

平成15年度厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 (第11/11)

20030296 主任研究者 豊田長康
(妊娠糖尿病のスクリーニングに関する多施設共同研究)

20030309 主任研究者 中村敬
(地域における子育て支援ネットワークの構築に関する研究)

20030329 主任研究者 菅原ますみ
(非行・ひきこもり等の児童問題対策に関する研究)

0030312 主任研究者 庄司洋子
(ひとり親家族の自立支援施策のあり方に関する実証的研究)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

地域における子育て支援ネットワークの
構築に関する研究

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 中 村 敬

目 次

I. 総括研究報告書	50
主任研究者	中村 敬
II. 分担研究報告書「育児不安・育児困難への周産期からの予防対策に関する研究」	56
分担研究者	堀内 勁
III. 分担研究報告書「地域における子育てひろ場の活動実態に関する研究」	75
分担研究者	中村 敬
研究協力者	小山 修 齊藤 進
III-1. 研究協力者報告書「地域における子育てマップ作成プロセスに関する研究」	131
研究協力者	八木下和江
III-2. 情報誌作成プロジェクトに参加したメンバーの満足度に関する研究	141
分担研究者	中村 敬
研究協力者	八木下和江 根本浩典
III-3. 東京都三鷹市における子ども家庭支援ネットワーク・その構築の経緯— —就学前を中心として—	164
研究協力者	松田博雄
III-4. ニュージーランドの地域コミュニティにおける多文化子育て支援 —特色ある就学前教育活動の現状—	176
研究協力者	山岡テイ
IV. 分担研究報告書「子育て情報誌の作成とその活用効果に関する研究」	187
分担研究者	星 旦二
V. 分担研究報告書「子育て不安軽減のための地域における子育て支援活動の 展開に関する研究」	216
分担研究者	齊藤 進

V-1. 子育て当事者による子育て支援活動の現状と課題—ASAKAいくじネットワークの事例から—	224
研究協力者	田所裕子
V-2. 市民の自主グループを保健師として支援した事例	231
研究協力者	臺 有桂
V-3. 共に生きる社会を目指す NPO 活動の活性化要因に関する一考察	240
研究協力者	山口 忍
V-4. 子育てネットワークの構築アプローチ—生涯学習のプロセスから—	250
研究協力者	牛玖幸一
V-5. 子育て支援における住民と行政のパートナーシップ事業—活動事例からの報告—	258
研究協力者	大久保美恵
V-6. 「運動セミナー」を中心とした地区組織育成・支援における専門職の役割	264
研究協力者	池田廣幸 高橋万紀子
VII. 研究成果の刊行に関する一覧表	271

「地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究」

総括研究報告書

主任研究者 中村 敬 日本子ども家庭総合研究所情報担当部長

研究要旨

「健やか親子21」において、「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」が掲げられ、地域において育児不安の解消と健全な子どものこころを支えるために様々な取り組みが展開されてきている。本研究班は地域における子育て不安軽減のための取り組みについて、周産期から地域への視点のもとに、子育て支援の一環として、(1)母乳で育てたい母親への母乳保育支援、(2)子育て中の親と子どものためのつどいのひろ場（フリースペース）の運営とその実態、(3)行政と地域住民とのパートナーシップ、(4)子育てグループ活動における情報誌を作成する意図と効果に着目し、4班に分かれて研究を続けた。

(1)は過去2年間の調査に引き続き、地域の保健機関に所属する主として保健師を対象に母乳栄養支援に関する実態調査を実施した。結果は母乳栄養を希望する親を支援する体制はなく、担当する保健師の意識のずれが明らかになった。(2)地域で展開されている子育て交流の場「ひろ場」の活動実態について調査を行った。結果はひろ場でのアドバイザーの中心は保育士と保健師であり、これにさまざまな資格のボランティアが加わって、子育て真っ最中の親たちを支えていた。開催回数は週1回、月1～2回が多く、午前中のみ活動が主であった。虐待などが疑われた場合に地域のネットワークや専門機関が十分にカバーしてくれるかの問いに対して、約3割は十分なカバーをしてもらえないと回答していた。また、発達のおくれや障害が疑われた場合の専門機関やネットワークの対応は、約2割は十分な対応をもらえないと回答しており、とくに地域住民組織では4割近くが十分に対応してもらえないと回答していた。(3)は子育て中の母親を、子育て情報誌を配布した群と配布しなかった群で比較すると、情報誌を受け取らなかったグループは、育児に関する情報源としての「クチコミ」の比重が高く、「友人と真剣に話し合う」「自発的に友人に話しかけていく」といった対人的な積極性が高かった。一方、情報誌を受け取ったグループは、対人的な積極性が弱まるとともに、子育てに関する情報源も「クチコミ」以外の要素への比重が高まり、「情報が多くて混乱する」傾向にあった。このことは、大量の情報を提供するだけではかえって逆効果になることも考えられ、情報提供後の個別サポートの必要性を示唆していた。(4)また、地域の住民の事業への参加は、必ずしも「世のため人のため」ではなく、親自身の自己実現を目的としていた。

(5)地域住民の自主的活動の展開に対する適切な行政や専門職の支援は、話し合いの場を設定すること、共感的な関係を築くことであった。

見出し語： 母乳栄養 ひろ場 フリースペース 情報誌 地域住民組織 アドバイザー

分担研究者氏名・所属施設名及び所属施設における職名

中村 敬	日本子ども家庭総合研究所部長
堀内 勁	聖マリアンナ医科大学小児科学教室教授
星 且二	東京都立大学都市研究所教授
斉藤 進	日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部主任研究者

A. 研究方法

1) 周産期から地域に至る子育て支援の取り組みとして、周産期施設から継続した母乳で子どもを育てたい母親への適切な支援について検討するため、分娩施設における母乳栄養推進の実態、退院後の育児支援者として小児科医(全国病院小児科)への母乳栄養に関する意識調査を行ってきた。今年度は「母乳の会」のメンバーとともに、母乳で子どもを育てたい親を支援するための方策を探るために、地域の保健機関の主として保健師に対して母乳栄養に対する意識と知識の調査を実施した。対象は保健所、保健センター(全国自治体2段階別無作為抽出)1410カ所であり、回収率は54%であった(堀内 勁)。

2_1) 昨年度実施した全国自治体(1/3抽出)を対象に、保健、福祉、教育の3部門に地域の子育て支援、とくに子育て交流の場と行政の支援について実態を調査した。今年度は、昨年度の調査により把握した子育て交流の場1052カ所について、実施主体、活動内容、支援者の種類と資格、研修、開催回数、参加人数、活動内容、専門機関との連携等について調査を行った。回収数は547(回収率52%)であった(中村 敬)。

2_2) 埼玉県S市で展開している子育てネットワークが主催した地域の子育て情報誌作成プロセスについて検証し、参加者21人の参加動機、事業終了後の自己評価について記述式アンケートを用いて分析した。参加者は子育て真っ最

中のもの、こどもの成長により子育てに余裕のできた人などであった(八木下和江、中村 敬)。

2_3) 行政主導型子育て支援ネットワークの事例として東京都三鷹市のシステム完成に向けた取り組みを時系列的にまとめた(松田博雄)。

2_4) 独自の就学前教育活動を長年実践し続けて、同時に多文化子育て社会が先行しているニュージーランドの現状を調査した(山岡テイ)。

3) 川崎市の乳児をもつ親を対象に質問紙調査を実施した。調査票は162人に配布し、118通の有効回答があり、回答率は72.8%であった。調査内容は 母親のプロフィール(年齢・家族構成・子どもの数・多摩区在住年数・仕事の有無など)のほか、①両親学級の受講状況、②子育てBOOK活用の有無、③育児に関する情報源、④育児に関する困りごと、⑤自分自身に対する肯定感、⑥母親であることを通じて自分自身にどのような変化・成長がもたらされると思うか(母親観)について尋ねた。設問の作成にあたっては、大日向(1988)「母性意識尺度」と佐藤・菅原・戸田・島・北村(1984)「育児ストレス尺度(生後6か月用)」を参考にし、⑦「子育てBOOK」の良かった点・悪かった点、⑧改訂版で新たに上げてほしいこと、⑨意見記入欄とした。解析はSPSSと共分散構造分析を用いた。子育て情報誌「子育てBook」活用者(介入)と「非活用者」に分け両者の比較を行った(星 且二)。

4) 専門職や行政機関の支援・育成、協働のあり方を探ることを目的とし研究協力者とともに6団体事例の検証を行った。(1)子育て当事者による子育て支援活動の現状と課題—ASA KAいくじネットワークの事例から—、(2)市民の自主グループを保健師として支援した事例、(3)共に生きる社会を目指すNPO活動の活性化要因に関する一考察、(4)子育てネットワークの構築アプローチ—生涯学習のプロセスから(千葉県佐倉市の場合)—、(5)子育て支

援における住民と行政のパートナーシップ事業—活動事例からの報告—、(6)「運動セミナー」を中心とした地区組織育成・支援における専門職の役割について、地域住民活動と行政のパートナーシップについて事例をもとに分析を行った(齊藤 進)。

B. 結果

1) 周産期からの育児不安の予防: 周産期における子育て支援の取り組みとして、母乳栄養が母子関係の安定した確立に大きな役割を果たしていることに着目して、母乳で子どもを育てたい母親に対して、母乳栄養を支援することにより育児不安を軽減するための効果が期待できる。本研究班では初年度調査として分娩施設での母乳栄養への取り組みとそのための母子支援に関する実態調査、昨年度は病院小児科医師の母乳栄養支援への意識に関する調査を実施し、最終年度では地域の保健センターでの母乳栄養支援に関する意識調査を実施した。3年間にわたり、分娩施設から地域に至る母乳栄養に対する専門職の意識を集約した。残念ながら、母乳で子どもを育てたいと思う母親に対して、分娩施設でも地域でも、必ずしも適切な支援は行われていないことが判明した。

2_1) 子育てひろ場の実態と問題: 地域における主に一般家庭を対象にした子育て支援について、地域の実態を調査してきたが、平成14年度の調査により、その所在を把握した地域の「子育てひろ場」を対象に、調査を行った。結果は実施主体の7割は自治体であり、地域子育て支援センターが大半を占めていた。参加費を徴収するところは少ないが、一部に定額の負担を求めているところがあった。アドバイザーは保育士70%、保健師49%、ボランティアおよび子育て中の先輩19%が殆どであり、シニア世代4%、小児科医師3%であり、ボランティアは一定の研修や一定の基準を満たすことを

条件にしているところが多かった。保健や生活面での専門的相談には保育士、保健師などの専門職種が応じており、社会福祉士が関与するところは殆どみられなかった。活動場所は専用および併用常設施設が多く(50%)、公的施設を借用して実施(37%)、巡回型(5%)であった。開催回数は週1~2回が多く、土日開催は17%に過ぎなかった。活動中の保育は実施しないところが53%を占め、活動内容は手遊びやリズム体操を挟みながら親たちの自由な交流に任せるところが多かった。

虐待が疑われるケースがあったとき、専門機関あるいは地域の虐待ネットワークがうまくカバーしてくれるか否かを訊いた結果は、実施主体ごとにみてもほぼ同率であり、虐待が疑われたケースについて、約7割はカバーしてもらえているが、約3割は十分なカバーをしてもらえていないという結果を示していた。

発達の遅れや障害が疑われるケースがあったとき、専門機関あるいは地域のネットワークがうまくカバーしてくれるか否かを訊いたところ、約2割のひろ場で十分にカバーして貰えないと回答しており、実施主体別にみると、地域住民組織では約4割が不十分と回答していた。

一次的子育て支援の場は虐待の一次予防として極めて有効性が高い。とくに子育て中の親が子どもを連れて集まる「ひろ場」は最も期待できる活動である。残念ながら、問題を抱えた家庭に対する地域の専門職ネットワークの力量と連携に問題があり、調査結果はこの力量不足の実態を示していた。

2_2) 子育て情報誌を作成するプロセスと参加動機に関する意識: 地域における子育て支援のための住民のボランティア活動やNPO活動では、子育て情報誌の作成が共通した活動となっている。編集や取材には地域の住民が応募して、プロジェクトに参加しており、その参加

動機と作業終了後の満足度について、自由記載をもとにまとめた。これによると、参加動機は「自分の子育てのため」、「経験を人のために役立てる」、「昼間の子どもとだけの時間から開放されたい」などの願望が多く、作業終了後感想は「自分のためになった」という自己実現や自己の達成感が仕事を成し遂げた総合的満足度ともっとも高い相関を示した。すなわち、必ずしも「社会貢献」や「後輩のために」という他者の利益に結びついた満足感ではなく、「自己実現」や他人のためになったという「自己肯定感」に結びつく満足感であると考えられた。

2_3) 行政主導型子育て支援ネットワーク：

東京都三鷹市では1983年に障害児の拠点施設である北野ハピネスセンターを開設、1997年子育て支援センターすくすくひろ場を開所、これらを節目とする子育て支援に重点をおいた施策を展開し、現在もっとも進んだ行政主導型のネットワークが構築されている。この歴史的展開を後進への参考のために示した。

2_4) ニュージーランドの子育て支援：わが国における子育て支援を進める中で参考になると考えられる、独自の就学前教育活動を長年実践し続けて、同時に多文化子育て社会が先行しているニュージーランドの現状を調査した。その結果、とくに、プレイセンターとプランケットの現況は、今後のわが国の地域コミュニティでの子育て支援方策や幼児教育プログラムに示唆する課題を提示していた。

3) 子育て情報を作成する意図と利用者への

効果：子育て情報誌が子育て当事者に与える影響について検討するために、子育て情報誌を配布した群と配布しなかった群で比較すると、情報誌を受け取らなかったグループは、育児に関する情報源としての「クチコミ」の比重が高く、「友人と真剣に話し合う」「自発的に友人に話しかけていく」といった対人的な積極性が高か

った。一方、情報誌を受け取ったグループは、母親になることを「人間的に成長するチャンスである」ととらえる傾向が強い一方で、対人的な積極性が弱まり、子育てに関する情報源も「クチコミ」以外の要素への比重が高まり、「情報が多くて混乱する」傾向にあった。このことは、大量の情報を提供するだけではかえって逆効果になることも考えられ、情報提供後の個別サポートの必要性を示唆していた。

4) 地域住民活動と行政のパートナーシップ

プ：このことについて事例をもとに分析を行い、その在り方について考察した。地域で子育て支援や健康づくり、まちづくり活動を展開している団体6事例について、その活動における支援の在り方のポイントについて検討した。その結果、子育て中の親が望んでいるものは、指導ではなく、子育ての共有や共感できる仲間の存在、そのための「集いの広場」等であり、地域組織活動の活性化を図るためには、話し合いにもとづく「気づき」、「目的と課題の共有」、「楽しさ」をもって「社会的な活動を展開すること」がポイントと思われた。自主的活動の展開のための行政や専門職の支援は、話し合いの場を設定すること、共感的な関係を築くことである。

C. 考察

子どもに対する虐待を防止するためには、周産期からの母子関係の確立への支援が大切である。昨今、母乳栄養を、主として児の健康面から勧める取り組みが続いていたが、母子関係の確立に果たす母乳栄養の役割が大きいことから、母親として母乳で子どもを育てることを希望する母親に対して、母乳栄養を継続できる支援体制を地域で構築することは、育児不安軽減に向けて極めて有効と思われる。また、母乳栄養を継続するためには、従来の育児指導では不適切であり、母乳栄養を望む母親のための「育児指導指針」を作成する必要がある。

地域における子育て支援の拠点づくりと虐待の一次予防のために「子育てひろ場」が有効であり、さまざまな支援者が参加することによって、ミニコミュニティが形成されるという利点がある。近隣関係の崩壊した現在では、子どもの育ちのためにも、親の成長のためにもさまざまな人が参加したコミュニティの形成が求められる。当事者同士の横の関係だけの子育てグループに比べて、多くの善意の支援者が参加していることが特徴である。今後の課題は、支援者に一定の研修を受けてもらい、独りよがりの支援活動にならないように調整する必要がある。また、親が親の集まる場所で、ちょっとした相談ができ、有益な情報が得られ、また効果的な子育てを学べる体験学習のプログラムを工夫する必要がある。このことにより、子育て中の親の養育力を高める必要がある。今後は「ひろ場」の活動内容の充実に向けた取り組みを検討すべきである。例えば、カナダで一般的に用いられている親教育のプログラム「No Body Perfect」の応用などがある。

また、ひろ場には虐待の一次予防としての役割があり、「ひろ場」での虐待予防の有効性を高めるためには、「ひろ場」で発見される問題家庭に対する地域のファミリーソーシャルワークを担う専門職ネットワークのバックアップが要である。これは、専門職個人の力量と実効性のあるネットワークであり、とくに専門職の力量を高める教育が求められる。

子育て中の親への情報の提供は、ただ大量の情報を与えれば、子育て不安を軽減できるということにはならない。情報は必要ときにタイムリーに提供する必要がある、提供した情報の活用についてのフォローアップが必要である。情報は毒にも薬にもなることが示されている。また、地域の住民の事業への参加は、必ずしも「世のため人のため」ではなく、自己実現を目的としていることは興味深い。地域の情報誌作

成などの子育て不安の軽減のために役立つ親たちの活動（親の自己実現）に行政の支援を求めたい。

子育て中の親が望んでいるものは、専門職による上からの指導ではなく、子育ての共有や共感できる仲間の存在であり、そのための「集いの広場」などである。地域組織活動の活性化を図るためには、話し合いにもとづく「気づき」、「目的と課題の共有」、「楽しさ」をもって「社会的な活動を展開すること」が重要なポイントと思われる。地域住民の自主的活動の展開のための行政や専門職の支援は、話し合いの場を設定すること、共感的な関係を築くことである。

日本における子育て支援を展開するに当たって、諸外国の制度や地域における活動を参考する必要がある。一つはカナダにおけるファミリー・リソース・センターの活動であり、これは、東京都で展開されている子ども家庭支援センターの原型になっているものと思われる。子どもと家庭に対するファミリー・ソーシャル・ワーク、親の育児力アップのためのファシリテーションを基盤とした「No Body Perfect」プログラム、ワーカーによる地域の子育て家庭への援助活動など参考になる部分が多い。今回は独自の就学前教育活動を長年実践し続けて、同時に多文化子育て社会が先行しているニュージーランドの現状を調査した。その結果、とくに、プレイセンターとプランケットの現況は、今後のわが国の地域コミュニティでの子育て支援方策や幼児教育プログラムに示唆する課題を提示していた。ニュージーランドは行政主導というより住民主体の活動が定着している国であり、今後の日本の子育て支援を展開する上で参考にできることが多い。残念ながら、今年度の研究では諸外国のシステムについての幅広い情報収集はできなかったが、いつか機会をみてまとめてみたい。

東京都の子ども家庭支援センターは、東京都独自の事業として展開されている。この中でも、地域の子育て支援ネットワークを、いち早く実現した先駆的事例として東京都三鷹市が挙げられる。今回は三鷹市の現在に至る経緯をまとめ、今後システムを構築する自治体の参考に供することができればと願っている。

D. 結論

- 1) 母子関係の確立に果たす母乳栄養の役割が大きいことから、母親として母乳で子どもを育てることを希望する母親に対して、母乳栄養を継続できる支援体制を地域で構築することは、育児不安軽減に向けて極めて有効と思われる。
- 2) 「ひろ場」は地域における子育て支援の拠点づくりとして有効であり、さまざまな支援者が参加することによって、ミニコミュニティが形成されるという利点がある。当事者同士の横の関係だけの子育てグループに比べて、多くの善意の支援者が参加しており、親が親の集まる場所で、ちょっとした相談ができ、有益な情報が得られ、また効果的な子育てを学べる体験学習のプログラムを工夫する必要がある。今後は「ひろ場」の活動内容の充実に向けた取り組みを検討すべきであり、例えば、カナダで一般的に用いられている親教育のプログラムである「No Body Perfect」の応用などがある。
- 3) 「ひろ場」には虐待の一次予防としての役割があり、「ひろ場」での虐待予防の有効性を高めるためには、「ひろ場」で発見される問題家庭に対する地域のファミリーソーシャルワークを担う専門職ネットワークのバックアップが要である。これは、専門職個人の力量と実効性のあるネットワークであり、とくに専門職の力量を高める教育が求められる。
- 4) 子育て中の親への情報の提供は、ただ大量の情報を与えれば、子育て不安を軽減できると言うことにはならない。情報は必要なときにタ

イムリーに提供する必要があり、提供した情報の活用についてのフォローアップが必要である。

- 5) 地域の住民の事業への参加は、必ずしも「世のため人のため」ではなく、親自身の自己実現を目的としており、情報誌作成などの子育て不安の軽減のために役立つ地域の親たちの活動（親の自己実現）に、なお一層の行政の支援を求めたい。
- 6) 地域組織活動の活性化を図るためには、話し合いのもとづく「気づき」、「目的と課題の共有」、「楽しさ」をもって「社会的な活動を展開すること」が重要なポイントと思われる。地域住民の自主的活動の展開のための行政や専門職の支援は、話し合いの場を設定すること、共感的な関係を築くことである。
- 7) 地域における子育て支援を展開するために、参考となる事例として、ニュージーランドと東京都三鷹市の事例を紹介した。

E. 論文発表

- 1) 渡部月子・星旦二：4か月児をもつ母親の育児不安を規定する要因に関する研究、日本地域看護学会誌 16:47-54、2004
- 2) 渡部月子・櫻井尚子・奥山則子・星旦二他：都市における自主グループ活動の特性に関する研究—健康づくりグループへの支援—、運動とスポーツの科学 9:25-31、2003
- 3) 中村 敬：育児支援ネットワークの構築に向けて—育児不安軽減に向けた取り組み—、小児保健研究、63:118-126、2004（第50回日本小児保健学会（鹿児島）シンポジウムにて口演）

地域における子育て支援ネットワークの構築に関する研究

分担研究報告書

育児不安・育児困難への周産期からの予防対策に関する研究
～母乳育児支援：3：保健施設での母乳育児支援の現状～

分担研究者 堀内 勁 聖マリアン医科大学教授
研究協力者 依田 卓 聖マリアン医科大学講師
研究協力者 橋本武夫 日本母乳の会

【研究要旨】

分娩施設から始まる母乳育児は地域に戻り、家庭内で実行されていくことから、地域で母乳育児支援が継続されていなければならない。そうしたことから、地域での育児支援に果たす保健施設の役割は大きいものだと考えられる。今回は保健施設での母乳育児支援について質問紙による調査をおこなった。回答率は54%であった。健やか親子21のプロジェクトとして母乳育児支援を取り上げている施設は10.1%にすぎなかったが、日常業務の中で母乳育児支援を行っている保健施設は70.5%であった。具体的には産前の両親教室、育児教室、子育て講演会、母乳育児支援グループの育成などであった。母乳育児に取り組めない理由あるいは母乳育児を広報しない理由は人手不足、業務ではないから、わざわざ指導する必要はない、人工栄養でも母乳栄養でもどちらでも構わないからなどであった。母乳育児の基本的指針であるWHO/U N I C E Fの母乳育児成功のための10ヵ条については49%の施設で知られていたが、人工乳首やおしゃぶりを与えないようにするという項目（9条）を母乳育児と結びつけて指導している保健施設は少なく、母乳育児を支援するグループ作りを後援する（10条）施設は少数にすぎなかった。

新生児訪問は95.9%の施設で行われていたが、新生児訪問時の母乳育児をしているかどうかは分娩施設での指導による、母乳不足感に母親たちが悩まされている、食品メーカーの栄養指導によりそれがあおられている、その結果母乳育児が母親にストレスを与えていることから、母乳育児にこだわらない方がよいなどの意見があった。また、母乳育児を指導する上では保健師の技術や知識では不十分であるという指摘もあり、専門職である助産師の関与を望む声もあった。

乳児健診での母乳育児支援では母乳不足に対する対策としてはやはり人工乳を追加することが1番多く、ついで乳房マッサージがあげられていた。頻回授乳をすることで再び泌乳量が増すことができるが、それは第3位であった。

母乳栄養児には離乳準備食は不要であるが、離乳準備食を奨める施設は72.5%に及んだ。離乳食の指導も、離乳の基本に従った基準で指導されることが多く、味覚、咀嚼力、口内感覚、

睡眠パターンの発達が人工栄養児と異なるという認識を有する保健施設は少数であった。

卒乳の指導も1歳6月健診で最多に行われていたが、これも離乳の基本に離乳の完了は遅くとも18月ころまでという記載があるためと思われる。従って断乳という言葉は用いられなくなったとしても、親が積極的に母乳を絶つという意味で卒乳の指導がされているものと考えられた。

これらの結果をふまえていえることは、母乳育児は極めて個別的な形態で行われるため、個に応じた支援が地域でも行われなくてはならないことである。したがって、人工栄養育児と母乳育児とを別個にとらえた支援が必要になる。また、分娩施設や、小児医療機関と連携し、互いに啓蒙しあいながらの母乳育児支援体制がとられなければならないと考えられた。

見出語：母乳育児 保健施設 乳幼児健康診査 頻回授乳 離乳準備食 離乳食 卒乳

A. 研究目的

母乳育児は妊娠、出産、産褥期をへて準備が行われ、家庭で継続され、確立する。我々は平成13年に産科、平成14年に病院小児科の母乳育児支援の実態を調査してきた。今回は、家庭での育児支援をおこなう立場にある、全国の保健所、保健センターなどの保健施設でおこなわれている母乳育児支援について知ることを目的とした。

B. 研究方法

対象は全国保健所581カ所、保健センター・保健福祉センター1284カ所（層別2段無作為抽出）とし、郵送による質問紙（表1）を用いた調査をおこなった。このうち保健所は通常の母子保健業務を行わなくなっているところが殆どであるため、集計は現在も母子保健業務をおこなっている126の保健所からのデータは加えたが、殆どは市町村型保健施設である保健センター・保健福祉センターからの回答を用いた。回答は757の施設から得られ、回収率は54%であった。

C. 研究結果

回答の分布は保健所2.4%、保健センター63.5%、保健福祉センター23.2%であった。

I. 保健施設の責任者に対する調査結果

健やか親子21推進プロジェクトを持っている施設は26.7%と1/3以下であり、特に母乳育児推進のためのプロジェクトを有している施設は11.9%と1/10強にすぎない。（表2、表3）

しかし、特別なプロジェクトは有していなくても、日常業務での母乳育児の取り組みは70.5%の施設で行われていた。取り組む理由として育児支援の一環として80.9%、母乳育児は子育ての基本だから32.4%、地域からの要望2.1%であった。（表4、表5）

具体的にどのような母乳育児支援を行っているかは両親学級での母乳育児の指導77.9%、育児教室での取り組み28.8%、講演会4.7%、母乳育児支援グループの育成4.5%などであ

る。(表6)

母乳育児に取り組めない、もしくは取り組まない理由として人手不足 26.7%が第一の理由で、ついで、業務ではない7.4%、指導の必要はない2.3%であった。(表7)

母乳育児グループの支援は2.3%の施設で行われていたが、57.2%の施設では母乳育児支援グループだけを取り上げることはないという回答であった。(表8)

地域への母乳育児の広報は257施設33.9%で行われている。母乳育児の広報を行わない理由は人員不足36.5%、母乳栄養でも、人工栄養でもどちらでも良いから22.2%、母乳だけを取り上げると不公平になる10.1%、広報する必要はない6%であった。(表9, 表10)

WHO/UNICEFが、1989年に世界の母子の健康のために提唱した母乳育児成功のための10カ条については49%の施設で知られていた。(表10)

保健施設での今後の母乳育児支援への取り組みのために必要な内容では妊娠中の母乳教室437施設、57.7%、母親のための母乳教室276施設36.5%、育児教室238施設31.4%、支援グループの育成131施設、17.3%、祖父母教室71施設、9.4%、講演会55施設7.3%であった(表12)。

II. 回答施設の区分は保健所12.4%、保健センター63.4%、保健福祉センター23.2%、その他0.5%であった(表13)。回答者の職種は保健師725名95.8%であり、ついで、助産師26名、栄養士15名の順であった(表14)。

1. 両親学級

出生前の指導として両親学級が行われることが多いが、母乳育児指導をおこなっている施設は493施設、65.1%である。両親学級の担当は助産師329(66.7%)、保健師304(61.7%)であった。指導内容は、母乳育児の利点86.2%、母乳分泌の仕組み57.4%、乳房マッサージ67.1%、頻回授乳39.8%、乳管開通50.3%等であった。(表15, 表16, 表17)

2. 新生児訪問

産後早期の親に関わる場として新生児訪問があげられるが、その実施率は95.9%と高率である。実際に訪問する職種は保健師84.2%、助産師45.8%であった。(表18, 表19)

新生児訪問では早期の育児指導がおこなわれるが、その中で母乳に関わるものとして母乳分泌、哺乳量、体重増加に関心が向けられる。哺乳量不足の判定に用いられる指標は1日体重増加20g以下、87.3%、授乳間隔が短い59.6%、泣いてばかりいる45.5%、母親の母乳不足かもしれないという訴え24.5%であった。(表20)

母乳不足に対する対処法の指導は抱き方、授乳法の指導80.2%、頻回授乳62.3%、乳頭のチェック60.2%、人工乳の追加57.5%であり、新生児訪問での母乳育児指導は熱心に取り組まれている(表21)。

アメリカ小児科学会では6ヶ月までは白湯、果汁などの母乳以外の液状食品の摂取は乳児に必要なことが勧告されているが、新生児訪問での栄養指導では、母乳育児であっ

ても、35.4%の施設は白湯を与えることをすすめ、41.0%が果汁を与えることをすすめていた(表22)。

新生児訪問の場での母乳育児支援についてのコメントでは積極的に母乳育児に取り組む母親が多い1.4%と母乳育児に取り組む姿勢を評価した施設があった。また、母乳育児がうまくいかないことについてのコメントとして、分娩施設で母乳育児が積極的に行われていない10%、その背景に乳業メーカーから粉ミルクのサンプルや哺乳瓶を退院時にプレゼントされること0.4%、その結果、母乳分泌が待てず、すぐミルクを与えてしまう母親が多いという指摘が、7.7%、母乳が足りていないのではないかという母乳不足感を訴える母親が多い6%、母親の母乳育児技術が未熟・母乳育児への取り組みの姿勢が少ない2.6%、祖父母の関与が母乳育児を妨げている1.7%、社会が母乳育児に不寛容である0.7%と母乳育児を妨げる要因についてのコメントが多く見られた。また、この時期の母親の食事が不規則で内容も貧困なことを指摘している回答も0.7%に見られる。母乳育児をすることにより母親達が混乱しているという指摘があり、母親にストレスがある5.4%、母乳にこだわりすぎる母親達がいる1.4%、母乳にこだわらない方がよい3.4%という意見であった。さらにそうした母親達を指導する上で保健師の技術、知識に限界があるとの指摘があり、母乳育児指導には助産師が必要1.4%、保健師の指導に技術として問題がある4.1%とのコメントがあった。また、実際の新生児訪問の時期がどうしても遅れがちになったり、里帰り分娩の多い昨今では、実家に戻っている時間が長い時間、保健施設から訪問する時には既に人工乳になってしまっているというジレンマがあり、そうした意見を反映して新生児訪問の時期を再考する必要がある2.4%、タイミングよく指導できるような体制づくり0.7%、分娩施設と連携する必要がある1%であった。(表23)

3. 乳児健康診査での母乳育児支援

保健施設で行われている乳児健康診査は1ヶ月健診3.7%、3-4月健診74.2%、6-7月健診31.8%、10月健診39.5%、1歳健診16.0%、1歳6月健診76.0%であった(表24)。

担当職種の内訳は保健師81.4%、栄養士74.5%、小児科医70.4%、看護師52.8%、歯科衛生士26.9%、助産師24.8%、歯科医19.9%、心理職9.6%、保育士5.4%、理学療法士0.6%であった(表25)。

健診時に母乳不足の判定を行うこと、また母乳不足の相談はしばしば健診の場面であるが、その判定をどうしているかについて調査した。体重増加曲線からはずれる411(59.7%)、体重増加が1日20g未満317(46%)、授乳間隔が3時間以内232(33.7%)であった(表26)。

母乳不足と判定した時の対処法の指導は人工乳の追加461(66.9%)、乳房マッサージをすすめる239(34.7%)、頻回授乳を指導する207(30%)、精神的に支援する94(13.6%)であった(表27)。

4. おしゃぶりの使用

「母乳育児成功のための10カ条」の9条は母乳で育てられている赤ちゃんには人工乳首やおしゃぶりを与えないようにしましょうとされているので、おしゃぶりしようについての意見を調査した。おしゃぶりが必要と答えた者は4.1%、不必要64.2%、どちらともいえない12.2%であり、おしゃぶりは使う必要がないとしている施設が多いことがわかった(表28)。

しかし、おしゃぶりが不必要な理由としてあげられている項目は使う必要がない7.6%、歯列への悪影響14.2%、発達を阻害する8%、親子の触れ合いが減る12.3%、習慣化して外すことができなくなる4.7%、親の都合で使われていて子どもの欲求が無視される4.1%、不潔4.3%であり、哺乳を妨げるはずなのに2.3%にすぎず、おしゃぶりとは母乳育児についての関連でおしゃぶりを使ってはいけないと考える施設は少なかった(表29)。

5. 離乳準備食

アメリカ小児科学会は6ヶ月まで、乳汁以外の補助食品の使用を禁じているが、我が国では一般に離乳準備食として果汁、スープ、おもゆがすすめられている。ところが母乳栄養児の多くは離乳準備食を拒否することが知られている。我々の調査でも、母乳育児を行っている児では離乳準備食がスムーズに受け入れられた場合は29%にすぎず、27.5%は練習して飲めるようになり、残りの43.7%は元々与えないか、与えることを断念している。今回の調査では離乳準備食を奨めている保健施設は72.5%、奨めない施設は10%にすぎなかった(表30)。

離乳準備食を奨める理由は母乳以外の味を覚えさせるため22.0%、スプーンの練習7.8%、その両方21.1%、離乳食導入をスムーズに行うため14.2%、水分補給3.6%であった(表31)。

母乳栄養児の味覚、口内感覚、咀嚼力の発達、体液バランスが人工栄養児と異なるという認識が欠如していると思われた。少数であるが、離乳準備食は不要という回答が75施設からあったが、その理由として母乳育児の妨げとなる42.7%、ベビーフードの氾濫により本来の母子栄養のあり方が壊されているという危惧を述べている施設があった。また、離乳準備食を用いなくとも離乳食の導入ができることを16.0%の施設が指摘していた。(表32)

離乳準備食を開始する時期として3ヶ月14.5%、2ヶ月11.6%、4ヶ月8.7%であった。(表33)特に母親の泌乳リズムと児の哺乳リズムがようやくマッチするのが2ヶ月であることを考えると2ヶ月、3ヶ月から離乳準備食を開始することはこの母子のリズムを破壊することになりかねないと考えられた。

離乳準備食を摂取しない児に対する指導法は、無理強いしない55%で過半を占めていたが、それでも、間隔をあけて再度挑戦14.8%、根気よく与える18.8%、味・内容・用具を変更する13.2%、時期を待つ16.8%、のどが渇いた時、空腹時に与える4.7%であり、嫌がったら与えなくてもよいと答えた施設は4.2%にすぎず、離乳準備食の摂取は練習して獲得されるものというイメージが強いと思われた。(表34)

6. 離乳食

離乳食の指導についての調査結果は、開始時期として5ヶ月74.1%、6ヶ月6.3%、体重が7kg以上になってから8.9%、重湯が飲めてから0.9%、欲しがる様子が出てから39.1%であった。(表35)

離乳食の進め方は改訂「離乳の基本」に記載されている離乳の基準に則って指導している施設が、85.1%、基準にはこだわらない3.0%、母子の状態にあわせる4.4%、アレルギー予防を考慮する0.4%であった。(表36)

母乳栄養児ではしばしばこの離乳の基準どおりにいかないことが知られているが、保健施設での離乳食の指導は離乳の基本に則って行われることが圧倒的に多いようである。我々の調査では母乳栄養児でこの基準通りにすすめられた場合は27%にすぎず、基準どおりにいかなかった21%、食べてくれない4.5%、食べられそうな物をあげた44.3%であったことから考えると母乳育児に特化した離乳食の指導が必要なのではないだろうか。

離乳の基本に則って離乳食を奨めようとする、母乳育児の場合その離乳食を嫌がる児がいるが、そうした場合の指導は、根気よく続ける62.6%、間をあけて再挑戦9.4%、母乳を控えて離乳食を食べるようにし向ける6.7%、空腹時にまず離乳食を与える3.2%、味付けを変える11.8%、食品の種類を変える3.6%、生活リズムを整える1.6%、親の食事の時に一緒に与える0.3%、無理強いしない4.0%であり、母乳だけ続ければよいと言う意見は0.4%にすぎなかった。(表37) こうした指導はいずれ固形食に進まなくてはいけないので、そのためには離乳食という特別な食事を何とかさせなくてはいけないという土壌を生み出すことにはならないだろうか。

母乳栄養児は親との密着度が高く、また、親の表情から様々な読み取りがなされるため、親が安心して、おいしそうに食べている物に興味を向けることはしばしばあり、離乳食そのものは食べないが、親の食べている物なら食べる子たちがいる。そうした母子への指導は禁止する25%、食べられそうな物ならあげても良い32.5%、内容によってはあげても良い4.8%、薄味にすればよい26.7%、固さを調整して与えるなら良い12.9%、味付け前に取り分けて与える2.1%、離乳食となるように手を加える0.4%、親も離乳食を食べる1.1%、親が食べる真似をする0.8%、無理に与えなくても良い0.4%であった。(表38)

固形食が始まっても母乳を欲しがる児は多い。離乳期以後の授乳についてどう指導するかを質問した。離乳食を増やし授乳回数を減らす30.6%、離乳食の回数を増やし、授乳回数を減らす28.0%、別々に与えて良い41.7%であった。授乳を離乳食で置き換えていって乳離れさせるという考え方と、離乳食と母乳とを楽しむという考え方の双方があることがわかる。(表38)

離乳期以後、心の発達や、母子関係、家族関係の軋轢、その他の理由で、頻回に哺乳をせがむ児がいるが、その対処法についてどう指導するかについて質問した。原因をまず確認しなくてはいけない53.4%、人工乳を補う23.8%、乳房マッサージ1.7%、体重チェック1.3%、授乳しないで気を逸らせるようにする16.2%、欲しがればあげる28.4%、母親の負担を減らす0.5%であった(表40)。

育児には原因を見つけて対策を立てるという解決法では解決できず、児のありのままを受け入れて、その時をそのまま生き続けるという解決法が必要なことがあるが、そうした解決法がこの場合は必要なのではないかと考えられる。それを容認する答えは 28.4%ということになる。

もう一つ離乳期以後に出てくる母乳育児の障碍は夜間の授乳である。しばしば、夜間の授乳は避けるようにいわれるが、時には“夜泣きに”つながっていく。そうした夜間の授乳についての指導について質問した。原因を考えて対処 6.1%、眠る前にたっぷりと授乳する 0.8%、眠る前に人工乳を与える 0.5%、人工乳を補足する 27.7%と母乳不足を想定した回答が続く。続いて空腹ではなく、哺乳そのものを欲求していると解釈して白湯・茶を与える 5.4%、あやして眠らせる 13.7%、生活リズムを整える 4.1%であった。さらに齲歯になるのでやめなくてはいけない 6.5%、断乳をすすめる 0.8%、母親の疲労度による 3.3%と夜間は授乳しない方がよいという意見がある。最も多かったのは欲しがれば与えよ 51.8%であった。(表 41) 離乳期以後睡眠リズムの変化とともに母乳栄養児では 2-3 時間おきに覚醒し、わずかに非栄養吸啜を行って、再び次の睡眠サイクルにはいることは生理的であるとの認識が半数以上の施設にあることを物語っている。実際にもこの時期の母親の睡眠は短時間熟睡型になっているため、睡眠不足感はあるが、日常生活に支障を来すことは滅多にない。

7. 卒乳

母子健康手帳の記載からも断乳という言葉が消えたが、実際には母乳育児中の母親にとって、いつ授乳をやめなくてはならないのかと言う指標がなく困らせられる問題となっている。そこで卒乳の指導について調査した。卒乳指導の時期は 3-4 月健診時 4%、6-7 月健診時 3.2%、10 月健診時 17.2%、1 歳健診時 16.2%、1 歳 6 月健診 49.1%であった。(表 4 2)

1 歳 6 月健診に集中しているのは殆どの保健施設で 1 歳 6 月健診が行われていること、離乳の基本に離乳の完了は遅くとも 18 月ころまでには完了するという記載によるものと思われる。

卒乳の目安として何を指導しているかの質問の答えは月齢 39.4%、自立行動 34.3%、離乳食のすすみ具合によって 29.6%、臼歯が生えてきたら 0.1%と成長発達レベルを指標とする指導が多いことがわかる。保健指導として齲歯予防のため 12.5%、栄養上必要 19.2%であった。授乳・哺乳は母子の相互的関わりであるから無理にやめなくて良いと指導する施設は 9.8%、さらに自然に待てば良いという指導はわずかに 0.1%であった。(表 43)

我々の調査では 1 歳以上哺乳している児は 55%に及び、2 歳以上でも哺乳している児は 20.7%いることがわかっている。そうしてみると離乳の完了と卒乳とは別のものと考えer 必要がある。

断乳という言葉はなくなったが、保健施設では授乳をやめていくことは年齢別による達成目標という認識が強く、実際には自然卒乳という概念は根付いていないようだ。

1 歳 6 月過ぎても授乳している事に対する意見を調査した。やめさせた方がよいとする意見は 31.8%、授乳を続けてもかまわないが 14.3%と肯定的意見は少ない。(表 44)

一番多い母親に任せるといった意見も授乳に肯定的ではなく、否定的な意見を持ちながら母子間のことなのではないという消極的肯定に属しているようだ。

やめさせた方がよいという意見の理由として我が儘に育つ 2.1%、自立心がなくなる 6.6%、授乳ではなくて別の形のスキンシップに変えるべきだ 6.6%、卒乳できなくなる 1.7%であった。食事、身体保健的な理由として食事を食べない理由となる 17%、齲歯になる 76.8%、菌列に悪影響を及ぼす 0.4%、咀嚼力が育たなくなる 2.5%、母乳では栄養不足となる 29.9%、母体の健康によくない 10%であった。(表 45)

フォローアップミルクを奨めるかどうかについては指導しない 67.6%、指導する 20.9%であり、フォローアップミルクをとりたてて与える必要がないという意識が大勢を占めていた。(表 46)

急に授乳を中止すると、しばしば乳房トラブルが起きるので、本来母乳栄養児の断乳には乳房ケアが必要になる。実際に保健施設が乳房ケアに関わっているかどうかについての調査結果はしている 26.9%、していない 67.9%と卒乳についての実際面でのケアは不十分であると考えられた。(表 47) また、乳房ケアに関わっている職種は保健師 67.2%、助産師 54.9%であった。(表 48)

8. 地域での母乳率の把握

地域の子育てグループがあるかどうかの把握については、あり 9.2%、なし 84.9%と少数にすぎず、母乳育児成功のための 10カ条の 10条にある母乳育児を支援するグループへの支援は充分に行えない状況である。(表 49) 保健施設での各時期の母乳率について調査した。母乳率についての把握は1ヶ月 29.3%、3-4月 50.2%、10月 15.9%、1歳 8.1%の施設でしかなされておらず、保健施設での関心の薄さが表れている。

実際の母平均乳率は1ヶ月 48.0 ± 21.0 n=222、3-4月 $43 \pm 14\%$ n=380、10ヶ月 30.8 ± 17.8 n=120、1歳 28.9 ± 22.4 n=61であり、この15年間の我が国の公表されている母乳率と差が無く、15年以上母乳育児が停滞している様子がうかがわれた。(表 50)

D. 考察

市町村に母子保健事業の多くは業務移管され、いわゆる県型の保健所では両親学級、新生児訪問、乳幼児健診は行われなくなった。そうしたことから市町村レベルでの母子保健推進が健やか親子21では重要な役割を果たさなくてはならない。しかし、市町村レベルでの健やか親子21推進事業はプロジェクトの形をとっているところは少なく、母乳率向上についてのプロジェクトを有する施設はさらに少ない。母乳育児への取り組みは従来の母子保健業務の中で行われていることがあきらかになった。また、母乳育児の重要性についての認識は充分にあるが、保健施設の業務の多くは地域での集団指導を主としているため、人工栄養もしくは混合栄養が過半を占めている現代育児で、母乳育児支援を取り上げる困難性があるものと思われた。

母乳育児推進のためにWHO/UNICEFの提唱する母乳育児成功のための10カ条は50%弱の保健施設は認知していたが、実歳の現場での指導にそれが反映されていないことは離乳準備食の指導やおしゃぶりについての認識の中に端的に伺える。

保健施設での指導には食・栄養についてのものがあり、乳児をもつ親へは離乳食の指導

が最も大きいと思われる。指導の根幹をなす考えは改訂離乳の基本に提示されたものに基づいて行われていることが今回の調査において明らかになったが、改訂離乳の基本の問題は人工栄養児、混合栄養児、母乳栄養児を区別していないところにある。実際に今回の調査・質問内容の一部は母乳育児をしている母親たちの悩みを聴取して策定したものである。

それに対する答えは、離乳の基本を強制はしないが、できればそれにあわせて行うことができるようにという姿勢が伺える。

たとえ離乳食であっても、親子が食卓を囲んで楽しむという環境作りが大切で、それには栄養学的側面だけではなく、母乳栄養児の味覚、口内感覚、咀嚼力、母子関係などの発達の理解が指導の根幹になくってはならないと考えられる。改訂離乳の基本にもそうした配慮が随所に見られるが、特に母乳栄養児として取り上げられていないことから現場での対応が不十分になっているのかもしれない。

母乳育児は妊娠中からの準備から始まり、分娩施設での指導や支援を受け、家庭で継続されるものである。保健施設からの声の中には分娩施設での取り組みにより、母親が母乳育児に積極的になれるかどうか依存しているという指摘がある。また、里帰り出産が増えているため、地域に戻ってきた時には既に指導の時期を失しているとの意見もある。そうしたことから分娩施設での母乳育児支援の取り組みにWHO/UNICEFの10カ条をスタンダードとして推薦すること、里帰り先でも新生児訪問が受けられる仕組みを作ることなども大切であると考えられる。

また、母乳育児支援は個別性の強いプログラムとならざるを得ないので、助産師という人的資源をいかに活用し、保健施設と連携させるかも重要な課題となると考えられた。

離乳、卒乳、授乳形態など家庭という極めてプライベートな環境で起きている生活レベルでの母親が持つ不安を解消する方策はピアグループの活用が有用であると思われるが、その取り組みは不十分であるといわざるを得ない。

E. 結論

市町村レベルでの母子保健業務は人員が少ない中で取り組まれており、現場での負担を解消し、質の高い支援サービスを提供する枠組みを新たに考える必要がある。そうすることによって安心して母親が母乳育児を行えるようになり、親子がしっかりと向き合える間柄を作り出せていける。

それには、母子保健に関わるマンパワーを充実させる必要があるだろう。絶対数の増加もさることながら、保健施設と、分娩施設、助産師、育児グループの連携のシステムを推し進めることがまず大切になる。

また、指導する側の母乳育児に関わる、生理、栄養、心理、発達についての知識と技術を高めることも必要である。

表2

健やか親子21プロジェクト	%	
なし	541	72
あり	202	27
記載なし	14	1.8
計	757	100

表3

母乳育児推進プロジェクト	%	
なし	649	86
あり	90	12
記載なし	18	2.4
計	757	100

表4

母乳育児の取り組み	%	
あり	534	70.5
なし	176	23.2
記載なし	47	6.2
計	757	100

表5

取り組み理由	%	
a 子育ての基本	173	32.4
b 育児支援の一つ	432	80.9
c 地域からの要望	11	2.1
d その他	3	0.6
記載なし	63	11.8
計	534	

表6

取り組み内容	%	
a 両親学級	416	77.9
b 育児教室	154	28.8
c 講演会	25	4.7
d 支援グループ	26	4.9
e その他	161	30.1
記載なし	73	13.7
計	534	

表7

行わない理由	%	
a 業務ではない	13	7.4
b 人手不足	47	26.7
c 指導の必要なし	4	2.3
d その他	4	2.3
記載なし	108	61.4

表8

母乳育児グループ支援	%	
1 している	21	2.8
2 母乳育児だけではしていない	433	57.2
3 育児グループ支援はしていない	141	18.6
4 その他	2	0.3
無記載	177	23.4
計	774	102

表9

母乳育児広報	%	
1 している	257	34
2 していない	397	52
無記載	103	14
計	757	100

表10

母乳育児広報しない理由	%	
a 必要ない	24	6
b どちらでもよい	88	22.2
c 不公平	40	10.1
d 人員不足	145	36.5
e その他	10	2.5
無記載	90	22.7
計	397	100

表11

10箇条の認知	%	
1 知っている	371	49
2 知らない	284	38
無記載	99	13
計	757	100

表12

今後の活動	%	
1 妊娠中の母乳教室	437	58
2 母親のための母乳教室	276	37
3 育児教室	238	31
4 講演会	55	7.3
5 祖父母教室	71	9.4
6 支援グループ	131	17
7 その他	102	14
無記載	249	33
計	1559	