

原 著

タイ・チェンマイ市における中学生の食習慣と 運動習慣に関する調査

多根井重晴^{*1}, 川崎直人^{*1}, 緒方文彦^{*1}, Siriporn BURAPADAJA^{*2},
Chaowalit LOETKHAM^{*3}, 青地克頼^{*4}, 棚田成紀^{*1}

*1 : 近畿大学薬学部

*2 : チェンマイ大学薬学部

*3 : チェンマイ大学人文学部

*4 : 東京栄養食糧専門学校

Survey on Meal and Exercise Habitus of Middle School Student in Chiang Mai, Thailand

Shigeharu TANEI^{*1}, Naohito KAWASAKI^{*1}, Fumihiko OGATA^{*1}, Siriporn BURAPADAJA^{*2},
Chaowalit LOETKHAM^{*3}, Katsuyori AOCHI^{*4} and Seiki TANADA^{*1}

*1 : School of Pharmacy Sciences, Kinki University, Osaka Japan

*2 : Faculty of Pharmacy, Chiang Mai University, Chiang Mai Thailand

*3 : Faculty of Humanity, Chiang Mai University, Chiang Mai Thailand

*4 : Tokyo Dietitian Academy, Tokyo Japan

Abstract

Chiang May City, located in the northwestern part of Thailand, is undergoing rapid diversification in social environment and lifestyle, which has created new health problems. A survey was conducted on eating and exercising habits, the most important factors for maintaining health, to elucidate relationship between the factors and the health consciousness of middle school pupils and to utilize the findings for their guidance.

First to third graders (257 boys and 330 girls) at middle school in Chiang May City were asked to fill in a questionnaire survey sheet of "Survey on the Health Consciousness of Middle School Pupils". To eliminate significant influence of household economic and environmental situations on the survey result, the subjects were chosen from middle school pupils attending national middle schools.

Those pupils interested in diet comprised 60% or more. Most of them replied "exercising" was their method of dieting. In addition, 91.8% of the pupils were conscious of health and 40.9% of them did not take breakfast. Their interest in diet showed a significant positive correlation with taking breakfast or Health consciousness. The health-conscious pupils took breakfast at a significantly higher ratio; health consciousness was found to have significantly positive correlations with taking breakfast and snacking between meals. In addition, 96.7% of the pupils had exercising habit. Most of them replied that the reason for exercising was "because exercising renders the body sturdy and builds physical strength." However, no correlation was found between health consciousness and exercising habits.

The ratio of middle school pupils in Thailand who were conscious of health and had exercising habit was higher than that their counterparts in Japan. However, a higher ratio of the Thai pupils skipped breakfast. The finding indicated the need to enlighten them on the self management of health with an emphasis on eating habit.

Key words : Middle School Student (中学生), Meal Habit (食習慣), Exercise Habit (運動習慣)

I. 緒言

開発途上国や中進国では、生活習慣病の一つである虚血性心疾患が多発している欧米諸国のようにならないために、日本で行われている種々の取り組みを参考に、対策を行う必要がある。1996年に生活習慣病の概念が取り入れられ、生活習慣は、子供の頃から親や周囲からの環境などに影響され、徐々に形成されると考えられている。近年、日本において肥満傾向の男性および女性が増加しつつあり¹⁾、さらに、肥満、高脂血症などの生活習慣病の若年化が進んでいる²⁾。特に、肥満は慢性疾患の主要なリスクファクターとなる³⁾。また、健康寿命の延長および生活習慣の改善を目的に「健康日本21」⁴⁾が策定され、より若年層を対象とした疾病予防、健康増進のための対策が推進されている。これまでに、幼年期や青年期など生活習慣、健康状態、リスクファクターの追跡調査がなされている⁵⁻⁹⁾。厚生労働省は、固定期にある幼年、学童期がライフ段階として、生活習慣の形成、教育時期として最も重要であると提言している¹⁰⁾。しかし、若年層における女子のやせ願望の広がりや非肥満者の小学生女子の39.9%が肥満意識を有し、そのうち69.9%は減量を実行し^{11,12)}、慢性的な減量行為と喫煙や飲酒、薬物乱用などの問題行動と関連していること^{13,14)}が報告されている。また、若年期の不必要な減量により、種々の内分泌異常が生じることも知られている^{15,16)}。

一方、欧米では食習慣教育プログラムが実施され、その有効性が示されている¹⁷⁻¹⁹⁾が、東南アジア諸国においては遅れがある。タイ保健省は、種々のヘルスプロモーションを推進している。例えば、2000年からWHO（世界保健機構）と共同で「エイズ・ケア・パッケージ・モデルづくり」を、さらに2001年から「30パーツ医療費制度」を導入し、すべての国民に医療を提供できるようにしている^{20,21)}。しかし、学校保健という視点からは、多くの課題を有している。また、タイで第二の都市であるチェンマイ市は、タイの北東部に位置し、近年、急速な経済発展に伴い、生活面ではより豊かで便利になった半面、健康面で新たな課題が生じている。したがって、心身ともに成長する中学生の食習慣、運動習慣などの調査により、健康を維持するために最も重要な中学生の健康に関する意識との関連性について明らかにし、今後の生活指導のための知見を得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象

タイの中学生へのアンケート調査は、2005年6～11月に近畿大学薬学部とチェンマイ大学薬学部の共同研究として実施した。対象は、タイ・チェンマイ市の男子中学生257名(年齢13.98 ± 0.94)、女子中学生330名(年齢13.69

± 1.20)とし、「中学生の健康に関する意識調査」と題された質問紙および今後の生活指導にのみ用いるとの説明文を配布し、家庭において記入後、回収した。タイにおける各家庭における経済状態は大きく異なることが想定され、今回、タイ・チェンマイ市における中学生の対象としては、家庭の経済状況および環境に大きく影響しないようにするため、公立中学に通学している中学生に対しアンケート調査を行った。なお、本研究は、インフォームド・コンセントや個人情報の保護に配慮し、個人情報保護の観点から、無記名で行い、得られたデータは生活指導用の調査研究にのみ使用すること、回答の有無は自由意志であり、プライバシーの保護が確保されることを明示している。質問紙は、該当箇所をチェックするか、数字のみで記入するようになっている。比較のための日本の中学生に対する調査研究は、近畿養護研究協議会・四条畷市養護教諭部会により、男子中学生526名、女子中学生468名を対象に実施されたものである。

2. 調査内容と解析

質問紙は、チェンマイ大学薬学部およびチェンマイ大学人文学部の協力により、タイ語または日本語を母国語とする翻訳者により忠実にタイ語に翻訳された。質問項目としては、年齢、性別、ダイエットに関する関心の有無とその方法、食習慣、運動習慣とその理由、健康への意識などについて選択肢を設けた。統計処理および有意差検定にはWindows JMP ver.6.0 (SAS Institute Inc.)を用い、 χ^2 検定により評価した。

III. 研究結果

1. ダイエットへの関心とその内容

中学生の健康に関する意識調査の結果を表1に示す。ダイエットへの関心は60%以上の中学生にあり、日本に比べタイにおいて若干高い割合となった。さらに、ダイエットに関心のある中学生のうちで、「運動をする」や「間食をしない、減らす」と回答した学生の割合が高く、また、ダイエットしたい理由としては、「太っていると健康に悪い」や「やせていると自信が持てそう」と回答した学生の割合が高かった。一方、タイにおいて「太っているとかわれた」と回答した中学生の割合は、日本に比べると約5倍となった。

2. 朝食および間食摂取とその種類

朝食を「必ず食べる」と回答した中学生の割合は、タイで59.1%、日本で70.0%となり、タイの中学生の朝食欠食率は、日本の中学生に比べ有意に高くなった ($p < 0.05$)。また、その理由として日本の中学生は「時間がない(60.7%)」または「食欲がない(27.7%)」と回答し、タイの中学生は「時間がない(41.6%)」または「食欲がない

(45.8%)」と回答し、有意な差が認められた ($p<0.05$)。

間食は、日本およびタイにおけるほとんどの中学生が「毎日」または「ときどき」摂取していることがわかった。タイの中学生の間食摂取する割合 (97.4%) は、日本の中学生の割合 (90.7%) に比べ若干高い割合となったが、有

意な関連性は認められなかった。また、間食の種類については、日本の中学生では「スナック (23.1%)」が、一方、タイの中学生では「くだもの (18.6%)」や「乳製品 (17.3%)」と回答した学生の割合が高く、間食の種類に有意な差が認められた ($p<0.01$)。

表 1 中学生の健康に関する意識調査

	タイ 人数	n=587 (%)	日本 ¹⁾ 人数	n=994 (%)
ダイエットへの関心				
ある	383	(65.2)	607	(61.1)
ない	204	(34.8)	387	(38.9)
ダイエットの方法				
食事をぬく, または減らす	99	(16.8)	183	(18.4)
間食をしない, または減らす	143	(24.3)	365	(36.7)
運動をする	322	(54.9)	406	(40.8)
食品や薬を使う	11	(1.8)	20	(2.0)
その他	12	(2.0)	20	(2.0)
なぜしようと思うのか				
やせた方がカッコいい	124	(21.1)	144	(12.5)
太っていると健康に悪い	207	(35.3)	343	(34.6)
やせていると自信が持てそう	147	(25.0)	440	(44.2)
他の人にふとっているとされた	69	(11.8)	24	(2.4)
その他	40	(6.8)	43	(4.3)
朝食				
必ず食べる	347	(59.1)	696	(70.0)
ときどき食べない	180	(30.7)	219	(22.0)
食べない	60	(10.2)	79	(8.0)
朝食を摂取しない理由				
時間がない	244	(41.6)	603	(60.7)
食欲がない	269	(45.8)	275	(27.7)
ダイエットのため	41	(7.0)	36	(3.6)
その他	33	(5.6)	80	(8.0)
間食				
必ず食べる	159	(27.1)	284	(28.6)
ときどき食べる	413	(70.4)	619	(62.2)
食べない	15	(2.5)	91	(9.2)
運動				
毎日	347	(36.1)	417	(42.0)
ときどきする	356	(60.7)	432	(43.4)
しない	19	(3.2)	145	(14.6)
運動する理由				
体を丈夫にする, 体力がつく	445	(75.8)	621	(62.5)
ストレス発散, 気分転換	89	(15.2)	165	(16.6)
精神が鍛えられる	19	(3.2)	27	(2.7)
団結やふれあい	17	(2.9)	44	(4.4)
試合に勝つ, 記録のため	9	(1.5)	89	(9.0)
その他	8	(1.4)	48	(4.8)
健康への意識				
ある	539	(91.8)	567	(57.0)
ない	48	(8.2)	427	(43.0)
健康意識の内容				
たっぷり睡眠をとる	151	(25.7)	621	(62.5)
三食しっかり食べる	97	(16.6)	165	(16.6)
運動する	171	(29.1)	27	(2.7)
間食をとりすぎない	66	(11.3)	44	(4.4)
ストレスをためない	91	(15.5)	89	(9.0)
その他	11	(1.8)	48	(4.8)

¹⁾ 近畿養護研究協議会・四条畷市養護教諭部会により実施

表2 ダイエットの方法と食習慣, 運動習慣, 健康への意識

ダイエットの方法	p 値			
	朝食摂取	間食摂取	運動習慣	健康への意識
食事をぬく, または減らす	0.0046*	0.2414	0.0200*	0.1547
間食をしない, または減らす	0.2010	0.0962	0.0002*	0.0420*
運動をする	0.4186	0.2322	<0.0001*	0.5551

表3 ダイエットへの関心, 食習慣, 運動習慣, 健康への意識

	p 値			
	朝食摂取	間食摂取	運動習慣	健康への意識
ダイエットへの関心	0.0494*	0.1100	0.0109*	0.1452
朝食摂取	—	0.7675	0.0144*	0.0242*
間食摂取	—	—	0.1078	0.0080*
運動習慣	—	—	—	0.7581

3. 運動習慣とその理由

運動を「毎日」または「ときどき」すると回答した日本の中学生の割合は 85.4%, タイの中学生の割合は 96.8%, となり, タイの中学生は日本の中学生に比べ運動習慣を有する傾向が認められた。また, 運動する理由については, 「体を丈夫にする, 体力がつく」と回答した学生の割合が最も高かった (タイ: 75.8%, 日本: 62.5%)。

4. 健康への意識とその内容

健康への意識とその内容として, 「健康のために気をつけている」と回答した学生が, タイでは 91.8%, 日本では 57.0% となり, 日本よりタイの中学生の方が健康を意識していることがわかった。また, その内容として, タイの中学生では「運動する (29.1%)」および「たっぷり睡眠をとる (25.7%)」, 日本の中学生では, 「運動する (2.7%)」および「たっぷり睡眠をとる (62.5%)」と回答した。日本とタイの中学生では, 「睡眠」と「運動」に有意差 ($p < 0.01$) が認められた。(表1)

5. ダイエットの方法と食習慣, 運動習慣, 健康への意識との関連性

ダイエットの方法として「食事をぬく, または減らす」と朝食摂取との間, 「間食しない, または減らす」または「運動をする」と運動習慣との間に有意な関連性が認められた(表2)。タイの中学生はダイエットの内容を考えるのみではなく, 間食ではなく朝食を減量し, さらに運動していることが示唆された。

ダイエットへの関心と朝食摂取または運動習慣との間に, また, 朝食摂取と運動習慣または健康への意識との間に有意な関連性が認められた。さらに, 間食摂取と健康への意識との間にも有意な関連性を認めた(表3)。したがって, ダイエットへの関心から間食ではなく朝食の

減量および運動していることが示唆された。5項目(ダイエットへの関心, 朝食摂取, 運動習慣, 健康への意識との関連性)の関連性は図1に示すようになり, 朝食摂取が最も重要であることがわかった。さらに, タイにおいては, 健康への意識している内容として「睡眠」と「運動」を挙げた中学生が多かった。

IV. 考察

1. ダイエットへの関心

日本の中学生に比べタイの中学生の方が, ダイエットへの関心が高く, また, その内容として, 日本の中学生は運動習慣を, 一方, タイの中学生は食習慣を挙げている。このことは, タイにおける食習慣が日本と異なり, タイの屋台で提供されている1回の食事は, 日本より少ない²²⁾など, タイの食文化に関係しているためと考えられる。しかし, 慢性的なダイエットは, 喫煙や飲酒, 薬物乱用などの問題行動と関連し^{13, 14)}, 内分泌異常をきたす^{15, 16)}ことも報告されており, 適切な生活指導が必要であると考えられる。特に, 日本の中学生は, ダイエットの内容として運動習慣を, タイの中学生は食習慣を挙げているが, 一般的なダイエットの方法は規則正しい食習慣を維持し, 運動することであると考えられており, 特にタイでは, 減量およびその方法に関する正しい知識を与える必要性が認められた。

2. 朝食および間食摂取

朝食を必ず摂取している中学生の割合は, 日本よりタイの方が有意に低くなり, 摂取しない理由として, 朝時間がなく, 食欲がないなど生活習慣に関する回答をした学生が多く, 生活習慣の改善のための指導が必要であると考えられる。近年, 日本における青少年の生活リズム

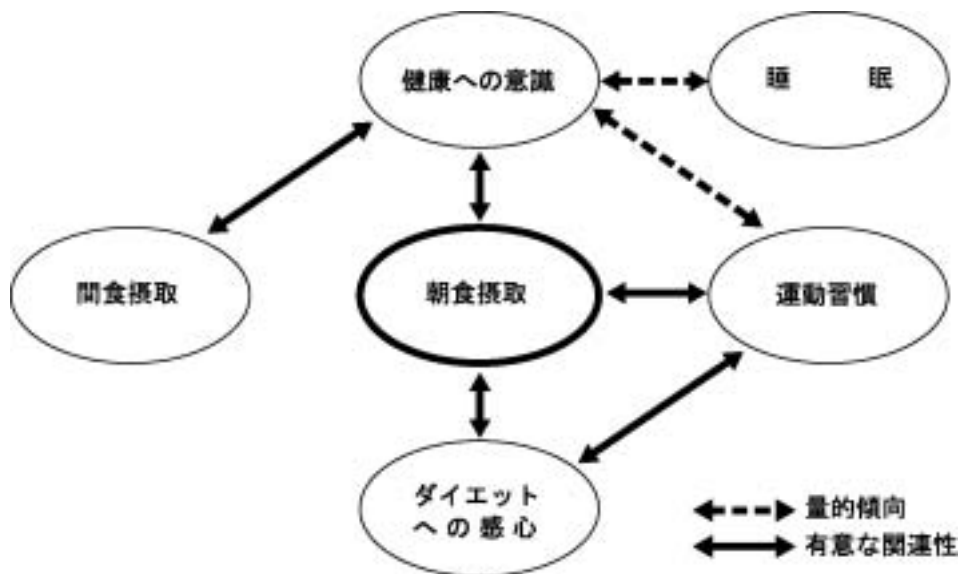


図1 ダイエットへの関心, 食習慣, 運動習慣, 健康への意識との関連性

は、深夜放送やインターネット、コンビニエンスストアの増加など社会環境の影響を大きく受け、ますます不規則になりつつある²³⁾。世界的に情報社会が進む中、タイも日本と同様であり、早期における正しい生活習慣の啓発が必要である。

タイにおける間食としては、豆類、イモ類から作る伝統的な菓子を摂取する頻度が高く、動物性脂肪を含んだ菓子類は受け入れられていない²⁴⁾。しかし、今回の調査からは、間食の種類としては、日本の中学生では「スナック」が、一方、タイの中学生では「くだもの」が最も高くなり食文化が変化しつつあることが示唆された。日本とタイでは、「スナック」、「乳製品」、「くだもの」の摂取状況において大きな差が認められ、食文化の相違が明らかになった。近年、中高齢者では骨密度と若い頃の生活習慣との関連が認められ、若い頃の牛乳飲用や中学、高校時代の運動習慣が骨密度を高め、骨粗しょう症の発症予防につながるということが報告されている^{25~28)}。また、牛乳の飲用は女子の骨密度の適正化に重要な要因である²⁹⁾と報告されていることから、特に日本の中学生において乳製品の摂取を推進しなければならないと思われる。

3. 運動習慣とその内容

タイの中学生は、日本の中学生より運動習慣があり、運動する理由は、「体を丈夫にする、体力がつく」と回答し、健康の維持に運動習慣が重要であると認識しているものと考えられる。一方、運動習慣がないと回答した日本の中学生の割合は、タイの中学生に比べ、約4.5倍となり、日本の中学生に対し、特に運動習慣を含めた生活指導が望まれる。また、健康への意識の内容として「運動す

る」と回答したタイの中学生の割合に比べ、約10分の1であり、テレビゲームの普及などにより屋外での活動時間の短縮が考えられ、今後、運動習慣の低下に視点をおいた調査の必要性が示唆された。

4. ダイエットへの関心, 健康への意識, 睡眠, 食習慣, 運動習慣の関連性

タイの中学生の健康に関する意識は、日本の中学生より有意に高く、日本の中学生は睡眠を、タイの中学生は運動や睡眠を重要であると回答した。2005年にNHKが行った国民生活時間調査では、日本全体の平均睡眠時間は7時間22分であると報告されている³⁰⁾。2004年に睡眠動態調査が世界28ヶ国14000人を対象に行われ³¹⁾、その結果、平均睡眠時間は日本において最短であり、平均睡眠時間が8時間以上の人は、日本とタイ、それぞれ18%と40%であり、睡眠状況が大きく異なっていることが報告されている。本結果において、日本の中学生は健康のために、たっぷり睡眠をとらなければならないと認識しているが、朝食を摂取しない理由として「時間がない」と回答した学生の割合が非常に高いことから、睡眠不足気味であることが示唆される。睡眠不足は、集中力の低下を引き起こすと考えられており、日本の中学生に対し、食習慣、運動習慣に重点をおいた生活習慣の改善が望まれる。

また、タイおよび日本の中学生の健康への意識として三食摂取は、約17%の中学生が重要であると回答しているにも関わらず、タイの朝食欠食率が40.9%となっている。タイの中学生における健康意識の内容として、睡眠、運動、間食摂取に関する意識が大きく、朝食摂取に関す

る意識が低くなり、朝食摂取の重要性に関する知識を正確に伝える様な生活指導が望まれる。一方、日本の中学生では、運動に関する意識が著しく低く、運動習慣の重要性に関する知識を正確に伝える様な生活指導が必要であると考えられる。

V. 結 論

タイの中学生における、健康に対する意識と食習慣、運動習慣との関連性について検討した。食習慣として、朝食の欠食率は日本よりタイの中学生において高くなり、健康への配慮から間食摂取を制限していることが示唆された。さらに、中学生におけるダイエットへの関心から、朝食摂取制限や運動している可能性が示唆された。タイの中学生における朝食の欠食率は40%以上であり、特に食習慣に関わる自己健康管理について指導する必要があると考えられる。

本研究は、文部科学省ハイテク・リサーチ・センター整備事業（平成19年度～平成23年度）により実施されました。

引用文献

- 1) Japanese Ministry of Health and Welfare, Health Service Bureau, General Affairs Division. Summary of the 1998 National Nutritional Survey. *J Health Welfare Statistics*, **50**, 51-53, 2000
- 2) 神田 晃：小児肥満と生活習慣病。日本医事新報, **3984**, 20-22, 2000
- 3) Pi-Sunyer FX : Medical Hazards of Obesity. *Ann Intern Med*, **119**, 655-660, 1993
- 4) 健康日本21企画検討会, 健康日本21計画策定検討会。21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)について報告書, 2000
- 5) Kelder SH, Perry CL, Klepp KI : Longitudinal Tracking of Adolescent Smoking, Physical Activity, and Food Choice Behaviors. *Am J Public Health*, **84**, 1121-1126, 1994
- 6) Webber LS, Srinivasan SR, Wattigney WA : Tracking of Serum Lipids and Lipoproteins from Childhood to Adulthood: the Bogalusa Heart Study. *Am J Epidemiol*, **33**, 883-899, 1991
- 7) Bao W, Threefoot SA, Srinivasan SR, Berenson GS : Essential Hypertension Predicted by Tracking of Elevated Blood Pressure from Childhood to Adulthood: the Bogalusa Heart Study. *Am J Hypertens*, **8**, 657-665, 1995
- 8) Twisk JW, Kemper HC, van Mechelen W : Tracking of Activity and Fitness and the Relationship with Cardiovascular Disease Risk Factors. *Med Sci Sports Exerc*, **32**, 1455-1461, 2000
- 9) Guo SS, Chumlea WC : Tracking of Body Mass Index in Children in Relation to Overweight in Adulthood. *Am J Clin Nutr*, **70**, 145S-148S, 1999
- 10) 厚生省保健医療局地域保健・健康増進栄養課編。健康日本21(総論)。1-32, 東京, 1999
- 11) Ohtawara H, Ohzeki T, Hanaki K : Abnormal Perception of Body Weight is not Solely Observed in Pubertal Girls: Incorrect Body Image in Children and Its Relationship to Body Weight. *Acta Psychiatr Scand*, **87**, 218-222, 1993
- 12) 矢倉紀子, 広江かおり, 笠置綱清 : 思春期周辺の若者のやせ願望に関する研究(第一報) - ボディ・イメージとBMI, 減量実行との関連性 -。小児保健, **52**, 521-524, 1993.
- 13) Killen JD, Taylor CB, Telch MJ : Depressive Symptoms and Substance Use Among Adolescent Binge Eaters and Purgers: A Defined Population Study. *Am J Public Health*, **77**, 1539-1541, 1987
- 14) French SA, Story M, Downes B : Frequent Dieting Among Adolescents: Psychosocial and Health Behavior Correlates. *Am J Public Health*, **85**, 695-701, 1995
- 15) Pirke KM, Schweiger U, Strowitzki T : Dieting Causes Menstrual Irregularities in Normal Weight Young Women Through Impairment of Episodic Luteinizing Hormone Secretion. *Fertil Steril*, **51**, 263-268, 1989
- 16) Genazzani AD, Petraglia F, Fabbri G : Evidence of Luteinizing Hormone Secretion in Hypothalamic Amenorrhea Associated with Weight Loss. *Fertil Steril*, **54**, 222-226, 1990
- 17) Perry CL, Stone FJ, Parcel GS, et al. : School-Based Cardiovascular Health for Cardiovascular Health (CATCH). *J School Health*, **60**, 406-413, 1990
- 18) Perry CL, Mullis RM, Maile MC : Modifying the Eating Behavior of Young Children. *J. School Health*, **55**, 399-402, 1985
- 19) Resnicow K, Cohn L, Reinhardt J, et al. : A Three-Year Evaluation of the Know Your Body Program in Inner-City Schoolchildren. *Hea. Edu. Quarterly*, **19**, 463-480, 1992
- 20) Kanjanarat P : Impact of the 30-Baht Health Insurance Policy on Hospital Drug Utilization in Thailand. *Diss Abstr Int*, **66**, 4747, 2005
- 21) Pannarunothai S, Patmasiriwat D, Srithamrongsawat S. Universal Health Coverage in Thailand: Ideas for Reform and Policy Struggling. *Health Policy*, **68**, 17-30, 2004
- 22) 前川健一 : タイの日常茶飯。弘文堂, 東京, 1995
- 23) 日本学校保健会 : 平成8年度児童生徒の健康状態サーベイランス事業報告書。日本学校保健会, 東京 15-16, 1996
- 24) 山田 均 : 世界の食文化5 タイ。農山漁村文化協, 東京, 2003

- 25) 細川美和, 柳 久子, 川波公香: 骨粗鬆症と食生活に関する研究 - 若い頃の食生活との関連を中心に -. 日本公衛誌, **43**, 606-613, 1996
- 26) 土屋久幸, 三宅健夫, 横山英世, 他: 骨密度に関連する因子の年齢差についての検討. 民族衛生, **63**, 241-253, 1997
- 27) 東あかね, 池田順子, 渡辺能行, 他: 京都府における超音波式 肋骨骨量測定装置を用いた骨量と食生活, 生活習慣との関連についての横断的研究. 日本公衛誌, **43**, 882-892, 1996
- 28) 土岐岳子, 三宅健夫, 横山英世, 他: 日本人成人男性の骨密度とライフスタイルの関連. 民族衛生, **65**, 273-281, 1999
- 29) 相良多喜子, 西条旨子, 広川 渉, 他: 高校生の骨密度に対する栄養素摂取量および生活習慣の関連. 日本公衛誌, **49**, 389-398, 2002
- 30) NHK 放送文化研究所, 2005 年国民生活時間調査, NHK 放送文化研究所, 東京, 2006
- 31) ACNielsen, Consumers in Asia Pacific-Our Sleeping Patterns 2nd Half, 2004