



未就学児のための

睡眠 Q&A

～ 保護者の方へ ～

厚生労働科学研究費補助金
未就学児の睡眠・情報通信機器使用研究班

はじめに

「寝る子は育つ」と言われるように、子どもの睡眠の大切さはよく知られていますが、子どもの良好な睡眠をどのように確保すればよいのか、お悩みの保護者の方も多くおられます。核家族化や少子化が進み、自然な子どもの眠りについて身近で経験することが減っていることもその原因の一つとされています。日本の子どもは海外より睡眠時間が短いことや、睡眠が不足すると成長や発達にも影響することが指摘されています。

一方で、近年急速にスマートフォンやタブレットなどの情報通信機器が普及する中で、動画やアプリを育児に活用している方も増えていますが、その広がりや子どもの発達への懸念も指摘されています。

厚生労働省科学研究費補助金「未就学児の睡眠・情報通信機器使用研究班」では、2015～2017年度に就学前のお子さんの睡眠と情報通信機器使用についての実態やその影響についての研究を行い、「未就学児のための睡眠指針」を作成しました。調査の過程で、多くの保護者の方から、子どもの睡眠についての疑問が寄せられました。このパンフレットは、Q&A方式でその疑問にお答えするものです。ぜひご家庭での育児にお役立てください。

未就学児のための睡眠 Q&A ～保護者の方へ～

- Q. 夜に寝床に入る時間になってもなかなか寝ようとしません。朝なかなか起きられないこともあります。よい対処法はないでしょうか？
- Q. 寝つきはますます良いのですが、夜中に泣きながら目を覚まして、抱っこしたり、ミルクをあげないと寝付けません。どのように対処すればよいでしょうか？
- Q. 子どもが寝ついた後に父親が帰宅して、子どもに声をかけて起こして遊んでしまいます。睡眠に影響はないでしょうか？
- Q. 子どもが気がつくスマートフォンをいじって遊んでいます。何か対処が必要でしょうか？
- Q. 夜寝る前にタブレットで動画などを見せていると、気がつくとても近い距離で見えています。睡眠に影響するでしょうか？
- Q. 子どもが睡眠中にいびきをかきます。時に寝苦しそうな時もありますが、どうしたらよいでしょうか？
- Q. 子どもが寝床に入ると、脚をバタバタさせたり、落ち着きなく動いて寝付けません。どうしたらよいでしょうか？



夜に寢床に入る時間になってもなかなか寝ようとしません。朝なかなか起きられないこともあります。よい対処法はないでしょうか？



お子さんの寝つきの問題（入眠の障害）は、多くの保護者の方が経験し、対応に苦慮されている場合も多いと思います。地域調査でも、0～2歳児の約2割、3～5歳児の約4割で寝つきの悪さを経験されており、寝る時間になってもなかなか寢床に入らない（入ろうとしない）お子さんが多いほか、寝ることを怖がるお子さんもいます。海外の調査では、1-2歳時に寝つきが悪いお子さんは、3歳以降も同様の状態が続くことが多いとされ、実際、青年期に睡眠覚醒リズムが乱れて受診するお子さんの中にも、小さいころから寝つきや寝起きが悪かったというお子さんもみられます。

寝つきの悪さを生じる背景には、自我が目覚めてくることに伴って、寢床に就くことについての保護者と子どものせめぎあいといった要因もあります。

寝つきをよくする方法として、睡眠衛生の改善が非常に有効であることがわかっています。寢床に入る時刻を一定にし、乳児の場合には夕方の授乳の時に寝かせてしまわない、といった対応が推奨されています。寝る前の手順（入眠儀式）を決めて実行することも有効で、短時間でできる楽しめる手順を経てから寢床に入ると、その行動をすると寝つけるという関連性ができて、寝つきやすくなってきます。

また、就床前には覚醒の刺激となることは避けることが望ましく、就床 1 時間前には電化製品を使わないことも推奨されていますが、地域調査の結果をみると 0~2 歳児で寝る前にビデオなどを見ているお子さんは約 2 割、3~5 歳児でゲームなどを行っているお子さんも 1 割程度あるのが現状で、これらへの対処も必要です。



寝つきはますます良いのですが、夜中に泣きながら目を覚まして、抱っこしたり、ミルクをあげないと寝つけません。どのように対処すればよいでしょう？



夜にまとまって寝るようになると、夜間に覚醒する回数は減ってきます。地域調査の結果からも、3歳以降では夜間の起きる回数は1回か多くても2回のお子さんが多いですが、時に何度も夜中に目を覚ましてしまうお子さんがいます。これは睡眠を維持することの問題といえます。

抱っこをしてあげたり、ミルクをあげることは、寝つきを助けてくれる方法として有効なのですが、逆に、そうしてもらわないと寝つけないという状態を生じることがあります。保護者が相手をしてくれないと泣いたりかんしゃくを起こしたりして、相手をするとようやく落ち着いて寝つくといったことが夜間の覚醒時に起こると、保護者の方が長時間対処してようやく寝ついても、また覚醒すると同じことを繰り返すことになり、子どもだけではなく、保護者の睡眠も損なうことになります。

寝つきを良くする方法としての睡眠衛生の改善は、夜中に目が覚める（中途覚醒）ことへの対処としても有効で、まずこれを試みます。また、中途覚醒が多いお子さんの中には、一日の中で寝床にいる時間が、子どもが必要としている睡眠時間に比べて長すぎるため、眠りが分断されてしまい、夜間に頻繁に目を覚ましている場合もあります。午睡（昼寝）のとりすぎがその原因となっている事例もあ

ります。そうした場合には、むしろ寢床にいる時間を減らしてあげることによって、夜間の覚醒が減り、ぐっすり眠れるようになります。

抱っこやミルクをあげるなどの対応を求めて泣いたりぐずったりすることへの対処としては、安全に様子を見守りながら、そうした対応をしないで寝つくのを待つという方法をとります。これは消去法と呼ばれ、学術的にも有効性が十分検証されている方法です。泣いているお子さんに対応せずにじっと待っているのは辛いと感じる保護者の方が多く、つい対応してしまいがちなのですが、子どもの体調も勘案しながら我慢して様子を見ていると、少しずつ泣き止んで眠り始めます。最初は待つ時間を決めて、時間が来たら少しだけ安心させてあげてまた待つ、という繰り返しでもよいでしょう。自分で寝つくすべを身につけさせることがこの方法のポイントで、次第に自分自身で寝つけるようになってきます。



子どもが寝ついた後に父親が帰宅して、子どもに声をかけて起こして遊んでしまいます。睡眠に影響はないでしょうか？



わが国では、父親の帰宅が遅いという家庭も多く、通勤時間が長い地域では、子どもが寝ついた後に帰宅し、子どもが起きる前に出勤するという状況が起こりがちです。お父さんも子どもと触れ合いたいですし、子どもも帰宅した父親と遊びたいという気持ちがあり、いったん寝た子どもを起こしたり、帰宅した様子で子どもが起きて、しばらく遊んでからまた寝つくという状況も生じがちです。寝室の状況を調査したところ、未就学児の9割以上が親や兄弟姉妹と同じ部屋で寝ており、親と一緒に寝ている子どもが半数以上という状況は、住宅環境が異なる欧米との大きな違いといえます。

いったん寝ついた後に覚醒することは、睡眠を分断することにつながり、子どもの良質な睡眠のためには望ましいとは言えません。それぞれの家庭の事情にあわせて、子どもとの接触や遊びの時間を、子どもの睡眠を妨げないように工夫していただくことが大切です。

また、兄弟姉妹と同じ部屋で寝ているお子さんが多いことは、それに起因した問題を生じえます。睡眠習慣が乱れるお子さんの事例の中には、寝る時間になっても子ども同士で遊んでいてなかなか寝付かない、より遅い時間に就床する年長のきょうだいにあわせて年少の兄弟が遅くまで起きていてしまう、兄弟が寝ようとしている子どもを起こして睡眠の邪魔をする、といったことが原因で子どもの睡眠を妨げていることがあります。まだ自立して睡眠習慣を確保し

にくい未就学児においては、こうした周囲の環境も整えてあげる必要があります。

なお、お子さんを寝かしつけるときに親と一緒に寝てしまい、深夜に目を覚まして、親がそれから眠れなくなるといった現象もみられます。健康に子育てをするうえでも、保護者の方ご自身の睡眠を確保することもあわせて考えてみてください。



気がつくともどもがスマートフォンをいじって遊んでいます。何か対処が必要でしょうか？



これまでも、子どものテレビ視聴やゲーム機の使用に対して、色々と指摘されてきましたが、近年の情報通信機器の広がりの中で、特にスマートフォンの普及は著しく、多くの保護者の方が保有し使用している状況にあります。

子どもは近くの大人が使っているものには興味を示しますし、スマートフォンやタブレットは文字が読めなくても容易に操作でき、また子どもは驚くほど速くその操作を習得します。気がつくともどもがスマートフォンを使っているということは、身近でごく当たり前になる現象になっています。地域調査でスマートフォンの使用割合をみても、1歳半の子どもでも2～3割、3歳児では4～5割の子どもが実施に使用しており、携帯ゲームや据え置きゲームの使用割合をすでに上回っています。

大人でもスマートフォンの使用依存が問題となっているように、子どもにも同様の問題は起こりえます。多くのゲームアプリや、子ども向けのアプリを容易に入手できる状況に加え、特にインターネットへの接続もできる年齢になると、さらにそのリスクは高まるといえます。

保護者の長時間のインターネット使用が、4～5歳児においては子どものインターネット使用の増加につながっていることも調査から明らかとなっています。

情報通信機器を使い始める時期の未就学児では、まだその影響は顕著ではありませんが、就学後において睡眠や生活習慣に影響してくることは多くの調査で明らかとなっており、未就学の時点から、こうした機器との付き合い方を考えておく必要があります。

スマートフォンなどの情報通信機器を子どもが自由に使える状態で置いておかない、使用状況を保護者が把握できる状態にしておく、使用時間に決まりをつくり、特に就床する前後には使わないようにするといった基本は、未就学のうちに身につけておくことが重要です。



夜寝る前にタブレットで動画などを見せていると、気がつくともとても近い距離で見えています。睡眠に影響するでしょうか？



寝る前の時間に、テレビやビデオ、動画を見て過ごすお子さんも多いようです。寝る前のテレビの視聴が子どもの睡眠習慣に悪い影響を与えることは海外では以前から指摘されており、国内での調査でも同様の影響が指摘されています。就床前にテレビを見ないようにする、子どもの寝室にテレビを置かないという対策が推奨されていましたが、スマホやタブレットの普及によって、テレビなくても、子どもの好きなビデオや動画が容易に視聴できるという新たな状況が生まれています。

未就学児がどのぐらいの距離でタブレットを見ているかを年齢毎に調査したところ、成人では35~45cm、学童では20~25cmであったのに対し、乳児では15~20cmと成人よりかなり近い距離で画面を見ており、しかもじっと見ているとさらに距離が近づくという状況も観察されました。このため、同じ画面からの光を見ていると、乳児では成人の約2倍の明るさ（照度）の光を浴びていることになります。

夕方以降の光の刺激は、体内時計を後退させる、すなわち寝つきにくい方向に体のリズムをずらしてしまうことがわかっています。さらに、子どもは夜の光に対する感受性が高い、すなわち体内時計のリズムへの影響が大人より大きいことも報告されています。タブレットなどについて、どのぐらいの強さの光をどれぐらい浴びるとどれぐらいの影響がでるかについては、まだ十分わかりません

が、少なくともスマホやタブレットなどの画面から、大人よりも強い光の刺激を受けていることは確かであり、就床前には光を出す電化製品を避けるようにすることが望ましいといえます。



子どもが睡眠中にいびきをかきます。
時に寝苦しそうな時もありますが、どうしたら
よいのでしょうか？

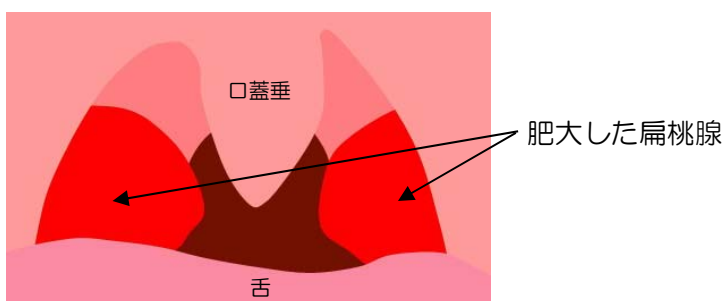


いびきは呼吸をするときの空気の通り道が狭くなっているサインです。習慣性のいびきは約 1 割のお子さんで見られますが、夜間に呼吸が止まったり、止まりかけたりする「睡眠時無呼吸症候群」という病気の可能性も考える必要があるため注意が必要です。地域調査でその頻度を調べると、常習的にいびきをかいているお子さんが約 1 割、引っかかるような・あえぐような呼吸が睡眠中に見られるお子さんが 2~3%あります。

いびきや睡眠時無呼吸の原因の多くは、扁桃腺やアデノイドの肥大です（図）、懐中電灯でのどの奥をのぞくと、肥大した扁桃腺が見えることがあります。また、高度な肥満もいびき・無呼吸の原因になります。引っかかるような呼吸をしたり、寝苦しそうな場合には、無呼吸が睡眠を妨げている可能性があります。睡眠時無呼吸が夜尿（おねしょ）や落ち着きのなさといった症状と関連している場合もあります。

寝苦しそうなので起こしてあげる、少しゆすると楽になるので気がついたらそうしている、という方もありますが、睡眠時無呼吸はそれで治まるわけではありません。一時的に覚醒して再度寝つくまで静かなだけですし、何度もそうして起こしていると、むしろ睡眠を妨げてしまいます。原因をきちんと調べて治療することが必要です。

無呼吸がどれくらいあるかや、病気としての重症度、治療が必要かどうかは医療的な判断が必要ですので、子どもの睡眠障害を診療している医療機関や耳鼻咽喉科にご相談ください。その際に、いびきをかいている時の音や様子をビデオにとっていただくと専門の医師に相談するときの参考になります。





子どもが寝床に入ると、脚をバタバタさせたり、落ち着きなく動いて寝つけません。どうしたらよいのでしょうか。



夕方～夜寝る頃になると脚に不快な感覚を生じて、寝つきの妨げになるという睡眠の病気があります。レストレスレッグス症候群(むずむず脚症候群)と呼ばれますが、およそ 10 年ぐらい前より日本でも知られるようになった病気です。症状の特徴は、太もも以下の脚のどこかに何とも言えない気持ち悪い感覚が生じて脚を動かさずにはいられない感覚が起こることで、そうした感覚が夕方～夜になると悪くなる、じっと安静にしていると起こりやすくなる、逆に脚を動かしたり立ち歩いたりすると症状が治まるという特徴があります。大人では 2～4%の人にありといわれていますが、子どもでもその半分ぐらいの頻度で見られると海外では報告されており、地域の調査では明確にその割合を知ることが難しいのですが、疑わしいお子さんが 3%前後と推測されます。

大人では脚の不快感やじっとしていられない感じを自覚して訴えることができるのですが、子どもでは必ずしも自分の言葉で言えるとは限りません。また、物心つく前から症状があった場合には、そういうものだと思って、特別な症状だと感じていない場合すらあります。夜寝つくころに布団の上で脚を動かしたり、バタバタさせる、寝床からでて動いたり歩こうとする。保護者の方に脚をさすってもらいたがるといった行動は、この病気の可能性を示すサインです。

大人にも子どもにもある病気ですが、子どものこの病気にはいくつかの特徴があります。一つは、お子さんが症状がある場合に、父母、祖父母などの近親者に同じ症状を持った方が高頻度にみられることです。また、俗に「成長痛」と言われている夜の脚の痛みが、この病気の症状である場合があることもわかってきました。さらにじっとしていないといけない状況でこの病気の症状がでると、我慢できなくなって立ち歩いたり、落ち着きなく動いたりするため、注意欠如多動性障害という発達障害と紛らわしい場合もあります。

症状の特徴を把握して、専門の医師の診断を受け、必要に応じて治療することが眠りを改善することにもつながります。

このパンフレットは、厚生労働科学研究費補助金・成育疾患克服等次世代育成基盤事業「未就学児の睡眠・情報通信機器使用の実態把握と早期介入に関する研究：保健指導マニュアルの構築」の研究成果として作成しました。

未就学児の睡眠・情報通信機器使用研究班

研究代表者 岡 靖哲（愛媛大学医学部附属病院 睡眠医療センター）
研究分担者 伊藤一統（宇部フロンティア大学短期大学部 保育学科）
上野修一（愛媛大学医学系研究科 精神神経科学講座）
上西孝明（人間環境大学 松山看護学部）
高田律美（四国大学 看護学部）
福田光成（愛媛県立新居浜病院 小児医療センター）
堀内史枝（愛媛大学医学部附属病院 子どものこころセンター）
松原圭一（愛媛大学医学系研究科 地域小児・周産期学講座）
松原裕子（愛媛大学医学部附属病院 周産母子センター）
山本隆一郎（江戸川大学 社会学部）（五十音順）

本リーフレットの作成にあたっては以下の方々のご助言を頂きました。

大川匡子（睡眠健康推進機構 機構長）
川出富貴子（愛知医科大学 名誉教授）
近藤富香（ペディアティーチ・チャイルドセンター 代表）
鈴木周平（すすきクリニック 院長）
福田一彦（江戸川大学睡眠研究所 所長）
(五十音順, 敬称略)

未就学児のための睡眠 Q&A ～保護者の方へ～

2018年7月1日発行

発行/編集 愛媛大学医学部附属病院 睡眠医療センター
〒791-0295 愛媛県東温市志津川

厚生労働科学研究費補助金：未就学児の睡眠・情報通信機器使用研究班（編）.
未就学児のための睡眠 Q&A ～保護者の方へ～. 愛媛：愛媛大学医学部附属
病院睡眠医療センター，2018.

Research group for sleep and use of information and communication
equipment among preschoolers, Health and Labor Sciences
Research Grant, ed. Preschoolers Sleep: Q&A for Caregivers. Ehime:
Center for Sleep Medicine, Ehime University Hospital, 2018.

