが広がっており、こうした知見を看護学に取り入れることで、看護ケアの効果が高まり、看護の質向上につながる可能性がある。そのためには、看護を提供する側が、概日リズムの重要性を理解するだけでなく、その背景にある生理学的メカニズムについて基礎的な理解をもつことが不可欠である。

睡眠についても、そのメカニズムや背景要因に関する基礎的理解はきわめて重要である。看護学では、看護理論に基づく枠組みを用いて看護過程を展開することが求められており、ヘンダーソンの基本的ニード、オレムのセルフケア理論、ロイの適応モデル、ゴードンの機能的健康パターンなど、代表的な理論のいずれにおいても、「睡眠と休息」あるいは「活動と休息」が重要な評価項目として含まれている。また、マズローの基本的欲求5段階においても、睡眠は生命維持に直結する最優先の生理的欲求として位置づけられている。こうした背景から、看護職および看護学生は、睡眠が患者の健康維持にとって不可欠であることは認識しているといえる。しかし、患者の「よく眠れない」という訴えには多様な意味が含まれている。たとえば、寝る時間が確保できずに眠れない「睡眠不足」、寝る時間はあるのに熟眠できない「不眠」、睡眠と覚醒のタイミングがずれてしまう「概日リズム睡眠・覚醒障害」、さらには睡眠時無呼吸症候群やレストレスレッグス症候群などの睡眠障害が背景にある場合もある。これらのどこに問題が存在するか(量・質・リズム)は、患者によって異なり、その背景要因も身体的・心理的・環境的と多岐にわたる。そのため、睡眠の

状態を的確にアセスメントすることは、適切な看護問題の抽出と看護計画の立案に不可欠である。たとえば、同じ「眠れない」という訴えであっても、疾患や治療への不安から眠れない場合と、病室の騒音による入眠困難では必要とされる援助は異なる。不安が原因であれば傾聴や不安軽減に向けた援助が必要であり、環境要因であれば病室の環境整備が必要である。しかし、実際の臨床や看護学生の実習場面では、こうした睡眠問題（量・質・リズムのどこに問題があるのか）や背景要因への評価が十分に行われないうまま、「不眠時は主治医の指示により睡眠薬を使用する」「不安を傾聴する」「リラクゼーションを図る」といった一般的な援助が根拠なく看護計画に挙げられる場面が少なくない。筆者らは、その背景には、睡眠について体系的に学ぶ機会の不足があると考えている。睡眠の理解が不十分であることは、アセスメントの精度を低下させるだけでなく、結果として患者の睡眠問題の見落としや不適切なケアにつながる可能性がある。さらに、睡眠問題は単に休息の問題にとどまらず、さまざまな疾患の発症や増悪リスクとも関連している。そのため、退院後の生活指導やセルフケア支援においても、適切な睡眠衛生指導や生活リズムの整え方を助言することは重要である。例えば、生活習慣病の患者に対する食事指導や運動指導は、管理栄養士やリハビリテーションの専門職が担うことが多いが、睡眠衛生教育については担当職種が明確でなく、十分には対応されにくい領域となっているのが現状である。退院後の生活全般を支援する視点をもつ看護職が、この役割を担うのに適している。したがって、看護職および看護学生は、睡眠に関する基礎知識を理解し、適切にアセスメントできる能力を習得することが求められる。

看護基礎教育における睡眠教育の実態と今後の課題

筆者らは、睡眠や生体リズムに関する知識は看護職が基礎的に習得すべき内容であり、看護基礎教育で体系的に扱う必要があると考えている。看護学生がこれらの知識を学ぶ機会がどの程度確保されているかを検討するため、全国の看護学校・看護系大学で多く使用されている医学書院『系統看護学講座』全70冊のうち、専門分野と専門基礎分野の計43冊（2024年版eテキスト、計14,898ページ）を対象に、「睡眠」をキーワードとして検索し、睡眠の基礎知識、睡眠障害、睡眠関連疾患、看護援助、医療安全・労働安全衛生に関する記述を抽出した。その結果、睡眠に関する基礎的知識や高齢者の睡眠支援は「基礎看護学」や「老年看護学」の専門分野の教科書で体系的に説明されていたが、睡眠不足や不眠、概日リズムの乱れが心身や社会機能に及ぼす影響、またそのメカニズムについての解説は限定的であった。研究では、睡眠不足、不眠、シフトワーク、睡眠時無呼吸症候群が糖尿病の発症・予後悪化の危険因子であり¹³⁾、認知機能低下や肥満リスクの上昇とも関連することが明らかにされている^{14, 15)}。しかし、「成人看護学」の専門分野の教科書では、睡眠は十分な危険因子として扱われず、患者指導も食事・運動が中心で、睡眠衛生に関する内容はほとんどみられなかった。また、交代制勤務に従事する看護職の健康リスクに関する記載も限定的であった。多くの教科書では看護職の睡眠問題を精神的ストレスの文脈で説明していたが、概日リズムの乱れが糖尿病や循環器疾患のリスクを高める点、『睡眠障害国際分類第3版』で「交代勤務障害」が明確に分類されている点、クロノタイプや遺伝的要因により睡眠特性の個人差など、健康管理に直結する内容は十分に扱われていなかった。これらの知識があれば、看護職が専門機関受診や勤務編成の調整を検討する助けとなる可能性がある。さらに、眠気や判断力

低下が医療事故の重要なリスク要因であるにもかかわらず、睡眠問題とヒューマンエラーの関連はほとんど記載されていなかった。若年層の睡眠不足の多さは紹介されていたが、学業、心身の健康、医療事故・産業事故などに及ぼす深刻な影響には踏み込んでいなかった。看護学生自身が睡眠問題を自分事として捉えるためにも、体系的な睡眠教育が必要である。医療事故防止や看護職の健康リスク軽減を目的とすると、「医療安全」や「看護管理」の授業や教科書で睡眠教育を扱うことも有効と思われるが、睡眠問題の種類、要因、健康影響、患者支援や自己管理への応用まで総合的に学ぶには、睡眠に特化した授業を設けることが望ましい。睡眠に関する基礎知識は看護学生だけでなく、将来交代制勤務に従事する医療系学生にとっても重要であり、教育機会を広げることで、医療従事者の健康維持や医療安全、医療の質向上に寄与することが期待される。

なお、本論文に関連して開示すべきCOIはない。

文 献

- 1) OECD : Time use across the world. OECD Gender Data Portal, 2021.
<https://www.oecd.org/gender/data/>
(2026年4月13日閲覧)
- 2) Kayaba M et al : Impact of sleep problems on daytime function in school life : a cross-sectional study involving Japanese university students. BMC Public Health, 2020 ; 20 : 371.
- 3) 萱場 (木村) 桃子ほか : 過眠症状を呈し睡眠専門外来を受診した看護学生の睡眠実態—看護学生への睡眠衛生教育の必要性—. 厚生 の 指 標, 2019 ; 66 : 21-26.
- 4) Kayaba M et al : Sleep-wake rhythm and its association with lifestyle, health-related quality of life and academic performance among Japanese nursing students : a cross-sectional study. BMC Nurs, 2021 ; 20 : 225.
- 5) Kayaba M et al : Delayed sleep-wake rhythm due to staying at home during the COVID-19 pandemic and sleep debt after returning to campus among Japanese nursing university students : a longitudinal study. Heliyon, 2023 ; 9 : e14994.
- 6) Thacher PV and Onyper SV : Longitudinal outcomes of start time delay on sleep, behavior, and achievement in high school. Sleep, 2016 ; 39 : 271-281.
- 7) 萱場桃子ほか : 看護大学生における授業スケジュールと睡眠指標との関連. 日本精神保健看護学会第34回学術集会総会抄録集, 2024.
- 8) 高木みどりほか : 成人看護学慢性期実習中の睡眠に関する実態調査. 森ノ宮医療大学紀要, 2021 ; 15 : 11-20.
- 9) 杉原喜代美ほか : 看護系大学生の睡眠の実態. 日本看護学会論文集 : 看護総合, 2012 ; 42 : 378-381.
- 10) 大重育美ほか : 臨地実習期間における看護大学生の睡眠障害に関する研究. 日本看護学会論文集 / 看護教育 (日本看護協会編). 日本看護協会出版会, 東京, 2019 ; pp7-10.
- 11) 日本看護協会 : 2010年病院看護職の夜勤・交代制勤務等実態調査. 日本看護協会, 2012.
doi : 10.69183/0002000286
- 12) 日本看護協会 : 看護職の夜勤・交代制勤務に関するガイドライン. 日本看護協会, 東京, 2013.
https://www.nurse.or.jp/nursing/home/publication/pdf/guideline/yakin_guideline.pdf
(2026年4月16日閲覧)
- 13) Ogilvie RP and Patel SR : The epidemiology of sleep and diabetes. Curr Diab Rep, 2018 ; 18 : 82.
- 14) Olaithe M et al : Cognitive deficits in obstructive sleep apnea : insights from a meta-review and comparison with deficits observed in COPD, insomnia, and sleep deprivation. Sleep Med Rev, 2018 ; 38 : 39-49.
- 15) Chaput JP et al : The role of insufficient sleep and circadian misalignment in obesity. Nat Rev Endocrinol, 2023 ; 19 : 82-97.