

## 研 究

乳児期の集団保育の3歳児における影響に  
関するコホート研究

松本 壽通, 井上賢太郎, 高崎 好生  
後藤 元継, 進藤 静生, 楢崎 修  
下村 国寿, 芝尾 京子, 宮崎 良春

## 〔論文要旨〕

福岡市医師会方式による乳幼児健康診査システムの17年間にわたって集積されたデータをもとに, 0歳児保育の子どもの心身にわたる発達に関する影響について前方視的 (prospective) に検討した。その結果, 少なくとも3歳までは母親の就労が子どもの発達に影響がほとんど認められないことが証明された。同時に, 3歳児における母親の就労に関する保育の影響について, 若干の問題点があることを指摘した。

Key words : 0歳児保育, 母親の就労, 乳幼児健診, 子どもの心の発達

## I. はじめに

近年, 女性の社会進出に伴って, 働く母親を支援する手段の一つとして, 0歳児保育の需要がますます増大しつつある。厚生労働省の報告によれば1985年から2003年までの18年間にわが国の保育所施設数は約22,000とほぼ同数であるが, 入所0歳児数は約36,000人の増加で, 全入所児数に対する0歳児の割合は上昇し<sup>1)</sup>, 厚生労働省は少子化対策の一つとして, 低年齢保育に関しては受け入れ枠の拡大をはじめ, 積極的に乳児保育を促進する姿勢がうかがわれる。女性労働力なくしては経済活動が成り立たなくなった現在, 今や乳児保育は働く女性を支援するための重要な手段になっている。しかし母乳育児など基本的に母子の愛着行動を最も必要とされる0歳児の集団保育は, 果たして児の心の

発達, 質の良い感性の伸びに影響はないのであろうか。このような乳幼児期における集団保育の心身の発達に関する影響について, 福岡市医師会方式による乳幼児健康診査 (以下, 健診と略す) において行われたデータベースをもとに前方視的に, コホート研究を行ったので報告する。

## II. 福岡市医師会方式による乳幼児健診システムとは

本健診システム<sup>2)</sup>は福岡地区小児科医会乳幼児保健委員会の主導のもとに1987年に発足し, 現在2004年12月までに, 延べ17万例以上の児が登録されている。この健診の特徴は, ①有料 (健診料金は約3,000円) の個別健診システムで, すでに20年前より従来の質問に加えて現在問題になっている母親の育児不安, 子どもの心

A Longitudinal Cohort Study on the Relationship between Group Rearing (Day Care) in Infancy and Mental Development in 3 Years Old Children. [2083]

Toshimichi MATSUMOTO, Kentaro INOUE, Yoshio TAKASAKI, Mototsugu GOTOU,  
Shizuo SHINDOU, Osamu NARAZAKI, Kunihisa SHIMOMURA, Kyoko SHIBAO, Yoshiharu MIYAZAKI  
福岡市医師会乳幼児保健委員会

別刷請求先: 松本壽通 医療法人松本小児科医院 〒814-0002 福岡市早良区西新4-8-16

Tel : 092-821-6335, Fax : 092-821-6399

受付 08.10.28

採用 10. 8.17

の状態、親の喫煙、事故などが保護者、主に母親によってチェックできる健診票がすべての健診登録機関に共通に使用されている。②本システムは1か月、7か月、12か月、および1～6歳までの各年齢において、それぞれ年齢別の健診票を用いて、健診が行われている。このシステムによって、4か月、10か月、1歳6か月および3歳における行政サービスの健診をあわせて、福岡市ではすべての健診に必要な年齢 (key age) がカバーされている。③健診票の一部は母子健康手帳に貼って、母親にそのまま報告できる。④健診票のすべてのデータは九州大学医療情報部 (部長:野瀬善明教授 (2008年3月現在)) のコンピューターに入力され、集計、解析され、前方視的研究によって、現在まで英文4篇<sup>3-6)</sup>を含めて、いくつかの育児学上、貴重な報告がなされている。

なお、この研究は九州大学医学部倫理委員会の審査を受けている。

### Ⅲ. 乳児保育の影響に関する前方視的調査方法

この健診システムが1987年に発足して、2004年12月までの17年間に1か月健診は61,585例、7か月健診は22,763例、12か月健診は19,683例、さらに1～6歳までの幼児健診は70,545例登録されている。

前方視的コホート研究に必要なマッチングは福岡市医師会方式健診票より姓名、生年月日、電話番号で児の抽出を行った。この度の研究では、7か月健診を受けた22,763例、および3歳児健診を受けた12,872例についてマッチングできた、すなわち両方の健診を共に受診した702例 (3歳児健診受診児の5.45%) のうち、分析が可能な689例を研究の対象とした。これらの児について九州大学医療情報部における多変量解析によって前方視的比較検討を行うことにより、乳児保育の影響の検討を行った。なお、マッ

表1 7か月健診 (22,763件) と3歳児健診 (12,872件) によるマッチング件数 (702件)

7か月時昼間の主な保育者	件数 (702件)	%
母	606	86.3
祖母	11	1.6
保育園	83	11.8
その他	2	0.3

チング件数702件の内訳は表1の通りである。

### Ⅳ. 結果—大部分は両群に有意差は認められない—

7か月健診における昼間の主な保育者が母親か、保育園かの両群の児の、3歳児健診における子どもの行動に関する解析の結果は表2の通りである。「こわがったり、おびえたりすること」など13項目について検討した結果、有意差が出た項目は「乱暴がひどい」に昼間の保育者は保育園群に多く、一方、「偏食がひどい」は、母親群に多かった。また、有意差でなくてもp値が0.1のレベルでは、「ききわけがない」が保育園群に多く、「指しゃぶり」、「爪かみ」は母親群に多く認められている (表2)。

同様に「足を交互に出して階段がのぼれる」など、10項目について運動および知的発達に関する解析を行った結果、表3のとおり両群に有意差は認められなかった。

また、「かかりやすい病気」に関して、7項目すべて有意差は認められなかったが、「かぜ」に関して保育園群に多く認められる傾向にあった ( $p=0.07$ ) (表4)。

「事故」についても7項目すべてに両群に有意差は認められなかったが、事故全体の統計では保育園児に多い傾向が認められた ( $p=0.15$ ) (表5)。

以上の分析により3歳児健診時の子どもの心、発達、病気のかかりやすさ、事故など、すべて42項目に関して、7か月の時に昼間の保育者が母親であった群と、保育園であった群との間に有意差が認められたのは僅か2項目のみで、結局、7か月の乳児期に昼間、児を保育園に預けようと、母親が保育しようと3歳児には関係がないという傾向が強いことが統計的に証明された。

### Ⅴ. 3歳児健診における保育者別の子どもの行動に関する (横断的) 解析

一方、3歳児健診の時点において、福岡市医師会方式健診を受診した6,392例について、昼間の保育者につき、母親、保育園別に子どもの知的発達および行動に関して (横断的に) 解析した (表6)。

運動および知的発達に関して、「友だちに『か

表2 7か月児健診における「昼間の主な保育者」別の3歳児健診における子どもの行動に関する解析

変数	カテゴリー	7か月時 昼間の主な保育者		計 (689)	Chi-square p-value
		母 (606)	保育園 (83)		
こわがったり、おびえたりする	あり	31 ( 5.1)	4 ( 4.8)	35	1.0000
	なし	575 ( 94.9)	79 ( 95.2)	654	
乱暴がひどい	あり	6 ( 1.0)	4 ( 4.8)	10	0.0247*
	なし	600 ( 99.0)	79 ( 95.2)	679	
落ち着きがない	あり	52 ( 8.6)	6 ( 7.2)	58	0.8374
	なし	554 ( 91.4)	77 ( 92.8)	631	
ききわけがない	あり	47 ( 7.8)	11 ( 13.3)	58	0.1386
	なし	559 ( 92.2)	72 ( 86.7)	631	
動きが乏しい	あり	0 ( 0.0)	0 ( 0.0)	0	
	なし	606 (100.0)	83 (100.0)	689	
親や周囲の人たちに無関心	あり	1 ( 0.2)	1 ( 1.2)	2	0.5730
	なし	605 ( 99.8)	82 ( 98.8)	687	
偏食がひどい	あり	56 ( 9.2)	0 ( 0.0)	56	0.0075**
	なし	550 ( 90.8)	83 (100.0)	633	
遊びがかたよる	あり	7 ( 1.2)	1 ( 1.2)	8	1.0000
	なし	599 ( 98.8)	82 ( 98.8)	681	
指しゃぶり	あり	79 ( 13.0)	6 ( 7.2)	85	0.1832
	なし	527 ( 87.0)	77 ( 92.8)	604	
爪かみ	あり	52 ( 8.6)	3 ( 3.6)	55	0.1771
	なし	554 ( 91.4)	80 ( 96.4)	634	
チック	あり	2 ( 0.3)	0 ( 0.0)	2	1.0000
	なし	604 ( 99.7)	83 (100.0)	687	
性器いじり	あり	19 ( 3.1)	0 ( 0.0)	19	0.2011
	なし	587 ( 96.9)	83 (100.0)	670	
睡眠の異常	あり	16 ( 2.6)	1 ( 1.2)	17	0.6793
	なし	590 ( 97.4)	82 ( 98.8)	672	
睡眠時間が短い	あり	4 ( 0.7)	0 ( 0.0)	4	1.0000
	なし	602 ( 99.3)	83 (100.0)	685	
夜泣きがひどい	あり	8 ( 1.3)	0 ( 0.0)	8	0.6124
	なし	598 ( 98.7)	83 (100.0)	681	
眠りが浅い	あり	3 ( 0.5)	0 ( 0.0)	3	1.0000
	なし	603 ( 99.5)	83 (100.0)	686	

\*\*は1%有意, \*は5%有意を表わす

して』が言える」, 「パンツを脱いでおしっこができる」, 「衣服の着脱をひとりでしたがる」の3項目で, 保育園児が優れていることが有意に認められた。

すなわち, 集団保育によって, 社会的発達に一般に早いことがうかがわれた。

一方, 精神的な状態について, 「乱暴がひどい」, 「ききわけがない」の2項目について, 保育園児の方に多い傾向が強く認められた ( $p = 0.05$ )。

性癖に関し「偏食がひどい」は母親群に多く認められたが, 「指しゃぶり」, 「性器いじり」, 「睡

眠の異常」などについて, 保育園児群に, 有意に多かった。

「かかりやすい病気」について, 「かぜ」, 「ぜいぜいする」, 「熱を出す」, 「下痢しやすい」, 「湿疹」など多くの項目で保育園児群に有意に多く認められた(表7)。

「事故」について, 事故全体の有無に関して, 保育園児に有意に多く, とくに「やけど」, 「誤飲(たばこ)」は有意に多く認められた(表8)。

以上, 昼間の保育者が保育園群の方が, 母親群よりも社会的発達は一般に早くとも, 問題のある心の状態や性癖, 病気のかかりやすさ, 事

表3 7か月児健診における「昼間の主な保育者」別の3歳児健診における運動および知的発達に関する解析

変数	カテゴリー	7か月時 昼間の主な保育者		計 (689)	Chi-square p-value
		母 (606)	保育園 (83)		
足を交互に出して階段がのぼれる	はい いいえ	92 (100.0) 0 (0.0)	4 (100.0) 0 (0.0)	96 0	
赤・青・緑・黄色がわかる	はい いいえ	83 (92.2) 7 (7.8)	4 (100.0) 0 (0.0)	87 7	1.0000
高さを比べることができる	はい いいえ	88 (97.8) 2 (2.2)	4 (100.0) 0 (0.0)	92 2	1.0000
自分の姓名が言える	はい いいえ	591 (98.0) 12 (2.0)	82 (98.8) 1 (1.2)	673 13	0.9501
友だちに「かして」が言える	はい いいえ	585 (97.5) 15 (2.5)	83 (100.0) 0 (0.0)	668 15	0.2905
昼間はほとんどおもらしをしない	はい いいえ	572 (94.9) 31 (5.1)	76 (92.7) 6 (7.3)	648 37	0.5771
パンツを脱いでおしっこできる	はい いいえ	87 (96.7) 3 (3.3)	4 (100.0) 0 (0.0)	91 3	1.0000
手を使わず階段がのぼれる	はい いいえ	508 (99.0) 5 (1.0)	79 (100.0) 0 (0.0)	587 5	0.8252
丸が描ける	はい いいえ	509 (99.4) 3 (0.6)	78 (100.0) 0 (0.0)	587 3	1.0000
衣服の着脱をひとりでしたがる	はい いいえ	490 (95.7) 22 (4.3)	75 (94.9) 4 (5.1)	565 26	0.9885

表4 7か月児健診における「昼間の主な保育者」別の3歳児健診におけるかかりやすい病気に関する解析

変数	カテゴリー	7か月時 昼間の主な保育者		計 (689)	Chi-square p-value
		母 (606)	保育園 (83)		
かかりやすい病気	なし	302 (49.8)	43 (51.8)	345	0.8259
	あり	304 (50.2)	40 (48.2)	344	
かぜ	なし	436 (71.9)	68 (81.9)	504	0.0731
	あり	170 (28.1)	15 (18.1)	185	
ぜいぜいする	なし	544 (89.8)	71 (85.5)	615	0.3284
	あり	62 (10.2)	12 (14.5)	74	
熱を出す	なし	581 (95.9)	81 (97.6)	662	0.6499
	あり	25 (4.1)	2 (2.4)	27	
下痢しやすい	なし	589 (97.2)	81 (97.6)	670	1.0000
	あり	17 (2.8)	2 (2.4)	19	
湿疹	なし	534 (88.1)	72 (86.7)	606	0.8569
	あり	72 (11.9)	11 (13.3)	83	
ひきつけ	なし	573 (94.6)	75 (90.4)	648	0.2052
	あり	33 (5.4)	8 (9.6)	41	
その他	なし	572 (94.4)	79 (95.2)	651	0.9682
	あり	34 (5.6)	4 (4.8)	38	

故など、多くの項目について保育園児の方が有意に多かった。

## VI. 考 察

わが国では乳幼児期における母親の就労と子

どもの心の発達の問題について、すでに菅原らの前方視的方法による研究がある。その結果では3歳未満での母親の就労は、児童期の問題行動や親子関係の良好さとは関連しないことが明らかになっている<sup>7)</sup>。

表5 7か月児健診における「昼間の主な保育者」別の3歳児健診における事故に関する解析 (%)

変数	カテゴリー	7か月時 昼間の主な保育者		計 (689)	Chi-square p-value
		母 (606)	保育園 (83)		
事故の有無	あり	130 (21.6)	24 (29.3)	154	0.1557
	なし	472 (78.4)	58 (70.7)	530	
けが	あり	58 (9.6)	5 (6.1)	63	0.4034
	なし	544 (90.4)	77 (93.9)	621	
やけど	あり	47 (7.8)	10 (12.2)	57	0.2561
	なし	555 (92.2)	72 (87.8)	627	
誤飲	あり	5 (0.8)	1 (1.2)	6	1.0000
	なし	597 (99.2)	81 (98.8)	678	
誤飲 (薬)	あり	2 (0.3)	2 (2.4)	4	0.1152
	なし	600 (99.7)	80 (97.6)	680	
誤飲 (ボタン)	あり	1 (0.2)	0 (0.0)	1	1.0000
	なし	601 (99.8)	82 (100.0)	683	
誤飲 (たばこ)	あり	19 (3.2)	3 (3.7)	22	1.0000
	なし	583 (96.8)	79 (96.3)	662	
誤飲 (ナフタリン)	あり	1 (0.2)	1 (1.2)	2	0.5705
	なし	601 (99.8)	81 (98.8)	682	

一方、米国ではH.R. シャファアーによって「母親は働きに出るべきか」という命題に関するmonograph<sup>8)</sup>を著わし、その中で近年における6つの論文を紹介して、概して仕事をもつ母親と、そうでない母親の子どもたちの間には、知的にも、社会的にもほとんど違いがないことが示されたこと、そして子どもとの相互交渉は量よりも質こそが問題である、と指摘している。

さらに1998年、米国国立小児保健・人間発達研究所 (NICHD) による乳幼児保育に関する前方視的研究の成果がサラ・フリードマン博士らによって発表された。

その要点は、保育の質や保育時間の長短によって母子関係、子どもの問題行動、乳幼児との愛着の不安定さなどについて影響は僅かながら認められるが、このような保育の要素よりも、むしろ家族の特徴と母子関係の質—とくに母親が子どもの心を読みとる感受性—の方が社会的能力を含めた子どもの発達に強い関連を示したということであった<sup>9)</sup>。福岡で行われた第9回日本保育園保健学会 (2003) においてフリードマン博士による特別講演が行われたが、その講演内容も同じ趣旨であった。この発表は、日米の保育システムに差はあっても evidence based であるだけに、わが国における乳児保育のあり方を考えるうえに大きな影響を与えている。こ

の事実は子どもが長時間保育を受けている場合でも、主に母親が自宅で世話している場合でもあてはまるもので、子育てにおいて、いかに家族、母子関係が大切であるかが、実証されたといえよう。

福岡市医師会方式による乳幼児健診のデータの解析結果でも、乳児保育に関して少なくとも3歳児までは大きな影響は認められないことが証明された。もっとも、とくに心の問題については思春期までフォローできて、はじめて evidence based による信頼すべき結果が出ると考えられるので、乳児保育の影響に関して、私共の前方視的研究から早急に結論を得ることはできない。

一方、3歳児だけの (横断的) 解析結果によれば表6, 7, 8の通り、昼間、母親が保育している群に比べて保育園児の群の方にかなり問題点が少なくないことが証明された。この結果から待機児童の解消をはじめ、保育園の必要性がますます高まる現在、心身両面に乳幼児期における保育園に少なからず否定的な結果が統計的に有意に認められている。その理由として乳児期に母乳育児の少なさ、母子家庭など社会経済的な問題をはじめ、多くの因子が考えられるが、その対応を含めて保育の質について関係者は十分考慮すべきであろう。

表6 3歳児健診における「昼間の主な保育者」別の子どもの行動に関する解析 (%)

変数	カテゴリー	3歳時 昼間の主な保育者		計 (6,392)	Chi-square p-value
		母 (1,376)	保育園 (5,016)		
足を交互に出して階段がのぼれる	はい	338 (99.4)	1,188 (99.3)	1,526	1.0000
	いいえ	2 (0.6)	8 (0.7)	10	
赤・青・緑・黄色がわかる	はい	304 (91.6)	1,040 (88.7)	1,344	0.1691
	いいえ	28 (8.4)	132 (11.3)	160	
高さを比べることができる	はい	327 (97.0)	1,137 (96.4)	1,464	0.7192
	いいえ	10 (3.0)	42 (3.6)	52	
自分の姓名が言える	はい	1,295 (96.5)	4,845 (97.3)	6,140	0.1726
	いいえ	47 (3.5)	137 (2.7)	184	
友だちに「かして」が言える	はい	1,296 (97.0)	4,882 (98.2)	6,178	0.0094**
	いいえ	40 (3.0)	90 (1.8)	130	
昼間はほとんどおもらしをしない	はい	1,227 (91.4)	4,611 (92.8)	5,838	0.0939
	いいえ	115 (8.6)	356 (7.2)	471	
パンツを脱いでおしっこできる	はい	322 (95.8)	1,182 (98.9)	1,504	0.0004**
	いいえ	14 (4.2)	13 (1.1)	27	
手を使わず階段がのぼれる	はい	1,001 (98.9)	3,749 (98.6)	4,750	0.5462
	いいえ	11 (1.1)	53 (1.4)	64	
丸が描ける	はい	1,004 (99.3)	3,757 (99.2)	4,761	0.9045
	いいえ	7 (0.7)	30 (0.8)	37	
衣服の着脱をひとりでできたがる	はい	930 (92.7)	3,612 (95.4)	4,542	0.0007**
	いいえ	73 (7.3)	173 (4.6)	246	
こわがったり、おびえたりする	あり	63 (4.6)	257 (5.1)	320	0.4523
	なし	1,313 (95.4)	4,759 (94.9)	6,072	
乱暴がひどい	あり	28 (2.0)	154 (3.1)	182	0.0507
	なし	1,348 (98.0)	4,862 (96.9)	6,210	
落ち着きがない	あり	149 (10.8)	504 (10.0)	653	0.4256
	なし	1,227 (89.2)	4,512 (90.0)	5,739	
ききわけがない	あり	129 (9.4)	562 (11.2)	691	0.0592
	なし	1,247 (90.6)	4,454 (88.8)	5,701	
動きが乏しい	あり	7 (0.5)	24 (0.5)	31	1.0000
	なし	1,369 (99.5)	4,992 (99.5)	6,361	
親や周囲の人たちに無関心	あり	4 (0.3)	14 (0.3)	18	1.0000
	なし	1,372 (99.7)	5,002 (99.7)	6,374	
偏食がひどい	あり	127 (9.2)	282 (5.6)	409	<0.0001**
	なし	1,249 (90.8)	4,734 (94.4)	5,983	
遊びがかたよる	あり	15 (1.1)	47 (0.9)	62	0.7203
	なし	1,361 (98.9)	4,969 (99.1)	6,330	
指しゃぶり	あり	160 (11.6)	734 (14.6)	894	0.0051**
	なし	1,216 (88.4)	4,282 (85.4)	5,498	
爪かみ	あり	80 (5.8)	305 (6.1)	385	0.7609
	なし	1,296 (94.2)	4,711 (93.9)	6,007	
チック	あり	2 (0.1)	10 (0.2)	12	0.9533
	なし	1,374 (99.9)	5,006 (99.8)	6,380	
性器いじり	あり	19 (1.4)	156 (3.1)	175	0.0007**
	なし	1,357 (98.6)	4,860 (96.9)	6,217	
睡眠の異常	あり	20 (1.5)	139 (2.8)	159	0.0073**
	なし	1,356 (98.5)	4,877 (97.2)	6,233	
睡眠時間が短い	あり	1 (0.1)	52 (1.0)	53	0.0009**
	なし	1,375 (99.9)	4,964 (99.0)	6,339	
夜泣きがひどい	あり	10 (0.7)	24 (0.5)	34	0.3615
	なし	1,366 (99.3)	4,992 (99.5)	6,358	
眠りが浅い	あり	5 (0.4)	38 (0.8)	43	0.1620
	なし	1,371 (99.6)	4,978 (99.2)	6,349	
受診態度	協力的	856 (94.4)	3,150 (97.8)	4,006	<0.0001**
	非協力的	51 (5.6)	72 (2.2)	123	

\*\*は1%有意, \*は5%有意を表わす

表7 3歳児健診における「昼間の主な保育者」別のかかりやすい病気に関する解析 (%)

変数	カテゴリー	3歳時 昼間の主な保育者		計 (6,392)	Chi-square p-value
		母 (1,376)	保育園 (5,016)		
かかりやすい病気	なし	836 (60.8)	2,287 (45.6)	3,123	<0.0001**
	あり	540 (39.2)	2,729 (54.4)	3,269	
かぜ	なし	1,123 (81.6)	3,352 (66.8)	4,475	<0.0001**
	あり	253 (18.4)	1,664 (33.2)	1,917	
せいぜいする	なし	1,249 (90.8)	4,312 (86.0)	5,561	<0.0001**
	あり	127 (9.2)	704 (14.0)	831	
熱を出す	なし	1,332 (96.8)	4,643 (92.6)	5,975	<0.0001**
	あり	44 (3.2)	373 (7.4)	417	
下痢しやすい	なし	1,350 (98.1)	4,830 (96.3)	6,180	0.0011**
	あり	26 (1.9)	186 (3.7)	212	
湿疹	なし	1,270 (92.3)	4,523 (90.2)	5,793	0.0191*
	あり	106 (7.7)	493 (9.8)	599	
ひきつけ	なし	1,276 (92.7)	4,681 (93.3)	5,957	0.4790
	あり	100 (7.3)	335 (6.7)	435	
その他	なし	1,329 (96.6)	4,786 (95.4)	6,115	0.0698
	あり	47 (3.4)	230 (4.6)	277	

表8 3歳児健診における「昼間の主な保育者」別の事故に関する解析 (%)

変数	カテゴリー	3歳時 昼間の主な保育者		計 (6,392)	Chi-square p-value
		母 (1,376)	保育園 (5,016)		
事故の有無	あり	242 (17.8)	1,080 (21.8)	1,322	0.0014**
	なし	1,120 (82.2)	3,875 (78.2)	4,995	
けが	あり	116 (8.5)	449 (9.1)	565	0.5685
	なし	1,246 (91.5)	4,506 (90.9)	5,752	
やけど	あり	86 (6.3)	410 (8.3)	496	0.0201*
	なし	1,276 (93.7)	4,545 (91.7)	5,821	
誤飲	あり	12 (0.9)	62 (1.3)	74	0.3259
	なし	1,350 (99.1)	4,893 (98.7)	6,243	
誤飲(薬)	あり	9 (0.7)	43 (0.9)	52	0.5622
	なし	1,353 (99.3)	4,912 (99.1)	6,265	
誤飲(ボタン)	あり	2 (0.1)	12 (0.2)	14	0.7359
	なし	1,360 (99.9)	4,943 (99.8)	6,303	
誤飲(たばこ)	あり	25 (1.8)	215 (4.3)	240	<0.0001**
	なし	1,337 (98.2)	4,740 (95.7)	6,077	
誤飲(ナフタリン)	あり	2 (0.1)	6 (0.1)	8	1.0000
	なし	1,360 (99.9)	4,949 (99.9)	6,309	

Ⅶ. おわりに

福岡市医師会方式による乳幼児健診システムの17年間にわたって集積されたデータをもとに、0歳児保育の子どもの心身にわたる発達に関する影響について前方視的 (prospective) に検討した。その結果、少なくとも3歳までは母親の就労が子どもの発達に影響がほとんど認められないことが証明された。同時に、3歳児

における保育の影響について、若干の問題点があることを指摘した。

0歳児を含めた乳幼児の集団保育について、文献的に子どもの心の発達には保育の質、量が若干影響していることが認められるが、基本的に母子関係の質こそ最も影響が大きいことを強調したい。

福岡市医師会方式乳幼児健診システムにおけるデータ集積、解析を行っていただき、ご指導を賜わった九州大学医療情報部の野瀬善明教授、および絹川直子講師（2008年3月現在）に心より感謝申し上げます。また、本論文についてご校閲、ご指導いただいた鳥取大学名誉教授竹下研三博士に厚く感謝申し上げます。

なお本論文は、福岡市医師会方式による乳幼児健診システムの発足以来15年間によって集積されたデータについては、すでに第9回日本保育園保健学会（2004）において発表したが<sup>10)</sup>、さらに2004年までに本システムに登録された児を加えて新たに検討を加えたものである。なお、この研究の一部は、小児保健奨励賞の研究助成によって行われた。

## 文 献

- 1) 日本子ども家庭総合研究所編. 日本子ども資料年鑑2005. 東京：KTC 中央出版, 2005：285.
- 2) 松本壽通. 新しい乳幼児健診システム—大学と提携したユニークな福岡市医師会方式. 日本小児科医会会報 1998；3：125.
- 3) Maruoka K, Yagi M, Akazawa K, et al. Risk factors for low birthweight in Japanese infants. *Acta Paediatr* 1998；87：304-309.
- 4) Akazawa K, Kinukawa N, Shippey F, et al. Factors affecting maternal anxiety about child rearing in Japanese mothers. *Acta Paediatr* 1999；88：428-430.
- 5) Tanaka T, Matsuzaki A, Kuromaru R, et al. Association between birthweight and body mass index at 3 years. *Pediatr Int* 2001；43：641-646.
- 6) Hikino S, Nakayama H, Yamamoto J, et al. Food allergy and atopic dermatitis in low birthweight infants during early childhood. *Acta Paediatr* 2001；90：850-855.
- 7) 菅原ますみら. 子どもの問題行動の発達：Externalizing な問題傾向に関する生後11年間の縦断研究から. *発達心理学研究* 1999；10：32.
- 8) H.R. シャファー（無藤 隆, 佐藤恵理子訳）. 子どもの養育に心理学がいえること. 東京：新曜社, 2001.
- 9) 小林 登. 21世紀の子育てを考えよう—NICHHD 乳幼児保育研究から学ぶ—. *小児科診療* 2000；63：1078.
- 10) 松本壽通. 乳児保育と心の発達. *保育と保健* 2004；10：52.

## 〔Summary〕

The objectives of this study are to research about the influences of group rearing (day care) in infancy, by the prospective method of child health check up system adopted by the Infant Health committee of the Fukuoka City Medical Association.

The data has been collected and analyzed under the database at the Department of Medical Informatics, Faculty of Medicine, Kyushu University.

The logistic regression analysis showed that labor of mothers with occupation did not indicate any influences on the child development, until at least 3 years of age. However, the group rearing (day care) of children in 3 years old of age has a little influences about mental status, habits, susceptibility to diseases and frequency of accidents.

Well maternal-child relationship may have influences significantly to well mental development of children.

## 〔Key words〕

day care in infancy, labor of mothers with occupation, child health check up, mental development of children