

厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)

分担研究報告書

近畿圏 A 市における 3 歳児の睡眠事情と健康支援に関する基礎調査

分担研究者 浅見恵梨子 奈良県立医科大学医学部看護学科
早川和生 大阪大学大学院医学系研究科
新小田春美 九州大学大学院医学研究院保健学部門
松本一弥 広島文教女子大学

研究要旨

現代社会の夜型傾向化は子どもの生活環境にも大きな影響を与え、わが国における 22 時以降に就寝する3歳児の割合は諸外国と比べて高率となっており、子どもの遅寝傾向およびそれに付随する生活習慣に関連した健康問題が懸念されている。今回、Child Sleep Cohort Project の一環として、調査フィールドにおける子どもの睡眠事情を把握する目的で、近畿圏にある A 市における3歳児の睡眠の状況、成長・発達状況、養育状態の横断調査を行った。対象は3歳半児健康診査に来所した母親のうち同意を得て自己記入式質問紙法を実施し、有効回答とみなされた 44 名である。結果、以下のことが明らかとなった。夜 10 時以降に就寝する3歳児の割合は平日 34.1%、休日 47.7%で、何らかの睡眠問題を有す児は 38.6%を認めた。また、夜 10 時以降に就寝する児は 10 時まで就寝する児に比べ、睡眠問題、精神・気質における何らかの特徴を有す割合が有意に多かった。在宅保育児の 12.5%は毎日戸外遊びをしていなかった。毎日 2 時間以上戸外遊びをする児はしない児に比べ、午後の体温が有意に高かった。これらのことより、N 市も先行研究同様、子どもの遅寝傾向が認められ、何らかの睡眠問題がもつ児が4割近くおり、また子どもの中でも日中の活動量に差があることが明らかとなったため、今後はこの年代の幼児と養育者に対し、睡眠環境を含めた生活習慣や生活リズム獲得のための健康支援が必要であることが考えられた。

Keywords : 3歳児、睡眠、健康問題、遅寝、生活習慣

A. 研究目的

近畿圏にある A 市における3歳児の睡眠の実態について横断的に調査する。

2. A 市の属性

人口約 37 万人、年間出生数 3000。都市部、農村部で構成されている。3歳半児健康診査の受診率は平成 17 年度実績において81.2%であった。

B. 研究方法

1. 対象

A 市において、3歳半児健康診査に来所した母親のうち、調査に同意の得られた者。

3. 調査方法

3歳半児健診会場において健診終了後の母親に研究者が直接調査の趣旨を口頭で説

明し、同意の得られた者に返信用封筒を同封した自記式質問紙用紙を配布。自宅で記入してもらい、郵送で回収した。

4. 調査時期

2007年4月に実施。3歳半児健康診査は計4回。

4. 調査内容

睡眠環境、平日・休日の起床・就寝時刻、睡眠問題の有無、体重、身長、親が気になっている健康問題の有無と内容、生活リズム、体温等である。

6. 回収率

配布数は185通で回収数は44通(回収率23.7%)、うち有効回答は44通であった。

7. 分析方法

Spss15.0Jversionにより単純記述統計、t検定、 χ^2 検定を実施し、有意水準は5%未満を採用した。

8. 研究における倫理的配慮

質問紙配布時の研究者自身による口頭説明のほか、質問紙に趣意書を同封し質問紙の返送をもって同意とみなした。趣意書には、匿名匿住所であること、データは研究目的以外の使用はしないこと、調査結果の対社会的発表を予定していること、研究終了時にはデ

ータは適切な方法で破棄すること、調査に協力しなくとも一切の不利益を蒙らないことを明記した。また、調査フィールドを提供していただいたA市に対し、質問紙配布は健診事業の支障のないよう配慮すること、質問紙配布はすべて研究者自身が行うこと、求めに応じて結果の公表を行うこと、結果の対社会的発表時は自治体が特定できない表現法とすること、等を提示し同意を得た。

9. 用語の定義

1. 遅寝:子どもでは夜10時(22時)以降に就寝することとする。

2. 在宅保育児:日中、家庭で保育されている子どもとする。

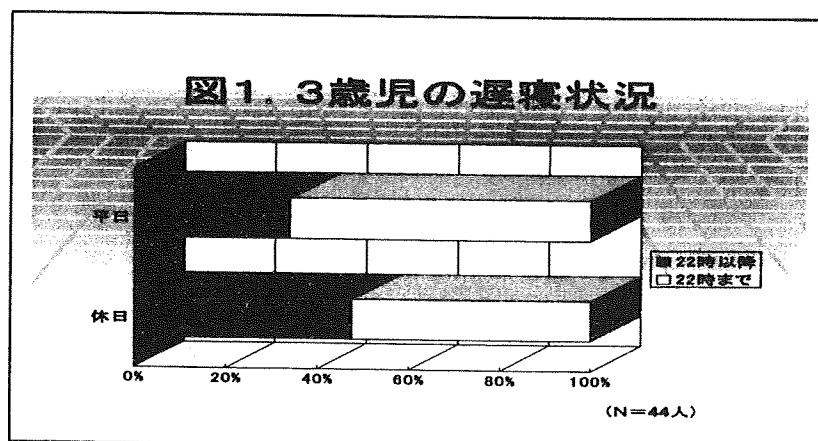
3. 集団保育児:日中、保育園や幼稚園で保育されている子どもとする。

C. 研究結果

1. A市3歳児の遅寝状況

1) 平日と休日別でみた遅寝の状況(図1)

3歳児全体を、平日・休日別に22時以降に就寝する群と、それまでに就寝する群に分けると、遅寝の子どもの割合は平日では15名(34.1%)、休日では21名(47.7%)であった。



2) 住居環境と子どもの平均就寝時刻・平均起床時刻の状況(表1、表2)

住居環境が子どもの就寝時刻や起床時刻に与える影響をみるために、都市部、農村部に分けて平均就寝時刻と平均起床時刻をさらに平日と休日で比較した。平均就寝時刻(表1)では、平日では都市部が21時28分、農村部が21時17分であり、休日では都市部が21

時43分、農村部が21時37分であり、平日、休日とも都市部が農村部より遅くなっていたが、有意な差はなかった。

平均起床時刻(表2)では、平日では都市部が7時21分、農村部が7時37分であり、休日では都市部が7時45分、農村部が8時7分で、平日、休日とも農村部が都市部より遅くなっていたが有意な差は認められなかった。

表1. 都市部と農村部の違いはない
住居環境と平均就寝時刻

	平日	休日
都市部	21:28	21:43
農村部	21:17	21:37

(Not significant)

表2. 住居環境と平均起床時刻

	平日	休日
都市部	7:21	7:45
農村部	7:37	8:07

(Not significant)

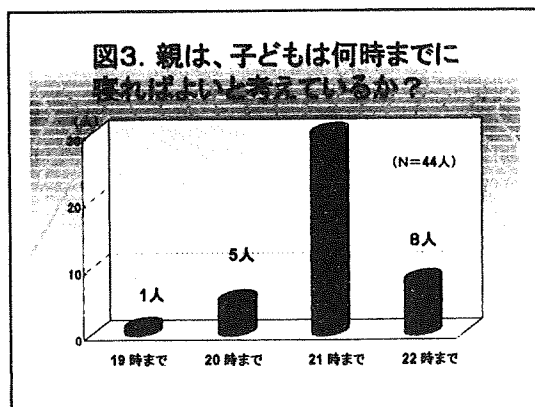
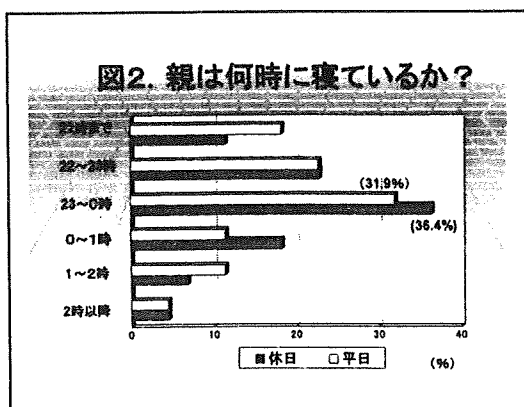
2. 親の就寝時刻の状況(図2)

子どもの遅寝は親の就寝時刻に関連があると思われるため、親の就寝時刻について平日、休日別に調査した。平日では「23～0時」と答えた者が最も多く31.9%を占め、次いで「22～23時」、「22時まで」の順であった。休日でも最も多かった答えは「23～0時」で36.4%であるが、次いで「22～23時」、「0～1時」の順となり、休日には就寝時刻が遅くなっていた。また、平日、休日ともに就寝時刻が0時以降を回る

者がかなりいることが明らかとなった。

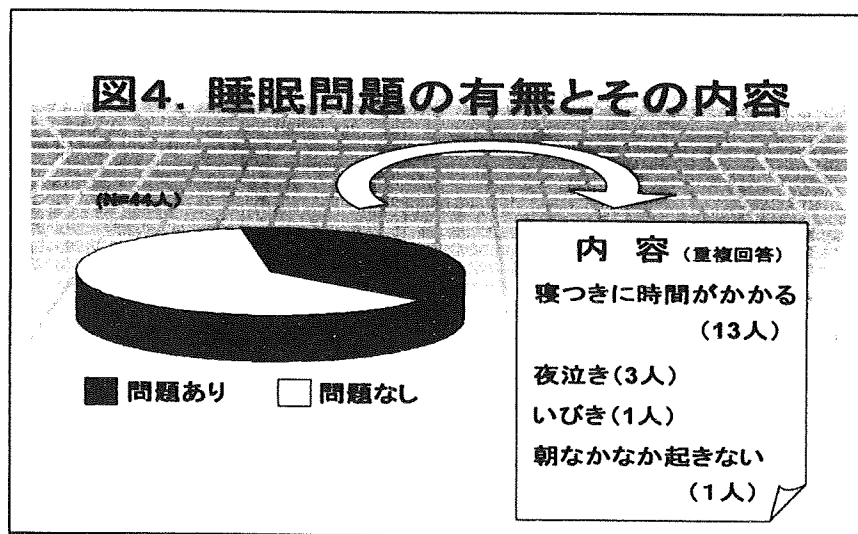
3. 子どもの就寝時刻に対する親の意識(図3)

「子どもは何時くらいまでに寝るのが望ましいか」という問いに対し、最も多かった回答は「21時まで」(30名)であり、次いで「22時まで」(8人)、「20時まで」(5人)、「19時まで」(1人)の順となっており、すべての親が22時までまでに寝るのが望ましいと考えていることがわかった。



4. 子どものかかえる睡眠問題について(図4)
 何らかの睡眠問題が「ある」と答えた者は
 38.6%を認め、その内容は「寝つきに時間が

かかる」(13人)を筆頭に、「夜泣き」(3人)、
 「いびき」(1人)、「朝なかなか起きない」(1人)
 となっていた。



5. 遅寝と健康問題

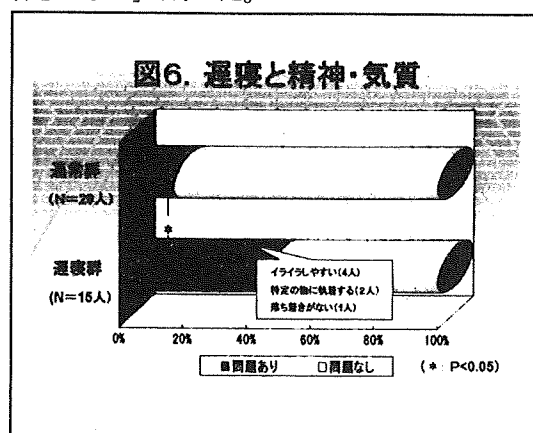
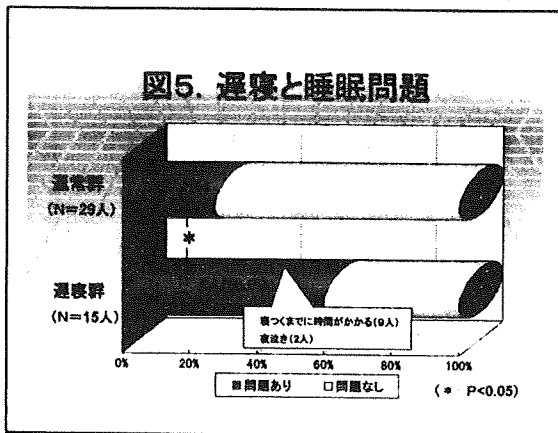
1) 遅寝と睡眠問題(図5)

夜 10 時まででに就寝する児を通常群とし、遅寝群と睡眠問題を有す割合について比較した。通常群が睡眠問題を有す割合が 27.6%であったのに対し、遅寝群では 60.0%で、有意に遅寝群に睡眠問題を有す割合が多くなっていた ($p < 0.05$)。遅寝群の睡眠問題の内訳は「寝つくまでに時間がかかる」が最も多かった。

2) 遅寝と精神・気質(図6)

「次のような行動で気になることはあります

か」の項目として「イライラしやすい」、「落ち着きがない」、「物事に集中できない」、「非常に乱暴」、「人に関心がない」、「特定のものに執着しやすい」、「その他」をあげ、1 つ以上該当項目がある場合を「精神・気質に問題あり」とし、遅寝群と通常群とでその割合を比較した。通常群では「問題あり」が 17.2%であるのに対し、遅寝群では 46.7%にのぼり、有意に遅寝群が多くなっていた ($p < 0.05$)。遅寝群の精神・気質の内容は、「イライラしやすい」が最も多く、次いで「特定のものに執着しやすい」、「落ち着きがない」であった。

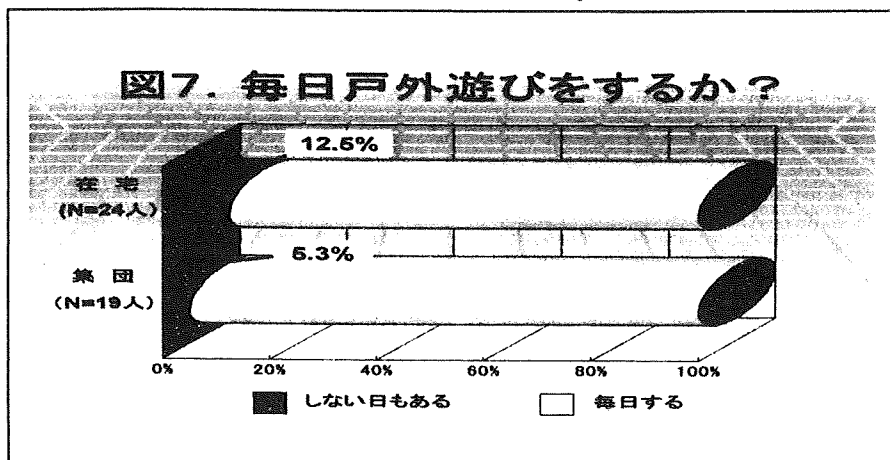


6. 日中の活動について

1) 保育別にみた戸外遊びの状況(図7)

「毎日戸外遊びをするか」の質問に対し、「毎日する」と回答した者と「しない日もある」と回答した者に分け、子どもの保育状況別に比

較した。戸外遊びを「しない日もある」と答えた者の割合は在宅保育児では 12.5%であったのに対し、集団保育児では 5.3%であり、集団保育児のほうが日中の活動が多いことが考えられた。



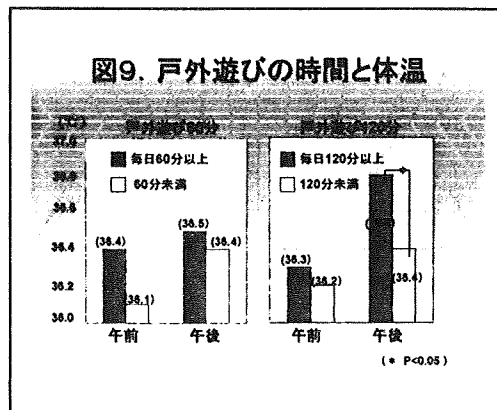
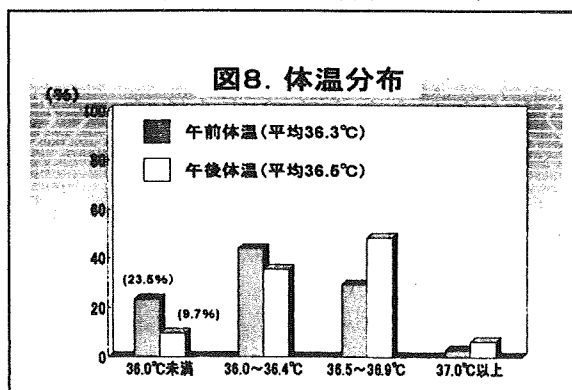
2) 子どもの体温(図8)

家庭において健康な状態で午前と午後の任意の時間で体温測定してもらった結果、午前の平均値は 36.3℃、午後の平均値は 36.5℃であった。午前、午後に分けてさらに 0.5℃刻みで示したものが図8である。午前値は 36.0℃~36.4℃が最も多く、午後値は 36.5℃~36.9℃が最も多かった。36℃未満の低体温傾向の児は午前で 23.5%、午後で 9.7%認められた。

60分未満の児、120分以上遊ぶ児と120分未満の児で、午前と午後の体温を比較した。60分の場合では、60分以上遊ぶ児と60分未満の児で、午前、午後とも体温の平均値に有意差は認められなかった。しかし、120分の場合では、120分以上遊ぶ児と120分未満の児では、午後の体温の平均値に有意差が認められた(p<0.05)。120分以上戸外遊びする児では平均 36.8℃、未満の児は 36.4℃であった。活動量の差が熱産生を含む代謝に影響を与えることを考慮すると、幼児において一定以上の活動量の確保は重要であると考えられた。

3) 戸外遊びの時間と体温(図9)

戸外遊びを1日あたり60分の場合と120分の場合で分け、それぞれ60分以上遊ぶ児と



D. 考察

1. A市における3歳児の遅寝状況

夜 10 時以降に就寝する3歳児の割合は日本における先行研究と比較すると低率であったが、諸外国と比較すると高率であった。また、都市部・農村部で平均就寝時刻、平均起床時刻に有意差がなかったことから、住居環境に関係なく遅寝の状況にあることがわかった。特に、遅寝の割合は休日に多くなり、全体で半数近くになっていたことから、休日にも規則的な生活をする必要性が考えられた。

2. 親の就寝時刻と、子どもの遅寝に対する意識

親の就寝時刻は平日・休日とも「23～0時」が最も多くなっていたが、0 時以降に就寝する者もかなりの割合を占めていた。また、親の就寝時刻は休日には平日に比べて遅くなる傾向にあった。親が考える子どもの望ましい就寝時刻では、「21時まで」と答えた者が最も多く、「22時以降」と答えた者がいなかったことから、親は子どもの遅寝は望ましくないと考えていることがわかった。親の就寝時刻は遅くなる傾向があったが、子どもは早く寝かせようとしている意識のあることがうかがえた。

3. 遅寝と健康問題について

何らかの睡眠問題をもつ子どもは全体で38.6%であったが、遅寝をする子どもでは60%にのぼり、遅寝でない子どもと比較して有意に多くなっていた。睡眠問題の理由は入眠潜時の延長が最も多かった。また、何らかの精神・気質をもつ割合を遅寝の子どもとそうでない子どもで比較すると、遅寝の子どもでは46.7%にのぼり、有意に多くなっていた。精神・気質の内容は「イライラしやすい」が最も多かった。これらのことから、子どもの遅寝は睡眠問題や精神・気質を有す割合に関係するこ

とが考えられ、遅寝に対しては介入していく必要のあることが明らかとなった。

4. 日中の活動と体温

今回の調査では、在宅保育児の中には、毎日戸外遊びをしない子どもが13%おり、集団保育児より多かったことが明らかになった。集団保育は毎日一定量の戸外遊びを含め、生活リズムが形成されやすい状況にあることを考えると、集団保育の効果は大きいものがあると考えられる。また、毎日2時間以上戸外で遊んでいる子どもでは、2時間未満の子どもに比べて有意に午後の平均体温が高かった。日中適正に身体運動をすることは代謝を高め、ホルモン分泌を正常にする。今回の調査でも、しっかり一定時間身体を動かすことの重要性が示唆されたものと考えられる。

E. 結論

近畿圏のA市でも3歳児の遅寝状況が確認され、遅寝と健康問題との関連も明らかとなった。3歳は子どもの生活習慣が形成される重要な時期であり、今後は睡眠環境の調整を含め、よい生活リズムの獲得のための健康支援が必要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

日本健康教育学会誌に投稿予定。

2. 学会発表

第16回日本健康教育学会において発表
(平成19年7月7日於シティープラザ大阪)

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告書

乳幼児の睡眠問題と精神気質との関連に関する広域的横断研究

分担研究者 浅見恵梨子 千里金蘭大学看護学部看護学科
新小田春美 九州大学大学院医学研究院保健学部部門
松本一弥 広島文教女子大学

研究要旨

【目的】乳幼児の睡眠の実態把握と、睡眠問題と精神気質との関連性を検討するため、population based research の観点より、九州と関西で広域的に横断調査を実施した。【方法】調査期間は2007年9月～2008年2月。調査協力の得られた福岡県内2か所の保健所及び奈良県内の2か所の保健センターの4か月児健診、1歳半児健診、3歳児健診に在所し、調査に同意の得られた母親に対して自己記入式質問紙調査を実施し、4か月児（350例）、1歳半児（484例）、3歳児（398例）で計1232例を回収した。分析ソフトにはSPSS15.0Jverionを使用し、有意水準5%を採用した。

【結果】1. 夜10時以降に就寝する遅寝の子ども割合は1歳半児で平日23.8%、休日37.2%、3歳児で平日35.7%、休日47.5%であった。2. 4か月児では就寝時間を決めていない者は50.3%、起床時間を決めていない者は76.4%であった。3. 何らかの睡眠問題を有す子どもは全体の44.9%で、4か月児では36.4%、1歳半児では54.5%、3歳児では40.9%であった。最も多かった睡眠問題は4か月児と3歳児が「寝つくまでに時間がかかる」、1歳半児では「何度も目を覚ます」であった。4. 子どもの精神気質で、「イライラしやすい」「落ち着きがない」「非常に乱暴」のうち1つ以上該当する者を「気になる精神気質がある」とすると、1歳半児では、気になる精神気質があった者のうち睡眠問題があった子どもの割合は64.2%、気になる精神気質がなかった子どものうち睡眠問題があった子どもの割合は51.8%で、気になる精神気質を有す子どもに有意に睡眠問題をもつ子どもの割合が多かった（ $P<0.05$ ）。3歳児では気になる精神気質があった子どもに睡眠問題をもつ割合が58.3%、気になる精神気質がなかった子どもに睡眠問題をもつ割合が36.2%で、気になる精神気質を有す子どもに有意に睡眠問題をもつ子どもの割合が多かった（ $P<0.0001$ ）。【結語】今後は子どもが良質な睡眠を確保できるよう介入する必要があると考える。

Keywords : 乳幼児、睡眠問題、遅寝、気になる精神気質

A. 研究目的

乳幼児の睡眠の実態把握と、睡眠問題と精神気質との関連性を検討するため、population based research の観点より、九州と関西で広域的に横断調査を実施した。

及び奈良県内の2か所の保健センターの4か月児健診、1歳半児健診、3歳児健診に在所し、調査に口頭説明とともに趣意書を渡して説明し、同意の得られた母親に対して自己記入式質問紙調査を実施し、4か月児（350例）、1歳半児（484例）、3歳児（398例）で計1232

B. 研究方法

調査期間は2007年9月～2008年2月。調査協力の得られた福岡県内2か所の保健所

例を回収した。なお、福岡ではその場で記入してもらい回収、奈良県では自宅で記入

後郵送で回収した。また、奈良県では1歳7か月児健診、3歳半児となる。分析ソフトにはSPSS15.0Jverionを使用し、有意水準5%を採用した。

【用語の定義】

1. 遅寝；夜10時以降の就寝
2. 「睡眠問題がある」；以下の項目のうち1つ以上該当する場合
4か月児；寝つくまでに時間がかかる、夜泣き、眠りが浅い、夜中に驚いたように泣く、夜中に授乳以外にも泣く
1歳半児；寝つくまでに時間がかかる、朝なかなか起きない、夜泣き、眠りが浅い、何度も目を覚ます、毎日一定の時間に泣く、いびき、夜中に驚いたように泣く
3歳児；寝つくまでに時間がかかる、朝なかなか起きない、夜泣き、眠りが浅い、いびき
3. 「気になる精神気質がある」；1歳半児、3歳児で以下の項目のうち1つ以上該当する場合
イライラしやすい、落ち着きがない、非常に乱暴

C. 研究結果

1. 子どもの遅寝の実態

夜10時以降に就寝する遅寝の子どもの割合は全体の44.9%であり、健診ごとでは1歳半児で平日23.8%、休日37.2%、3歳

児で平日35.7%、休日47.5%であった。

2. 乳児の睡眠リズム

4か月児では就寝時間を決めていない者は50.3%、起床時間を決めていない者は76.4%であった。

3. 睡眠問題

何らかの睡眠問題を有す子どもは全体の44.9%で、4か月児では36.4%、1歳半児では54.5%、3歳児では40.9%であった。最も多かった睡眠問題は4か月児と3歳児が「寝つくまでに時間がかかる」、1歳半児では「何度も目を覚ます」であった。

4. 幼児の精神気質と睡眠問題の関連（表1）

1歳半児では、気になる精神気質があった者のうち睡眠問題があった子どもの割合は64.2%、気になる精神気質がなかった子どものうち睡眠問題があった子どもの割合は51.8%で、気になる精神気質を有す子どもに有意に睡眠問題をもつ子どもの割合が多かった（ $P < 0.05$ ）。3歳児では気になる精神気質があった子どもに睡眠問題をもつ割合が58.3%、気になる精神気質がなかった子どもに睡眠問題をもつ割合が36.2%で、気になる精神気質を有す子どもに有意に睡眠問題をもつ子どもの割合が多かった（ $P < 0.0001$ ）。

表1. 気になる精神気質と睡眠問題の関連

		睡眠問題あり (262人)	睡眠問題なし (218人)	P
1歳半児 (480人)	気になる精神気質 あり(109人)	70人 (64.2%)	39人 (35.8%)	P<0.05
	気になる精神気質 なし(371人)	192人 (51.8%)	179人 (48.2%)	
		睡眠問題あり (162人)	睡眠問題なし (234人)	P
3歳児 (396人)	気になる精神気質 あり(84人)	49人 (58.3%)	35人 (41.7%)	P<0.0001
	気になる精神気質 なし(312人)	113人 (36.2%)	199人 (63.8%)	

D. 考察

1. 子どもの遅寝状況と生活リズム

1歳半児、3歳児ともに休日に遅寝の割合が増加することが認められ、平日と休日で生活リズムに差のあることをうかがわせた。また、4か月児では就寝・起床時間を決めていない割合が半数を超えており、4か月児健診等で生活リズムをつけていくよう健康教育がなされているものの、実際には十分に実行されていない状況であった。

2. 子どもの睡眠問題について

何らかの睡眠問題をもつ子どもは全体の44.9%を認め、理由は4か月児と3歳児が入眠潜時の延長、1歳半児が夜間の中途覚醒が最も多かった。

3. 幼児の精神気質と睡眠問題の関連

幼児において気になる精神気質と睡眠問題の有無に関連性が認められ、特に3歳児に顕著であった。

E. 結論

子どもの精神保健の面からも、良質な睡眠が確保できるよう介入していく必要があると考える。

F. 研究発表

1. 論文発表

日本公衆衛生学会誌に投稿予定。

2. 学会発表

第67回日本公衆衛生学会において発表
(平成20年11月5日於福岡国際会議場)

分担研究項目「コミュニティヘルスの立場からみた睡眠教育の啓発法と施策化」

こどもの睡眠に関する前向き集団研究

班長 新小田春美 九州大学医学部看護学科

班員 西岡和男 大牟田市保健所

緒言

2年次においては、調査対象数を一年次より増やした。母親147人（19年度報告は、1年次報告時点で得られた70人についての中間報告）、新生児150人（双生児3組。調査時の乳児月例では、双生児は親によってほとんど同じようにケアされているため、147組として扱った）。大牟田市年間出生数およそ、950人。加えて、初回新生児訪問時において、ケアや調査の継続を必要とする母子についての、フォローアップを行った。今回の結果の中で、一部のケースについては、初回訪問・再訪問の記録も混入している。つまり一人のケースが2回カウントされている場合も若干混じっている。最終報告では、その点も整理して、フォローアップの概要をも報告する。

なお、3年目の調査項目・内容は、1・2年次分の分析結果・検討・考察から、得られたことをも加えるものとする。

調査結果

A. 「お子様の睡眠・生活リズムに関するアンケート（乳児用）」からの結果

就寝時間も起床時間も決まってきた	30	21%
就寝時間は決まっているが、起床時間は決まっていない	18	42%
就寝時間は決まっていないが、起床時間は決まっている	12	24%

（親の起床・睡眠時間との比較が今後必要）

1. 147 ケースの特徴（一部の項目についてののみ）

① 母親の年齢

20 歳未満	5				
20 から 24 歳	31				
25 から 29	50				
30 から 34	43				
35 から 39	16				
40 以上	2	合計 147	最年少 18 歳	1、	最年長 42 歳 1

② 母親の仕事

主婦（無職を含む）111 看護職 5 介護職 3 自営業 2 その他 20（公務員・会社員 13・調理師・学生・団体など）記載なし 6

③ 子どもの性別 男 70 女 80（合計 150）（女女の双子 1 組 男女の双子 2 組）

この性差については精査が必要

双生児 3 組は、頻度として多い

2. 1 回目、2 回目調査による就床パターン分類による発達年齢別就床時刻の変化

大牟田市乳児家庭訪問

「お子様の睡眠・生活リズムに関するアンケート(乳児用)」からの結果

母親 147 人 児 150 人（双生児 3 組のため、原則は母数 147 として扱う）

就寝				起床			
項目	人数	率		項目	人数	率	
就寝時間は決まってきた	50	34%		就寝時間は決まってきた	44	30%	
平日も休日と同じ時間帯である	39	78%		平日も休日と同じ時間帯である	34	77%	
		(50 に対して)				(44 に対して)	
時間帯	人数	率		時間帯	人数	率	
19:00	1	2%		02:00	1	2%	
20:00	4	8%		04:00	1	2%	
平日の就寝時間	21:00	12	24%	平日の就寝時間	05:00	5	11%
	22:00	14	28%		06:00	13	30%
	23:00	11	22%		07:00	13	30%
	24:00	5	10%		08:00	8	18%
	25:00	3	6%		09:00	3	7%
合計	50	100%		合計	44	100%	

時間帯が異なるものは、休日の時間帯が、平日より30分ないし1時間遅い(なお、就寝時間不明分を含む)

大牟田市保健所 西岡和男

2. 今年度、今後の分析

初年度の 100 ケースとの比較を含めて、2 年次の結果を集計（クロス集計も含め）分析

3. 21年度調査票へのヒント

19・20年度の結果を踏まえ、他の班の成果も参照して、最終年次の班研究に取り組んでいきたい
さらに、研究の成果を、行政の施策として定着させていきたい

B. フォローケース分析

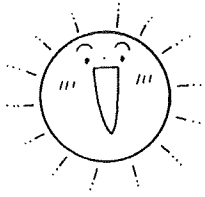
新生児訪問時、ケアや調査継続が必要と、訪問者が判断したケースのうち10ケースについて、1ないし2ヵ月後に再び訪問した。ケースによっては3回以上継続してフォローする必要があるものもあり、詳細は後日に報告。

1. フォロー内容：

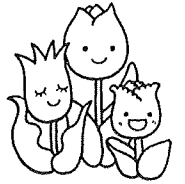
多胎	3ケース
若年出産	1
育児不安・相談	3
母疾患（パニック障害 気分の落ち込み）	2
シングルマザー	1
合計	10ケース

「睡眠」調査内容だけでは把握できない問題点ばかりであるが、調査を行うことが、母親の心を開き、母親自身自身のことや夫、祖父祖母、生活のことなど、いろんな相談事項を投げかけてくる。この調査を行うことは、行政としてケアする必要がある問題発見の、いいきっかけとなっている。なお、ケースについては、毎月関係者による育児支援連絡会において検討し、訪問後の対応について方針を決めている。

大牟田市保健所 〒836-8666 大牟田市不知火町1丁目5番地



早起き・元気さんの おやくそく



健康の3要素（食事、運動、睡眠・休息）は健康の大原則。

これらに時間という概念（時間軸）を取り入れると、私たちの体の生体リズムが整うのです。

- * 生体リズムの規則性は、健康か否かの重要なカギ。早朝の太陽の光で、生体時計を合わせましょう。
- * 健康の3要素（横系）に 時間軸（縦系）を通すことで、私たちの体は健康体（丈夫な布）に完成します。
- * 朝食が、目覚めた脳の働きを決めます（脳のブドウ糖不足を避けましょう）
- * ①睡眠・休息のリズム ②食事のリズム（満腹中枢、摂食中枢コントロール）、③運動のリズムの規則性が、体の活動に自律性を持たせます。



1. はやおきさん。あさ起きたら、太陽さんにごあいさつ。

朝の光で「生体時計」はスタートします

- * 地球の一日は24時間。人間の体内時計の一日は不思議なことに25時間です。そのため、自然と体が時差ぼけになってきます。一日のはじめにしっかり朝日を浴び、体内時計を24時間のリズムにリセットさせるのです。私たちの体はこの24時間に調整された生体リズムによって血圧や体温が調節され、一日の中でも、季節によっても、微妙に調節されています。とりわけ、目に入る朝の明るい光により、からだの目覚まし時計がリセットされて再スタートしているのです。



2. ごはんは3食、規則的。

◇朝ごはん、昼ごはんいただきまーす。昼寝で目が覚めたら、おやつのはんぶん。お外がくらくらしてきたら、そろそろ夕ごはん

- ①朝ごはんは一日の元気のもと。午前中の脳や体の活動の大事なエネルギー補給です。
- ②昼ご飯、しっかり食べて活動的。しっかりかんで食べることで、脳から気持ちを安定させる物質が分泌され、こころが落ち着きます。お昼寝から覚めたら、おやつのはんぶん。
- ③夕食で食べたものが、しっかり消化してから眠ると、睡眠の質がよくなります。食べてから消化するまで、だいたい3時間くらいです。



3. 昼間、たっぷり太陽の光をあびて、かけっこ、かくれんぼ。

- ◇太陽の光を浴びて 元気じるし。しっかり運動すると、体温も上がり代謝が促進されます。
- ◇適度に疲れることで夜寝つきやすくなります。地球時間の24時間周期と同調するために、朝の光や、規則正しい食事とともに、昼間の運動などの刺激が大切な役割を持っています。

4. おともだちと、家族とおしゃべり、楽しい時間

- ◇他の人との交流は社会性を育み、信頼感やことばの発達を促進します。脳を活発に働かせることは、夜の入眠に好都合です。また、楽しいやりとりはこころのエネルギー源になります。おともだちや家族と、楽しい時間を持ちましょう。

5. おこのみのお昼寝は、短い時間で、3時まで。

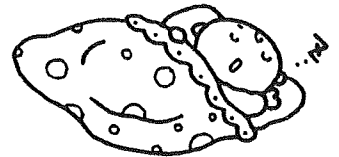
◇できるだけ3時までにおひるねから目覚めるようにしましょう。3時以降にのびると夕食の食欲が下がったり、夜の寝つきが悪くなったりします。

6. よるのお外は、控えよう

◇夜に明るい光を浴びると、体が朝と勘違いして寝つきにくくなる場合があります。深夜営業のスーパーやコンビニは、頭や目がさえて寝付きにくくなります。夜中に明るい光を浴び続けていると生体時計のリセットがうまくいかず、リズムが乱れて、朝の寝起きが悪くなり夜更かししたり、昼夜逆転するようになります。

7. ぴかぴかテレビより、お母さん、お父さんとの時間。

◇テレビの光は明るく、頭や目がさえてきます。また人とのコミュニケーションは、対人関係のスキルを育みます。テレビは付けっぱなしにせず時間を決めたり、お気に入りの番組を選んだり。テレビを楽しんだあとは、家族での団楽がおすすめてです。



8. お気に入りのおやすみじゅんぴ。

◇眠る直前のお風呂はぬるめでリラックス。あたたまった体の体温が下がりはじめると、自然に眠くなってきます。
◇眠る前の段取り、お休みムードづくりを。寝る前におやすみのダンスや寝室までの行進をするなど、あそび感覚で楽しむことは、入眠の習慣づけの一つの方法です。

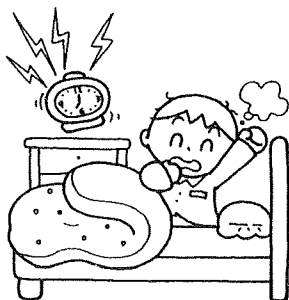
9. お部屋は、ぐっすり眠れる環境に。くらくてもこわくない。

◇明るく騒がしい寝室では、浅い睡眠になってしまいます。テレビの音量を小さくしたり、照明を暗くすると、深い睡眠を促します。暗いお部屋がこわいようなら、寝付くまで一緒にいてあげると安心して眠りに入れます。

10. トイレも、毎日仲良しさん。朝とお休み前のトイレの習慣

◇体の成長は、自律性を育てます。排泄もリズムを同調させるのです。体の中の不要なものは、すっきりだしてしまおうと、心も体も楽ですね。一日のバランスが調整されます。

厚生科学研究「こころの健康科学事業」 ChiSCoP (Child Sleep cohort Project)
Project 代表 九州大学大学院医学研究院保健学部門 新小田 春美



お問合せ先
大牟田市役所
児童家庭課 母子保健担当
TEL 41-2661
※お子様の発達やかかわり方など
心配なことなどありましたら
ご相談ください。

子どもの睡眠習慣に対しての行動科学による支援（トリプルP）の試み

研究協力者 国立保健医療科学院生涯保健部長 加藤則子

子どもにより睡眠習慣を身につけさせる方法の一つにペアレントトレーニングがある。オーストラリアのイーンランド大学で開発され、世界17か国でその効果が科学的に証明されているトリプルP前向き子育てプログラムをその例としてあげ、睡眠習慣にどのようなしつけの方法があるか紹介したい。

日本の実情と異なる点があるが、大人の習慣の違いは習慣はともかくとして、子どもにあいまいなメッセージを送らないようにして自分自身をコントロールする力を身につけさせるという点に注目したい。

以下、エブリペアレント—マシュー・サンダース著、柳川敏彦、加藤則子監訳 から該当箇所を抜粋する。

眠ることや就寝時の問題（訳者注：日本の実情と若干異なる点があります）

『ママ、私は疲れていない』『一緒にいて』『ママのベッドで寝る』『パパの飲み物をちょうだい』。これらは、就寝時に起こる、よく知られている問題です。最も一般的な就寝時の問題は、自分のベッドにおいて眠ることを拒否したり、ベッドに寝かされた後にベッドから出てきたりすることです。

大部分の両親は、一日の終わりには彼ら自身の時間を必要とします。彼らは、しばしば疲れていてこのように子どもの夜の時間の気まぐれな行動に弱いです。したがって、幼児が夜の時間のよい習慣が形成されることは、重要です。彼らはその翌日の活動のために十分なエネルギーを得ることができ、そして、彼らの両親はお互いのパートナーとして、子どもから離れた時間をもてます。

子どもは、明確でしっかりした就寝時間を守らなければなりません。体の具合が悪いとか、特に何もなければ、自分のベッドで眠って、朝までそこにいさせなければなりません。

睡眠の問題は一時的なもので、子どもの病気やまたは他の子どもの習慣についての混乱、例えば慣れないベッドで眠らなければならないことなどの後に続くものです。一旦通常の習慣がつくようになったら、これらの問題はしばしば自然に治ります。

彼らの子どもたちを静かにベッドに寝かせる上で、最もよくある両親の感じる困難は、子どもが泣くことです。親がベッドへ子どもを寝かし、物語を読み、おやすみを言うと、それは始まります。親が去ろうとするとすぐに、子どもは叫び始めます。この叫ぶことは多くの両親にとって大変がっかりするものです。しかし、子どもが叫ぶことで、彼の両親が部屋へと戻ってきて、彼らを彼のベッドからだして、親のベッドに連れて行くということがわかれば、しずかにしていようという気持ちにはなりません。泣くことで、成果があるからです。素晴らしい温かいベッドでパパとママの間に快適にしている以外にステキなことはあるでしょうか。残念なことにこの習慣がついてしまうと、時として何年にも渡ってこの問題が続くでしょう。

子どもたちを彼ら自身のベッドにおいて眠らせようとするのを両親があきらめると、親はしばしば睡眠を我慢しなければなりません。幼児は、しばしばもがいて、両親の背中に膝蹴りをくらわして、両親の通常の性生活を破壊します。子どもたちに良い夜間の習慣をもたせる助けることについての若干のアイデアを示します。

1. しかるべき就寝時刻を定着させましょう

妥当な時間（午後6時30分から8時の間）を決めてそれを守ります。

2. 基本的なルールを話し合しましょう

あなたの子どもに、今後、あなたが特定の時間に寝るためにベッドに行き、外に出たいと言わないようにすることを説明しましょう。

3. 子ども部屋の換気が良いことを確認します

部屋はあまり暑くてもいけないし、あまり寒くてもなりません。子どもが暗闇をこわがるようならば、ナイトランプを購入してください。

4. 前もって注意を与えましょう

就寝時刻の30分前にあなたの子どもにあと30分でベッドに入るように注意をうながして警告してください。この間に、彼に静かな活動をさせます。走り回らず、騒々しい遊びであまり興奮しないように確認してください。本を見るか、CD またはカセットで物語を聞いたりするのが、適切な活動です。あなたの子どもに彼のベッドルームでテレビを見させてはいけません。

5. 就寝前の活動をやめさせましょう

就寝時刻5分前に彼女がしていることを終えて寝る準備をするように言います。さわがずすぐに来ることができたらベッドで物語を読んであげると言います。

6. あなたの子どもが寝る準備を手伝いましょう

歯みがき、トイレをさせて、寝る準備をさせます。

7. あなたの子どもを寝かしつけて、リストを確認しましょう

子どもをベッドに寝かして、物語を読んで、彼にキスと抱擁をして、それから子どもがベッドから出る口実になるかもしれない物をチェックしてください。『歯をみがいた？ デイビット？』『はい』『あなたは、パパとヴーマ（猫）におやすみを言った？』『はい』『トイレに行った？』『はい。』

8. でていく前に子どもにルールの確認しましょう

彼が寝ている場合、ベッドから出たりした場合、何が起こるかについて説明しましょう。『あなたが寝ていて、大声をあげないならば、朝、あなたの枕の下には思いがけない楽しみがあるわ。あなたが声をあげれば、たとえあなたが大声で叫んでも、私はあなたに答えません。あなたがベッドから出るならば、私はすぐにあなたをベッドに戻します。いい？ おやすみ。』子どもがドアを開けておいてほしいと言ったり、あかりをつけておいてほしいと望んだりすれば、それは構いません。

9. 子どもが声をあげても無視しましょう

子どもが声をあげても完全に無視してください。何も言わないこと。寝室に戻ってはいけません。初日は子どもがかなり泣くことを覚悟しましょう。特に過去に彼女が叫んだときに、あなたが彼女の部屋に戻ったことがあるならば、子どもがベットでもがいたりもじもじしたり、ベッドで目を覚ましていても、それを無視してください。

10. あなたの子どもがベッドから出るならば、すぐに戻しましょう

子どもがベッドから出たらすぐに彼の部屋へ彼を戻して、『スティーブン、あなたはベッドから出てはいけません。さあ、ベッドに戻りましょう』と言います。抗議を無視してベッドに子どもを返してください。

11. もしあなたの子どもが夜歩き廻ったら、すぐに連れ戻します

もしあなたの子どもが夜の間に起きていて、あなたのベッドルームに来たら、すぐに彼女をベッドに戻してください。この時ほとんど注意を払ってはいけません。30秒以内にこれをしなければなりません。背中を軽く叩いて、お休みを言って去ります。抗議を無視してください。

12. 朝、ご褒美をあげましょう

もし子どもが夜を通してベッドの中にいたら、枕の下に小さな贈り物かご褒美を置きます。そして、もしあなたが行動チャートを使っているならば、スマイルのシールを彼のチャートに貼ります。もし彼がそれをうまくやったなら、よく寝ることのできることを誉めるのを忘れてはいけません。もし彼がベッドで叫んだり、そこから出たりするならば、それに対するご褒美を与えてはいけません。

もしあなたが一貫してこの日課に従うならば、多くの眠りに問題のある子どもは自分のベッドで眠るようになり、2、3日以内で抗議することなくベッドに行くようになります。しかし、初めの数晩は多数の子どもは2、3分か数時間泣きます。あなたは、彼らに眠るまで泣き続けさせる気持ちの準備ができていなければなりません。子どもが長い間叫んだ後、あなたが彼の寝室に入れば、さらに状況は悪くなります。単に子どもはより大きく、そして、より長く叫ぶことを学びます。長い目で見れば、それが彼自身の利益にならな

いことを思い出してください。

一部の両親は、こうやっている間すっかり動揺して、大変子どもと一緒にいたくなります。しかしかまっ
てはいけません。最初の週末までには、彼らがベッドに置かれて、2、3分だけの間しくしく泣くだけで泣
くのを止めます。最初の2、3日がもっとも激しい。

両親が一貫してこの日課に従うことが、非常に重要です。十分な量の睡眠がエネルギーを補充するのに不
可欠なプロセスであるのを思い出してください。我々は子どもを眠らせることができないが、眠れるように、
物事を準備することはできます。2週間やってみた後、進歩がないならば、確かに日課に一貫して従ってい
るかどうかを再確認してください。

次に、よい生活習慣のための子どもとの係わりの持ち方についての、具体的な方法について
は、個別の問題に共通の一般論として下記のように解説してある。

前述にあるような睡眠に関することをはじめ、さまざまな子育てアドバイスを実行に移す方法を考えてみ
ましょう。あなたの計画を必ず成功させるための一番の方法は、計画を確実に実行させるために、子どもと
あなたの両方で準備のための時間を確保することです。もし、関わること・ものをきちんと考えずに急いで
行うなら、計画は機能しないでしょう。あなたはすぐに落胆し諦めることでしょう。下記のステップに従っ
てください。

子育て作戦を練る

どこからはじめるべきか決める

もし子どもが取り組むべきいくつかの問題や課題を持っているなら、これは通常最も難しいステップです。
同時に子どもとの関係のよい面を改善しようと努力する時、個々の問題を取り扱うための方法は大変よく機
能します。解決できそうな問題からはじめてください。これは些細な問題、あるいは重要でない問題を選択
することではありません。取り組むための1つか2つの問題・課題を選んでください。

変化してもらいたい子どもあるいはあなた自身の行動が、適当で妥当であること確認してください。あな
たは、自分の都合のために子どもの行動変化を望んでいるのか、または子どもが本当に変化から利益を得ら
れるのかを自分自身に尋ねてください。

求められていることを理解し、一貫して計画を行うための時間、労力、毒献身があることを確認するために、
子どもの特別な問題を扱うガイドラインを注意深く読んでください。

もしあなたが子どものことが非常に心配であり、その問題が専門家の助けが必要と感じるなら、ひとりで問
題に取り組まないでください。身体的な要因があるかもしれないこのような問題には、家庭医に相談してく
ださい。

基準を決め、記録する

基準線の記録は、特定の期間、たいてい7~10日間に問題行動がどれくらい起きたかの基準です。多くの
親が役立つと感じる2つの主な記録方法があります。行動記録と持続時間記録です。行動記録は、日中に特
定の行動が起きた数をかぞえてチャートに記録していきます。行動記録の例が図1にあります。

ジェームソン夫人は、息子のダニエルが日にどのくらいかんしゃくを起こすかしっかりと認識するために
この記録を使いました。あなたはダニエルが金切り声を上げ、叫び、あるいは地団駄を踏むたびに、母親は
それが起こった時間、子どもがいた場所、それが起きる直前の出来事、そして母親がそれに対して行ったこ
とを書きとめていたことがわかるでしょう。この種の情報は親にとって非常に意義深いものです。行動が思
っていたよりかなりひんぱんに起こっている、あるいは本当はそれがまったく問題でなかったことに気づく

かもしれません。あなたはその日のその時、その活動の見解、あるいは感情爆発を引き起こしたと思われるほかの出来事を得ることができます。最後に、あなたがどのくらい一貫してその問題を扱ったかを見ることができます。ジェームソン夫人の場合、関与したその週に彼女が問題を扱うために6つの異なった方法を試みていたことが明らかになりました。基準線の別の大切な目的は、あなたの子育て計画が作用しているかどうかを評価できるということです。

持続時間記録は行動がどれだけ長い間続くか時間を測ります。例えば、子どもが寝かせられたあとで、どのくらい長く泣き続けるか、学校の支度をするのにどの程度かかるか、子どもが宿題あるいは家の手伝いなどのくらい時間をかけるかというような行動を記録するのに大切です。持続時間記録の例が図にあります。ベッドフォード家はこの記録を夜、娘のメアリーが簡易ベッドで寝させられる時、どれほど長い間泣いたかを査定するために使いました。

特にそれがしばしば起こる時(例えば・1時間に数回以上)・行動がどれくらいひんぱんに起きたかを記録するもう1つの有用な方法は、図のようなタイムサンプル記録があります。単純に1日を時間枠(例えば、60分、30分、15分)に分け、そして行動が起こった時、その時間に対虚しているマスに「v」を入れてください。

もしそのデータが図にあるような単純なグラフで示されるなら、これら両方の記録からの情報は解釈しやすいものとなります。データの折れ線グラフをかくために、関与した日に対応している欄を見つけ、発生した行動の数まで欄を上を動かして、そしてそこに○か×を入れてください。記録から数日後に、線を入れてください。

前向きな気持ちになること

いったん、問題に取り組むことに決めたなら、前向きな気持ちになってください。はじめる前に、積極的思考が必要であることを思い出してください。子育て計画を行動に移す初期段階では落ち込みやすくなります。期待が現実的でなければなりません。この問題を解決するのに時間がかかることを思い出してください。

子育て計画を練る

次の段階では、身近な問題に対し適切な子育てのガイドラインを選ぶことです。注意深く各ステップを読んでください。図23(366ページ)にあるようなチェックリストにステップを書くことは役立ちます。必要事項を思い出させてくれます。プログラムの最初の数週間、あるいはあなたが何をすべきかがわかるまで、それぞれのステップを実行したかどうかを書きとめてください。「はい」「いいえ」、あるいは「該当なし」を記録してください(そのステップが適切でない場合)。「はい」を合計していき、「はい」と「いいえ」の数で割り、そしてどのように正確にその計画を実行したかを測定するために100をかけてください。100%の正確性であることをめざすべきです。

計画を実行に移す

子どもの行動の変化を成功させるための最も重要な点は、適切な基盤を整えることです。特に子どもと問題と計画を話し合うのに必要な準備作業に関するガイドラインの章を重視してください。これがいったん行われたら・試し期間を設定し・計画を行動に移してください。通常7~14日間で十分です。試し期間終了時にもし進歩があり、ことが順調に進んでいたなら、このまま続けるかあるいは多少の計画変更をするべきかを決めてください。

進歩を記録し、問題を解決する

最初の数週間、しっかりと子どもの進歩を観察してください。基準線の記録を取り、情報をグラフ化し続けてください。そうすると、あなたが設定したゴールに達成したかがわかります。もし問題があるな

ら、最初に適切にガイドラインに沿って行っているか確認してください。もしあなたの配偶者が正しく行っていないならば話し合い、どのようにその問題を取り扱うべきかについて意見を一致させる必要があるでしょう。

ほかの問題に取り組む

1度あなたが1つの問題に上手く取り組めたなら、ほかの課題に取りかかるかもしれません。ここで大切な指針は、1度にたくさんのことに取り組まないことです。子どもとあなた自身の行動の変化に少しずつ取り組むのなら、たいていとても上手くいきます。もし、1度に多くの変化を期待して急いだら、子どもは困惑し、あるところで好ましい行動が増えたものがほかでは減ってしまうかもしれません。特にこの本で論じられない問題を取り扱う時、前向きな子育て原則をうまく応用してください。ほかの問題に対して、創造的にあなた独自の解決方法を見つけてください。

計画と実行に関するまとめ

私たちは、子どもの発達促進と問題行動の扱い方を幅広く見てきました。あなたたちの中には、親として行っている多くのことが子どもの問題を助長させていると感じているかもしれません。私の経験で、これはまれなケースではありません。私が長年にわたって関わってきた大多数の親は、子どもといっしょにたくさん前向きで効果的なことをしています。親は子育てをし、子どもにとって最大に利益になることをしたいと望んでいます。一般に言われている問題への解決法は、すでに親がしていることに少しの変化や調整を加えます。例えば、もう少しひんぱんによい態度をほめること、もう少し一貫して異なったしつけの方法を使うこと、またはもう少しよく子どもを観察することなどです。そうすることで、あなたは子どもの行動をさらに意識し、子どもの行動において劇的で永続的な進歩を生み出すことができます。

このプログラムでの基本メッセージは楽観的であることです。子どもの適応と行動の難しさの大半は、親と子どもが同じ目的に向かって取り組むことで防ぐことができ対応ができます。子どもが苦勞した生活を送らないように、多くの深刻な問題は改善することが十分可能です。子どもの成長段階で遭遇するちょっとした問題は、子育ての常識を使いながら簡単に取り組むことができます。覚えていてほしいことは、子どもはみんな、時々ぐずり、不平を言い、反抗し、親の言うことに従わず、腹を立てるということです。しかし、これらの問題の扱いは、子どもの成長につれ問題が継続するか、悪化するか、あるいは改善するかによって左右します。最後に、子育てのこの検証が、「健全で上手く適応できる子どもを育てる」という最も重要な仕事への取り組みに役立てていただけることを期待しております。

