

2 P 5 - 0 6

**富山県の小・中・高校生の
睡眠習慣と日常生活**
- 養護教諭の目から見て -



富山大学教育学部家庭管理研究室

神川康子

有倉祥子

✍ 研究目的

近年、子ども達の睡眠習慣の確立の遅れや未形成によって、様々な心身への影響が懸念されている。当研究室でもこれまで、子どもの生活リズムの乱れが心身に及ぼす影響について研究を進めてきたが、子ども達が一日の多くの時間を過ごす学校生活における様子が明確ではなかったため、今回、養護教諭にアンケート調査を依頼し、子ども達の心身の実態を把握したいと考えた。本研究の目的は子ども達の生活を総合的に捉え、**家庭と学校が連携して子ども達の生活自己管理能力を育成**することにある。

✍ 研究方法

< 調査対象 >

富山県における小 (25校)・中 (85校)・高校 (57校) 全ての学校の養護教諭に調査を依頼した。調査は郵送調査法により配布、回収した。

郵送にも関わらず、78.2%の回収率を得たことから、養護教諭の児童・生徒の日常生活における心身状況への関心の高さが伺えた。

< 調査内容 >

- ・児童・生徒の睡眠習慣や心身の健康状態について、どう見ているか。

41項目を4段階評価 (図表参照)

- ・睡眠習慣や健康教育について
- ・睡眠習慣や生活リズムに関する学校での取り組みについて
- ・児童・生徒に関して日頃感じていることの自由記述

結果

小学校177校、中学校63校、高校47校から得られた結果を分析した。回答した養護教諭の勤続年数は20～30年が40.1%、10～20年22.8%とベテランが6割以上で、現在の勤務校での勤務年数は83.4%が5年未満と、これまでの勤務校との違いも把握でき、現在勤務校の印象もまだ鮮明であると思われる。

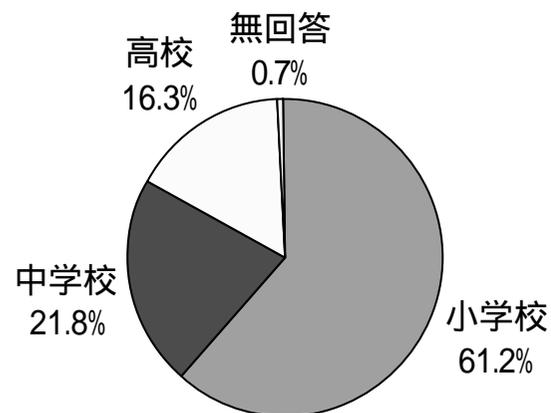
以下に養護教諭から見た、最近の児童・生徒の生活や心身状況評価の概要を示す。

近年の子どもの様子に増加傾向を感じる養護教諭の割合は、生活の夜型化98.6%、朝寝坊85.4%、睡眠不足89.3%、朝からあくび78.2%、朝食欠食傾向71.2%、排便習慣の未確立79.8%、情緒不安80.0%、キレやすい71.9%、我慢できない86.1%、疲れている81.3%、不調の説明できない79.6%、自己中心87.9%、幼稚70.6%、指示待ち傾向85.1%、不登校傾向62.7%、低体温化78.2%、体力低下74.4%、姿勢が悪い90.0%、すぐ骨折68.2%、肥満傾向75.7%、視力低下89.0%、アレルギー傾向92.4%等、41項目中29項目において6割以上の養護教諭が最近の子どもに多く、さらに増加傾向があると捉えていることが判明した。

これら41項目を発達段階別に検討した結果、小、中、高校生と、**学校段階があがるに従って確立されるべき生活習慣と心身の成長が、反対に未確立傾向を示す割合が増加していくことも、とくに成長期である中学生、高校生では懸念される結果となった。**

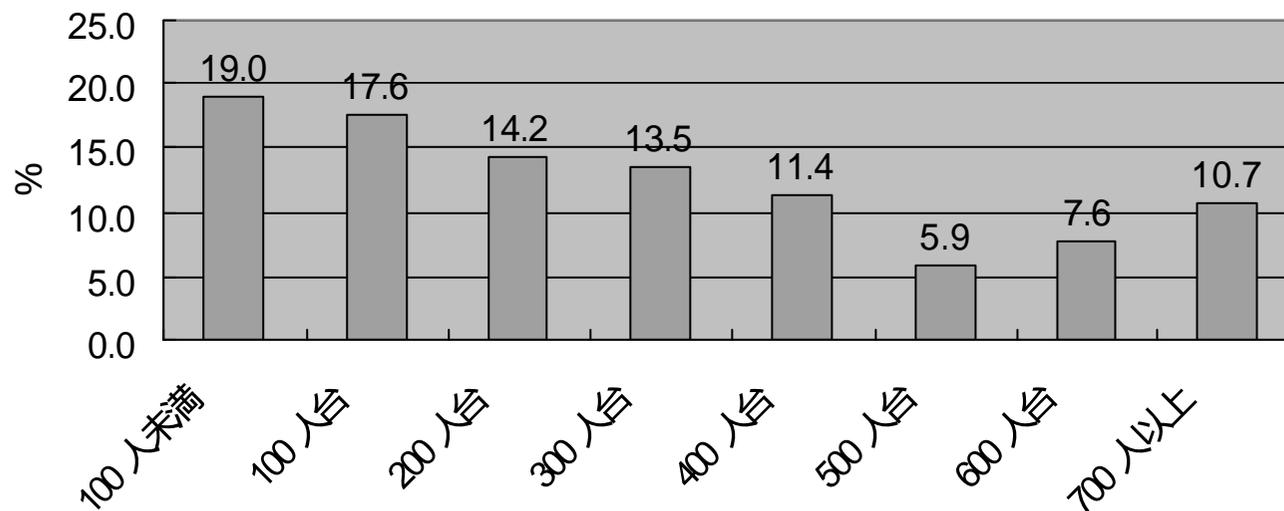
学校種と学校規模

< 学校種 >



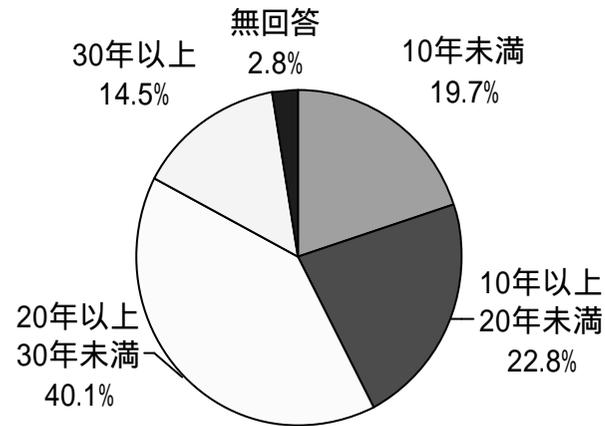
小学校177校 (回収率79%)
中学校63校 (回収率74%)
高校47校 (回収率82%)
より得られた結果を分析した。

< 全児童 生徒数 >



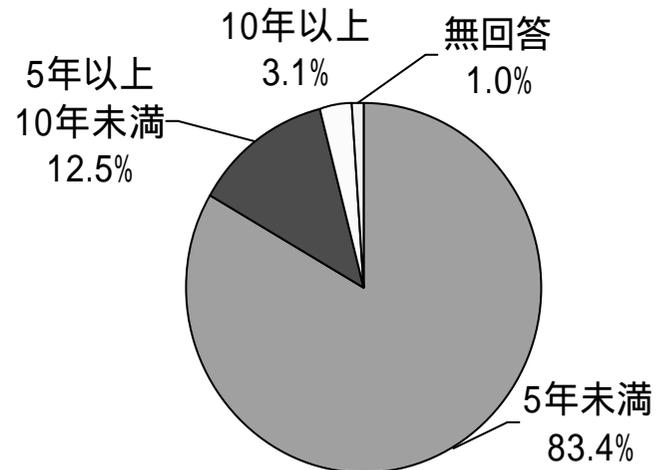
養護教諭の経験年数

< 養護教諭としての経験年数 >



経験年数10年以上のベテラン養護教諭が6割を超えるが、現在の勤務校ではほとんどが5年未満で、これまでの勤務校との違いや現在の勤務校の鮮明な印象を聞くことができると思われる。

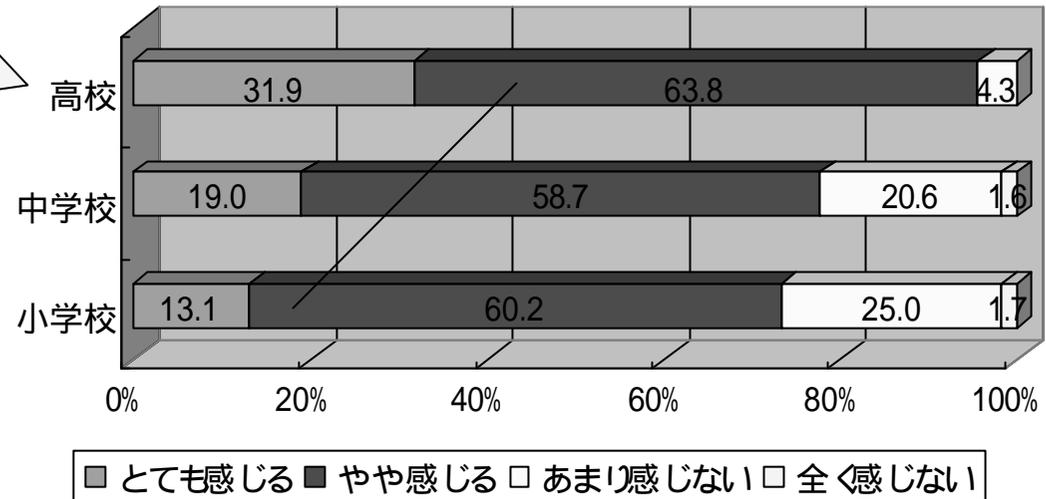
< 現在の勤務校での勤務年数 >



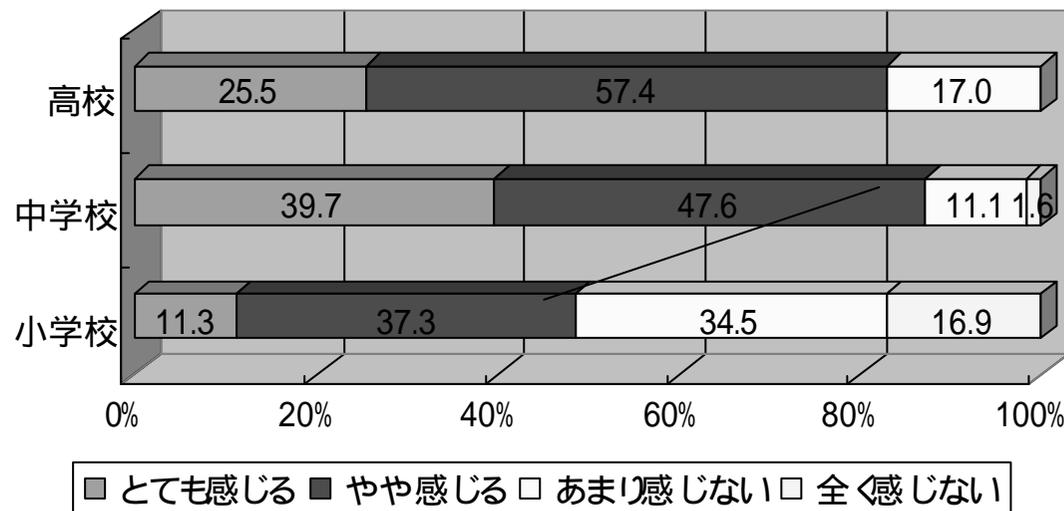
養護教諭から見た児童・生徒の睡眠習慣や心身の健康状態 - 増加傾向を感じる割合 -

高体温が増えていると感じる養護教諭は1割にも満たないのに対して、特に高校生において低体温傾向を感じる割合が高い。

< 低体温 >

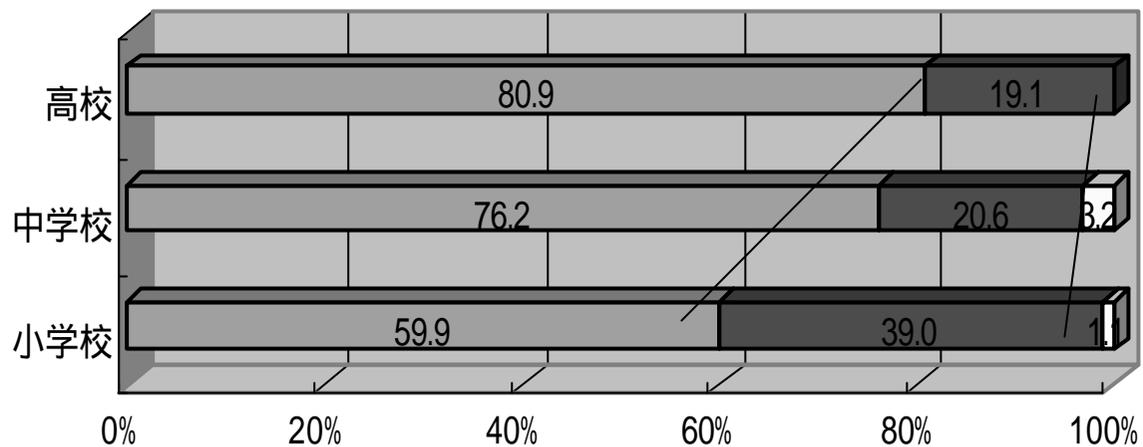


< 不登校 >



不登校傾向は中学生に増加と感じられている。

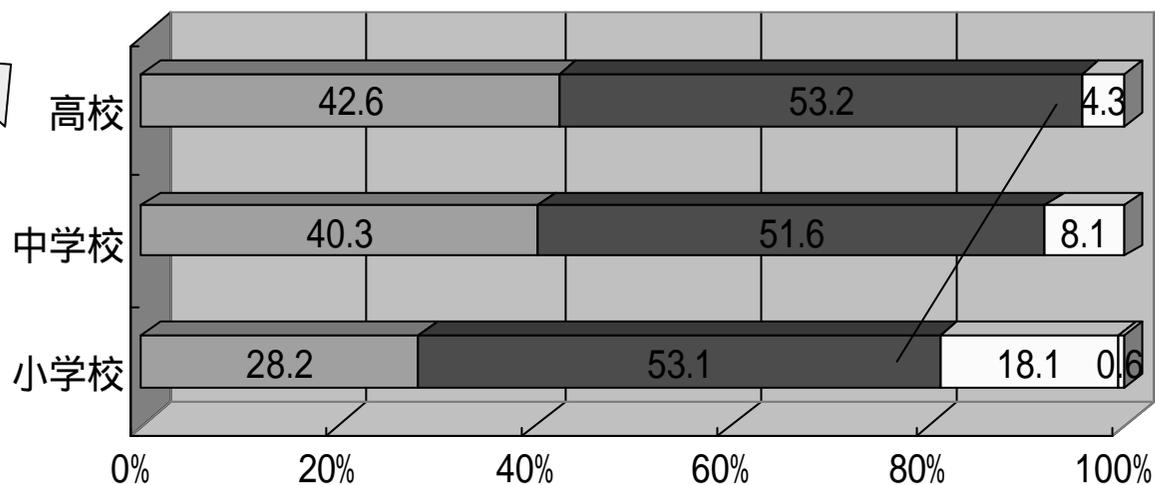
< 生活の夜型化 (就寝時刻の遅延) >



99.9%の
養護教諭が
子ども達の
生活の夜型化
を感じている。

■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

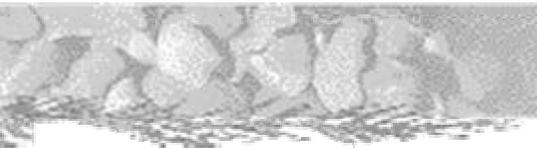
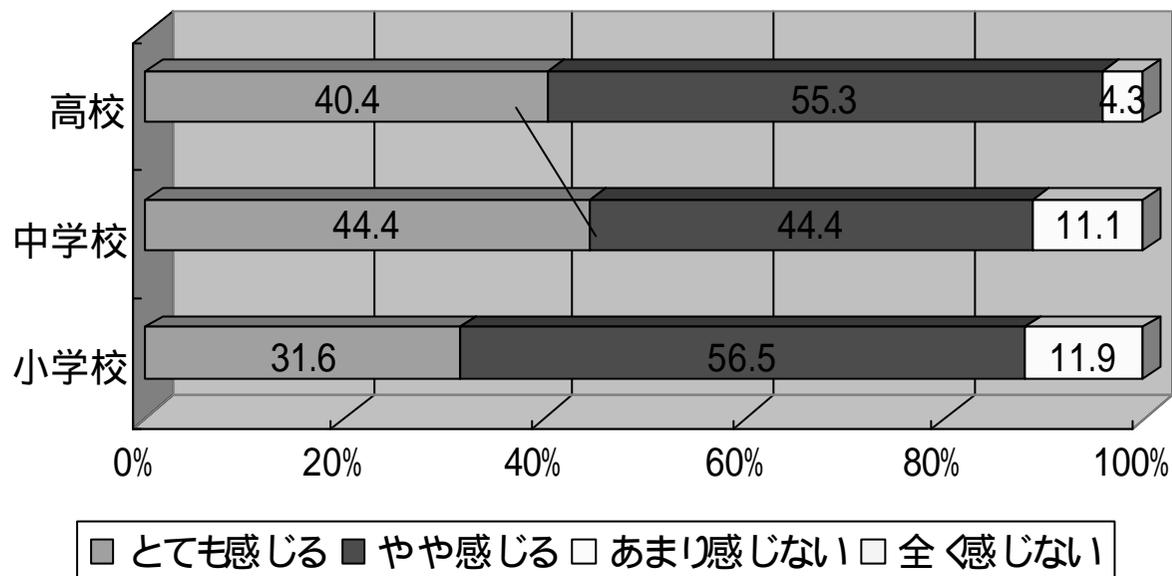
< 朝寝坊傾向 >



就寝時刻が
遅れること
によって、
起床時刻も
遅れる傾向に
ある。

■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

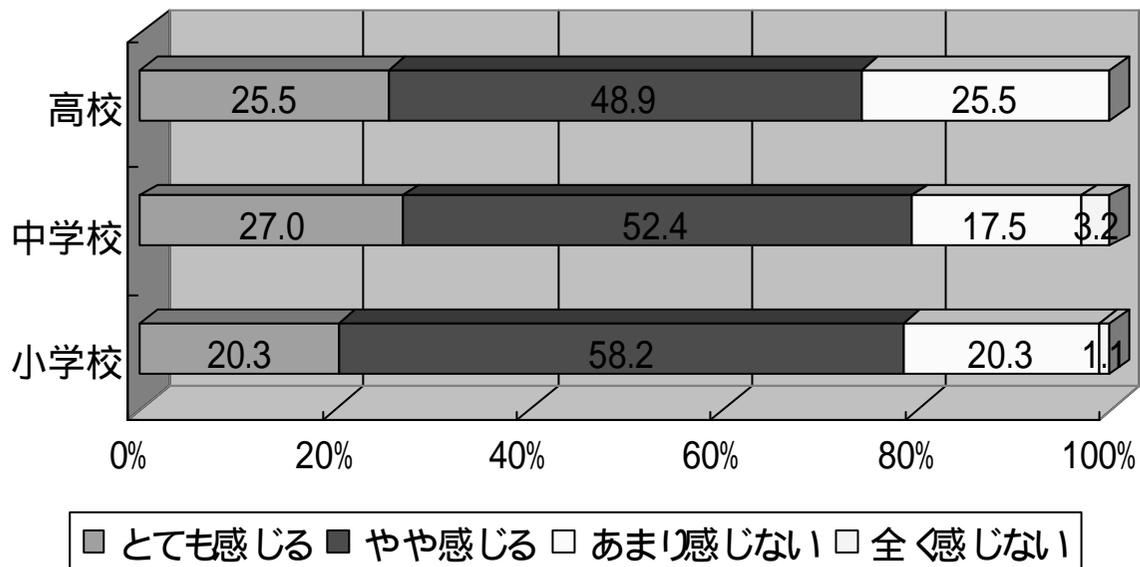
< 睡眠不足 >



夜更かし朝寝坊の傾向は認めているが、高校生になると睡眠不足と認識される割合はやや減少する。

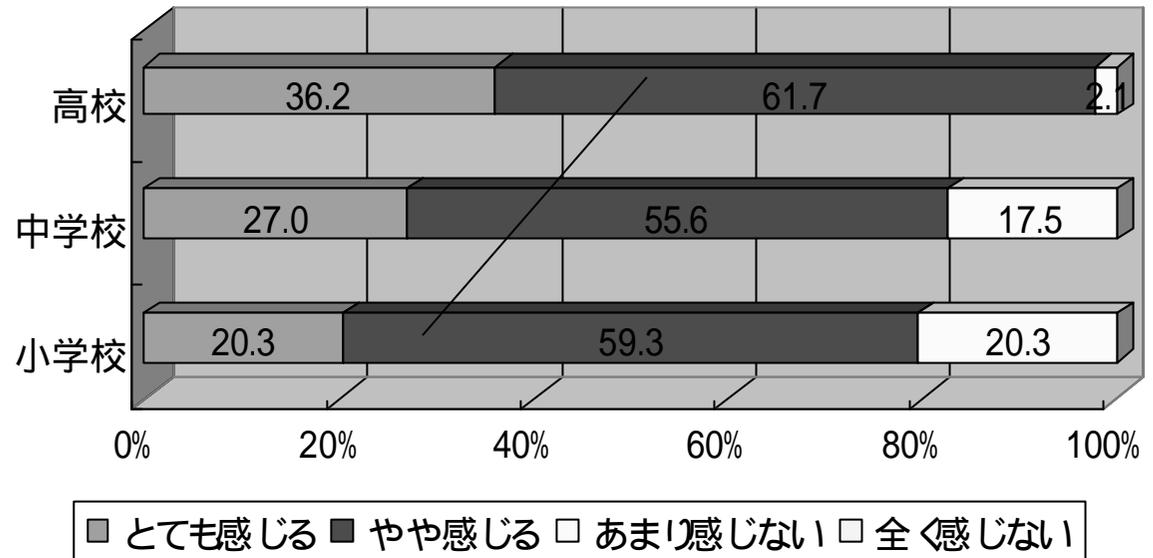
< 朝からあくびをする >

どの発達段階の児童・生徒においても朝からあくびをしている傾向が8割近く見られる。

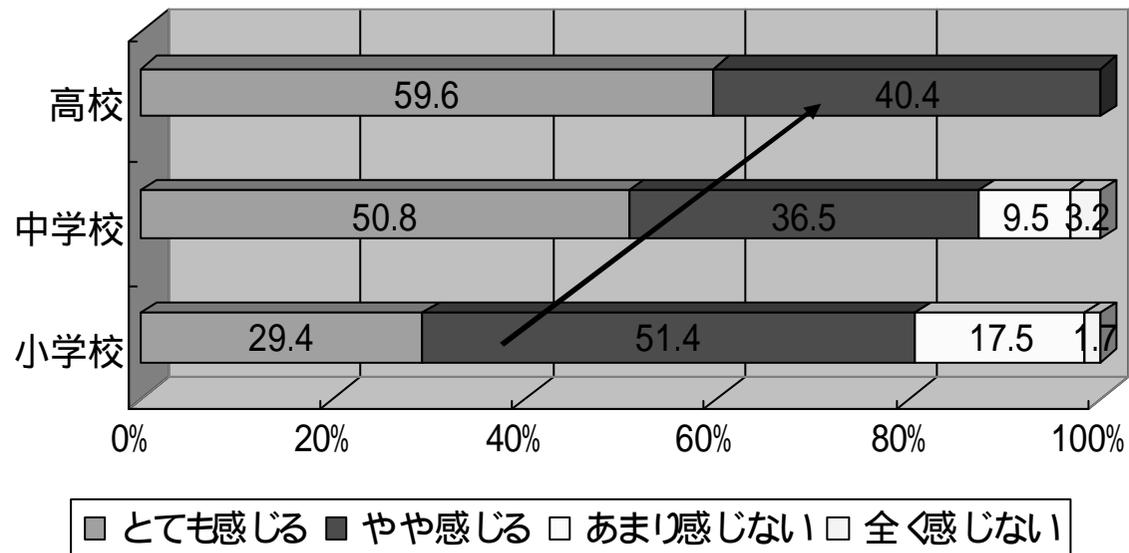


< 疲れている >

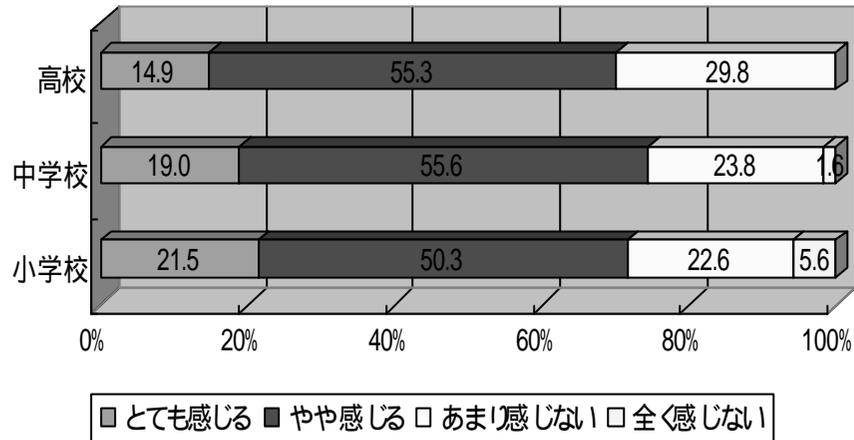
発達段階が
上がるほど、
疲れている様子
の子ども達が
多くなる



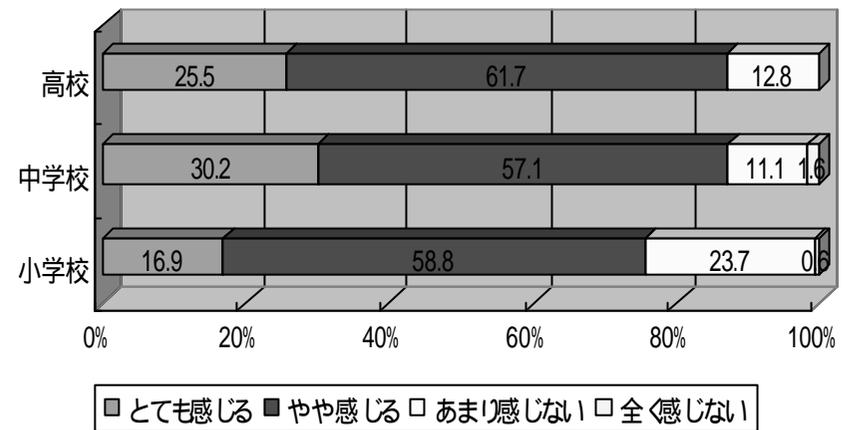
< すぐに疲れた、だるいという >



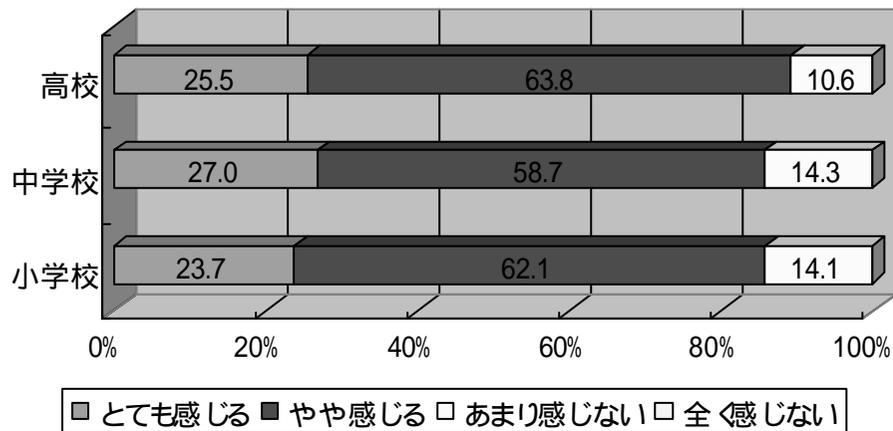
<キレやすい>



<情緒不安定>

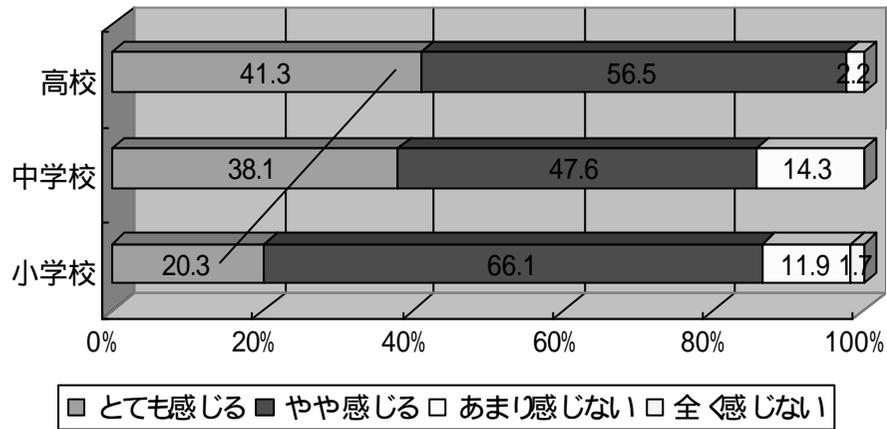


<我慢ができない>

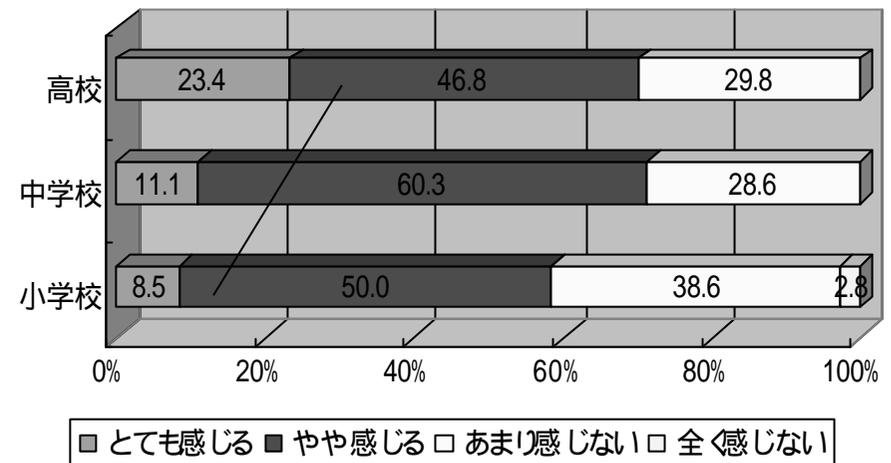


精神的にも未熟と捉えられており
中学生期にその傾向がやや多い。

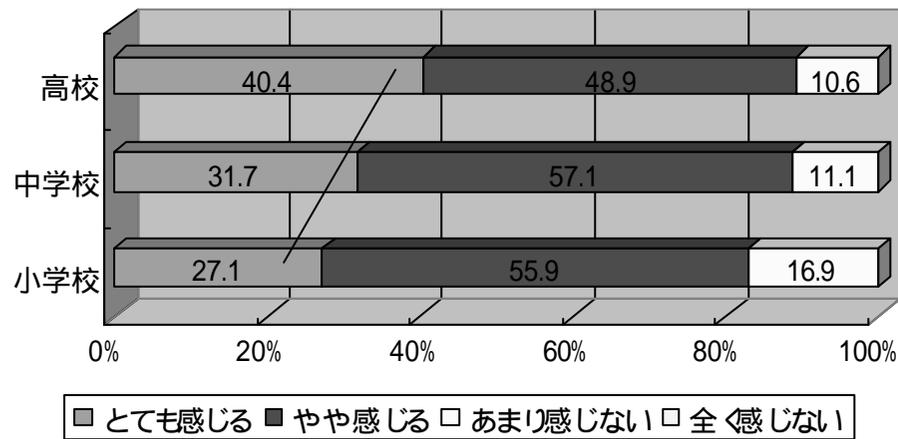
<自己中心的>



<集団行動がとれない>



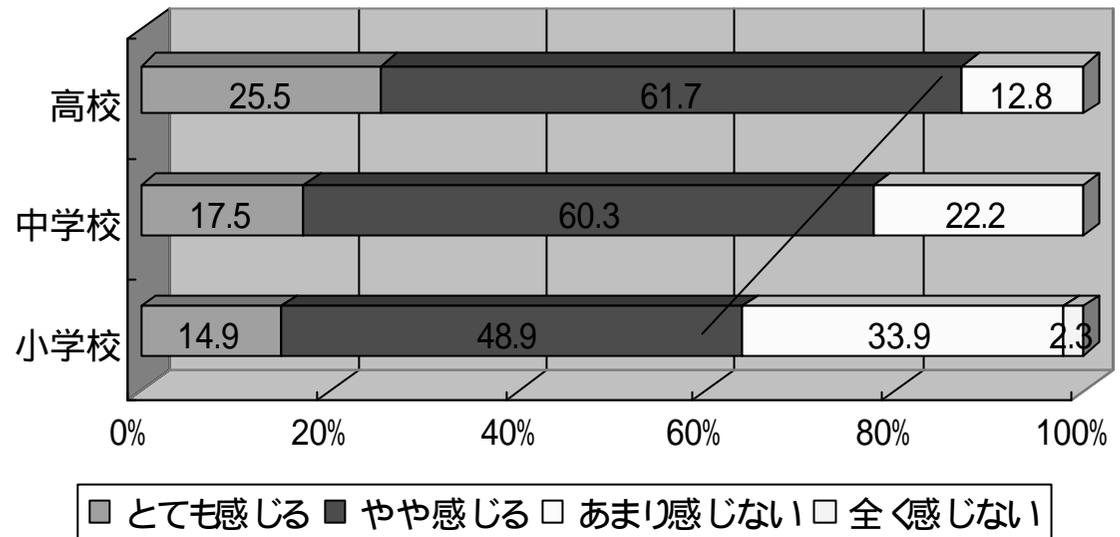
<依存的で指示待ち>



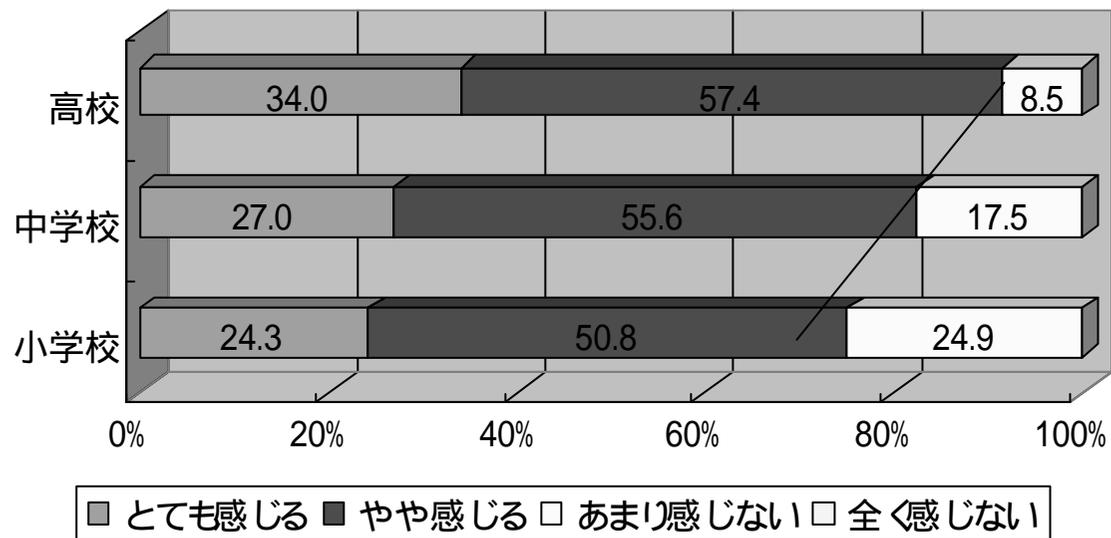
発達段階とともに
人格的成長の面で
養護教諭の評価が
厳しくなっている。

発達段階とともに
幼稚化を感じる割合が
増加している。

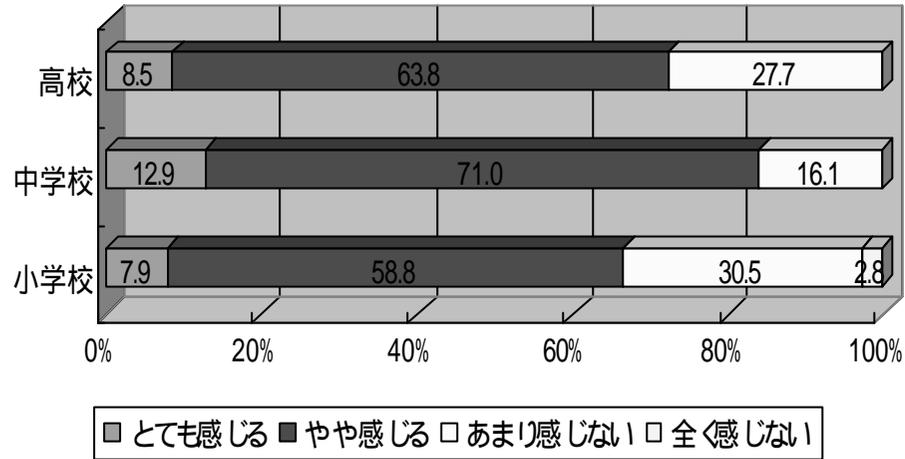
< 平均的な発達よりも幼稚 >



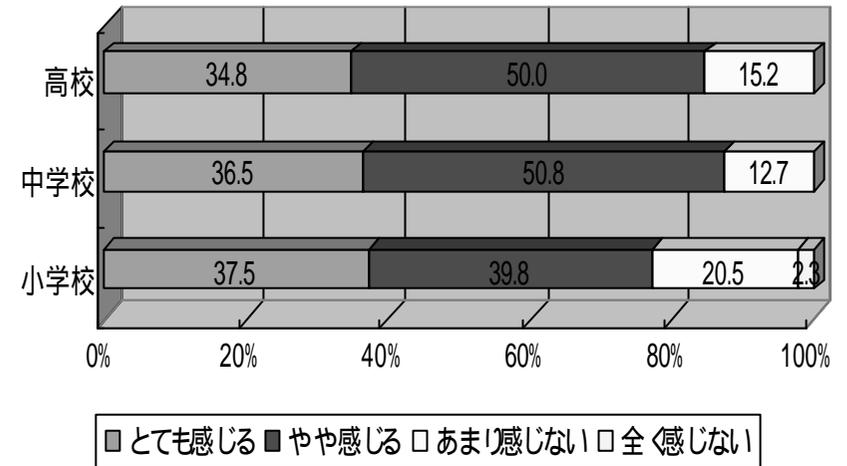
< 自分の身体の状態などを説明できない >



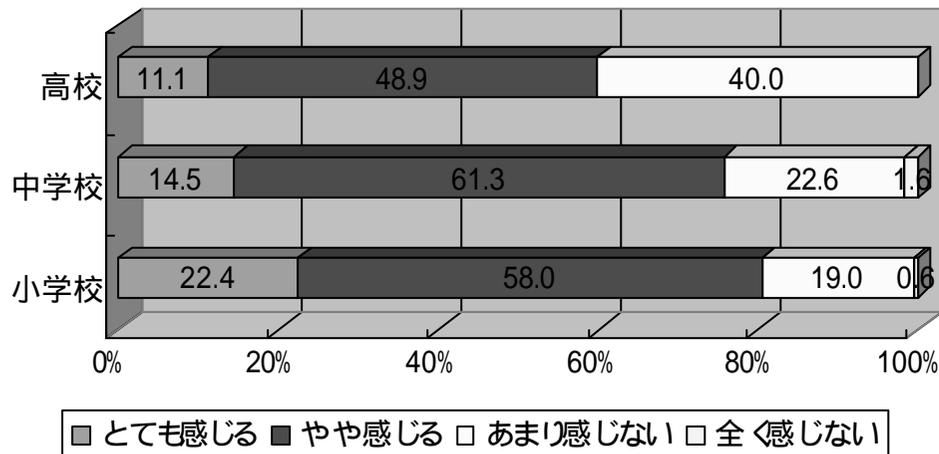
<朝食を食べない>



<ファーストフードが好き>

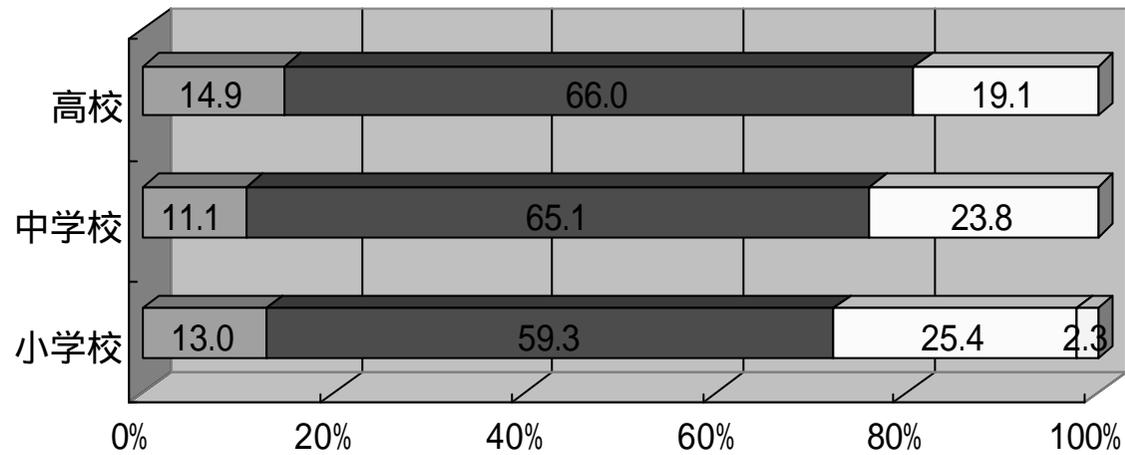


<しっかり噛んで食事ができない>



食生活面は中学生が
やや気になるが
高校生では改善傾向も
見られる。

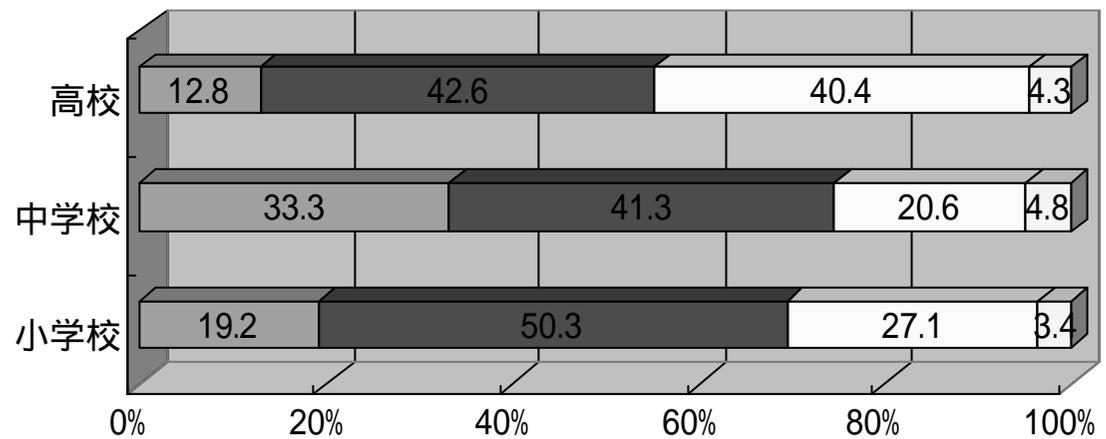
< 体力の低下 >



■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

< すく転び、ちょっとしたことで骨折する >

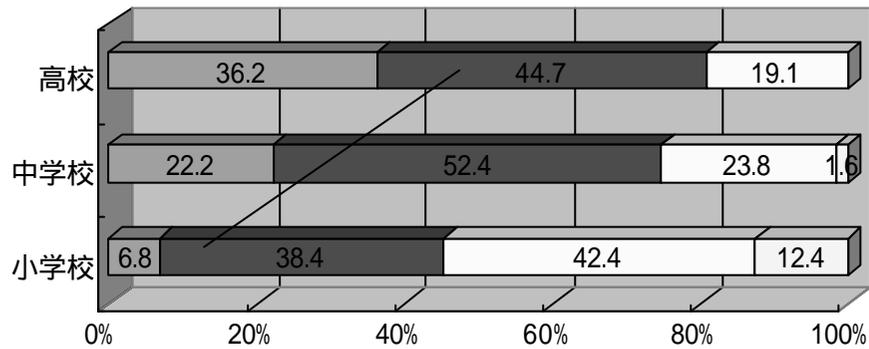
体力面も問題は
あるが精神面
ほど強く問題視
されていない。



■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

とくに小学生の姿勢が悪い

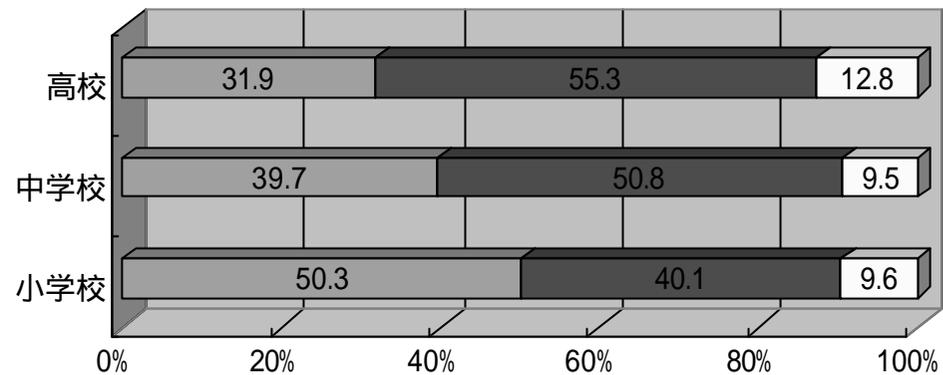
< 肩こりや腰痛を訴える >



■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

平成14年データでは
富山県は小学生の肥満率が5.8%
で全国平均2.6%の2倍以上である。

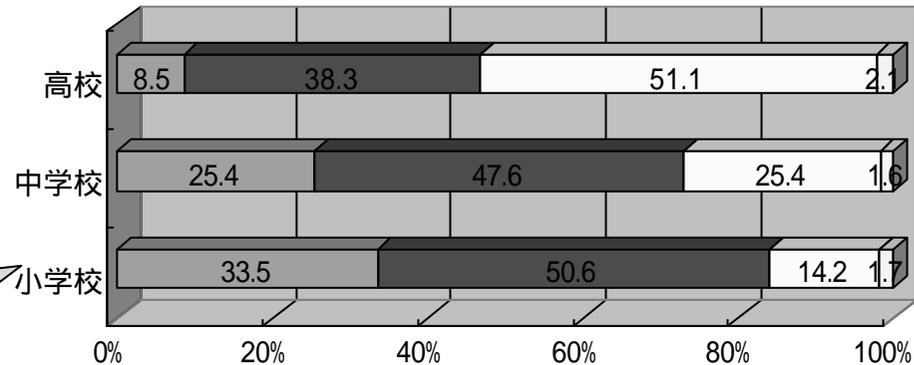
< 姿勢が悪い >



■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

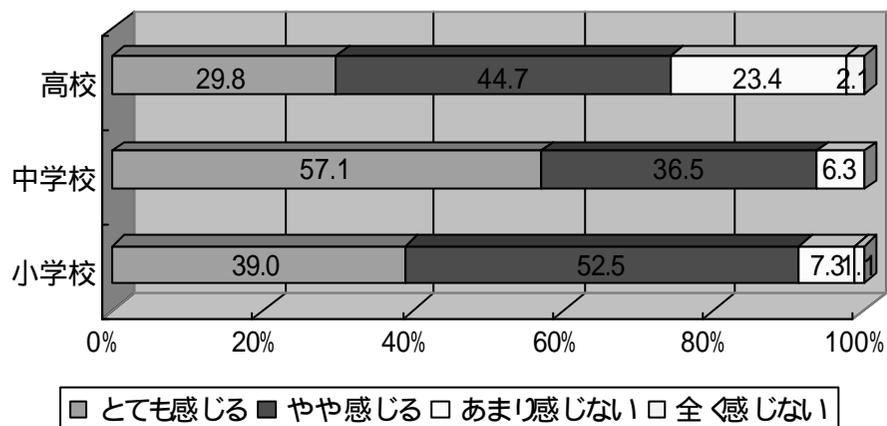
発達段階とともに
肩こり・腰痛増加

< 肥満 >

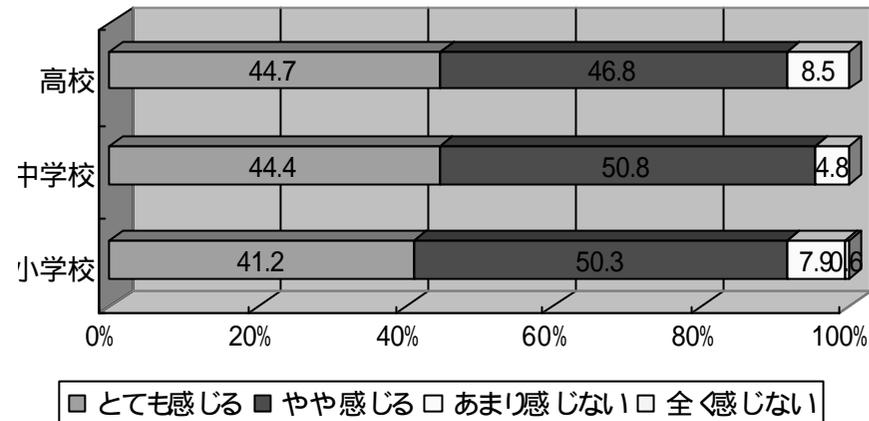


■ とても感じる ■ やや感じる □ あまり感じない □ 全く感じない

<視力の低下>

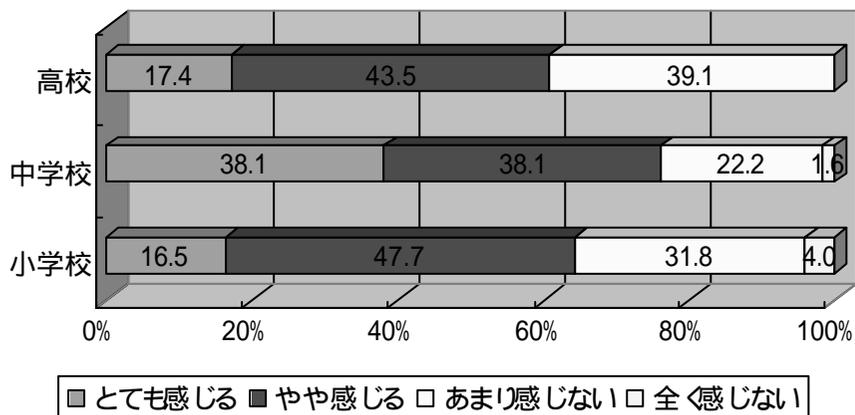


<アレルギー性疾患やアレルギー体質>

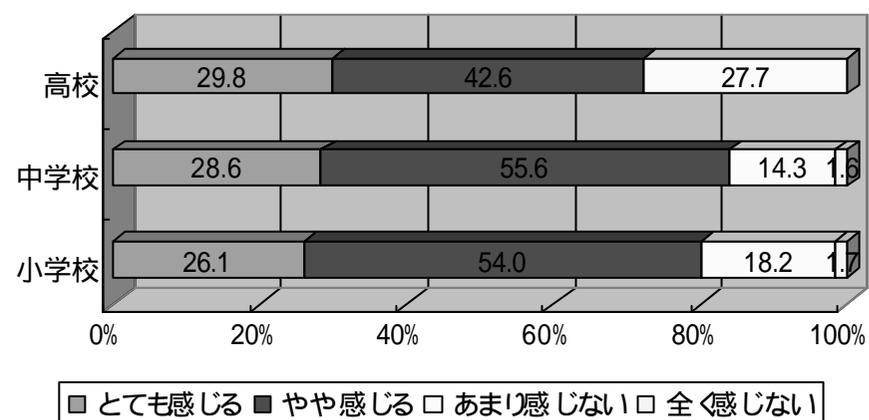


気になる体調

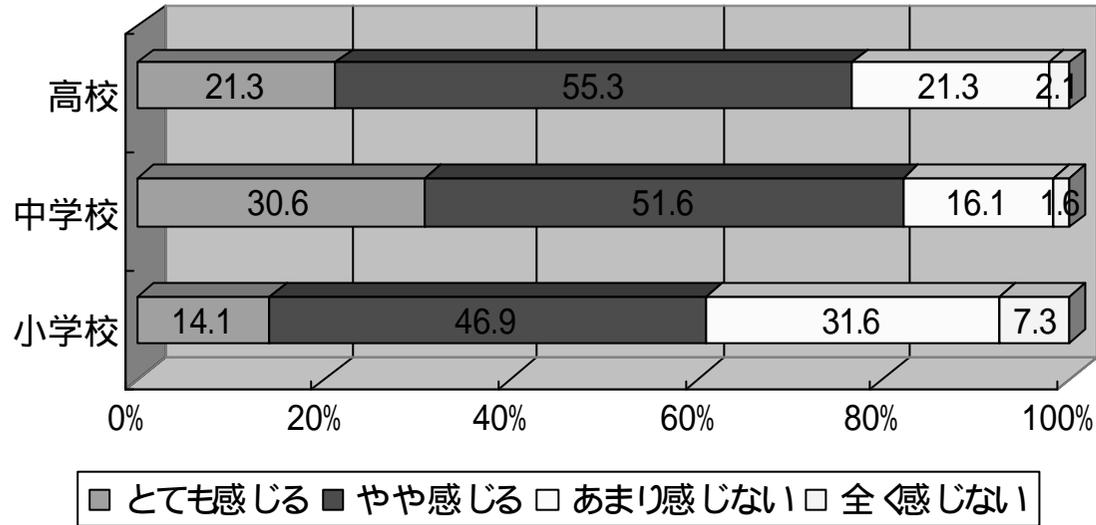
<外遊びをしない>



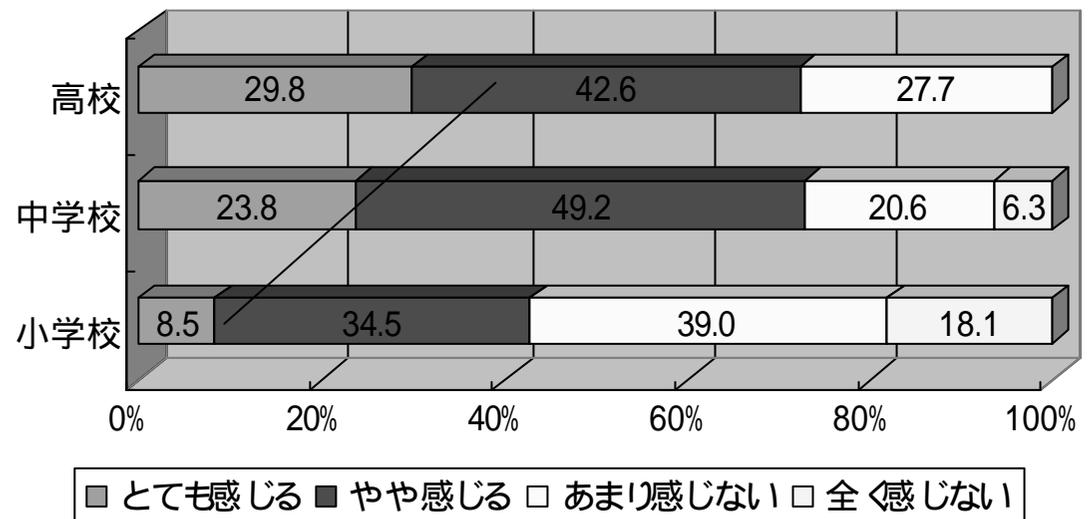
<排便習慣が身についていない>



<特に問題がないのに保健室に来室する>

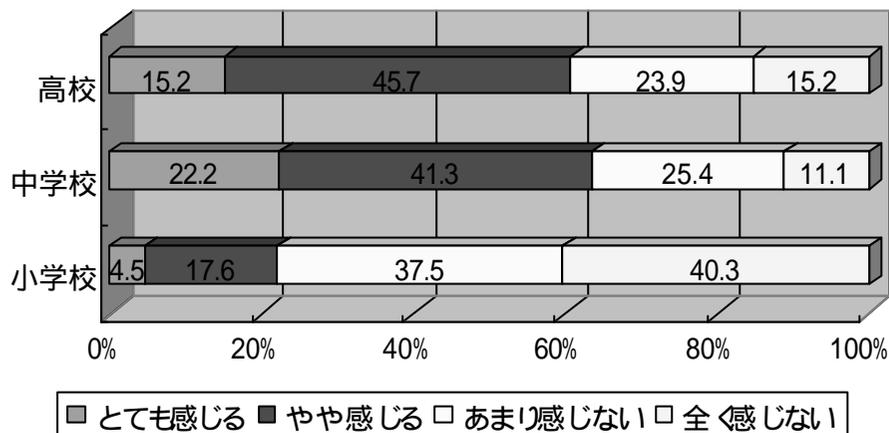


<授業に耐えられなくて保健室に来室する>

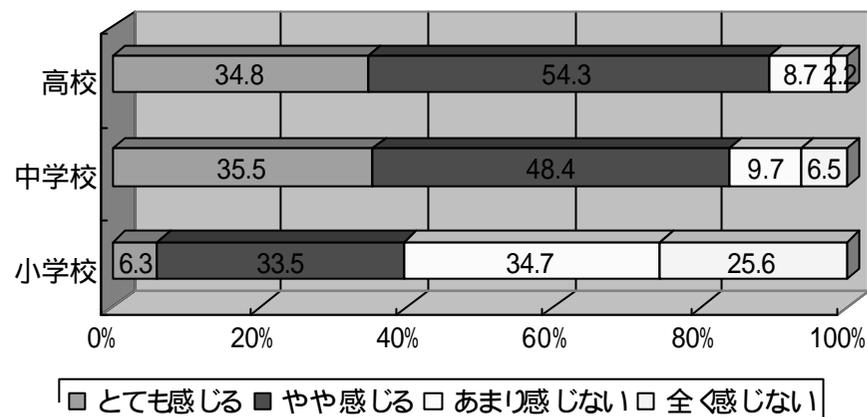


**中学、高校生の
保健室来室が
小学生よりも
多いと感じられている。**

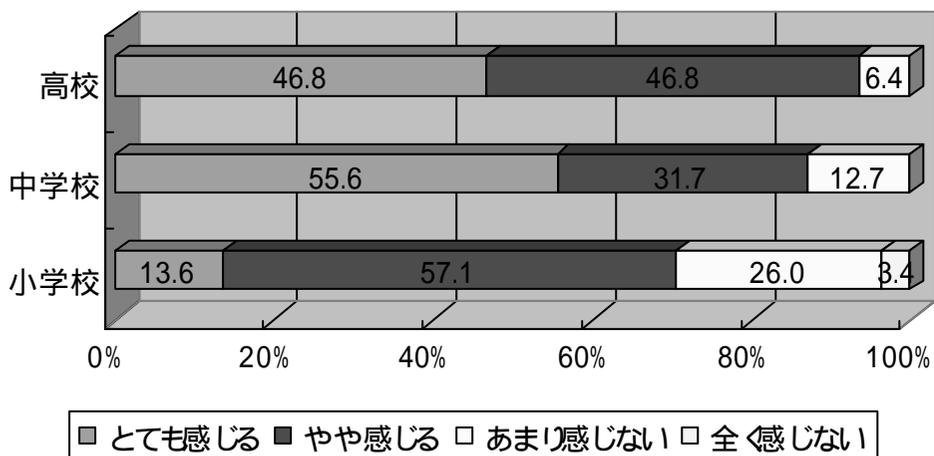
< 保健室・相談室などに一日中いる >



< 保健室・相談室などに一時間くらいいる >



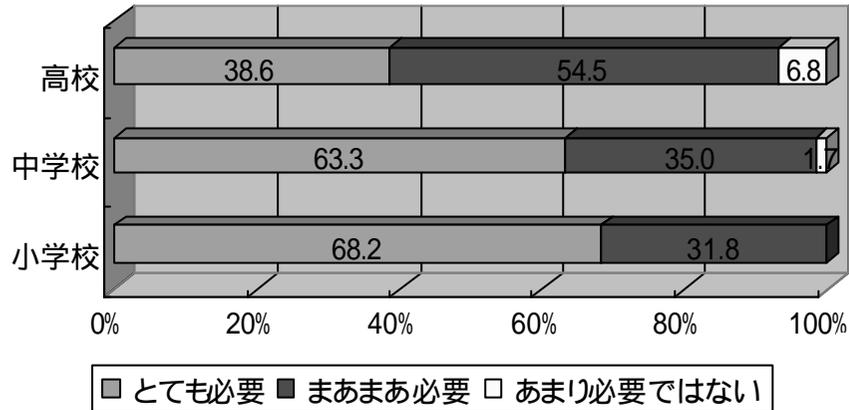
< 気分の悪さを訴えて保健室に来室する >



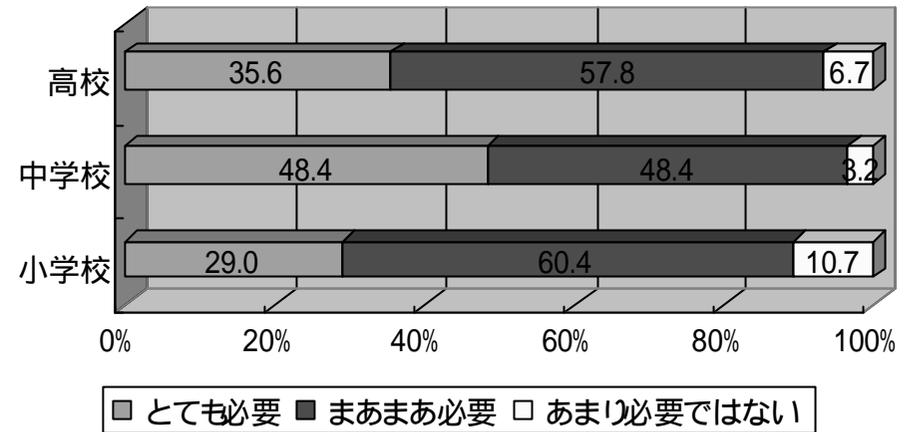
特に理由なく保健室に
来室する生徒も
気分が悪く来室する生徒も
中学生、高校生に多い。

生活指導の必要性

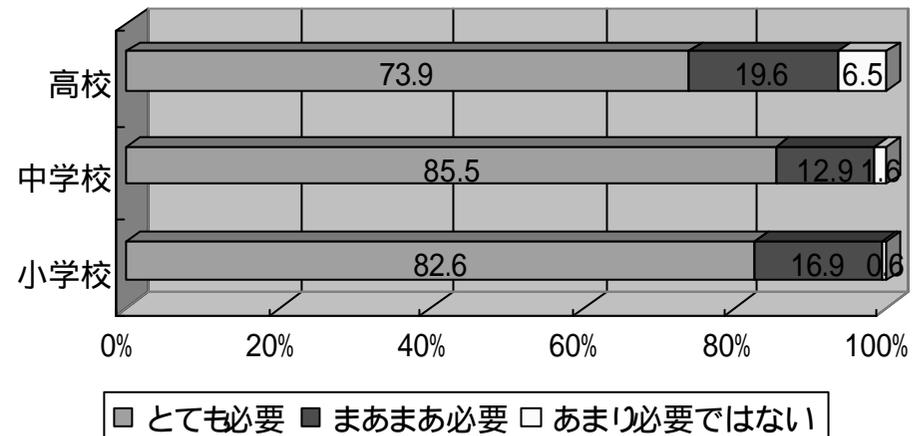
早寝早起きの就寝指導



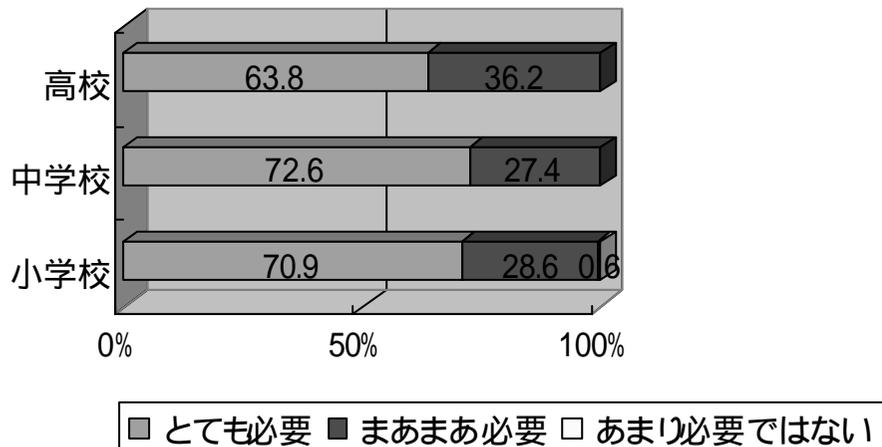
生活時間の使い方指導



生活習慣の学習



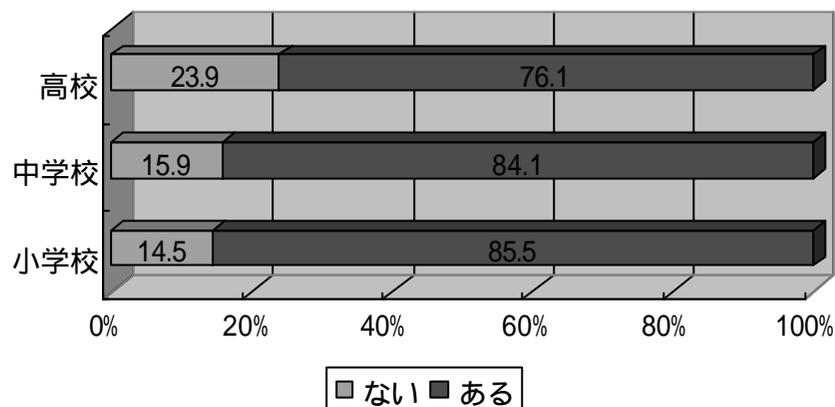
効果的な睡眠の取り方・重要性指導



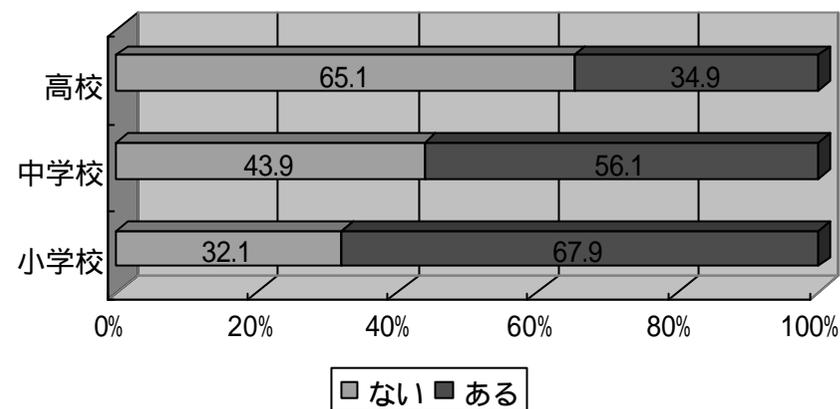
養護教諭には
小学生からの早寝早起きの指導と
とくに生活習慣の学習が
必要であると捉えられている。

睡眠習慣や生活リズムについての指導・学習会・講演会等の取り組み

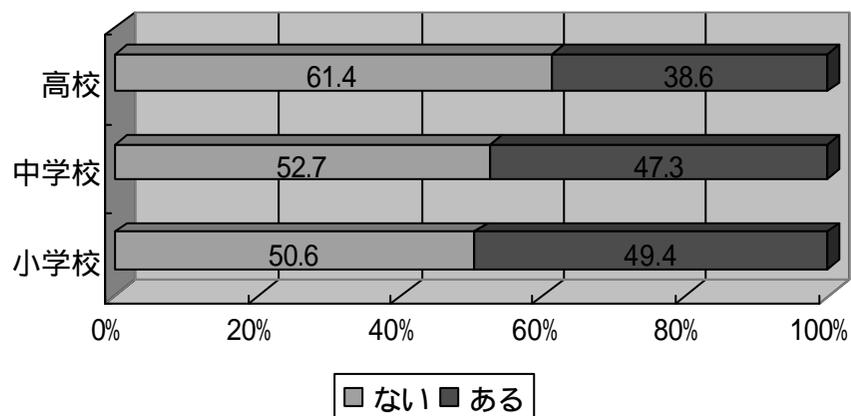
児童・生徒対象



保護者対象



教職員対象



養護教諭は
教職員、保護者、児童・生徒
の順に知識・理解が必要であると
感じている。

生活の夜型化 傾向と関連の見られた項目 (養護教諭の評価による項目間の関連)

| 項目 | 全体 | 小学校 | 中学校 | 高校 |
|------------------------|-----|-----|-----|----|
| 低体温 | * | * | | |
| 高体温 | | | | |
| 生活の夜型化 (就寝時刻の遅延) | | | | |
| 朝寝坊傾向 | *** | *** | *** | |
| 朝食を食べない | *** | *** | ** | |
| とくに問題がないのに保健室に来室する | *** | *** | ** | |
| 情緒が不安定 | *** | *** | | |
| 授業に耐えられないで保健室に来室する | *** | *** | ** | * |
| 身が弱い | *** | *** | | |
| 不登校 | *** | ** | | |
| キレやすい | *** | *** | | |
| 平均的な発達より幼稚 | | | | |
| 自分の身体の状態などを説明できない | * | * | | |
| 我慢ができない | ** | ** | | |
| 疲れている | *** | * | * | |
| 表情が乏しい | | | | |
| 目を合わさない | * | | | |
| 体力の低下 | *** | *** | | |
| 食事に関心がない | ** | * | | |
| 依存的で指示待ち | *** | * | *** | |
| 集団行動がとれない | ** | ** | | |
| 自己中心的 | *** | ** | | |
| 睡眠不足 | *** | *** | ** | * |
| 朝からあくびをする | *** | *** | * | |
| 姿勢が悪い | ** | ** | * | |
| 肩こりや腰痛を訴える | *** | | ** | |
| 転ぶとき手が出ないで顔面にケガをする | ** | ** | | |
| すぐ転ぶ、ちょっとしたことで骨折する | ** | * | * | |
| 肥満 | ** | ** | | |
| 視力の低下 | | | | |
| アレルギー疾患やアレルギー体質 | *** | *** | * | |
| 排便習慣が身についていない | *** | * | ** | |
| 気候に合わせて自分の衣服などの調節ができない | ** | | | |
| ファーストフードが好き | *** | ** | * | |
| しっかり噛んで食事ができない | *** | ** | * | |
| 歯列矯正をしている | ** | | | |
| 外遊びをしない | * | | ** | |
| すぐに疲れた、だるいという | *** | *** | ** | |
| 気分の悪さを訴えて保健室に来室する | *** | *** | * | |
| 保健室・相談室に一日中いる | *** | * | | |
| 保健室・相談室に1時間くらいいる | *** | * | | |

カイ・二乗検定
 * P>0.05
 ** P>0.01
 *** P>0.001

生活の夜型化
 が増加していると
 回答した養護教諭は
 睡眠習慣、身体的・
 精神的成長面
 の多くに問題が
 あると感じている。
 またその関連は
 小学生ほど多くの
 項目と関連していた。

キレやすさ」と関連の見られた項目

| 項目 | 全体 | 小学校 | 中学校 | 高校 |
|------------------------|-----|-----|-----|-----|
| 低体温 | * | * | | |
| 高体温 | | | | |
| 生活の夜型化(就寝時刻の遅延) | *** | *** | | |
| 朝寝坊傾向 | | | * | |
| 朝食を食べない | ** | * | | |
| とくに問題がないのに保健室に来室する | *** | *** | *** | |
| 情緒が不安定 | *** | *** | *** | * |
| 授業に耐えられないで保健室に来室する | *** | *** | *** | *** |
| 身が弱い | *** | ** | *** | |
| 不登校 | *** | *** | * | |
| キレやすい | | | | |
| 平均的な発達より幼稚 | *** | ** | | * |
| 自分の身体の状態などを説明できない | *** | ** | | |
| 我慢ができない | *** | *** | *** | ** |
| 疲れている | *** | ** | * | |
| 表情が乏しい | *** | *** | | |
| 目を合わさない | *** | ** | | * |
| 体力の低下 | *** | *** | | |
| 食事に関心がない | ** | *** | | |
| 依存的で指示待ち | * | ** | | |
| 集団行動がとれない | *** | *** | ** | |
| 自己中心的 | *** | *** | *** | |
| 睡眠不足 | *** | *** | * | |
| 朝からあくびをする | *** | ** | | |
| 姿勢が悪い | *** | ** | | * |
| 肩こりや腰痛を訴える | * | * | | |
| 転ぶとき手が出ないで顔面にケガをする | ** | ** | | |
| すぐ転ぶ、ちょっとしたことで骨折する | *** | ** | ** | |
| 肥満 | * | | | * |
| 視力の低下 | | | | |
| アレルギー疾患やアレルギー体質 | | * | | |
| 排便習慣が身についていない | | | | |
| 気候に合わせて自分の衣服などの調節ができない | * | | | |
| ファーストフードが好き | ** | | | |
| しっかり噛んで食事ができない | *** | ** | | |
| 歯列矯正をしている | | | | |
| 外遊びをしない | *** | ** | | |
| すぐに疲れた、だるいという | *** | *** | * | |
| 気分の悪さを訴えて保健室に来室する | *** | *** | * | |
| 保健室・相談室に一日中いる | *** | *** | * | |
| 保健室・相談室に1時間くらいいる | *** | *** | ** | |

キレやすさもほとんどの項目と関連が見られるが、発達段階とともに情緒面と行動面との関連が目立ち、生活習慣との関わりが見えにくくなる。

肩こり・腰痛」と関連の見られた項目

| 項目 | 全体 | 小学校 | 中学校 | 高校 |
|------------------------|-----|-----|-----|----|
| 低体温 | * | | | |
| 高体温 | ** | *** | * | |
| 生活の夜型化(就寝時刻の遅延) | *** | | ** | |
| 朝寝坊傾向 | ** | | ** | |
| 朝食を食べない | *** | * | | |
| とくに問題がないのに保健室に来室する | *** | ** | | |
| 情緒が不安定 | ** | | | |
| 授業に耐えられないで保健室に来室する | *** | * | | |
| 身が弱い | *** | * | * | |
| 不登校 | *** | *** | | |
| キレやすい | * | * | | |
| 平均的な発達より幼稚 | ** | | | |
| 自分の身体の状態などを説明できない | * | * | | |
| 我慢ができない | ** | | ** | |
| 疲れている | *** | *** | * | |
| 表情が乏しい | *** | *** | | |
| 目を合わさない | *** | *** | | |
| 体力の低下 | *** | ** | | * |
| 食事に関心がない | *** | *** | *** | |
| 依存的で指示待ち | * | | * | |
| 集団行動がとれない | *** | *** | | ** |
| 自己中心的 | *** | * | | |
| 睡眠不足 | *** | * | *** | ** |
| 朝からあくびをする | *** | *** | ** | ** |
| 姿勢が悪い | * | | *** | |
| 肩こりや腰痛を訴える | | | | |
| 転ぶとき手が出ないで顔面にケガをする | ** | *** | *** | |
| すぐ転ぶ、ちょっとしたことで骨折する | *** | *** | | |
| 肥満 | ** | * | *** | |
| 視力の低下 | * | | | |
| アレルギー疾患やアレルギー体質 | *** | | | |
| 排便習慣が身についていない | *** | * | *** | |
| 気候に合わせて自分の衣服などの調節ができない | *** | ** | *** | |
| ファーストフードが好き | ** | * | * | |
| しっかり噛んで食事ができない | * | ** | * | |
| 歯列矯正をしている | *** | ** | | * |
| 外遊びをしない | *** | *** | | |
| すぐに疲れた、だるいという | *** | *** | *** | |
| 気分の悪さを訴えて保健室に来室する | *** | * | ** | ** |
| 保健室・相談室に一日中いる | *** | * | | |
| 保健室・相談室に1時間くらいいる | *** | | | * |

中学生において
とくに眠りと
肩こり・腰痛との
関連が見られ、
高校生まで
その傾向が続く。

養護教諭から見た子どもたちの気になる様子・因子分析 (41項目、主成分分析)

| 因子 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|------------------------------|------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 情緒不安定 | 保健室・相談室などに一時間くらいいる | 0.827 | 0.078 | 0.031 | 0.068 | 0.054 |
| | 保健室・相談室などに一日中いる | 0.811 | 0.050 | 0.036 | 0.010 | 0.049 |
| | 授業に耐えられないで来室する | 0.773 | 0.220 | 0.018 | 0.201 | 0.097 |
| | 不登校 | 0.760 | 0.110 | 0.186 | 0.101 | -0.007 |
| | 気分の悪さを訴えて来室する | 0.678 | 0.103 | 0.199 | 0.305 | 0.015 |
| | 特に問題がないのに保健室に来室する | 0.593 | 0.079 | -0.074 | 0.370 | -0.006 |
| | 情緒不安定 | 0.583 | 0.289 | 0.113 | 0.219 | 0.204 |
| | キレやすい | 0.547 | 0.261 | 0.196 | 0.056 | 0.204 |
| 幼稚性 | 集団行動がとれない | 0.397 | 0.378 | 0.089 | -0.058 | 0.201 |
| | 自分の身体の状態などを説明できない | 0.101 | 0.724 | 0.001 | 0.120 | 0.027 |
| | 平均的な発達よりも幼稚 | 0.206 | 0.613 | -0.002 | 0.050 | 0.260 |
| | 気候に合わせて自分の衣服などの調節ができない | 0.172 | 0.601 | 0.061 | 0.174 | -0.155 |
| | 依存的で指示待ち | 0.121 | 0.503 | 0.139 | 0.111 | 0.021 |
| | 我慢できない | 0.363 | 0.465 | 0.167 | 0.008 | 0.301 |
| | 自己中心的 | 0.394 | 0.447 | 0.054 | 0.107 | 0.240 |
| 体調不良 | 低体温 | 0.287 | 0.302 | 0.265 | 0.051 | 0.007 |
| | 肥満 | 0.013 | -0.053 | 0.732 | 0.035 | 0.088 |
| | 転ぶとき手が出ないで顔面にケガをする | 0.064 | 0.202 | 0.652 | 0.032 | 0.195 |
| | すく転び、ちょっとしたことで骨折する | 0.237 | -0.092 | 0.605 | 0.076 | 0.098 |
| | アレルギー性疾患やアレルギー体質 | 0.171 | 0.074 | 0.569 | 0.151 | 0.205 |
| 生活リズム | 排便習慣が身につけてない | 0.046 | 0.221 | 0.530 | 0.291 | -0.124 |
| | 生活の夜型化 | 0.218 | 0.092 | 0.100 | 0.728 | 0.191 |
| | 朝寝坊傾向 | 0.138 | 0.121 | 0.029 | 0.720 | 0.089 |
| | 朝食を食べない | 0.223 | 0.115 | 0.346 | 0.541 | 0.003 |
| | 睡眠不足 | 0.305 | 0.078 | 0.191 | 0.525 | 0.415 |
| 疲労 | すぐに疲れた、だるいという | 0.318 | 0.234 | 0.198 | 0.448 | 0.302 |
| | 姿勢が悪い | 0.003 | 0.136 | 0.173 | 0.039 | 0.641 |
| | 朝からあくびをする | 0.093 | -0.026 | 0.055 | 0.346 | 0.638 |
| | 疲れている | 0.294 | 0.166 | 0.111 | 0.275 | 0.493 |
| | 身が弱い | 0.353 | 0.187 | 0.302 | 0.149 | 0.389 |
| 因子抽出法: 主成分分析 | | | | | | |
| 回転法: Kaiser の正規化を伴わないバリマックス法 | | | | | | |
| a. 21 回の反復で回転が収束しました。 | | | | | | |

養護教諭の自由記述

- ✎ 小学校177人中130人、中学校63人中50人、高校47人中34人の養護教諭が自由筆記欄に最近の児童・生徒の気になる様子を記述し、その量は1200字用紙 **9枚分**となった。特徴的なものを下記に示す。

小学校 :生活が親と一緒に夜型になっている。土日の疲れが休日明けに影響している。月曜日の欠席、保健室の来室が多い。寝付けないと訴える子が多い。朝からあくびが多い。集中力がない。だらだらしている時間が多い。ストレスに弱い。中年太り体型の子が多い。姿勢が悪い。

中学校 睡眠不足と疲労による頭痛の訴えが多い。保健室でぐっすり眠る生徒が多い。授業中や集会中の居眠り多い。体調不良が続く生徒が多い。夜中のメール交換で寝不足の生徒が多い。朝食抜きの生徒が多い。病気予防意識が低い。

高校 :ストレスの発散が下手。胃腸症状の訴えが多い。昼夜逆転したり遅刻、早退、授業中トイレに行ったリダラダラ気味。眠れないという生徒が目立つ。情緒不安定や悲観的な考えの生徒が増加。便秘による腹痛の訴えの増加。

結果のまとめ

- ✎ 養護教諭からみて最近の子どもの様子で多くなったと懸念されているのは **情緒不安定**、**幼稚性**、**体調不良**、**生活リズムの乱れ**、**疲労**、**食生活**、**情操が貧しい**等である。
- ✎ 小・中・高校と、**発達段階**とともに増加傾向が認められるのは **低体温**、**生活の夜型化**、**朝寝坊**、**疲労**、**自己中心**、**幼稚性**、**体調が説明できない**、**体力低下**、**肩こり**、**腰痛**、**保健室来室**等である。
- ✎ 中学生が小・高校生より多いのは **不登校**、**睡眠不足**、**あぐり**、**情緒不安定**、**自己中心的**、**朝食欠食**、**ファーストフード好き**、**すぐ骨折**、**視力低下**、**外遊びしない**、**理由なくあるいは気分悪いと保健室来室**等の項目である。
- ✎ 小学生に多い項目は **キレやすい**、**しっかり噛まない**、**姿勢が悪い**、**肥満**である。
- ✎ 養護教諭が**生活指導**で必要と考える内容は **生活習慣の学習**が最も多く、ついで **効果的な睡眠の取り方や重要性**、**早寝・早起き**、**生活時間の使い方**、**睡眠環境の整え方**の順であった。睡眠に関する学習の中では、まず、**科学的な知識理解が最も重要**と考えられ、**家庭と学校が連携**して生活指導を行うべきと考えている。
- ✎ 生活指導は**発達段階が早いほど必要**と考える傾向が認められたが、**生活時間の使い方**については、内容が小学生では**難しい**と考える傾向があり、中学生に必要とする割合が最も多い。
- ✎ 睡眠習慣や生活リズムについて、各学校での**学習会等の取り組み**は、児童・生徒対象には8割前後がなされているが、教職員対象はどの学校段階でも半数以下、保護者対象では学校段階差が見られ、小・中・高校と漸次減少している。

今後の課題

✍ 本調査の結果をふまえて、今後は発達段階に応じた児童・生徒の総合的な生活改善のための教材開発、および、子ども達の生活自己管理能力を育成するプログラムを作成する。

✍ 富山県の教育委員会調査では、富山県の児童・生徒が全国平均に比べ、肥満傾向が2倍以上、視力低下傾向も大きく、一方で睡眠習慣についても近年にわかに問題視されてきていることがわかる。このことを受け、子ども達の心身の健康改善のための糸口を「睡眠の取り方」等の生活習慣の視点から追究し、関連性を整理し、改善策を提案していく。

✍ 今回の養護教諭の調査では、児童・生徒の健康改善、生活自立のためにも、学校および家庭が連携して子ども達の睡眠習慣等を確立する学習会の必要性が指摘された。今後は「生徒」のみならず、「保護者」や「教師」を対象として、睡眠の重要性を科学的に理解し、実感させる学習会の効果を検証していく。