

極低出生体重児の保育園における生活の実態調査の試み

山口規容子・安藤朗子・庄司順一

1)母子愛育会愛育病院 2)母子愛育会愛育病院・日本子ども家庭総合研究所 3)青山学院大学・日本子ども家庭総合研究所

見出し語:極低出生体重児 保育園 発達支援 育児支援 質問紙調査

【研究要旨】極低出生体重児に対する発達支援の機関として、保育園がどのような機能をもつべきかについて検討するために、一つのNICU施設でフォローされている極低出生体重児の中で保育園に通う子どもの親と保育園の保育士に対して調査を試みた。親には保育園に対する感想を、保育士には保育についての留意点や子どもの様子等について質問紙調査を行った。ほとんどの親が保育園に通わせて良かったという感想をもっていること、保育士は、個々の子どもの発達に合わせて、一對一の対応を心がけていることが明らかになった。子どもについては、他の園児の刺激を受けながら発達の伸びや変化が認められた。

A. 研究目的

極低出生体重児の中で保育園に通う子どもの親と保育園を対象に調査を行い、その実態を明らかにすることを目的とした。

今日ハイリスク児といわれる極低出生体重児の中にも0歳から保育園に通園する子どもがみられてきた。ハイリスク児をもつ母親にとって、保育園を安心して利用できることは、有意義な育児支援の一つとなりうると考える。しかしこのような子どもたちが保育園で実際にどのように生活を送っているかの実態調査は今まで行われていない。以上の理由から研究目的を設定した。

B. 研究方法

調査対象:一つのNICU施設でフォローされている極低出生体重児の通う保育園12園(公立8、私立4)と保護者12名

調査時期:平成11年12月～平成12年1月

調査内容:保護者には、保育園に通わせてよかったことと園生活で心配なことや困っていること(過去から現在まで)を、実際に保育にあっている保育士には、対象児の入園時の年齢やクラス状況、保育上の配慮点、保育において困ったこと、小さく生まれた子ども全般についての育児支援に対する意見、対象児の入園から調査時点までの生活状況、変化等を自由記述してもらった。

C. 研究結果

まず、調査の回収数は保護者=9名、保育園12園である。なお対象児は13名(品胎児の2名が含まれる)で障害児も含まれる(盲児1名、脳性マヒ1名、軽い脳性マヒ1名)。

保護者対象の調査結果

保育園に通わせてよかったこと

- ・生活リズムが整い、生活習慣も身についた。
- ・社会性、協調性が育ってきた。
- ・友達の影響で、自立心や自分でできることが増えてきた。

園生活で心配なこと、困っていること(含過去)

- ・特になし 4/9名
- ・離乳食の進み具合が他児と異なっていたので、特別な配慮をしてもらわねばならなかった事。
- ・発達が遅れていることが十分理解されていない場合があった(食事面)。(園側と相違)
- ・多少の病気でも登園させている家が多いので、すぐに風邪がうつり、治るのに時間がかかるので長く休まねばならないことの方が多い。

保育園対象の調査結果

(1)対象児について

対象児の出生時の体重及び在胎週数

平均1,016g(642g～1,488g)

平均29w0d(24w2d～36w0d)

入園時の年齢

修正6m10d～修正2y10m8d

(0歳台7名、1歳台2名、2歳台4名)

通園期間

8ヶ月=9名、9、12、20ヶ月が各1名ずつ

入園時のクラス

暦年齢クラス:12名、修正年齢クラス=1名

現在のクラス

年齢よりも下のクラスにいる児=1名

子ども人数:保育者数

0歳児=2~3:1 1歳児=3.5~4.7:1

2歳児=5~6:1 3歳児=13:1

保育時間

平均8.1時間(6.75~9.7時間)

(2)保育園の生活についての調査

対象児の保育についての配慮点

共通の観点として、次の2点が挙げられる。

・児の発達に合わせた対応、できるだけ一対一の対応を心がけた。

・保護者との連絡を密に取るようにした。

*個別対応を要した発達の問題点

栄養行動の遅れや問題、病気への抵抗力・回復力の弱さ、体力不足、言語発達の遅れ

保育において困ったこと

配慮点とも重なり、発達の遅れから特別なケアを必要としている点が挙げられている。

印象に残ったこととして以下の2点がある。

・未熟児は、医療機関にちゃんと定期的に通院しており、しっかりつながっているという安心感をもっている。何か不明のことや気になることがある場合は、保護者に病院に行ったときに聞いてくるように伝え、その結果で判断できることも多い。

・母親の話だけを参考に保育するのでは、本人の発達状況や気をつけなければならない点が不正確な場合や不明瞭な場合がある。

小さく生まれた子どもの育児支援について

a. 個の発達段階に応じた対応、b. 保護者との連携 児の共通理解、c. 保護者の支援 不安、焦り、悩みの相談、助言、d. 専門機関、医療機関との連携 e. 嘱託医、看護婦、調理員、保育士など保育園内の各専門職の連携があげられている。

保育場面で見られる児の様子について

a 登園時: ほぼ全員が、園生活の経過につれて慣れていき、親との分離も安定してきている。

b. 午前の活動時: かみつきやハンディがあるため他児にいじめられた子どももいたが、保育士の仲

介のもと、徐々に好きな遊びができるようになった子どもがほとんどである。

C. 昼食時: 咀嚼、嚥下の遅れた子どもが目立つ。しかし調査時点では他児と変わらない物を同量食べられるようになった子どもが多い。スプーンやフォークの使用などの技能の向上も見られる。

d. お昼寝時: 個人差が見られたが、多くの子が徐々に一定時間眠れるようになってきている。

e. 午後の活動時: 着脱への関心や実行、他児とのやりとりの仕方の向上と増加、体が小さいためか、異年齢の子どもにかわいがられる子どもも多い。

f. 降園時: お迎えがくるとみんな喜びを示している。3歳近い子どもはもっと遊びたいという要求も出てきている。

D. 考察および今後の課題

極低出生体重児が0~1歳で入園すると、極低出生体重児の発達特徴から、個別の対応が必要であることが分かった。これは予想されたことであったが、集団生活の中にあっても保育園は、個に応じたきめ細かな配慮をしていることが確認された。しかし保育園側に遅れを十分理解してもらえなかったという不満をもつ母親がいたことや、医療機関からの情報が正確に伝わらなかったことなどが明らかとなり、医療機関と保育園の連携のあり方が今後の検討課題としてあげられる。母親を媒介として情報を正確に伝える一方法としては、母子手帳の有効利用が考えられる。しかしプライバシーの問題等検討されるべき課題が多いといえよう。

また極低出生体重児は、病気にかかりやすく、治りにくい場合が多く、そのような子どもの親は、保育園に預けていながらも子どもを休ませる度に仕事を休まねばならない、あるいは、祖母や他人の手を借りねばならない大変さをかかえている。その一解決策としては、乳幼児健康支援一時預かり事業が活性化され、病児や病後児の保育が可能になることが考えられる。あるいは職場の理解や休暇制度の改善なども検討されなければならないと考える。

最後に子どもの変化として、他児の刺激を受けながら自立心や社会性、自律性が身についたという指摘が多かった。したがって極低出生体重児に対する発達支援の一機関として、保育園がどのような機能をもつべき方今後フィールドを広げてさらに検討されるべきであると考えている。