

<教育報告>

身体計測値を活用した乳幼児期からの継続的な子育て支援を考える —関係機関の連携をめざして—

平成 15 年度 合同臨地訓練 第 2 チーム

鈴木雅子, 小沼弘美, 鈴木朋恵, 宮西亜希子, 山本朝子

A Study on Multisectoral Supports for Parenting in the Community Using Physical Growth Data of Children (Ohmiya - machi, Ibaraki Prefecture)

Masako SUZUKI, Hiromi KONUMA, Tomoe SUZUKI, Akiko MIYANISHI, Asako YAMAMOTO

I はじめに

子育て支援にかかわる関係者が継続的な視点で子どもの成長を支援していくためには、子どもの状況を理解し共通の認識をもつことが必要である。今回、その一つの手段として客観的に子どもの成長過程をとらえることのできる身体計測値に着目し、乳幼児期からの継続的な子育て支援について検討したので報告する。

II 目的

1. 乳幼児の身体計測方法と計測値の活用状況を把握し、身体計測の意義や方法を関係機関が再認識することを促す。
2. 乳幼児の個別身体発育状況と生活習慣等を関連させた個別身体発育曲線を作成することにより、各関係機関が連携して、継続的に一人ひとりの子どもを見守っていく必要性を示す。

III 方法

1. 身体計測状況に関する質問紙調査

調査目的：茨城県大宮町内の保育所・幼稚園で定期的を実施している身体計測状況を把握する。

調査対象：町内の全保育所(町立 1 ヶ所・私立 6 ヶ所)・幼稚園(町立 1 ヶ所・私立 1 ヶ所)

調査期間：平成 15 年 9 月 12 日に配布し、9 月 30 日までに回収した。

調査方法：郵送による自記式質問紙調査

調査項目：身長体重の測定方法に関すること、身体計測結

果の活用方法等

2. 個別身体計測値調査

調査目的：個別身体計測値と疾病、家庭環境、生活習慣等を関連させ、発育標準曲線上に表しさらに差分のグラフも作成して分析する。

調査対象：町立および子育て支援センターを併設している保育所・幼稚園の年長児

調査期間：平成 15 年 10 月 9 日～10 月 10 日 (2 日間)

調査方法：対象保育所・幼稚園、保健福祉センターを訪問し、対象児童一人ひとりの身体計測値及び保育状況を把握した。調査項目：性別・生年月日・身体計測日・身長計測値・体重計測値・一般所見(既往歴・発達・栄養状態等)

分析方法：調査により得られた身体計測値をもとに個別に身長、体重発育曲線と体重差のグラフに表し、さらにカウプ指数を算出した。その後、疾病、家庭環境、生活習慣等との関連をみた。

発育標準曲線の作成及び個別身体発育曲線の作成にあたっては、加藤による Microsoft Excel を用いた身体計測値のプロット方法のプログラム¹⁾を用いて、平成 12 年度厚生労働省乳幼児身体発育調査²⁾の身長・体重発育値から 3, 10, 25, 50, 75, 90, 97 のパーセンタイル曲線を作成した。また、個別身体発育曲線作成(以下、グラフ化と称す)後、対象施設を再訪問し、関係職員より家庭環境等詳細な情報の聞き取りを行った。

3. フィールドへの還元

目的：地域において今後も継続性のある取り組みとするため、保健所主催の研修会において今回の調査結果について報告する。

対象者：保健所管内の小中高養護教諭、保育所、幼稚園、保健関係者

指導教官：小林正子(生涯保健部)
鳩野洋子(公衆衛生看護部)
曾根智史(公衆衛生政策部)

実施日：平成 15 年 11 月 17 日

内 容：調査結果についての報告, グラフ化の方法, 身体計測方法のデモンストレーション

45.7%にあたる。男女別では男児 59 名, 女児 59 名であった。このうち, 身体計測値が1ヶ月分のみであった者 1 名を除き, 117 名を分析対象とした。

IV 結果及び考察

1. 身体計測状況に関する質問紙調査

茨城県大宮町内の保育所 7 ヶ所, 幼稚園 2 ヶ所の計 9 カ所に郵送し, 全施設から回収できた。

回答者は「園長, 副園長, 理事長」が 3 ヶ所, 「主任保育士, 主任教諭」が 6 ヶ所であった。結果については, 表 1 に示す。

保育所・幼稚園の身体計測状況を調べた結果, 計測器具や計測状況が統一されていないことが明らかとなった。身体計測値を正確な計測値として活用するためには, 精度の高い計測器具を使用し, 計測時の着衣など統一条件の下で毎月測定していくことが必要である。

また身体計測結果の活用方法では, 各施設とも「病気や発育異常の早期発見の判断に活用する」, 「発育の経過を保育士や保護者が把握する」という意見が多く, 子どもの発育の指標として, 計測値を活用している状況がわかった。

2. 個別身体計測値調査

対象は, 大宮町内の保育所(町立 1 ヶ所 22 名・私立 2 ヶ所 67 名)・幼稚園(町立 1 ヶ所 29 名) の年長児(平成 9 年 4 月 2 日~平成 10 年 4 月 1 日生)118 名とした。この対象者数は, 大宮町内の保育所・幼稚園に在籍している全年長児の

表 1 身体計測状況調査結果

質問項目	回答項目	件数	割合(%)
身体計測について			
①要覧・要項への記載	あり	8	88.9
	なし	1	11.1
②測定日の設定	あり	7	77.8
	なし	1	11.1
	その他	1	11.1
③測定時間の設定	あり	8	88.9
	なし	1	11.1
④測定者	保育士・幼稚園教諭	9	100
	医師	0	0
	保健師	0	0
	看護師	0	0
	栄養士	0	0
	決まっていない	0	0
	その他	0	0
⑤欠席児の測定	1週間以内	6	66.7
	翌月	3	33.3
	その他	0	0
身長測定方法			
①体位	全て立位で測定	2	22.2
	2歳児までは寝かせて2歳児以上は立位で測定	5	55.6
	その他	2	22.2
②靴下	脱がせている	8	88.9
	脱がせていない	1	11.1
③身長計	身長計	9	100
	メジャー	0	0
	目盛りを書いた柱	0	0
	その他	0	0
④姿勢への配慮	気をつけている	9	100
	気をつけていない	0	0
体重測定方法			
①衣服の重さの考慮	考慮している	9	100
	考慮していない	0	0
②衣服の重さの計算	後で服の重さを引く	2	22.2
	後で一律の重さを引く	2	22.2
	その他	5	55.6
	その他	5	55.6
③体重計の検定	検定している	5	55.6
	検定していない	4	44.4
④記録	100g単位	7	77.8
	200g単位	0	0
	500g単位	2	22.2
	その他	0	0
保護者への対応			
①結果の報告	測定値のみ報告	9	100
	測定値とグラフを記入し報告	0	0
	報告していない	0	0
	その他	0	0
②気になる結果の場合	確認している	8	88.9
	確認していない	1	11.1
③結果の報告時期	1週間以内	8	88.9
	1ヶ月以内	0	0
④保護者の確認印の有無	あり	1	11.1
	なし	4	44.4
結果の活用			
①園医への報告	報告している	2	22.2
	報告していない	7	77.8
②現在の活用方法(複数回答可)	病気や発達異常の早期発見	7	77.8
	保護者への報告	7	77.8
	小学校への報告	1	11.1
	総合保健福祉センターへの相談	4	44.4
	活用していない	0	0
	その他	0	0
③今後の活用方法(複数回答可)	発育経過を保育士が把握	9	100
	発育経過を保護者が把握	9	100
	病気や発達異常の早期発見	9	100
	保健師・園医等への相談資料	6	66.7
	発育特徴を小学校が把握	2	22.2
	個人情報のため保護者以外には報告しない	2	22.2
	その他	0	0
④ソフトの利用希望	利用したい	4	44.4
	利用したくない	5	55.6

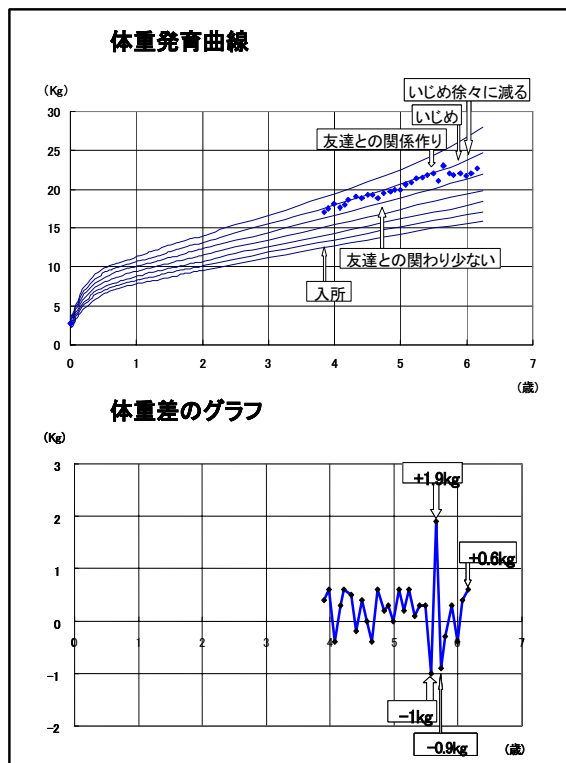


図 1 事例 A

実際にグラフ化した結果、半数以上が曲線上では順調に発育していると思われた。しかし、曲線上に変化のある子どももみられた。またグラフ化したことから、順調に発育しているかの有無だけでなく、曲線に変化のある子どもは環境の変化による精神的ストレス、疾病、食事習慣等が発育に影響しているのではないかと考えられた。以下より、特徴のある3事例について述べる。

事例A(図1)は、5歳6ヶ月頃に体重変動が大きく見られた子どもである。保育所入所後から友達との関わりが少なくと記録にあり、友人関係を作るのが苦手なようであった。大きく体重変動があった時期も友人からのいじめにあっているが、いじめが徐々に減った頃より体重増加は上向きに戻り曲線上の波動(変動)も安定してきている。

事例B(図2)は、曲線のパーセンタイルから外れている肥満の子どもである。食習慣については食事が偏っており、不規則な間食や偏食が見られる。肥満の子どもは、ただ曲線のパーセンタイルから外れているという視点でみるだけでなく、カウプ指数や生活背景として疾病が重なっていないか観察していく必要もある。それには、継続して測定し発育標準曲線上に記録することで、身長と体重のバランスをみていくことが重要である。

事例C(図3)は、精神発達遅滞の疑いがある子どもである。発語の遅れや自傷行為、食事行動の障害、偏食があるが、

曲線上には大きな波動はみられず、発達の遅れと発育との関連性を推測するのは困難であった。これは、環境からのストレスの受け止め方に個人差があることや、身体発育と知的発達のアンバランスな成長などが考えられる。このように発育に影響を与える要因が曲線上に表れにくい子どももいる。そのため発育値の個人差を考慮し、子どもの発育に影響する要因について、できる限り関係機関と情報交換することが重要であるといえる。

また、身体計測は月々の身体計測値だけをみても子どもが順調に発育しているかは判断しにくい。子どもたち一人ひとりの過去の計測値をつなげ、継続的にみていくことによって初めて変化に気付くことができる。

3. フィールドへの還元

保健所主催の「子育て支援健康講座」の中で調査結果についての報告、グラフ化の方法、身体計測方法のデモンストレーションを行った。

出席者の反応としては、「計測方法の統一を図っていきいたい」、「グラフ化すると子どもの成長状況がわかりやすい」、「身体計測の基本を再確認できた」、「母子健康手帳からの記録があると、より良い保健指導ができるのではないと思った」、「気になる子どもだけでなく、すべての子どもを見ていくことの必要性に改めて気付いた」等であり、身体計測の意義や方法について関係者が再確認できた。

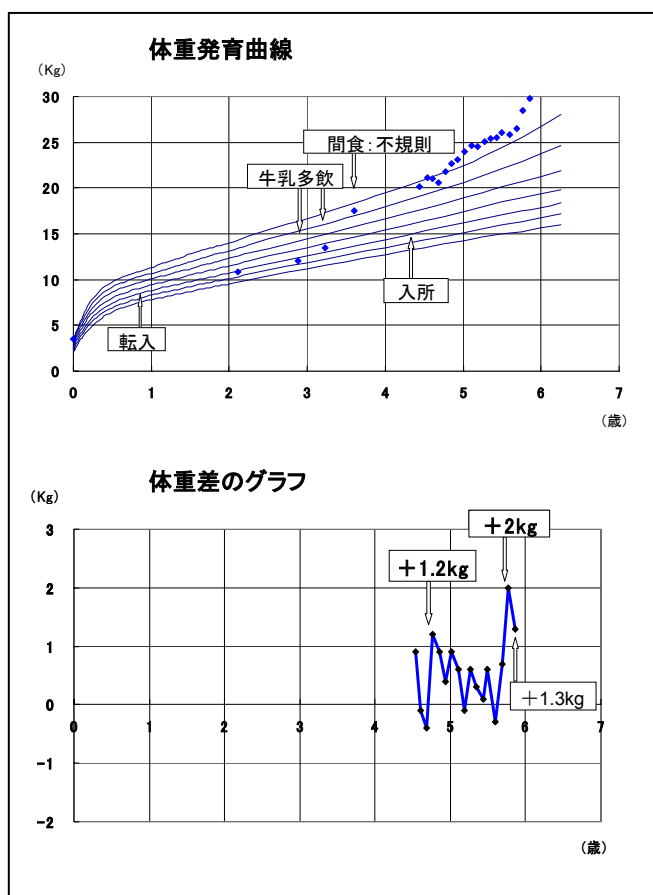


図2 事例B

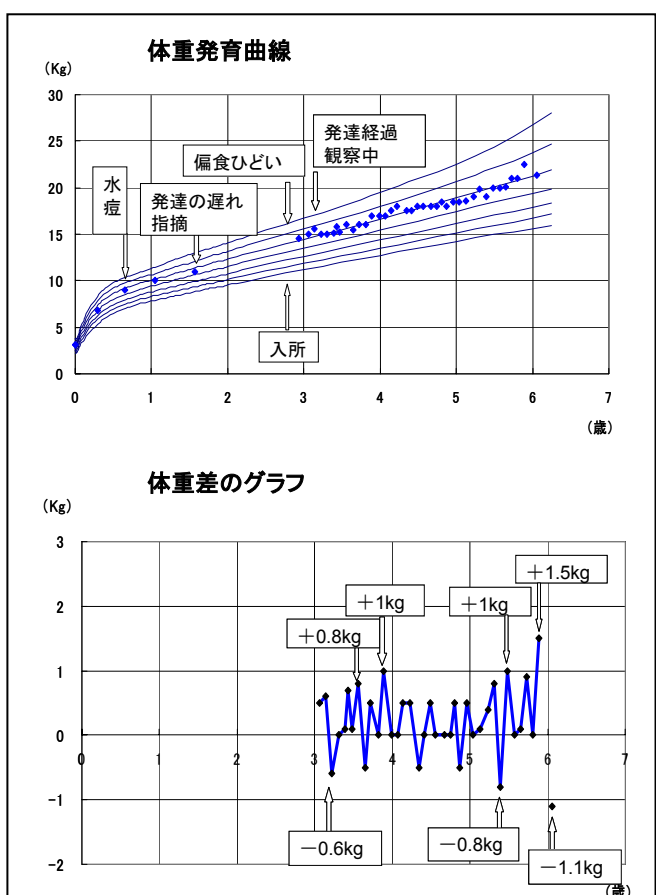


図3 事例C

また, これまでは保健福祉センターと保育所・幼稚園との間で子どもたちの成長を共通の視点でみていく体制が十分ではなかったため, 継続的で客観的に子どもの成長をみていく手段の一つとして, グラフ化について提案した. 各関係機関からは, グラフ化したことにより「一目で子どもの発育状況がわかり, 計測値の変化やそれが意味することの重大性に気がついた」「心や身体の問題が身体発育曲線に表れていた」「関係機関が継続して子どもたちにかかわっていくことが必要だと感じた」等の感想が聞かれた. このことから, 各関係機関が, 子どもたち一人ひとりの成長の経過を継続して共通の視点でみていく必要性について確認できたといえる.

今回, 調査報告を兼ねて「子育て支援健康講座」として, これまで別々に行っていた養護教諭連絡会(小, 中, 高)と子育て連絡会(保育所, 幼稚園等)を合同に開催することができた. これを機に, 地域保健福祉と学校保健の連携の一つとして, 養護教諭等へもグラフ化とその活用について理解が得られるよう, 今後も働きかける必要があるのではないかと思われた.

V おわりに

今回の取り組みを通して, 子育て支援に関わる機関が, 一人ひとりの子どもの身体計測値をグラフ化し, 成長過程を継続的にみていく必要性について認識することができた. 今後, 保健福祉センターが中心となり, 客観的に子どもの成長過程

を捉える一つの指標である個別身体発育曲線を共有できる情報として, 連携のあり方や子育て支援の情報交換を行う際に, 関係機関の中で適切かつ効果的にどのように用いていくかが課題である.

謝辞

お忙しい中, 本調査の実施にあたりご指導をいただきました大宮町総合保健福祉センター職員の皆様方, 調査にご協力いただきました大宮町内の保育所・幼稚園職員の皆様方に, 深く感謝申し上げます. また, 発育標準曲線の作成にあたりご指導いただきました生涯保健部の加藤則子先生に感謝申し上げます.

引用文献

- 1) 加藤則子: Microsoft Excel を用いた身体計測値のプロット方法に関する一案, 平成 14 年度厚生労働省科学研究費補助金(子ども家庭総合研究所事業)乳幼児から思春期まで一貫した子どもの健康管理のための母子健康手帳の活用に関する研究(主任研究者: 小林正子)分担研究報告書; 2003: 134-136.
- 2) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局: 平成 12 年度乳幼児身体発育調査報告書; 2001: 22-33.