

小児睡眠の世界的権威 ミンデル博士来日 プレスセミナー開催

ミンデル博士と日本の小児睡眠の第一人者 神山潤先生による
赤ちゃんの発育と睡眠に関する
最新のプロフェッショナルレポート発表！

演者紹介



ジョディ A ミンデル博士 (Jodi A. Mindell, Ph.D.)

セントジョセフ大学心理学科 バンシルベニア大学医学部小児科教授
ニューヨーク州立大学アルバニー校で理学修士号および博士号取得
ブラウン大学医学部でインターンシップ研修を受ける。

睡眠と睡眠トラブルについて一般の人々を啓蒙するために設立された国立睡眠財団の理事会、および米国睡眠学会理事会のメンバーであり、過去 18 年間にわたる博士の研究の大部分は、小児に頻度の高い睡眠障害と妊娠および育児に関連する睡眠障害の評価と治療に重点を置いておられます。教育に携わられることと研究活動はもちろん、フィラデルフィア小児病院睡眠障害センターの副所長としてあらゆる年齢の小児とその親の治療にあたられています。小児の睡眠トラブルに関して幅広く執筆を行っており、国内の学会で発表した論文は 100 を超えています。

〈主な著書〉

「スリーピング・スルー・ザ・ナイト (Sleeping Through the Night)

: 乳児、幼児とその親が夜間に良く眠る方法」(HarperCollins, 1997, 2005)

「小児睡眠の臨床ガイド (Clinical Guide to Pediatric Sleep)

睡眠障害の診断と管理」(Lippincott Williams & Wilkins, 2003)

「子供の睡眠に責任を (Take Charge of Your Child's Sleep)

: 幼児から 10 代までの睡眠障害を解決する一体化した方法」(Marlowe, 2005)

神山潤 博士 (Jun Kohyama, M.D., Ph.D.)

東京生まれ、東京医科歯科大学医学部医学科卒業
東京北社会保険病院 病院長
日本小児科学会代議員
日本小児神経学会評議員
日本臨床神経生理学学会評議員
日本睡眠学会理事
こどもの早起きを進める会発起人

睡眠、特にレム睡眠を脳機能評価手段の一つとして捉える臨床的な試みに長年取り組んでおられ、旭川、ロサンゼルスでは睡眠の基礎的研究にも従事されておられます。

米国から帰国後、日本の子どもたちの睡眠事情の実態(遅寝遅起き)に衝撃を受け、社会的啓発活動を開始しておられます。

2006 年から APPSA (The Asia Pacific Pediatric Sleep Alliance) に日本代表として参画いただいております。

07 年は 2 度の学会において、「乳幼児の睡眠状況」の講演を行い、関心高く盛況を得られました。

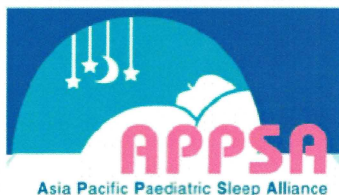
〈主な著書〉

「睡眠の生理と臨床」(診断と治療社) / 「子どもの睡眠」(芽ばえ社) / 「眠りを奪われた子どもたち」(岩波ブックレット) /

「早起き脳が子どもを伸ばす」(けやき出版) / 「夜ふかし」の脳科学」(中公新書ラクレ 194)



APPSA について



The Asia Pacific Pediatric Sleep Alliance アジア太平洋小児睡眠学会は、アジア太平洋地域の睡眠の権威である小児科など専門家で組織され、特に小児睡眠の研究を中心に行っている。そこで共有される小児睡眠に関する知識を広く啓発紹介していく活動を行っている。

3月24日の新発売にあわせ「すやすやチェック」が実際に体験できるようになります。ぜひご体験ください

URL : suyasuya.info

Friday, March 6, 2009

Japanese tots doze less than global counterparts: expert

By [MINORU MATSUTANI](#)

Staff writer

Infants and toddlers in Japan have shorter sleeping hours than those in the United States, Europe and other parts of Asia, a sleep psychologist said Wednesday.

Children in Japan who are 3 or younger sleep for an average of 11 hours and 37 minutes, while those elsewhere in Asia average 12 hours and 16 minutes and tots in the United States, Europe and [South America](#) get 13 hours, said Jodi Mindell, psychology professor at [Saint Joseph's University](#) in Philadelphia, at a news conference in Tokyo.

"When you are children, how much sleep you get is the most important thing," Mindell said.

Children with insufficient sleep wake in a bad mood and suffer poor memory and attention spans, Mindell said.

Even so, she said the percentage of Japanese parents who feel their children have sleeping problems is one of the lowest



Not a care in the world: A newborn sleeps at a hospital in Minato Ward, Tokyo, in December. JUNKO TAKAHASHI PHOTO

The World's Window on Japan
The Japan Times
ONLINE

among the 17 countries polled by the Asia Pacific Pediatric Sleep Alliance, which she heads. The poll was conducted in 2007.

To ensure children get enough sleep, parents should stick to consistent sleeping schedules and bedtime routines, including baths, massages and reading stories — and try to teach babies to sleep alone, she said. The survey reveals children who sleep with their parents in the same bed or room tend to wake at night more often, she said.

But the survey fails to examine the correlation between the time a working parent gets home with how long kids sleep.

Dr. Jun Koyama, who says children should get into the habit of going to bed and waking up early, told the news conference there is a definite correlation.

He said he has heard of many cases in which children get too excited to sleep when a parent comes home and end up staying up late.

"Parents' working style must be taken into consideration," he said.

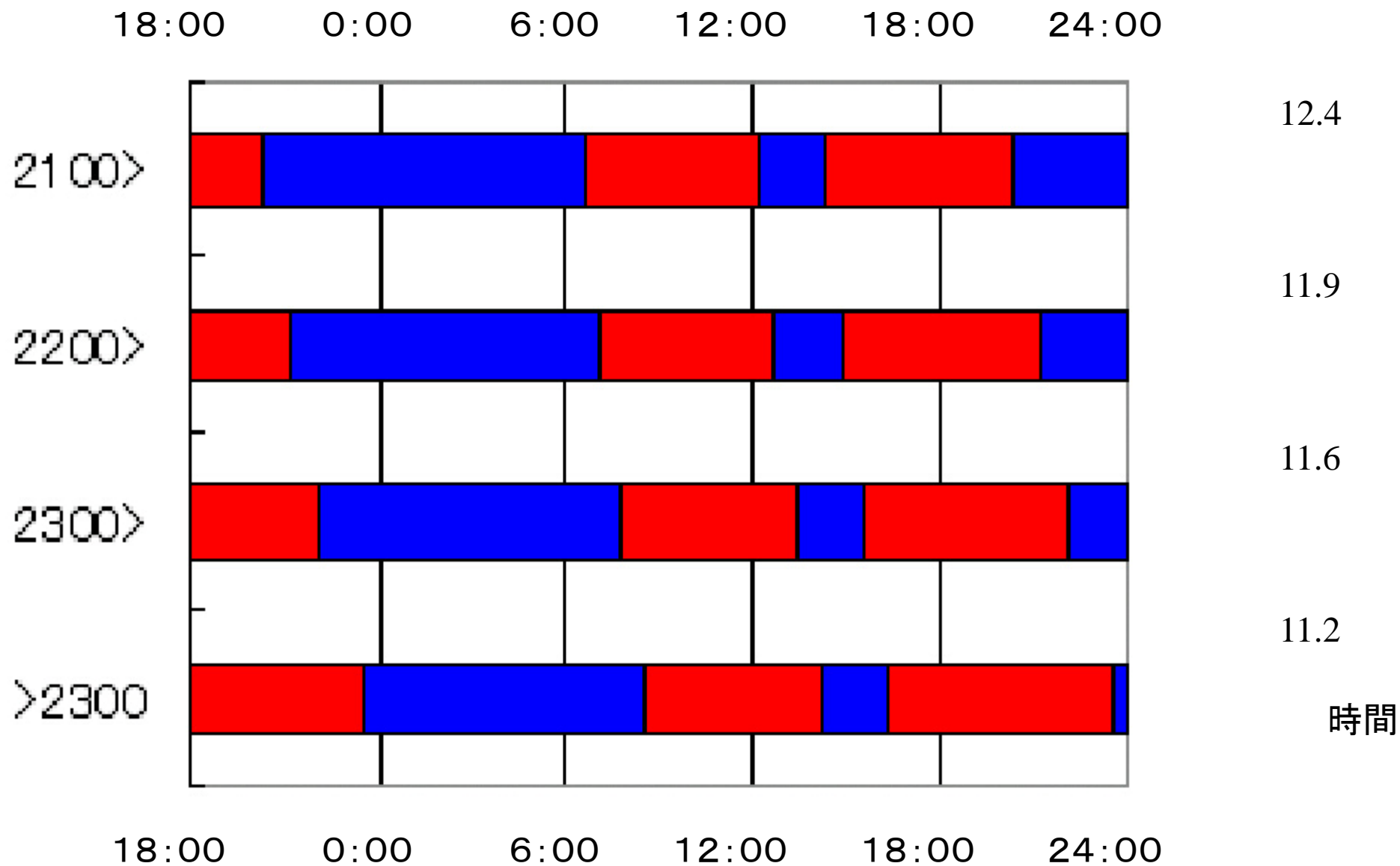
However, in the U.S., Mindell said differences in lifestyle, such as TV and video game time, are stronger factors in why children stay up late.

The APPSA surveyed 872 people with children up to 3 years old in Japan, 21,327 in Asia including Japan, and 7,960 in the U.S. and some European and Latin American countries.

日本の子どもたちの豊かな眠りを求めて

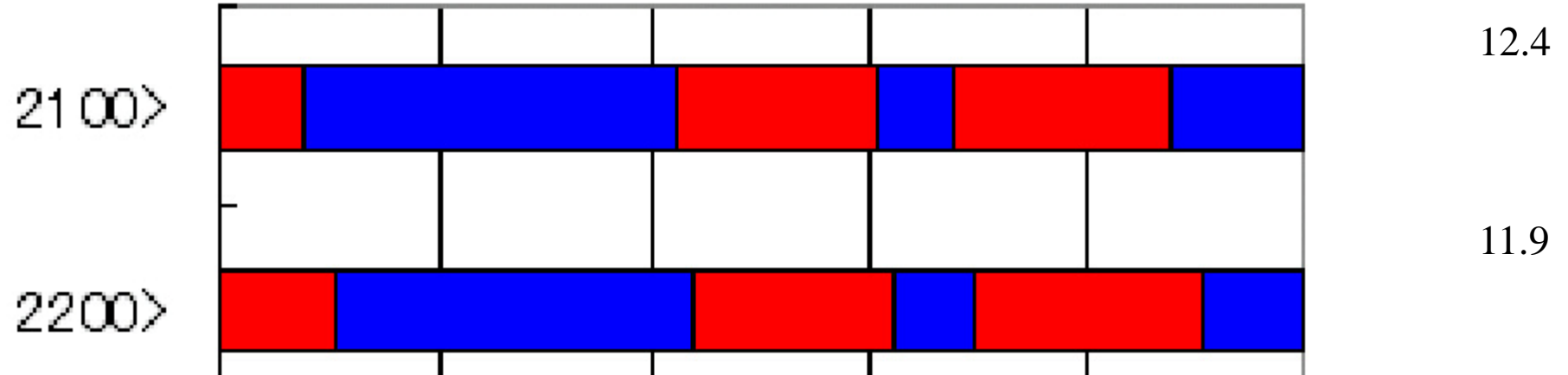
社団法人地域医療振興協会
東京北社会保険病院 院長
子どもの早起きをすすめる会発起人
日本小児神経学会評議員
同機関紙「脳と発達」副編集長
神山 潤

1歳6ヶ月児の睡眠覚醒リズム

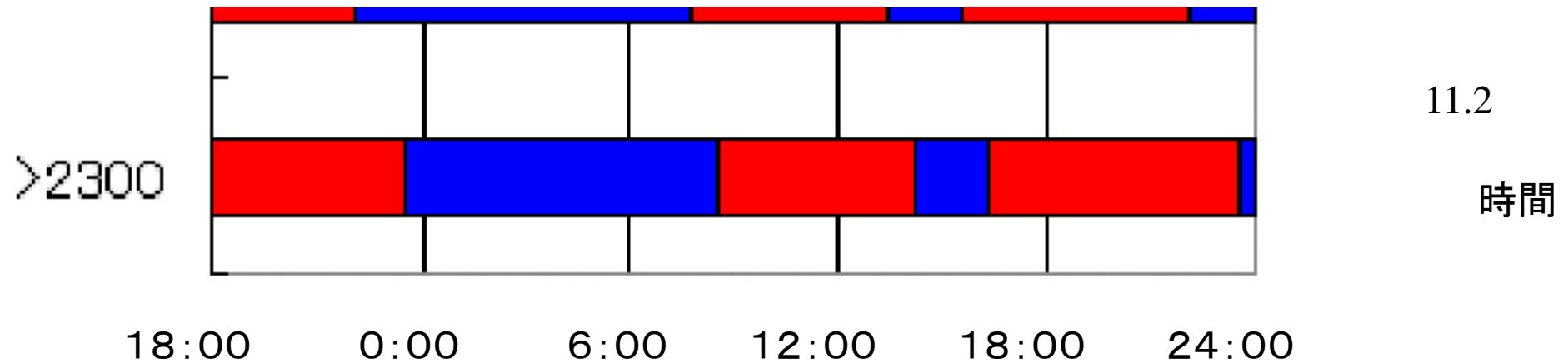


1歳6ヶ月児の睡眠覚醒リズム

18:00 0:00 6:00 12:00 18:00 24:00

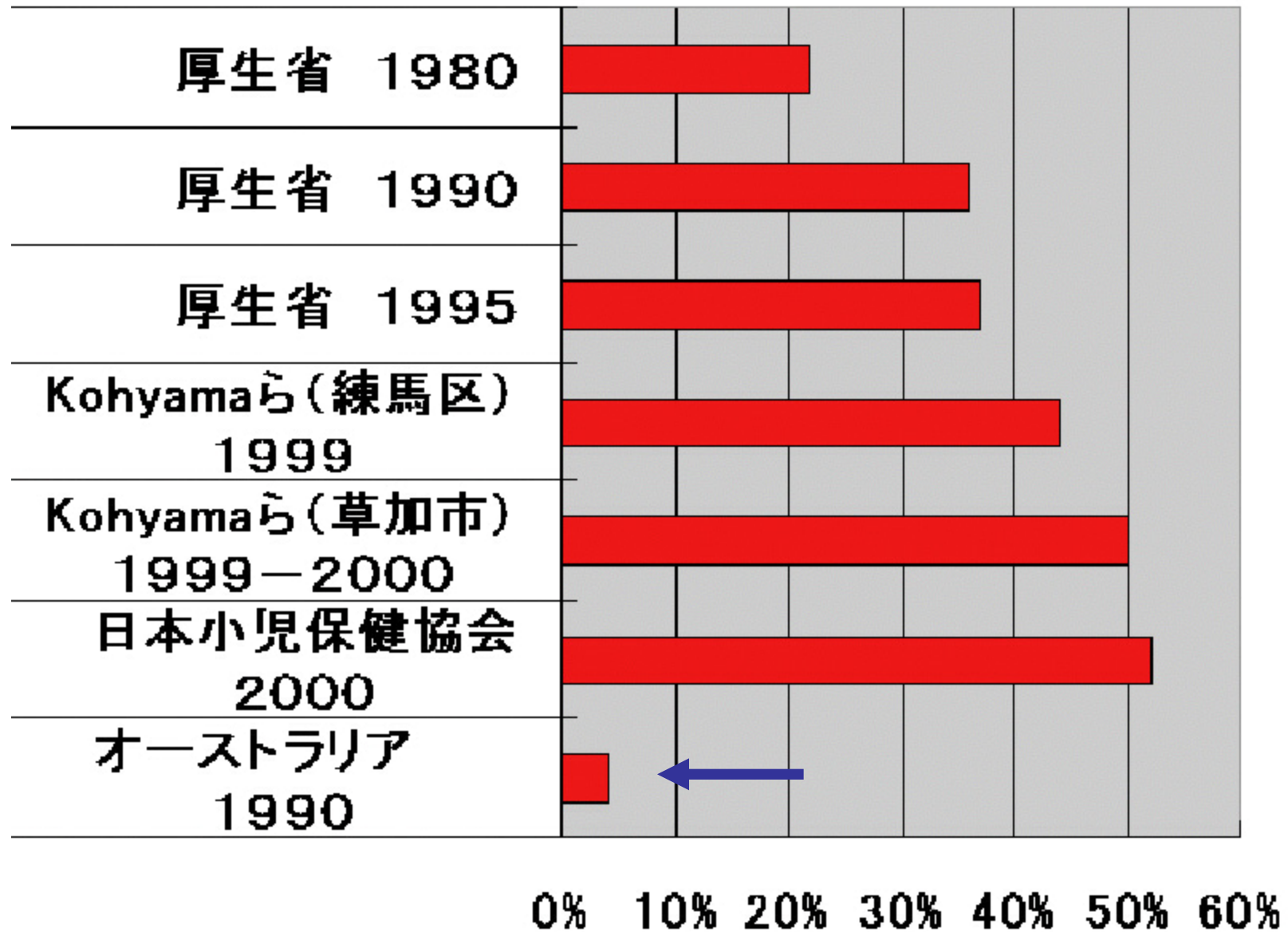


夜ふかしでは睡眠時間が減る



時間

夜10時以降も起きている3歳児の割合



2005年子ども白書によると

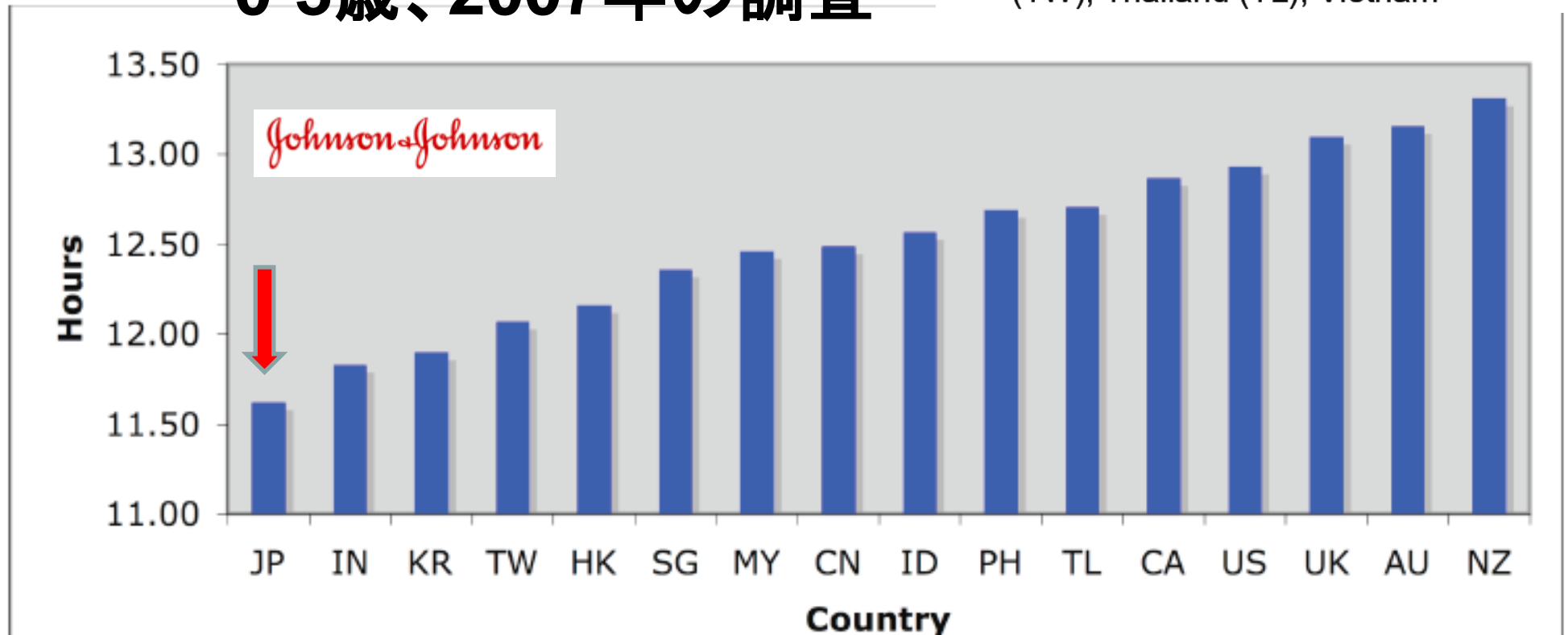
- 1979年には保育園に通う児の
8.1%が朝からあくびをし、
10.5%がすぐに疲れた、と訴えた。
- 2000年にはこの数字はそれぞれ
53.2%と**76.6%**に上昇した。

Total sleep time

Nighttime sleep + daytime sleep

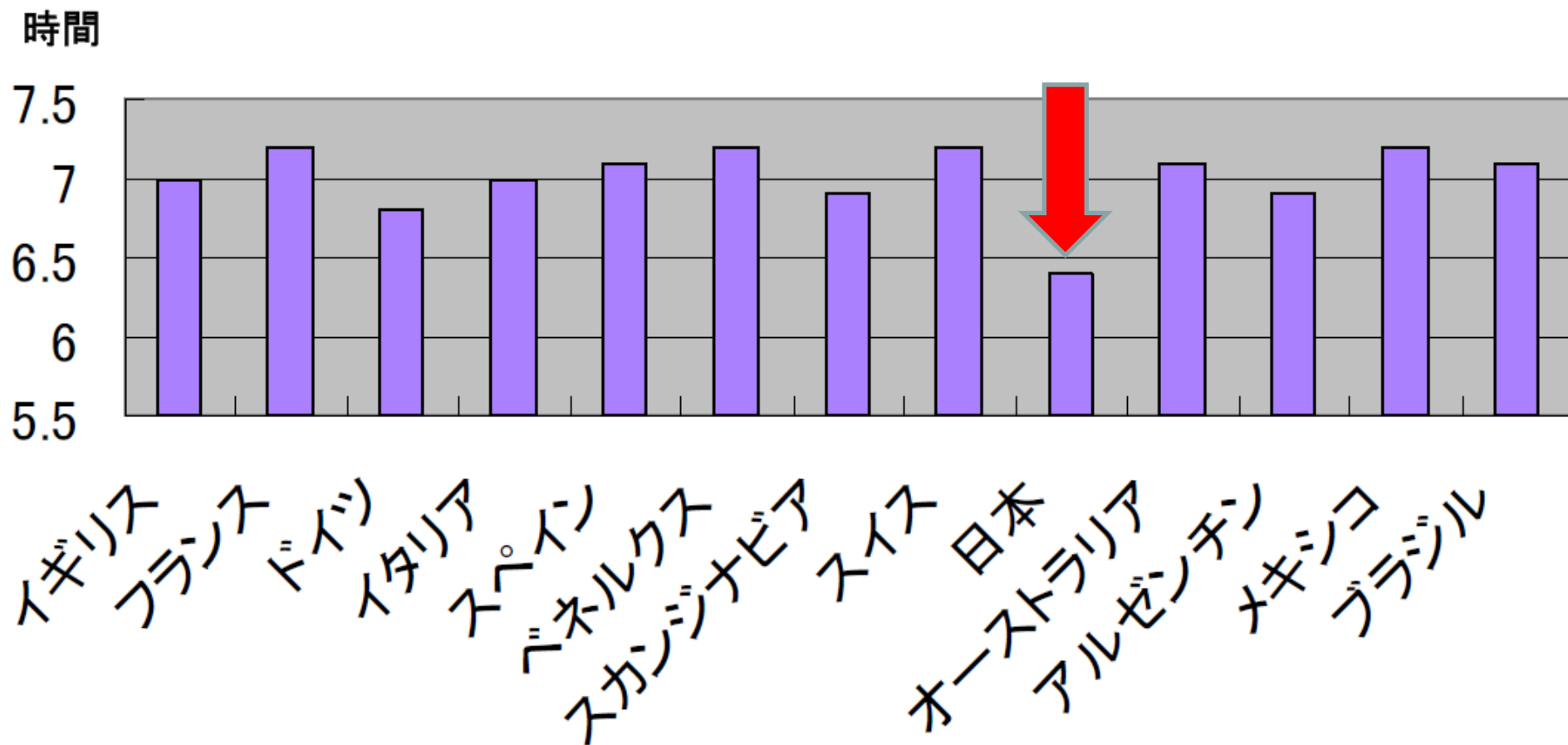
- Predominantly Caucasian = 7960
 - United States (US), Canada (CA), United Kingdom (UK), Australia (AU), New Zealand (NZ)
- Predominantly Asian = 20,327
 - China (CN), Hong Kong (HK), India (IN), Indonesia (ID), Japan (JP), Korea (KR), Malaysia (MY), Philippines (PH), Taiwan (TW), Thailand (TL), Vietnam

0-3歳、2007年の調査



調査参加16か国中、日本の赤ちゃんの睡眠時間が最も少なかった。

国・地域別の睡眠時間



各地域500名 18-64歳 (2008年8月20日から9月1日の調査)

睡眠覚醒リズムと小児の行動 —CBCLによる評価—

**A study of the association
between sleep habits and problematic behaviors
in preschool children.**

第48回日本小児神経学会
2006年6月2日

**Chronobiology International
25(4); 549—564, 2008.**

A STUDY OF THE ASSOCIATION BETWEEN SLEEP HABITS
AND PROBLEMATIC BEHAVIORS IN PRESCHOOL CHILDREN

Atsushi Yokomaku,¹ Kyoko Misao,¹ Fumitaka Omoto,¹ Rieko Yamagishi,¹
Kohsuke Tanaka,¹ Kohji Takada,¹ and Jun Kohyama²

¹Beauty Care Research Laboratories, Research & Development Headquarters, LION
Corporation, Tokyo, Japan

²Department of Pediatrics, Tokyo Kita Shakai-Hoken Hospital, Tokyo, Japan

This preliminary study examined the association between sleep habits and problematic behaviors in healthy preschool children using an internationally standardized method. Two groups of 4–6-yr-old healthy Japanese children were recruited. Children in Group A (n = 68) met one or more of the following three conditions: they went out from their home with adults after 21:00 h two or more times a week, they went to bed after 23:00 h four or more times a week, and they returned home after 21:00 h three or more times a week, while those in Group B (n = 67) met none of these conditions. Sleep-wake logs and the Child Behavior Checklist (CBCL)/4–18 were completed daily for two weeks. The CBCL consists of questions with 113 items categorized into eight subscale items: (I) Withdrawn, (II) Somatic complaints, (III) Anxious/depressed, (IV) Social problems, (V) Thought problems, (VI) Attention problems, (VII) Delinquent behavior, and (VIII) Aggressive behavior. Internalizing (I + II + III), externalizing (VII + VIII), and total scale scores were also derived. Generally, the higher the score, the greater the likelihood of problematic behaviors in that scale. We compared both the CBCL scores and distribution of the CBCL score-determined clinical classification of behavior (normal, borderline, and abnormal) between the groups. Correlation coefficients between CBCL scores and each of the seven indices of the studied sleep habits (wake-up times, bedtimes, nocturnal sleep duration, nap duration, total sleep duration, and range of variation in wake-up and bedtime) were also assessed. Group A children showed significantly shorter average nocturnal sleep, nap, and total sleep duration, significantly later average bedtimes and wake-up times, and a significantly greater range of variation in bedtimes and wake-up times than Group B children. The CBCL score of the total scale was significantly higher in Group A than Group B children. The distribution of the clinical classifications of behavior between the two groups showed no significant differences.

Although nocturnal sleep, nap, and total sleep duration did not correlate with total CBCL score, it showed a high positive correlation with wake-up times, bedtimes, and ranges of variation in both wake-up and bed times. The distribution of the clinical classification for the total scale showed significant differences between early and late risers, and also between regular and irregular sleepers. The number of children classified as normal for the total scale score was higher in early risers and regular sleepers than in late risers and irregular sleepers. Preschool children of Group A, late risers, late sleepers, irregular risers, and irregular sleepers were likely to show problematic behaviors. (Author correspondence: j-kohyama@tokyokita-jadecom.jp)

Keywords Sleep-wake rhythm, Child Behavior Checklist (CBCL), Biological clock, Morningness, Eveningness

4-6歳児での調査で 睡眠習慣と行動との 関連を調査、

1. 早起き早寝
2. 規則的な
起床時刻・就床時刻

の児ほどが問題行動 が少ない。

The link between short sleep duration and obesity: we should recommend more sleep to prevent obesity

S Taheri

Sleep may affect energy balance. Sleep may not be the only answer to the obesity pandemic, but its effect should be considered seriously, as even small changes in the energy balance are beneficial. Good sleep could be part of the obesity prevention approach.

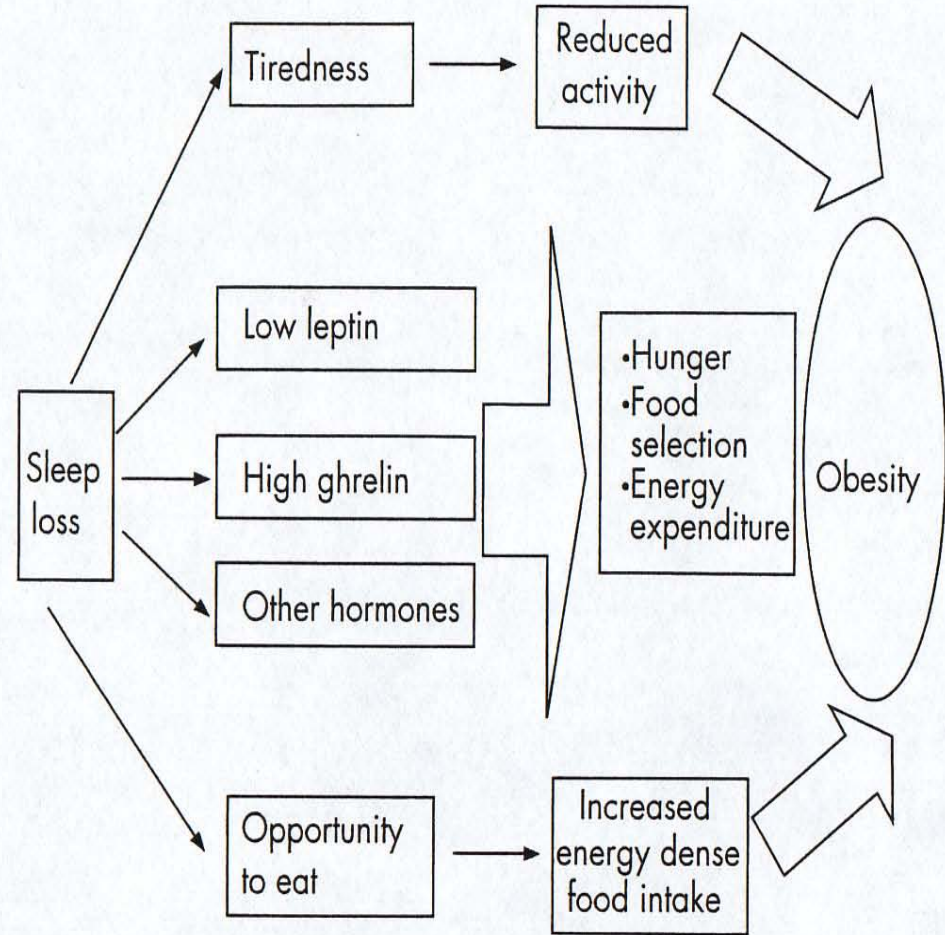


Figure 1 The potential mechanisms through which short sleep duration could result in obesity. Short sleep duration can affect both energy intake and energy expenditure. It results in tiredness that may hamper physical activity, and alters metabolic hormones to increase appetite and affect food selection. Additionally, extra time awake provides increased opportunity for food intake. Other potential mechanisms include effects of sleep on basal metabolic rate, thermic effect of food and non-exercise activity thermogenesis.

寝ないと太る


一般の方向けホームページ(案)

JOHNSONS® Baby Bedtime - Microsoft Internet Explorer の提供元: Networking & Computing Services

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)


戻る 進む 検索 お気に入り メディア

アドレス(D) http://www.babycentre.co.uk/i/advertorials/gb/sleepcentre/?_requestid=534179 移動



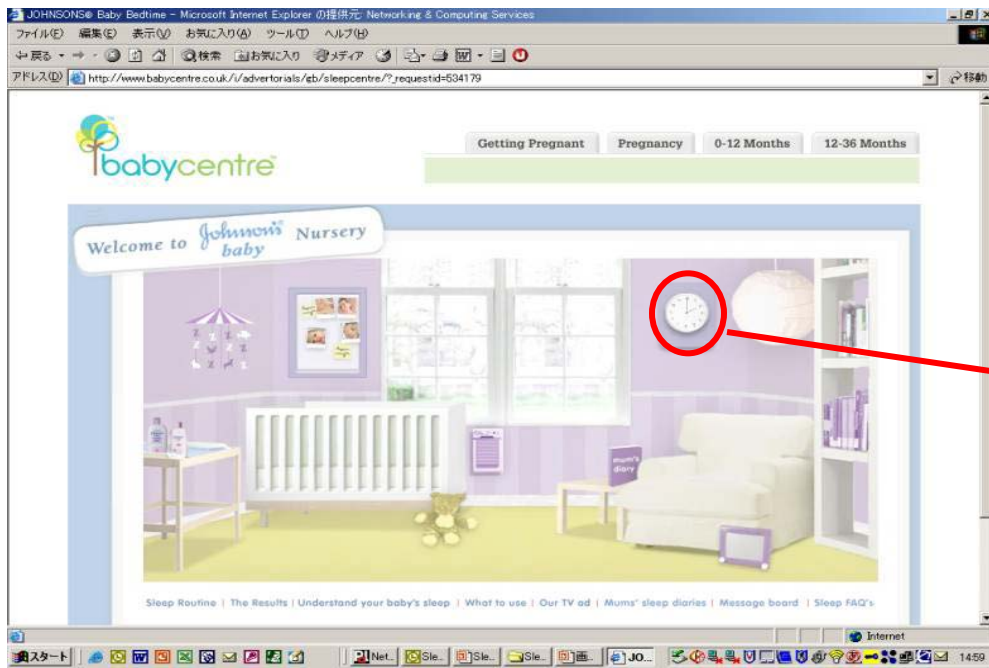
Getting Pregnant Pregnancy 0-12 Months 12-36 Months

Welcome to *Johnson's baby* Nursery

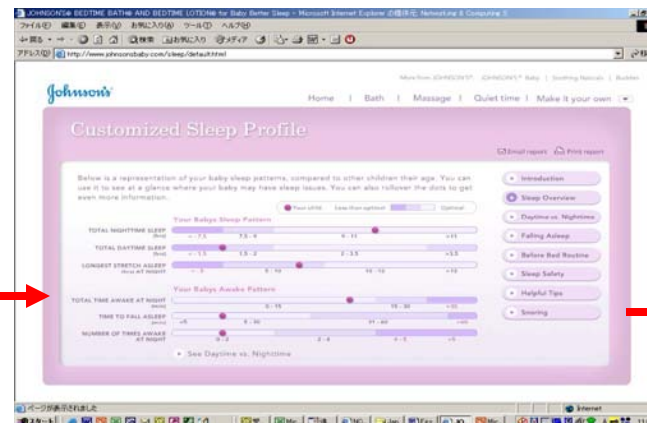


Sleep Routine | The Results | Understand your baby's sleep | What to use | Our TV ad | Mums' sleep diaries | Message board | Sleep FAQ's

スタート Net... Sle... Sle... Sle... 画... JO... 14:59



Bedtimeプロモーションの一部
時計をクリックすると、質問項目の
ページが始まります。
お子さんの睡眠状況について解答を進めると
傾向についてのコメントが得られます。



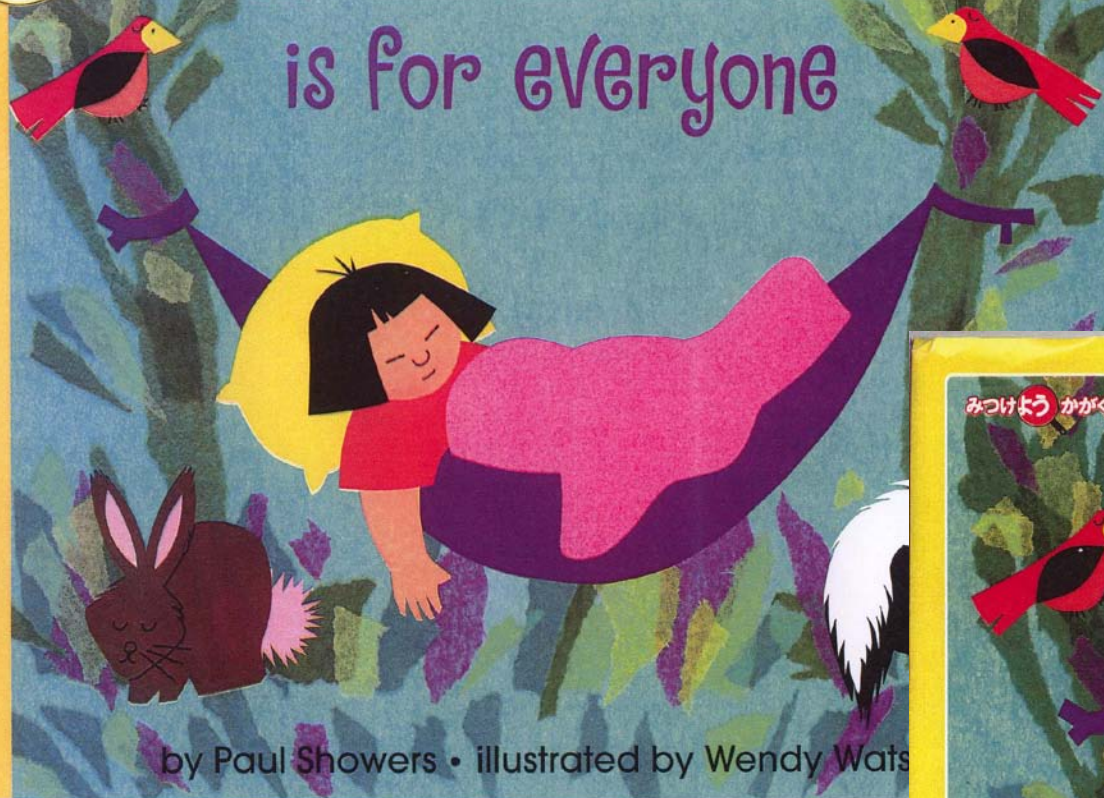
6歳、男児、主訴：寝ない(母親の訴え)

- なかなか寝ないとの母親の訴えで男の子が受診した。身体所見に異常は認めなかったが、どことなくオドオドとして態度に自信のない小学1年生だった。受け答えに際しても常に母を振り返っていた。
- 7時起床。朝の目覚めは悪くはなく、朝食をとり、745に家を出る。学校では元気に過ごし、給食もよく食べている。しかししばしば友達といさかいを起こすことを母親は気にしている。帰宅後も塾通い等はなく、1830夕食。入浴後、20時には就床。母親も脇に横になり、部屋も真っ暗にするが、息子さんがなかなか寝ないとの訴え。
- 母親は友達とのいさかいを非常に気にしており、これが睡眠不足の結果、イライラがつのっての行動ではないかと心配されていた。そこでしっかり睡眠時間をとらせようとの思いから20時、真っ暗な部屋での母親と一緒に就床であった。
- 母親に伝えた。これでは眠ることが苦痛になるのではないかと。眠りは楽しいもの、と感ずることで、入眠困難の多くは解消するのではないだろうか？入眠が辛いものであっては、なかなか寝付くことが難しいのはある意味当然ではないだろうか？母親の対応は不適切な睡眠衛生だが、息子さんが不適切な睡眠衛生の結果睡眠不足に陥っているという確証は得られていない。母親に対し睡眠衛生の基本をお伝えした。

1
STAGE

SLEEP

is for everyone



by Paul Showers • illustrated by Wendy Watts

Text copyright 1972 by Paul Showers
HarperTrophy 1997

みつけよう かがく

ねむりの はなし



ポール シャワーズ さく ウェンディ ワトソン え
こうやま じゅん こうやま みえこ やく

福音館書店 2008年9月発行

日本の子どもたちの豊かな眠りを求めて

眠りは誰にも楽しいもの。

入眠儀式を上手に使って、
眠りをもっともっと楽しいものに。

社団法人地域医療振興協会
東京北社会保険病院 院長
子どもの早起きをすすめる会発起人
日本小児神経学会評議員
同機関紙「脳と発達」副編集長
神山 潤