

厚生科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)

分担研究報告

小児期からの総合的な健康づくりに関する研究

分担研究項目:健康的なライフスタイルの確立に関する研究

分担研究者 鏡森定信 富山医科薬科大学保健医学教室 教授

研究要旨 富山県全圏で平成元年度に生れた 1 万人余りの出生コホート調査が、3 歳児健診の機会を利用して平成 4 年から開始され、小学校 1 年について、今年度は小学校 4 年時で 3 回目として実施された。それによれば、3 歳時点での睡眠、運動、食習慣などの基本的なライフスタイルは小学校 4 年時点でも相当程度に継続されていること、また、3 歳時点でのライフスタイルが小学校 4 年に至るまでの肥満化傾向に深く関与していることが明らかになった。これらの詳細は協力研究者の報告に譲ることとし、ここでは思春期に入った富山スタディの対象集団において重要な健康課題である心理行動面からの特性を幼児期のライフスタイルとの関連で取りあげた主な研究や報告・指針をレビューしたので報告する。いずれも幼児期におけるライフスタイルが思春期の心理行動特性に大きく関係することを示し、人生の早期におけるライフスタイルの重要性を指摘している。また、富山スタディの分析結果は、3 歳時点でのライフスタイルに家族形態、主な育児者、保育所への通所、母親の常勤などがそれぞれに影響していることを示した。

A. 研究目的

富山スタディでは 3 歳児のライフスタイルをまず調査し、そのあとの追跡を行い、ライフスタイルの変化および健康状態を調査している。追跡対象集団は今年度で小学校 4 年生をむかえ、いよいよ思春期に入った。この時期の健康問題には心理行動的な面が特に大きいので、富山スタディでもそれに応じる内容が要求されている。そこで本研究では思春期の心理行動特性との関連で幼児期のライフスタイルを取り扱っている調査研究ならびに報告書・指針を検討し、そのうちの主要なものを要約した。また、幼児期のライフスタイルの重要性にかんがみ、その形成に影響する要因の検討を行った。

B. 研究方法

幼児期のライフスタイルが思春期の心理行動特性にどのように影響するかについては、主なものについて文献レビューを行った。また、幼児期のライフスタイルの形成に関連する育児環境については、富山スタディの 3 歳時点の調査に基づいて分析を行った。小児の肥満化に関係することをわれわれが指摘している、不規則な間食摂取、少ない身体活動、短い睡眠時間の 3 項目を取りあげ、これらを肥満関連ライフスタイルとし、これと家族形態(3 世代同居とその他)、主たる育児者(母親とその他)、保育所への通所(ありとなし)、母親の常勤(ありとなし)の関連を検討した。

C. 研究結果

幼児期のライフスタイルは育児環境により大きく影響を受ける。Rutter ら(1998)は、2 歳までに養子となって英国で育てられたルーマニアの孤児達の追跡調査を行い、栄養に十分配慮され、知的好奇心の刺激を与えられ、里親から確固たる保護を受けた場合は、そうでなかった場合に比較して4 歳時点での心身の発育よく、養子になった月齢が早ければ早いほどその影響が大きかったと報告している。

4 歳から思春期までの心理行動特性に関する追跡調査として有名のものに、米国スタレフォード大学の心理学者グループ(Shoda, Mischel, Peake, 1990)のものがある。すなわ4 歳の時点で、目の前のマシュマコを食べずに待つことができた時間の長さと思春期の心理行動特性との関連について追跡調査を行った。

それによれば、実験開始後即座にマシュマコに手をのばした群と実験者が戻るまでがまんできた群との間に思春期において表 1 に示すような事項について統計的に有意な差があったという。

著名な研究を紹介したが、この分野における世界の諸研究を総括するような形で、米国では育児に関する指導指針が Early Head Star プロジェクト(1991)としてすでに発表されている。

その主要点を表 2 に示した。周囲との肯定的な相互作用を通して心理的な安定と自立的で自己制御された行動の育成が強調されている。

わが国においても小児の育児への保護者、家庭、地域の健全なかかわりを重視した意

見書が、中央児童福祉審議会企画・育成環境合同部会(1998 年 7 月 3 日)から示されている(表 3 参照)。

いずれも幼児期からの健康的なライフスタイルの確立が重要であることを強調している。富山スタディの 3 歳時点での肥満と関連するライフスタイルが育児環境によりどのように影響されるかを検討した結果を表 4 に示した。不規則な間食摂取は 3 世代同居家庭と母の常勤で増加し、母が主たる育児者、保育所への通所ありで減少を示した。不活発な身体活動は、3 世代同居家庭、母の常勤で増加を示した。

睡眠時間の短縮は母が主たる育児者、保育所への通所で増加し、3 世代同居家庭、母の常勤で減少を示した。

なお、これらの育児環境の肥満関連ライフスタイルへの集団寄与危険率を算出したところ、不規則な間食摂取に対しては 3 世代同居家庭、不活発な身体活動に対しては、同じく 3 世代同居家庭、睡眠時間の短縮に対しては、保育所への通所がそれぞれ最大値を示した(図 1 参照)。

D. 考察

成人期にいたるまで小児のライフスタイルはその養育環境に大きく依存していることより、それが健康的に維持されることが必要である。わが国でも育児に配慮した労働衛生の法改正が行われた。また、学童期に入ると健康的なライフスタイル、心理行動面からの健康(セルフエスティームやライフスキル)のみならず、薬物乱用や事故予防まで含めた学校健康教育が展開されている。小児の成長にともない家庭や地域も育児に関する役割は変化していくが、今日わが国で

もさまざまな問題が生じてきている。

小児が犠牲者とならないために英国の The Children Act (1989 年) のように保健婦に小児虐待を監視できる権限を寄与する法律などその保護施策も必要な昨近である。小児期の健康的なライフスタイルを支持する社会の仕組みも、WHO の提唱するヘルス・シティー・プロジェクト(小児の健康維持施策、議会、関連分野の連携、住民参加、変革、健康的な公共施策)のもとで小児の健康・福祉増進をめざして展開されていくことが期待されている。

研究発表

Kagamimori S, Yamagami T, Sokejima S, Numata N, Handa K, Nanri S, Saito T, Tokui N, Yoshmura T and Yoshida K.
The relationship between lifestyle, social characteristics and obesity in 3-year old Japanese children. Child: Care, Health and Development, 25(3), 235-247, 1999

表 1. 4歳時点での衝動への対処（がまん）と関連した思春期の心理行動特性

- 対人能力にすぐれ、きちんと自己主張ができる。
- 少々ストレスで破綻したり行き詰まったり後退したりしない。
- プレッシャーにさらされても狼狽したり混乱したりすることが少ない。
- 困難な課題にもすすんで立ち向かう。
- 自分に自信を持ち、信頼に足りる誠実さを待ち合わせている。
- いろんなプロジェクトに率先して参加する。
- 目標を達成するために欲求の充足を先へ延ばすことができる。

表 2. 米国 Early Head Start プロジェクト (1991)

出生から 3 歳までの育児ガイドライン
1. 情緒的支援 (Emotional Nourishment)
2. 相互作用 (Reciprocity, Skill and Incentiveness)
3. 自立支援 (Initiative and Self-Directendness)
4. 自己制御 (Self-Control, Emotional Regulation, Negotiation)
5. 支持・肯定 (Empathy, Social Tendencies)

表 3. 今後の児童の健全育成に関する意見

— 子育て重視社会を目指して —

問題の指摘：	児童の犯罪・非行の増加、現代社会の病理の反映、根気強い子育ての余裕なし、家庭、学校、企業等社会全体の変革
施策全般：	父母が互いに補い合つての子育てに十分対応、各種施策・活動の連携による総合的対応
個別施策：	父親の子育て参加の促進、子どもの家庭活動への参加、企業における子育て支援、地域における児童の育成環境の整備、入所施設における児童の自立支援、関連機関との連携、児童の福祉に関する民間ボランティア活動の支援・連携、出版・映像分野における自主規制等

中央児童福祉審議会企画・育成環境合同部会 (98.7.3)

表 4. 肥満関連ライフスタイルに対する性、出生月および育児環境要因の調整オッズ比* (95%信頼区間)

肥満関連ライフスタイル			
	不規則な間食摂取	不活発な身体活動	睡眠時間の短縮(≦9時間)
性 (男/女)	0.14(0.94-1.14)	0.68(0.63-0.74)	0.99(0.87-1.11)
出生月 (7-12月/1-6月)	0.84(0.76-0.93)	1.25(1.14-1.37)	0.74(0.65-0.85)
家族形態(3世代同居あり/なし)	1.44(1.30-1.59)	1.16(1.07-1.27)	0.86(0.76-0.97)
主たる育児者 (母/その他)	0.63(0.55-0.73)	1.00(0.95-1.15)	1.25(1.03-1.53)
保育所への通所 (あり/なし)	0.65(0.59-0.73)	1.04(0.95-1.15)	1.32(1.15-1.53)
母の常勤 (あり/なし)	1.33(1.21-1.51)	1.20(1.07-1.36)	0.64(0.53-0.76)

* それぞれ他の要因を調整した場合のオッズ比

図1. 3歳時点の肥満関連ライフスタイルに対する育児環境要因の集団寄与危険率

