

乳幼児の栄養・食生活に関する研究

研究第4部 水野清子・染谷理絵
保健指導部 西川寿子
嘱託研究員 高橋悦二郎(女子栄養大学)
大江秀夫(厚生省児童家庭局)
藤沢良知(実践女子短期大学)
二見大介(女子栄養大学)

要約:

わが国では少子化現象が進む中で、21世紀の高齢化社会を担う子供を健全に育成することが重要な課題である。現在、子供達の健全育成を目指し、それを達成するために、日本各地において乳幼児栄養指導が広く行われているが、そのガイドラインは十分に示されていない。このガイドラインを作成する一助として、保健所及び市町村における母子栄養指導の位置づけ、栄養指導担当者の教育の現状、離乳指導状況、乳幼児の食生活に関する問題把握及び栄養指導に関する要望についての実態調査を行った。

- 1 栄養指導業務の中、乳幼児及び妊産婦に対する指導割合は、全体の約1/3を占めていた。
- 2 母子栄養指導に関する知識の入手、栄養士の教育システム及び母子保健従事者間の連携は満足な状態とはいえなかった。
- 3 離乳の指導に当たっては大方「離乳の基本」にのっとっているが、栄養指導担当者の約3/4は新しい基準の作成を望んでいた。
- 4 栄養指導担当者の60~70%の者は、現在、乳幼児を持つ母親に対して何らかの問題を感じていた。
- 5 現在の日本にあった乳幼児食生活のあり方の検討と提案、母子保健従事者に対する栄養に関する情報提供及び乳幼児栄養指導担当者の質的強化などに対し、強い要望が提示された。

見出し語: 母子栄養指導、離乳指導、乳幼児栄養の問題、栄養士の教育

Study on Nutritional and Dietary Guidance of Infants and Children

Kiyoko MIZUNO, Rie SOMEYA, Hisako NISIKAWA, Etujitro TAKAHASHI,
Hideo OHE, Yositemo FUJISAWA and Daisuke FUTAMI.

At present the infant and child nutrition guidance is widely practiced in various districts in Japan, focusing on fostering healthy children, but the satisfactory guidelines on it have not been indicated, yet. As a help to develop the guideline a survey was conducted on personnel in charge of nutrition guidance of 368 health centers and 390 offices of cities, towns, and villeges. Results obtained are as follows.

- 1 Guidance for mothers and children formed roughly 1/3 the whole business.
- 2 Acquisition of knowledge concerning maternal and infant nutrition guidance, education system of dietitians, and communication among personnel in charge of maternal and child health business were stated not to be necessarily satiafactory.
- 3 At guidance for weaning "Basic of weaning" was the one mostly refered to, but about 3/4 of personnel in charge wanted an establishment of the new standard.
- 4 Sixty to seventy % of personnel in charge perceived some problematics in child-rearing nothers.
- 5 Strong demands for search for and proposal of the infant and child dietary style fitted to the present-day Japan, supply of information concerning newer knowledge of nutrition for personnel in charge of maternal and infant health and the raising of their quality level were expressed.

Key Words: Maternal and infant nutrition guidance. Weaning guidance. Problems about the infant nutrition.

Education of dietitians

1 保健所及び市町村における母子栄養指導業務の割合とスタッフの教育の現状

I 緒言

わが国では少子化、高齢化現象が進む中で、私達は何よりも将来の高齢化社会を担う子供が健やかに生まれ育つための環境づくりを注ぐことが必要である。

現在、食生活の多様化に伴って、以前にはみられなかった栄養・食生活に起因する様々な問題が台頭しはじめ、母子保健及び母子栄養関係者を憂慮させている。このような情勢の中で、母子保健関係者の一員として栄養士の果たす役割は甚だ大きい。子供の健全育成を目指し、それを達成するために、日本各地において乳幼児の栄養指導が広く行われているが、そのガイドラインは充分に示されていない。

私達は母子栄養指導の一層の強化・充実を図る第一段階として、保健所及び市町村、市町村保健センターにおける母子栄養指導の現状を、昭和63年度母子衛生事業報告書に基づいて把握した¹⁾。そこで、今回はさらに保健所及び市町村における栄養指導担当者を対象に、母子栄養指導の割合、母子保健従事者間の連携状況、教育システム及び乳幼児栄養指導に関する問題の把握を行った。

II 調査対象及び方法

全国の847カ所の保健所及び私達が既に行った市町村を対象にした母子栄養指導調査¹⁾に回答を寄せた737カ所の市町村を対象に栄養指導業務の現状、母子栄養指導に関する知識の入手、各職種との連携及び栄養指導担当者からみた乳幼児栄養の現状及び今後の要望などに関す

るアンケート調査を行った。368カ所の保健所及び390カ所の市町村から回答を得た(回収率は前者43.4%、後者52.9%)。調査対象及び調査表への回答者を表1に示す。

全対象の中、各保健所及び市町村の占める割合は、都道府県保健所(以下都道府県と略称)35.6%(270カ所)、政令市保健所(以下政令市と略称)10.2%(77カ所)、特別区保健所(以下特別区と略称)2.8%(21カ所)及び市町村51.4%(390カ所)である。調査の回答者は政令市及び特別区においては殆どが栄養士であるが、市町村においては保健婦が半数を占めている。

III 調査結果及び考察

1 栄養指導業務の種類とその割合

保健所の業務は「保健所法」²⁾によってその範囲が示されているが、その重点事業は地域によって異なる可能性が考えられる。また、1982年、老人保健法の成立によって、保健所及び市町村における栄養士の業務割合も、母子保健に関する業務から老人保健のものにウエイトが移行しているという。私達は各種業務の中、特に栄養指導に焦点を当て、栄養指導の領域を乳幼児、妊産婦、成人病、健康増進・一般、施設・集団給食、その他に大別し、それらの割合を調査した。その結果を表2に示す。

全体についてみると乳幼児、成人病、健康増進・一般に対する割合は、それぞれ24.3%、23.6%、21.1%、妊産婦に対する割合は8%弱であった。これを設置主体別に比較すると、都道府県においては健康増進・一般、成人病、施設・集団給食、乳幼児の順にその割合が高く、政令市及び特別区では乳幼児、成人病、健康増進・一般の順であった。しかし、市町村においては他所に比べ乳幼児の割合が高く、全体の約1/3を占め、次いで成人病であった(28.1%)。このように乳幼児栄養指導の割合が都道府県に比べ市町村に高いのは、母子保健業務の一部が市町村に移管したためであろう。

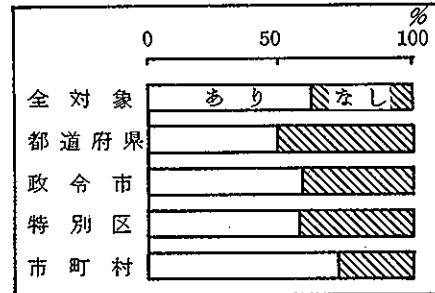
私達が1982年に行った設置主体別保健所における栄養指導状況調査³⁾と比較すると、都道府県、政令市、特別区のいずれにおいても乳幼児及び妊産婦に対する指導割合がそれぞれ10~15%

表1 調査対象及び調査表の記入者

	調査対象		調査表の記入者					
	実数(人)	比率(%)	栄養士		保健婦		助産婦	
	実数(人)	比率(%)	実数(人)	比率(%)	実数(人)	比率(%)	実数(人)	比率(%)
全対象	758	100.0	520	69.8	220	29.5	5	0.7
都道府県	270	35.6	236	89.4	27	10.2	1	0.4
政令市	77	10.2	74	97.4	1	1.3	1	1.3
特別区	21	2.8	21	100.0	0	0	0	0
市町村	390	51.4	189	49.2	192	50.0	3	0.8

表2 各種栄養指導業務の割合

	(%)				
	全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
乳幼児	24.3	18.2	26.0	24.2	30.5
妊産婦	7.9	6.1	7.3	8.2	10.2
成人病	23.6	20.9	22.5	23.3	28.1
健康増進・一般	21.1	23.7	21.1	19.2	20.3
施設・集団給食	13.2	18.9	12.3	13.2	3.9
その他	9.9	12.2	10.8	11.9	7.0



減少し、その分、施設・集団給食に対する指導業務が増加している。

2 母子栄養指導に関する知識の入手

前述のように保健所における母子栄養指導業務の割合は約8年間に減少しているとはいえ、子供の健全育成を目指す場合、その指導の重要性は言をまたない。そこで母子栄養指導に関する知識の入手について調査した。

表3に示すように、「殆ど機会が殆どない」という者は全体の約4%にみられたが、40%の者は「機会がある」と答え、また、56%の者は「時々機会がある」という。政令市及び特別区に比べ、都道府県では「殆ど機会がない」という者の割合が高かったが、これは乳幼児栄養指導業務の割合が他所より低いためであろう。

表3 母子栄養指導に関する知識の入手

	(%)				
	全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
機会がある	39.7	38.9	41.7	36.8	40.0
時々ある	56.4	53.6	58.3	63.2	57.4
殆どない	3.9	7.5	0	0	2.6

知識の入手手段をみると、講演会・講習会・研修による者が約70%、専門雑誌及び専門書が各々50%程度、栄養士から入手する者40%、新聞・テレビ、育児雑誌、育児書による者は各々20~28%、医師、保健婦から知識を入手する者は各々15、20%程度である。特別区は他所に比べ育児雑誌や育児書による割合が高く、医師や保健婦から入手する割合は低い。

3 母子保健に関する研修状況

栄養指導従事者の過去2年間における母子栄養を含めた広義の母子保健に関する研修状況を調査し、その結果を図1に示す。

図1 過去2年間における研修の機会

研修の機会があった者は62%、なかった者は32%であった。研修を受けられなかった主な理由として「多忙」をあげた者が32%、「研修があるのを知らなかった」31%、「1人職種で参加しにくい」19.6%であった。「職場の理解が得にくい」とする者は3.6%に過ぎなかった。

設置主体別に研修への参加状況を見ると、その割合は都道府県に低く、市町村に高い。特に市町村において参加割合が高かった理由として、調査表への回答者が市町村では他所に比べ保健婦の多かったことが考えられる。そこで、調査表の記入を保健婦が行っていた都道府県と市町村において、栄養士と保健婦の研修状況の比較を試みた。その結果、いずれの所においても研修の機会があった者の割合は、栄養士に比べ保健婦の方が高い。また、参加できなかった理由も保健婦は「多忙」をあげているが、栄養士は「研修があるのを知らなかった」「1人職種で参加しにくかった」などの占める割合が高かった。山下ら⁴⁾は母子保健に関する教育体系検討した中で、栄養士に対しても国レベルでの研修計画、実施計画及び予算の確保を提言している。母子栄養指導の充実を図るためにも、このような措置の実現が望まれる。

4 母子保健指導従事者の連携状況

山下ら⁴⁾は小児保健従事者の保健所単位で行える教育システムとして、保健婦(保健所と市町村)、栄養士、健診医師、専門医師などを交えての研修会や話し合いをあげている。そこで、今回の対象がこれらのスタッフの間でどの程度話し合う機会があるかを調査した。

図2に示すように、全体的にみると医師との話し合いが殆どないという者は51.7%、あるという者は13.6%に過ぎない。医師と話し合う機会がある者の割合は特別区に高く、ない者の割合は市町村に高かった。保健婦と話し合いの機会がある者は54.7%、ない者は6.0%、特に、

市町村は他所に比べこの割合が高かった。これは前述のように調査表の回答者が市町村では保健婦の割合が高いことによるのであろう。一方、栄養士との話し合いは、58.5%の者は機会があるという。特に、特別区、政令市においてはその割合が高く、ないという者は皆無であった。

5 栄養指導担当者からみた乳幼児栄養の現状と今後の要望

高橋らは大学医学部及び医科大学小児科教授から、現在の離乳食・幼児食に対する意見及び要望をまとめている⁵⁾。この中から特に栄養指導に関するもの13項目を取り上げ、それらに対する栄養指導担当者側からの感想を5段階尺度法により評価し、その結果を図3に示す。

「フォローアップ・ミルクの使用開始月齢にこだわる必要はない」「食に関して基本的な指導を行えば本質的には自由でよい」「自分の経験が乏しく、指導に自信がない」の設問については肯定的意見と否定的意見とに分かれているが、他の設問については大方同意する者が多い。中でも「栄養指導担当者自身、育児や発達についての知識が必要」「食生活に問題のある子供のフォローが必要」「乳幼児の食生活指導に成人病予防の知識を」「母子保健従事者に母子栄養の情報提供を」「個別に対応できる資料が必要」「現代にあった離乳食・幼児食のあり方の検討と提言」「新しい離乳基準の作成」については、70%以上の者が要望を示している。

「食生活に問題のある子供のフォローが必要」「乳幼児の食生活指導に成人病予防の知識を」「母子保健従事者に母子栄養の情報提供を」「個別に対応できる資料が必要」

以上の結果から、保健所における母子栄養指導業務のウエイトは軽減しているとはいえ、今後、子供の健全育成を一層押し進めるためには、母子保健従事者に対する教育を強化し、一方、幅広い角度から栄養指導のあり方を検討し、そのための指針策定の必要性が示唆された。

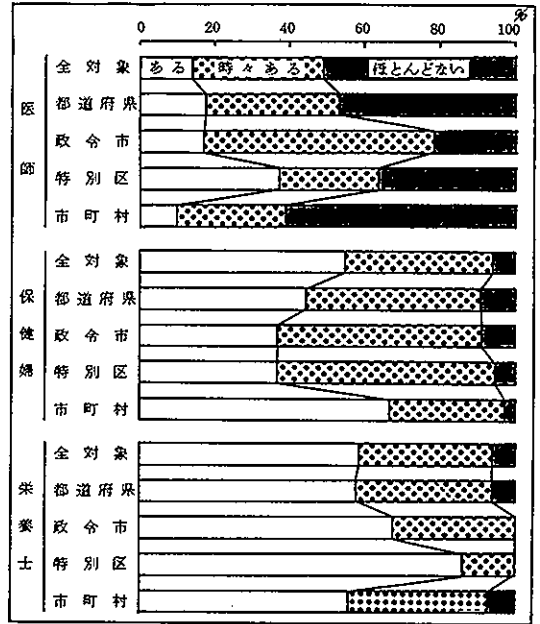


図2 各種職種との話し合い

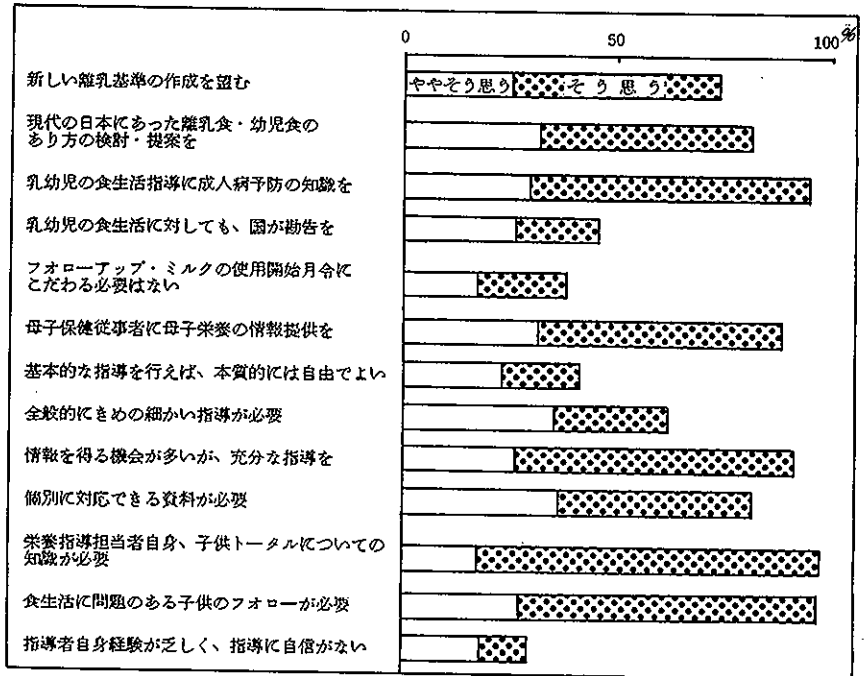


図3 栄養指導担当者からみた乳幼児栄養の現状と要望

IV 結論

母子栄養指導の強化・充実を図るために、保健所及び市町村における栄養指導担当者を対象に、母子栄養指導の現状、母子保健従事者との連携及び教育の現状について調査した。

調査対象は保健所368カ所（都道府県270カ所、政令市77カ所、特別区21カ所）及び市町村390カ所である。

- 1) 各種栄養指導の中、乳幼児栄養指導の占める割合は24%、妊産婦に対するもの8%で、これらの割合は市町村において幾分か高かった。
- 2) 母子栄養指導に関する知識を入手する機会がある者は約40%、時々ある者は56%で、彼らの約70%は講習会、研修会などによっていた。
- 3) 過去2年間に研修の機会のあった者は62%、無しとする者は32%、栄養士の研修への参加割合は保健婦に比べ、低率であった。
- 4) 母子保健指導において、医師と話し合う機会が無いという者は全体で52%、特に市町村にこの割合が高かった。保健婦、栄養士同士、または彼らの間で連携がとれている者は40~70%であった。
- 5) 栄養指導担当者自身の内容の充実及び指導上での問題点が幾つか指摘された。

文献

- 1) 水野清子他：母子に対する栄養指導の指針策定に関する研究、厚生省心身障害研究報告書、1990
- 2) 厚生省編集：厚生法総覧、中央法規出版株式会社
- 3) 水野清子他：日本各地保健所における離乳指導の実態、小児保健研究、43(1)、46~51、1984
- 4) 山下文雄：母子保健に関する教育体系の検討、厚生省心身障害研究報告書、125~128、1988
- 5) 高橋悦二郎他：離乳食・幼児食に関する研究、厚生省心身障害研究報告書、1990

2 保健所及び市町村における離乳指導の現状と児の食生活上の問題

I 緒言

乳幼児の栄養・食生活の中で「離乳の進め方」は昨今を問わず重要な課題であろう。現在、日本人のライフスタイルや食生活は大人を問わず、子供もかなり多様化し、また、働く母親の増加、様々なベビーフードの開発や乳幼児栄養に関する情報の氾濫も相まって、離乳期乳児の栄養・食生活を見直す気運が高まっている。

わが国ではこれまでに、離乳期栄養の改善・向上を目指して、「離乳基本案（1958年）」¹⁾や「離乳の基本（1980年）」²⁾が発表されている。しかし、「離乳の基本」が発表されてから10年が経過した今日、現在の乳幼児食生活の実態を踏まえ、それを見直すときが来ているように思われる。

私達は現在、厚生省心身障害研究班の一環として、離乳期乳児の栄養・食生活の実態調査を行っているが、これと平行して保健所及び市町村における離乳指導の実態把握を行い、それらを基に乳幼児栄養指導のガイドラインの作成を試みたいと考えた。

II 調査対象及び方法

調査対象及び方法は前述の研究と同じである。即ち、各地保健所及び市町村の栄養指導担当者を対象に、質問紙法により離乳指導の実態及び指導者側からみた乳幼児を持つ母親の児の食生活に対する意識を調査した。

368カ所の保健所（都道府県保健所---都道府県と略称---270カ所、政令市保健所---政令市と略称---77カ所、特別区保健所---特別区と略称---21カ所）及び390カ所の市

町村から回答を得た。

Ⅲ 結果及び考察

1 離乳進行の目安

現在、離乳指導をする際に、指導の目安があるという所は全体の96.2%、残りの3.8%は個々の状態を考慮し、特に目安は定めていない。特別区においては目安を定めていない割合が10%と、他所に比べて幾分高い。

目安があるという場合、既存の目安を参考に行っている所が24.6%、大方(75.4%)は「離乳の基本」を目安に行っている。「離乳の基本」を参考に行っている所は政令市に多く(91.4%)、また、既存のものを参考に行っている所は市町村に多い(31.8%)。

私達は1982年に各地保健所における離乳指導の現場からみた「離乳の基本」の検討を行っているが²⁾、その時点においては県・市・保健所単位で作成した基準を用いていた所が約60%、「離乳の基本」によっていた所が約23%であった。これは「離乳の基本」が発表されて2年しかたっていない時期であったため、まだ、十分に敷衍していなかったことが低率を示した一因と考えられていた。しかし、発表後10年たった今日においては、かなり敷衍していることが明らかにされた。

2 離乳の進め方

離乳開始の指導の目安を表1に示す。

表1 離乳開始の指導の目安

	全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
月 齢	19.9	16.1	15.6	14.3	23.7
体 重	1.7	3.4	1.3		0.8
適 応	22.7	22.6	24.7	33.3	21.9
月齢・体重	6.9	8.4	2.6	9.5	6.5
月齢・適応	23.6	22.2	37.7		22.9
月齢・体質	2.6	3.4	2.6		2.1
月齢・体重・適応	7.9	10.3	3.9		7.6
月齢・適応・体質	4.2	2.7	6.5	4.8	4.7
月齢・体重・適応・体質	4.4	4.2	1.3	19.0	4.4
その他	6.0	6.5	3.9	19.0	5.5

全対象についてみると、離乳開始の目安を「体重・適応」「適応」におく所がそれぞれ23.6%、22.7%、「月齢」におく所が19.9%にみられた。保健所の設置主体別にみると、都道府県においては全対象と類似の傾向を示しているが、政令市では「月齢・適応」の占める割合が

他所に比べ高く、特別区では「適応」を中心にこれに「体質」が加味される割合が高かった。一方、市町村においては全対象とほぼ類似の傾向を示していた。

前回の調査²⁾では、目安を「月齢・体重」においている所が68%にみられたが、今回はその割合は7%に過ぎなかった。このように「月齢・体重」の割合が減少し、「月齢・適応」「適応」の割合が増加したのは、「離乳の基本」による開始の目安は「月齢」に重きをおいているが、この中には「児に離乳食を受け入れる態勢があれば、4カ月頃からでもよい」という「適応」の部分が加味されていたことによるのであろう。しかし、今日でも「体重」のみを目安に行っている所が数%であるが観察されたことは注目に値する。

次に離乳開始及びその後の食事回数の指導月齢を図1に示す。離乳開始の月齢を全対象についてみると、5カ

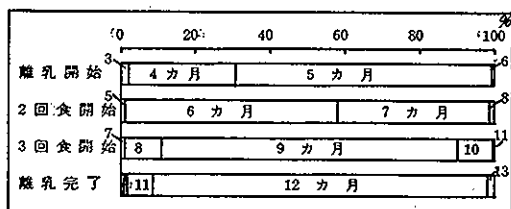


図1 離乳食の進め方に対する指導

月69.3%、4カ月28.0%、4カ月未満2.3%、6カ月以降0.5%であった。政令市及び特別区に4カ月の割合が多少高い程度で、全体的には殆ど大差ないといえよう。また、開始の月齢に幅をみている場合でも、99%の所では1カ月程度であった。

2回食に移行させる月齢は6カ月56.7%、7カ月40.7%、政令市では6カ月の割合が高く(78.5%)、特別区では7カ月の割合が高かった(72.2%)。また、月齢幅をとっている所でも、1カ月とする所が89%で、2カ月とする所は11%であった。

3回食への移行は9カ月79.3%、8、10カ月がそれぞれ10%、8カ月以前及び11カ月以降は僅かであった。都道府県及び市町村は全対象と類似の指導方針を示しているが、政令市では9カ月に集約されている。

離乳の完了は12カ月とする所が圧倒的に多い(89.4%)。しかし、早い例では9カ月、遅い例では18カ月としており、月齢幅はかなり広い。このような傾向は都道府県及び市町村に観察された。このように離乳の進行と共にその月齢幅が都道府県及び市町村に広がったのは、生活

環境や生活様式、離乳期栄養に対する認識の違いによるものかもしれない。

3 食品の進め方に関する指導

離乳期乳児に問題視される食品の供与実験はこれまでに少数みられるものの⁴⁻⁷⁾、食品の進め方に関する指針は育児指導の経験に基ずくものが多い。「離乳の基本」では「離乳の進行に応じて食べやすく調理してあれば、食品の種類にこだわらない」としているが、今回の調査では表2にみられるように、この方針による指導は離乳開始時には25.7%で、約3/4の所は「食品の種類によって進める」または「場合により限定する」という。特に、特別区では他所に比べて「場合により限定する」割合が高い。離乳の進行と共に「離乳の基本」に示された指導指針の割合が増加するが、それでも半数に満たない。前回の調査³⁾でも離乳開始時ににおいても開始後も約80%の保健所では食品の種類を限定していた。実際に個々の母親に対する指導に当たっては、調理の難易や衛生的視点から、また、母親に混乱を少なくして実行しやすい離乳を目指すためには、ある程度食品の限定も必要のように思われる。

表2 離乳開始時及び開始後における食品の進め方

		(%)				
		全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
開始時	形態を考慮し、種類は限定しない	25.7	24.8	22.1	8.7	28.0
	種類によってすすめる	43.0	44.1	42.1	43.5	42.3
	場合によって限定する	31.3	31.1	35.8	47.8	29.7
開始後	形態を考慮し、種類は限定しない	42.2	40.6	46.0	43.8	38.6
	種類によってすすめる	24.7	22.7	17.2	12.4	26.0
	場合によって限定する	33.1	36.7	36.8	43.8	35.4

食品の種類によって進めていく場合、図2に示すように離乳の開始時には食べやすさ、消化の難易、食品の鮮度・衛生が配慮され、離乳開始後には調理、食品の入手の難易に重きがおかれている。また、アレルギーや食物の味については離乳開始時も開始後においても約60~65%の者は考慮していた。

離乳期に広く用いられている食品、または、問題視される食品24種についてその使用開始月齢を図3に示す。黒丸は使用開始最多月齢を、白丸は次位月齢を示す。各食品の最多月齢をみると、卵黄5カ月、全卵7カ月、白身魚6カ月、赤身魚7カ月、腎皮魚9カ月、はんぺん7カ月、ちくわ・えび・かに12カ月、鶏肉7カ月、豚・牛9カ月、レバー6カ月、ハム・ウインナー12カ月、豆腐5カ月、納豆6カ月、ヨーグルト5カ月、チーズ・パタ

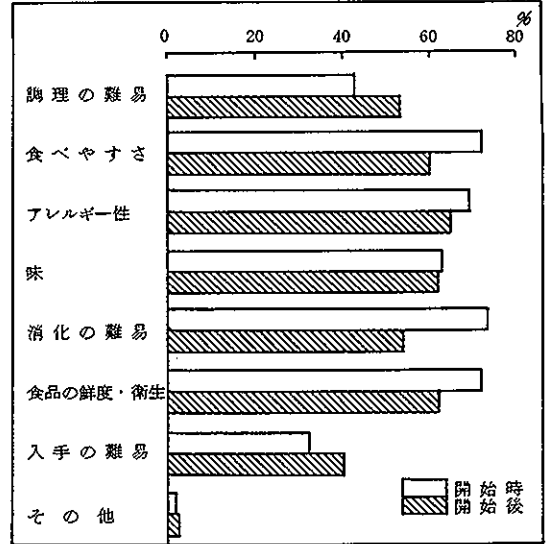


図2 食品を導入する時の配慮

マ・マーガリン6カ月、キウイフルーツ・カレー12カ月である。これらの月齢は前回の調査³⁾、または、「離乳の基本」の調査成績²⁾に比べ大差はないが、指導者により各食品の使用開始月齢にかなりの幅が観察された。

4 ベビーフードに関する指導

ここ数年来、ベビーフード製品の改良・開発は目覚ましい。ベビーフードに関する指導をみると(表3)、使用を特にすすめていない所は49%で、特別区においてその割合は28.3%と低率であった。ベビーフードをすすめない主な理由は「母親手づくりの方がよい」「味覚形成上」「味が単調」「母子間の愛情面」「そしゃくの妨げ」「親が手ぬぎの可能性」などである(図4)。また、使用に関してpositiveな態度ではないが、「補足的に使う程度」という所が52%、「特定の食品(レバー)をすすめる」「離乳初期のみ使用可」とする所がそれぞれ7.3%、5.6%程度である。特別区においてはベビーフードをすすめる割合は低率であったが、「補足的に」という割合が他所に比べて高かった。また、僅かではあるが、ベビーフードを「離乳期全般にわたって使用をすすめる」所が0.9%に観察された。このようにpositiveではないがベビーフードの使用をすすめる場合、その主な理由は図5に示したように、「便利」「働く母親の増加」「離乳食に適している」「衛生的」などである。

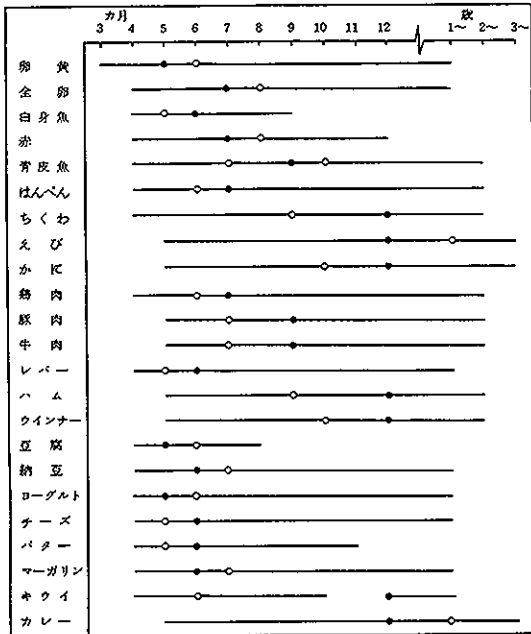


図3 各食品の使用開始月齢

表3 ベビーフードの使用に関する指導

	(%)				
	全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
特にすすめない	49.2	51.4	50.0	23.8	49.0
離乳の初期にのみすすめる	5.6	4.6	6.6	26.6	4.7
補足的に使う程度	52.2	49.4	47.4	71.4	53.9
特定の食品をすすめる	7.3	9.7	10.5	4.8	5.2
離乳期全般にわたってすすめる	0.9	1.2	1.3	0	0.8
その他	3.4	4.2	7.9	4.8	1.8

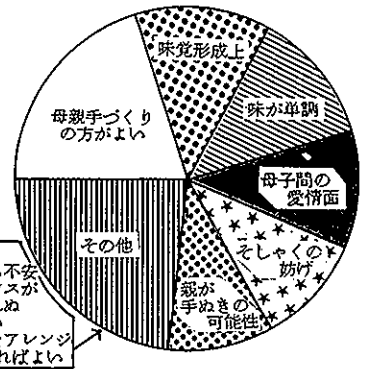


図4 ベビーフードをすすめない理由

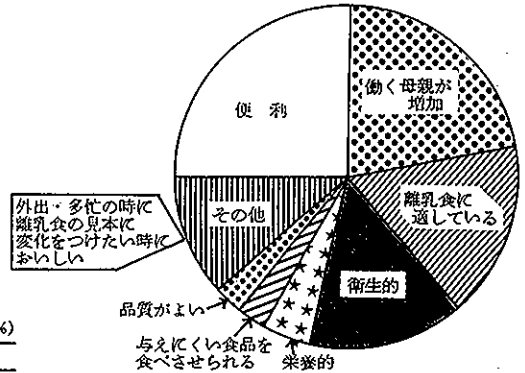


図5 ベビーフードをすすめる理由

5 断乳に関する指導

「離乳の基本」によると断乳は満1歳頃までにとされているが、最近では母乳は栄養品、発育に関する母乳栄養とは別に、新たに母乳育児という概念が登場し、問題になっているという³⁾。即ち、母乳至上主義の結果、母乳は栄養よりも育児の方が重要だという思考が出現し、断乳の時期もかなり遅くなっている例もあるという。そこで断乳に関する指導状況を調査した。その結果を表4に示す。

約70%の所では、親子の様子により断乳の適期を決めており、一律に断乳を指導する所は18%程度であった。前回の調査³⁾に比べ、一律に断乳する指導割合が約10%減少しているのは、上述のような母乳育児の概念による

のかかもしれない。特に断乳の時期を決めていない所は都道府県に多く、また、一律に断乳を指導する所は特別区に幾分多かった。

表4 断乳に関する指導

	(%)				
	全対象	都道府県	政令市	特別区	市町村
一律に指導する	17.8	17.5	18.4	23.8	17.6
親子の様子により	74.2	70.0	78.9	71.4	76.1
特に決めていない	8.0	12.5	2.6	4.8	6.3

一律に断乳を指導する場合、その月齢は12カ月が最も多い(74.3%)。親子の様子により断乳を指導する場合、その月齢は10カ月38.5%、12カ月35.2%、9カ月10.1%の割合である。親子の様子によって決める場合、月齢幅をとっている所が多く、その幅は2カ月と6カ月が多かった。

6 栄養指導担当者側からみた児の食生活に対する母親の意識

前報と同様に大学医学部及び医科大学小児科教授から寄せられた離乳食・幼児食に対する意見及び要望の中から⁹⁾、乳幼児を持つ保護者（おもに母親）の児の食事・食生活に対する意識について13項目を取り上げ、5段階尺度法により評価した。

栄養指導担当者の70%以上が同意している項目に、「コマーシャルイズムに影響される母親が多い」「子どもの要求を受け入れすぎない」があげられ、また、「食生活のワンパターン化」「離乳食に対する考え方が無神経、または、神経質すぎるなど極端すぎる」「健全な食生活を営むために、多角的な面からのサポートが必要」「働く母親の増加に伴い、子供の食生活にも変化をもたらしている」「子どもにファーストフード的な食物を与える親が多い」には60%以上の者が同意していた。

IV 結論

368カ所の保健所及び390カ所の市町村の栄養指導担当者を対象に、離乳指導の実態及び栄養指導者からみた乳幼児を持つ母親の児の食事・食生活に対する意識について調査し、次の結果を得た。

- 1) 96%の所では離乳を一定の目安のもとにすすめているが、この中、75%の所では「離乳の基本」を参考にしていた。
- 2) 離乳の開始は児の月齢や離乳食に対する適応を考慮している所が約半数を占めており、その月齢は5カ月が最も多い。大部分の所では2回食をすすめるのは6～7カ月、3回食は9カ月、離乳の完了は12カ月としていた。
- 3) 離乳期における食品の進め方は、食品の種類や児の条件により限定する所が多かった。各種食品の使用開始月齢は、従来の成績とほぼ一致していたが、それらの開始月齢には指導者によりかなりの幅がみられた。
- 4) 約半数の所はベビーフードの使用を特にすすめておらず、使用する場合には「補足的に」とする所が多い。
- 5) 断乳の時期は親子の様子により決めている所が74%、その月齢は10～12カ月を目安にしていた。
- 6) 栄養指導担当者の約60～70%の者は乳幼児を持つ母親の食意識に問題を感じていた。

文献

- 1) 文部省科学研究費総合研究、離乳研究班：日本の離乳、1958、森永奉仕会
- 2) 今村栄一・編：離乳の基本、医歯薬出版株式会社、1981
- 3) 水野清子他：日本各地保健所における離乳指導の実態、小児保健研究、43(1)、52～56、1984
- 4) 武藤静子他：離乳期に用いる食品の検討、小児保健研究、19(1)、6～9、1980
- 5) 武藤静子他：離乳食の主要蛋白質源として的大豆製品に対する検討、小児保健研究、21(1)、37～49、1982
- 6) 武藤静子他：離乳食の主要蛋白質源として的大豆製品に対する検討、小児保健研究、21(1)、41～43、1982
- 7) 武藤静子他：各種油脂に対する離乳期乳児の消化吸収試験、栄養と食糧、15(6)、20～26、1983
- 8) 今村栄一：混乱する育児情報、母子保健情報、第20号、38～41、1989
- 9) 高橋悦二郎：離乳食・幼児食に関する研究、厚生省心身障害研究報告書、1990