In April 2022, Osaka City University and Osaka Prefecture University marge to Osaka Metropolitan University

Title	都市部における乳幼児の生活リズムと保護者の生活習慣との関連
Author	高橋 真由美, 小林 美穂, 細井 舞子, 清水 美子, 服部 保子, 田中 博美, 堂本 香代子, 北尾 睦恵, 小野 麻美, 大橋 清, 天津 弘二, 都筑 千景
Citation	大阪市立大学看護学雑誌, 6 巻, p.27-33.
Issue Date	2010-03
ISSN	1349-953X
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	Publisher
Publisher	大阪市立大学大学院看護学研究科
Description	研究報告
DOI	10.24544/ocu.20180403-112

Placed on: Osaka City University

Osaka Metropolitan University

都市部における乳幼児の生活リズムと保護者の生活習慣との関連

Relationship between Life Rhythm of Babies and Infants and Lifestyle of Caregivers in Urban City

高橋真由美[1)]　小林美穂[1)]　細井舞子[1)]　清水美子[1)]　服部保子[1)]　田中博美[1)]
堂本香代子[1)]　北尾睦恵[1)]　小野麻美[1)]　大橋清[1)]　天津弘二[1)]　都筑千景[2)]
Mayumi Takahashi　Miho Kobayashi　Maiko Hosoi　Yoshiko Shimizu　Yasuko Hattori　Hiromi Tanaka
Kayoko Dohmoto　Mutsue Kitao　Asami Ono　Kiyoshi Ohashi　Koji Amatsu　Chikage Tsuzuki

要　旨

乳幼児と保護者の生活リズムの実態と関連を検討することを目的に実態調査を実施した。調査対象者はA区の乳幼児健診に来所した3か月児 252名、1歳6か月児 244名、3歳児 153名の保護者であった。その結果、3か月児・1歳半児・3歳児の平均就寝時刻はそれぞれ22時・21時30分・21時24分、平均起床時刻は7時42分・7時30分・7時30分であった。3か月児・1歳半児・3歳児は寝かしつけ時刻・就寝時刻・起床時刻・夜の睡眠時間と保護者の就寝時刻・起床時刻の間に有意な正の相関が認められた。また、1歳半児はテレビがついている時間/見せている時間/見ていないがついている時間と就寝時刻に有意な正の相関が認められた。今後は、乳幼児と保護者双方の生活リズムを確立させるための取り組みが課題である。

キーワード：乳幼児生活リズム、乳幼児睡眠、早ね早起き

Ⅰ．はじめに

現代社会は、24時間活動できるような状況であるなか、子どもたちを取り巻く環境も大人社会と同様、夜に活動できる状態にある。2000年の幼児健康度調査結果で、子どもの生活リズムが年々夜型になっていることが明らかになった（日本小児保健協会，2000）。また都会化地域と農村地域における睡眠時間に違いがあることも明らかになっており、都会化地域の幼児は農村部地域の幼児に比べて就寝時間が遅いこと、起床時間が早いこと、睡眠時間が短いこと、睡眠満足度が低いことがわかった（石渡，2005）。

24時間社会は特に子どもの体とこころの発達に大きな影響があると指摘されており、子どもの健やかな成長のためには、適切な運動、食事、十分な休養・睡眠といった基本的生活習慣の確立が必要であり、そのことは個人だけでなく社会全体で取り組まなければならない課題であると考えられる。

このような背景から、文部科学省は平成18年から「子どもの生活リズム向上プロジェクト」を実施し（文部科学省，2009a）、「早寝早起き朝ごはん」全国協議会発起人会を立ち上げ（文部科学省，2009b）、早寝早起き朝ごはんを推奨する「早寝早起き朝ごはん」国民運動を展開している（早ね早起き朝ごはん全国協議会，2009）。大阪市が行った子どもの生活実態調査によると、就寝時刻の遅さは、起床時刻や朝食の習慣、排便の習慣など翌日の生活に影響し、子どもの生活リズムが生活全般に与える影響が大きいこと、保護者が子どもの生活習慣の重要性を認識していているかどうかは、子どもの生活リズムと関連していることが明らかになっている。（大阪市こども青年局，2008）。また2000年の幼児健康度調査結果によると「養育者の知りたい情報」には「生活習慣の

2009年8月30日受付　2009年12月25日受理
[1)] 大阪市北区保健福祉センター
[2)] 大阪市立大学大学院看護研究科
＊連絡先：都筑千景　〒545-0051　大阪市阿倍野区旭町1－5－17　大阪市立大学大学院看護学研究科

自立のさせ方」が上位に入っており（日本小児保健協会, 2000)、子どもの生活習慣の確立に対する保護者の関心は高い。

以上のことから、子どもの生活リズムの実態や子どもの生活リズムが保護者の生活習慣と関連があることが明らかとなっている。そこで今回、都市部における乳幼児の生活リズムと保護者の生活習慣の実態を把握し、その関連を検討することにより、乳幼児と保護者の生活習慣を見直す機会とするための基礎資料を得ることを目的に調査を実施した。

Ⅱ．研究方法

1．調査対象と方法

対象は、都市部の中心に位置するA区で実施した3か月児（以下、3M児）・1歳6か月児（以下、1.6Y児）・3歳児（以下、3Y児）健診の2008年11月～2009年2月までの乳幼児健診受診対象者とした。健診案内とともに作成した調査票を送付し、それぞれの健診受診時に調査票の回収を行なった。なお、保護者とは両親または家庭内で中心的に児の世話を行っているものとした。

2．調査項目

本調査で利用した項目は、家族構成、兄弟構成、児と保護者の睡眠状況、児と保護者の朝食の摂取状況、児と保護者のテレビ・ビデオ視聴状況、家族がそろう時刻、就寝・起床時の工夫である。3M児・1.6Y児・3Y児それぞれの年齢での変化を把握するために、全ての年齢における項目はほぼ同じものとした。時刻については、24時間方式で記載しそのまま分析に使用した。30分は0.5時間とし分単位は30分以上を切り上げ、30分未満を切りさげた。

3．分析方法

分析は単純集計のほか、乳幼児の生活リズムと保護者の生活習慣の関連についてはピアソンの相関係数を算出した。統計処理にはSPSS for Windows Ver.14を使用した。

4．倫理的配慮

本調査は、A区保健福祉センター内の合議を得て実施しており、調査票には乳幼児健診の質問票とともに活用し統計的に集計すること、今後の保健サービスの向上に使用させて頂く場合があるが個人が特定されることがないこと、また回答してなくても個人に不利益な事柄が生じない旨を示し、アンケートの提出をもって同意を得たものとした。

Ⅲ．結　果

1．対象者の属性

3M児健診では、配布数296、回収数252（回収率85.1％）、1.6Y健診では配布数277、回収数244、（回収率）88.1％、3Y健診では配布数199、回収数153、（回収率76.9％）であった。回収されたものについては健診時に聞き取りを行ったため、有効回答数・有効回収率もすべて同様であった。

A区における3M児・1.6Y児・3Y児全体の家族構成は、核家族世帯591（90.6％）、拡大家族世帯41（6.3％）、一人親世帯20（3.1％）であった。それぞれの家族形態は、3M児では核家族世帯230（91.3％）、拡大家族世帯16世帯（6.3％）、一人親世帯6（2.4％）、1.6Y児では核家族世帯226（91.5％）、拡大家族世帯13（5.3％）、一人親世帯8（3.2％）、3Y児では核家族世帯135（88.2％）、拡大家族世帯12（7.8％）、一人親世帯6（3.9％）であった。兄弟構成については3M児では、上に兄弟あり90（35.7％）、下に兄弟あり1（0.4％）、一人っ子161（63.9％）、1.6Y児では、上に兄弟あり100（40.5％）、下に兄弟あり12（4.8％）、一人っ子133（53.8％）、上下に兄弟あり2（0.8％）、3Y児では、上に兄弟あり57（37.3％）、下に兄弟あり29（19.0％）、一人っ子60（39.2％）、上下に兄弟あり7（4.6％）であった。

2．乳児・幼児の睡眠および保護者の生活習慣

乳児・幼児の睡眠および保護者の生活習慣について表1・2に示す。3M児は、平均寝かしつけ時刻は21.9±1.5時、平均就寝時刻は22.1±1.7時、平均起床時刻は7.7±1.6時、夜の平均睡眠時間は9.7±2.2時間、保護者の平均就寝時刻は23.5±2.4時、保護者の平均起床時刻は7.3±1.3時、保護者の平均睡眠時間は7.6±1.7時間であった。就寝時刻については68.8％がだいたい決まっている、起床時刻については66.8％がだいたい決まっているであった。

1.6Y児では、平均寝かしつけ時刻は21.3±1.0時、平均就寝時刻は21.5±1.0時、平均起床時刻は7.5±1.0時、平均睡眠時間は10.0±0.8時間、保護者の平均就寝時刻は23.6±1.3時、保護者の平均起床時刻は6.9±1.0時、保護者の平均睡眠時間は7.2±1.3時間、テレビのつい

表1　子どもと保護者の睡眠および生活習慣

	3か月児 N=249			1歳6か月児 N=247			3歳児 N=153		
	平均	SD	範囲	平均	SD	範囲	平均	SD	範囲
寝かしつけ時刻（時）[1]	21.9	1.5	18.0-29.0	21.3	1.0	19.0-24.5	21.4	1.0	19.0-25.0
就寝時刻(時)[1]	22.1	1.7	17.0-28.0	21.5	1.0	19.0-25.0	21.4	1.3	11.0-26.0
起床時刻(時)[1]	7.7	1.6	4.0-17.0	7.5	1.0	5.0-11.0	7.5	0.8	6.0-12.0
夜の睡眠時間(時間)	9.7	2.2	3.0-18.0	10.0	0.8	7.0-12.0	10.1	1.3	8.0-21.0
昼寝の回数(回)	2.2	.8	1.0-4.0	1.0	0.2	0.0-2.0	0.7	0.5	0.0-1.0
昼寝合計時間(時間)	3.8	1.8	1.0-11.0	1.8	0.7	0.0-4.0	1.0	0.9	0.0-3.0
保護者の就寝時刻(時)[1]	23.5	2.4	2.0-28.0	23.6	1.3	20.0-29.0	23.5	1.3	21.0-28.0
保護者の起床時刻(時)[1]	7.3	1.3	4.0-12.0	6.9	1.0	5.0-11.0	6.8	1.0	4.0-13.0
保護者の睡眠時間(時間)	7.6	1.7	3.0-19.0	7.2	1.3	4.0-12.0	7.3	1.2	4.0-10.0
TVのついている時間(時間)	5.6	3.4	0.0-15.0	4.7	3.2	0.0-20.0	4.5	3.5	0.0-24.0
TVをみている時間(時間)	1.1	2.0	0.0-15.0	2.1	1.5	0.0-10.0	2.2	1.4	0.0-11.0
TVをみていないがついている時間(時間)	4.5	3.2	0.0-15.0	2.7	2.9	0.0-20.0	2.2	3.1	0.0-23.0
家族がそろう時刻(時)[1]	21.2	2.6	11.0-35.0	20.6	2.0	16.0-27.0	20.8	2.2	17.0-30.0

1)時刻は24時間方式でそのまま算出。 例:23.5は23時30分を示す

表2　起床時刻および就寝時刻の習慣

確定度	就寝時刻が決まっているか(人)				起床時刻が決まっているか(人)			
	だいたい決まっている	たまにずれる	毎日ばらばら	合計	だいたい決まっている	たまにずれる	毎日ばらばら	合計
3か月児	172（68.8%）	60（24%）	18（7.2%）	250（100%）	167（66.8%）	65（26.0%）	18（7.2%）	250（100%）
1歳6か月児	173（70.0%）	63（25.5%）	11（4.5%）	247（100%）	193（78.1%）	43（17.4%）	11（4.5%）	247（100%）
3歳児	108（71.0%）	32（21.1%）	12（7.9%）	152（100%）	120（78.4%）	29（19.0%）	4（2.6%）	153（100%）

ている平均時間は4.7±3.2時間、テレビを見ている平均時間は2.1±1.5時間、テレビを見ていないがついている平均時間は2.7±2.9時間であった。就寝時刻については70.0%がだいたい決まっている、起床時刻については78.1%がだいたい決まっているであった。

３Ｙ児では、平均寝かしつけ時刻は21.4±1.0時、平均就寝時刻は21.4±1.3時、平均起床時刻は7.5±0.8時、平均睡眠時間は10.1±1.3時間、保護者の平均就寝時刻は23.5±1.3時、保護者の平均起床時刻は6.8±1.0時、保護者の平均睡眠時間は7.3±1.2時間、テレビのついている平均時間は4.5±3.5時間、テレビを見ている平均時間は2.2±1.4時間、テレビを見ていないがついている平均時間は2.2±3.1時間であった。就寝時刻については71.0%がだいたい決まっている、起床時刻については78.4%がだいたい決まっているであった。

3.　3Ｍ児の睡眠と保護者の生活習慣の関連

３Ｍ児の睡眠と保護者の生活習慣の関連を表３に示す。寝かしつけ時刻と就寝時刻（r=0.744）は有意な正の相関が認められ、寝かしつけ時刻が遅くなれば就寝時刻も遅くなっていた。子どもの睡眠時間では就寝時刻（r=-0.664）、寝かしつけ時刻（r=-0.409）と有意な負の相関が認められ、それぞれの時刻が遅い子どもは睡眠時間も短かった。子どもと保護者の起床時刻（r=0.307）・就寝時刻（r=0.293）はいずれも有意な正の相関が認められたものの、低い相関にとどまった。昼寝合計時間では子ども睡眠時間（r=-0.401）、昼寝回数（r=0.481）と有意な相関が認められ、昼寝合計時間が長い子どもは睡眠時間は短く、昼寝合計時間が長い子どもは昼寝回数が多かった。

4.　1.6Ｙ児・３Ｙ児の睡眠と保護者の生活習慣との関連

1.6Ｙ児・３Ｙ児の睡眠と保護者の生活習慣との関連をそれぞれ表４、表５に示す。寝かしつけ時刻と就寝時刻（1.6Ｙ:r=0.882、３Ｙ:r=0.705）では有意な正の相関が認められ、寝かしつけ時刻が遅い子ども

表3　3か月児の睡眠と保護者の生活習慣の相関係数

N=243

	寝かしつけ時刻	保護者の就寝時刻	保護者の起床時刻	就寝時刻	起床時刻	睡眠時間	昼寝回数
保護者の就寝時刻	0.343 **						
保護者の起床時刻	0.191 **	0.272 **					
就寝時刻	0.744 **	0.293 **	0.241 **				
起床時刻	0.229 **	0.134 *	0.307 **	0.161 *			
睡眠時間	−0.409 **	−0.129 *	0.047	−0.664 **	0.631 **		
昼寝回数	0.058	0.074	−0.147 *	0.062	−0.151 *	−0.160 *	
昼寝合計時間	0.241 **	0.155 *	−0.068	0.263 **	−0.259 **	−0.401 **	0.481 **

数字はピアソンの相関係数を示す　　* p<0.05, ** p<0.01

表4　1歳6か月児の睡眠と保護者の生活習慣の相関係数

N=248

	寝かしつけ時刻	保護者の就寝時刻	保護者の起床時刻	就寝時刻	起床時刻	睡眠時間	昼寝開始時刻
保護者の就寝時刻	0.177 **						
保護者の起床時刻	0.381 **	0.409 **					
就寝時刻	0.882 **	0.264 **	0.428 **				
起床時刻	0.650 **	0.341 **	0.692 **	0.683 **			
睡眠時間	−0.333 **	0.079	0.297 **	−0.444 **	0.351 **		
昼寝開始時刻	0.405 **	0.279 **	0.380 **	0.438 **	0.479 **	0.018	
昼寝終了時刻	0.395 **	0.262 **	0.348 **	0.432 **	0.451 **	−0.008	0.914 **

数字はピアソンの相関係数を示す　　* p<0.05, ** p<0.01

表5　3歳児の睡眠と保護者の生活習慣の相関係数

N=243

	寝かしつけ時刻	保護者の就寝時刻	保護者の起床時刻	就寝時刻	起床時刻	睡眠時間	昼寝開始時刻
保護者の就寝時刻	0.308 **						
保護者の起床時刻	0.281 **	0.475 **					
就寝時刻	0.705 **	0.210 **	0.173 *				
起床時刻	0.545 **	0.335 **	0.523 **	0.395 **			
睡眠時間	−0.408 **	−0.014	0.143	−0.817 **	0.207 *		
昼寝開始時刻	0.326 **	0.221 *	0.352 **	0.303 **	0.474 **	−0.047	
昼寝終了時刻	0.369 **	0.198	0.307 **	0.256 *	0.410 **	−0.034	0.861 **

数字はピアソンの相関係数を示す　　* p<0.05, ** p<0.01

表6　1歳6か月児・3歳児の就寝・起床時刻とテレビ視聴時間との相関係数

	子どもの就寝時刻	子どもの起床時刻
【1歳6か月児】N=242		
TVがついている時間（時間）	.279**	.326**
TVを見せている時間（時間）	.245**	.172**
TVを見ていないがついている時間（時間）	.183**	.275**
【3歳児】N=151		
TVがついている時間（時間）	.050	.244**
TVを見せている時間（時間）	.122	.303**
TVを見ていないがついている時間（時間）	.003	.142

数字はピアソンの相関係数を示す　　* p<0.05, ** p<0.01

表7　1歳6か月児、3歳児と保護者の朝食摂取頻度の関係

		保護者 ほぼ毎日食べる	週に3～4回食べる	ほとんど食べない
1歳6か月児 n=241	ほぼ毎日食べる	213 (88.4%)	7 (2.9%)	7 (2.9%)
	週に3～4回食べる	5 (2.1%)	1 (0.4%)	5 (2.1%)
	ほとんど食べない	2 (0.8%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)
3歳児 n=152	ほぼ毎日食べる	133 (87.5%)	5(3.3%)	5 (3.3%)
	週に3～4回食べる	0 (0%)	2(1.3%)	5 (1.3%)
	ほとんど食べない	2 (1.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

は就寝時刻も遅かった。子ども起床時刻と寝かしつけ時刻（1.6Y:r=0.650、３Y:r=0.545）、保護者の起床時刻（1.6Y:r=0.692、３Y:r=0.523）、子どもの就寝時刻（1.6Y:r=0.683、３Y:r=0.395）、昼寝開始時刻（1.6Y:r=0.479、3Y:r=0.474）、昼寝終了時刻（1.6Y:r=0.451、３Y:r=0.410）と有意な正の相関が認められ、それぞれの時刻が遅いと子どもの起床時刻も遅かった。就寝時刻と昼寝開始時刻（1.6Y:r=0.438、3Y:r=0.303）、昼寝終了時刻（1.6Y:r=0.432、3Y:r=0.256）についても正の相関が認められ、それぞれの時刻が遅いと就寝時刻も遅かった就寝時刻と睡眠時間（1.6Y:r=-0.444、３Y:r=-0.817）では有意な負の相関が認められ、就寝時刻が遅いと睡眠時間も短かった。

5.　1.6Y児・３Y児の睡眠とテレビ視聴時間、子どもと保護者の朝食摂取

1.6Y児・３Y児の睡眠とテレビ視聴時間の関連を表６に示す。1.6Y児・３Y児両方の起床時刻と正の相関が見られた項目として、テレビのついている時間（1.6Y:r=0.326、3Y:r=0.244）、テレビを見せている時間（1.6Y:r=0.172、3Y:r=0.303）があった。３Y児では有意な関連が見られなかったが、1.6Y児で有意な正の相関が見られた項目として、就寝時刻とテレビがついている時間（r=0.279）、テレビを見せている時間（r=0.245）、テレビをみせていないがついている時間（r=0.183）があった。

1.6Y児・３Y児の朝食摂取と保護者の朝食摂取の関係をそれぞれ表７に示す。1.6Y児、３Y児ともにほとんどの幼児と保護者が毎日朝食を摂取していた。毎日朝食を摂取していないのは、幼児は1.6Y児、３Y児ともに約５％なのに対し、保護者は1.6Y児は8.7%、３Y児は11.2%の保護者が摂取していなかった。

Ⅳ．考　　察

1．対象者の属性

本調査の結果は、有効回答率がそれぞれの健診で85.1%、88.1%、76.9%であり、Ａ区の乳幼児をもつ家庭の一般的な姿を表しているものと考える。

Ａ区における３M児・1.6Y・３Y児健診対象者の家族構成は、核家族世帯90.6%、拡大家族世帯6.3%、一人親世帯3.1%であった。厚生労働省の縦断調査（厚生労働省：2007）結果は、全国では核家族世帯77.4%、拡大家族世帯20.5%、一人親世帯1.7%である

事から、都会に位置するA区は全国と比べて、核家族世帯、一人親世帯が多い。核家族世帯では世代間で育児の伝承がなされにくいことが報告されており（原田，2006）育児において保護者が孤立しやすい状況がうかがえた。

2. 乳児、幼児の睡眠と保護者の生活習慣との関連

本研究では、乳児および幼児における就寝時刻と保護者が子どもを寝かしつけようとする養育行動（寝かしつけ時刻）の間に有意な関連があることが明らかになった。

ヒトの概日リズムは生後4か月までにほぼ完成するとされていること（高橋，1994）（馬ら，1990）（渡辺，1994）、生後４か月時点で概日リズムが未確立な児では、その後の行動発達に問題が生じる可能性があると示唆している研究もある事から（瀬川，1992）、３M児の時点においても、子どもの睡眠と保護者の生活習慣が関連する可能性が示唆された。

テレビがついている時間/見せている時間/見ていないがついている時間と就寝時刻に関しては、相関係数は低かったものの1.6Y児のみに関連が見られることがわかった。これらから、より年齢の低い児のほうが、テレビをつけるという保護者の行動に影響を受けやすいのではないかと考えられた。生活習慣が確立する３歳以前の子どもの生活リズムに対しては、保護者の生活習慣が影響すると考えられ、まず保護者の生活を変えていく事で子どもの生活習慣が望ましい方向に修正される可能性が示唆された。それとともに、子どもの生活が変わり、保護者の生活習慣も見直されるという好循環が生まれることも期待される。

朝食摂取については、1.6Y児、３Y児ともに毎日朝食を摂取していない幼児は約５％であったが、保護者については３Y児の保護者のほうが若干高かった。子どもの生活リズムは保護者の生活習慣と互いに影響しあいながら確立していくことが明らかになっており（古川ら，2007）、幼児だけでなく保護者の生活習慣の確立も重要であることを保護者に伝えていく必要があると考える。

3. 乳幼児の望ましい睡眠と生活リズムの獲得に向けて

本研究から、３Y児になっても起床時刻、就寝時刻が決まっていない者がそれぞれ21.6%と29.0%であり、またどの年齢においても保護者は７時前後、子どもは８時前頃に起床していることが分かった。早起きをして朝の光を浴びる機会が増せば、生体時計のリセットが容易になり、その結果日中の活動量が高まり、感情抑制などにかかわるセトロニンが活性化すること、また昼間の受光量が増すことで、抗酸化作用、性的早熟を抑える作用があるメラトニン分泌につながるといわれている（香川ら，2008）。また、子どもは4歳頃になると寝入りばなの夜中12時くらいの最も深い睡眠のときに、集中して成長ホルモンが分泌されるようになり、そのためには夜８時～９時に寝ないといけないといわれているが（神山，2003）（鈴木，2005）、本研究の結果では子どもを寝かしつける平均時刻は、どの年齢においても家族がそろう時刻より遅い21時以降となっていた。ベネッセの幼児の生活アンケート報告書・国内調査（ベネッセ教育開発センター，2005）においても、今回の調査と同様の結果であった。総務省の社会生活基本調査（総務省，2006）の結果からは、有業者の仕事時間を平成13年から平成18年で比べると、男女とも仕事時間は増加しているという現状が明らかになり、また厚生労働省の縦断調査（厚生労働省：2002）では平日に父が子どもと過ごす時間が長いほうが、子どもの就寝時間が遅くなる傾向があるという報告がある。以上より、保護者の帰宅時間が遅くなっており、子どもは家族の帰宅を待ってから家族と時間を過ごしてから寝ていることが推察される。父親不在の育児が叫ばれる中、父親との接触を重視することも大切であり、子どもの良好な行動発達の促進という観点と合わせて、現状にあった支援内容を検討していく必要がある。保護者の生活習慣を見直すことも大切であるが、保護者とは別に子どもが早起き早ねができる生活習慣を確保する工夫や提案も必要であると考える。

今後は、乳幼児健診や地域・保育所などと連携してこの結果をふまえて健康教育を実施すること、広報誌などで広く市民に現状を伝えることを予定しているが、さらに乳幼児期から望ましい生活習慣が確立できるような新たな取り組みを検討していくことも課題であると考えられた。

本研究の限界であるが、乳幼児の生活リズムは保護者の続柄や年齢、就業、児の性別、児の正確な月齢とも関係すると推測されるが、本調査では調査していない。今後検討していく必要があると考える。

謝　辞

調査にご協力いただきましたA区の保護者の方々に感謝申し上げます。また調査実施にご協力いただきましたA区保健福祉センター職員のみなさま並びにご助言

をいただいた関係者のみなさまに深謝申し上げます。

文　献

ベネッセ教育研究開発センター（2005. 10）：第3回幼児のアンケート報告書・国内調査，http://benesse.jp/berd/center/open/report/youjiseikatsu_enq/2005/index.shtml，2008. 8. 29

早ね早おき朝ごはん全国協議会(2009)：全国協議会の活動，http://www.hayanehayaoki.jp/modules/content3/kyougikai/kyougikai1.html，2009. 8. 20

原田正文（2006）：子育ての変貌と次世代育成支援―兵庫レポートにみる子育て現場と子ども虐待の予防，名古屋大学出版会，名古屋

石渡貴之（2005）：都会化地域と農村地域における幼児の生活習慣の比較に関する研究―睡眠に関する調査を中心にして―，児童研究，84，43-50

古川照美、富永真己、木藤江里子他（2007）：子どもの生活習慣形成時期における母親と子の生活リズム、食生活状況との関連，弘前大学医学部保健学科紀要，6，47-54

厚生労働省（2003. 12）：第2回21世紀出生児縦断調査結果の概況，http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/02/tyosa.html，2009. 8. 29

厚生労働省（2005. 12）：第4回21世紀出生児縦断調査結果の概況，http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/04/kekka3.html，2009. 8. 29

厚生労働省（2007. 11）：第6回21世紀出生児縦断調査（特別報告）結果の概況，http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/tokubetsu/kekka01.html，2009. 8. 21

香川靖雄，神山潤（2008）：早起き　早寝　朝ごはん，株式会社少年写真新聞社，東京，15-28

神山潤（2003）：子どもの睡眠，神山潤，芽ばえ社，東京，18-25

神山潤（2005）：夜ふかしがもたらす不定愁訴―内的脱同調（慢性の時差ぼけ）の紹介―，高橋孝雄，五十嵐隆，小児保健シリーズNO.59，8－14

近藤洋子（2002）：大人と子どもの生活リズムを考える，小児保健研究，61，192-196

馬　鋼、近藤洋子、柳谷真知子他（1990）：乳幼児の睡眠・覚醒リズムの発達―秋田県と東京都のデータによる―，小児保健研究，49，568-572

文部科学省（2009 .8a）：子どもの生活リズム向上プロジェクト，http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/katei/03040901/004.htm，2009. 8. 20

文部科学省（2009. 8b）：「早寝早起き朝ごはん」国民運動の推進について，http://www.mext.go.jp/a_menu/shougai/asagohan/index.htm，2009. 8. 20

日本小児保健協会（2001. 3）：平成12年度幼児健康度調査報告書，http://www.jschild.or.jp/book/report_2000.html#five6，2009. 8. 29

大阪市こども青少年局（2008）：大阪市就学前児童生活実態アンケート調査結果報告書（平成19年度），大阪市こども青少年局企画部企画担当，大阪，28-29

瀬川昌也（1992）：発達過程にみる睡眠・覚醒リズムの異常，神経研究の進歩，36，1029-1040

総務省（2006）：平成18年社会生活基本調査 調査結果結果の概要，http://www.stat.go.jp/data/shakai/2006/gaiyou.htm，2009. 8. 29

鈴木みゆき（2006）：生活リズムの乱れを乳幼児健診でキャッチして！，公衆衛生情報，36，5，7-18

高橋康郎（1994）：睡眠と内分泌機能，日本睡眠学会編，睡眠学ハンドブック，朝倉書店，東京，53-60

渡辺一功（1994）：小児の睡眠，日本睡眠学会編，睡眠学ハンドブック，朝倉書店，東京，23-28