

一未熟児の保育への身体的適応について（その1）

一他児の存在と睡眠時間・体温の関係一

星 順子（東洋英和女学院大学）

I. 目的

睡眠と体温は健康状態を確認するための重要なファクターであり、低年齢児の一日の生活リズムを形成するものでもある。保育所における乳児保育では、家庭に在るよりも子どもの数が多いために、子ども達が相互に多くの刺激を与え合い、受け合うことが出来る。このことは一般的に子どもの覚醒状態を高めることにつながり、ひいては生活リズムの確立という形で健康増進に寄与するものと考えられる。しかし、未熟児等、体力のない子どもにとっては、他児や他児の遊びへの興味から眠さを押さえて遊ぼうとしたり、眠くても他児の遊びによって生じる騒音のために熟睡することが難しかったりと、健康状態にマイナスに働く可能性もあるのではないかと、という仮説を立てた。上記仮説に対して、本稿では、一未熟児の保育における睡眠と体温が、他児の存在によってどのような影響を受けているのかを調査することを目的とした。

II. 方法

対象児H児についての、民間家庭保育の保育者（「保育ママ」）による保育日誌から、睡眠時間・体温に関する記述を取り上げ、他児の存在する午後の時間帯を集計し、考察した。9～10月の家庭保育は、H児の発熱に伴って随時依頼していた為、4人の保育者が随時派遣されていた。日誌の記載については、概ね形式が一定であったが、体温については、記載のないもの、日に何度か検温しそのたびに記載されているもの、とある程度の差が認められた。複数の体温記載のある日は、検温時間が一定ではないため、その日の最高体温を取り上げた。11月以降は、同一保育者による保育が行われた。検温は一日一回昼食後に行われていた。

その他、毎日の記述から、H児と他児のかかわりについての記載や保育者の感想を抜粋して、考察した。

◆対象児について

①年月齢及び性別

：H児（1:01～1:04、修正年月齢 0:11～1:02）、男児

②家族構成

：父・母・本人

③H児の出生状況とその後の健康状態

H児は、母親の早産の時期での前期破水により、29週目に出生した。出産時の体重は 1,472g、極低出生

体重児であった。出生後には、新生児一過性多呼吸・高ビリルビン血症・無呼吸発作等の異常が見られたが、2回の転院を経て 50 日後に退院した。その後、一歳児検診の際には、身体的発育が標準に追いついたと診断された。しかし、気管が弱いために、風邪から喘息性気管支炎になる機会が多く見られた。

④H児の保育の状況について

出生後、母親の復職に伴い、祖母と民間ベビーシッターによる保育を6ヶ月間受けた後、H児は自宅近くの私立A保育所に入園した。

A保育所では、0歳児クラスに所属し、7:30～19:00の保育を受けていた。0歳児クラスの在籍人数は、H児の入園当初 15 名、退園時 20 名であった。朝夕の時間外保育、及び延長保育は、合同保育が行われていた。その時間帯では、年上児がH児の面倒をみる様子が同われた。それに伴い、H児が自分から年上児の方に寄っていくこともあった。

0歳児クラスでは、ミルク・離乳食・給食と食事の体制が異なる子ども達が同じクラスに在籍しているため、1・2・3回食と給食という4つのディリープログラムが組まれて同一保育室で行われていた。

H児は、未熟児特有の気管支の弱さから、風邪から喘息性気管支炎になることが多かった。この場合、咳と鼻水等の症状に加えて、呼吸に雑音が混じり、37℃から 38℃台前半くらいの微熱が続くことが多かった。しかし、機嫌が悪くなったり、ぐったりすることはほとんど見られなかった。

また、日常的に降園後は、夕食中やその直後、また日によっては夕食前から眠ってしまう状態であったため、次第に両親はH児の体力が保育所での生活には不十分なのではないかと考えるようになった。

保育所からの迎え要請の連絡が頻繁になったため、9月からH児の発熱の際は、日替わりの派遣形式で子どもの自宅での病児保育を行う民間の家庭保育に保育を依頼することとした。しかしヶ月の約半分を家庭保育に依頼せざるを得ない事態になったため、保育所を退園し、長期間に渡り同一保育者がその自宅で保育をする形の家庭保育に移行することになった。

保育者の家庭であるW家の家族構成は、父・母・長女S児（7歳）の3人であった。H児の他に、週2日、

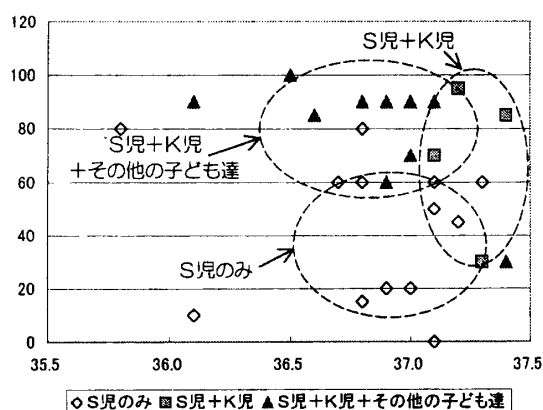
幼稚園の降園後に保育をしているK児（4歳、男児）がいる。その他にK児と同じ幼稚園に通うI児（4歳・男児）とその2人の兄・Y児（7歳・S児の同級生）・S児（10歳）が頻繁に遊びに来ていた。

Ⅲ. 結果

本稿における仮説は次のようなものである。未熟児等、体力のない子どもにとって、保育現場における他児の存在は、他児による過度の刺激や家庭との睡眠環境の違い等により、睡眠不足を生じる傾向が生まれ、健康状態にマイナスに働く可能性があるのではないかと、いうものである。そこで家庭保育に移行した後、H児の睡眠時間と体温、そして保育現場にいた子どもの数についてそれぞれの関係を調査したのである。

家庭保育の保育者による保育日誌（保育日誌の抜粋は当日配付する）からは、保育者よりもS児と一緒にいることを好んでいること、S児の他にK児やその他の子どもたち等、W家に多くの子どもたちがいるほど、眠さをこらえてその場にしようとするH児の姿が伺える。しかし、保育時間中の睡眠時間と体温、そしてW家にいた子どもの数、それぞれの関係を調査した結果、図1のようになった。すなわち、子どもの数と体温の相関は見られず、睡眠時間との相関のみが確認された。すなわちH児は、W家に多くの子どもがいるときほど、長い睡眠をとる傾向が見られたのである。

図1 H児の睡眠時間・体温と他児の存在



Ⅳ. 考察および結論

保育現場における他児の存在が、仮説とは逆に睡眠時間を延ばす結果が出たことについては次のように考察した。

1. 保育所と家庭保育における子どもの数の違い

保育所では、常時 15～20 名の子どもが0歳児クラスとして同じ保育室で生活をしていた。それに比べて、家庭保育では、少ない日で2名（H児とS児）、多くても4～5名程の人数が存在していた。「保育

現場における他児の存在」と言っても両者には大きな開きがあり、比較の対象とするには問題があったと考えられる。

2. 保育所と家庭保育における子どもの年齢の違い

保育所では、年齢別保育が行われており、時間外・延長保育の時間を除いては同年齢の子ども達と同じ保育室で保育を受けていた。一方、家庭保育の場合は、小学校の放課後はほとんどH児と一緒に過ごすS児が7歳、週2回の保育を受けているK児が4歳、それ以外の子ども達もみな4歳以上であった。

年齢が同じであった場合、子ども同士の関わりは対等なものとなり、他児への興味が心地よさをもたらすようなものばかりでなく、偶然の身体接触から片方が泣き出してしまうような事態や、おもちゃの取り合い等で張り合うようなといった結果に終わる関わりも多いことが考えられる。一方の家庭保育における他児といった場合、小学生がそれに該当する場合が多く、その結果、「おもりをしてもらう」「あやしてもらう」といった年上児がH児に沿った関わりをする機会が多いことが考えられる。

二つの保育現場で見られる関わりは質の違うものであることが予想され、「他児からの刺激」として一律に扱うには問題があることが考えられた。

3. 保育所と家庭保育における他児の存在の仕方の違い

保育所では、他児の存在が恒常的なものであった。ところが家庭保育では、ほぼ恒常的（約半日）に存在する他児はS児だけであり、H児にとってそれ以外の子ども達の存在は偶然なものであった。また、他児がいたとしても長時間一緒に遊ぶというわけではなく、短時間に集中してあやした後に年上児たちだけで公園に出かける等、遊びの変わり目にH児だけが屋内に取り残されるといった関わりも見られた。H児は短時間集中して覚醒した後に、入眠するきっかけをうまく掴むことが可能であったことが考えられるのである。しかし、これを、常に 15～20 名の同年齢児が存在する保育所と同じ条件として扱ったことには問題があったのである。

家庭保育では、他児の存在が人数・年齢・存在の仕方の点で保育所保育とは異なる実体が明らかになった。今後は、家庭保育において、さらに観察を継続し、集団保育との差異について着目して研究する。