

## 発育調査に関する問題点の検討

高野 陽

(東洋英和女学院大学、日本子ども家庭総合研究所)

### A．研究目的

1990年作成の乳幼児身体発育値における問題点と過去の調査方法の問題点を明確にすることにより、2000年度に実施される乳幼児身体発育調査が時代的条件に応じた状況において実施され、さらにその作成された乳幼児身体発育値の効果的活用ができるようにするために、発育値の活用の実態、1990年度実施の調査方法及びその際に作成された調査表を検討した。

### B．研究方法

乳幼児身体発育値の意義及びその利用状況、その作成の基盤となる発育調査における問題点について、過去の調査における問題点の検討、研究班員の討議内容からの検討、発育値の活用実態に関する聞き取りによる調査、過去の計測項目や調査内容の分析、を実施した。

### C．結果及び考察

#### ．計測及び調査に関する事項

##### 1．基本的課題

本調査は、我が国の乳幼児の身体発育状態を調査し、国民(乳幼児)の健康状態、栄養状態、さらに生活状態を把握し、それに基づき健康増進、栄養摂取などの保健指導の実施や疾病の治療を行う際の方針を定めるといふ重要な目的をもつ。さらに、この調査結果を基本に、有効な保健指導や医療の実施に必要な指標を作成し、さらに保護者の育児支援にも資することを目的としている。

この観点から、調査内容や方法の大幅な変更は、保健医療をはじめとして、保育や家庭という育児現場においても、不都合なことも生じる危険性もあることも認識しておく必要がある。しかし、より正確な保健指導や医療の実施を図り、時代の条件を十分に考慮して選られた指標の作成が必要であることはいままでもなく、その視点からの必要な変更は当然行うことは不可欠なことである。さらに、

全国的規模で実施する調査であることから、できる限り均一性をもつ方法によって、正確な結果が得られることが必要であり、その計測や調査の制度を考慮することはいうまでもない。そのためには、極く一部の医学的興味、個人的な関心事を公的な目的とするこの調査に持ち込むことは避けるべきであろう。

また、発育値が医療現場、特に専門的医療の実践において、どのように活用されているか確認しておくことが必要であろう。その理由は、たとえば、内分泌疾患の医療現場においては、本調査によって得られた乳幼児身体発育値を採用せず、標準偏差による発育曲線を用いている場合も多いということによる。すなわち、全国的規模の調査に基づいて作成された指標であるにもかかわらず、地域や家庭と医療現場との間で意識の食い違いをできるかぎり小さくしておきたいものである。

今日の少子時代に鑑み、対象数の確保の問題がある。統計学的観点からの最小対象数を確保するために必要な調査地域数の選定に配慮することが必要である。

##### 2．計測項目について

歴史的背景に基づき身体計測については、これまでと同一項目を採用する。

##### 3．計測方法について

先に述べたように、調査結果の歴史的意味付けを考慮して、大きな変更は不相当であろう。変更したことにより、年次比較に支障が生じないかを検討することが必要であろう。

さらに大切なことは、この調査において採用された計測方法は、多くの乳幼児健診、保健指導、医療現場、保育現場、さらに家庭での計測の基準的位置付けとなることを十分に考慮しておくことが必要であろう。すなわち、今回の計測の負担の軽重だけを目的として変更するのではなく、先に示した他の場所における計測にも影響することを考慮して、計測

方法を決定すべきである。

また、プライバシーについては、今日の実態からみて、計測時においても親の意向に十分にそえるように配慮することが望ましい。ただし、常識的にみて、計測値に影響することが明らかな衣服の着用等は、保護者に対して十分な説明をしたうえで、計測を実施することはいうまでもない。

同時に、計測を担当する者に対して、事前に、計測方法の徹底を図ることが望ましい。この点をいかに対応すべきかを自治体、病院等を含み検討することが必要であろう。

前回の計測方法は、いろいろの文献（例えば、母子保健法改正時に厚生省監修で刊行された「母子保健マニュアル」）にも記述されているので、広く認識されているものとは思われるが、もし計測方法が変更されない場合においても、再度計測方法については十分に確認するようにする。もちろん、変更する際には、その内容の伝達は徹底される必要がある。

#### (1) 胸囲

前回の計測方法については、記述に問題があり、計測者に混乱を与えたことは否定できない。上記のことも配慮し、簡易な方法で適切な値が得られる方法を採用することを原則とする。その意味で、今回から乳頭胸囲の採用でよいと思う。

また、巻尺の保持についても、計測者の計り慣れている手法でよく、それが手引きに比べて著しく異なり、計測値に狂いが生じなければよいものとする。

#### (2) 頭囲

眉間点による計測が必ずしも実施されていないことが多い。低月齢の乳児の場合には計測に支障がないが、幼児では顔を触られることを嫌うことが多く、正確な値を得ることができないこともあることを配慮し、計測方法を定める。

#### (3) 体重

現在デジタル体重計の使用が多くなっており、10g単位でもよい。

#### (4) 身長

乳児期や立位が完成していない2歳未満の幼児における計測では、現行の方法で佳いと

思われる。

### 4. 発達調査について

我が国の乳幼児の発達実態を知る上からも不可欠な項目であり、今後も是非継続すべきである。

#### (1) 調査項目

項目現行の項目でよい。「つかまり立ち」については不要であるという意見もあり、さらに「はいはい」を不要とする意見も見られることも事実である。その意見は、以前に比して、「這わない」乳児については、問題にされなくなったことにもよろう。

また、この調査における言語発達については、いわゆる意味のある単語を調査するものであり、語彙数は不要と思われ、「意味のある単語を話す」ことを調査するに留める。

#### (2) 調査方法

本来は、全ての項目を診察及び問診の場で確認することが必要であるが、「首すわり」「ひとり歩き」は確認したい。ただ、「ひとり歩き」は診察前に確認することが望ましい。診察後に泣くこともあるため。

### 5. 乳幼児の生活全般について

#### (1) 栄養

乳汁栄養方法を含む栄養等は現行のままでよい。

#### (2) 家族環境を含む生活全般について

「母親の年齢」は出産時の年齢がよい（前回の調査票はミスプリントか）。

「母親の就労状態」については、妊娠中、山産時の両方が必要であろう。出生時の乳児の体位にも影響があろう。母親の就労との関係で、育児担当者、特に保育についての調査を加える。今日、乳児保育の一般化に伴い、乳児期の通園児も少なくないことによる。

#### (3) 妊娠・出産

「妊娠中の喫煙」については、両親や同居している他の家族の喫煙を調査する。母親については、妊娠中及び調査時点の両方の時期について調査するとともに併せて喫煙量を調べる。父や他の家族は家庭内での喫煙の有無を調査項目に加える。

また、「母親学級の受講」については、殆ど地域では医療機関による学級受講が大半を占め、受講と発育発達状態をはじめ他の項目との関係があまり意味がない実態である。受講の有無よりも育児意識の方が重要であろう。

## 6. 調査の担当者

### (1) 一般的原則

また、「母親学級の受講」については、殆ど地域では医療機関による学級受講が大半調査当日の人的条件を特別な体制にすることが不可能な地域も多いことを十分に考慮しておくことが必要である。精度をあげることは必須のことであるが、やたらに、学問的なことを主張することによって、調査の協力を得られないことが多くならぬように配慮することも肝要ではないか。むしろ、地域特性を上分に考慮し、各調査事項に応じ、その地域の最も適した人員の配置を優先することが望ましいと考える。例えば、保健婦には、問診等による計測以外の他の調査を担当させる。

### (2) 計測の担当者

乳幼児の身体計測を担当するものは、原則として保健婦及び助産婦とすることが望ましい。しかし、地域で実施される乳幼児期の健診においては、計測を健診時「雇いあげ」の看護婦、母子保健推進員等が担当している場合が多い。保健婦よりもこれらの人材の方が、慣れており、より正確な結果が得られ、さらに調査の運営が効率的のことがある場合には、これらの人材の活用も考慮する。

### (3) 事前の研修

実際の調査を円滑に実施するために、特に、身体計測において、事前に調査を担当するも

のに対する研修を実施できるように配慮したいものである。また、問診による調査項目についても、その調査の趣旨の習得を図ることは必要である。

### ・発育値作成に関する検討

## 1. 確認事項と発育曲線作成のための意義の確認

本調査による結果に基づいて発育値を作成するが、特に、評価基準の選定についての確認を行っておくことが望ましい。現行では、パーセントイル法を採用しているが、他の評価基準の採用の必要性の確認を事前にすることも必要であろう。現時点では、パーセントイル法における問題点の発生については、直接は把握しておらず、一般の現場においては評価基準の選定は大きな問題ではないものと考えられる。発育に関する専門的、学問的理論を踏まえた議論は絶対に必要であるが、広く保護者、専門的職種ではない人も発育値を活用することを十分に念頭におくべきである。この発育値の妥当性を確認するために、他の調査結果との比較調整を行うことも必要であろうと思われる。それは、前回において、本調査とは別に追跡的に発育状態が観察されている医療機関に依頼した追跡調査を実施し、その結果との比較をした。その結果、大きな差異は認められなかったが、今回も、その確認作業を実施してみることも必要ではなかろうか。10年間の間の諸条件の変化を想定したうえで、きめ細かな確認を怠らぬことも、公的な値として、広くまた長期にわたって活用されることを考慮し、その作業の実施も必要であろう。