

子どもの排便の実態と生活習慣の関係性

高妻弘子¹ 城戸佐智子²

Relationship between the defecation behavior and lifestyle in children

Hiroko KOZUMA¹ Sachiko KIDO²

1. はじめに

子どもが心身ともに健康的な生活を送るためには基本的な生活習慣の確立が必要となる。基本的な生活習慣とは「食事・排せつ・睡眠・清潔・衣服の着脱」の5つであり、日常的に繰り返される生活の基本行動である。子どもにとって生活習慣の形成は健康の維持、望ましい成長の発達に必要不可欠なもので、文部科学省は平成18年版文部科学白書のなかに「子どもの基本的な生活習慣の育成に向けた取組」¹⁾という内容を発表した。「子どもの基本的な生活習慣の現状と課題」では基本的な生活習慣の乱れが指摘されており、「子どもの就寝・睡眠時間」の調査では、22時以降に就寝している6歳以下の幼児が約3割いることが報告されている。「子どもの朝食」においては、朝食を食べないことがある小学生が15%、中学生になると22%に達しており、朝食摂取とペーパーテスト得点の関係もグラフで表わされている。そこでは、小学5年生から中学3年生すべての学年において毎日朝食を食べる子どもほど得点が高い傾向にあることが明らかになっている。

睡眠や食事などの生活基盤の乱れは、心の問題や体の病気など心身ともに機能を低下させバランスを崩してしまう危険性がある。それを少しでも回避するためには幼児期からの意識付け、自立が必要であろう。

近年、子どもの便秘が社会問題化している。それは、日本トイレ研究所やカゴメ株式会社等の実態調査から明らかになり、ニュースでも話題になった。情報化社会において専門的知識を手に入れることは容易になってきたが、先行研究などを見ても「食」や「睡眠」に比べて「排便」に関する情報はかなり少ない。子育てに関する悩みアンケート調査を複数みても、仕事と育児の両立や出費、きょうだい関係等が上位を占めている。生活習慣で改善したいことのベスト3を見ても「食事」「運動」「寝不足」であった。見えない部分もあり把握が難しい、また、それだけ関心が薄いということでもあろう。便秘は健康問題だけでなく、集中力の低下や精神的ストレスにもつながる。それが原因で消極的になり自己発揮できない生活を送る可能性もある。子どもは個人差があり、基本的な生活習慣が確立する時期もそれぞれだが、「食」や「睡眠」と同様に「排便」に関する適切な援助もおこないながら基本的な生活習慣の獲得につなげることが望ましい。そこで、本研究では、排便に関する適切な援助・対応をするために、便秘の正しい知識と現状の把握、食事・睡眠との関係性を探ることを目的とした。

2. 便秘について

鈴木(2018)は、一般小児科において遭遇する頻度が高い症状のなかに便秘があり、これは日

¹高妻弘子 宮崎学園短期大学 ²城戸佐智子 宮崎国際大学

常的な健康問題だ²⁾と述べている。藤谷ら(2016)は3～9歳児における排便習慣の調査³⁾で14.6%と高い割合が機能性便秘に該当し、うち受診率はわずか0.6%と低いことを示している。機能性便秘とは基礎的疾患がない便秘で、習慣や消化器官の機能低下によるものである。排便回数減少型と排便困難型に分けられる。これが便秘のなかでは圧倒的に多い。器質的異常やなんらかの病気が原因の場合は器質性便秘となる。今回は幼児に多い便秘として小児慢性機能性便秘症について詳しく記述する。

(日本小児栄養消化器肝臓学会における小児慢性機能性便秘症のガイドライン⁴⁾より)

2-1. 便秘と原因

便秘とは便が長時間出ないか出にくいことをいい、週3回より少ない、5日以上出ない日が続けば便秘と考える。また、出すときに痛がって泣いたり、肛門が切れて血が出たりする場合も便秘である。さらに、小さいコロコロの便、柔らかい便が何度も出る場合も便秘の疑いがある。図1は1990年に考案されたブリストル便形状スケールで、世界で広く使われている。

便秘のために治療が必要な場合を「便秘症」といい、便秘症が1～2ヶ月続いた場合「慢性便秘症」という。ほとんどの場合、特定の原因がわからない「機能性便秘症」と

呼ばれるが、腸や肛門、ホルモンや神経等の病気のためにおこる器質性便秘もある。強い腹痛や嘔吐、体重が増えないなど、他の症状を伴う場合は病気を考える必要がある。

(図参照：大正製薬 <https://brand.taisho.co.jp/colac/topics/topics14.html>)



図1：ブリストル便形状スケール（出典：大塚製

2-2. 始まりやすい時期

始まりやすい時期は3回あり、①離乳の開始や終了の頃、②トイレトレーニングの頃、③学校へ通いだした頃といわれている。適切に治療をおこなえば数日～2ヶ月で改善が見られ1～2年で治ることも少なくないが、一旦よくなっても再発することが多い。

2-3. 悪循環になる理由

便秘症は放置しておくとなんて悪くなることが多い。理由は、固い便を出すことで肛門が切れ、痛い思いを回避するため排便を我慢するところにある。大腸に残った便は水分を吸収されどんどん固くなる。するとますます便を我慢する。同時に腸は常に便がある

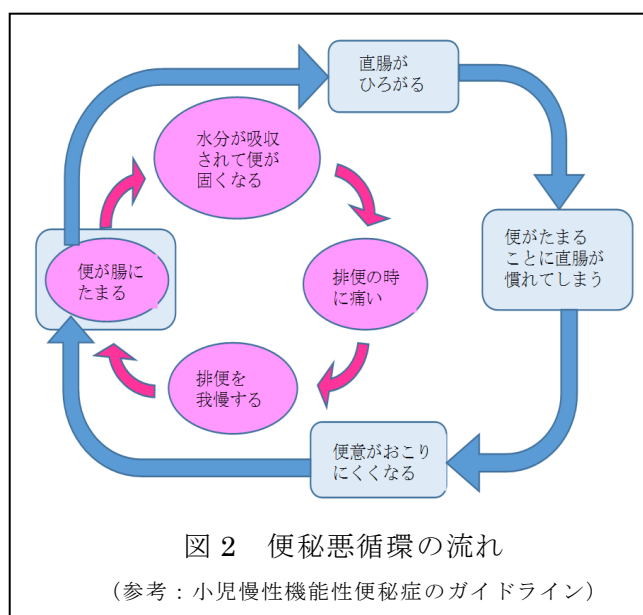


図2 便秘悪循環の流れ

(参考：小児慢性機能性便秘症のガイドライン)

状態になり、だんだん鈍感になり便意を生じなくなる。この 2 重の悪循環から便秘症は悪化する（図 2）悪循環を繰り返していると腸が異常にふくらんでしまう「巨大結腸症」やお漏らしが続く状態の「遺糞症」になることがある。

2-4. 便秘を悪化させることがあるもの

「育児・生活状況の問題」として強制的トイレットトレーニング、トイレ嫌い、学校トイレ忌避、親の過干渉、性的虐待、家庭環境の変化、いじめなどがあり、「便量の減少と乾燥」では低食物繊維食、慢性的な脱水、低栄養、栄養失調が挙げられる。

2-5. 生活習慣の改善として

- ①早寝早起きをし、規則正しい生活をする
- ②バランスのよい 3 度の食事。間食を避け、おやつは決められた時間にとること
- ③軽い運動でよいので体を動かすこと

便については、「出ればよい」ではなくコロコロやどろどろなどの硬さや、泣いたり出血を伴ったりという症状にも視点を向ける必要がある。始まりやすい時期について、環境が変わるという視点から学校を保育園・幼稚園と置き換えると、3 つの項目すべてが幼児期にあてはまる。悪循環になると 2 次的症状から食欲低下や情緒不安定につながる可能性がある。生活習慣の改善内容をみても幼児期に基本的生活習慣をしっかり確立しておくことが大切だと再認識した。それが土台となりその後の生活を支えていくことを考えると幼児期の関わりや適切な対応は保育者、保護者にとって必要不可欠である。

3. 排便に関する実態調査

3-1. カゴメ株式会社の調査（2005）

まず、カゴメ株式会社が 2005 年におこなった「幼児の食生活と排便実態について」⁵⁾である。

年齢別による排便頻度の結果を表 1 に示した。どの年齢も 1 日 1 回が最も多く全体の 6～7 割となっている。3 歳以下では 1 日 2 回以上の割合が 24%と他の年齢より高いが、発達の過程によるものと考えられる。排便時間帯は 6～9 時が最も多く全体の 50.2%、ついで 15～18 時が 35.7%であった。

表 2 は排便頻度別による排便時間帯である。1 日 2 回以上、1 日 1 回の排便頻度の層は 6～9 時に排便する割合が高く、65.1%、52.3%となっている。2 日に 1 回、3 日に 1 回、4 日に 1 回以下の層は 15～18 時が最も高く、ついで 18～21 時となっている。このことから、1 日 1 回

表 1 年齢別による排便頻度（出典：カゴメ株式会社）

%	参加人数	1日2回以上	1日1回	2日に1回	3日に1回	4日に1回	不定期	無回答
3歳以下	761	24.0	57.4	13.5	2.9	0.7	1.3	0.1
4歳	633	12.6	65.9	16.0	3.5	—	2.1	—
5歳	587	9.7	71.7	14.5	1.9	0.2	2.0	—
6歳	249	7.2	73.5	15.3	1.2	—	2.0	0.8
7歳	148	10.8	74.3	9.5	3.4	0.7	1.4	—
8歳	198	9.6	68.7	17.7	1.0	—	2.5	0.5
合計	2576	14.5	66.1	14.6	2.5	0.3	1.8	0.2

表 2 排便頻度別による排便時間帯

（出典：カゴメ株式会社）

%	21～6時	6～9時	9～12時	12～15時	15～18時	18～21時	無回答
1日2回以上	2.4	65.1	28.7	24.1	41.8	40.5	—
1日1回	0.6	52.3	13.8	12.6	31.3	17.3	1.1
2日に1回	0.5	30.9	15.2	17.0	44.9	31.1	1.1
3日に1回	1.5	27.7	12.3	16.9	53.8	38.5	—
4日に1回以下	14.3	14.3	—	—	57.1	42.9	—
不定期	4.3	38.3	19.1	17.0	44.7	36.2	6.4
合計	1.0	50.2	16.1	15.1	35.7	23.6	1.0

以上排便する層は 6～9 時と朝のうちが多く、2 日に 1 回以上の層は 15 時以降が多いことがわかった。また、起床時間との関係を見てみると 6 時までに起床する層で 6～9 時に排便する割合は 70.1%、6～7 時起床の層は 60.9%であるのに対し、7 時以降に起床する層の排便時間は 15 時～18 時、18 時～21 時の間が多くなっており、8～9 時起床層は 15 時以降の排便が 67.1%、9 時以降起床層は 79.4%となっている。就寝時間との関係では、6～9 時に排便がある割合は、就寝時間、～19 時 72.0%、19～20 時 60.2%、20～21 時 55.4%であるのに対し、15 時以降排便がある割合は 21～22 時で 65%、22～23 時で 75.8%、23 時以降は 76.9%となっている。

これらのことから早く起きる子どもは午前中に排便し、7 時以降起床する子どもは 15 時以降の排便が多いこと、また、午前中に排便する子どもは 21 時前に就寝し 15 時以降排便する子どもは 21 時以降の就寝割合が高いことがわかった。泉ら（2011）の研究においても登園前に排便する園児は降園後に排便する園児よりも起床時間が早く、就寝時間も早い⁶⁾ことが明らかにされている。よって早寝早起きと排便のリズムには関係性があると考ええる。

3 - 2. 大塚製薬株式会社の調査（2011）

次に大塚製薬株式会社の調査「子どもの排便状況と食物繊維の摂取」⁷⁾では、6～12 歳の子どもを持つ女性 1162 名を対象にアンケート調査をおこなった。1 週間に何回排便があったかの質問で 1 番多かったのは 7 回（1 日 1 回）の 39.1%であった。ついで多いのは 7 回以上で 19.6%。1 日 1 回未満に関しては、6 回が 11.6%、5 回が 13.3%、4 回 6.3%、3 回 6.5%、2 回 2.7%、1 回 0.8%となっている。0 回という回答も 0.1%あった。低学年、高学年を比較すると 1 日 1 回未満の割合は高学年が 37%、低学年は 44%と低学年の方が高く、1 年生が 47%と 1 番高い。母親の意識としては 78.8%が子どもの排便を順調だと思っており 1 日 1 回未満の子どもの約 4 割（41.3%）が気付かれていない可能性を示唆している。

浦尾（2014）も便秘が体調不良の原因であることをまったく意識していない家族が少なくないこと、その理由として便秘によって引き起こされる疾患が周知されていない⁸⁾ことを挙げている。1 年生の割合が高い理由として、ガイドラインにもあった環境の変化も 1 つの要因と考えられる。また、就学前はトイレの時間が設けてあり保育士の声かけで排泄していたのを自分で行くタイミングを計らなければならないこと、さらに 10 分という短い休憩で済ませなければならないことも要因と考える。

3 - 3. カゴメ株式会社（2016）

カゴメ株式会社は小学校児童 1718 名を対象に「小学生のお通じに関する調査」⁹⁾をおこなっている。そこでは、ほぼ毎日お通じがあると回答した 1 年生が 55.7%、2 年生で 57.2%、3 年生 62.5%、4 年生 65.7%、5 年生 63.9%、6 年生 72.9%であった。平均すると 63%である。学年が上がるほどに割合は高くなっている。週 4～5 日以下と回答したのは 35.7%であった。便秘しやすい子どもを性別で分けると男児 9.2%、女児 13%と女児のほうが多く学年別にみると高学年よりも低学年のほうが多かった。1 番多いのは 1 年生女児で 15.9%、ついで 2 年生女児 15.8%である（表 3）。男女を比較すると女児の割合が高い。保護者のコメントには「便が固い」「排便時間が長い」「排便のリズムに悩む」と

表 3 便秘しやすい割合

（出典：カゴメ株式会社）

%	男児	女児
1年生	10.6	15.9
2年生	10.2	15.8
3年生	10.5	14.2
4年生	5.0	14.2
5年生	10.3	10.3
6年生	8.2	7.5
全体	9.2	13.0

いう回答が多かった。

この研究においても便秘しやすい割合は低学年の方が高かった。松藤ら（2007）も小児科で便秘と診断された症例数は月齢、年齢が進むと共に減少する¹⁰⁾と述べている。幼児を対象におこなった泉ら（2011）の研究において、朝の排便を定時にする男児は31.2%で女児が23.1%、降園後（16時以降）に排便する男児は6.1%、女児5.4%となっており女児の方が排便実施割合が低率である⁶⁾ことが明らかになっている。男児よりも女子の排便実施率が低い原因を今後探る必要がある。

3-4. NPO 法人日本トイレ研究所（2017）

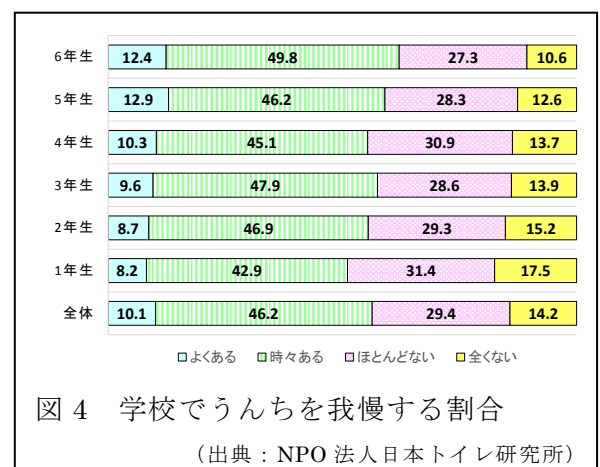
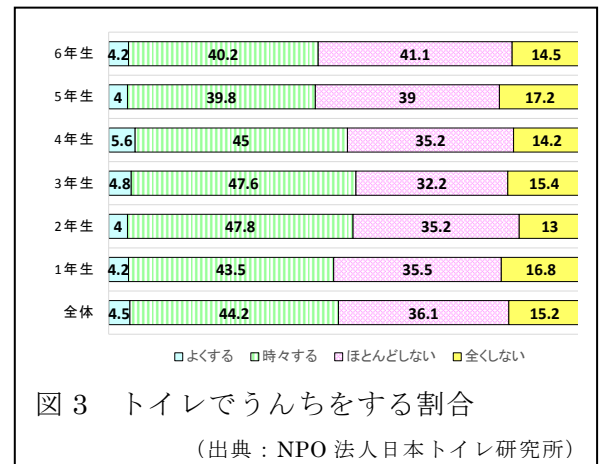
NPO法人日本トイレ研究所は2017年、全国の小学生4777名を対象に「小学生の排便と生活習慣に

関する調査」¹¹⁾をおこなっている。そこでは小学生の16.6%が便秘状態だとし20.7%は便秘予備軍であることを明らかにした。そのなかで便秘気味と感じた時に誰にも相談したことがない割合は、便秘状態の小学生が37.7%、便秘予備軍の小学生は48.1%、全体では47.2%であることも明らかになっている。また、便秘状態の66.7%、予備軍の89.5%は診療経験がなく、便秘状態の小学生の保護者のうち37.6%は我が子の便秘状態を認識していなかった。便秘状態にあっても対策をしていない保護者が13.1%いることもわかった。

学校における排便の実態では51.3%が学校でうんちをしないと回答しており、我慢することがあるかどうかの質問には「よくある」「ときどきある」を合わせて56.4%があると回答していた（図3、4）学校でウンチがしにくい理由として1位は57%で「友達に知られたくない」ついで49.2%は「落ち着かない」34.9%が「友達にからかわれる」となっている。

このアンケートでは便秘状態の子どもとそうでない子どもの食・生活習慣との関係性も調査している。結果をみると便秘状態の子どもはそうでない子どもと比較すると正しい生活習慣の割合が低いことが判明している。具体的には7時以降の起床が多い、22時以降の就寝が多い、朝食を毎日食べる割合が少ないことが明らかになった。

この研究において便秘状態の子どもの朝食摂取率が便秘状態ではない子どもよりも低いことが分かった。同時に、便秘を誰にも相談したことがない小学生が全体の約半数いること、便秘状態の7割、予備軍の9割において診療経験がないことが判明した。浦尾（2014）は便秘症が日常生活に与える影響を考慮し便秘は患者の健康状態だけでなく生活の質を損なう疾患であり、適切に治療されるべきである⁸⁾と述べている。排便は恥ずかしいものという暗黙の感覚が互いに言い出しにくい雰囲気を作っているともいえる。また、学校で我慢する割合が高いことやそ



の理由が明らかになったことで、今後の対策につなげることができると思う。

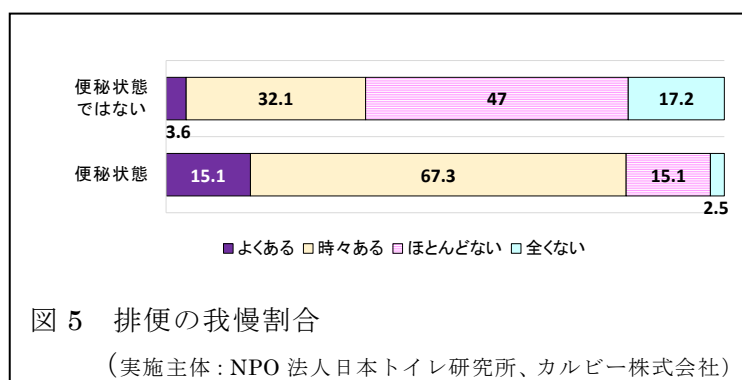
3-5. NPO 法人日本トイレ研究所、森下仁丹株式会社（2018）

2018 年は全国の 1～3 歳の子どもを持つ母親 1500 人に調査をおこなった。「母親と子どもの排便に関する実態調査」¹²⁾である。ここでは、子どもが便秘状態であるか否かで結果が出ており、排便頻度をみると、子どもが便秘状態の場合 3 日に 1 回が最も多く 35.7%、4～5 日に 1 回(9.7%) 6～7 日に 1 回 (1.6%) を含めると 47% になった。子どもが便秘状態ではない場合 1 日 1 回が最も多く 46.8% であった。便秘状態の場合、硬さ・痛み・出血が 1 ヶ月以上続いている子どもは 41.7%、1 ヶ月未満の症状があるのは 40.3% であった。また、1 ヶ月以上我慢している割合は 19.2% で 1 ヶ月未満だが症状があるのは 19.0% という結果が出ている。子どもの便秘が気になりだした時期に関しては、6 ヶ月未満が 23.3%、6 ヶ月以上 1 歳未満が 30.2%、1 歳で 21.4%、2 歳で 14.9%、3 歳が 4.7% となっている。離乳食開始時期との関係性は低いことが示されており、便秘状態の子どもはヨーグルトや牛乳、乳酸菌飲料などを摂取する割合が高いことも明らかとなった。宮原ら（2016）は大腸に住む腸内細菌叢（腸内フローラ）とヨーグルトや牛乳の関連性を調査したが、そこではヨーグルト・牛乳摂取と腸内細菌叢の関連、また排便回数と腸内細菌叢との関連に有意差は認められなかった¹³⁾としている。一般的に便秘によいといわれている乳製品だけでは効果が高いとは考えにくい。排便にはいろいろな食品が関連してくるので総合的なバランスも視野に入れ今後の研究が必須となる。

この調査では排便情報の入手方法も質問しており、全体の結果は、家族(34.7%)、友人(34.6%)、保育所(24.7%) が上位を占め医療機関は 7 番目(13.4%) であった。子どもが便秘状態の場合、便秘が気になりだした時期について 3 歳未満を合計すると 95.5% とかなり高く、気付いた早い段階からケアをしていく必要がある。もっと積極的に専門機関へ受診・相談ができる体制作りを整えることが必須となる。また、正しい情報が伝達できるよう一人ひとりが知識を持たなければならない。浦尾（2014）は、小児においては、トイレトレーニング時期におけるリラックスした排便習慣の獲得がその後の排便に大きく影響するためトイレ環境も重要⁸⁾だと述べている。特に情報入手の方法で上位にあがった保育所は生活時間の半分以上を過ごすこともあり、保育・保護者支援に携わる保育士の役割は大きく、責任があるといえる。

3-6. NPO 法人日本トイレ研究所、カルビー株式会社（2019）

2019 年は、全国の小学生保護者 1584 名を対象に「子どもの生活習慣および保護者の意識に関する調査」¹⁴⁾をおこなっている。便秘状態の子どもは 10%、便秘予備軍の子どもが 21.3% であり、便秘状態の子どもの保護者のうち子どもを便秘状態と思わないと答えたのが 25.1%、どちらともいえないと答えたのが



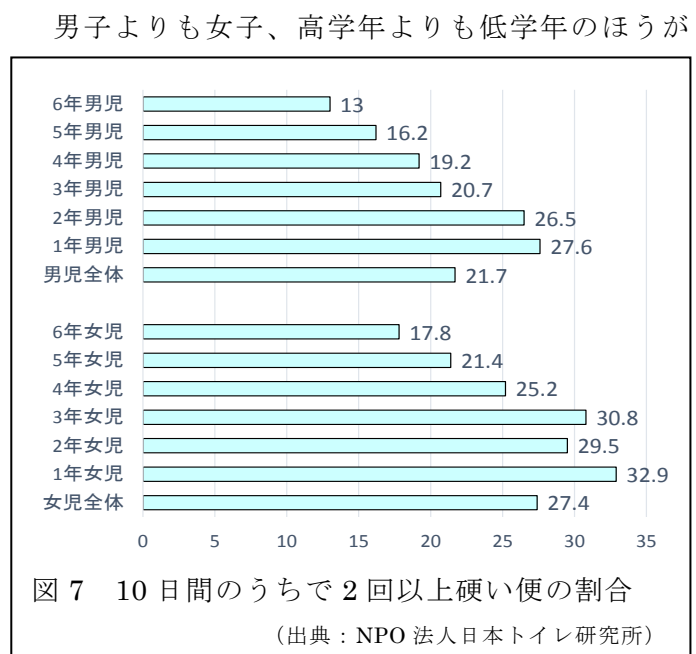
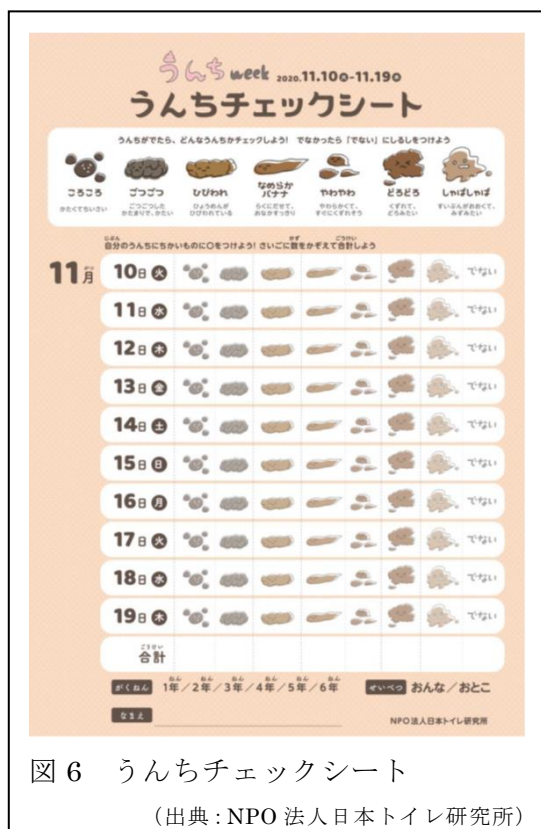
23.3% であった。子どもの便秘を認識できていない保護者の割合は 48.4% であり、約半数にのぼった。排便の我慢については、図 5 に示した。「よくある」「時々ある」と答えた便秘状態ではない子どもの我慢割合 35.7% に対し便秘状態の子どもは 82.4% と大きな差が出ている。

「子どもの生活で気にしていること」という質問で「非常に気にしている」「やや気にしている」と答えた保護者は睡眠時間 78.3%で 1 番高く、次いで子どもの人間関係 66.9%、3 番目が虫歯の 64.5%であった。便秘は 21.9%にとどまり項目のなかで 1 番関心が低かった。

ここでは10人に1人が便秘状態で予備軍を含めると5人に1人の割合になることが明らかになった。排便状態の子どもは我慢する割合が2倍以上であり、我慢することで便意に鈍感になり悪循環になっている可能性がある。また、子どもの便秘状態を認識できていない保護者が約半数おり、子どもの生活において便秘は関心が低いことも示唆された。その背景に便秘とはどのような状態なのか正しく認識できていない可能性もある。

3-7. NPO 法人日本トイレ研究所 (2020)

2020 年は全国の小学生 5678 人を対象に 10 日間「小学生の排便に関する記録調査」¹⁵⁾をおこなった。10 日間の記録において排便日数の割合 0～3 日は 5.7%、4～5 日は 14.5%、6～10 日が 79.8%であった。毎日排便があった子どもは 33.9%と約 3 分の 1 であった。この調査では『うんちチェックシート』(図 6)を使って便の形状についても記録しており、最も多いのは「なめらかバナナ」で 51.8%だった。下痢傾向の柔らかい便「どろどろ」2.9%、「しゃばしゃば」1.1%に対し、便秘傾向の固い便「ごつごつ」5.5%、「ころころ」9.2%は 10.7%も上回っていた。図 7 は硬い便が 10 日間のうちで 2 回以上だった小学生の割合である。男女全体では 24.6%であった。内訳をみると高学年より低学年の割合が多い。



硬い便の割合が高い。子ども自身が排便をコントロールするには筋肉の運動が発達している必要がある。排便をするにはそれなりの筋力が必要となり、男子は女子より筋力があり高学年になるにつれ体力が増していくことが、関係していると推測できる。

4. 複数の調査・研究から分かったこと

- ①毎日排便がある割合は 2005 年 80.6% (0～8 歳)、2011 年 58.7% (6～12 歳)、2016 年 63% (6～12 歳)、2020 年 33.9% (6～12 歳) と変化している。調査対象年齢に差はあるが、年々減少している。
- ②毎日排便がある子どもは午前中 (～9 時) に、ない子どもは午後 (15 時～) に排便する割合が高い。
- ③朝に排便がある子どもは早寝早起が多く、午後に排便する子どもは起床も就寝も遅い傾向にある。
- ④便秘しやすい割合は高学年より低学年の方が多い。
- ⑤自分の子どもが便秘だと認識していない保護者が多く、便秘への関心も低い。
- ⑥男子よりも女子のほうが便秘の割合が多い。
- ⑦便秘を誰にも相談したことがない、診療経験がない子どもがかなりいる。
- ⑧学校でうんちを我慢する子どもが半数ほどいる。
- ⑧便秘状態にある子どもはそうでない子どもに比べ朝食摂取率が低い。
- ⑨便秘の子どもで、その状態が気になりだした時期は 3 歳未満が 95.5% とかなり高い。
- ⑩排便情報の入手方法は家族、友人、保育所が上位を占め、医療機関は 7 番目であった。

5. 考察とまとめ

近年、便秘の子どもが増えているが、その対策として多くの要素が絡み合っていると考えられる。まずは基本的な生活習慣である。泉ら (2011) の研究においては、朝の排便を登園前に済ませる園児は早寝早起きをしており睡眠時間も長いとしている。加えて 1 日のテレビ・ビデオ視聴時間が短い⁶⁾ことも明らかにした。また、服部 (2004) はテレビ視聴時間と生活習慣との関連性から、テレビ視聴時間が短い群は「朝いつも排便する」「朝食は主食と副食を食べる」「起床・就寝時間が決まっている」「戸外遊びが多い」など多くの項目において他の群よりも高い割合を示した¹⁶⁾ことを提示した。浦尾 (2014) は排便のタイミングは生理的に最も適した朝食後が望ましく、できるだけ便意を抑制せず生理的な排便リズムをつくることが重要であるため、朝は時間の余裕を持つことが大切である⁸⁾と述べた。朝早く起きることで朝食や排泄の時間をゆつくりと確保でき、これが定期的な朝の排便につながるといえよう。家庭生活の変化に伴い、年々、生活行動が夜型傾向になっている。世界でも日本の幼児の就寝時間は遅いことで知られている。日本小児保健協会が 1980 年、1990 年、2000 年に行った幼児期の睡眠習慣に関する調査によると、1 歳 6 ヶ月児、2 歳児、3 歳児、4 歳児、5～6 歳児のすべてにおいて 22 時以降に就寝する割合が増加しており、子どもの生活リズムが夜型傾向にあることが明らかになっている¹⁷⁾。睡眠は心身の疲労回復だけでなく、幼児期は脳の発達や成長ホルモンの分泌にも大きく影響する。就寝が遅くなる場合、朝の起床が遅くなるという悪循環になる。結果、朝ごはんを抜くこともあろう。そのように考えると幼児期に基本的な生活習慣を整えていくことは大変重要になる。

ベネッセ教育総合研究所は「幼児の生活アンケート」¹⁸⁾調査をおこない 1995 年から 5 年毎に 5 回の統計結果を出している。生活習慣や排泄の自立など発達状況について 10 年間でできる割合が減少していることに加え、特に排泄の自立に関する事項「オムツをしないで寝る」「自分でうんちができる」「自分でパンツを脱いでおしっこをする」「おしっこをする前に知らせる」が減少していることを明らかにしている。須永ら (2016) は生活習慣に関するアンケートを 2000 年と 2012 年で比較し、手洗いの習慣が 7.8%、決まった時間の食事・おやつが 10.9%、歯磨きが 19.1% と軒並

み低下している¹⁹⁾ことを示唆している。幼児期における基本的生活習慣の確立時期が低下傾向にあることも便秘の要因の1つになっていると推測される。

次に食生活である。幼児期は食習慣の基礎ができる時期であり、規則的な食生活が空腹という感覚を養う。1日の活動量によって違うが、自分に適した量が分かるようになるのもこの時期である。泉ら(2011)は、朝の排便を促すためには、朝食摂取と充実した定期的な3度の食事が必要⁶⁾と述べた。浦尾(2014)は1日の米摂取量が茶碗2杯の人口の便秘率が8.3%なのに対し、1杯以下では28%に増加するとの報告から食事の摂取量が排便頻度に影響することを示唆した。朝食摂取により胃結腸反射が誘導され就寝中に下部結腸に運ばれた糞便が下降し排便となることから、排便リズムを維持するためには便意を我慢しすぎないことが重要である⁸⁾と述べている。朝食は力の源となる栄養源であり1日のエネルギー源となる。よって基本的生活習慣を身に付けていくうえで1番の基礎となる。食物繊維が便秘によいとされているが、水溶性と不溶性があるのでその使い分けも重要となる。ヨーグルトなどの乳酸菌を摂ることは腸内細菌叢の善玉菌を増加させるといわれている。食物繊維やオリゴ糖なども腸内細菌叢の餌となるため腸内環境整備に効果が期待できるが、便秘対策にはそれだけではなく、食品全体のバランスや摂取量、生活習慣、運動との関係性も視野に入れる必要があろう。

生活習慣の一つ運動面では、男子よりも女子、高学年よりも低学年のほうが便秘しやすく硬い便の割合が高いことから筋肉や体力の発達が関係していると考えられる。全国体力・運動能力・運動習慣等調査²⁰⁾の集計結果をみるとその差は明らかである。また、体育の授業以外で運動やスポーツをする割合も男子の方が多い。体を動かすことが身体機能をさらに高め、適度な空腹感が食欲増進につながることで排便を促しているとも考えられよう。

松藤ら(2007)は、小児の便秘の原因に「排便に関する嫌な経験」「摂取食物の変化」「環境の変化」などをあげている¹⁰⁾。学校でうんちがしにくい理由として「友達に知られたくない」「友達にからかわれる」は嫌な経験につながり「落ち着かない」は環境の変化と一致する。1年生においては環境の変化とともに学校給食が摂取食物の変化と関係すると推測される。嫌な経験は自身の痛みや不快感等もあるだろうが、排便をからかわない環境を幼児期から整えていく必要性もある。そのためにどんな手立てや意識付けをおこなうか検討することは保育現場において必須である。今、「学校でウンコ悪くない」というCM²¹⁾がYouTubeで配信されている。そこでは「学校でウンコ恥ずかしい。その考えが恥ずかしい」という言葉が流れる。大人も子どもも一人ひとりが同じ意識で向き合えることが望ましい。またNPO法人日本トイレ研究所²²⁾は健康的な生活を送るために必要なトイレ環境や教育等の情報発信、さまざまな取り組みをおこなっている。便秘は、子どもが認識を持つことが難しいため浮き彫りになりにくく、それゆえ保護者の意識も低くなりがちである。意識が低いことから子どもの実情が把握できていない。慢性化を予防するためにも、普段の生活から風邪や発熱を訴えるように便秘を日常の話題にすることが今後求められる。同時に不調を感じた際に専門家の診療を積極的に受けることも大切である。さらに、専門家だけでなく情報入手の上位に上がった家族(保護者)や保育所の保育士は子どもの1日の生活を整える存在として、特に正しい知識の伝達と適切な対応が求められる。

本学は保育士を養成する教育機関である。保育士を目指す学生への意識付けと指導、また、本県で活躍している保育士へどのようにアプローチしていくかが求められる。そのためには、まず、本県の実態を把握する必要がある。今後は基本的生活習慣や生活習慣と排便の関係性について多角的に捉えながら、実態調査の結果をもとに本学ができることを追及していきたい。

参考・引用文献

- 1) 文部科学省「子どもの基本的生活習慣の育成に向けた取組」
https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200601/002/001/007.htm
(最終閲覧 2020.1.29)
- 2) 鈴木千琴 (2018)「慢性機能性便秘症の幼児の排便習慣の特徴と健康的な排便習慣形成のための看護支援 小児保健研究 第 77 巻 第 5 号 413-422
- 3) 藤谷朝実、奥田真珠美、十河剛、他 (2016)「3～9 歳児における機能性便秘の頻度と生活時間・食習慣との関連」日本小児科学会雑誌 第 120 巻 第 5 号 860-868
- 4) 一般社団法人 日本小児栄養消化器肝臓学会 - 便秘ガイドライン
<http://jspghan.org/constipation/> (最終閲覧 2020.1.29)
- 5) カゴメ株式会社 (2005)「幼児の食生活と排便実態について」調査実施
<https://www.kagome.co.jp/company/news/2005/000615.html> (最終閲覧 2020.1.29)
- 6) 泉秀生、前橋明、町田和彦 (2011)「朝の排便時間帯別にみた保育園 5・6 歳児の生活実態」厚生指標 第 58 巻 第 13 号 7-11
- 7) 大塚製薬 (2011)「子どもの排便状況と食物繊維の摂取」に関する実態調査
https://www.otsuka.co.jp/company/newsreleases/2011/20111201_01.html
(最終閲覧 2020.1.29)
- 8) 浦尾正彦 (2014)「排便と健康」順天堂醫事雑誌 60 巻 1 号 16-24
- 9) カゴメ株式会社 (2016)「小学生のお通じに関する調査」
<https://www.kagome.co.jp/library/company/news/2016/img/20160620001.pdf>
(最終閲覧 2020.1.29)
- 10) 松藤凡、中村晃子、中川真知子、他 (2007)「Ⅶ. 健常乳幼児における排便状態の変化と便秘」日本大腸肛門病会誌 60 巻 10 号 923-927
- 11) NPO 法人日本トイレ研究所 (2017)「小学生の排便と生活習慣に関する調査」
<https://www.toilet.or.jp/wp/wp-content/uploads/2017/11/activities03.pdf>
(最終閲覧 2020.1.29)
- 12) NPO 法人日本トイレ研究所 (2018)「母親と子どもの排便に関する実態調査結果」
http://www.toilet.or.jp/wp/wp-content/uploads/2019/03/the-survey_190329-1.pdf
- 13) 宮原葉子、三成由美、萩尾久美子、他 (2016)「福岡県農村地の保育所幼児における生活習慣、排便習慣および体質と腸内細菌叢」日本食生活学会誌 第 27 巻 第 2 号 109-118
- 14) NPO 法人日本トイレ研究所 (2019)「子どもの生活習慣および保護者の意識に関する調査」
<https://www.toilet.or.jp/wp/wp-content/uploads/2019/11> (最終閲覧 2020.1.29)
- 15) NPO 法人日本トイレ研究所 (2020) 小学生の排便に関する記録調査
<https://www.toilet.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/12> (最終閲覧 2020.1.29)
- 16) 服部伸一、足立正、嶋崎博嗣、他 (2004)「テレビ視聴時間の長短が幼児の生活習慣に及ぼす影響」小児保健研究 第 63 巻 第 5 号 516-523
- 17) e-ヘルスネット (厚生労働省)「子どもの睡眠」
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-02-007.html>
(最終閲覧 2020.1.29)
- 18) ベネッセ教育総合研究所 (2016)「幼児の生活アンケート」

- https://berd.benesse.jp/up_images/research/sokuho_201511.pdf（最終閲覧 2020.1.29）
- 19) 須永進、青木知史、堀田典夫（2016）「子どもの成育と健康度に関する研究Ⅲ－基本的生活習慣の獲得－」三重大学教育学部研究紀要 第 67 巻 教育科学 169-174
- 20) スポーツ庁「全国体力・運動能力・運動習慣等調査」
https://www.mext.go.jp/sports/b_menu/toukei/kodomo/zencyo/1368222.htm
（最終閲覧 2020.1.29）
- 21) 新しい学校のリーダーズ「学校でウンコ悪くない」
<https://www.youtube.com/watch?v=17pbdK77tVo> （最終閲覧 2020.1.29）
- 22) NPO 法人日本トイレ研究所 <https://www.toilet.or.jp/> （最終閲覧 2020.1.29）