

成2年乳幼児身体発育値をみると、10年前の昭和55年のそれにくらべ、体重、胸囲および頭囲については、乳児および幼児前期において、やや減少傾向を、幼児後期には増加傾向を示しており、一方、身長については全般に増加傾向を示している。しかし、これらの数値上の差は、たとえ有意差としても平均値の僅かな差であり、決して乳児および幼児前期の体格がスリム化したわけではない。数値をよみとるうえで誤解を招かないために、あえて前記のようなコメントを付け加えた次第である。むしろ、このような結果をもたらした原因の一つと考えられる出生体重平均値の僅かな低減傾向の理由について、多角的な検討が今後とも続けられるべきであろう。

### C. growth monitoringの重要性

平成2年乳幼児身体発育調査は、乳幼児の身体発育について多くの新しい情報を提供してくれた。前

述のとおり、乳幼児身体発育値は、個々の乳幼児に対する保健指事のためだけでなく、身体発育に影響する多くの諸条件を反映したものであるとして、母子保健の課題を探る大きな要素となったことはいうまでもない。発育研究者として有名な J.M.Tanner が “Growth as a Mirror of the Condition of Society” として論じているのは growth monitoring の必要性をこのような意味で強調しているからと考えてよい。今後のさまざまな生活条件の変化が乳幼児の体位にどのような影響をおよぼすかについて、将来とも定期的な growth monitoring を継続していくべきであろう。同時に、乳幼児身体発育値を現実の乳幼児保健指導に利用するとき、growth standard 作成の手順を考慮したうえで、個々の発育曲線の個人差の存在を、母親はじめ保育者には十分に理解させるべく小児保健関係者は留意しなければならない。

## わが国における乳幼児身体発育値の活用状況 - 特に保育現場における状況 -

高野陽（日本子ども家庭総合研究所・東洋英和女学院大学）

研究要旨 研修会に出席した保母に対して調査を行ったところ、発育状態に応じた保育の実践との関連性を十分に理解していないことがわかり、実践と理論との格差が認められた。乳幼児の現状値をパーセントール法による比較をして、「大小の評価」をすることはあっても、経時的な評価は保育者では実践されていない。看護職の配置されている施設では、すべてではないが経時的な評価、増加量による評価を実践している傾向があった。

### A. 研究目的

女性の就労等により保育所に入所している乳幼児は、全国で約120万人にも達しており、その健康管理は重要な意義をもつに至っている。また、保育活動においても、乳幼児の発育発達状態に応じた保育内容の導入が基本とされるべきである。換言すれば、保育所においては、個々の乳幼児の発育状態、乳幼児集団の発育状態の評価は、その保健活動または保育活動の適切な実践において、最も基本的な活動といえる。この観点において、新しい乳幼児身体発育値作成に関する研究にあたって、乳幼児の発育値の活用状況について把握をしておく必要があると考え、保育所における乳幼児の把握の基本的情報となるはずの身体発育状態の評価の実態と評価指標と

なる発育値の活用状況について検討した。

### B. 研究方法

今回の検討に際して、日本保育協会神奈川県支部の実施した乳児保育研修会に参加した保母を対象に、研修時に行った筆者の質疑に回答した聞き取りした内容をまとめた。対象の保母は、神奈川県下の公私立保育園に勤務するもので、現在乳児保育を実施しているか、近い将来に乳児保育を実施する予定の施設から派遣されたものである。なお、経験年数は問うていない。

### C. 結果及び考察

#### 1. 保育現場における身体発育評価の実態

保育所には、乳児から就学直前の幼児が入所している。特に、児童福祉法の改正に伴い乳児保育が一般化されることとなり、いわゆる産休明けの乳児も入所する施設も増加してきた。その乳幼児の身体発育状態については、保育者がそれぞれの担当の乳幼児の身体計測によって実施している。また、看護職の配置されている施設においては、その看護婦がその任に当たっている所が多い。身体計測の頻度は、ほとんどの施設が対象児の年齢によって変えている。多くの施設が、体重と身長は毎月計測している。乳児や1～2歳では毎月計測しても、それ以上の年齢の幼児では隔月以上の間隔を空けている施設もある。町村等の人口規模の小さな地域の施設では、年2回の健康診断実施時に合わせて計測している施設もある。計測項目としては、体重、身長は全ての施設が計測しているが、頭囲や胸囲については計測していない施設が認められる。特に、頭囲の計測については実施していない施設の方が多い。

## 2. 身体発育評価の意義の理解

乳幼児における発育評価の意義の理解は必ずしも十分とはいえない。発育状態は、全てが断定できないにしても、発育状態は保育結果の反映であることを認識しているものは多くない。特に、保育所保育指針に保育の原点として明記されていても、発育状態に応じた保育の実践との関連性を十分に理解していないことになろう。直接保育に携わっていても、決められたことをただ実行しているだけという、実践と理論との格差を認めざるを得ない結果といえる。それでは、発育状態に応じた保育の実践にはほど遠いものいかなければならない。このことは、各計測項目のもつ意味についてもいえる。特に、頭囲と精神運動機能発達との関連性を理解しているものは余り多くない。

## 3. 計測値の評価基準についての理解

計測値を評価する時の基準となるものに関する理解は、乳幼児身体発育値を用いることは知っていても、その名称を正確に答えることができないものが多い。最も多い回答は、「パーセントール値」というものであった。さらに、パーセントール値の意味についてはほとんどの参加者が認識していない。

## 4. 計測値の扱い方

全ての施設では、計測を行った後、施設に備えつけの個々の児童票または家庭との連絡簿に記録して

いる。グラフとしてプロットしている施設は約半数である。母子健康手帳に記録している施設はほとんどない。計測値について、ほとんどの保育者は直接評価判定せず、健康診断時に嘱託医に見せる程度であることが認められた。現状値をパーセントール法による比較をして、「大小の評価」をすることはあっても、経時的な評価は保育者では実践されていない。看護職の配置されている施設では、経時的な評価、増加重による評価を実践している傾向があるが、看護職のいる全ての施設ではない。換言すれば、経時的評価の実施は必ずしも多くの施設では行われていないことが把握できる。

## D. まとめ

保育現場における乳幼児身体発育値の活用状況について保育者から聞き取り調査を行った。保育現場では、体重、身長の計測はほぼ毎月行われているが、その記録は、発育曲線そのものを活用している施設は必ずしも多くなく、個々の施設の記録簿や家庭との連絡簿に記録されている。

## E. 発育値の活用の際して（一般的に）

発育評価は、乳幼児のみならず小児期の保健医療のあらゆる場面で行われており、発育評価が行われなければ、適切な保健医療活動が進展しないといっても過言ではない。また、家庭においても、子どもの発育状態は、育児をしている家族の大きな関心事であり、母親は子どもの発育状態を知って、一喜一憂している。保育所でも、乳幼児の発育評価は保育活動の一つとして実施されている。このように、育児に関係ある場所において、発育評価は日常茶飯事として行われている。しかし、その評価の意義が十分に認識されたうえで実践されているとはいいい切れないことが少なくない。適切な評価が行われてこそ「乳幼児のため」になることである。その意味から、発育評価についての認識を新たにしてほしいものである。発育曲線について注意しておくべきことは、それは、横断的に得られた結果により作成された値を経時的指標を示す「曲線」につないだものということである。個々の乳幼児の出生からの経時的に発育状態を「大きさ」と「大きくない方」を併せて評価判定していくときには、必ずしも、この曲線の「流れ」と同じものにならないこともあり得る点を認識

したうえで活用していく必要がある。ということは、経時的に収集された個々の乳幼児の発育値を基盤にして作成された経時的発育値(または発育曲線)を基準となる値として作成する必要があることも考慮しなければならぬことになる。個々の乳幼児において、それぞれの発育を判定するときには、単に、厚生省値(または発育曲線)のみで評価するのではなく、個人差の存在を位置づけ、発育影響因子に関する情報の入手を確実にして、総合的な評価に徹するという認識・意識が必要である。換言すれば、発育に関する「正常」とか「異常」といった判定する場合の「基準」の設定には相当な慎重さを必要とする

ということであり、対象の乳幼児そのものとその養育条件に関する情報との関連性を無視してはならぬということである。

もう一つ重要なことは、評価の直接の指標となる個々の乳幼児の計測値の正確さである。厚生省値と比較するにしても、その対象の計測値が不正確では全く問題外のことになってしまう。また、できれば、厚生省値作成の基盤となった発育調査の計測法に従った計測が行われることを期待したい、計測法の違いが評価を狂わせてしまうことは当然のことであり、この点を無視した評価は全くの論外であることを各自が認識しておかなければならぬ。

## 発育基準利用上の留意点と基準値の作成方法に関する検討

神岡英機(養神小児科医院)

研究要旨 発育基準の利用にあたっては、基準がどのように作成されたかを理解した上、利用上の留意点を守って発育評価を行うのがよい。よりよい発育基準の作り方として、データのまとめ方の観点と、個別の発育に応じた評価の出来る基準という観点から、いくつかの提案を行った。

### A. 厚生省乳幼児身体発育値使用上の留意点

#### 1. 安易に発育異常と判断しないこと

欧米では古くから、パーセンタイル法が用いられており、3パーセンタイル値未満および97パーセンタイル値を越えるものを「発育の偏り」として問題とする方法がとられている。また、10パーセンタイル値未満および90パーセンタイル値を越えるものは偏りの疑いとして経過を見る場合が多い。

3パーセンタイル未満および97パーセンタイルをこえるものは総合的な精密健診の対象となる。しかし、この場合精密検診を待たずに安易に発育異常と考えることは厳に慎まなければならない。出生時の計測値等を参考にすべき場合がある。

#### 2. 横断的調査による値であること

これらの発育値はほぼ同じ時期に調査された約1万7千人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。パーセンタイル曲線はおおのこの年月齢が同じレベルのパーセンタイル値を横にむすんだものであって、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。ことに生後4、5か

月は曲線を横切って経過するものが多い。

#### 3. 総合的に判断すること

平成2年値は体重、身長、頭囲、胸囲がそれぞれ別々の数値および図表で示されているが、発育評価の実際においては、常に相互の関連を重視し評価を行わなければならない。また乳幼児の発育に関連するような小児の状態をよく観察して、総合的に判断する必要がある。4項目の身体発育値はひとつの情報にすぎないからである。体重と身長の相互の関係を評価する目安には、カウプ指数(体重/(身長)<sup>2</sup>)と、身長別体重平均値(標準体重)と実際の体重から得られる肥満度があげられる。

#### 4. 2歳時の身長計測について

2歳ちょうどの部分をグラフで見ると、曲線に段差が見られる。これは、2歳未満の場合は仰臥位(supine lengthという)により、また2歳以上の場合は立位(body heightまたはstanding heightという)により計測を実施したためである。この曲線を利用するときは、2歳未満の仰臥位の場合と2歳以上の立位の場合を正しく使わなければならない。