平成３年度厚生省心身障害研究
「地域・家庭環境の小児に対する影響等に関する研究」

乳幼児の発育発達に影響を及ぼす保育条件に関する研究
――第三報　施設・家庭の条件と乳幼児の成長・発達，特に入院園児の成長と、施設職員の保育意識に関する検討――

（分担研究：小児の発育発達に及ぼす地域・家庭の影響に関する研究）

南部春生[1)]　大木師磋生[2)]　池田　宏[3)]　高橋美恵子[4)]　佐藤加代子[5)]

要　約　乳幼児の発育発達に影響を及ぼす要因として、家庭においては、１）母子家庭、２）神経質な母親、３）病気をし易い子どもの母親で母乳哺育が少なく、食事の無理強いが多く、施設の保育に不満足な傾向があった。

親と子どもの生活と健康に関する調査を、出生順位別、性別、保育園・幼稚園別、首都圏・札幌圏別に検討した結果、１）幼稚園で母乳栄養児が多く、２）保育園児では母子家庭、１０時過ぎの就寝が多く、３）食事を強制する親は全ての検討で60％に認められた。

入院した園児について身体発育値をみたが、全例正常発育曲線内にプロットされ、保育園児が幼稚園児より有意に多く、食事を強制する親は72％と高い値を示した。

施設における職員の保育意識を17園203人にアンケート調査し、１）園は遊びを大切にするところについては勤続年数の少い者で、２）集団生活を身につけるところは勤続年数の多い者に多い傾向がうかがわれた。

見出し語：保育園・幼稚園、保育意識、入院園児、身体発育

研究目的：家庭と施設の保育条件が乳幼児の発育発達に及ぼす影響を可能な限り明確にし、これを保育現場や家庭に戻し、乳幼児の心と体の健全育成に寄与することを目的とした。

初年度は施設の保育条件、モットーについて調査し、施設間には人的条件、保育充足度で差のあることを報告し、２年度は「親と子どもの生活と健康」に関するアンケート調査から、家庭の養育条件としては、１）病気をし易い子どもの母親、２）神経質な母親、３）母子家庭の母親の三者で、A）母乳栄養の確立が低い、B）食事を強制する率が高い、C）施設の保育に不満足、の三点で共通していた。これらの結果を基礎に平成３年度の研究を行った。

研究方法：1.　家庭の養育条件・17の施設間では個々に差があるため、これまでは夫々の施設での検討を行い、さらに家庭の条件を特定した場合の変化をみてきた。今年度は、１）施設別（幼稚園・保育園）、２）性別、３）出生順位

1）札幌天使病院小児科（Dept. Pediatrics,　Sapporo Tenshi Hospital, HOKKAIDO）
2）大木小児科（Ohki　Pediatric Clinic, Kashiwa, CHIBA）
3）池田小児科（Ikeda Pediatric Clinic, Kawasaki,　KANAGAWA）
4）江東保健所（Koto ku Public Health , TOKYO）
5）国立公衆衛生院（The Institute of Public Health,　TOKYO）

別、4）地域別（首都圏、札幌圏）について検討した。

2. 施設における職員の保育意識・人的条件で保育充足度Indexが高いほど、園児へ及ぼす影響は良いものと判断されたが、改めて職員の保育意識について調査した。その対象は本研究の対象となっている14保育園、3幼稚園の保母、教諭など249人で、このうち203人の現場職員の回答について検討した。

検討の内容は、1）仕事を選んだ動機、2）幼稚園、保育園は何を行うところ、3）保育者が気になる親、4）食事に関する問題点、5）午睡時の関わり、6）保育上気になることで、①生活の面、②遊びの面の6点10項目である。

3. 園児の経時的身体発育値と疾病・約1,500人の園児について身長、体重を継時的に調査し、これを昭和55年度身体発育曲線にプロットして検討したが、特例を除き全ての園児は正常範囲の発育を示していた。従ってここでは1度以上に亘って入院した園児を対象に、改めて成長の推移を検討し、その上で入院園児、病気をし易い園児について病名、食事の対応について検討を加えた。

研究結果： 1. 家庭の養育条件・親と子どもの生活と健康に関するアンケート調査の結果は表1のごとくで、個々の施設で差があり、また個々の園児の養育条件、親子関係、生活、健康状態を考慮した対応がなされるべきであるが、これを全体集計した結果を述べる。

1）施設別検討（表2－1）

幼稚園、保育園別では母子家庭が保育園で多く（1.5 vs 8.9％）、母乳栄養は幼稚園児（51.7 vs 31.7）、就寝が10時過ぎは保育園児（9.6 vs 33.9）、夜尿症も保育園児（8.4 vs 19.3）に多かった。

2）性別検討（表2－1.2）

幼稚園、保育園ともに病気をし易い子どもは男子に、添い寝は幼稚園男子に多く、夜尿症は幼稚園女子に少なかった。

3）出生順位別検討（表2－2）

母子家庭は保育園で男女子とも第一子に多く、食事の強制は保育園男子第一子に多く、摂食不安も同様の傾向を認めた。就寝が10時過ぎになるのは保育園女子を除き、いづれも第1子に多く、幼稚園男子（15.0 vs 7.7）、女子（10.8 vs 5.1）保育園男子（39.4 vs 27.2）であった。排泄のしつけは幼稚園女子第2子で少なかった。

4）地域別検討（表2－3）

母子家庭は札幌圏で多く（5.3 vs 10.8）、母乳栄養児は札幌圏（31.1 vs 44.6）、添い寝をしない母親は首都圏（18.5 vs 11.5）で多かった。また就寝が10時過ぎになるのは首都圏（34.3 vs 18.6）で多く、施設の保育満足度〝まあまあ〟は札幌圏（9.1 vs 13.8）でやゝ多かった。

2. 保育意識アンケート調査・調査に回答を寄せた職員は249人で、このうちトモエ幼稚園は10人中7人が男子職員である（表3）。また担当年齢別にみると表4のごとくで、意識調査に回答を寄せた実務保育者203人の担当年齢別、経験年数別保育者数は表5のごとくであった。なお経験年数別には①～5年未満、②6－10年　③10－20年　④20年以上、担当年齢別には①0才、②1－2才、③3－4才、④5－6才に分類し検討した。

(1) 仕事を選んだ動機：子どもが好きが両群ともに55％、58％、やりがいのある仕事51％と多く、前者は経験年数10年未満、低年齢担当者で、後者は10年以上の経験者、高年齢担当者に多かった。

(2) 幼稚園、保育園は何を行うところか：友達関係・集団行動を身につけるが29％、充分に遊べるところが19％、自分の経験を拡げるところが19％の3点が比較的多く、他に生活指導をするところ、健康・体力の維持・向上するところ、感性豊かな子どもにするところと続くが、後の2点はトモエ幼稚園の保育者で占められていた。

(3) 保育者が気になる親：回答は多岐にわたった。即ち、子どもと遊ばない親17％、否定的な言葉が多い21％、神経質で細かなことが気になる12％、子どもの行動を遅く感じ、待っておれない、子どもの世話が行き届かない、わが子と他の子の比較ばかりと続く。

(4) 食事の時間を30分と決めた時

(i)まだ食べ終えない時はどうしますかの問に対

し、手助けをするが66％と極めて多く、片付ける10％、食べ終えるまではそのまゝは7％と少なかった。

(ii) 食後の対応としては、終った者から静かな動きをさせる77％、終ったものから外へ出すは11％であった。

(5) 食べ終えていない場合の対応として、

(i) 少食、偏食、むら喰いのある時は、何らかの方法で、例えば量や食品、対応の変更、調理等で食べ残さない工夫をするが42％に認められた。

(ii) 子どもの家庭の食事で困っていることは、朝食を食べてこない34％、食事を大切にしない24％、菓子ばかり食べる22％、既製食品の利用が多い15％の順で多かった。また経験年数の多い、低年齢担当者は食事を大切にしないことを気にしている傾向が強かった。

(iii) 戸外遊びの途中、食事の時間になりました。あなたはどうしますか（3才児と仮定して）では、15分くらいで部屋に入るように伝えるが73～76％と極めて多く、以下途中で止めさせ食事を促すは12％であった。

(6) 午睡の時間、あなたはどのようにしていますかでは、一定の時間は寝かせるが64％と多く、寝ない子は自由遊びが9％、寝起きの悪い子は寝かせたまゝは5％であった。

(7) 保育上気になることはどのようなこと

(i) 生活の面では生活のリズム、生活習慣、マナー、しつけでが26％、やる気・気力がないが27％、食事上の問題18％、睡眠上の問題12％と続き、その他、自立、健康、くせ、情緒不安などを気にしていた。

(ii) 遊びの面では、集団行動、友達と遊べないが30％、自発性がない23％、室内にこもり・TVゲームに興じ・外遊びをしない子が15％、攻撃的・暴力的が11％と続き、さらに大人に依存的、集中力・持続性がない、一人じめする、体力がない、片づけが出来ないと自由回答していた。

3. 園児の継時的身体発育値と健康状態・

先に述べたごとく幼稚園、保育園児の殆んどは健康的な日常生活を過ごしており、その継時的身体発育値は特例を除き、他の全ては昭和55年度身体発育曲線の10％～90％内にプロットされていた。従ってここでは、

1）入院園児の継時的身体発育値

図は浜益村保育園（札幌圏）と土淵保育園（首都圏）の入院した園児の身体発育曲線である。前者は男子3名、女子2名、後者は男子3名、女子4名で、いづれの症例をみても体重、身長は正常範囲を推移して発達しており、体重・身長比も0～20％内に推移していた。しかし例えば浜益村の椛本（男）、猪狩（女）、土淵保育園の秋保（男）例では、一時的に体重の増加が鈍化し、やがて正常化していた。

2）入院した子、病気し易い子の頻度

表6のごとく、入院した子どもの頻度は首都圏、札幌圏で差は少なく（12.4％vs 10.5％）、首都圏では男子が、札幌圏では女子が多かった。また首都圏では保育園児が有意に多く、札幌圏では両者に差を認めなかった。

病気をし易い子の頻度は地域差はなく、男子が女子を常に上廻る結果が得られた（20.6％vs 15.7％）。また施設間の差は認めなかった。

3）病気し易い子、入院した子の病名（表7）

(1) 病気し易い子：不明が54.6％であったが、最も多い病名はアトピー性皮膚炎19.7％で、以下ぜん息11.2％、かぜ3.0％と続いた。

(2) 入院した子：175人中肺炎が20.6％と最も多く、以下ぜん息12.6％、下痢5.7％、熱性痙攣、川崎病、かぜの順に多かった。また手術のために入院した子は10.3％であった。

4）親の性格と食事の強制（表8）

入院した園児の父親と母親の性格組合せを検討した上で、食事の強制頻度をみたが、両親が強制したもの42.3％、母のみが24.6％、父のみは5.1％で、合計72.0％の親が強制していたことになる。また母の強制頻度は66.9％、父のそれは47.4％ということになる。

考察：どのような保育条件が乳幼児の発育発達に影響を及ぼすかの検討は容易なことではない。我々の研究では保育条件を施設と家庭に区分して、前者については人的条件と職員の保育意識を、後者については母親を対象に「親と子どもの生活と健康」のアンケート調査および継時的身体発育の推移について検討した。その結果は、

(1) 施設においては当然のことながら保育充

足度 Index が高い程、つまり、職員当りの園児数が少く、経験年数の多いことが、より良い保育につながることになる。しかし一人一人の職員の保育意識を総合的にみて、はじめて素晴しい保育ということになる。

(2) その職員の意識は仕事を選んだ動機としては子どもが好きが経験年数が短くて、低年齢担当群で、やりがいのある仕事は経験年数が長くて、高年齢担当群で多かったことは興味ある点である。また施設の役割としては友達関係・集団行動を育てるところ、充分に遊べること、経験を広げるところと考えているが、現実的には集団行動・友達と遊べない、自発性のない子どもの多いことを気にしており、施設はその目的とすることと現実の対応を積極的に求められていることが判る。保育者が気になる親は実に多彩であるが、子どもの心と体の健康増進に関係する親として、子どもを見ていない親、遊ばない親、制止と命令の多い傾向は、子どもの生活全体が楽しくないことを裏付けすることであり、仕事や家事と育児対応の欠陥がよく窺われる。親も保育者も健康を維持増進する要因として、適切な食事摂取を子どもに期待するが、親の50～60％は食事を強制し、母子家庭、神経質な、病気をし易い子どもの母親ではこの率がさらに増加する。この点も保育意識の中によく反映されており、保育者もまた親の替りになって食べ残さない工夫に力を入れ、食事を大切にして欲しい願望をもち、残した食事を手助けしてでも食べてもらう努力がみえる。生活全体では生活リズム・習慣、やる気・気欲、食事や睡眠の問題で、いかにして保育者はこれを正すべきか、また親をしてそのようにし向けるかが大きな課題として窺われた。

(3) 現在の食生活は充足され、決して身体発育を妨げるものとは考えられておらず、園児達の継時的身体発育値も全て正常範囲の数値で推移していた。また入院した園児についても、その増加が鈍化する時があっても、その後は正常値を推移していることが判り、極端な、従前にみられた栄養失調状態の子どもは存在しなくなった。しからばどのような子ども、どのような条件下の子どもが入院したり、病気のし易い子どもかの検討が必要となる。まず地域差は少なかったが、保育園児に入院する子が多く、病気をし易い子は男子に多いことは注目すべきである。特に保育園児は日中の長い時間を親から離れ、また夜間保育園においては寂しさ、不安の解消を親に求められないなど、様々な緊張を強いられて生活していることを理解しておくべきである。さらに病気の内容としては肺炎、ぜん息が入院園児に多く、病気をし易い子どもではアトピー性皮膚炎、ぜん息で占められていることも今日的特長であろう。著者らが小児科カウンセリング外来で診た5才未満児の病名もこれら慢性反復性疾患で特長づけられていることと考え合せ、乳幼児の生活がその健康に大きく影響することが示唆される。また特殊な家庭条件として、おそらく親の立場では疲れも多く、無理な生活を強いられる母子家庭、神経質な母親、そして病気をし易い子どもの母親では、母乳栄養が少なく、充分に遊んであげられず、食事を強制する親が70％以上にもなり、施設の保育に不満が多くなるで共通していたことである。このことは乳幼児の健全育成には可能な限り母乳栄養をすゝめ、子どもと遊ぶ時間を出来るだけ多くし、食事は決して無理をせず、ゆっくり楽しく摂ることであろう。子どもの心と体の健康を維持増進するといった共通の願いを親と保育者はもっていることから、両者間では以上に述べた点で、よく相互理解して関わることが重要である。

(4) 健康的な生活リズムが展開されるには図1に示したように子どもの意識水準に合わせた関わりである運動→栄養→睡眠→排泄を守ることであり、仮に変調①②に示した症状の生じた時は、改めて親と子ども、保育者と子ども達の間でその生活の立ち直しに尽すべきであり、病気をし易く、入院をした際の対応は特にその気持を強くもつことが必要となる。

まとめ：親と子、保育者と子ども達の関係は日々、千差万別の変化の中で過ごしており、その刺激を個々の乳幼児はクリアーして行かねばならず、その度に親と保育者の優しい関わりで不安や緊張を解消し、その心と体の健康を育くみ、

社会へ巣立っていく。その一里塚の支援を果す施設の保育者は可能な限り、親と子どもの生活と健康状態を理解して、個々の支援に努めるべきであり、家庭にあっては子どもの生活が快適に、の気持で関わることを忘れてはならない。

文　　献

1）引削マリ子：乳幼児の育児環境と発育に関する縦断的研究（第2報）、小児保健研究、42：354—364, 1983

2）加藤則子、他：健康な乳幼児の一時的体重減少の原因と予後、小児保健研究、47：572—576, 1988

3）南部春生：幼児の心の問題——幼児後半を中心に——子どもの心の問題、小児科MOOK No. 60, 17—29, 1991.

Abstract

Growth in hospital admitted children and the questionnaire to personnel in 17 institutions.

Haruo Nanbu, Shisao Ohki, Hiroshi Ikeda, Mieko Takahashi and Kayoko Sato

Surveys on life and health among parents and children according to the birth order, gender, the institution (the day care nursery or the kinder garten) and the area (the metropolitan or Sapporo).

Growth in childen who are admitted to the hospital is within normal range in all. Parents whose children attend the day care force them to eat significantly frequently (the rate 72%) than those whose children attend the kindergarten.

The questionnaire to 203 personnel in 17 institutions revealed the following tendency. 1) Those who serve short feel the play to be more important in the institution. 2) Those who serve long a group life to be more important.

表1 アンケート調査(親と子どもの健康) 結果

対象母親 1542名 (男子778名, 女子764名)

項＼施設	首都圏(保9 幼1)	札幌圏(保5 幼2)
母子家庭	0～13%	2～23%
母乳栄養(>40%)	保1, 幼1	保2, 幼2
病気し易い(>20%)	保5	保2 <母乳62%の幼, 11%>
母親(神経質)	20～32%	17～35%
泥遊び出来ない母親	18～26%	(13)18～35% <泥遊び幼稚園>
食事を強制	49～71%	48～70%
摂食不安	49～81%	57～77%
一人で寝る (>20%)	17～42% (保8, 幼1)	(6)12～27% (保2, 幼1)
就眠(10時過ぎ) (>10%)	3～10% (保4)	4～18% (保1, 幼1)
排泄の躾(しない) (>20%)	9～36% (保3)	13～29% (保3)
夜尿症(ある) (<15%)	9～33% (保1, 幼1)	8～36% (保1, 幼2)
園の保育(まあまあ) (>10%)	3～28% (保4, 幼1)	0～28% (保2, 幼2)

表2 家庭の保育条件と子どもの健康

1) 施設別・性別検討

施設	幼稚園			保育園			合計
性	男	女	計	男	女	計	
検討課題＼No.	159	174	333	597	578	1175	1508
母子家庭	0.6	2.5	1.5	10.2	7.6	*8.9	9.3
母乳栄養	51.6	51.7	*51.7	30.2	33.2	31.7	36.1
病気し易い	18.9	12.1	15.3	21.8	16.1	19.0	18.2
神経質 (母)	28.9	25.9	27.3	28.1	24.7	26.5	26.7
(父)	29.6	32.2	30.9	27.8	29.4	28.6	29.1
泥遊び出来ない母	22.6	24.7	23.7	21.9	23.4	22.6	22.9
食事を強制	62.3	69.5	66.1	62.3	57.8	58.6	60.3
摂食不安	56.6	58.6	57.7	54.4	58.3	56.3	56.6
添い寝しない	9.4	*17.2	13.6	16.6	16.6	16.6	15.9
就眠10時過ぎ	11.3	8.0	9.6	32.8	34.9	*33.9	28.5
排泄しつけない	16.4	12.1	14.1	15.6	18.5	17.0	16.4
夜尿症	11.3	5.7	8.4	22.8	15.7	*19.3	16.4
園の保育まあまあ	11.3	9.8	10.5	11.2	10.6	10.7	10.8

2）出生順位別検討

	幼稚園				保育園			
性別	男子		女子		男子		女子	
	第1子	第2子	第1子	第2子	第1子	第2子	第1子	第2子
	81	78	93	81	277	320	262	316
母子家庭	0	1.3	2.2	2.5	*12.3	8.4	10.3	5.4
母乳栄養	49.4	53.8	53.8	49.4	*30.3	30.0	29.8	36.1
病気し易い	22.2	15.4	15.1	8.6	27.1	17.2	17.6	14.9
神経質（母）	33.3	24.4	29.0	22.2	31.0	25.6	24.8	24.7
（父）	33.3	25.6	31.4	33.3	23.5	31.6	25.6	32.6
泥遊び出来ない母	21.0	24.4	21.5	28.4	23.5	20.6	23.7	23.1
食事を強制	65.4	59.0	69.9	69.1	69.0	56.6	55.0	54.7
摂食不安	59.3	53.8	62.4	54.3	60.3	49.4	62.2	55.1
添い寝しない	7.4	11.5	15.1	19.8	17.0	16.2	15.6	17.4
就眠10時すぎ	15.0	7.7	10.8	5.1	*39.4	27.2	36.6	33.5
排泄しつけない	13.6	19.2	15.1	8.6	18.7	17.2	16.8	19.9
夜尿症	11.1	11.5	*6.5	5.1	*21.7	23.8	12.2	18.7
園の保育まあまあ	13.6	9.0	8.6	11.1	12.6	10.0	9.9	11.1

3）地域別検討

施設	首都圏			札幌圏			合計
性	男	女	計	男	女	計	
検討課題 No.	477	473	950	279	279	558	1508
母子家庭	6.1	4.4	5.3	11.8	9.7	*10.8	7.3
母乳栄養	27.3	34.5	31.1	47.3	41.9	*44.6	36.1
病気し易い	22.0	16.5	19.3	19.7	12.9	16.3	18.2
神経質（母）	28.1	24.7	26.4	28.7	25.4	27.1	26.7
（父）	29.4	30.4	29.9	26.2	29.4	27.8	29.1
泥遊び出来ない母	21.6	21.8	21.7	22.9	26.9	24.9	22.9
食事を強制	62.9	57.1	60.0	61.3	60.2	60.8	60.3
摂食不安	54.1	57.1	55.6	56.3	60.6	58.4	56.6
添い寝しない	17.2	19.9	*18.5	11.5	11.5	11.5	15.9
就眠10時過ぎ	33.3	35.3	*34.3	19.7	17.6	18.6	28.5
排泄しつけない	16.6	16.1	16.3	14.3	18.6	16.5	16.4
夜尿症	20.3	14.6	17.5	20.4	11.5	15.9	16.9
園の保育まあまあ	9.9	8.2	9.1	13.6	14.0	13.8	10.8

アンケート調査（保母、教諭）

こどもの健康、またよりよい保育条件について検討することを目的に調査を行っています。あなた自身のご意見、また実際面の対応についてお書き下さいますよう御協力お願い致します。

1. あなたの職種は何ですか。　園長・保母・栄養士・調理士・看護婦・その他
2. 何歳児を担当されていますか。（　）歳児・担当なし
3. 今の職業について何年経過しましたか。（　　）年、　性別　男・女
4. この仕事を選んだ動機はなんですか。（　　）
   1）子供が好き　2）やりがいのある仕事　3）将来、自分に役立つ
   3）楽しそう　4）その他（　　）
5. 幼稚園、保育園は何を行うところだと考えますか。　あなたが大切だと思う内容を選んで下さい（○印は3つまで）。
   1）健康、体力の維持・向上　2）生活指導（しつけ・道徳）
   3）友達関係・集団行動（思いやり・譲り合いなど）　4）充分に遊べること（個人・他児と一緒）　5）経験を広げること　6）自発性、自己表現力　7）根気・注意力・集中力　8）感性を豊かに　9）早期教育指導　10）その他（　　）
6. あなたが特に気になる親は、どんな親ですか。（○印は3つまで）
   1）否定的な言葉（ダメとか）が多い　2）子供の行動を遅く感じ、待ってられない
   3）神経質で細かなことまで気にする　4）子どもとあまり遊ばない
   5）子供の表情、行動をよくみていない　6）しつけが厳しい
   7）親、家庭での養育方針を持っていない　8）子供の世話が行き届かない
   9）園の方針にあまり協力的でない　10）我が子と他の子の比較ばかりする
   11）その他（　　）
7. 具体的な場面で、あなたはどのように対応なさっていますか。適当な番号に○印をつけて下さい。（3歳児を仮定して）

その1：食事の時間が30分経っても、まだ食べ終えていない場合

ア　時間：
(イ) かたづける　(ロ) 食べ終えるまでそのままにしておく
(ハ) 手助けして食べさせる　(ニ) その他（　　）

イ　食後の対応：
(イ) 食事が終わったものから戸外に出させる（遊ばせる）
(ロ) 食事が終わったものから静かな動きをさせる
(ハ) 最後の人が終わるまで待たせる　(ニ) その他（　　）

ウ　少食、偏食、むら食い：
(イ) 食べ残してもよい　(ロ) 食べ残さない様に工夫する
（工夫の方法　　）
(ハ) 事情により食べ残しを許したり、ほかの物を用意したりする
(ニ) 量が多いときは量を減らしたり、調理の工夫をしている
(ホ) その他（　　）

エ　子供の家庭での食事面で困っていること：
(イ) お菓子ばかり食べている　(ロ) 朝食を食べてこない
(ハ) 家庭での食事を大切にしない　(ニ) 外食が多い
(ホ) 既製食品の利用が多い　(ヘ) 家庭での食事事情のことがわからない
(ト) その他（　　）

その2：戸外遊びの途中、食事の時間になりました。　呼んでも部屋に入ろうとしません。あなたはどうしますか。（3歳児と仮定して考えて下さい）
1）そのまま遊ばせておく　2）区切りのいい所で（15分位）部屋に入るように伝える　3）途中でもやめて、食事をするよう促す
4）その他（　　）

その3：午睡の時間、あなたはどの様に対応なさっていますか。
1）一定の時間は全員寝かせる　2）一度は全員横にさせ、寝ない子は自由遊び
3）眠くない子は最初から自由遊び　4）寝起きの悪い子は寝せたままにする
5）その他（　　）

8. あなたは、現在の保育上で、どんな子が気になりますか。
   生活の面（　　）
   遊びの面（　　）

表3　施設における保育条件（調査対象）

職員数 / 施設名	前回	今回	男	女	園長	保母	栄養士	調理士	看護婦	その他
神　愛	19	17	1,	16		11	1	2	1	2
愛　児	21	24		24	1	23				
小田原	21	16		16		16				
上　水	20	18		18		14	1	3		
豊　町	13	12		12	1	11				
あけぼの	7	10		10	1	9				
東　町	12	11		11	1	10				
柏（幼）	21	6		6	1					5
土　渕	22	24		24	1	18	1	2		2
中野島	22	20	1,	19	1	14	1	1	1	2
青　葉	16	16		16		13		1		2
24　軒	11	13		13	1	12				
24軒(夜)	5	7	1,	6	1	4		1		1
創　成	14	16		16	1	12		2		
浜益村	6	5		5		5				
トモエ(幼)	12	10	7,	3	1					8
天使(幼)	7	7		7		1				6
合　計	249	232	10,	222	11	173	4	12	2	28

表4　施設における保育条件（担当年令）

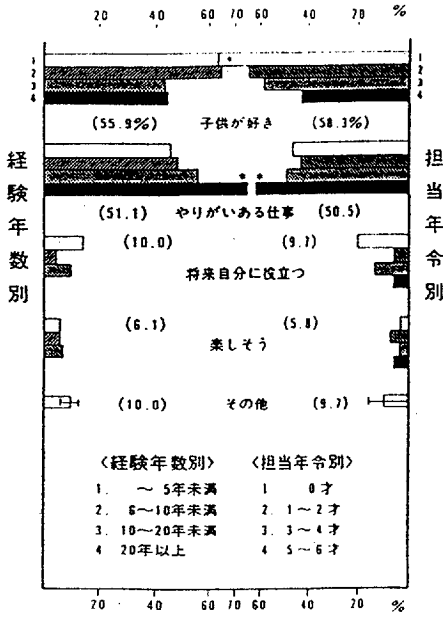
担当年令 / 施設名	0才	1～2	3～4	5～6	その他	答なし
神　愛	5	5	2	1	2	2
愛　児	5	17		1	1	
小田原			10	6		
上　水	4	6	3	4		1
豊　町	2	4	3	3		
あけぼの		4	2	4		
東　町	2	4	2	3		
柏（幼）				6		
土　渕	4	6	5	7		
中野島	3	5	3	7		2
青　葉		4	4	5	1	2
24　軒	2	4	2		1	4
24軒(夜)		2	3	2		
創　成	4	6	2	4		
浜益村			3	2		
トモエ(幼)		1	4	5		
天使(幼)				1	＊ 6	
合　計	31 (13.5%)	68 (29.6%)	45 (19.5%)	63 (27.4%)	16 (7.0%)	7 (3.0%)

＊縦割り保育

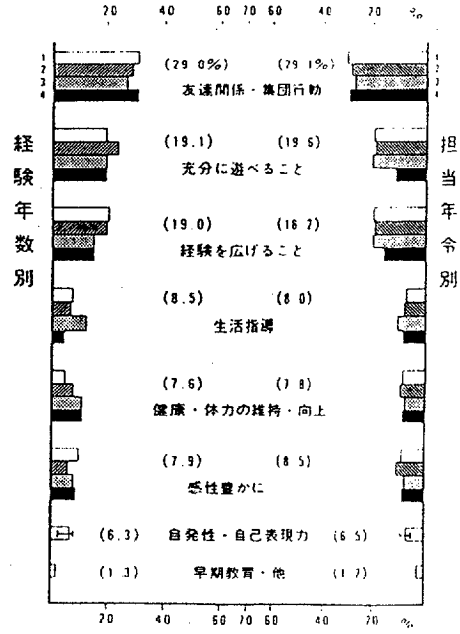
表5　担当年令別、経験年数別保育者数

経験年数 / 担当年令	～5年未満	6～10年	10～20年	20年以上	計（%）
0才	13	6	10	1	30 (14.7)
1～2	21	19	23	4	67 (33.0)
3～4	18	7	19	1	45 (22.1)
5～6	15	12	20	14	61 (30.0)
合計 (%)	77 (37.9)	34 (16.7)	72 (35.4)	20 (8.8)	203

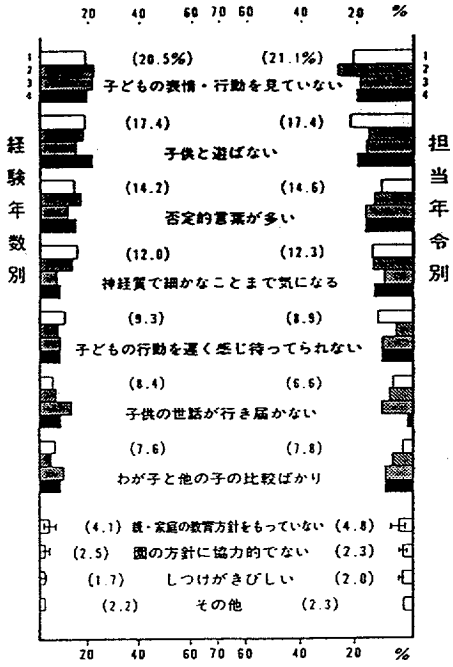
1 仕事を選んだ動機は　(206人)



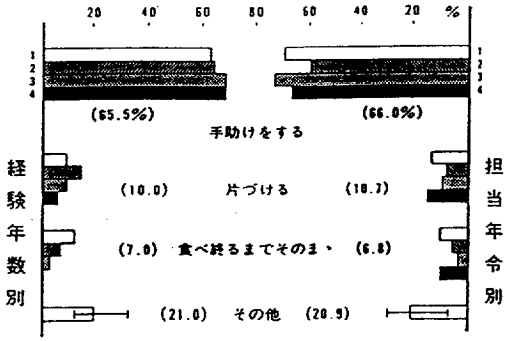
2 幼稚園、保育園は何を行うところ



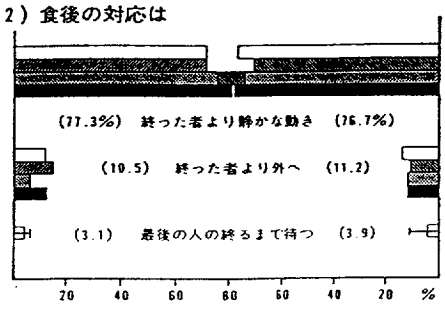
3 あなたが気になる親は



4 食事時間30分　1）まだ食べ終えない時は

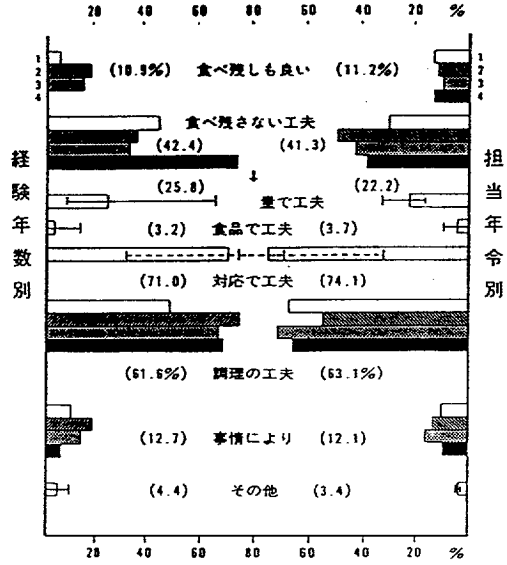


2）食後の対応は

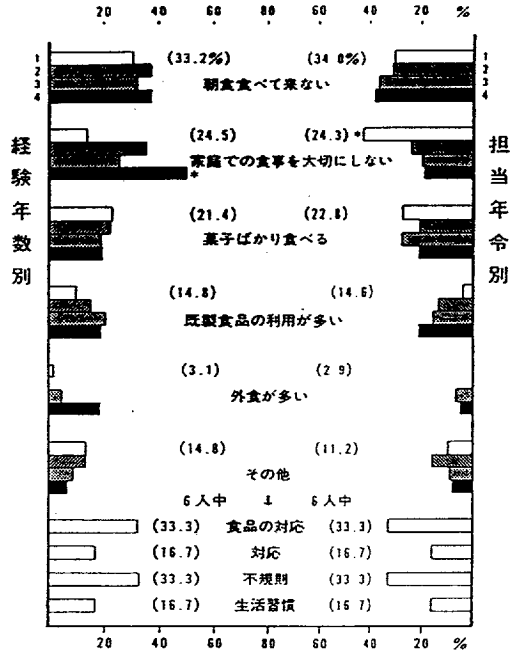


5 食べ終えていない場合

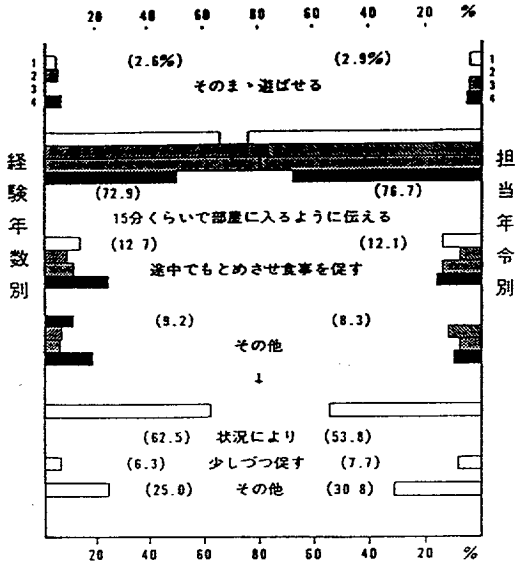
(1) 少食、偏食、むら喰い



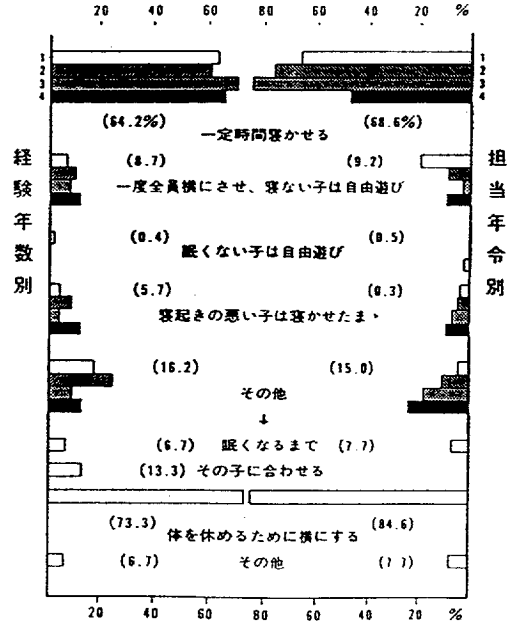
5 (2) 子どもの家庭の食事で困っていること

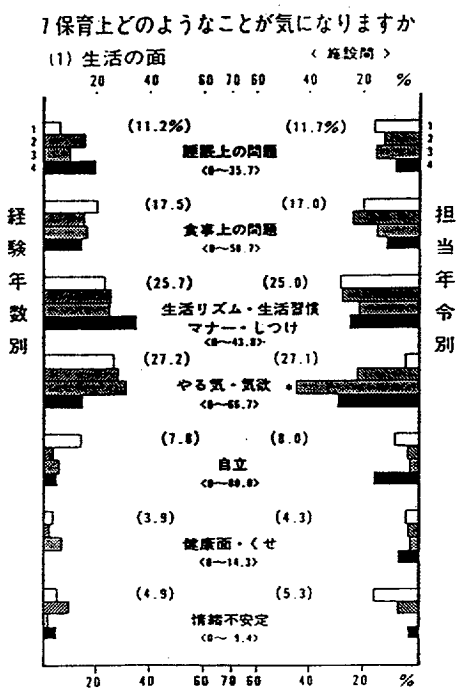


5 (3) 戸外遊びの途中、食事の時間になりました
呼んでも部屋に入ろうとしません
あなたはどうしますか（3才児と仮定して）



6 午睡の時間、あなたはどのようにしていますか





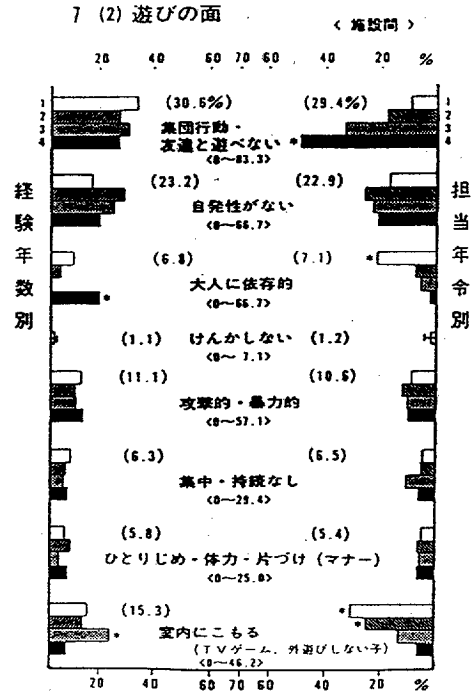
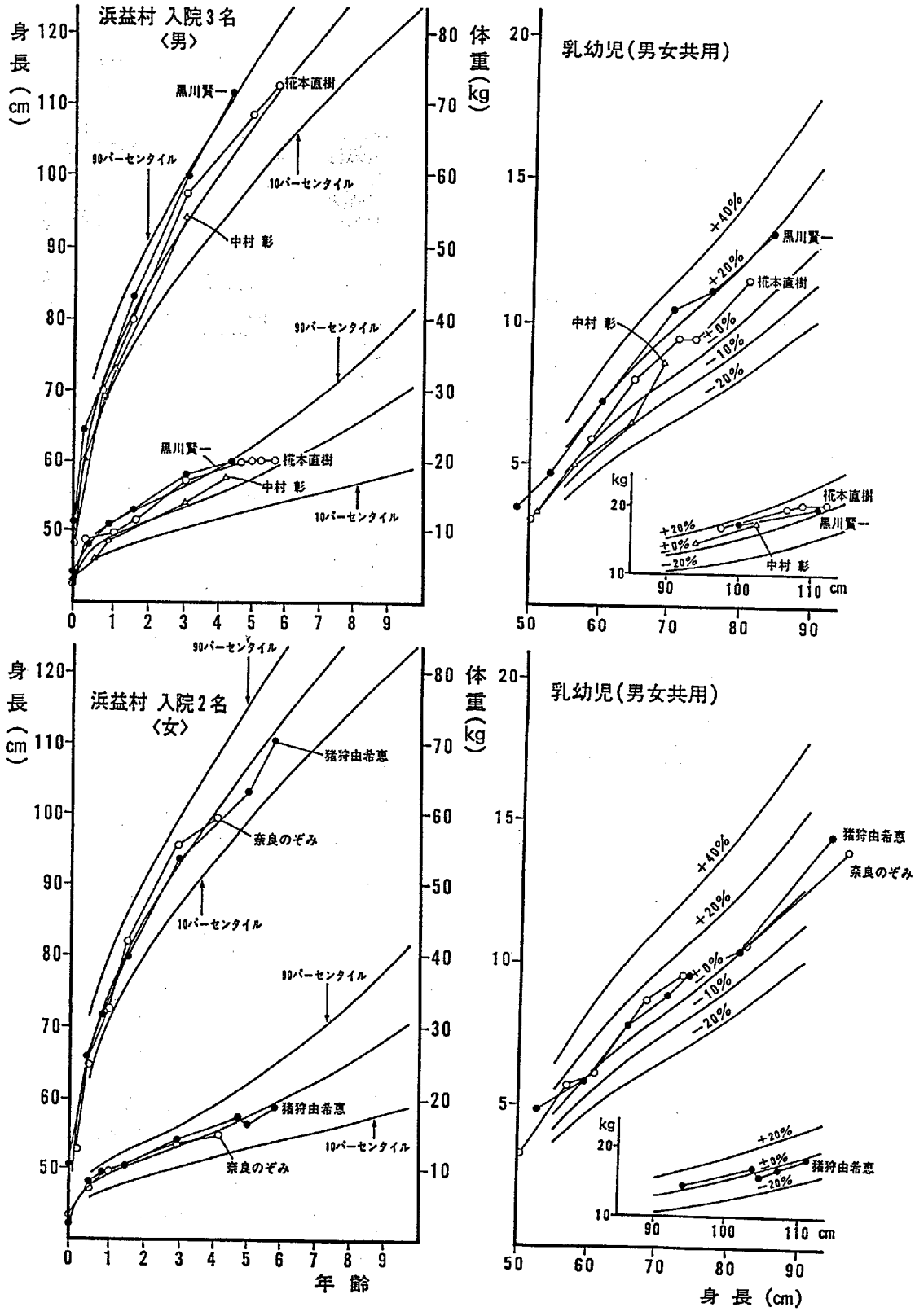


表6　入院した子，病気し易い子の頻度

首都圏 9 保育園，1 幼稚園（東京・川崎・柏）
札幌圏 5 保育園，2 幼稚園（札幌・浜益村）

	〈保14, 幼3〉 1481		入院した子	病気し易い子
首都圏	9 保育園	男 451	72 (16.0%)	97 (21.5%)
		女 445	46 (10.3%)	79 (17.8%)
	1 幼稚園	男 39	1 (2.5%)	9 (23.1%)
		女 39	2 (5.1%)	2 (5.1%)
札幌圏	5 保育園	男 135	17 (12.6%)	28 (20.7%)
		女 115	12 (10.4%)	15 (13.0%)
	2 幼稚園	男 121	8 (6.6%)	20 (16.5%)
		女 135	16 (11.9%)	19 (14.0%)


浜益村 入院3名
〈男〉
身長 (cm)
体重 (kg)
黒川賢一
柘本直樹
中村 彰
90パーセンタイル
10パーセンタイル
乳幼児(男女共用)
+40%
+20%
±0%
−10%
−20%
kg
cm
浜益村 入院2名
〈女〉
猪狩由希恵
奈良のぞみ
年 齢
身 長 (cm)

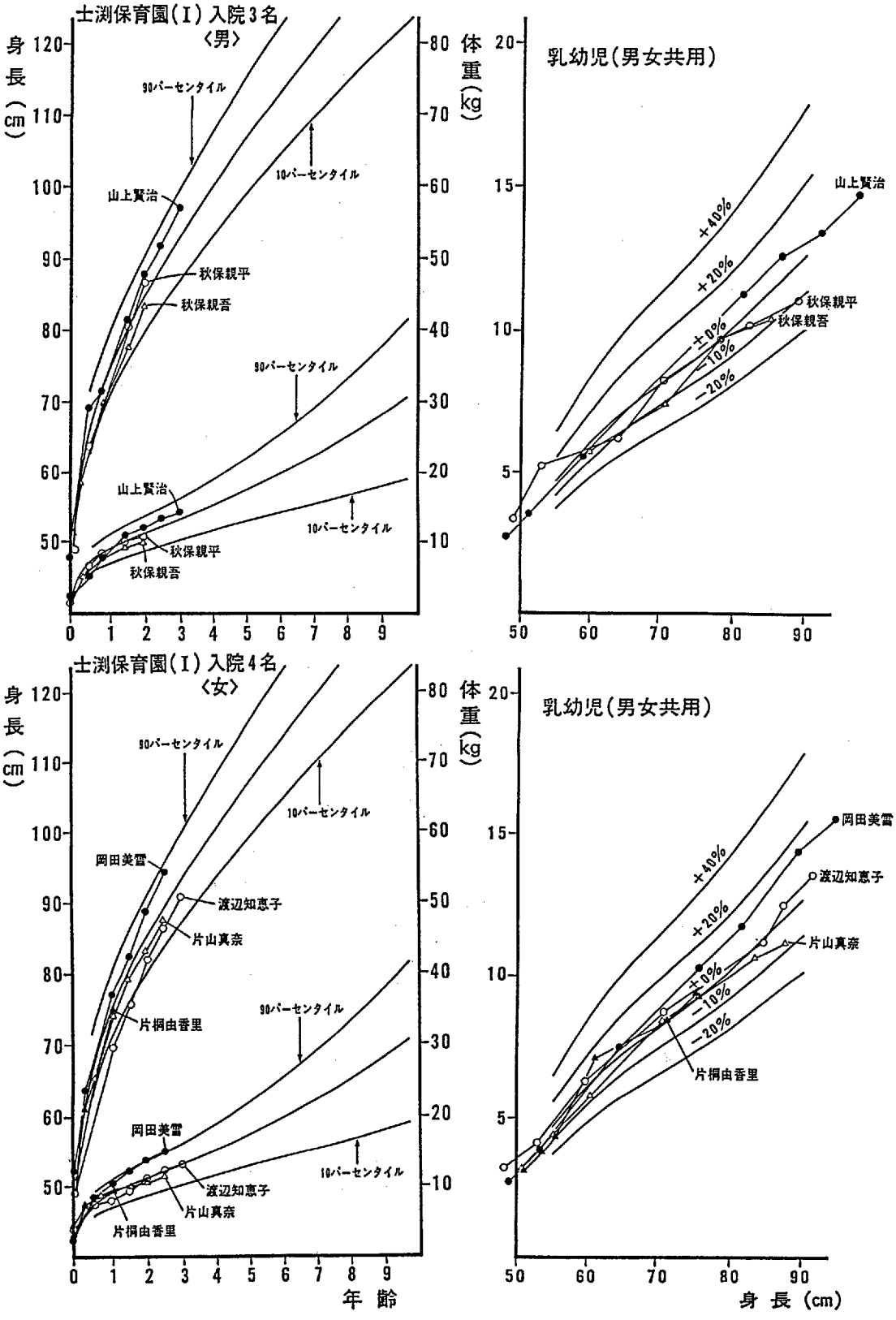

士渕保育園(I)入院3名
〈男〉
身長(cm)
90パーセンタイル
10パーセンタイル
山上賢治
秋保親平
秋保親吾
90パーセンタイル
10パーセンタイル
山上賢治
秋保親平
秋保親吾
体重(kg)
乳幼児(男女共用)
+40%
+20%
±0%
−10%
−20%
山上賢治
秋保親平
秋保親吾
士渕保育園(I)入院4名
〈女〉
身長(cm)
90パーセンタイル
10パーセンタイル
岡田美雪
渡辺知恵子
片山真奈
片桐由香里
90パーセンタイル
10パーセンタイル
岡田美雪
渡辺知恵子
片山真奈
片桐由香里
年齢
体重(kg)
乳幼児(男女共用)
+40%
+20%
±0%
−10%
−20%
岡田美雪
渡辺知恵子
片山真奈
片桐由香里
身長(cm)

表7 病気になり易い子，入院した子の病名

病　　名	病気しやすい子 269	入院した子 175
アトピー性皮膚炎	53(19.7%)	−
ぜん息	30(11.2)	22(12.6)
かぜ	8 (3.0)	7 (4.0)
中耳炎	5 (1.9)	6 (3.4)
熱出し易い	5 (1.9)	2 (1.1)
肺炎	4 (1.5)	36(20.6)
下痢	2 (0.7)	10 (5.7)
気管支炎	−	8 (4.6)
熱性痙攣	2 (0.7)	7 (4.0)
川崎病	1 (0.4)	7 (4.0)
アレルギー	−	5 (2.9)
腎盂炎	−	4 (2.3)
口内炎	−	4 (2.3)
その他	12 (4.5)	22(12.5)
手術	−	18(10.3)
不明	147(54.6)	17 (9.7)

表8 親の性格と食事の強制
〈但し入院した園児〉

母の性格	父 No.	父と母	母	父	しない
神経質	神 23	11(47.8)	3	1	8(34.8)
67	わ 5	1	3	1	
(38.3)	の 39	19(48.7)	9(23.1)	1	10(25.6)
わからない	神 13	5	3		5
40	わ 14	3	4	1	6
(22.9)	の 15	5	5		3
のんびり	神 20	10(50.0)	4	2	4
48	わ 9	4	1		4
(27.4)	の 19	6(31.6)	5	3	5
不明	8(4.6)	4	2		2
母子家庭：神	4	2	2		
12	わ 2	1			1
(6.8)	の 6	3	2		1
合計 (%)	175	74 (42.3)	43 (24.6)	9 (5.1)	49 (28.0)

表9 問題(症候)・年齢別受診状況
〔1986〜1990，1,633例。ただし，0〜5歳児 612例〕

項　　目	No.	0〜1歳	2〜3	4〜5	6〜8
自家中毒	79	1	5	43	24
喘息	66	4	6	25	19
アトピー性皮膚炎	63	29	15	8	7
じんま疹	42	5	14	10	4
病弱	109	19	33	31	15
発熱	52	10	2	15	12
その他*	42	4	6	7	9

*その他：被虐待児症候群，自傷行為，川崎病，鉄欠乏性貧血，腹部膨満，眼精疲労，視野狭窄，潰瘍性大腸炎，白髪，など

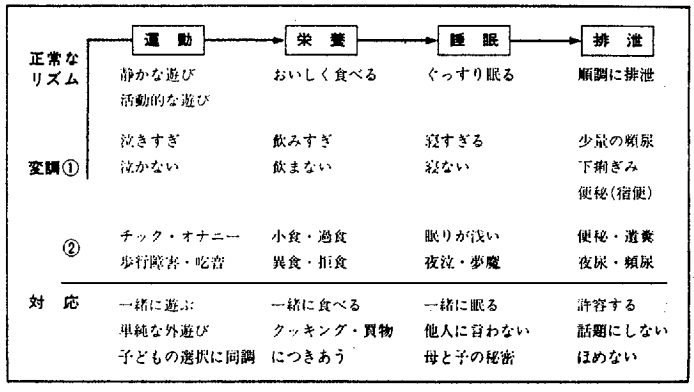


図 1. 生活リズムの変調と対応努力（意識水準に合わせて）

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 乳幼児の発育発達に影響を及ぼす要因として、家庭においては、1)母子家庭、2)神経質な母親、3)病気をし易い子どもの母親で母乳哺育が少なく、食事の無理強いが多く、施設の保育に不満足な傾向があった。
親と子どもの生活と健康に関する調査を、出生順位別、性別、保育園・幼稚園別、首都圏・札幌圏別に検討した結果、1)幼稚園で母乳栄養児が多く、2)保育園児では母子家庭、10時過ぎの就寝が多く、3)食事を強制する親は全ての検討で60%に認められた。
入院した園児について身体発育値をみたが、全例正常発育曲線内にプロットされ、保育園児が幼稚園児より有意に多く、食事を強制する親は72%と高い値を示した。
施設における職員の保育意識を17園203人にアンケート調査し、1)園は遊びを大切にするところについては勤続年数の少い者で、2)集団生活を身につけるところは勤続年数の多い者に多い傾向がうかがわれた。