

わが国における乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と 乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と 生活習慣改善への支援についての文献検討

砂 川 友 美 (さいたま市北区役所健康福祉部保健センター)
宮 崎 美砂子 (千葉大学大学院看護学研究科)

本研究の目的は、乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と、乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と生活習慣改善への家庭や地域での支援の実態を、国内文献の検討によって明らかにし、乳幼児をもつ親世代への生活習慣病予防に有用な知見を示し、今後の支援と看護職者の役割を示唆することである。文献検索は、会議録を除く2001年～2010年の期間を検索し、17文献を分析対象とした。結果は、乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態として、「自分自身の健康や生活習慣には関心が向けられていないが、子どもの健康や生活習慣には気を付けていたこと」「睡眠不足や自分の時間が持てないことから、育児負担感が強く、ストレスが多いこと」「運動に対しての時間の確保や実施が困難なこと」が挙げられた。乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と生活習慣改善への支援の目的は、「乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善」「子どもと親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善」の2つに分類された。支援は、複数機関で実施され、対象者が参加しやすい工夫がされていた。今後の支援としては、子どもの健康や生活習慣・育児負担感やストレス軽減につながる内容を入れ、負担感なく健康な生活習慣を取り入れる方法を提示することが有用である。また、複数機関で支援を実施し、参加への動機づけの工夫、日常生活で自然に健康情報が得られる工夫やシステムが有用である。看護職者の役割としては、地域全体の乳幼児を対象とした支援を、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防という視点で評価し、意識的にその内容を組み込み、環境整備を行っていくことであると考えられる。

KEY WORDS : parents of infants, health behaviors, preventing lifestyle-related diseases, literature review

I. はじめに

現在、日本において、急速な人口高齢化の進展・疾病構造の変化・医療費の高騰等を背景に、生活習慣病予防の重要性がますます高まってきている。

現在の生活習慣病対策の課題として、「今後の生活習慣病対策の推進について（中間とりまとめ）」では、若年期からの生涯を通じた健康管理が不十分であり、生活習慣病予防の観点からは、より若年期からの対応が必要であると述べられている¹⁾。

また、「新健康フロンティア戦略」の中では、健康を家庭・地域全体で支援することが重要であり、親の健康づくりと健康知識の次世代への伝承（親力・家庭力の涵養）を掲げている²⁾。そして、食育基本法の中でも、家庭における食育の推進が示されている。

成人に対する生活習慣病対策では、平成20年度からは、予防に着目した、特定健診・特定保健指導が開始さ

れたが、対象年齢は40歳～74歳であり、若年期に対しての生活習慣病対策は、それぞれの自治体や事業所に委ねられているのが現状である。また、この年代の女性は、健診受診率も低く³⁾、特に、就学前の子どもがいる人は、自分の自由に使う時間が少ない状態である⁴⁾。

そこで、本研究は、これまでの先行研究から、わが国における若年期、特に、子どもへの影響も大きい乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と、乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と生活習慣改善への家庭や地域での支援の実態を確認し、それを踏まえ、現代の日本における、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防には、どのような支援が必要で、その中で、看護職者の役割は何かを示唆したいと考えた。

II. 目 的

乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と、乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防と生活習慣改善への家庭や地域での支援の実態を、国内文献の検討によって明らかにする。それにより、乳幼児をもつ親世代への

生活習慣病予防に有用な知見を示し、今後の支援と看護職者の役割を示唆する。

Ⅲ. 用語の定義

1. 乳幼児をもつ親世代

子どもが乳幼児の親で構成される子育て世代。年齢層は、第1子の出産平均年齢が29.7歳、第2子の出産平均年齢が31.7歳、第3子の出産平均年齢が33.1歳であるため⁵⁾、20歳以上45歳未満とした。

2. 生活習慣

生活習慣病の発症に関連の深い、栄養・食生活、身体活動や運動、生活リズム、健康意識や健康行動等、健康への影響が大きく、特に、生活習慣病の発症に関連の深い、生きて活動する上で、長い間繰り返して行われていて、そうすることが決まりのようになっている事柄。

Ⅳ. 方法

1. 文献検索方法

1) 二次資料による検索の手順

医学中央雑誌Web版とCiNiiを用い、過去10年間（2001年～2010年）を検索した。キーワードは、乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態と生活習慣病予防に関する支援を明らかにしたいため、「子育て世代」「生活習慣」「生活リズム」「食生活」「運動習慣」「身体活動」「健康行動」「健康意識」「健康」「予防」「行動変容」「生活習慣病予防」「保健事業」をあげた。また、本研究は、家庭や地域での支援における看護職の役割を検討することを目的としているため、地域看護の主要な従事者である「保健師」をキーワードとしてあげた。また、この世代へは、母子保健としての支援も多いと考え、「母子保健」「母」「親子」もキーワードとしてあげた。

検索は、この世代の生活習慣の実態や支援を明らかにするため、「子育て世代」「生活習慣」「母子保健」「母」「親子」をそれぞれ一つずつすべて掛け合わせ（例：生活習慣×母子保健や生活習慣×母など）、それに加えて、6つそれぞれに、前述した残りのキーワードを一つずつすべて掛け合わせた（例：生活習慣×生活リズムや母子保健×生活リズムなど）。ただし、結果として、「子育て世代」に関しては、単独での検索で、該当する文献が少なかったため、単独の検索のみを実施した。文献の種別は、会議録を除く文献を検索した。

2) 分析文献の選定過程

一次選定では、タイトルを概観し、後述の選定基準に合致する可能性のある文献を選定した（のべ142件）。その後、二次選定として、それらの文献を、抄録を概観し

さらに論文を精読し、選定基準と照らし合わせ、対象年齢や生活習慣に関するものであるかを確認し、子どもだけに焦点をあてたものではなく、親世代への効果が得られたり、ニーズを捉えたものであるかを見極め、28件の文献に絞り込んだ。そして、それらの文献の概要をまとめ、再度、選定基準に照らし合わせ、最終的に分析対象としたものは、17件であった。選定基準は、以下の①②を必須条件とし、それに加えて、③④⑤のいずれか、あるいは、重複して該当しているものを分析対象とした。①対象年齢が20歳以上45歳未満の範囲であること、ただし、若年期の生活習慣病予防を明らかにしたいため、40歳以上のみを対象とした、老人保健法や特定健診に関する研究は除く、②生活習慣に関するもの、③乳幼児をもつ親世代のニーズや特徴を捉えているもの、④乳幼児をもつ親世代を対象にした子育て支援の中で、子どもだけに焦点を当てたものではなく、親も対象としており、なおかつ、生活習慣に関するもの、⑤乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防と生活習慣改善への支援の参加に対して、参加への動機づけを、生活習慣改善とはしていないが、結果として、生活習慣の改善や改善に向けた気付きにつながっている活動、とした。

2. 分析方法

各文献を、下記1)・2)に分類し、分析を行った。それぞれの分析方法を示す。

1) 乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態についての文献

乳幼児をもつ親世代の生活習慣や健康についての実態やニーズに関する記述のある文献を特定し、実態やニーズに関する記述を短文で示し、内容の類似するものを分類し、生活習慣の実態としてカテゴリーを示した。

2) 乳幼児をもつ親世代を対象とした生活習慣病予防への家庭や地域での支援についての文献

乳幼児をもつ親世代に対して、何らかの健康教育や健康相談、保健指導を実施し、その結果として、乳幼児をもつ親世代の生活習慣や健康状態の改善に、効果があったことの記載のある文献を特定し、各文献において記載のあった支援の目的と方法に着目し、それぞれの共通点や相違点を見出して分類し、カテゴリーを示した。目的別では、目的のカテゴリーごとの内容・手段・効果を短文で示し、表にまとめ、それらに着目して分析した。方法別では、実施者・実施場所・時間帯・託児の有無・効果を表にまとめ、それらに着目して分析した。なお、結果においては、目的別・方法別で、重複するものがあったため、一つの表として、示した。

V. 結 果

1. 乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態について

分析対象となった文献は、9件であった(表1)。

実態は3つのカテゴリーに整理され(表2),「自分自身の健康や生活習慣には関心が向けられていないが,子どもの健康や生活習慣には気を付けていたこと」,「睡眠不足や自分の時間が持てないことから,育児負担感が強く,ストレスが多いこと」,「運動に対しての時間の確保や実施が困難なこと」が挙げられた。

2. 乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防と生活習慣改善への家庭や地域での支援について

分析対象となった文献は、8件であった(表1)。

乳幼児をもつ親世代への支援の大きな特徴は,乳幼児をもつ親世代である大人だけでなく,子どものことも考慮して,支援が実施されていることである。

それぞれの文献での支援について,以下の目的と方法について整理したものを表3に示す。

1) 支援の目的について(表3)

主に,何を目的として,支援が行われているのかの分

析結果を表3に示す。支援の目的は,「乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善」,「子どもと親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善」の2つに分類された。

前者の目的で支援が行われていた文献の中で,子どもの生活習慣にも影響があったことが効果として記載のあったものが2件(文献番号10・12)あり,いずれも,支援の中に,子どもの生活習慣に関連した内容が含まれていた。後者の目的においては,該当するどの文献においても,支援による効果として親の生活習慣への影響が見られた。その中で,支援の中に,親の生活習慣に関連した内容が含まれていたのは2件(文献番号14・16)であった。また,支援による効果として,子育ての負担感の減少や精神的なリフレッシュがあったものは3件(文献番号11・13・16)であった。

2) 支援の方法について(表3)

方法としては「講習会」,「子どもの健診を活用したもの」,「通信を活用したもの」の3つがあった。

支援の実施者は,複数機関で実施している文献が5件

表1 分析対象文献

文献分類	文献番号	著者 発表年	タ イ ト ル	対 象 者
乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態	1	中村ら 2010	大阪市鶴見区における乳幼児を育てる母親の生活習慣の実態および子育て状況との関連	乳幼児健診対象者(3ヶ月児, 1歳6ヶ月児, 3歳児)の母親および, 鶴見区全小学校区(11小学校区)で実施している子育てサロン参加者, つるみっ子クラブ(区独自で開催している3ヶ月～1歳未満の児を対象とした教室)参加者の母親
	2	中村ら 2010	子育て支援センターを利用する母親の生活習慣・BMI・骨量と幼児の生活習慣	子育て支援センターに來所している幼児をもつ母親
	3	大槻ら 2008	A市における育児期にある女性の保健行動について	A市立保育園を利用する母親
	4	高田ら 2008	子育ての想像と現実の乖離がもたらす母親の感情	生後10ヶ月の第1子をもつ母親
	5	中村ら 2008	幼児と母親の生活習慣の実態と, 母親の健康に関する認識	子育て支援センターに來所している幼児をもつ母親
	6	西村ら 2008	20歳代および30歳代女性のライフイベントと生活習慣	青森県A市在住で, 結婚, 妊娠, 出産, 育児のライフイベントを経験した20, 30代の女性。市町村に①出生届を提出しに來た者 ②乳幼児健診(4ヶ月児, 1歳6ヶ月児, 3歳6ヶ月児)を受診した児の母親
	7	藤生ら 2007	幼児を持つ母親の育児機能の特徴 -第1報: 1歳6ヶ月児・3歳児を持つ母親の子どもの数別の比較-	静岡県の1町に住む1歳6ヶ月児健診受診時と3歳児健診受診時に回答の協力を得られた母親
	8	高井 2005	親子の健康教室実践事例から評価のあり方を考える	N市内2地区の各幼稚園の親子
	9	赤星ら 2005	携帯電話を利用した「子育て支援携帯ネット」の作成と運用 予防接種に関する情報を中心として	7～10ヶ月の子どもをもつ母親
乳幼児をもつ親世代の生活習慣改善への家庭や地域での支援	10	中村ら 2009	子育て支援センターを利用する幼児をもつ母親の健康・生活習慣への関心を高める看護活動	子育て支援センターに來所している幼児をもつ母親
	11	成瀬ら 2009	年齢特性を考慮した健康プログラムの実践(2) -奈良市立中部公民館「ヘルシー&ハッピー講座」報告-	子育て世代である, 20～40歳代の女性
	12	飛田 2009	「未就学児親子の受動喫煙防止研修会」について	幼稚園および保育園の園児と保護者
	13	中村ら 2009	子どもの生活リズム改善の取り組み -生活リズム調査がもたらす養育者の行動変容に関する考察-	1歳～3歳児の親子
	14	山口 2007	親子の身体活動促進プログラムとは? 親を巻き込んだ子どもの身体活動を促進する非対面型プログラムについて教えてください。	幼児期・学童初期の子どもをもつ親子
	15	足達ら 2006	乳児の健全な睡眠習慣形成を目的とした親訓練の普及啓発活動(2)	4ヶ月児の母親
	16	成瀬 2005	地域への支援活動(1) -奈良市幼稚園未就園児クラスにおける親子体操の実践-	地域に住む3歳児の子どもと親
	17	大澤ら 2002	母子保健事業の展開プロセスにおける評価 -小児生活習慣病予防健診事業を素材として-	5歳児・小学5年生・中学2年生の子どもと親

表2 乳幼児をもつ親世代の生活習慣の実態についての内容

カテゴリー	具体的記述	文献番号
自分自身の健康や生活習慣には関心が向けられていないが、子どもの健康や生活習慣には気を付けていたこと	・A市立保育園を利用する母親のうち、最近1年間の健診状況において、受けなかった者が27.1%、健診を受診していない人の約半数が、「時間がない」を受けなかった理由にしている。健診を受けていない者は「健康である」と答えた割合が低く、「無職」のものに多かった。	3
	・受診行動は、子どものかかりつけ医はほとんどの者が決めているが、自分自身の受診では症状がひどくなってからの受診が最も多い状況。	4
	・生後10ヶ月の第1子をもつ母親は、わが子と一緒に生活することで、自分の生活が子ども優先の生活に変化したり、妻の観点から自分の行動に統制が働き、自分が自由に使える時間の確保が困難となり、自分の欲求充足や家事が後回しになる。	5
	・子育て支援センターに來所している幼児をもつ母親のうち、約3分の1は、自分の健康に関心が向けられておらず、半数以上が定期的な検診を受けていない。また、子どもの生活習慣については、約9割の母親が気を付けており、母親自身の健康への関心の高低に関わらず子どもの生活習慣には目が向けられていた。	6
	・青森県A市在住で、結婚、妊娠、出産、育児のライフイベントを経験した20代、30代の女性に共通して、健診受診の項目で望ましくない生活習慣をしている者の割合が高く、その他に、20代では栄養バランス、30代では間食の項目で望ましくない生活習慣をしている者の割合が高い。	
	・結婚・妊娠は、生活習慣を改善させるライフイベントであるが、出産後には、子どもや家族のことが優先され、自分のことが後回しになり、離職による健診の機会の低下、出産後の健診は子どもに限定されている。子育てによる日々の忙しさから自分自身の生活習慣や健康等について省みる時間や余裕がないことが関連し、出産後には、結婚・妊娠で改善した生活習慣を維持することが難しい状況になる。	
睡眠不足や自分の時間が持てないことから、育児負担感が強く、ストレスが多いこと	・実際の体型として、子育て支援センターを利用する幼児をもつ母親のBMIの平均値は、21.1±2.1であり、18.5～25.0未満は、87.1%、18.5未満が9.7%、25.0以上は3.2%であった。そして、体脂肪率の平均値は26.3±3.8であった。また、骨量対同年齢は、90%以下の割合が約4割であった。	2
	・A市立保育園を利用する母親の88%が日常生活でのストレスを自覚し、半数以上の者が、子育てに原因があると答えていた。	3
	・生後10ヶ月の第1子をもつ母親は、自分の思うままに行動することができない状況や睡眠不足などにより、子育てに対して精神的負担を感じ、子育てから逃れたいと感じる場合がある。	4
	・自分の生活変化の程度やそれに伴う肉体的・精神的負担度の認識については想像を超えていたことによって、子育ての想像と現実の乖離を感じ、母親の他人の子どもとの接触経験が自分の子育てに役立つほどの経験になっておらず、同時に、他人の子どもとの短時間の接触経験から得た知識・技術およびさまざまな経路から得た子育て情報を活用できない場面に直面することは、母親が子育てに対する自信を喪失するきっかけとなる。	
	・母親は自分自身の欲求充足が阻止または延期されることに対して、子どもとの接触に時間を費やしたいという精神的葛藤を生じていたが、子どもとの生活の中で得たものが大きいと感じていた。	
	・静岡県B市の1町に住む1歳6ヶ月児健診受診時と3歳児健診受診時に回答の協力を得られた母親において、「疲れやストレスがたまっていらいらする」「ゆったりとした気分で子どもと過ごせない気がする」「育児や家事など何もしたくない気持ちになる」などの育児負担感を持っている母親が多かった。	7
	・N市内2地区の各幼稚園に通う母親は、孤立した家庭の中での母子関係は希薄になりがち傾向が認められ、母親自身が自分の悩みを相談できる友達づくりを求めていることがわかった。	8
	・7～10ヶ月の子どもをもつ母親は、子育て支援携帯ネットを利用して、子育てに関するメールが来ることで、外部との交流や気分転換に役立ったとする感想や、育児不安解消の手助けになったとする感想があった。	9
	・睡眠に関しては、鶴見区における乳幼児健診対象者の母親および、鶴見区全小学校区で実施している子育てサロン参加者、つるみっ子クラブ（3ヶ月～1歳未満の児を対象とした教室）参加者の母親は、睡眠については、望ましい生活習慣の維持が難しい。	1
運動に対しての時間の確保や実施が困難なこと	・対象となる母親は、「時間がない」「子どもを預けられない」「家事や子育てで疲れている」という理由から、運動の実施が難しい。	1
	・予防的保健行動（20項目）のうち、A市立保育園を利用する母親が行っていると回答した割合が、3割以下の回答率の項目は、「定期的に自分なりに運動をしている（16.4%）」、「手軽な運動をできるだけするようにしている（16.0%）」、「自然に親しむ野外活動をしている（13.6%）」であった。	3
	・対象となる母親の半数以上が、運動や身体活動が少ない。	5
	・20代、30代共通して運動の項目で望ましくない生活習慣をしている者の割合が高い。また、家族や子どものことが優先されるために、以前に運動習慣があった者でも時間を確保するのが難しくなっている。	6

あった。その中で親と子どもの両者に関連する機関同士の連携、実施者と実施場所の機関との連携が見られた。連携により、親子での支援の参加が可能になり、子どもが所属機関にいる際に支援が実現し、対象者が参加しやすい方法での支援が実現していた。

支援実施時間は、午前中か、各個人で都合のよい日時を選択して受講できるものであった。その他に、託児の実施、子どもの所属している機関での実施、子どもの健診利用、親子で良く訪れる場所での実施が見られた。

支援による効果として、子育ての負担感の減少や精神的なリフレッシュがあったものでは、支援の中で、グループワークや集団での運動実践を行っていた。

VI. 考 察

結果より、乳幼児をもつ親世代の実態として、①自分自身の健康や生活習慣には関心が低いことが、子どもの健康や生活習慣には関心が高いこと、②睡眠不足や自分の時間が持てないことから、育児負担感が強く、ストレスが多いこと、③運動に対しての時間の確保や実施が困難なことが明らかとなった。

支援の実態としては、子どもの生活改善を目的とした支援においても、親自身の生活習慣改善への効果があった。2つ目は、子育ての負担感の減少や精神的なリフレッシュにつながる支援方法を取り入れ、参加を促す工夫が行われていた。3つ目は、複数の機関で実施していた。

以上を踏まえ、乳幼児をもつ親世代への生活習慣病予防に有用な知見を示し、今後の支援を示唆する。

1. 今後の支援への示唆

1) 支援を行う際に盛り込む内容

1つ目は、乳幼児をもつ親世代への生活習慣病予防への支援を行う際には、子どもの健康や生活習慣についての内容を盛り込むことが有用と考えられた。また、子どもの生活改善を目的として支援を実施しながら、親自身の生活習慣病予防および生活習慣改善に関する内容を盛り込み、自身の健康や生活習慣への関心を高め、気付きや行動変容につなげることも、有用であると考ええる。

2つ目は、乳幼児をもつ親世代は、男女とも、悩みやストレスが多く、心の病気の通院率も上位に入っている^{3)・6)}。また、健康的な生活習慣を送れていない^{3)・6)}。そのため、この世代のニーズである、育児負担感やスト

表3 乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防と生活習慣改善への家庭や地域での支援の目的と方法

目的	方法	文献番号	内容・手段 (※は、評価方法)	実施者 (下線は、実施主体)	実施場所	時間帯	託児	対象者	参加人数	支援による効果
乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善	講習会	10	・シリーズ講習会（4回＋まとめ・6ヶ月間） ・内容は、母親と子どもの両方の健康や生活習慣に関連したもの。母子の計測・母子の生活習慣調査・個別相談を実施 ※アンケート（対象者へ）	・太学 ・子育て支援センター	子育て支援センター	1回30分 (午前11:30～)	有 (母子同室)	子育て支援センターに 来所している 幼児をもつ 母親	16～25名／ 回、4回延 べ77名	・自分自身の健康と検診を考えるきっかけになった ・子どもへの関わり方・子どもの睡眠・生活リズムを考えるきっかけとなった
		11	・シリーズ講習会（3回・3週連続） ・内容は運動実践（大人のみ）。子育て世代の身体の動きに合わせた内容 ※アンケート（対象者へ）	・公民館 ・大学 ・スポーツ科学担当者	公民館	午前中に実施	有	子育て世代である、 20～40歳代の女性	19名	・体調改善 ・気分の高揚 ・ストレス解消 ・家事・育児からの解放 ・精神的なリフレッシュ ・自分自身や家族、周囲の他者を見つめる視点の変化を実感
		12	・1回の講習会 ・内容はタバコに関するもの（親子） ・親子で受講 ・1部は子どもと親を対象にした、紙芝居やペープサート・クイズによる、健康教育。2部は保護者のみを対象健康教育 ※アンケート（対象者へ）	・市町村保健衛生担当課 ・幼稚園 ・保育園 ・地域の母親が運営するNPO法人 ・市の地域医療協議会	幼稚園や保育園	50分間の2部構成	有	幼稚園および保育園の園児と保護者	不明 (参考：アンケート回答者数123人、回答率57%)	・子どもと大人に対して、タバコ（受動喫煙）についての知識普及 ・子どもと大人でのタバコについての会話の増加 ・子どもとタバコの関係について今後気をつけるきっかけとなる
子どもと親世代の生活習慣病予防および生活習慣改善	通信を活用 子どもの健診を活用 講習会 子どもの健診を活用	13	・シリーズの講習会（調査から最終アンケートまで10ヶ月～12ヶ月間） ・内容は、子どもの生活リズムに関連したもの ・調査（子どもの活動量）・グループワーク・個別指導・学習会・講演会・アンケート実施 ※アンケート・グループワーク（いずれも対象者へ）	・市町村保健衛生担当課	市町村保健衛生担当課	不明	不明	1歳～3歳児の親子	188組の親子	・生活リズムに関する知識の普及 ・養育者自身の生活リズムの振り返りと気付き ・子どもの生活リズムの振り返りと改善 ・子どもの生活リズムへの、養育者の生活リズムやそれに対する意識の影響の気付き ・子どもの成育環境の改善 ・養育者の子育ての負担感の減少 ・養育者と支援者との情報共有
		14	・通信教育（介入は通信のみ） [親を巻き込んだ子どもの身体活動を促進する非対面型プログラム（わんぱくキッズ宅配便）] ・内容は、親子の運動実践 ・期間は6週間。教材配布を郵送で約2週間に1回、計2回実施 ・家族目標と個人目標を設定 ・目標達成により、ごほうびがもらえる ※歩数測定とアンケート（対象者へ）	・太学	自宅	個人の都合により選択	－	幼児期・学童初期の子どもをもつ親子	不明	・親の歩数の増加。運動習慣の改善 ・子どもの歩数の増加。運動習慣の改善
		15	・質問票調査と小冊子・短時間の集団指導を用いた教育 ・内容は、赤ちゃんの睡眠に関する健康教育と親子の生活習慣や育児に関する質問紙 ※アンケート（対象者へ）	・市町村保健衛生担当課	市町村保健衛生担当課	乳児健診実施時間	無	4ヶ月児の母親	203名	・赤ちゃんの睡眠とそれに対する対応への知識普及 ・児の睡眠習慣の改善 ・母親の睡眠習慣の改善 ・児の睡眠に関連した母親の行動の改善
		16	・1回の講習会 ・内容は、親子両方に関連する内容。手遊びや歌遊びによる導入、リズム・表現遊びと新聞紙遊びを中心とする主活動、親子別々の活動を実施 ※アンケート（対象者へ）	・大学 ・幼稚園	幼稚園	午前中 (9:30～11:00)	有	地域に住む3歳児の子どもと親	19組から54組	・教室の参加動機を明確化（親子のスキップ・集団生活になじませる・子ども同士の交流・子どもの意欲や興味を引き出す・身体を動かすことへ興味をもたせる・育児ストレスの解消） ・子どもの運動実践の機会と発育発達の促進 ・母親の運動実践の機会 ・母親自身のリフレッシュや他者との交流の機会
		17	・小児生活習慣病予防健診事業を実施 ・内容は、①事前教育（健診説明会）②健診（血液検査・生活状況調査）③事後指導（結果説明・個別指導・健康教育（1～2日））を実施 ・事後指導の際、参加する親のグループワークを実施 ・健診結果を広報に掲載 ※面接（従事者である保健師へ）	・市町村保健衛生担当課 ・小学校 ・中学校 ・保健所 ・地域医師	不明	不明	不明	5歳児・小学5年生・中学2年生の子どもと親	不明	・40代の基本健診受診率が低く、指導機会が少ない年齢層へ働きかける機会 ・家族単位への働きかけにより、家族全体の生活習慣の見直し ・親が子どもの健康問題を家族の生活の問題点と結びつけて考える機会 ・地域住民の子どもから大人までの生活習慣病予防の意識づけ

レスの軽減につながる内容を盛り込み、健康的な生活習慣を実施・継続へ支援を行うことが有用である。

育児不安に着目すると、神谷⁷⁾は、子育て期の女性を「個人としての自分」「社会人としての自分」「母親としての自分」の3つの側面として考え、それぞれの側面からみた上でのニーズにあった支援策が必要であるとしている。また、穴井ら^{8), 9)}は、現代の育児期女性の悩みは、「育児に直接関連する悩み」というよりも「育児期における自分の生き方」に対する悩みであり、「育児

期の自分の生き方」をテーマにした支援プログラムを実施し、ストレス対処能力・健康保持能力が増加し、育児不安や育児ストレスが軽減していた。このように、親自身の時間を持つこと、自分の健康や生活を振り返ることや運動実践といった、自分の健康のために何か実行すること自体が、育児不安やストレスの軽減につながることを考えられ、そういったことを、内容や実施上の工夫として行っていくと、ストレス軽減というニーズの充足と、生活習慣病予防につながる健康的な生活習慣の確立

やそれに向けての動機づけにつながると考える。

3つ目は、負担感なく、健康な生活習慣を日常生活に取り入れる方法を提示することである。この世代は、自分の自由に使える時間も少なく、また、運動実施時間も短い⁴⁾。時間的にも、心理面でも、負担感が強いいため、負担感のないように支援を実施することは、重要であると考ええる。運動に関しては、子どもとともに実施する方法や、身体活動の啓発や意識の向上を行い、運動の実施と身体活動量の増加につながる支援が必要であると考ええる。

2) 支援方法

1つ目は、参加への動機づけを工夫することである。支援に参加することや、親自身や子どもが健康的な生活習慣に変化することで、子育ての負担感の減少や精神的なりフレッシュできることも示唆されたため、そのような情報を啓発し、支援の参加への動機づけを行っていくことは、有用であると考ええる。その他に、支援参加動機として、子どもへの効果や親子のスキンシップがあり、それらのニーズを満たしながら、親の生活習慣病予防につながる内容を考える必要がある。

運動実施の難しさへの支援としては、運動の身体的な効果や、気分の高揚やストレス解消といった精神的な効果、田中ら¹⁰⁾の研究での、若年では体重減少に有効な運動量が少ない可能性があり、若年からの生活改善が効果があるといった情報を発信し、動機づけを強化することが有用であり、運動の実施へもつながると考える。また、通信教育により、家族全員の運動実践につながっている文献もみられ（文献番号14）、参加者の都合の良い時間に実施できることや、家族全員での実施も、有用であると考ええる。

2つ目は、自分自身に対しての時間をとることが難しいため、例えば、子育て支援センターといった、日常、子育てをしながら利用する施設と連携し、生活習慣病予防に関する情報を発信したり、子どもの健康と母親の健康を織り交ぜた講座を実施し、わざわざ参加するのではなく、日常生活で、自然に健康情報が得られる工夫やシステムが必要であると考ええる。また、子どもの健診を利用、時間帯の考慮や託児サービスの導入といった、参加を促す方法を行うことが重要である。その他に、田中ら¹⁰⁾は、集団で最低限の共通の目標を掲げて、一定の受講条件を付け、個人の都合により受講できる方法で支援を実施しており、この方法は、集団教育の要素に加え、実施自体は、個別実施であるため、時間を確保しにくい年代に、有用であると考ええる。

3つ目は、複数機関で実施することが必要である。この世代の支援は、対象が子どもと大人両方になることがあり、複数機関で連携し、親の生活習慣病予防への支援

に加え、子どもの心や身体の発達についての相談や親子関係を調整・相談ができるような、子どもと大人両方を支援できる体制で、実施していくことが必要であると考ええる。また、藤井ら¹¹⁾の研究では、家庭・学校・地域が連携し、子どもの生活習慣改善の支援を通して、子どもと親が生活習慣改善していた。子どもの所属機関との連携は、親の生活習慣改善にも、参加促進にも、有用である。

2. 看護職者の役割への示唆

今回の分析から、子どもの生活習慣病予防を目的とした活動からも、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防や生活習慣改善に効果が得られ、親への支援と子どもへの支援は、相互に関連し合っており、どちらにも効果を生み出している。したがって、現在行われている、子育て支援や子どもの支援も含めた様々な活動の中に、一見、この世代への生活習慣病予防には、関係がないように見えても、関連があり、効果が得られている可能性がある。そのため、地域で働く看護職者の役割としては、地域全体の乳幼児を対象とした支援を、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防という視点で、地域での広がりや変化も含めて評価し、この世代の生活習慣病予防の機会と捉え、意識的にその内容を組み込むことが重要であると考ええる。そして、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防として、単独で考えるのではなく、地域や他機関と連携し、子育て支援や子どもの生活習慣病予防も含めて、支援を見出していくことが役割の1つであると考ええる。

また、乳幼児をもつ親世代の健診受診率の低さ³⁾や、結婚や妊娠で健康的な生活習慣に変化した人でも、出産後に健康的な生活を維持することが困難で、離職に伴い、健診が受診しにくくなっているという文献もみられた（文献番号6）。自治体で働く看護職者は、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防につながる、地域全体のシステムや環境整備を行うことも、役割の1つと考える。また、地域の病院で働く看護職者は、妊娠や出産を機に健康的な生活に変化した生活習慣を維持できるように、支援することが、役割の一つであると考ええる。

3. 今後の研究への示唆

今回の文献検討では、子どもを持つ母親が参加するような支援が主なものであった。そのため、上記以外の子育て世代を対象とした研究が、広く行われていくと、乳幼児をもつ親世代も含めた、子育て世代全体の生活習慣病予防が広がっていくと考える。また、今回分析した中で、自治体の保健衛生部門が関わっている支援は、5件であった。公衆衛生活動を行う看護職者が、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防という視点で地域全体の支援を評価することで、さらなる支援が見いだせるのではな

いかと考える。そのため、今後の研究としては、支援をどのように評価するのか、その評価指標や方法を提示するような研究、そして、行われた支援を公表することが必要であると考え。それにより、乳幼児をもつ親世代の生活習慣病予防や生活改善が広がっていくと考える。

分析対象文献

- 1) 中村友香, 松岡由貴, 二岡えり子, 後藤美代, 甲斐八重, 奥田早苗, 石井陽子, 江村有希, 石崎宵子, 草野恵美子: 大阪市鶴見区における乳幼児を育てる母親の生活習慣の実態および子育て状況との関連, 保健師ジャーナル, 66(9): 832-839, 2010.
- 2) 中村伸枝, 遠藤数江, 出野慶子, 荒木暁子, 佐藤奈保, 沖奈津子, 三瀬尚子, 小川純子, 金丸 友: 子育て支援センターを利用する母親の生活習慣・BMI・骨量と幼児の生活習慣, 千葉大学看護学部紀要, 32: 57-61, 2010.
- 3) 大槻優子, 石村由利子, 飯野伸子, 堀田久美, 青柳優子: A市における育児期にある女性の保健行動について, 順天堂大学医療看護学部 医療看護研究, 4(1): 89-94, 2008.
- 4) 高田直子, 巽あさみ: 子育ての想像と現実の乖離がもたらす母親の感情, 日本地域看護学会誌, 10(2): 47-53, 2008.
- 5) 中村伸枝, 遠藤数江, 荒木暁子, 小川純子, 佐藤奈保, 金丸 友: 幼児と母親の生活習慣の実態と, 母親の健康に関する認識, 千葉大学看護学部紀要, 30: 25-29, 2008.
- 6) 西村美八, 竹森幸一, 山本春江: 20歳代および30歳代女性のライフイベントと生活習慣, 日本公衆衛生雑誌, 55(8): 503-510, 2008.
- 7) 藤生君江, 神庭純子, 吉川一枝, 山口明子, 中野照代, 荒木田美香子, 仲村秀子, 山名れい子: 幼児を持つ母親の育児機能の特徴-第1報-: 1歳6ヶ月児・3歳児を持つ母親の子どもの数別の比較-, 岐阜医療科学大学紀要, 1: 37-45, 2007.
- 8) 高井俊子: 親子の健康教室実践事例から評価のあり方を考える, 奈良県立医科大学医学部看護学科紀要, 1: 52-59, 2005.
- 9) 赤星琴美, 甲斐倫明, 桜井礼子, 草間朋子: 携帯電話を利用した「子育て支援携帯ネット」の作成と運用 予防接種に関する情報を中心として, 保健師ジャーナル, 61(8): 736-742, 2005.
- 10) 中村伸枝, 遠藤数江, 出野慶子, 荒木暁子, 佐藤奈保, 沖奈津子, 三瀬尚子, 小川純子, 金丸 友: 子育て支援センターを利用する幼児をもつ母親の健康・生活習慣への関心を高める看護活動, 千葉大学看護学部紀要, 31: 13-16, 2009.
- 11) 成瀬久美, 藤原素子: 年齢特性を考慮した健康プログラムの実践(2)-奈良市立中部公民館「ヘルシー&ハッピー講座」報告-, 奈良女子大学スポーツ科学研究, 11: 107-116, 2009.

- 12) 飛田賀光: 「未就学児親子の受動喫煙防止研修会」について, チャイルド・ヘルス, 12(2): 31-33, 2009.
- 13) 中村加奈重, 肥田有紀子, 沢口茂代, 関口久美, 山下益美, 北川ゆかり, 神山 潤: 子どもの生活リズム改善の取り組み-生活リズム調査がもたらす養育者の行動変容に関する考察-, 小児保健研究, 68(2): 293-297, 2009.
- 14) 山口幸生: 親子の身体活動促進プログラムとは? 親を巻き込んだ子どもの身体活動を促進する非対面型プログラムについて教えてください, 肥満と糖尿病, 6(3): 503-505, 2007.
- 15) 足達淑子, 山上敏子, 羽山順子, 西野紀子: 乳児の健全な睡眠習慣形成を目的とした親訓練の普及啓発活動(2), メンタルヘルス岡本記念財団研究助成報告集, 32: 109-113, 2006.
- 16) 成瀬久美: 地域への支援活動(1)-奈良市幼稚園未就園児クラスにおける親子体操の実践-, 奈良女子大学文学部研究教育年報, 2: 69-75, 2005.
- 17) 大澤真奈美, 春山早苗, 大西洋子, 細谷京子, 照沼栄子, 阿倍昌江, 伊藤里加, 長谷川喜代美, 干川なつみ, 土屋由美子, 高柳順子, 高瀬静子: 母子保健事業の展開プロセスにおける評価-小児生活習慣病予防健診事業を素材として-, 日本看護学会論文集 地域看護, 33: 66-68, 2002.

引用文献

- 1) 厚生労働省: 今後の生活習慣病対策の推進について(中間とりまとめ)について: 2005.
- 2) 新健康フロンティア戦略賢人会議: 新健康フロンティア戦略-健康国家への挑戦-: 2007.
- 3) 厚生労働省: 平成19年国民生活基礎調査: 2007.
- 4) 総務省: 平成18年社会生活基本調査: 2006.
- 5) 厚生労働省: 平成22年度「出生に関する統計」の概況 人口動態統計特殊報告: 2010.
- 6) 厚生労働省: 平成20年国民健康・栄養調査結果の概要: 2008.
- 7) 神谷禎恵: 子育て期女性の自己認知と子育て支援に関する課題と現状, 中村学園大学・中村学園大学短期大学部研究紀要, 39: 29-36, 2007.
- 8) 穴井千鶴, 園田直子, 津田 彰: 「自分の生き方」をテーマにした育児期女性への心理的支援- Sense of Coherenceからのアプローチ-, 久留米大学心理学研究, 5: 29-40, 2006.
- 9) 穴井千鶴, 園田直子, 津田 彰: 首尾一貫感覚からみた育児期女性(1)-育児不安との関連について-, 久留米大学心理学研究, 2: 71-76, 2003.
- 10) 田中朋子, 堀井裕子, 金木 潤, 板鼻広美, 塚本浩次, 河村幹治, 高島寧子, 櫻田惣太郎: 健康教室に参加した若年肥満者の運動による生活習慣病予防効果について, 富山県衛生研究所年報, 32: 121-125, 2009.
- 11) 藤井千恵, 古田真司, 榊原久孝: 家庭・学校・地域連携による児童生徒の生活習慣病予防活動の試み, 日本公衆衛生雑誌, 51(9): 790-797, 2004.

REVIEW OF JAPANESE LITERATURE ON THE LIFESTYLES OF PARENTS OF
INFANTS AND ON COMMUNITY AND FAMILY SUPPORT TO PREVENT
LIFESTYLE-RELATED DISEASES IN THOSE PARENTS

Tomomi Sunakawa ^{*}, Misako Miyazaki ^{*2}

^{*} : Saitama city Kita ward office Health and Welfare Department Community Health Center

^{*2}: Graduate School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

parents of infants, health behaviors, preventing lifestyle-related diseases, literature review

This study investigated the lifestyles of parents of infants and community and family support to prevent lifestyle-related diseases in those parents. This study also examined what role nurses should play in that support.

Seventeen studies published from 2001 to 2010 were reviewed.

Parents of infants had the following lifestyles:

- They were indifferent to their own health and lifestyles but were concerned about the health and lifestyles of their children.
- They were under a lot of stress (lack of sleep and lack of time to themselves led to a heightened sense of the burden of child care and a great deal of stress)
- They had difficulty setting aside time to exercise.

Support to prevent lifestyle-related diseases for parents of infants is intended to improve the health behaviors of both parents and their children. Support is provided by numerous agencies and is devised to facilitate the participation of those parents.

The nature of support was examined and revealed that:

- Support must meet the needs of parents of infants. They need information about their children's health, their children's lifestyles, and how to relieve stress.
- Parents of infants need to be shown how to adopt healthier lifestyles with minimal fuss.
- Support must be provided by multiple agencies.
- Steps must be devised to motivate parents to participate in that support.

The roles that nurses can play in support are as follows:

- Evaluating programs to prevent lifestyle-related diseases from the perspective of parents of infants.
- Taking every opportunity to provide support.
- Creating systems to improve the health of parents of infants.