

幼児の生活習慣に関する研究 ——保育園児を対象とした実態調査からの検討——

山 本 彩 未^{1),2)}

Research on Actual Conditions of Lifestyle of Children : the Investigation of Target for Children Attending Nursery

YAMAMOTO Saimi

要 約

幼児の生活習慣の実態を把握するため、保育園の保護者を対象にアンケート調査を行った。その結果、起床時刻、就寝時刻、睡眠時間、起床時体温において年齢による違いはなかった。また、排便習慣や朝食習慣に就寝時刻の影響はなかった。しかしながら、調査対象の約半数は22時以降に就寝しており、年齢別にみると3歳児において最も多い現状が明らかとなった。22時以前に就寝する群と22時以降に就寝する群を比較してみると、起床時間および就寝時刻に関わらず、睡眠時間は両群ともに9時間台であり、睡眠時間の短さが顕著に示された。平日と休日の就寝パターンについては曜日と就寝時刻に有意な関連があり、平日に比べて休日の方が、22時以降に就寝する幼児が増えていることが明らかとなった。起床時体温は、年齢による差はなかったが、35.9℃以下の体温を示した割合は全体で7.2%であった。幼児期は生涯にわたる健康の基礎をつくる時期であり、幼児期の睡眠を含めた生活パターンが思春期の生活パターンにも影響することから、この時期の生活リズムの改善およびその指導は必要と考える。

キーワード：幼児 就寝時刻 睡眠時間 生活習慣 起床時体温

I. はじめに

近年、子どもをとりまく生育環境は著しく変化し、社会的に大きな問題となっている¹⁾。遊び空間の減少や遊び友達の数、遊びの内容や質の変化といった遊びの問題や偏食や欠食といった食事の問題、夜更かしや起床時間の遅れといった睡眠の問題、生活リズムに関する問題が挙げられる。こうしたさまざまな変化は、子どもの健康状態および身体能力の発達に影響を及ぼすことが指摘されており、特に幼児期は、身のこなしに関する習慣や身体活動の多い生活習慣の確立にならんで、生活習慣予防の点において

重要な時期ではないかと考えられる。

文部科学省は、中央教育審議会答申において、子どもの健やかな成長のために子どもの生活習慣全体を見直し、適切なものにすることは、現在の多様化するライフスタイルの中においても変わらず大切なことであること、食生活・休養・睡眠などの日常生活習慣全体を視野にいたった観点から、「調和のとれた食事、適切な運動、重要な休養・睡眠」という“健康3原則”が子ども自身に徹底されることが必要であると言及している²⁾。また学校保健委員会は、「子どもの睡眠に関する提言」を2001年に発表し、子どもの睡眠問題は、多様にある子どもの健康問題の中で大変、重要な課題であることを述べている³⁾。さらに文部科学省は、2006年に「家庭における食事や睡眠などの乱れは、個々の家庭や子どもの問題とし

1) 現代教育学部幼児教育学科

2) 教育実習センター

て見過ごすことなく、社会全体の問題として地域による、一丸となった取り組みが重要な課題である」と発表し、「早寝早起き朝ご飯」運動⁴⁾をたちあげ、子どもの基本的生活習慣の確立や生活リズムの向上のために全国的に運動を展開している。

首都圏の0歳6ヶ月から6歳就学前の乳幼児を持つ保護者2980名を対象にした、ベネッセ教育研究開発センターにおける2005年「第3回幼児の生活アンケート報告書」⁵⁾では、就寝時刻が22時以降の幼児の比率は28.5%であり、起床時刻が7時以前の幼児の比率は43.4%であった。過去との比較においては就寝時刻では、1995年32.1%、2000年39.0%、2005年28.5%と以前に比べて早寝の傾向であり、起床時刻についても、1995年33.0%、2000年37.3%、2005年43.4%と早起きする子どもの比率が少しずつ増加していると報告している⁵⁾。しかしながら、東京都の調査によると「午後10時以降」に就寝する子どもの割合は、2005年には保育園児が54.0%、幼稚園児16.6%であり、「午後7時前」に起きる子どもの割合は、保育園児が31.5%、幼稚園児が19.7%であったことを報告しており、1994年のそれらと比較すると遅寝早起の傾向であるとも報告している⁶⁾。子どもの遅寝は、子どもだけの問題ではなく、母親の就寝時刻の遅延に関連していること⁷⁾や養育者自身の行動が子どもたちの生活習慣に大きな影響を与えること⁸⁾が明らかにされている。科学的な知見においては、夜更かしによる慢性的な時差ぼけによる肥満と運動量の低下、低セロトニン状態による感情抑制の問題（イライラ感や攻撃性の増加）、知的認知機能の低下、メラトニン分泌の低下が明らかにされており、さらにこれらの問題によって生活習慣病の危険性が高まることが報告されている⁹⁾。以上の報告から、就寝時刻の遅延化や睡眠不足が身体的、精神的に影響を及ぼすことが明らかにされているものの、子どもの夜型化の実態は進んでいるといえる。

そこで本研究は、幼児の生活状況を実態調査の中から把握し、健康習慣に関する基礎資料とすることを目的とした。なお、本研究は今後続く一連の研究の端緒である。

Ⅱ. 方法

1. 調査対象

岐阜県恵那市の市立J保育園の保護者166名を対象に、子どもたちの生活習慣および食生活に関わる質問紙調査を実施した。配布した総調査用紙は166部であり、そのうち、回収できた調査用紙は156部（回収率：94.0%）である。子どもの年齢は0歳～5歳であり、基本属性（年齢、性別）については表1に示す通りである。

表1 幼児の属性

	(n=156)					
	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
総数	6	16	21	35	34	44
男	4	9	11	20	15	23
女	2	7	10	15	19	21

2. 調査項目

生活習慣および子どもの健康に関わるアンケートの質問項目は、平日の起床時間、就寝時刻、睡眠時間、一日の排便回数、一週間の排便習慣、朝食習慣、朝食時の摂取状況についてである。また、起床時体温の測定についても実施した。

3. 統計処理

本研究の結果はすべて平均値で示し、カッコ内は標準偏差である。

起床時刻、就寝時刻、睡眠時間における平日と休日比較に対して、対応のあるt検定を行った。

就寝時刻の違いによる生活習慣の比較を検討するため、区分点を22時とし、22時以前に就寝する群（A群）と22時以降に就寝する群（B群）の2群にわけ、両群の比較に対して対応のないt検定を行った。また、年齢間の比較については一元配置分散分析を行った。

一週間の排便習慣については、「毎日決まった時間帯にする」、「不規則だが毎日する」、「毎日しない」とし、それぞれを3点、2点、1点と点数化し、加算集計して人数で割り、平均値を求めた。

朝食習慣については、「毎日たべる」、「たまに食べる」、「週3～4回食べる」、「ほとんど食べない」とし、それぞれを4点、3点、2点、1点と点数化し、

表2 年齢別にみた平日および休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間

	平日			休日		
	起床時刻	就寝時刻	睡眠時間	起床時刻	就寝時刻	睡眠時間
0歳児	7:00	21:09	9.51	7:18	21:50	9.22
1歳児	6:49	21:23	9.25	7:16	21:42	9.34
2歳児	6:51	21:31	9.19	7:19	21:31	9.48
3歳児	6:52	21:43	9.09	7:23	21:32	9.50
4歳児	6:50	21:33	9.16	7:16	21:42	9.34
5歳児	6:57	21:37	9.19	7:18	21:50	8.22

Mean、n=156

加算集計して人数で割り、平均値を求めた。

約10時間、休日で約9時間であり、平日の睡眠時間は休日よりも有意に長かった。

Ⅲ. 結果

1. 年齢別にみた平日および休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間

年齢別にみた平日および休日の起床時刻、就寝時刻、睡眠時間を表2に示した。平日の起床時刻がもっとも早かったのは、4歳児の6時50分であり、休日においては1歳児および4歳児の7時16分であった。一方、平日の就寝時刻がもっとも遅かったのは3歳児の21時43分であり、休日では0歳児と5歳児の21時50分であった。

2. 平日および休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間の比較

起床時刻、就寝時刻、睡眠時間について平日と休日を比較した結果を表3に示した。平日の平均起床時刻は6時53分(±35分)であり、平均就寝時刻は21時34分(±2時間36分)であった。休日の平均起床時刻は7時20分(±48分)であり、平均就寝時刻は21時44分(±34分)であった。起床時刻は、休日よりも平日において早く、就寝時刻についても平日が早かった。睡眠時間については、平日で

表3 平日および休日の起床時刻・就寝時刻・睡眠時間の比較

	起床時刻	就寝時刻	睡眠時間
平日	6:53	21:34	10.08
休日	7:20	22:44	9.18

n=156、*: p<0.05

3. 年齢別にみた平日および休日の就寝時刻の比率

22時以降に就寝する幼児の比率を年齢別にみるため、平日の年齢別の就寝時刻の比率を図1に、休日の年齢別の就寝時刻の比率を図2に示した。平日の22時以降に就寝する割合は、35.3%であり、3歳児で51.4%と最も多く、次いで5歳児で40.9%であった。一方、22時以降に就寝する割合がもっとも低かった年齢は1歳児であり、6.3%であった。休日では、22時以降に就寝する割合が52.6%であり、3歳児で62.9%と最も多かった。一方、22時以降に就寝する割合がもっとも低かった年齢は0歳児であり、33.3%であった。

次に、平日および休日の就寝パターンについて表4に示した。曜日と就寝時刻に有意な関連があり、平日に比べて休日の方が、22時以降に就寝する幼児が増えている。

4. 就寝時刻の違いによる生活習慣の比較

就寝時刻の違いによる生活習慣の比較について表5に示した。A群の就寝時刻平均は21時13分(±22分)、B群の就寝時刻平均は22時14分(±21分)であり、両群に有意な差があった。起床時刻についてはA群がB群よりも約26分早く、睡眠時間についてはA群がB群よりも約27分長かった。

5. 起床時体温

平均起床時体温は、年齢による差はなく、36.3℃

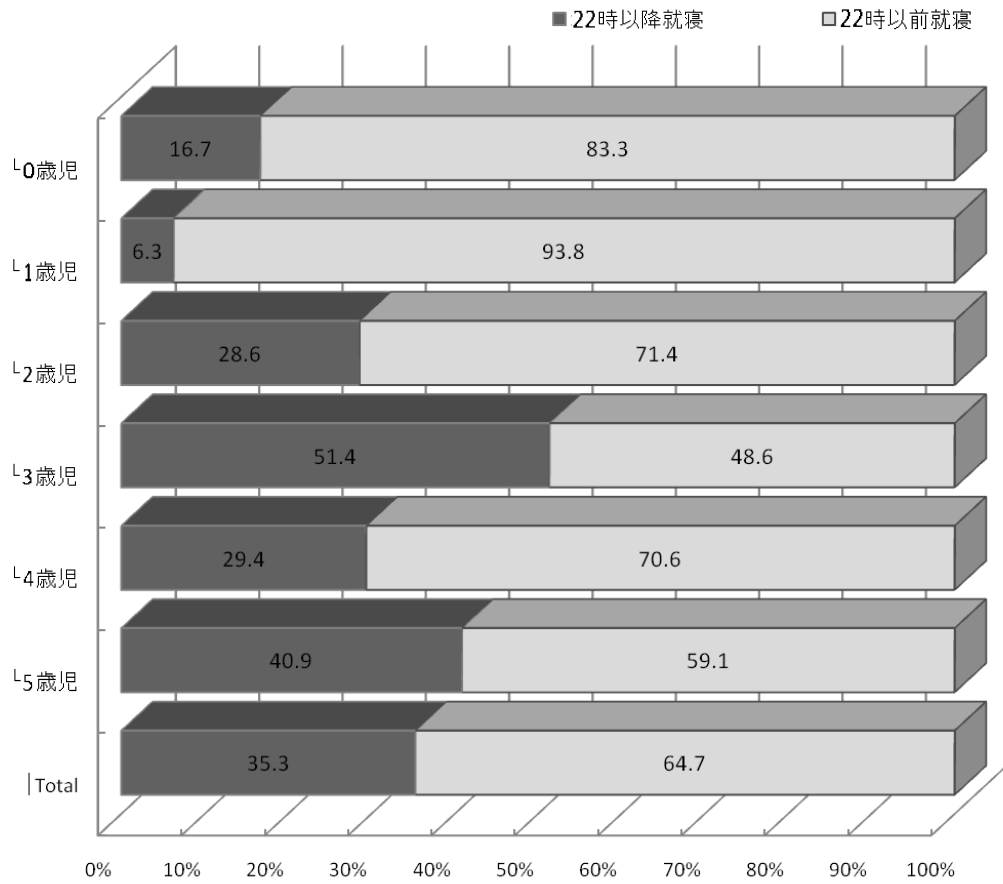


図1 平日の就寝時刻の比率（区分点 22 時）（n=156）

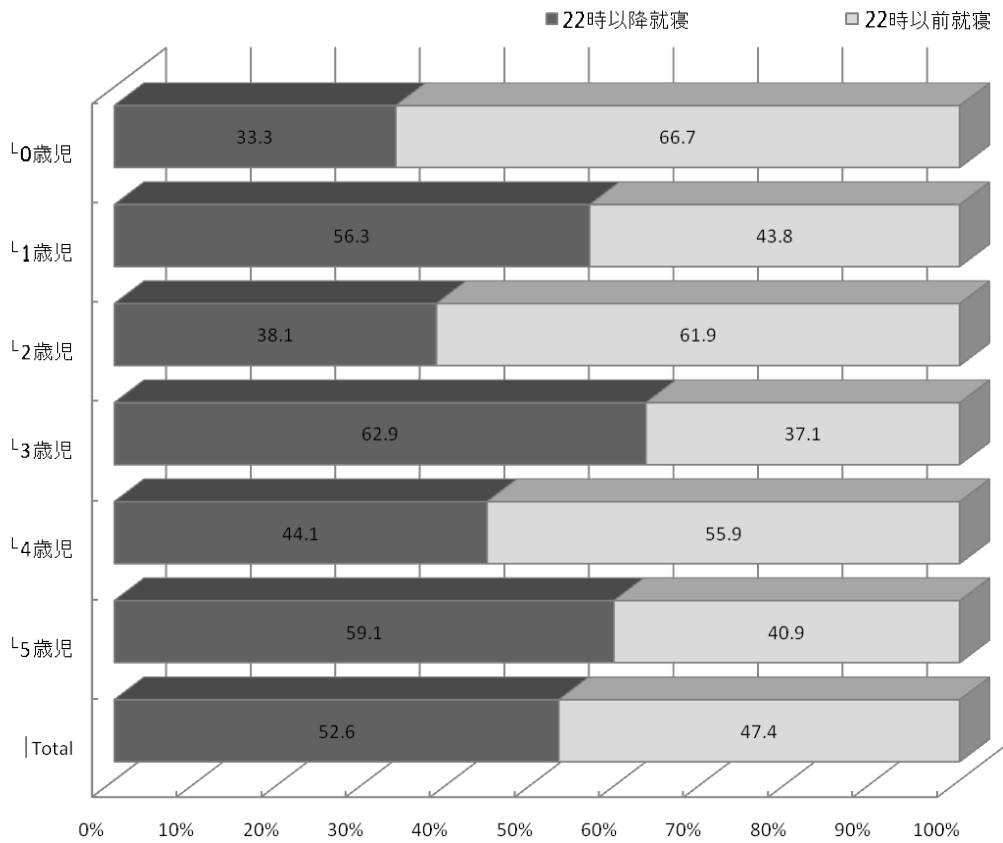


図2 休日就寝時刻の比率（区分点 22 時）（n=156）

幼児の生活習慣に関する研究

表 4 平日および休日の就寝パターンについて

	曜日		χ^2
	平日	休日	
22時以前就寝	69	32	18.270*
22時以降就寝	5	50	

n=156、*：p<0.05（両側検定）

表 5 就寝時刻の違いによる生活習慣の比較

	起床時刻	就寝時刻	睡眠時間	起床時体温 (℃)	排便習慣 (点)	朝食習慣 (点)	n
22時以前就寝 (A群)	6：41	21：13	9.28	36.3	1.2	1.2	101
22時以降就寝 (B群)	7：15	22：14	9.01	36.3	2.2	1.4	55

*：p<0.05

注）排便習慣および朝食習慣については、順序尺度を得点化し、平均値を算出している。得点が低いほど、排便習慣および食習慣がよい。

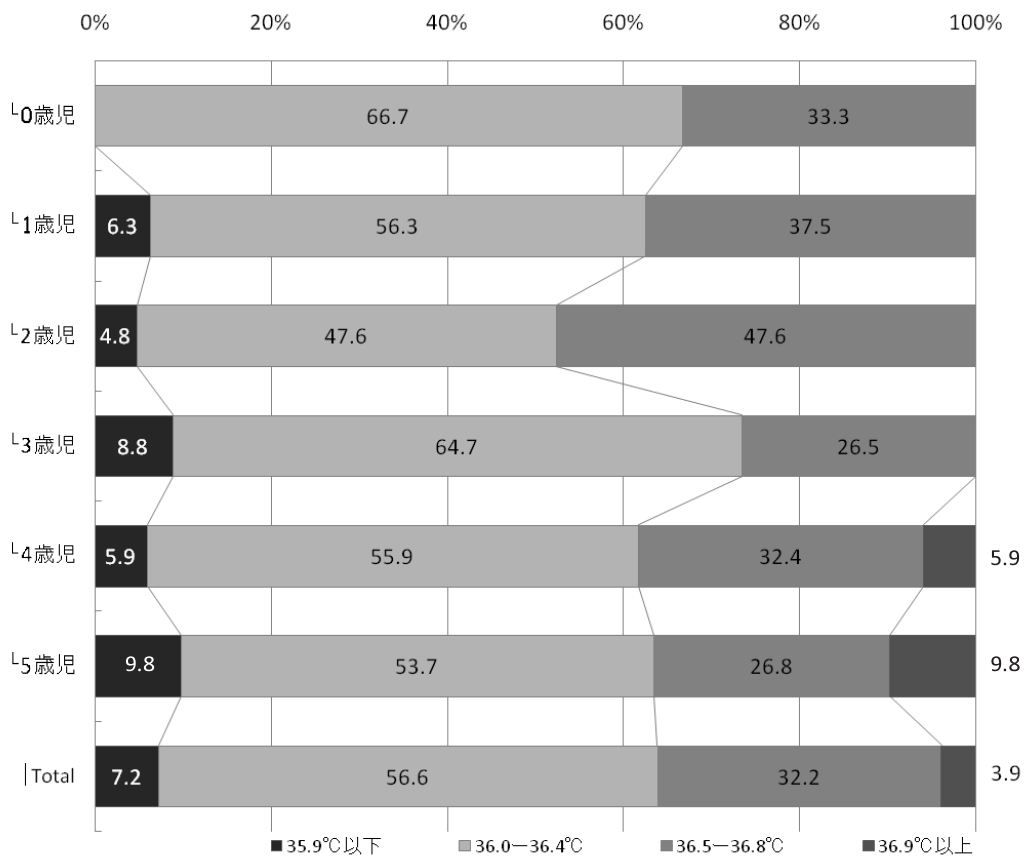


図 3 起床時体温区分比率 (n=156)

(±0.3℃)であった。起床時体温がもっとも低値を示したのは5歳時の35.2℃であり、もっとも高値を示したのは、0歳児の37.3℃であった。

35.9℃以下の体温を示した割合は全体で7.2%であり、この割合を上回ったのは、3歳児の8.8%、5

歳時の9.8%であった(図3)。

6. 排便習慣および一日の排便回数について

排便習慣は両群に有意な差はなく(表3)、「不規則だが毎日排便する」の割合がA群で59.6%、B群

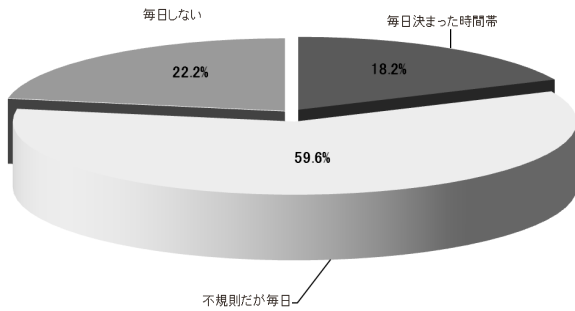


図4 22時以前就寝幼児（A群）の排便習慣（n=101）

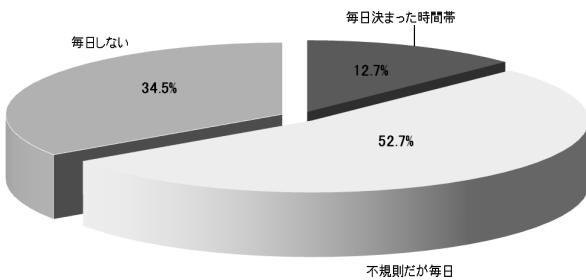


図5 22時以降就寝幼児（B群）の排便習慣（n=55）

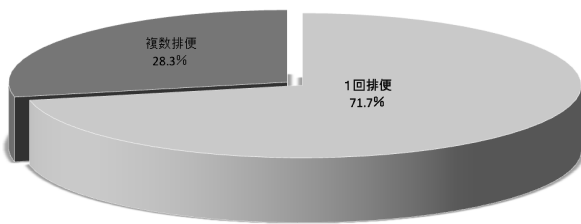


図6 22時以前就寝幼児（A群）における1日複数回排便の出現率（n=101）

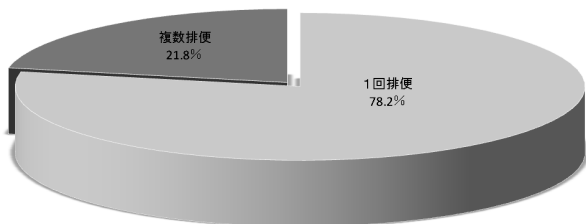


図7 22時以降就寝幼児（B群）における1日複数回排便の出現率（n=55）

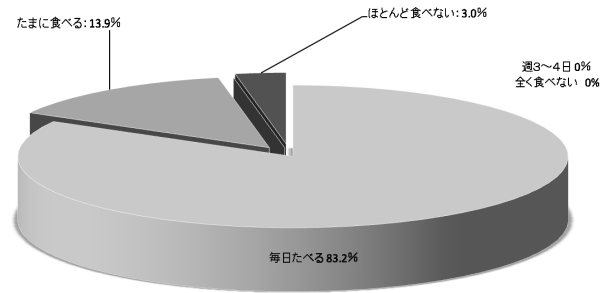


図8 22時以前就寝幼児（A群）の朝食摂取状況（n=101）

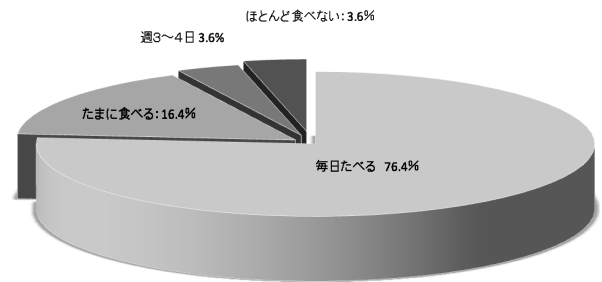


図9 22時以降就寝幼児（B群）の朝食摂取状況（n=55）

で52.7%と半数以上であった（図4、5）。また一日の排便回数は、一回排便の割合がA群で71.7%、B群で78.2%と7割以上該当した（図6、7）。

7. 朝食習慣および朝食時の摂取状況について

朝食習慣は両群に有意な差はなかったものの（表3）、「毎日食べる」の割合がA群で83.2%、B群で76.4%と約7%の差があった（図8、9）。

IV. 考察

幼児の生活習慣について検討した結果、起床時間、就寝時刻、睡眠時間、起床時体温に年齢による違いはなかった。しかしながら、22時以降に就寝する3歳児は51.4%と約半数を占めており、夜型化している傾向がみられた。ベネッセ教育研究開発センターの「第3回幼児の生活アンケート報告書・国内」の結果によると、年齢が低いほど「22時頃」以降に寝る比率は高くなり、遅寝の傾向であることが報告されている⁵⁾。本研究では、年齢が高くなるにつれてその傾向は高くなり、報告とは逆であった。就寝時刻と睡眠時間の関係について、22時以前に就寝する群（A群）と22時以降に就寝する群（B群）を比較してみると、調査対象の約半数が22時以降に就寝

している現状が明らかとなった。また B 群は起床時間、就寝時刻ともに A 群よりも遅いにもかかわらず、睡眠時間は A 群よりも 27 分少なかった。これは、就寝時刻の差よりも起床時間の差が小さいという当然の結果であるが、睡眠時間の少なさが顕著に示された。着目すべき点は、両群ともに睡眠時間が 9 時間台であり、睡眠時間が少ないということである。

幼児の睡眠時間について、1995 年から 2005 年にかけて 5 年毎に経年で比較した調査⁵⁾によると、2000 年に 10 時間を切り、幼児の夜型化について問題視しているが、本研究の結果はそれよりも少ない値を示している。本研究において、B 群は就寝時刻を早め、十分な睡眠時間を確保する必要がある、A 群においても起床時間を少し遅らせるなどの改善が必要と考えられる。しかしながら、沼口ら¹⁰⁾は、茨城県内の幼児の保護者 870 名にアンケート調査を実施した結果、午睡をしている子どもには遅寝が多く、総睡眠時間は確保できても夜更かしであるということを示している。睡眠時間の確保は重要な課題であるが、遅寝になる要因について生活習慣の中から検討し、改善していく必要があると考える。

次に平日と休日の就寝時刻のパターンについては、休日に 22 時以降に就寝する幼児の割合がすべての年齢において高まっており、休日の遅寝の現状が明らかとなった。先行研究において、母親の就寝時刻が遅いほど、子どもの就寝時刻も遅くなるということが明らかにされており、本研究においても母親の就寝時刻が影響したと考える。また、就寝時刻とメディア視聴の関係について検討した報告³⁾によると、「20 時台就寝」の幼児に比べて、「22 時台就寝」の幼児の方が 1 日に長時間にわたってテレビやビデオ、DVD をみていることが明らかにされている。メディア視聴と幼児の遅寝がどのように関係しているかは、先行研究においても不明であるが、遅寝の一要因ではないかと推察する。今後、母親、養育者の生活習慣を含めた詳細な検討が必要と考える。社団法人日本小児保健協会学校保健委員会は、2001 年に「子どもの睡眠に関する提言」を発表し、子どもの睡眠問題は、多様にある子どもの健康問題の中で大変、重要な課題であることを述べている³⁾。また、幼児期の睡眠は 1 歳 6 ヶ月頃に多相性睡眠から単相

性睡眠に移行し、単相性の起床と就寝のリズムを確立する時期であることが先行研究にて報告されている^{11),12)}。幼児期は生涯にわたる健康の基礎をつくる時期であり、幼児期の睡眠を含めた生活パターンが思春期の生活パターンにも影響することから、この時期の生活リズムの改善およびその指導は必要と考える。

睡眠状況と生活習慣の関係であるが、本研究において排便習慣ならびに朝食習慣に群間における有意な差はなく、就寝時刻の影響はみられなかった。しかしながら、遅寝遅起といった睡眠状況は、朝食の欠食、夜食習慣、排便をしない状況などに関係し、睡眠状況が生活習慣に影響することが報告されている¹³⁾。また、朝食摂取と睡眠状況の関係において、朝食摂取状況がよい子どもは就寝時刻が早く、睡眠時間は長いことが報告されている¹⁴⁾。さらに厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課の「平成 17 年度乳幼児栄養調査報告書」¹⁵⁾によると、早寝早起のグループほど朝食を食べる率があがり、遅寝遅起になるほど朝食を食べない子が多くなることが報告されている。こうした先行研究を考慮すると、本研究では 22 時以降に就寝する幼児が対象の半数を占めていることから、遅寝になる要因について詳細に調査し、生活リズムの見直しが必要であると考えられる。

最後に、起床時の体温であるが、年齢による差はなく、全体の平均は $36.3 \pm 0.3^{\circ}\text{C}$ であった。しかしながら、着目すべき点は、 35.9°C 以下の幼児が全体の 7.2% を占め、どの年齢にも存在するということである。

起床時の体温については、測定方法の違いや測定時の環境条件の違いなど、先行研究において一様でないために比較検討をすることは難しい。しかしながら、早朝覚醒腋下温が 36°C 未満を低体温傾向児定義している場合が多い。子どもの体温水準の低下については数多く報告されており^{16),17),18)}、その割合は 70 年代から増加していることが報告されている¹⁸⁾。今回の調査では、養育者に測定を依頼したために測定方法に限界はあったが、低体温傾向児の存在を見逃さず、生活環境や日常における身体活動量など詳細に調査し、注意を払う必要があると考える。

先行研究において、生活リズム調査を実施し、その結果を養育者と共有することにより、養育者に行

動変容がもたらされ、その変容が継続しているとの報告がある¹⁹⁾。具体的には、日中の活動量が多いと寝る時間が早い、早寝できると機嫌良く早起きする、活動量は公園遊びより歩いて買い物に行く方が多い、意識せずに長時間テレビをつけている、父親の生活リズムが乱れている、子どもの生活リズムやそれに対する意識次第で変えることができるなどが報告されている¹⁹⁾。本研究においても、幼児の生活習慣を改善していくためには、詳細な調査のみならず、その結果を養育者との情報共有し、支援方法について検討する必要があると考える。

文献

- 1) 馬場礼三 (2004) 小児医学からみた子どもの生活習慣, 子どもと発育発達, 6: 387 ~ 390.
- 2) 文部科学省 (2002) 子どもの体力向上のための総合的な方策について, 中央審議会答申
- 3) 日本小児保健協会 (2001) 子どもの睡眠に関する提言, 小児保健研究, 60, 817 ~ 819.
- 4) 早ね早おき朝ごはんコミュニティサイト, <http://www.hayanehayaoki.jp/>
- 5) Benesse 教育研究開発センター (2005) 第3回幼児の生活アンケート報告書・国内調査, 20 ~ 25.
- 6) 東京都福祉保険局保健政策部健康推進課 (2006) 幼児期からの健康習慣調査報告書
- 7) 白川修一郎 (2004) 子どもの睡眠と親の生活習慣, 小児歯科臨床, 9: 33 ~ 38.
- 8) 服部伸一, 足立正 (2006) 幼児の就寝時刻と両親の帰宅時刻並びに降園後のテレビ・ビデオ視聴時間との関連性, 小児保健研究, 65: 507 ~ 512.
- 9) 神山潤 (2005) 子ども最前線①眠れない・眠らない日本の子どもたち, 子ども白書, 48 ~ 52.
- 10) 沼口知恵子, 加藤令子, 小室佳文, 田村麻里子 (2009) 小児保健研究, 68: 470 ~ 475.
- 11) 大熊輝夫 (1981) 睡眠の臨床, 医学書院, 11 ~ 12.
- 12) 鳥居鎮夫 (1990) 睡眠の科学, 朝倉書院
- 13) 大国真彦 (1998) 生活習慣と小児保健, 小児保健研究, 57, 501 ~ 505.
- 14) 前橋明, 村上智子, 中永征太郎 (2003) 幼児期の健康管理—朝食摂取と排便のための条件について—, 幼児健康教育研究, 11, 45 ~ 58.
- 15) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 (2005) 平成17年度乳幼児栄養調査報告書.
- 16) 小林臻, 平山宗宏, 南部春生, 千葉良, 前田和一, 松田博, 安次嶺馨, 巷野吾郎 (1982) 小児の体温に関する研究—第一編—: 現在における小児の正常体温, 小児保健研究, 41: 419 ~ 427.
- 17) 田中英登, 甘利修 (1994) 小学生の低体温問題について—低体温の実態と低体温傾向の児童の生活様式—, 横浜国立大学教育学紀要, 34, 75 ~ 86.
- 18) 木村慶子, 南里清一郎, 米山浩志, 井手義顕, 玄葉道子, 齋藤郁夫, 中川真弥, 松尾延武 (1997) 児童の体温に関する研究—24年間の比較—, 慶応保健研究, 15: 81 ~ 88.
- 19) 中村加奈重, 肥田有紀子, 沢口茂代, 関口久恵, 山下益美, 北川ゆかり, 神山潤 (2009) 子どもの生活リズム改善の取り組み—生活リズム調査がもたらす養育者の行動変容に関する考察—, 小児保健研究, 68: 293 ~ 297.

受付日 2009年9月30日

受理日 2009年11月18日

Abstract

For the purpose of comprehending actual conditions of children's life style, I conducted a questionnaire survey from parents of children in day-care centers. As a result, no particular difference is observed in children's wake-up time, bedtime, time of sleeping and body-temperature at waking, among different ages of children. In addition, it was observed that bedtime had no particular impact on children's bowel habits and preference in breakfast. However, the results show that about half of the children surveyed go to bed after 22:00, among which the highest percentage is observed in 3-year-old children. So I classified all the children into 2 groups based on whether their bedtime is before or after 22:00, and made comparison between them. As a result, noteworthy short time of sleeping was observed: it was 9-10 hours in average in both groups, regardless of their bedtime and wake-up time. On the other hand, significant correlation is observed between their bedtime patterns and days of the week: more children go to bed

after 22 : 00 on weekends than they do on weekdays. As for children's body temperature at waking, no particular difference is observed depending on their ages, but 7.2% of the children showed the temperature of 35.9℃ or less. Infant to childhood years is an important period for children to solidify lifelong foundation of their health, and their sleeping habit and other living patterns in this period will also influence their life patterns in adolescence years. Therefore, I believe that it is necessary for children to improve the rhythm of living in this period, and to this end, teachers also need to give them appropriate guidance.

[Keywords] children bedtime time of sleeping life style body temperature at waking