

乳幼児身体発育調査の検討に関する研究

(分担研究：小児期の成長・発達と養育条件に関する
医学的、心理学的及び社会学的研究)

高石昌弘¹⁾、窪田英夫²⁾、高橋悦二郎³⁾、畠山富而⁴⁾
小宮弘毅⁵⁾、小嶋謙四郎⁶⁾、神岡英機⁷⁾、高野陽⁸⁾
衛藤隆⁸⁾、加藤則子⁸⁾、大森世都子⁸⁾

要約 昭和65年厚生省乳幼児身体発育調査の企画立案に係わる準備段階として、昭和55年調査における種々の問題点を検討した。発育値に関しては、2歳時の身長の問題、頭囲の問題、発育曲線の利用に関する解釈の問題等があげられた。また、調査現場への事前の十分な連絡の必要性もあげられた。そして、65年行政調査では困難と考えられるが必要性の高い調査として、乳幼児発育の prospective-longitudinal study、乳歯の萌出時期の調査、乳児期における健康度調査、精神測定に関する予備的調査等が検討の対象とされた。

見出し語：乳幼児身体発育調査、prospective-longitudinal study、乳歯萌出の時期、健康度調査

研究目的 本研究班は、昭和65年厚生省乳幼児身体発育調査の企画立案に向けて準備を進めているものである。行政調査としての厚生省乳幼児身体発育調査は、昭和35年、45年、55年と、10年毎に行われているが、発育値等の変化を定期的に見て年次推移を明らかにすると同時に乳幼児保健指導に用いる最新の情報を得るという意味で、昭和65年調査も絶対に必要であると考ええる。企画立案のための準備の一環として、55年調査の問題点などについて検討することを本年度の課題とした。

研究方法 協力者（窪田英夫、高橋悦二郎、畠山富而、小宮弘毅、小嶋謙四郎、神岡英機、高野陽、衛藤隆、加藤則子、大森世都子）および高石が、数回にわたって集まり、意見を交換し、検討を重ねた。

以下のような分担のもとに検討が行われた。

1. 発育値の利用の状況（高野・衛藤・加藤）
2. 調査に関しての問題点——保健所調査（窪田・小宮）、病院調査（高橋・畠山）
3. 調査項目と手技——計測の仕方（神岡・加藤・大森）、発達関係（小嶋・高野）
4. 統計処理等（神岡・衛藤・加藤・大森）

-
- 1) 国立公衆衛生院 (The Institute of Public Health)
 - 2) 前東京都衛生局 (Bureau of Public Health, Tokyo Metropolitan Government)
 - 3) 総合母子保健センター保健指導部 (Health and Development Guidance Department, Aiiiku Maternal and Child Health Center)
 - 4) 総合花巻病院 (Hanamaki General Hospital)
 - 5) 神奈川県衛生部 (Public Health Department, Kanagawa Prefectural Government)
 - 6) 早稲田大学文学部 (Faculty of Literature, Waseda University)
 - 7) サイエンスクリニック (Science Clinic)
 - 8) 国立公衆衛生院母性小児衛生学部 (Dept. of Maternal and Child Health, The Institute of Public Health)

結果

1. 55年調査進行の概要

検討結果に関する記述に入る前に55年調査についてその概要を記す。

- 51. 9. 21 日本小児保健協会発育委員会から同協会村上勝美会長に報告書提出（内容—55年調査で行うべきことについて）
- 51. 10. 21 同協会会長名で厚生省児童家庭局長に要望書
- 53. 6. 23 予備調査の内容検討
 - 9. 5 予備調査の案作成
 - 10. 予備調査（保健所関係）実施
- 54. 2. 予備調査（病産院関係）実施
 - 5. 2 日本小児保健協会会長名で厚生大臣に要望書提出
 - 大蔵省主計局主計官に要望書提出
 - 5-6 予算作成
- 55. 9. 調査実施

2. 55年値の概要について

この調査は昭和55年9月に実施され、その対象は、50年の国勢調査地区の中から選ばれた3,000地区の区域内の生後14日以上2歳未満の乳幼児と、同じ3,000地区の中から抽出された750地区の区域内の2歳以上小学校就学前の幼児となっている。また、全国の産科病床のある施設から抽出された103病産院において、出生時から生後1か月前後までの発育調査が行われた。病産院調査における対象は、3,556例であった。

以上のような対象を用いて、昭和55年厚生省乳幼児身体発育値が作成された。このうち、体重と身長のパーセントイル曲線を示す（図1—図4）。このうち、10パーセントイル値と90パーセントイル値のみを示したグラフが母子健康手帳に示されている。

3. 65年調査への準備の進行状況

日本小児保健協会村上勝美会長名で、厚生省坂本龍彦児童家庭局長宛に、「昭和65年乳幼児身体発育調査に関する要望書」が提出された（昭和62年7月28日）。65年調査への準備はこのように一応順調に進んでいる。

4. 予備調査について

55年調査では、厚生省児童家庭局との連絡を円滑にする意味もあり、予備調査にも力が入れられた。今回は、必ずしも前回と同じような予備調査を行う必要はないかもしれないが、母親の立場では、どのような基準値の示し方が喜ばれるのであろうかというニーズの把握はできたら何らかの形で行いたいものである。

5. 発育値の利用の状況

(1) 母子健康手帳の利用状況から

母子健康手帳の利用状況に関する母親の調査によれば、大体役に立っているものの、よく見るページは、健診記録や、予防接種であるなど、利用状況には偏りがみられた。

(2) 保健婦、栄養士、保母の調査から

保健所保健婦、国立公衆衛生院専攻課程受講中の保健婦、特別課程受講中の栄養士、東京近郊保育所勤務の保母に対して質問紙による調査を行った。保健所の保健婦は、発育基準値をよく用いている様であった。公衆衛生に従事する栄養士は、発育基準値のことは比較的よく知っている（表1—表5）。保育所に勤務する保母には、発育値は余りよく知られていない。

表1 保健指導時における発育値の活用

	都区内 K 保健所 保健婦	近郊 K 保健所 保健婦	衛生院 専攻 課程 保健婦	衛生院 特別 課程 栄養士
必ず活用 (%)	5 (100)	6 (66.7)	9 (52.9)	17 (70.8)
時々活用 (%)	0	2 (22.2)	7 (41.2)	7 (29.2)
余り活用 しない (%)	0	0	1 (5.9)	0
無回答 (%)	0	1 (11.1)	0	0
合計 (%)	5 (100)	9 (100)	17 (100)	24 (100)

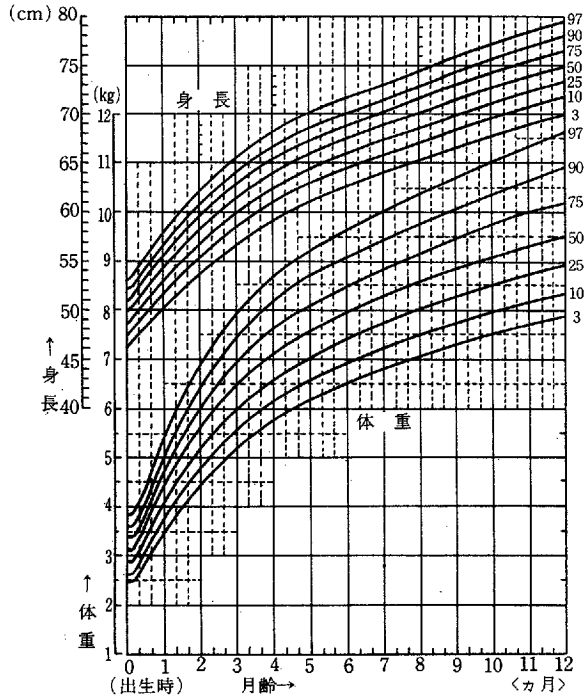


図1 <男子> 乳児身体発育パーセントイル曲線 (昭和55年)
 (注) 身長と体重についてそれぞれ7本の線は、下から3、10、25、50、75、90、および97の各パーセントイル値を示す (以下のグラフも同じ)。

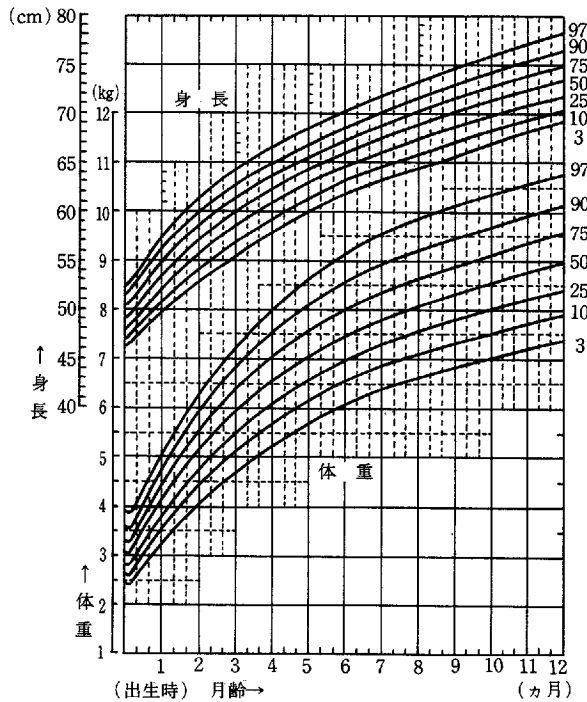


図2 <女子> 乳児身体発育パーセントイル曲線 (昭和55年)

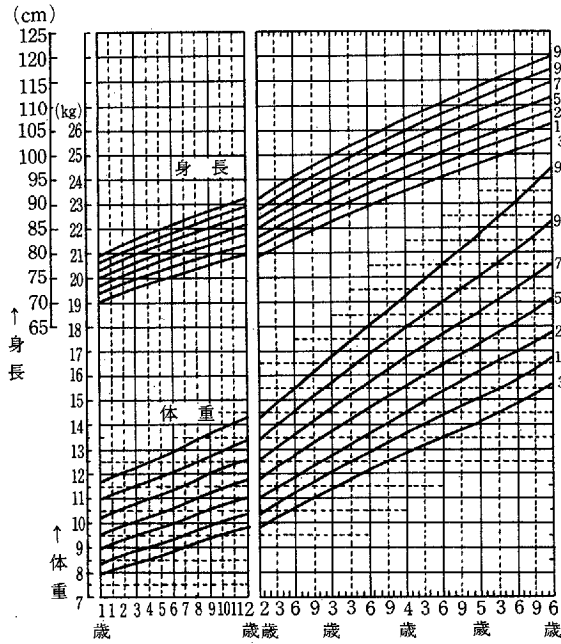


図3 〈男子〉幼児身体発育パーセンタイル曲線（昭和55年）

（注）1歳代の身長は仰臥位身長を示し、2歳以降は立位身長を示す。

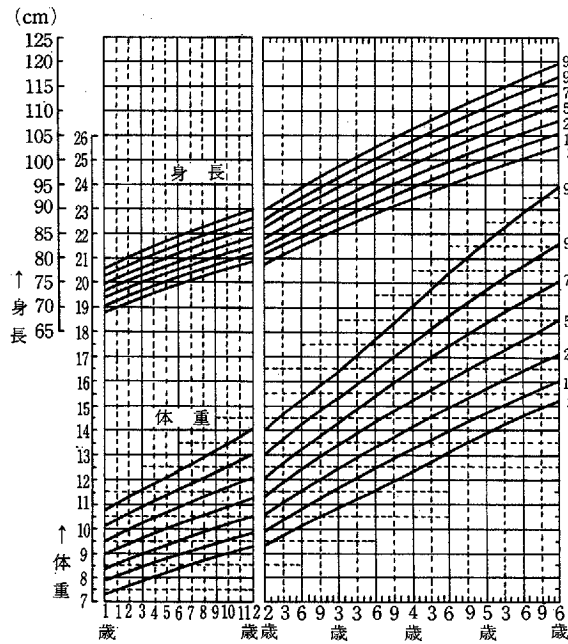


図4 〈女子〉幼児身体発育パーセンタイル曲線（昭和55年）

（注）1歳代の身長は仰臥位身長を示し、2歳以降は立位身長を示す。

（林 路彰，高石昌弘，高野 陽，神岡英機，福渡 靖，加瀬正敏：
小児保健研究，40，4，396，1981より）

表2 指導時の利用発育値

	都区内 K 保健所 保健婦	近郊 K 保健所 保健婦	衛生院 専攻 課程 保健婦	衛生院 特別 課程 栄養士
10, 90%ile (%)	5 (100)	2 (22.2)	9 (52.9)	17 (70.8)
10, 50, 90 %ile (%)	0	2 (22.2)	3 (17.7)	1 (4.2)
3, 10, ..., 97 %ile (%)	0	0	1 (5.9)	1 (4.2)
併用 (%)	0	5 (55.6)	4 (23.5)	5 (20.8)
合計 (%)	5 (100)	9 (100)	17 (100)	24 (100)

表3 母子健康手帳の発育曲線の活用

	都区内 K 保健所 保健婦	近郊 K 保健所 保健婦	衛生院 専攻 課程 保健婦	衛生院 特別 課程 栄養士
母に記入さ せる (%)	1 (20.0)	4 (44.5)	7 (41.2)	4 (16.6)
担当者記入 (%)	2 (40.0)	2 (22.2)	8 (47.1)	10 (41.7)
指導しない (%)	0	0	0	1 (4.2)
両者記入 (%)	2 (40.0)	3 (33.3)	2 (11.7)	8 (33.3)
無回答 (%)	0	0	0	1 (4.2)
合計 (%)	5 (100)	9 (100)	17 (100)	24 (100)

表4 発育値の基準として

	都区内 K 保健所 保健婦	近郊 K 保健所 保健婦	衛生院 専攻 課程 保健婦	衛生院 特別 課程 栄養士
パーセンタ イル法(%)	5 (100)	8 (88.9)	17 (100)	21 (87.5)
他 (%)	0	1 <small>(かつ)</small> (11.1)	0	0
無回答 (%)	0	0	0	3 (12.5)
合計 (%)	5 (100)	9 (100)	17 (100)	24 (100)

表5 母子健康手帳の運動発達を活用

	都区内 K 保健所 保健婦	近郊 K 保健所 保健婦	衛生院 専攻 課程 保健婦	衛生院 特別 課程 栄養士
よく活用 (%)	5 (100)	3 (33.3)	11 (64.7)	8 (33.3)
余りしない (%)	0	5 (55.6)	5 (29.4)	16 (66.7)
全くしない (%)	0	1 (11.1)	1 (5.9)	0
合計 (%)	5 (100)	9 (100)	17 (100)	24 (100)

表6 施設別新生児身体計測対応状況

	A	B	C	D	E	F
月別 出生数	40	130	60	10	30	30
出生時 身体計測						
体重	○	○	○	○	○	○
身長	○	○	○	×	○	×
頭囲	○	○	○	○	○	○
胸囲	○	○	○	○	○	○
入院期間	7日	7日	7日	7日	7日	7日
毎日計測						
体重	○	○	△	△	○	○
身長	×	×	×	×	×	×
頭囲	×	×	×	×	×	×
胸囲	×	×	×	×	×	×
毎日計測 指示対応	○	○	○	○	○	○
生後15日 計測	○	○	△	○	○	×
1か月 健診						
同一施設	○	○	○	○	○	○
他施設	○	○	○	○	○	○
身体計測						
体重	○	○	○	○	○	○
身長	○	○	○	○	○	○
頭囲	○	○	○	○	○	○
胸囲	○	○	○	○	○	○

A：岩手医大 B：盛岡日赤 C：県立病院
D：私立病院 E：個人開業 F：他県

6. 調査の進め方、対象に関する問題点

(1) 65年調査委員会の編成に関し、協力のしかたを検討しておかなければならない。また、保健所の実状が10年前と変わっているかもしれないが、保健所は実際の協力機関であるから、協力が円滑に進むよう配慮する必要がある。また、地方の病院・産科施設等での調査対応の可能性について調べた(1987年秋)結果を表6に示す。

(2) 調査の進め方についての問題点

調査対象地域における計画の段階から実施に至るまでの進行が一つの課題となるであろう。調査の必要性和面倒な調査ではないことのPRが重要である。55年調査は、厚生省予算のほか一部二本だての予算であったことで、自治体によっては予算執行上の問題があったようである。全調査を国費で賄うのが理想である。

7. 計測方法の問題

(1) 2歳時の身長計測について

2歳丁度の身体計測値をみると、1歳児の終わりの値と2歳児の初めの値の2つがある。これは、2歳未満の場合は仰臥位により、また2歳以上の場合は立位により計測を実施したためである。したがって、2歳丁度の部分は曲線に段差がみられる。この曲線を利用するときは、仰臥位の場合と立位の場合を正しく使い分けなければならない。

(2) 頭囲の計測方法の問題

頭囲の計測については後頭部の一番突出している点(後頭点)と、前頭部の左右の眉の間中点(眉間点)をとる周径(眉間頭囲)を計測するように指示している。

眉間頭囲と前額頭囲のどちらがよいかという議論については、眉間頭囲が、骨格の発育を正確に見ることができるという意味で、発育値としてふさわしいという立場を一応とっておく。

8. データの収集ならびにその処理に関する問題

(1) 横断データであることの問題

発育値の解釈でよくおこる問題のひとつは、発育曲線の傾きが発育速度の基準を意味すると受けとめられることである。

昭和55年値はほぼ同じ時期に調査された約2

万例の横断データに基づくものであって、同一の例を時間的経過を追って観察したものではない。パーセントイル曲線は、各々の年月齢の同じレベルのパーセントイル値を横に結んだものであって、個々の例が実際にこのような曲線によって発育することを示しているのではない。

たとえば、図5の実線のような体重発育を示す場合も多い。この例では、生後5—6か月から7—8か月ごろ体重があまり増えないでそれまでの経過を幾分下回っている。このような現象は乳児期中期が真夏にあたるようなときには特に強くあらわれる。体重発育が停滞気味でも身長発育が順調であることも多く、そのようなときはやせ型の体形をとる。このような例は割合に多く、昭和55年値にそのままあてはめて発育評価することはできない。

(2) 乳児期初期の問題

乳児期についていえば、昭和45年値は、1か月毎の横断データのみによるものであったため、特に、新生児期から乳児期前期については、不十分なものがあつた。55年値は、新生児期の発育の状態をより明らかにするために、新生児期の縦断的なデータを加えた。

新生児期のデータの取り方は、55年調査の場合には、いわゆる1か月健診にきたものに対するretrospective-longitudinalな観察方法によるものであつた。このlongitudinalな新生児期のデータと、その後のcross-sectionalなデータをつなげるには多少の無理があつた。

そして、このことによって、乳児期初期の発育曲線を用いるにあたっては、発育速度に誤解が生ずることがある。

以下、乳児期を例として、個人の発育(縦断的観察による値)を、いわゆる発育値(55年値ならば横断的観察による値)にあてはめた場合に生ずるであろう不都合な点を示す。

乳幼児の身体発育は出生時の体格に左右されやすい。身長にしろ、体重にしろ、大きく生まれたものはその後も大きく発育する傾向にあるし、小さく生まれたものはあまり大きく発育しない傾向にある。しかし、現実には図6のような例が多い。この例は出生体重3,955gで出生し、母乳栄養で哺育し、その体重発育の経過を

55年値にプロットして直線で結んでみたものである。出生時からその後の体重発育をみると、おなじパーセンタイル値を経過しないで各月齢別分布の中心に寄っていく経過、すなわち、50パーセンタイル値に寄っていく経過をたどっている。もしも、55年の発育曲線をそのまま体重発育の経過と見なすと、男児の場合の出生時における90パーセンタイル(3,710g)や97パーセンタイル(3,980g)は、2か月目(生後60日目)において90パーセンタイル値は6,440gで1日平均体重増加量が45.5g、97パーセンタイル値では6,890gで1日平均増加量が48.5gとなる。これだけの体重増加をするにはかなりの乳汁を飲まなければならない。同様に、3か月目(90日目)には90パーセンタイル値で1日平均42.1g、97パーセンタイル値で1日平均44.1gの増加をしなければならないことになる。生後2~3か月目でこれほどの体重増加を示すものは少ないし、またその必要もない。表7には昭和55年値の各パーセンタイル値を仮に発育の経過とみた場合の、出生時から生後6か月目までの1日体重増加量を示した。90や97パーセンタイル曲線におけるその値が大きいことがよくわかる。

生後2~3か月目頃は、母乳を与えている母親にとって、母乳が必要なだけ分泌しているかどうかということや母乳を継続するかどうか迷うことが多い。必要なだけの母乳が分泌しているにも拘わらず、上記の症例のように体重発育値が55年のパーセンタイル値やその曲線(母子健康手帳には10パーセンタイルの曲線と90パーセンタイルの曲線が示されている。)に合わないという理由だけで母乳不足と判断したり、粉乳を加えさせる指導は適切でない。

一方、出生体重が小さく生まれた症例では図7のような経過を示す場合も多い。

図8のように、出生体重のグループ別に基準値を設けることは、これらの誤解の解消には、ある程度役に立つと考えられる。

(3) 散布度の問題

発育値の計算の際の年月齢区分幅は、出生時から7日までと、生後30日目に関しては日齢毎に、0歳1か月から2歳未満までは1か月毎に、

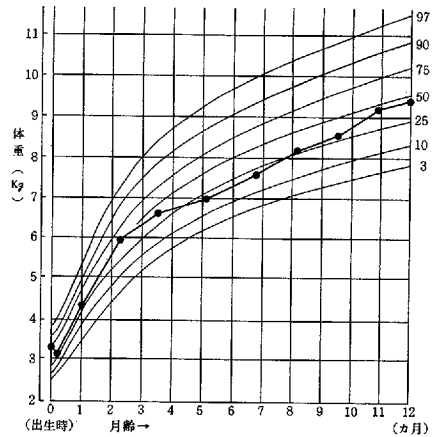


図5 乳児中期に体重のふえが悪くなった一例

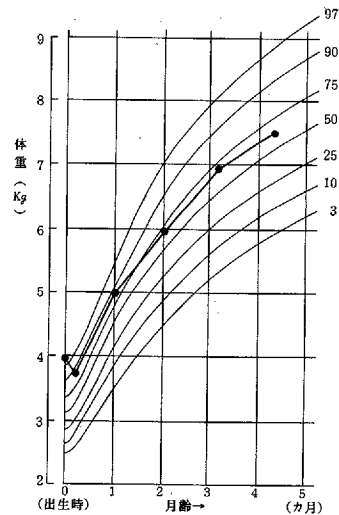


図6 出生体重は大きい、体重増加は緩やかだった一例

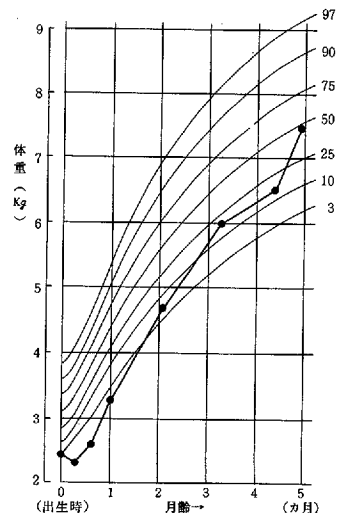


図7 出生体重は小さいが、体重増加は急であった一例

表7 昭和55年値を发育経過の値とみた場合の出生時からの1日体重増加量

男								女							
月 齢	3	10	25	50	75	90	97	月 齢	3	10	25	50	75	90	97
1 (30日)	32.0	34.0	36.0	38.3	38.3	40.0	42.0	1 (30日)	26.7	30.0	30.0	33.0	33.3	33.0	33.7
1~2	32.2	34.0	36.0	40.4	42.2	45.0	48.0	1~2	26.7	30.2	31.1	33.3	35.6	37.6	40.0
2	31.0	33.0	36.8	39.7	42.0	45.0	48.0	2	26.2	29.2	30.5	32.3	35.8	38.2	39.2
2~3	30.0	32.0	35.1	38.0	40.7	44.3	46.0	2~3	25.2	27.9	29.7	31.6	34.4	37.1	37.5
3	29.0	31.0	33.3	36.3	38.4	42.1	44.0	3	24.2	26.9	28.6	30.3	32.8	35.0	35.8
3~4	28.0	29.0	31.6	34.1	36.4	35.3	41.0	3~4	23.4	26.0	27.6	29.3	31.3	33.5	34.3
4	27.0	28.0	30.1	32.3	34.3	37.4	39.0	4	22.6	25.0	26.6	28.3	30.0	32.2	33.1
4~5	25.0	26.0	28.5	30.6	32.4	35.3	37.0	4~5	22.0	24.2	25.5	27.1	28.9	30.8	32.0
5	24.0	25.0	27.1	29.1	30.7	33.3	35.0	5	21.3	23.3	24.5	26.1	27.7	29.7	30.9
5~6	23.0	24.0	25.8	27.6	29.1	31.5	33.0	5~6	20.7	22.5	23.6	25.1	26.7	28.5	30.0
6	22.0	23.0	24.7	26.3	27.7	29.8	31.0	6	19.9	20.7	22.6	24.1	25.6	27.4	28.9
6~7	21.0	22.0	23.6	25.2	26.5	28.4	30.0	6~7	19.2	19.9	21.8	23.1	24.6	26.2	27.9

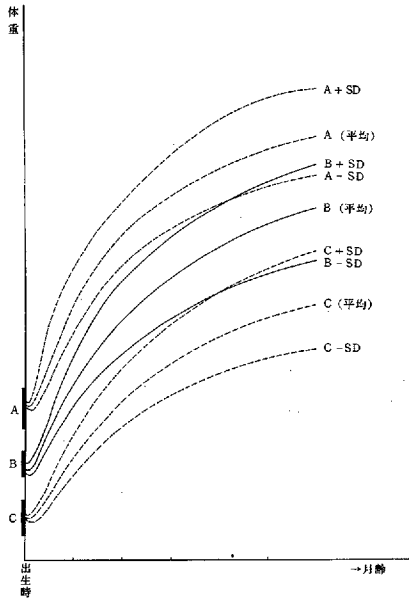


図8 出生体重別发育線の試案
(神岡の図を改変)

2歳0か月以降は6か月毎にそれぞれ区分して値を求めている。したがって、生後30日まで、1か月から2歳まで、2歳以上の順に、計測値の散布度を示す各パーセントイル曲線の間幅が少し広がることになる。1歳台の曲線と、2歳0か月以降の曲線をつなげていないのはこの理由にもよる。

このように、横断データは、发育値を求める

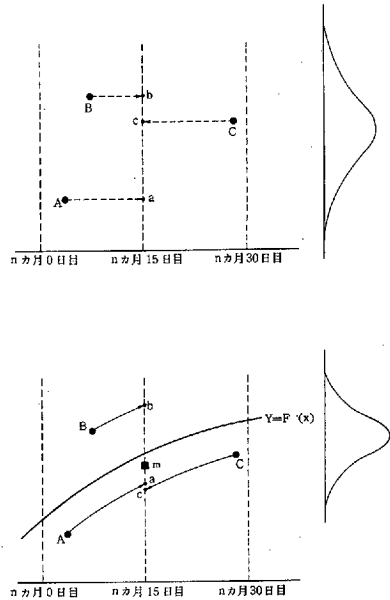


図9 发育曲线の傾きを考慮に入れた場合と
入れない場合の計測値の分布のちがい
(神岡による)

ための年月齢の区分幅の長さに応じて、データの分布の散布度が異なる懸念がある。図9のように、发育曲线の傾きを加味して補正した試算もあるが、散布度に大きなちがいは出てこなかった。

これらの問題がある程度解決された、使用しやすく誤解の生じない发育曲线のグラフを作ることが理想ではある。実際の发育は prospective-

longitudinal な資料があればより把握されやすいと考える。必ずしも prospective でなくても longitudinal であればよいのであるが、既存のデータで、十分に利用できるほど満足な追跡をしてあるものは少ないので、prospective な追跡調査をしたい。

9. 発達関係の問題

(1) 目的について

母子健康手帳に掲載され易いようにし、しかもそれが母子健康手帳の利用者に活用され易いような形にまとめるのがよい。

(2) 経年変化について

55年調査の項目については、同じものを行って、経年的な変化を明らかにするのが望ましい。

(3) 地域較差について

気候の差等によって北海道と、九州と、関東等の間では、同じように調査しても、差がでてくるかも知れない。

(4) 精神発達の計測について

symbolic play のやり始めについて、特に道具を使うことについて、言葉については、テープレコーダーを渡して録音させるなどの方法をとるか、等、いろいろな項目が考えられる。精神発達は、測定技術が高度な上、現行の尺度は十分には信頼できない面もある。全国調査という形をとるのは難しいであろう。しかし、おすわり、はいはい等の精神運動発達の調査はある程度可能で、55年調査の際にも6項目行われている。

考察 検討により次のような65年調査に向けての基本方針が確認された。

1. 65年調査については原則として前回の調査方法を踏襲する。
2. 65年調査に含めることはできないが、必要性の高い調査内容については、可能な時期を選び、協力の得られる自治体、施設などにおいて、充実させる。
3. 当面実施できなくとも「乳幼児総合健康調査」的な将来構想を持って将来に備える。

検討によって、さらに、次のような調査が望まれることが確認された（「65年行政調査では困難と思われるが必要性の高い調査」）。

1. 乳児発育の prospective-longitudinal study:

これは実際の乳幼児の発育を忠実に反映する発育値を作るための参考となるものである。

2. 乳歯萌出時期のパーセントイル曲線作成のための調査:

乳歯の萌出時期については、母子健康手帳にもその欄が設けられており、その基準が必要とされている。全国調査は難しくても、参考となる値は求めたい。

3. 乳児期における「健康度調査」:

「幼児健康度調査」は昭和55年に行われたが、乳児期のものは行われなかった。55年調査が変えられないとすれば、これを追加したい。

4. 精神発達調査が可能な条件を見いだすための検討:

技術が高度で全国的な統一も難しい精神測定も、限られた調査地域でならばある程度可能であると考ええる。

「65年行政調査では困難と思われるが必要性の高い調査」の調査方針については次のように考える。

乳児発育の prospective-longitudinal study については、昭和63年に調査計画を作り、64年には、協力の余裕があって比較的積極的な病産院等の施設で、1か月健診等の受診例を対象とし、1か月毎に1年間追跡する。時期は4月から或は9月からが考えられる。

乳歯萌出時期のパーセントイル曲線作成のための調査、乳児期における「健康度調査」、精神発達調査が可能な条件を見いだすための検討については、協力可能な、或は協力を募った場合申し出のある自治体等を拠点として、十分な予算と関係方面への配慮のもとに比較的密度の高い調査を行う。他の業務等と競合しないなど、調査には適切な時期を選ぶ。

以上の調査を実際に行うことによって、厚生省・自治体等において、「乳幼児総合健康調査」的なものの重要性が認識されることが、調査のねらいの一つでもある。

文 献

- 1) 厚生省児童家庭局：昭和55年乳幼児身体発育調査必携、1980。

- 2) 厚生省児童家庭局：昭和55年乳幼児身体発
育調査結果報告、1981.
- 3) 林 路彰、他：昭和55年乳幼児身体発育パー
セントイル曲線および満年月齢を含む身体発
育値——体重および身長について——小児保
健研究、40(4)：396-409、1981.
- 4) 神岡英機、高石昌弘：乳幼児の頭囲発育、
小児保健研究、42(5)：469-476、1983.
- 5) 神岡英機、高石昌弘：乳幼児の胸囲発育、
小児保健研究、42(6)：571-580、1983.
- 6) 神岡英機、高石昌弘：小児の身体発育健常
値、小児科臨床、37(4)：899-932、1984.

Abstract

A Study on Characteristics of Growth Surveys for Infants and Preschool Children

Masahiro Takaishi¹⁾, Hideo Kubota²⁾, Etsujiro Takahashi³⁾, Tomiji Hatakeyama⁴⁾
 Hirotake Komiya⁵⁾, Kensirou Kojima⁶⁾, Hideki Kamioka⁷⁾, Akira Takano¹⁾
 Takashi Eto¹⁾, Noriko Kato¹⁾, Setsuko Omori¹⁾

For the purpose of preparation toward the 1990 growth survey by Ministry of Health and Welfare, we investigated on several problems about the 1980 MHW Growth Standards. The problems such as standing height or spine length at the age of 2, head circumference, and the velocity of growth are discussed. And the necessity of enough contact with regional health centers was embarrassed. As a result, additional studies except for 1990 MHW growth survey were considered to be necessary, that is, prospective-longitudinal growth study on infancy, eruption period of deciduous teeth, health condition in infancy, and preliminarily consideration about measurement of mental development.



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 昭和 65 年厚生省乳幼児身体発育調査の企画立案に係わる準備段階として、昭和 55 年調査における種々の問題点を検討した。発育値に関しては、2 歳時の身長の問題、頭囲の問題、発育曲線の利用に関する解釈の問題等があげられた。また、調査現場への事前の十分な連絡の必要性もあげられた。そして、65 年行政調査では困難と考えられるが必要性の高い調査として、乳児発育の prospective-longitudinal study、乳歯の萌出時期の調査、乳児期における健康度調査、精神測定に関する予備的調査等が検討の対象とされた。