シンポジウムA

小児保健と周産期医療：ハイリスク児をめぐって

ハイリスク児の保育所生活：極低出生体重児の保育所調査から

安　藤　朗　子（日本子ども家庭総合研究所）

Ⅰ．はじめに

筆者は，極低出生体重児のフォローアップに携わるなかで，乳児期から保育所に通う子どもたちが増えてきている印象をもっていた。かつては，極低出生体重児が生まれると，健康上の問題等によって早期の集団保育をあきらめて母親は仕事を続けることを断念せざるを得ず，また，保育所も現在のような受け入れ体制がなかった時代があった。しかし，今や子どもが小さく生まれても仕事を続けられる母親たちが増えている。

ところが極低出生体重児の保育所生活の現状については不明なことが多く，その実態の把握が必要と考えていたところ，全国的な調査を実施する機会を得ることができた[1]。そこで，その調査結果をもとに極低出生体重児の保育所生活の実態についての報告と今後の課題について考察したい。

Ⅱ．保育所生活の実態調査

1．調査対象および方法

対象は，全国の認可保育所398保育所に在所する0～6歳の出生体重2,500g未満の低出生体重児1,748名，うち極低出生体重児218名である。

調査方法は，対象児についての質問紙の記載を担当保育士に依頼した。調査内容は，(1)対象児について（出生体重，入所時の年齢，障害の有無など），(2)入所時の発育・発達状況や身辺自立の問題，(3)(2)についての現在の状況，(4)個別的な対応の必要性の有無，(5)医療機関・療育機関・保健機関との連携についてである。

2．調査結果

ここでは，対象児の入所時と調査時の発育・発達状況について主な結果を報告したい。

(1) 対象児の出生体重別人数の割合

対象児が入所している保育所の子ども全員に占める割合を求めたものが**表1**である。過去のデータが存在しないため，今後これらの割合がどのように変化するのかを追跡する必要がある。なお，入所経路は，医療機関や保健所・保健センターからの要請等ではなく，約9割は一般の子どもと同じ方法で入所している。

(2) 入所時の年齢

出生体重別に入所年齢をみると，**表2**の通りである。極低出生体重児でまとめてみると，1歳までに43％が入所していることがわかった。

(3) 入所時と調査時の発育・発達状況

11項目にわたる発育・発達状況について，標準的な発達を基準にして遅れているか，標準よりも良好かという判断（2～4段階評定）を求めた。そして，入所時点と調査時点（在所期間は，平均1.9年）における発育・発達状況を出生体重群別（障害児を除く）に集計し，比較検討した。その結果，入所時点においても調査時点においても，出生体重が小さい子どもほど各

表1　出生体重別人数の割合（％）

出生体重	対象保育所の定員総数に対する割合
1,000g未満	0.2
1,000g以上1,500g未満	0.4
1,500g以上2,500g未満	4.2

日本子ども家庭総合研究所　〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8
Tel：03-3473-8311　Fax：03-3473-8408

Presented by Medical*Online

表2　入所年齢

	1,000g未満		1,000～1,500g未満		1,500～2,500g未満	
	人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
0歳以下	8	10.5	38	26.8	377	24.6
1歳	17	22.4	30	21.1	363	23.7
2歳	12	15.8	25	17.6	245	16.0
3歳	24	31.6	25	17.6	307	20.1
4歳	7	9.2	11	7.7	94	6.1
5歳	3	3.9	1	0.7	17	1.1
6歳以上	0	0.0	1	0.7	4	0.3
不明	5	6.6	11	7.7	123	8.0
合計	76	100.0	142	100.0	1,530	100.0

項目の発育・発達の遅れが顕著に認められた(**図1** 入所時の運動発達参照)。入所時の極低出生体重児の発育・発達状況をまとめると次の通りである。約80%の子どもが身長も体重も標準よりもかなり，あるいは少し小さく，35%が病気にかかりやすいことが認められた。また，42%の子どもに離乳食の進行の遅れがみられ，39%の子どもに運動発達の遅れがみられた。着脱衣・食事・排泄の自立については24～26%の子どもに，言語発達は22%の子どもに遅れがみられ，保育士や他児に慣れにくい子どもは約15%であった。なお，「保育士との関係」と「他児との関係」だけは，入所時において出生体重群間に統計的に有意差が認められなかった。しかし，調査時点においては有意差が認められ，出生体重が小さいほど保育士および他児との関係に問題が認められた。具体的には，担当保育士以外の保育士に慣れにくい，話が通じない，視線が合わない，他の子どもとうまく関われないなどの問題が多く記載されている。すなわち，入所当初明らかな障害が認められなくても，成長とともに発達上の問題が生じ，それに対応する必要のある子どもがいることを指摘したい。

(4)　個別対応の必要性

以上のような発育・発達の様子から，極低出生体重児の保育には，保育士による個別的な関わりが必要とされることが容易に想像される。**表3**は，9つの領域について個別の対応が必要であったかどうかを尋ねた結果である。出生体重が小さいほどさまざまな個別の対応が必要であることが明らかにされた。なお，具体的な対応内容をみると，個々の発育・発達に応じたきめ細やかな対応をしている様子がうかがえた。

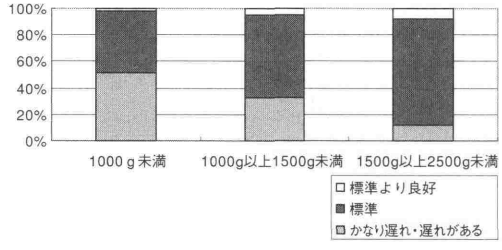

図1　入所時の運動発達

(5)　入所時点と調査時点の発育・発達状況の変化

入所時点から調査時点までの発育・発達状況の変化を捉えるために，(3)で述べた身長や体重，運動発達などの項目について入所時点と調査時点の評価を検討し，ネガティブな方向への変化群，不変群，ポジティブな方向への変化群に分類した。そして，出生体重別に3つの変化群の比較検討を行った。その結果，「運動発達」(**図2**)「着脱衣の自立」「排泄の自立」の項目において，極低出生体重児群が1,500g以上2,500g未満群よりもポジティブな方向に変化した子どもの割合が有意に高いという結果が得られた。このことは，入所当初の極低出生体重児の発達の遅れが大きいためにその変化が顕著に認められたとも考えられる。しかし，筆者は，フォロー

Presented by Medical*Online

表3　個別の対応が必要であった子どもの割合（出生体重群別，障害児を除く）

単位：%

項 目	1,000g未満	1,000～1,500g未満	1,500～2,500g未満
① 食事の調理法	15.9	6.7	4.4
② 食事の介助	15.9	17.5	5.8
③ 体力に関する配慮	24.4	8.6	3.8
④ 病気への抵抗力に対する配慮	10.9	7.6	3.5
⑤ 運動発達に対する働きかけ	16.3	16.2	4.1
⑥ 身辺自立のしつけ	35.6	11.8	5.8
⑦ 言語発達に対する働きかけ	15.6	8.7	5.2
⑧ 対人関係に対する働きかけ	15.2	9.5	5.5
⑨ 保護者への支援	18.2	11.3	6.5

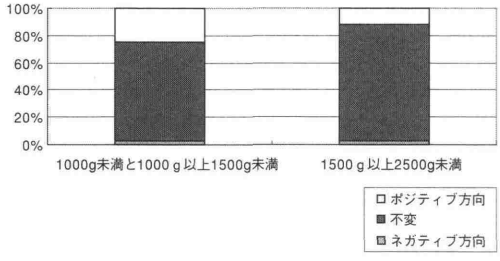

図2　運動発達の変化

アップの臨床場面において，保護者から「保育所に行くようになって急に自分のことを自分でやるようになって成長しました」というような声をよく聞く。したがって，ここで得られた結果は，保育所という集団生活の場が，極低出生体重児の発達や生活にとって有用な影響をもつことを示唆するものと考える。

Ⅲ．極低出生体重児の保育所生活に関する課題

1．保育士による個別対応への支援

極低出生体重児は，個々の発育・発達に応じた関わりがなされていることが明らかにされたが，それらの対応が保育士たちの努力によるものであるということに注目しておきたい。極低出生体重児がいることで，保育士の加配などがあるわけではない。集団保育の場にあっても，どうしても個別に手をとられてしまうのが現状である。筆者は，極低出生体重児の三つ子を保育しているある保育所を実際に訪ね，保育士から次のような話を得た。入所当初，その子どもの一人は体のバランスがうまくとれず，他の一人は言葉が遅いなどの問題を抱えていた。そこで，母親を通して医療機関でのフォローアップの情報を聞き参考にしながら，それぞれの子どもの発育や発達の特徴を担当保育士だけでなくスタッフ全員で把握し，きめ細やかな対応を行ってきたという。その結果，子どもたちは，他の子どもと変わらないほど保育所生活に適応していった。

今後，極低出生体重児の入所が増えていくならば，保育士の加配などの個別対応への支援施策が必要とされてくると思われる。

2．発育・発達特徴や集団保育の留意点などに関する研修システムの構築

次の課題は，極低出生体重児の発育・発達の特徴や集団保育における留意点などを知りたい，学びたいという保育士の要望が多いことである。ある人は，「質問紙に記入していくうちに，担当している極低出生体重児についてそれまでわからなかったことが，小さく生まれたことと関連しているのかもしれないと気づき，その子どもの理解が深まった」という。したがって，極低出生体重児についての知識や保育の実際などについて研修できるシステムの構築が必要とされていると考える。

3．保育所と他機関との連携などの検討

極低出生体重児は，成育過程において医療機

Presented by Medical*Online

関や保健所・保健センター，療育機関との関わりをもつ機会が多いといえる。今回の調査では，出生体重が小さいほど特に医療機関との連携を保育所として強く求めたにもかかわらず実際にはとれていないことがわかった。現場においては，個々のケースについての情報や相談が求められている。日常生活の多くの時間を過ごす保育所と関連機関との連携を十分に行うことは，子どもたちへの利益に留まらず，子どもに関わるすべての人にとって有益であると考える。そのためには，連携のあり様など今後さらに検討を加えていく必要がある。

Ⅳ．おわりに

出生率の低下がクローズアップされている一方，極低出生体重児の出生率は増加の傾向にある。今後，保育所への入所も増加していくことが予想される。極低出生体重児にとっても保育士にとってもよりよい保育所生活が送れるように，上記の課題に応えること，さらに経年的な実態調査や正期産児との比較研究等の検討を重ねる必要があると考える。

発言の機会を与えていただきました千田勝一会頭，司会の労をおとり下さいました柴田　隆先生，松田博雄先生に深謝いたします。

参考文献

1) 高野　陽（主任研究者）．極低出生体重児の保育所生活に関する調査研究．平成13年度厚生科学研究報告書（保育所における保健・衛生面の対応に関する調査研究）．2002；439-446.
2) 安藤朗子・山口規容子．低出生体重児と保育所．母子保健情報．2001：43；84-87.
3) 安藤朗子，他．極低出生体重児の保育所生活に関する調査研究―(1)個別的な対応と他機関との連携について―．日本子ども家庭総合研究所紀要　第39集．2003；297-305.
4) 安藤朗子，他．極低出生体重児の保育所生活に関する調査研究―(2)入所児の発育・発達状況について―．日本子ども家庭総合研究所紀要　第40集．2004；189-200.

Presented by Medical*Online