

執筆者「子どもの睡眠と親の養育姿勢の分析」

毛 受 矩 子

(平成19年10月2日受理 最終原稿平成19年12月10日受理)

近年、子どもの生活習慣の乱れが大きな問題となっている。子どもの生活の深夜型化と睡眠時間の短縮化は、諸外国に比して類を見ないほど深刻なものがある。成長発達途上にある子どもの就寝時刻の遅延化や睡眠時間の短縮化は、子どもに身体的、精神的・情緒的健康障害をおよぼす可能性が大きい。しかし、子どもの生活の深夜型化や睡眠時間の短縮化は親の養育姿勢の影響を強く受ける。

本研究では、子どもの睡眠習慣の実態について把握し、子どもの生理的ニーズである「睡眠：健やか眠り」について、親の養育姿勢がどのように影響しているかその関係性について、マルトリートメント(Maltreatment：不適切な養育、かかわり)の視点から調査・分析を行った。

調査は、京都府下の2市1町の乳幼児健診受診者(1歳6ヶ月児、3歳児)1121名を対象として行った。その結果、子どもの「就寝時刻」は遅く、母親も「就寝時刻」が「遅い方である」と自覚しており、その理由として親の影響を強く受けている様子が窺えた。しかし、子どもの「起床時刻」が「遅い」と自覚している母親は少なかった。今回の調査から、子どもの良質な睡眠を得るための正しい知識普及と育児の工夫、子どもの睡眠習慣を中心とした生活環境を「マルトリートメント」の視点から見直していく必要があるなど、今後の母子保健領域の親の育児支援に大きな示唆が得られた。

キーワード：睡眠、養育姿勢、虐待予防、マルトリートメント、母子保健

はじめに

子どもの生活習慣の乱れが指摘されて久しい¹⁾²⁾³⁾⁴⁾。とりわけ子どもの睡眠リズムの乱れや睡眠時刻の遅延化および睡眠時間の短縮化は、身体、精神および情緒面で成長期にある子どもにとり大きな問題となっている。朝から不定愁訴である「なまあくび」、「だるい」、「機嫌が悪い」、「疲れる」、「食欲がない」などの訴えを持ち、戸外で遊ぶ子どもの姿が少なくなった。昔から「寝る子は育つ」といわれているが、子どもは早寝早起をすることで、心身の成長や発達が促されてきた。反対に夜更かしや明るい夜および不規則な睡眠は、生活のリズムを狂わせ、慢性の時差ばけや睡眠不足および運動不足をもたらし、正常なホルモンの分泌が抑制され、身体的な面だけでなく精神的な面にも悪影響を及ぼし、不定愁訴が多くなるといわれている⁵⁾。

これは、成長期にある子どもを親が深夜型生活のペースに巻き込んでしまい、子どもは親の生活に振り回され、その結果、遅寝、遅起き、朝からの生あくび、ごろごろと横になりたがる、といった子どもが多くなってきている。社会全体の生活の深夜型化が進行し、その影響を受け

て、子どもの生活習慣も年々深夜型が進んできている。それに伴う睡眠不足や生活リズムの変調が、子どもの心身の健全な発育を阻害することが専門家から指摘されている。

子どものより健やかな成長発達を目指した親の適切な養育姿勢は、何よりも、子どもに身体的、心理的な安心感・安定感を抱かせる。しかし、マズローが述べる5段階欲求説にある、命の根幹である「生きていく上で最も重要な生理的ニーズ」としての呼吸、食事、排泄、睡眠などを奪うことは、子どもの成長発達にとって、身体的、精神的・情緒的に不安定さを生じさせることになる。子どもの健全な睡眠を脅かす養育環境は、子ども虐待のより広い概念規定であるマルトリートメントとして認識する必要がある、子どもの健やかな成長発達のために必要な睡眠を保障するための母子保健活動が求められる。

大人の睡眠⁶⁾と同様、「子どもの睡眠」は母子保健活動として重要な課題⁵⁾であるが、現状において行政の本格的な取り組みは遅れており、また、親の問題意識は必ずしも十分であるとは言えない。母子保健の延長線上にある学校保健⁷⁾⁸⁾⁹⁾においても、子どもの生活リズムの深夜型化からくる「集中できない子ども」、「キレル子ども」などの課題から、睡眠衛生の取り組みの重要性がいわれている。しかし、子どもの睡眠習慣と親の養育姿勢について調査・分析をしたものはまだ少ない。

今回、親の養育姿勢が子どもの睡眠に対しどのように影響しているか、マルトリートメントの視点から、子どもの睡眠習慣の実態について調査分析をしたので報告をする。

平成12年に策定された「健やか親子21」では、21世紀の母子保健の取り組みとして次の重点課題が謳われている。 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援、 小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備、 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減。

本稿が、2010年の目標値にむけた子どもの健やかな成長発達の一助になればと考える。

研究方法

1. 調査地域

本調査は、京都府下の2市1町において実施した。

この地域は、健康づくりに関して行政の積極的な取り組みがされており、行政の協力が得られやすく、また、地域における子育ての自主的組織の活動も活発であり、意識も高く、子どもの睡眠問題についてアンケート調査の協力が得やすい環境にあった。行政と数回の話し合いをもち、調査項目について共に検討し、調査結果は行政および協力してくれた親への報告会をもつことを確認して、乳幼児健診の場を利用して実施した。

2. 対象者と調査方法

(1) アンケート調査は、京都府下のM市、N市、O町の乳幼児健診受診者(1歳6ヶ月児、3歳児)1121名を対象とした。倫理的配慮として、健診時に保健師が主旨を説明しながら調査用紙を配布し、同意の得られた対象から後日郵送により回収した。回答はプライバシー保護のた

め無記名とし、個人を特定出来ないように配慮した。

(2) 調査期日は、2005年11月～2006年4月の乳幼児健診(1歳6ヶ月児、3歳児)日とした。

(3) 調査項目は、1) 基本的属性(子どもの年齢、親の年齢、親の職業、夜勤の有無、家族の形態、子どもの保育形態) 2) 子どもの睡眠実態(就寝時刻、起床時刻、睡眠の質、夜中の覚醒、昼寝、なお、子どもの就寝時間帯を 午後9時前、 午後9時台、 午後10時以後に3区分した分析を行った) 3) 親の睡眠実態(就寝時刻、起床時刻、母親の不眠) 4) 子どもの症状(起床時の機嫌、朝食の食欲、活動意欲、戸外遊び、身体的・情緒的症状) 5) 子どもの睡眠に関するマルトリートメント(睡眠時刻が遅い子ども側・親側の理由、子どもの睡眠に関する親の意識・認識、夜の外出時刻) 6) 子どもへの虐待行為(母親が腹が立ったりイライラした時子どもに対し行う行為として6項目をあげ、「いつもする」～「全くしない」を3点～0点として数量化して分析) 7) その他、の33項目とした。なお、睡眠調査項目に「睡眠相談の希望の有無」を記入する欄を設置し、希望者には電話によるあるいは直接家庭訪問をして睡眠相談を実施した。

(4) 統計処理はエクセルおよびSPSS Ver.11を使用した。クロス集計およびノンパラメトリック検定(Spearmanの相関、Kruskal Wallisの検定)による分析を加えた。有意水準は $P < 0.01$ (**)、 $P < 0.05$ (*)とした。

結果

1. 対象者の属性(表-1)

(1) 回収率は全体で431名(38.4%)であった。回収率が低かったのは、幼児を抱えて調査項目に記入することに親が負担を感じたことも一因として推測された。(2) 回収された乳幼児の年齢は、1歳6ヶ月児204名(47.3%)、3歳児227名(52.7%)であり、3歳児を持つ親の方の回収が多かった。アンケート回答者は、母親427名、父親3名、祖母1名、計431名であった。(3) 「親の年齢」は父親($n = 417$ 、平均 35.3 ± 4.8 歳) 母親($n = 429$ 、平均 33.4 ± 4.1 歳)であった。(4) 「父親の職業」は「会社員・公務員」などで、「あり」が417名(99.3%)、「なし」が3名(0.7%)であった。(5) 「母親の職業」は「会社員・自営業・パート」などで、「あり」が131名(30.4%)、「なし」が300名(69.6%)であった。1～3歳児の低年齢児を持つ共働き家庭は約3割であった。(6) 夜勤について、父親は「あり」が75名(17.9%)で、6名に1名が夜勤による不規則勤務となり、母親と子どもの睡眠習慣に何らかの影響を与えていると推測される。(7) 家族の形態は「核家族」が371名(87.5%)、「三世帯同居家族」が36名(8.5%)であり、核家族化が目立ち、子育てについての経験を家庭内で学ぶ機会が少ないことが窺えた。「子どもの就寝時刻」について母親の職業の「あり」と「なし」とには有意確率(両側) $P = 0.052$ で有意の差は認められなかった(表-6)。(8) 子どもの保育形態として、「子どもは家庭以外で日中過ごしているか」について、「はい」は180名(42.0%)で、その内訳は「保育所」98名(54.7%)、「幼稚園」51名(28.5%)、「その他」30名(16.8%)であり、共働きの数値とほぼ似通っていた。

表 - 1 対象者の属性

項目	区分	N	%
子どもの年齢	1歳6ヶ月児健診	204	47.3
	3歳児健診	227	52.7
回答者	母親	427	99.1
	父親	3	0.7
	祖母	1	0.2
平均年齢	父親	417	35.3 ± 4.8歳
	母親	429	33.4 ± 4.1歳
職業	父親 あり	417	99.3
	なし	3	0.7
	母親 あり	131	30.4
	なし	300	69.6
夜勤	父親 あり	75	17.9
	なし	344	82.1
	母親 あり	9	2.6
	なし	331	97.4
家族の形態	核家族	371	87.5
	三世同居家族	36	8.5
	単身親家族	11	2.6
	その他	6	1.4
子どもは家庭以外で日中 すごしているか	はい	180	42.0
	いいえ	249	58.0
子どもの日中の過ごし方	保育園	98	54.7
	幼稚園	51	28.5
	その他	30	16.8

2. 子どもの睡眠(表 - 2 A、表 - 2 B)

(1) 子どもの「起床時刻」は、「午前7時前」が102名(23.7%)、「午前7時台」220名(51.2%)、「午前8時以後」は108名(25.1%)であった。(2) 子どもの「就寝時刻」は、「午後9時前」が119名(27.7%)、「午後9時台」が200名(46.5%)で最も多く、「午後10時以後」は111名(25.8%)であった。午後10時以後に就寝する児の中には「午後11時台」、「午前0時台」もあった。(3) 子どもの「睡眠の質」は、「熟睡している」、「だいたい良く眠っている」が合計419名(97.4%)で、「どちらかといえば良く眠れていない」は11名(2.6%)であった。(4) 子どもの「夜中の覚醒」は、夜中に「2回以上」起きるが66名(15.3%)であった。その中には「4回以上」起きるが9名(2.1%)おり、親の睡眠不足、育児負担が推測できた。起きる理由は、「夢」「トイレ」「母乳」「口が渴く」「暑い寒い」「おびえたり不安がる」「うめきや悲鳴をあげる」の順に多かった。(5) 子どもの「昼寝をするか」については、「毎日する」が291名(67.5%)、「昼寝はしない」は66名(15.3%)であった。「昼寝の時間帯」は、「12時以後」が301名(83.8%)、「4時以後」は36名(10.0%)であった。「1回の昼寝の時間」は、「1~2時間」が246名(68.1%)、「2時間以上」が63名(17.5%)であった。その中には「3時間以上」が2名(0.6%)いた。

表 - 2 A 子どもの睡眠

項目	区分	N	%
起床時刻	午前 7 時前	102	23.7
	午前 7 時台	220	51.2
	午前 8 時以後	108	25.1
就寝時刻	午後 9 時前	119	27.7
	午後 9 時台	200	46.5
	午後10時以後	111	25.8
睡眠の質	熟睡している	195	45.3
	だいたいよく眠っている	224	52.1
	どちらかといえば良く眠れていない	11	2.6
	全く良く眠れていない	0	0.0
夜中の覚醒	0 回	237	55.0
	1 回	128	29.7
	2 回以上	66	15.3
昼寝をするか	毎日する	291	67.5
	時々する	74	17.2
	昼寝はしない	66	15.3
昼寝の時間帯	午前中	22	6.1
	12時以後	301	83.8
	4 時以後	36	10.0
1 回の昼寝の時間	1 時間未満	52	14.4
	1 ~ 2 時間	246	68.1
	2 時間以上	63	17.5

表 - 2 B 親の睡眠

項目	区分	N	%
父親の就寝時刻	午前 0 時前	143	35.3
	午前 0 時以後	262	64.7
母親の就寝時刻	午前 0 時前	248	58.2
	午前 0 時以後	178	41.8
母親の不眠	非常に良く眠れる	131	30.7
	まあまあ眠れる	241	56.4
	あまり眠れない	53	12.4
	全く眠れない	2	0.5
母親の不眠の理由 (上位 6)	生活上のストレス	16	28.1
	家族関係のストレス	7	12.3
	母親の体の病気	6	10.5
	経済上のストレス	5	8.8
	理由は特に見あたらない	5	8.8
	子どもの発達の心配	3	5.3

3 . 親の睡眠

(1)「父親の就寝時刻」は、「午前 0 時前」が143名 (35.3%)、「午前 0 時以後」が262名 (64.7%) であった。(2)「母親の就寝時刻」は、「午前 0 時前」が248名 (58.2%)、「午前 0 時以後」が178名 (41.8%) であった。(3)「母親の不眠」については、「あまり眠れない」、「全く眠れない」が合計55名 (12.9%) であった。(4)「母親の不眠の理由」として、上位から

「生活上のストレス」16名(28.1%)、「家族関係のストレス」7名(12.3%)、「母親の体の病気」6名(10.5%)、「経済上のストレス」5名(8.8%)、「理由は特に見あたらない」5名(8.8%)、「子どもの発達の心配」3名(5.3%)があげられた。(5)「父親の就寝時刻」は「午前0時以後」が過半数で、それに伴い母親の就寝時刻も遅くなり、生活が深夜型化となっていることが推測される。子どもの「就寝時刻」と父親および母親の「就寝時刻」とには相関は認められなかった(表-7、図-1、図-2)。

4. 子どもの主訴(表-3)

(1)「起床時の機嫌」は、「非常に良い」、「だいたい良い」が合計363名(84.2%)、「どちらかといえばあまり良くない」、「全く良くない」が合計68名(15.8%)であった。(2)「朝食の食欲」は、「非常にある」、「だいたいある」が合計307名(71.9%)、「どちらかといえばあまりない」、「全くない」が合計120名(28.1%)であり、3名に1名は食欲がないと答えていた。(3)「日中の活動意欲」は、「非常にある」、「だいたいある」が合計423名(99.0%)、「どちらかといえばあまりない」4名(1.0%)であった。(4)「戸外遊び」は、「非常にある」、「だいたいある」が合計348名(81.7%)、「どちらかといえばあまりない」、「全くない」が合計78名(18.3%)

表-3 子どもの症状

項目	区分	N	%
起床時の機嫌	非常に良い	84	19.5
	だいたい良い	279	64.7
	どちらかといえばあまり良くない	66	15.3
	全く良くない	2	0.5
朝食の食欲	非常にある	73	17.1
	だいたいある	234	54.8
	どちらかといえばあまりない	116	27.2
	全くない	4	0.9
日中の活動意欲	非常にある	299	70.0
	だいたいある	124	29.0
	どちらかといえばあまりない	4	1.0
	全くない	0	0.0
戸外遊び	非常にある	133	31.2
	だいたいある	215	50.5
	どちらかといえばあまりない	75	17.6
	全くない	3	0.7
身体的症状 (複数回答、上位5)	かぜ症状(発熱、せき等)	169	63.3
	下痢	36	13.5
	アトピー性湿疹	29	10.9
	便秘	18	6.7
	水痘	10	2.6
情緒的症状 (複数回答、上位5)	かんしゃくもち	60	35.9
	イライラしやすい	33	19.8
	夜泣き	30	18.0
	乱暴	27	16.2
	集中しない	23	13.8

であった。

子どもの「就寝時刻」と「朝食の時刻」には相関係数 $r_s = 0.239$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い正の相関が認められた。また、「朝食の食欲」とも相関係数 $r_s = 0.207$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い正の相関が認められた。「起床時の機嫌」、「昼寝をするか」について相関は認められなかった。（表 - 7）

(5)「子どもの症状」について、1)最近1ヶ月間で気になる子どもの「身体的状態（複数回答）」は、上位から「かぜ症状」169名（63.3%）、「下痢」36名（13.5%）、「アトピー性湿疹」29名（10.9%）、「便秘」18名（6.7%）、「水痘」10名（2.6%）であった。2)最近1ヶ月間に気になる子どもの「情緒的状態（複数回答）」は、上位から「かんしゃくもち」60名（35.9%）、「イライラしやすい」33名（19.8%）、「夜泣き」30名（18.0%）、「乱暴」27名（16.2%）、「集中しない」23名（13.8%）であった。

5. 子どもの睡眠に対する親のマルチリートメント（表 - 4）

(1)「子どもの起床時刻についてどのように思うか」について、親の認識は、「早い方である」45名（10.5%）、「適切である」296名（68.8%）、「遅い方である」89名（20.7%）であった。「起床時刻が遅い子ども側の理由（複数回答）」は、「夜寝る時刻が遅いので」53名（58.9%）、「眠っているのでそっとしておく」47名（52.2%）、「親側の理由（複数回答）」は、「朝の仕事を片づけやすい」52名（59.8%）、「親の起床時刻も遅いので」27名（31.0%）であった。(2)「子どもの就寝時刻についてどのように思うか」は、「早い方である」18名（4.2%）、「適切である」229名（53.5%）、「遅い方である」181名（42.3%）であった。「就寝時刻が遅い子ども側の理由（複数回答）」は、「親と一緒にないと寝ない」104名（59.1%）、「眠たくならない」53名（30.1%）、「お昼寝をするので」44名（25.0%）をあげている。一方、「親側の理由（複数回答）」は、「親が床に入るのが遅い」69名（40.1%）、「親が起きているので」60名（34.9%）、「親の仕事で帰宅が遅い」52名（30.2%）で、親の就寝が子どもの就寝に影響を与えていることが窺えた。(3)「外出時刻（子ども連れで買物やなどで出かけ場合、何時までに帰宅するように考えているか）」については、「午後8時まで」306名（71.8%）、「午後8時以後～9時まで」82名（19.2%）、「午後9時以後～12時まで」16名（3.8%）、「特に決めていない」22名（5.2%）であった。親子の約10名に1名が、乳幼児期から、明るい夜の環境に子どもを夜遅くまで連れ歩いている実態があった。子どもの「就寝時刻」と「外出時刻（子ども連れで買物や外食などで出かける場合、何時までに帰宅するように考えているか）」は、相関係数 $r_s = 0.294$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い正の相関が認められた（表 - 7）（図 - 3）。

6. 親の睡眠と子ども虐待行為（表 - 5）

(1) 母親が、腹がたったりイライラした時子どもに対し行う行為について、「全くしない」以外の「いつもする」、「時々する」、「あまりしない」の合計で見ると、「ミルクや食事を与えない」8名（1.8%）、「手でたたいたり、ものをぶつけてしまう」253名（58.8%）、「ベッドに投

表 - 4 親の養育姿勢

項目	区分	N	%
子どもの起床時刻について どのように思うか	早い方である	45	10.5
	適切である	296	68.8
	遅い方である	89	20.7
起床時刻が遅い 子ども側の理由 (複数回答、上位5)	夜寝る時刻が遅いので	53	58.9
	眠っているのでそっとしておく	47	52.2
	睡眠時間は長い方が健康に良いと思うので	8	8.9
	起床時は機嫌が悪いタイプなので	7	7.8
起床時刻が遅い 親側の理由 (複数回答、上位5)	その他	7	7.8
	朝の仕事を片づけやすい	52	59.8
	親の起床時刻も遅いので	27	31.0
	親の仕事のため夜が遅いので	13	14.9
子どもの就寝時刻について どのように思うか	起こすとむずかるので	8	9.2
	起床時刻は気にしていない	7	8.0
	早い方である	18	4.2
	適切である	229	53.5
就寝時刻が遅い子ども側の 理由 (複数回答、上位5)	遅い方である	181	42.3
	親と一緒にないと寝ない	104	59.1
	眠たくならない	53	30.1
	お昼寝をするので	44	25.0
	興奮して寝ない	22	12.5
就寝時刻が遅い 親側の理由 (複数回答、上位5)	親子のコミュニケーションが大切なので	21	11.9
	遊んでしまう		
	親が床に入るのが遅い	69	40.1
	親が起きているので	60	34.9
	親の仕事で帰宅が遅い	52	30.2
外出時刻(子ども連れで買物 や外食などで出かける場合、 何時までに帰宅するように考 えているか)	共働きで生活全てが遅くなる	30	17.4
	親がテレビを夜遅くまで見ている	24	14.0
	午後8時まで	306	71.8
	午後8時以後～9時まで	82	19.2
	午後9時以後～12時まで	16	3.8
	午後12時以後	0	0.0
	特に決めていない	22	5.2

げ出したり、戸外に放り出す」52名(12.1%)、「子どもを置いたまま外出してしまう」28名(6.5%)、「無視をして話しかけない」157名(36.4%)、「罵倒したり生まれてこなければ良かった等と言う」31名(7.2%)であった。最も多い身体的虐待行為は「手でたたいたり、ものをぶつけてしまう」で半数以上あり、最も多い心理的虐待行為は「無視をして話しかけない」で約3分の1以上という結果であった。中には1歳半、3歳児の低年齢児に対して「ミルクや食事を与えない」、「子どもを置いたまま外出してしまう」など緊急的介入支援を必要とするネグレクトも、少数ではあるが存在した。「母親の不眠」と「子ども虐待(虐待点数)」には相関は認められなかった(表-7)(図-4)。

表 - 5 母親の虐待行為

		いつも する	時々 する	あまり しない	全く しない	無回答	合計
1) ミルクや食事を与えない	度数	1	1	6	409	14	431
	%	0.2	0.2	1.4	94.9	3.3	100.0
2) 手でたたいたり、ものをぶつけてしまう	度数	8	111	134	167	11	431
	%	1.9	25.8	31.1	38.7	2.5	100.0
3) ベッドに投げ出したり、戸外に放り出す	度数	2	9	41	364	15	431
	%	0.5	2.1	9.5	84.5	3.4	100.0
4) 子どもを置いたまま外出してしまう	度数	2	9	17	387	16	431
	%	0.5	2.1	3.9	89.8	3.7	100.0
5) 無視をして話しかけない	度数	3	62	92	263	11	431
	%	0.7	14.4	21.3	61.0	2.6	100.0
6) 罵倒したり生まれてこなければよかった等と言う	度数	2	9	20	386	14	431
	%	0.5	2.1	4.6	89.6	3.2	100.0

考察

1. 子どもの睡眠と親の睡眠

(1) 子どもの睡眠

睡眠覚醒リズムはヒトの体の中にある生体時計で行われている。乳児は、出生後まもなくはこの生体時計のリズムは働かず、乳児期の1～2ヶ月ごろに働き始める。しかし、24時間周期をもつ地球時間と地球時間より長い生体時間のズレの調整は、3～4ヶ月過ぎで初めて出来あがるといわれている。ズレの調整の源力となる因子は、「朝の光」、「食事」、「社会環境」の一定のリズムから出来上がるといわれている。「朝の光」で生体時計にスイッチが入り、目覚めて14～16時間後頃から眠りにつくためのホルモンであるメラトニンが分泌（メラトニンがシャワーのように降り注がれる）されて安らかな眠りにつくという、ほぼ一定の周期の睡眠リズム「サーカディアンリズム（概日リズム）」が出来上がる。ヒトは自然に眠りにつくものではない。「朝の光」が眠りにつくための重要な役割を果たす。しかし、現代の子どもは、神山の「眠りを奪われた子どもたち」³⁾に述べられているように、「3歳児の約半数が午後10時になっても起きている」時代を迎え、結果として朝遅くに起床し、睡眠時間の短縮化となってきた。神山の資料¹⁰⁾によると、わが国の子どもの睡眠時刻は諸外国に比較して類を見ないほど深夜型化に移行してきている。乳幼児を最も早く寝かしつける国のスイスでは、子どもの就寝時刻が午後7時38分であり、起床時刻は午前7時であった。夜ふかしの国として有名なイタリアは、午後9時48分には子どもは就寝するが、起床時刻はやはり午前7時8分であった。フランスにおいても就寝時刻は午後8時、起床時刻は7時18分であった。

今回の調査から、高橋の調査¹¹⁾と同じく子どもの睡眠時刻の深夜型化が明らかになった。1歳6ヶ月および3歳児の4人に1人が午後10時以後に就寝していた。中には午前0時もあった。今回の結果を、神山が1999年東京都練馬区で調査した「1歳6ヶ月、3歳児の就寝時刻は午後10時すぎが約44%であった」ことに比較すると就寝時刻が若干早かったが、理由として今回の対象群が、大都会ではなく近郊住宅地の居住者であった、保育所、幼稚園など規則的な集

団に入っている児が約半数いた、などが推測される。大都会ほど「明るい夜」型化が進み、大人の生活の多忙化が影響し、子どもの眠りを奪う結果となっていると考えられる。眠りにつくためのホルモンであるメラトニンは、「夜暗くなると分泌」される特徴があり、「大都会の明るい夜」、「家庭の中で長時間のテレビ、ゲーム、電気のついた部屋での夜ふかし」は、子どもにとって安らかな眠りが阻害され、成長に支障が生じる結果となる。

生体時計の調整に欠かせない「朝の光」について、子どもの起床時刻が午前7時までに約7割強が起床するが、中には午前9時以後から昼まで寝ている児もおり（表 - 2A）それらは半日の「時差ボケ」を生じている群となっている。子どもの「睡眠の質」について、「熟睡している」、「だいたい良く眠っている」が合計9割以上で全体として良く眠れていると思われるが、「どちらかといえば良く眠れていない」が2.6%いたことは（表 - 2A）入眠直後の深いノンレム睡眠期に支障が生じ、成長期にある子どもの成長ホルモン分泌に悪影響が生じかねない。また、「夜中の覚醒」は2回以上が15.3%であった（表 - 2A）。6名に1名は眠りが断続的になり成長期に悪影響を生じかねない。

一方、「夜中覚醒」が頻回に続くとも母親の育児負担感が大きくなり、その点からも改善のための早期の支援が求められる。

子どもの昼寝について、「1回の昼寝の時間」が「2時間以上」が17%以上、また、「昼寝の時間帯」は「午後4時以後」が10%であった（表 - 2A）。子どもの昼寝は30分～1時間以内、午後3時までに行うのが良いとされており、今回の結果からは、昼寝が、夜の就寝時刻に影響を及ぼしていると思われ児も見られる。適切な親への教育的支援が必要である。しかし、堀田¹²⁾により、「育児負担感」から「昼寝」を長時間求める親もいる、ことが述べられているように、親の負担感などに共感的理解のある支援が必要と考える。

(2) 親の睡眠

現代の大人の生活は深夜型化し、24時間の社会生活を強いられてきている。「父親の就寝時刻」と「母親の就寝時刻」とには、相関係数 $r_s = 0.366$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い正の相関が認められた。同様に「父親の起床時刻」と「母親の起床時刻」についても、相関係数 $r_s = 0.352$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い正の相関が認められた。母親は父親の深夜型の影響を強く受けている可能性があると考えられる。（表 - 8）

「子どもの就寝時刻」と「父親の就寝時刻」および「母親の就寝時刻」とには相関は特に認められなかったが（表 - 7）親の生活スタイルにそのまま子どもを巻き込むのは望ましいことではなく、深夜型化の影響をできるだけ少なくするための親の配慮が求められる。しかし、子育て期にある父親の就業に夜勤などがある場合は、子どもの健やかな眠りを保障するために一定期間社会的なサポートがなければ一家族の努力だけでは解決できない問題もある。一方、母親の中には「あまり眠れない」、「全く眠れない」が合計で12.9%いたが、その理由は上位から「生活上のストレス」、「家族関係のストレス」、「母親の体の病気」であった（表 - 2B）。子どもの眠りと併せて母親の健康的な眠りを支援することが子どもの安らかな眠りを保障するものとなり、また虐待発生のメカニズムからも重要な課題として見逃せない。

2. 子どもの症状と不定愁訴

生活習慣の深夜型化、睡眠時間の短縮化は、子どもの身体的、精神的・情緒的な症状として、さまざまな形で表れてくる。「内的脱同調」として神山は「夜ふかしがもたらす不定愁訴」で身体的には慢性時差ボケとして多くの不定愁訴の原因となると述べている。今回の調査で、子どもの就寝時刻（3区分）が遅い方が、早い方に比べ有意に子どもの「起床時の機嫌」が悪かった（ $P < 0.01$ ）ことは（表 - 6）、起床時刻のズレで時差ボケをおこし、睡眠時間の短縮化で機嫌が悪く、ひいては戸外遊びなどの活動意欲の減退を招く恐れがあることを示唆している。

表 - 6 ノンパラメトリック検定

	母親の 職業の有無	N	平均ランク	²	有意確率
子どもの就寝時刻	あり	131	231.79	3.761	0.052
	なし	299	208.36		(n.s.)
	子どもの 就寝時刻	N	平均ランク	²	有意確率
母親の不眠	9時前	117	210.12	0.849	0.654
	9時台	199	210.92		(n.s.)
	10時以降	110	221.76		
起床時の子どもの機嫌	9時前	119	187.68	11.915	0.003
	9時台	200	223.17		(**)
	10時以降	111	231.50		
子どもの夜中の覚醒頻度	9時前	119	215.74	0.039	0.981
	9時台	200	214.49		(n.s.)
	10時以降	111	217.06		
朝食の時刻は規則的か	9時前	119	197.91	26.427	0.000
	9時台	198	206.13		(**)
	10時以降	107	240.51		
朝食の食欲	9時前	119	184.97	18.801	0.000
	9時台	198	211.38		(**)
	10時以降	109	248.49		
子どもの日中の活動意欲	9時前	118	201.36	2.740	0.254
	9時台	198	220.16		(n.s.)
	10時以降	110	214.55		
戸外遊びについて	9時前	119	196.02	3.964	0.138
	9時台	196	217.52		(n.s.)
	10時以降	110	223.31		
子どもは昼寝をするか	9時前	119	247.15	15.645	0.000
	9時台	200	202.34		(**)
	10時以降	111	205.28		
子どもの昼寝をする時刻は	9時前	82	149.67	25.552	0.000
	9時台	175	170.13		(**)
	10時以降	101	219.96		
1回の昼寝の時間は	9時前	83	181.57	1.044	0.593
	9時台	176	176.24		(n.s.)
	10時以降	101	187.04		

Kruskal Wallis検定、(**): $P < 0.01$ 、(*): $P < 0.05$

また、就寝時刻が遅いと、子どもの体に多くの変調をきたす。朝のインスリン分泌が抑えられ、血糖値が上昇し、交感神経系の活動も高まり、コルチコステロイドが夕方になっても減少しにくくなり、ワクチン接種後の抗体化上昇が悪くなることから、免疫機能の低下が起こる恐れがあり、「風邪症状」を呈するものが多くなる³⁾。同時に交換神経の活動の高まりは高血圧を招き、コルチコステロイドの日内変動の変調は肥満に関連する可能性があるともいわれている事から、睡眠不足は子ども期からの生活習慣病予防にとっても問題である。また、睡眠時刻の遅延化は睡眠時間の短縮化に繋がり、子どもの戸外遊びも少なくなる。運動不足により、神経伝達物質のひとつでもあるセロトニン分泌が抑えられ、情緒的に「イライラ感」、「キレやすい」、「攻撃性」を生じやすいといわれている。また「子どもの就寝時刻」と「起床時の子どもの機嫌」においては相関係数 $r_s = 0.165$ 、有意確率（両側） $P < 0.01$ で弱い関係性が見られた（表 - 7）。今後、このままの就寝時間の短縮化、生活リズムの深夜型化が進んでいくと、子どもの成長過程においては大きな課題を残していくと危惧される。睡眠に関するこれらの問題については、学童生徒期の生活リズムを見通した幼児期の早期から、「こころ」の問題としても取り組む必要がある。

3. 子どもの睡眠と親のマルトリートメント (maltreatment) および子ども虐待

近年、子ども虐待は過去に例を見ないほどの増加傾向にある。2006年に児童相談所に寄せられた相談処理件数は34,451件であった。しかし、この数値は氷山の一角であり、虐待のすそ野は果てしなく広く、深いものがある。秋山は「転換期の児童福祉臨床」の中で、「身体的虐待から徐々に話題性の低い放任や怠慢などのネグレクトや心理的虐待の割合が増加してきており、この点でもサイレント化しやすい傾向がある」¹³⁾と述べているように、今後は子ども虐待をマルトリートメントとして親の養育姿勢に早期に気づき、早期支援を送ることが重要であると考えられる。諸外国ではすでに子ども虐待を「maltreatment (不適切な養育、関わり)」としてより広い概念で捉えている。「mal (誤った)」、「treatment (扱い)」として、子どもに対する大人（保護者に限定せずおおよそ15歳以上の家庭内外の者からの虐待や体罰を含む）の「不適切な養育、関わり」の全てを子ども虐待予防の視点からあげている。睡眠に関して言えば、夜中の睡眠中に成長ホルモン分泌が盛んになり、眠ることで脳内の神経ネットワーク形成が行われ、脳内細胞の修復、成育が行われることから、夜ふかしは子どもの成長発達に大きな悪影響を及ぼす事になる。鈴木も、子どもへの安らかな睡眠の保障を与えることができるのは家族であり、周囲の果たす役割の重要性を述べている¹⁴⁾。また、誰がどのような形の不適切な関わりを行っているのか適切に判断していく必要がある。とりわけ、子どもの睡眠と覚醒のリズムの確立は、家庭においては養育の中心である母親の影響が多い。本調査結果から、「外出時刻（子ども連れて買物や外食などで出かけ場合、何時までに帰宅するように考えているか）」で、「午後9時以後～12時まで」が約4%、「特に決めていない」と答えている親が約5%あり、約1割は子どもの生活の深夜型化、睡眠の就寝時間の遅滞化に関心を示していなかった。また、就寝時刻が遅い「子ども側の理由」および「親側の理由」として、「親が床に入るのが遅い」、「親

表 - 7 親の養育姿勢と子どもの睡眠および活動 相関

	相関係数	子どもについて							
		起床時刻	起床時の機嫌	就寝時刻	夜中の覚醒回数	昼寝の頻度	1回の昼寝の時間	日中の活動意欲	戸外遊びの頻度
父親の就寝時刻	相関係数	0.030	-0.008	-0.039	0.052	0.081	-.140 (*)	-0.028	-0.013
	有意確率	0.542	0.872	0.436	0.301	0.103	0.010	0.576	0.802
父親の起床時刻	相関係数	0.096	0.017	-0.010	-0.010	0.066	-0.101	-0.013	0.088
	有意確率	0.054	0.735	0.841	0.835	0.182	0.061	0.796	0.076
母親の就寝時刻	相関係数	.241 (**)	-0.033	.113 (*)	0.081	.149 (**)	-0.093	-0.089	.110 (*)
	有意確率	0.000	0.501	0.020	0.094	0.002	0.080	0.068	0.024
母親の起床時刻	相関係数	.417 (**)	-0.005	.192 (**)	.140 (**)	0.041	-0.082	0.002	.172 (**)
	有意確率	0.000	0.913	0.000	0.004	0.397	0.122	0.964	0.000
子どもの就寝時刻	相関係数	.429 (**)	.165 (**)	1	0.007	-.152 (**)	0.018	0.063	.101 (*)
	有意確率	0.000	0.001	.	0.893	0.002	0.730	0.193	0.038
子どもの起床時刻	相関係数	1	0.020	.429 (**)	0.080	.179 (**)	-0.003	.125 (**)	.265 (**)
	有意確率	.	0.675	0.000	0.097	0.000	0.948	0.010	0.000
子どもの起床時の機嫌	相関係数	0.020	1	.165 (**)	0.054	-0.067	-0.016	.185 (**)	-0.028
	有意確率	0.675	.	0.001	0.267	0.165	0.757	0.000	0.568
子どもの就寝時刻についてどう思うか	相関係数	.379 (**)	.200 (**)	.662 (**)	0.063	-.112 (*)	0.002	0.036	.108 (*)
	有意確率	0.000	0.000	0.000	0.195	0.020	0.973	0.460	0.027
子どもの睡眠の質についてどう考えるか	相関係数	0.022	.134 (**)	0.017	.507 (**)	-.222 (**)	-0.012	.106 (*)	0.064
	有意確率	0.657	0.005	0.724	0.00	0.000	0.819	0.028	0.189
子どもは昼寝をするか	相関係数	.179 (**)	-0.067	-.152 (**)	-.179 (**)	1	-.147 (**)	0.066	.176 (**)
	有意確率	0.000	0.165	0.002	0.000	.	0.005	0.172	0.000
子どもの日中の活動意欲	相関係数	.125 (**)	.185 (**)	0.063	-0.069	0.066	-0.017	1	.269 (**)
	有意確率	0.010	0.000	0.193	0.154	0.172	0.748	.	0.000
子どもの戸外遊び	相関係数	.265 (**)	-0.028	.101 (*)	0.047	.176 (**)	-0.080	.269 (**)	1
	有意確率	0.000	0.568	0.038	0.331	0.000	0.131	0.000	.
外出時刻（子ども連れで買物や、外食などで出かける場合、何時までに帰宅するように考えているか）	相関係数	.195 (**)	.117 (*)	.294 (**)	-0.066	0.015	0.054	0.044	0.090
	有意確率	0.000	0.016	0.000	0.171	0.754	0.310	0.361	0.063

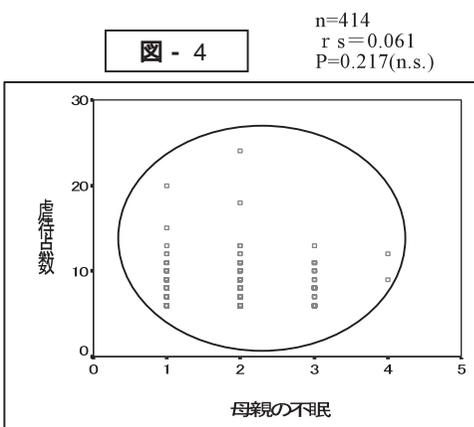
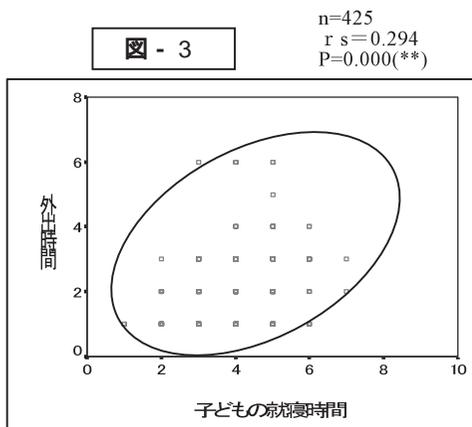
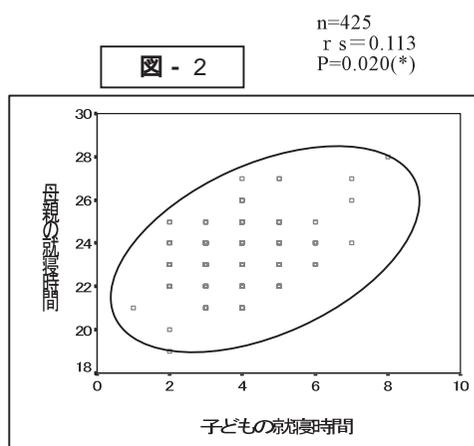
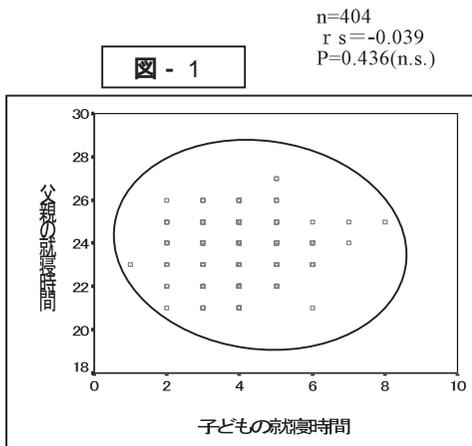
母親の不眠	相関係数	0.012	-0.016	0.040	.182 (**)	-0.034	-.151 (**)	0.066	0.079
	有意確率	0.812	0.742	0.412	0.000	0.487	0.004	0.178	0.105
子ども虐待（虐待点数）	相関係数	0.035	0.039	0.005	-0.086	.213 (**)	-0.001	0.051	0.080
	有意確率	0.473	0.434	0.923	0.080	0.000	0.991	0.304	0.104
子どもの朝食の時刻	相関係数	0.354 (**)	0.078	0.239 (**)	0.060	0.096	-0.067	0.096 (*)	0.181 (**)
	有意確率	0.000	0.118	0.000	0.217	0.071	0.207	0.048	0.000
子どもの朝食の食欲	相関係数	0.099 (*)	0.240 (**)	0.207 (**)	0.006	-0.068	0.027	0.079	0.006
	有意確率	0.041	0.000	0.000	0.897	0.201	0.609	0.102	0.909
子どもの全般の食欲	相関係数	0.063	0.177 (**)	0.124 (*)	0.094	-0.048	0.026	0.243 (**)	0.126 (**)
	有意確率	0.195	0.000	0.011	0.054	0.365	0.632	0.000	0.009

表 - 8 親の就寝時刻、起床時刻 相関

		父親の 就寝時刻	父親の 起床時刻	母親の 就寝時刻	母親の 起床時刻	母親の 不眠
父親の就寝時刻	相関係数	1	.385(**)	.366(**)	.229(**)	-0.008
	有意確率	.	0.000	0.000	0.000	0.870
父親の起床時刻	相関係数	.385(**)	1	.123(*)	.352(**)	0.016
	有意確率	0.000	.	0.014	0.000	0.749
母親の就寝時刻	相関係数	.366(**)	.123(*)	1	.311(**)	-0.005
	有意確率	0.000	0.014	.	0.000	0.918
母親の起床時刻	相関係数	.229(**)	.352(**)	.311(**)	1	0.081
	有意確率	0.000	0.000	0.000	.	0.097
子ども虐待（虐待点数）	相関係数	-0.029	-0.012	-0.066	0.001	0.061
	有意確率	0.567	0.811	0.179	0.979	0.217

と一緒でないと寝ない」、「眠たくなならない」などの理由をあげている親も多いことから（表 - 4）家庭における生活リズムの確立に対して親の果たす役割の重要性について啓発していくことが求められる。一方で、「子どもの就寝時刻」について「遅い方である」と答えていた親が半数弱いたことは、「子どもの成長には睡眠が重要である」との認識がある程度できていると思われる。また、「子どもの起床時刻」について、「遅い方である」と認識していた親は5名に1名で、「子どもの就寝時刻」が「遅い方である」と認識していた親より少ないことから、良質の睡眠は「朝日を浴びる起床から始まる」ということを再認識できるよう支援していくこ

執筆者「子どもの睡眠と親の養育姿勢の分析」



- (1) 上記において子どもの就寝時刻のスケールは 1：午後7時以前、2～7：午後7時台～午前0時台、8：午前1時以後とする。
外出時刻のスケールは1～6：午後7時まで～午後12時まで、7：午後12時以後
母親の不眠のスケールは1～4：非常に眠れる～全く眠れない。
- (2) rsはSpearmanの相関係数、(**)： $P < 0.01$ 、(*)： $P < 0.05$

とが重要であると思われる。服部は、睡眠に対して「無関心層」、「放置、放任」と「適切な指導群」とでは「就寝時刻」の差が大きいと述べている¹⁵⁾。子どもの睡眠におけるマルトリートメントは、子どもの成長発達を阻害し、学校保健における「こころの問題」への課題を大きくする事に繋がると考える。子どもの睡眠をマルトリートメントの視点からとらえた、適切な教育支援が求められる。

一方、子ども虐待の発生のメカニズムに人生のイベントが影響をおよぼすことが多くの事例から検証されている。「母親の体の疲労感」、「精神的疾患」、「子どもの夜泣きやむずかるといった特質」が虐待発生の要因の一つにあげられている。本調査では「母親の不眠」と「子ども虐待(虐待点数)」とに相関は認められなかったが(表-7)「母親の不眠の理由」に、生活、家族、経済等の他のストレスがあげられていたことから、母親の悩みに対し、多くの機関、

職種などのソーシャルサポートネットワークシステムを組んでいくことが必要である。母親の養育姿勢は何よりも子どもの睡眠に大きく影響を及ぼすものである。

結論

子どもの成長期にとり、睡眠は身体的、精神的・情緒的に重要な要素である。また、安らかな眠りは、乳幼児が危機を感じたときに安全を求めて母親の胸にしがみつくような、こころの安全基地として安心した眠りが保障されることが重要である¹⁶⁾。今回の子どもの睡眠実態調査から、子どもの健やかな成長を妨げる睡眠リズムの乱れが明らかとなった。また親の養育姿勢の中で今後母子保健活動の取り組みの支援方向も示唆された。

睡眠を単なる“眠り”としてではなく、親の生活全体の習慣および社会全体の環境の問題として捉え、その中の親のサイレント化したマルトリートメントに早期に気づき、必要な、しかも早期に親の支援を開始することが求められていると考える。本稿がそのための参考となれば幸いである。

参考文献

- 1) 神山潤「『夜ふかし』の脳科学」、中公新書、2005年、67-86
- 2) 神山潤「子どもの睡眠」芽ばえ社、2004年、37-42
- 3) 神山潤「眠りを奪われた子どもたち」岩波ブックレットNo621、2005年、4-13
- 4) 大川国子「子どもの眠り」、不眠と睡眠の科学、こころの科学119、日本評論社、2005年、26-31
- 5) 神山潤「夜ふかしがもたらす不定愁訴」不定愁訴をもつ子どもへのアプローチ、小児保健シリーズNo59小児保健協会、2005年、8-14
- 6) 工藤充子「NPOによる睡眠に関する地域保健事業」、睡眠に関する地域保健活動開発事業報告、社団法人日本看護協会、2006年、101-131
- 7) 原田哲夫「現代夜型生活とこころの健康」、高知県小児科医会秋季研修会講演会要旨集、2003年、19-40
- 8) 荒川雅志、他「中学生の睡眠・生活習慣と夜型化の影響」、学校保健研究、43巻2001年、388-398
- 9) 高倉実「高校生の抑うつ症状と健康習慣との関連について」、学校保健研究38巻、1996年、335-345
- 10) 神山潤「『夜ふかし』の脳科学」、中公新書、2005年、76-77
- 11) 高橋泉「乳幼児の睡眠覚醒リズムと食事および母親の睡眠」、小児保健研究第65巻4号、日本小児保健研究、2006年、547-555
- 12) 堀田法子、「6ヶ月児をもつ母親の精神状態に関する研究」、小児保健研究第64巻1号、2005年、3-10
- 13) 秋山邦久「転換期における児童福祉臨床」、こころの科学119、日本評論社、2005年1月、9-12
- 14) 鈴木みゆき、他「現代の親子に対する保育者の意識に関する研究」、小児保健研究61巻4号、日本小児保健協会、2002年、593-598
- 15) 服部伸一「母親の養育態度が幼児の睡眠習慣に及ぼす影響」小児保健研究66巻2号、日本小児保健協会、2007年、322-330
- 16) 吉田敬子「愛着の問題を精神科医はどのようにとらえるか」こころの科学134、日本評論社、2007年12-18