

保健所及び市町村における母子栄養指導のシステム化に関する研究

母子保健研究部 染谷理絵・水野清子
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)

要約:

栄養、食生活に様々な問題が発生する中で、子どもが心身共に健やかに生まれ育つために、母子に対する栄養指導の重要性は言うまでもない。私達は、日本各地の保健所及び市町村における母子栄養事業の実施状況、各事業に関与する職種及びそこで行われている栄養指導の実態等を調査し、母子栄養指導を充実させる方途を見いだしたいと考えた。

- 1 都道府県保健所、市町村及び政令市保健所では、特別区保健所に比べ多種類の母子保健事業を実施しているが、各事業の実施率は低く、地域差がみられた。
- 2 市町村における各健診には専門医の関与率は低かった。
- 3 各所における母子栄養指導事業は、栄養士以外に保健婦の関与度が高く、特に市町村に常勤栄養士の不在のところが多く、従って保健婦によるところが多かった。
- 4 各所における栄養指導の方法は多少異なり、保健婦が中心で行う市町村においては他所に比べ、個別指導が多かった。
- 5 指導上の問題点として、健康相談・診断では人手不足を、栄養指導事業では対象の人集めをあげるところが多かった。

見出し語: 母子保健事業、母子栄養指導、母子栄養指導上の問題点

Study on Institutional Implementation of Mother-baby Nutritional Guidance by Health Center & Municipality
Rie SOMEYA, Kiyoko MIZUNO, Etsujiro TAKAHASI,
Hideo OHE, Yositemo FUJISAWA.

While various problems concerning nutrition and eating habits occur, needless to say, it is important to provide guidance on nutrition to mothers in order for their children who will grow up healthily in both body and mind. We thought we would like to study on an implementation of nutritional guidance performed by health centers (HCs) and municipalities all over Japan and work categories of the guidance, and find out a way to improve the way of mother-baby nutrition.

- 1 At prefectural HCs, municipalities and HCs in special cities designated by government ordinance, much more kinds of health care works were executed than at HCs of special wards, but the implementation ratio of each work was low, showing some regional differences.
- 2 A ratio of medical specialists' participation in works was found to be low in municipalities.
- 3 The guidance work on mother-baby nutrition in each government depended more on not only dietitians but also nurses. Municipalities were not always attended by full-time dietitians, and caused the dependance on nurses.
- 4 Ways of the nutrition guidance differed more or less from centers to centers. At those municipalities operated mainly by nurses, personal guidances were given rather frequently.
- 5 Problems noted on the guidances in many causes were shortages of manpower for health consultation and diagnosis, and how to get sufficient attendance at gatherings for nutrition guidance work.

Key Words: mother-baby health care work. mother-baby nutritional guidance. problems noted on the guidances on nutrition to mothers and babies.

I 緒言

1965年に母子保健法が公布されて以来、乳児及び妊産婦健康診査の公費負担制度の制定及びその対象拡大、妊婦乳児等保健相談事業、1歳6カ月児健診、母子保健指導事業の創設と市町村の母子保健事業のメニュー化など、数多くの母子保健事業が展開され、母子の健全育成に果たしてきた役割は甚だ大きい。しかし、核家族化、少子化、さらに生活の場の劣悪化が進む中で、育児に関する様々な問題が台頭し、現在実施されている健康診査や保健指導の中には、母親や家族に十分受け入れられていないと思われるものも少なくない。

一方、妊産婦及び子どもの食生活について眺めてみても、飽食の時代を迎え、母親の就業率は増加し、外食産業が進展する中で、以前と全く異なった問題が発生している。このような状況の中で、将来の高齢化社会を担う子どもが、心身共に健やかに生まれ育つために、母子の栄養指導の重要性は言うまでもない。

私達はこれまでに保健所及び市町村の母子栄養指導担当者ならびに乳幼児健診に携わる医師を対象に、母子保健従事者間の連携状況、乳幼児栄養指導に関する問題把握やそれに対する考え方などを調査し、様々な角度から問題と要望が提示された¹⁾²⁾。一方、保健所及び市町村における母子栄養指導の現状を把握するために、その実態調査を行ってきたが、十分な結果は得られなかった³⁾。そこで、今年度は各保健所、市町村における母子保健事業の実施状況、各事業に関与する職種及び各事業において行われている母子栄養指導の実態をさらに詳細に調査し、母子栄養指導の充実または改善の方途を見いだしたいと考えた。

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母子栄養指導調査に回答を寄せた737カ所の市町村³⁾を対象に、平成元年度に各所主体で行われた母子保健事業の実施状況、各事業へ関与する職種、栄養指導業務の有無、栄養指導担当職種及び指導の具体的内容についてアンケート調査を行った。782カ所から回答を得た。回収率は49.4%である。設置主体別対象の割合は、都道府県保健所（以下都道府県）36.8%（288カ所）、市町村50.9%（398カ所）、政令市保健所（以下政令市）9.8%（77カ所）及び特別区保健所（以下特別区）2.4%（19カ所）である。栄養士による回答率は、都道府県88.3%、市町村42.3%、政令市96.1%及び特別区100%で、残りはほとんどが保健婦である。

III 調査結果及び考察

1 母子保健事業の実施状況

各保健所、市町村において実施されている母子保健事業の内容と実施率を、対象別に表1～4に示す。

①妊産婦対象の事業（表1）

事業の種類は、都道府県、市町村及び政令市では12～13種、特別区8種である。中でも母親学級は、政令市、特別区においてはほぼ全所で実施されているが、都道府県の実施率が低いのは、各保健所管内の市町村に移管しているところが多いためである。妊産婦健診の実施率が特別区に高いのは、殆どの産後健診が児の3～5カ月児健診に併設されているためである。また、栄養指導を主体にした妊婦食教室、貧血教室を実施しているところは0.4～7.8%と少ない。

表1 妊産婦を対象とした保健事業の実施率

	都道府県	市町村	政令市	特別区
新婚（婚前）教室	1.0(%)	3.5(%)	1.3(%)	(%)
両親（父親）教室	1.7	3.8	3.9	10.5
母親学級	37.2	74.4	97.4	94.7
安産教室	0.3	2.5	3.9	
母乳教室	1.0	2.0	3.9	
妊産婦健診	8.7	1.8	16.9	42.1
妊産婦相談・指導	1.4	7.3	26.0	
妊娠届出時の指導		8.0	6.5	
妊産婦訪問指導 ¹⁾	2.1	7.3	3.9	5.3
妊婦食教室	0.4	2.8	3.9	5.3
貧血教室	0.4	1.0	7.8	5.3
歯科検診・教室	2.8	2.8	7.8	5.3
育児教室	0.4	1.5	2.6	5.3

1)回答のあった比率である

②乳児対象の事業（表2）

事業数は、都道府県、市町村及び政令市では19～22種、特別区10種で、都道府県、市町村及び政令市の健診・相談における対象月齢は多様である。このうち、実施率が最も高い3～5カ月児健診・相談は、特別区では全所で、市町村、政令市では70～80%のところで行われている。ここでも都道府県の実施率は低く、市町村に移管されているところが多い。この他の健診・相談の実施率はいずれも30%以下である。なお、ここに示した健診・相談のうち、医療機関への委託率は、3～5カ月児健診・相談

では、都道府県16%、政令市、市町村30%前後、特別区0%、3～5カ月齢児以外の健診・相談では、都道府県28%、市町村19%、政令市45%及び特別区100%である。離乳食教室の実施率は8～30%、市町村、政令市では初期、中期、後期にわたり行っているが、主に初期に行われるところが多く、政令市の実施率が高い。

表2 乳児を対象とした保健事業の実施率

		都道府県	市町村	政令市	特別区
		(%)	0.3(%)	(%)	(%)
健 診 ・ 相 談	新生児				
	2カ月児	0.3	1.5	1.3	
	3～5カ月児	37.8	71.1	80.5	100.0
	6カ月児	4.5	27.4	13.0	26.3
	7カ月児	3.5	10.8	1.3	
	8カ月児	0.3	2.3	6.5	
	9カ月児	2.4	23.1	9.1	26.3
	10カ月児	3.8	12.8	16.9	
	1歳前後	3.5	22.9		10.5
	乳児	10.4	20.1	11.7	10.5
	郵送健診	0.3	1.3		
	低出生体重児健診	5.2	0.3	1.3	
	股脱・整形外科健診	4.9	3.0	7.8	
	経過観察	2.1	1.8	5.2	21.0
	訪問指導（低出生体重児）	1.4	0.5	2.6	
栄 養	離乳食教室（初期）	8.3	16.6	29.9	15.8
	離乳食教室（中期）	0.7	4.0	6.5	
	離乳食教室（後期）		1.0	2.6	
	離乳食教室（乳児期）	5.2	11.1	19.5	5.3
歯 科 教 室	1歳前後	2.1	3.0	5.2	
	育児教室	5.9	13.3	20.8	31.6

③幼児対象の事業（表3）

都道府県18種、市町村20種、政令市14種及び特別区8種の事業が行われている。この中、代表的な1歳6カ月児健診、3歳児健診をみると、都道府県では3歳児健診を、市町村では1歳6カ月児健診を主体として実施するところが多く、政令市は両健診とも殆どこのところで実施している。特別区における1歳6カ月児健診の実施率は84%、3歳児健診は100%で行われている。なお、これらの健診のうち、医療機関への委託率は、都道府県、市町村及び政令市では、いずれも20～30%、特別区では1歳6カ月児健診87%、3歳児健診7%である。栄養指導、相談が中心となる事業の実施率は1～10%と低い。

④乳幼児、母子全般対象の事業（表4）

事業数は、都道府県23種、市町村22種、政令市20種、特別区11種で、ここでも、都道府県、市町村及び政令市の事業は多様である。しかし、これらの実施率は10%以下のものが多く、かなりの地域差がみられるが、中でも

表3 幼児を対象とした保健事業の実施率

		都道府県	市町村	政令市	特別区
健 診 ・ 相 談	1歳6カ月 ¹⁾	4.2(%)	94.0(%)	94.8(%)	84.2(%)
	2歳代		5.5	1.3	
	3歳代 ¹⁾	76.0	38.9	96.1	100.0
	4歳代		0.8	3.9	
	5歳代	0.3	0.3	5.2	5.3
	幼児	0.3			
	眼科健診	1.0	0.8		
	心の検診	0.3	0.5		
	育児・健康相談	1.0	8.3	2.6	
	経過観察	5.9	5.8	3.9	21.1
栄 養	幼児食教室	1.0	1.8	10.4	5.3
	おやつ教室		2.3	1.3	
歯 科 検 診	1歳代	1.0	7.5	5.2	26.3
	2歳以上	3.1	16.6	10.4	26.3
歯 科 教 室	保育園、幼稚園児	0.4	0.8		
	学童	0.4	0.8		
教 育 室 児	ユンクール	1.7	1.0	1.3	
	幼児	6.9	15.3	18.2	5.3
室児	保育園、幼稚園児	0.4	0.5	1.3	

1) 回答のあった比率である

実施率が高いのは乳幼児健診・相談である。

⑤主な事業の実施回数、対象人数、受診（受講）人数、受診率

設置主体毎の平均値でみると、まず、母親学級の実施回数は、都道府県、政令市及び特別区は月に1回前後、市町村は2月に1回、1回の受講人数は、都道府県、市町村及び特別区では25人前後、これに比べ政令市は45人と多い。3～5カ月児、1歳6カ月児、3歳児健診の実施状況をみると、実施回数は、都道府県は月に2回前後、市町村は1～2カ月に1回、政令市は月に2～3回、特別区は月に1～2回で、1回の対象人数は、都道府県、特別区50人前後、政令市60人前後、市町村40人前後となる。受診率は80～90%で、市町村はいずれも90%以上と高い。さらに、栄養相談、指導事業の実施回数は、都道府県1～2月に1回、市町村、特別区2月に1回前後、政令市月に1～2回で、1回の受講数はいずれにおいても10～20人、総受講数は健診の総対象数に比べ少なく、栄養相談、指導事業への参加率は低い。

2 各母子保健事業に関与するスタッフ

表1～4に示した事業のうち、実施率の高いもの及び栄養指導を中心に、類似した事業を9種にまとめ、それぞれに関与する職種を調べ、その結果を表5、6に示し

表4 乳幼児その他を対象とした保健事業の実施率

		都道府県	市町村	政令市	特別区
健診・相談	健診、育児・健康相談	19.8(%)	25.4(%)	31.2(%)	57.9(%)
	母子	1.0	4.3		
	発達(約束、特別)健診	16.7	2.0	24.7	26.3
	心臓健診	0.3	0.8		
	アレルギー、喘息健診			2.6	21.1
	ハイリスク児相談	0.3		1.3	
	TEL相談		2.0	2.6	
経過観察		10.1	7.8	16.9	47.4
訪問指導		0.4	6.8	2.6	
栄養	乳幼児栄養相談	0.4	1.3	1.3	5.3
	訪問栄養指導	0.4	0.5	2.6	
	学童対象栄養指導	1.0	6.8	1.3	
歯科	乳幼児	5.2	5.8	7.8	5.3
	障害児	1.4	1.0		
健診	母子全般	0.4			5.3
	歯科教室	8.0	14.6	11.7	5.3
育児教室		1.4	15.6	10.4	5.3
祖母教室			5.0		
その他	肥満	1.4	0.8		
	アレルギー、アトピー、喘息	1.4	1.0	5.2	
	体操、遊戯	1.0	0.8	2.6	
	ことば	0.3	0.8	2.6	
その他	障害児	2.1		1.3	
	療育相談	15.3	1.8	19.5	15.8
	心理、精神保健相談	3.5	0.8	3.9	15.8
他	ダウン児の会	0.3	0.3	1.3	

た。また、この中、主な事業については、1回当りの事業に関与する保健婦と栄養士の人数も調べた。

表5 妊産婦を対象とした保健事業へ関与する職種

	常 勤								非 常 勤									
	産科	小児科	内科	他科	歯科	保健婦	栄養士	他	産科	小児科	内科	他科	歯科	保健婦	栄養士	他		
健診・相談 ¹⁾	都道府県								80.0	20.0	5.0	45.0	75.0	5.0	20.0			
	市町村								22.2			3.7	77.8	18.5	18.5			
	政令市								40.0	6.9	6.9	10.3	93.1	69.0	44.8	25.0		
	特別区								42.9	14.3				71.4	14.3	57.1		
母親学級 ²⁾	都道府県	2.8	3.7	6.4	0.9	9.2	92.7	92.7	22.0	61.1			1.4	33.3	62.5	18.1	20.8	
	市町村	0.3		0.7		0.3	98.3	38.0	12.5	46.6	3.8	0.8	0.4	20.6	58.4	52.3	35.5	
	政令市	1.4	4.1	4.1	2.7	9.5	95.9	93.2	41.9	65.6	6.6		1.6	39.3	50.8	23.0	34.4	
	特別区						94.7	94.7	47.3	88.9			5.6	83.3	88.9	55.6	38.9	
栄養指導 ³⁾	都道府県															50.0	50.0	
	市町村								12.5						12.5	75.0	25.0	
	政令市									11.1	22.2		44.8	88.9			50.0	50.0
	特別区									50.0				100.0	50.0		100.0	50.0

1) 妊産婦健診、妊産婦相談・指導、妊娠届出時の指導

2) 母親学級、両親(父親)学級

3) 妊産婦教室、貧血教室

①妊産婦対象の事業(表5)

健診・相談：これに関わる医師は、殆どが非常勤で、産婦人科医が関与するところが22~80%、特にその割合は市町村に低い。内科医の関与も多いところで20%にみられ、歯科医の関与率は設置主体により異なっている。常勤保健婦の関与率は、都道府県、市町村、及び政令市では81~100%、特別区ではその約半分で、他所に比べ非常勤保健婦の比率が高い。常勤栄養士の関与率は23~71%で、非常勤者と合わせて考えても、都道府県、市町村では栄養士不在のところが半数以上にみられる。母親学級：大部分の医師は非常勤で、産婦人科医の関与率は47~89%である。妊娠時の保健指導には、育児に関する具体的知識を与える事も含まれているが、小児科医の関与率は0~7%、歯科医(非常勤)の関与率は都道府県、政令市及び市町村では20~40%、特別区では80%以上と高率を示していた。

約95%以上のところでは、母親学級の運営は常勤保健婦によっており、また非常勤者の関与率も高い。栄養士も都道府県、政令市及び特別区では常勤者が従事しているが、市町村では、非常勤と合わせても栄養士不在のところがみられる。さらに、1回の母親学級を運営する保健婦、栄養士の平均人数は、常勤保健婦では、都道府県、市町村2.3人、政令市2.6人、特別区3.2人、非常勤保健婦では、都道府県、市町村及び政令市0.7人、特別区1.2人、常勤栄養士では、都道府県0.9人、市町村0.4人、政令市1.0人及び特別区1.1人、非常勤栄養士ではそれぞれ0.2人、0.5人、0.2人、0.6人で、いずれの職種も特別区に一番多い。前述のように、政令市では1回当りの受講数が一番

表6 乳幼児を対象とした保健事業へ関与する職種

		常 勤							非 常 勤							(%)	
		産科	小児科	内科	他科	歯科	保健婦	栄養士	他	産科	小児科	内科	他科	歯科	保健婦	栄養士	他
3～5カ月児 健診	都道府県	1.9	9.5	3.8	4.8	1.9	94.3	85.7	23.8	5.4	81.7	8.6	10.8	3.2	62.4	28.0	17.2
	市町村	0.5	4.1	3.2	0.5	0.9	99.5	37.1	28.5	2.3	72.3	19.5	7.7	1.8	79.1	44.1	32.7
	政令市		28.1	3.5			100.0	84.2	43.9		96.2	3.8	9.6	3.8	61.5	19.2	9.6
	特別区		21.1	5.3	5.3	5.3	89.5	94.7	52.6	15.8	73.7	26.3	5.3	10.5	84.2	47.4	36.8
3～5カ月齢 以外健診	都道府県		6.3	3.1	3.1	3.1	96.9	78.1	21.9	3.3	83.3	10.0	6.7	3.3	66.7	20.0	10.0
	市町村		4.2	3.0		1.2	100.0	31.3	25.9	0.6	65.5	26.1	1.8	6.1	79.4	41.2	37.6
	政令市		30.4				100.0	91.3	65.2		83.3	5.6		16.7	66.7	22.2	11.1
	特別区																
1歳6カ月児 健診	都道府県		9.1		9.1		90.9	90.9	27.3		60.0		10.0	40.0	50.0	30.0	50.0
	市町村	0.3	2.2	3.6	0.3	6.0	99.5	34.2	33.2	1.4	61.6	32.1	2.7	79.7	80.3	35.1	64.7
	政令市		30.0	5.7		17.1	97.1	88.6	70.0		83.8	1.5	1.5	73.5	60.3	36.8	72.1
	特別区		7.7			7.7	92.3	84.6	46.2		38.5		23.1	38.5	69.2	69.2	69.2
3歳児 健診	都道府県	0.5	10.2	7.4	5.6	11.1	93.1	77.3	45.8	3.9	66.8	22.0	5.4	82.9	70.7	19.0	45.9
	市町村		3.3	4.6		6.6	98.7	32.5	28.5	0.7	47.1	40.5	3.3	80.4	81.7	34.0	56.9
	政令市		17.8	2.7	1.4	9.6	97.3	83.6	67.1		86.1	5.6	2.8	79.2	61.1	25.0	75.0
	特別区		5.3				89.5	94.7	52.6		83.3	11.1	16.7	50.0	94.4	38.9	61.1
乳児 栄養指導 ¹⁾	都道府県		4.7				23.3	100.0	18.6		15.8				73.7	10.5	
	市町村						78.4	50.5	15.3		1.1				17.2	82.8	26.4
	政令市		2.8				25.0	97.2	13.9		9.1		4.5	13.6	86.4	9.1	
	特別区							100.0							50.0	50.0	
幼児 栄養指導 ²⁾	都道府県	11.1					22.2	100.0	11.1						66.7	66.7	33.3
	市町村		2.2				48.9	66.7	13.3						3.8	69.2	53.8
	政令市						10.0	90.0	10.0							100.0	
	特別区							100.0								100.0	

1)離乳食教室

2)幼児食教室、おやつ教室、その他指導

多いにも拘らず、他所と変わらない人員構成であった。

栄養指導：当然、栄養士の関与率は他事業より高率であるが、市町村では常勤者より非常勤の関与率が高く、ここでも都道府県及び政令市の約1/2、市町村の殆どこのところ、常勤の保健婦が栄養指導を行っていた。

②乳幼児期対象の事業（表6）

各月：年齢別対象の健診：常勤よりも非常勤医師が圧倒的に多い。常勤小児科医の関与率は政令市において比較的高く20～30%、非常勤小児科医の関与率は40～95%、40%のところでは内科及び他科の医師が関与しており、特に市町村にその傾向が強い。なお、特別区の1歳6カ月児健診に、特に小児科医の関与率が低いのは、この健診が医療機関委託によっているためであろう。乳児期の健診にも歯科医が関与するところが1～17%にみられたが、幼児期の健診における歯科医の関与は歯科医は虫歯予防に重きを置いているのであろう。

常勤保健婦の関与率は90%以上と高く、非常勤者も50～94%と高い。特に市町村の非常勤者はいずれの健診に

おいても80%前後と関与率が高い。常勤の栄養士の関与率は、都道府県、政令市及び特別区では、いずれの健診においても約80～90%と高いが、市町村では約1/3に過ぎない。設置主体によって、非常勤栄養士の雇用率は20～70%と幅があるが、市町村においては30～40%で、ここでも常勤者、非常勤者考え合わせても、栄養士の関与が全所に及ばない。保健婦、栄養士の人数をみると、常勤保健婦では、都道府県4～5人、市町村4人前後、政令市、特別区6人前後、非常勤保健婦では、都道府県、市町村及び政令市1～2人、特別区3人前後で、合わせると特別区の人数が一番多い。前述の健診の対象人数と比べると、政令市のスタッフが少なく、特別区は多いことがわかる。しかし、栄養士が関与する場合、常勤、非常勤とも1人が最も多く、主体別には差はみられない。

栄養指導：相談事業：妊産婦同様、栄養士が中心となっているが、市町村においては常勤者の関与度は他所に比べ1/2～2/3に過ぎない。また、特別区以外は保健婦もかなり関わっていた。

このように、母子保健事業に關与するスタッフには、設置主体によりかなりの差異がみられ、特に市町村においては、乳幼児健診が、小児科以外の医師により行われており、一方、栄養士（特に常勤）の関与率も低かった。また、保健婦、栄養士が1回の事業に關与する人数は、参加者の多少に必ずしも平行していなかった。このように、地域による保健サービスの差を少なくするためには、何よりもマンパワーの確保が必要であろう。

ころがあった。

表8 妊産婦を対象とした保健事業における栄養指導の実施率及び指導担当職種

	栄養指導 の実施率	栄養指導担当職種			
		医師	栄養士	保健婦	他 ¹⁾
健診・相談	都道府県	87.0 (%)	(%) 72.2 (%)	50.0 (%)	(%)
	市町村	78.1	1.9	30.2	79.2 1.9
	政令市	70.0	4.3	87.0	13.0 4.3
	特別区	100.0	100.0		
母親学級	都道府県	99.1	2.9	97.1	10.5 1.0
	市町村	95.7	2.1	84.1	26.6 0.7
	政令市	98.6	4.3	95.7	2.9
	特別区	100.0	100.0	5.3	
栄養指導	都道府県	100.0	100.0	50.0	
	市町村	100.0	100.0	92.9	14.3
	政令市	100.0	100.0		
	特別区	100.0	100.0		

1)主に歯科衛生士

乳幼児対象の事業(表9)：健診事業に組み込まれている場合の栄養指導の実施率は78~100%で、中でも3~5ヵ月齢以外の健診での実施率は低い。さらに設置主体別にみると、政令市における3~5ヵ月齢以外の健診、特別区における1歳6ヵ月児健診での比率は他地区に比べ低い。これらは、いずれも前述のように医療機関への委託率が高いためであろう。健診時の栄養指導に關わる医師は2~9%、歯科衛生士が1歳6ヵ月児、3歳児健診に關わる割合は他事業に比べて高い。これは前述のように、この時期における虫歯予防の指導のためであろう。栄養士の関与率は乳児期に比べ、幼児期にやや低い。設置主体別にみると市町村では栄養士が指導を行わないところがやはり多く、保健婦の関与が半数前後に及び、都道府県にもその傾向がみられる。特別区では全所で栄養士が指導をしているが、保健婦の関与もわずかがみられた。栄養指導事業では、市町村のみ保健婦及び歯科衛生士の関与がみられた。なお、栄養指導を行う職種と実施率には関連はなかった。

③栄養指導の方法

各事業における栄養指導の形式、方法及び媒体について調査した。

妊産婦対象の事業：各事業によって、指導法は様々である。健診・相談では、集団指導形式を導入しているところはみられず、来所者の1部あるいは全員に個人指導を行うところが60~90%、指導媒体はテキストやパンフレットが殆どである。母親学級では集団指導のみとこ

3 母子保健事業における栄養指導の現状

①対象別栄養指導の実施状況(表7)

各保健所及び市町村における栄養指導の実施状況を見ると、特に都道府県での妊産婦指導が低率であった。これは、市町村や医療機関に移管されたためである。乳幼児についてもやや低く、これは、都道府県及び市町村が、互いに役割分担をして行っているためであろう。

表7 栄養指導状況

	妊産婦	乳児	幼児
都道府県	44.4 (%)	75.6 (%)	85.7 (%)
市町村	73.1	91.4	78.5
政令市	98.7	100.0	96.1
特別区	100.0	100.0	100.0

②各事業における栄養指導の実施率及び指導担当職種
前述の代表的な9種の事業における栄養指導状況について述べる。

妊産婦対象の事業(表8)：栄養指導を主体とした事業では、当然それらの実施率は100%となるが、健診・相談の実施率は70~100%、母親学級では96~100%である。中でも市町村、政令市の健診・相談での実施率は低い、母親学級のそれらは高い。特別区ではいずれにおいても、全所で行われていた。栄養指導に医師、歯科衛生士等が関与するところは、いずれの事業においても数%に過ぎない。栄養士は当然、これらの事業の指導の中心であるが、保健婦の関与も高かった。各事業毎にみると、健診・相談では保健婦の関与が高く、中でも市町村では、栄養士が30%であるのに対し保健婦79%で、保健婦が主体のところが多い。母親学級では、栄養士の比率は84~100%、保健婦5~27%で、いずれの設置主体においても保健婦の関与するところがみられたが、ここでも市町村にその傾向が強い。栄養指導事業をみると、都道府県、政令市及び特別区の全所で栄養士が指導にあっているが、都道府県では約半数、市町村では14%のところでは保健婦も関与しており、特に市町村では保健婦のみと

表9 乳幼児を対象とした保健事業における栄養指導の実施率及び指導担当職種

	栄養指導 の実施率	栄養指導担当職種			
		医師	栄養士	保健婦	他
3～5ヵ月児	97.1 (%)	2.1 (%)	92.6 (%)	18.1 (%)	(%)
都道府県					
市町村	96.1	6.5	75.3	40.0	0.9
健診	91.4		94.3	5.7	
政令市	100.0		100.0	5.3	
特別区					
3～5ヵ月齢	82.4	3.4	93.1	31.0	
都道府県					
市町村	96.4	5.6	69.4	46.0	
以外健診	77.8		95.7	4.5	
政令市					
特別区					
1歳6ヵ月児	100.0	9.1	90.9	36.4	9.1
都道府県					
市町村	90.5	4.8	68.2	48.6	3.0
健診	95.7		95.5	7.5	1.5
政令市	84.6		100.0	7.7	
特別区					
3歳児	94.0	2.6	89.6	26.6	1.0
都道府県					
市町村	90.3	7.5	63.4	55.2	4.5
健診	94.4	1.5	91.0	10.4	1.5
政令市	100.0		100.0	5.3	
特別区					
乳児	100.0		100.0		
都道府県					
市町村	100.0		99.2	14.2	0.8
栄養指導	100.0		100.0		
政令市					
特別区					
幼児	100.0		100.0		
都道府県					
市町村	100.0		93.2	27.3	4.5
栄養指導	100.0		100.0		
政令市					
特別区					

ろが半数以上、特にこの傾向は政令市に強い。これは前述のように1回の受講人数が多いためであろう。指導方法は、特別区では主に講義のみ、都道府県、市町村及び政令市では講義以外に、試食や調理実習、実演といった具体的な方法が3～53%のところで行われていた。また、テキスト、パンフレット以外にパネル、ポスターやフードモデル、ビデオ、スライド等視覚媒体も2～63%のところで使われている。栄養指導事業では、試食や調理実習、実演中心に運営されており、集団指導が主で、設置主体による明かな違いはみられなかった。

乳幼児対象の事業：乳児及び幼児を対象とした健診では、全員に個人指導を行うところが5～52%、特別区では5～26%と低く、市町村ではいずれも40%以上に及ぶ。これは前述のように特別区では主に栄養士が指導を行うのに対し、市町村では保健婦の関与が高く、保健婦は人数が多いため個人指導が可能なのであろう。また、健診時に調理実演や実習を行うところが都道府県、市町村で数%みられた。さらに、指導媒体としては、テキスト、パンフレット以外に、パネルやポスター、フードモデル

が10～60%、ビデオやスライドも多いところでは10%に及ぶ。特に、離乳開始の時期に当たる3～5ヵ月児健診では、ビデオやスライドの使用率が比較的高かった。栄養指導事業では、主に集団指導を行うところが70%以上と多い。乳児指導では試食や調理実演が多く、40～100%、調理実習は妊産婦に比べ少なく、0～30%である。幼児指導では、特別区では講義が中心、他所では試食や調理実習が半数以上のところで行われている。指導媒体は、健診と同様であるが、政令市の20%近くのところでは乳児指導にビデオを用いていた。

④栄養指導上の問題点

妊産婦対象の事業：指導上何らかの問題を有する割合は13～67%、その割合は健診・相談に比べ、母親学級、栄養指導事業にやや高く、これは栄養指導の占めるウェイトによるのかもしれない。問題として、「時間不足」「人手不足」「対象の人集めが困難」などがあげられており、50～100%のものはこれらのいずれかをあげていた。中でも特別区では「人手不足」の訴えは皆無であった。これは前述のようにスタッフが他所に比べ多いためであろう。母親学級についてみると、栄養士が指導にあたる場所より保健婦による場所、集団指導をする場所より個別指導をする場所に指導上の問題がやや多かった。

乳幼児対象の事業：健診の場で問題を有するところは20～50%、栄養指導事業では40～60%で、その内容はやはり、「時間不足」「人手不足」があげられ、特に都道府県、市町村及び政令市に多く、そのいずれかが50%以上に及ぶ。さらに栄養指導事業では、「人集めが困難」とする所も比較的多かった。設置主体別には、特別区では問題を有するところが他所に比べ少なく、特に「人手不足」の訴えが少なかった。さらに、ここでも妊産婦に対する事業と同様、指導担当職種と、指導形式により問題発生頻度の違いがみられた。

このように、母子栄養指導状況を実施主体別にみると、特に指導を行う職種と指導形式には一定の違いがみられたが、指導方法及び媒体にはその違いが明らかではない。これは栄養士という専門性が問われる結果といえよう。光山らは、乳幼児健診の栄養指導における栄養士に対する保護者の評価は、他職種に対するものと変わらなかったと報告している⁴⁾。しかし、栄養士が指導を行うところは、指導上問題の少ないところが多く、私達が行った別の調査⁵⁾では、離乳に関する情報を栄養士から得る者は、他職種から得る者より離乳を適切に進めており、その指導は他職種と同一のものとは思われない。しかし、実際は、栄養士による指導は集団指導が多く、しかも、

栄養士の指導が受けられないところさえあった。現在、保健所市町村における保健婦活動について調査、検討がなされており⁶⁾、保健婦の増員が望まれているが、本調査結果から、特に市町村において栄養士の配置が望まれ、その上でそれぞれの専門性を高めていくことが、よりよい母子保健事業の実施につながるのだろう。また、常勤栄養士の事業への関与率の高かった特別区保健所では、人手不足の訴えは少ないが、栄養指導は集団対応が多く、一方、栄養士が中心となる栄養指導事業では、住民の参加は少ない。それは住民側からの評価が低いためかもしれない。ある地域では以下のような成功例を報告している⁷⁾。従来の健診時の栄養指導では、医師や保健婦によりその必要が認められた者、母親から訴えがあった者が中心であったが、簡単な質問票を用い、栄養士からみて指導が必要と思われる者を指導対象に加え、より多角的に対象をとらえている。この方法は一方的に対象を評価するのではなく、質問票を記入する事によりそれが対象自身の自己評価になり指導効果を高めるのに役立っているという。このような努力は今後一層望まれるであろう。さらに、健診の場だけでは不可能な、より具体的な栄養指導事業の効果を高めるためには、各地域ごとのニーズに合った事業内容を検討し、さらに対象者の参加率を高めるために、事業のあり方、PRの方法などを今一度見直す必要があるだろう。

文 献

- 1) 水野清子他：乳幼児の栄養・食生活指導に関する研究、日本総合愛育研究所、第26集、107～115、1990
- 2) 水野清子他：乳幼児の栄養・食生活指導に関する研究、日本総合愛育研究所、第27集、91～98、1991
- 3) 高橋悦二郎他：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、342～348、1990
- 4) 光山玲子他：乳幼児健康診査時における栄養指導の評価、小児保健研究、46(4)、400～405、1987
- 5) 染谷理絵他：離乳に関する情報と離乳の進行状況との関連性、未発表
- 6) 郡司篤晃他：母子保健事業の向上に関する衛生行政学的研究、厚生省心身障害研究報告書、423～460、1991
- 7) 吉田喜美子：大切な健康診査における栄養士のスクリーニングと食教育、母子保健情報、11、34～36、1985