

四條畷市教育委員会ニュース

内容：

- ・「子どもの睡眠障がいについて」
子どもたちの標準睡眠時間は8時間以上
情緒的混乱などによる不登校が増加傾向

「子どもの睡眠障がいについて」

子どもたちの標準睡眠時間は8時間以上

夜間の睡眠時間	めやすの時間
10歳台前半	8時間以上
25歳	7時間
45歳	6.5時間
65歳	6時間
75歳	7.5時間

「健康づくりのための睡眠指針2014」（平成26年3月 厚生労働省健康教育局）が10年ぶりに改訂されました。

今回の指針には、健康な体を維持・増進するための夜間の標準睡眠時間が、年代別に示されています。あくまでもめやすですが、小中学生の子どもたちの睡眠としておおよそ8時間以上とされています。皆様のご家庭では、いかがでしょうか。

もう一つ、睡眠について考えなければならないことがあります。それは睡眠の時間帯です。思春期になると、子どもたちは夜更かしをするようになり、睡眠時間帯が遅れる傾向になります。土曜日・日曜日・休日など昼近くまで寝ていることはありませんか。起床時刻が平日より2～3時間遅くなり、体内時計のリズムを乱し、休み明けの朝の覚醒・起床を困難にさせることにもなります。

1日の覚醒と睡眠のタイミングをつかさどっている体内時計は、起床直後の太陽の光を手がかりにリセットし、1日の時を刻んでいます。光による朝のリセットが毎朝、起床直後に行われないと、その夜に寝つくことのできる時刻が少しずつ遅れ、夜型化してしまう原因になります。

そのため、睡眠不足や睡眠リズムの崩れで、朝起きられなかったり、日中だるくて疲れやすいなど、日常生活に困難が生じ、睡眠と脳機能のバランスの乱れた状態（睡眠障がい）を訴える子どもたちがいます。

【睡眠不足症候群：夜型生活習慣】

このように、日頃的生活習慣がこの睡眠障がいをもたらすことがよく分かってきました。本を読んでいて、テレビを見ていて、ゲームをしていて、携帯で友人と話して、インターネットして…、など様々な日常生活における行動により、遅くまで起きている人々が慢性的な睡眠欠乏状態となり、

- 1) 日中の眠気が強い、
- 2) 集中力が低下してきた、
- 3) 友人間などのコミュニケーションがうまくいなくなる（イライラ感や集中力低下により）、
- 4) 作業能率が落ちる（勉強が手につかない）、
- 5) 自律神経機能にも障がいが出現し、頭痛・腹痛をはじめとした不定愁訴が出現します、
- 6) 交通事故に遭いやすくなる、

などなど「ボンヤリしてしまう」ために問題が生じる状態を睡眠不足症候群とよび、20年ほど前から新しい睡眠障がいとして注目されるようになってきました。

日本の子どもたちの睡眠時間は世界一短くなっています。乳幼児期からの夜型生活習慣が身につけてしまうと、早い時期から社会生活に影響が現れ、保育園・幼稚園における登園拒否と呼ばれるような問題が現れます。心身の活動開始準備が、朝には整わず、時間がずれて遅れてしまうために、登園時には体調がすぐれず、心身の混乱状態のまま朝を迎えるため「行き渋り」があらわれたり、実際に登園できなくなってしまうこともあります。乳幼児期には「早寝・早起き型生活習慣」を身につけていても、現代社会では、小学3～4年生頃から夜型生活への移行が明確になります。特に中学受験を控えた高学年生や、ゲーム、マンガ、テレビ、携帯電話、インターネットなどのグローバル化した夜型生活習慣を身に付けた子どもたちには、入眠時間のシフトが起こります。日本では、夜中の0時を過ぎて入眠する子どもたちが、3歳：20%、14歳：60～70%にも及びます。朝起き時間が遅くならない限り、当然、睡眠欠乏状態が慢性化します。

睡眠不足が慢性化すると「睡眠不足症候群」をもたらす、さらに重症化すると、逆に「過眠型睡眠障がい」となり日常生活が壊されてしまい学校どころではなくなって不登校状態に至ります。

不登校は「こころの問題」などと簡単に片づけられない中枢神経の疲労状態です。睡眠時間が長いのは睡眠時間が短いことや、睡眠中にしばしば目を覚ますことなどと同様に大きな問題が潜んでいます。



【過眠型睡眠障がい：不登校状態】

過眠型睡眠障がいは、「慢性的な睡眠不足（欠乏）状態」からの移行が一般的で、さまざまな理由から夜更かし生活による睡眠時間短縮（睡眠不足）を続けた結果として表れてきます。それまで、短い睡眠時間で頑張りながら何とか学校生活を続けてきた子どもたちが、ゆるやかに、時には突然、朝起きあがることができなくなります。その状態では、日中活動での効率、集中力、および記憶力が著しく低下してしまいます。

現代で特徴的な過眠の状態は10時間睡眠が多く占めていますが、時には「非24時間型」と呼ばれ、入眠時間が少しずつずれて遅くなるタイプ、あるいは、どの時間帯に眠っているのかが特定できない、バラバラで不規則な「不規則型」が見られます。

不登校状態の80%にこのような睡眠リズム異常をきたした結果、日常の学校・社会生活を不可能にし、不登校の主な原因となっているとも言われています。

【医師からのメッセージ “睡眠障がいに悩む人々へ”】

子どもたちは学校に行きたいけど、なぜか起きられないという自己矛盾状態にあります。思考も混乱して勉強が手につかなくなっている。ですから予防策を練ると同時に、社会復帰プログラムも作って子どもたちを社会に戻してあげないといけません。真面目な人たちが学校から切り離されてしまっているということは、国としても大きな損失ですし、彼らを学校や社会に戻して元気に健全な生活がおくれますよう、社会全体で取り組んでいかないといけないと思います。また、親御さんは自分の育て方と直結させて、一緒になって落ち込んで、特に母親は自分が悪かったと感じてしまう場合が多いんです。でも一生懸命子どものためと思って育ててきたことに違いはないと思います。だから、知識や経験が足りなくて一寸間違ったこともあったかもしれないけど、大人たちでサポートするからもう一度やり直していこうというふうに、ポジティブに見直して考えていきましょう。

※ここまでの内容は、

「兵庫県立リハビリテーション中央病院 子どもの睡眠と発達医療センター」ホームページを参考にさせていただきました。

【子どもの睡眠と発達医療センター（兵庫県立リハビリテーション中央病院内施設）】

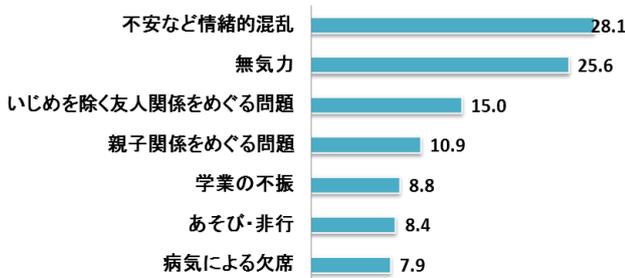
住所：〒651-2134 兵庫県神戸市西区曙町 1070

電話：078-927-2727 FAX:078-928-7590

ホームページ：http://www.hwc.or.jp/hospital/kodomo/syouni_suimin_6.html

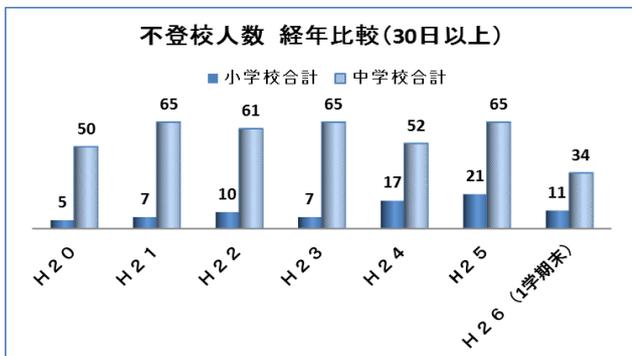
「不安など情緒的混乱」や「無気力」による不登校が増加傾向

H25不登校になった主なきっかけ(全国%)



文部科学省の「平成25年度児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査（平成26年10月）」において、小中学校の不登校の状況が公表されました。全国の小・中学校における、不登校児童生徒数は119,617人（前年度112,689人）、不登校児童生徒の割合は1.17%（前年度1.09%）であり、増加の傾向にあります。また、不登校になった主なきっかけは、左表のグラフに示した通り、「不安など情緒的混乱」によるが28.1%、「無気力」によるが25.6%で合わせると53.7%にも及んでいます。

不登校人数 経年比較(30日以上)



また、四條畷市立小中学校の不登校人数については、左表の「不登校人数経年比較(30日以上)」のグラフからわかりますように、特に小学校において増加傾向にあります（平成26年度は、1学期末の集計結果のため参考）。不登校の子どもたちのなかには、小学校低学年から「睡眠不足・夜型生活習慣」により、「情緒的混乱や無気力状態」におちいっているものもあるのではないのでしょうか。

「スマホ・携帯・ゲームなどによる夜更かし」は、睡眠不足・夜型生活習慣の原因に。

市内アンケートから「市内小学校6年生～中学校3年生で、毎日3時間以上接続しているが、3割以上」

「早寝・早起き・朝ごはん」で規則正しい生活習慣を家族みんなで築きましょう。

