

5%前後に過ぎなかった(図9)。また、食事バランスガイドを有効に活用するためには、主食・副菜・主菜に関する一定の知識が必要となるが、それらの状況を図10~15に示した。

#### D. 考察

今回、市町村が行う母子保健サービスの1つである妊婦・乳幼児に対する教室や健診の機会を通じて、妊娠初期から3歳時点まで質問紙による繰り返しの調査を行い、ルーチンの業務の中でも実施可能なモニタリングの仕組みの構築を試みた。また、個別的に栄養教育等を行うことは時間的制約や人的資源の点から困難であったことから、食事バランスガイドを用いた自己チェックのための教材などを配布し、集団に対する講話等により、ゆるやかな“介入”を加えることとした。

このような取り組みが、実際に妊娠・子育て期において個人にどのような変化をもたらすかについては、先行研究においても明確に示したものはない。そのようなことから、今回構築したような繰り返しの調査によるモニタリングにより、今後評価を行っていくことは重要である。しかし、現時点では、調査を開始してから1年に満たず、このような個人内での変化をみるための縦断的なデータセットとしては不十分である。そのようなことから、暫定的な解析ではあるが、今回は6つの観察ポイント(①妊娠届け提出時、②出生届け提出時、健診時(③3ヶ月児、④1歳児、⑤1.6歳児、⑥3歳児))におけるデータを独立した観察とみなし、断面的な観察データとして提示した(図1~13)。従って、結果の記述において、「変化」といった表現を用いているが、これはあくまでも異なるサブグループ間での相違をみたもので、真の変化をみたものではないことに留意する必要がある。

しかし、このような制約があるものの、妊娠期から出産後、あるいは子育て期において、食生活への満足度、飲酒・喫煙習慣、知識・スキル等に関して小さくない差が観察されたことは、今度の継続的な繰り返し調査による個人内の“真の変化”を予見させるものとして重要である。特に、食事バランスに関わる行動変容ステージが、この時期に大きく変化することは、有効な教育的な介入を行うことにより、持続可能な望ましい行動変容につながる可能性を示唆している。

このような質問紙により示される各種指標に加えて、この時期の対象者における意識や態度等について質的にも把握し、その結果をより効果的な「食育」に生かしていくことも重要である。そのようなことから、妊娠・出産・子育ての先輩である幼稚園児(3歳・4歳・5歳・6歳)の母親34名に妊娠から子育てまでについて「食」を中心にフォーカスグループインタビューを行った(附表)。

それによると、第1子目の妊婦の多くは、「児のために」という意識で真剣に食と向かいあっており、インターネットや雑誌、医療機関、母親教室から、食に関する情報を入手していた。しかし、多くの情報の中から選択するのが難しく、仕事を持っている女性が多いことから、Y町で行う母親教室への参加が出来ない半面、不安もあり、自己流となってしまうようであった。一方、第2子目以降は、「食べれば育つ」という意識に変化しているように見受けられた。

#### E. 結論(まとめ)

6つの観察ポイント(①妊娠届け提出時、②出生届け提出時、健診時(③3ヶ月児、④1歳児、⑤1.6歳児、⑥3歳児))について計517名のデータを得た。その結果、「食生活に対する満足度」は妊娠期では低かったが、出産

後は満足度が高まり、子育て中に徐々に低くなった。一方、食物選択に関する知識や技術は1.6歳ないしは3歳時点で高まる傾向にあった。食事バランスに関わる行動変容ステージもこの妊娠期から3歳時点で大きく変化することは、有効な教育的な介入を行うことによって、持続可能な望ましい行動変容につながる可能性を示唆している。

今後、ルーチンの母子保健業務の中でも継続可能なモニタリングを行うことにより、個

人内の真の変化を評価・分析し、より良い「食育」プログラムが構築されることが期待される。

#### F. 知的所有権の取得状況

なし

#### G. 研究発表

なし

附表 フォーカスグループインタビューで抽出された項目

カテゴリー	内容
妊娠中の食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べられなかった</li> <li>・常に食べていた（1人目・・18kg）甘いサイダーなど.その後、鉄分不足でひじきばかり食べていた.</li> <li>・5ヶ月までつわりで、その後甘いもの（チョコなど）を食べていた.</li> <li>・鉄分の摂取を意識していた（ひじきなど、牛乳）.</li> <li>・3食食べるようにしていた.</li> <li>・つわりでバナナを食べていた.</li> <li>・甘いもの（ジュースなど）中心に食べていた・・15kg太った.</li> <li>・食事のバランス、鉄分、葉酸、カルシウムなどに気をつけていた.</li> <li>・サプリを摂取していた.</li> <li>・マルちゃんの塩ラーメンに卵を入れて食べていた.</li> <li>・前半つわりでコンビニ弁当を食べていた.</li> <li>・病院によって食べ物の指導が違う.</li> <li>・気にしない何でも食べた.</li> <li>・根拠ないのに、生ものを食べると食物アレルギーになると思った.</li> <li>・妊娠中は、タラコは駄目だと思った.</li> <li>・妊娠中はアトピーになるから、牛乳は駄目と思った.</li> <li>・もちは乳腺が詰まると思った.</li> <li>・頭が良くなると歯医者に薦められて、一人目の時、VCとDHAのサプリを摂取した.</li> <li>・野菜中心にしなくてはと思っていた.</li> <li>・病院で体重のことをすごく言われるので、食べちゃいけないと思い、病院へ行く日は食べない.何を食べてよいかわからなくなった.</li> <li>・体重について考えていた.</li> <li>・アンドーナツ・クリームドーナツを1日に24切れ食べていた（15kg増）.</li> <li>・調理しなくてもよいもの（つわり）を食べた.</li> <li>・油・塩分・砂糖控えた.</li> <li>・いかのゴロをたべると鮫肌の子になると言われた.</li> <li>・イクラを食べると膜を張った児が生まれると言われた.</li> <li>・「だし」をとるようになった.</li> <li>・葉酸、カルシウムのサプリを摂っていた（自己判断）</li> <li>・神経質にならずに、食べたい時に食べる.</li> <li>・つわりの時何を食べても辛いので、吐いても焦らずに.</li> <li>・好きな食事を食べる.カルシウムも好きな食品から、ビタミンとかもフルーツで摂るようにしていた.</li> <li>・2人目、3人目になると児に手がかかるので、作ってくれる人やサービス</li> </ul>

	<p>があると良い。</p>
妊娠中の情報源	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お薦めレシピはそそられない（レバーなど嫌いなものがあると）。</li> <li>・育児雑誌をよくみた（1人目では、2人目からは見ない）。</li> <li>・1人目は育児書でその通りに実践した。</li> <li>・体重管理の本を買った（載ってるレシピは、一度も作らない）。</li> <li>・情報誌、シルバー（町の管理栄養士）、雑誌から情報を得た。</li> <li>・レシピの利用はなかった。</li> <li>・たまに雑誌を見たが、結局適当になった。</li> <li>・1人目は、本やインターネットで調べたが、そのうち適当になり、2人目は見ることもない。</li> <li>・「たまごくらぶ」「ひよこくらぶ」を参考にした。</li> <li>・資料は沢山もらうが、内容が重複していたり、一番見やすく、かばんに入れて持てるもの以外を廃棄した。</li> <li>・何グラムと書かれるより、1皿とか茶碗に八分目のほうが良い。</li> <li>・見本の料理を作って出して欲しい（量を知りたい）。</li> <li>・分量がわからない（茶碗でも大小がある）。</li> <li>・資料があり過ぎて大変だった。</li> <li>・人から聞いたり、おばあちゃんの話聞いた。</li> </ul>
母親教室	<ul style="list-style-type: none"> <li>・聞きには行きたいが日程が合わない。</li> <li>・子連れでは身軽には動けない。</li> <li>・ちょっと重い感じ。</li> <li>・見本の料理をお試しで作って欲しい（1回ぐらいは）。</li> <li>・シルバーでやっている（町の福祉課）。</li> <li>・病院で味噌汁の塩分チェックをした。</li> </ul>
食事バランスガイド	<ul style="list-style-type: none"> <li>・活用はしていないが、キッチンに貼っている。</li> <li>・知らない。</li> <li>・子供が付録でもっている。とても良いがプレッシャーを感じる。それを見て、子供「今日はあるんだ」と言う。プレッシャーを感じる。</li> <li>・すごい野菜の量だと思う。</li> <li>・主菜・副菜の違いがわからない。</li> <li>・ポスター（絵）は何処かで見たことがある。</li> <li>・コンビニに書いてある、貼ってある。</li> </ul>
離乳食	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人目は、親が気をつけて出来るが、二人目になると上の子との二人分で大変なので一緒に作る。</li> <li>・二人目から要領を覚えて、冷凍ばかり。</li> <li>・一人目は堅さの確認でレトルトを買ったが、二人目の時はわかったので</li> </ul>

	<p>買わずに潰すなど「ばあちゃん」方式。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ふりかけを使用した。</li> <li>・レトルトではなくフリーズドライを使用した。</li> <li>・芋ばかり食べさせた。</li> <li>・1人目は栄養が足りない、煮物などが多かった。</li> <li>・一人目は神経質になったが、二人目は適当（それでも育つ）。</li> <li>・理想論はわかるが・・・という感じ。</li> <li>・これでいいのかなあ～と言う感じで必死だった。</li> <li>・そばを食べさせるタイミングがわからない（アレルギーになる）。</li> </ul>
<p>日常の食事</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・魚の量は切り身より、1枚のほうが満足する（糖尿病ではないから）。</li> <li>・野菜は味噌汁の具に多く入れる。</li> <li>・味噌汁の中に必ず3種類以上の野菜を入れる。</li> <li>・野菜は味噌汁で食べさせないと食べない。</li> <li>・主人が濃い味で醤油やソースを多くかける。</li> <li>・主人がマヨネーズ好き。</li> <li>・主人、子供が味の素好き。</li> <li>・化学調味料は極力避けている。</li> <li>・なるべく和食。</li> <li>・和食ばかりなので物足りなくて、ご飯にバターをかけている。</li> <li>・洋風を避け、品数を増やしさっぱり系。</li> <li>・昼は弁当なので、夜必ず汁物、ご飯、主菜（肉、魚を交互）、野菜大皿に大盛り、野菜不足には間食に野菜ジュースと牛乳。</li> <li>・納豆がご馳走（週に半分以上）。</li> <li>・カップラーメンがご馳走。</li> <li>・畑で取れた野菜は美味しい（スーパーのは食べない）。</li> <li>・園にタンプラーなどで、育てる（米とか）と食べ物の大切さが伝わる。皆食べ物大切だと思っていない。物余り、店に行くと売っている。</li> <li>・与えられた物を食べる必要がある。</li> <li>・自分たちの時代は食べなくてはならない物があつた（嫌だけど）。今の子はわがまま（親自体）。</li> <li>・変えるなら2歳まで。</li> <li>・牛乳を多く飲むのは、ジュースを飲むより良い。</li> <li>・調理法がわからない。</li> <li>・350gの野菜は食べられない（一度に）。</li> <li>・タブレットでビタミンを摂るのも野菜で摂るのもよい（新聞で）。</li> <li>・1週間の献立をたてて買い物に行く。</li> <li>・料理の本を見ても材料を買ってきたら途端に嫌になる。</li> <li>・簡単なレシピがあるといい。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手作りのおやつは、子供は喜ぶが・・・子供は買って来るのが当たり前になっている。</li> <li>・レトルトに人参など足すのもいい。</li> <li>・肉より魚料理が多くなった。</li> <li>・添加物に気を使うようになった。</li> <li>・炊き込みごはんやチャーハンに野菜を沢山入れる。</li> <li>・ギョーザやハンバーグに細かく野菜を入れる。</li> <li>・生寿司やマグロを食べる。</li> <li>・タラコやイクラは2歳、1歳半でも食べている。</li> <li>・手作りのおやつを作るが、友達とあそぶと他の味に慣れて、マックなど食べたいと言う。</li> <li>・おやつはおにぎり、パン。</li> <li>・おやつは小麦粉系が好きで、ビスケットなど、チョコ。</li> <li>・おやつにトバ、干し芋など（年寄りがいる）。</li> <li>・ぐみ、スルメ、ホットケーキ、ポテトチップス、クッキー、レーズン、りんご（青森から）をおやつで食べている。</li> <li>・主食・主菜・副菜がわからない。</li> </ul>
望む事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人目の時は心細かったので、集まる企画をたてて欲しい。</li> <li>・検診にいつでも挨拶もしない。</li> <li>・孤独、話せる場所を増やして欲しい。</li> <li>・おとうさんだけ集めるのもよい。</li> <li>・おとうさんの協力を（食事など）。</li> </ul>

- ・対象者数:517 人
- ・調査期間:平成22年4月30日～平成23年1月28日

表 1. 各ステージの対象者数及び調査期間

各ステージ	対象者数(人)	調査期間
妊娠期	88	5/6 ~ 1/28
出産後	81	5/7 ~ 1/27
生後 3ヶ月時	100	4/30 ~ 1/12
生後 1歳時	82	5/14 ~ 1/13
生後 1.6歳時	81	5/12 ~ 1/13
生後 3歳時	85	5/16 ~ 1/20

表 2. 妊娠期の母子身体状況 (n = 88)

	平均値	標準偏差
[母]		
年齢(歳)	29.9	± 5.2
身長(cm)	158.5	± 5.7
現体重(kg)	54.5	± 10.0
妊娠前体重(kg)	53.9	± 9.9
BMI(妊娠前)	21.5	± 3.8
第何子(実数, %)	第1子	38 (43.2)
	第2子	35 (39.8)
	第3子	12 (13.6)
	第4子	3 (3.4)
	第5子	0 (0.0)

表 3. 出産後の母子身体状況 (n = 81)

	平均値	標準偏差
[母]		
年齢 (歳)	29.8	± 4.2
身長 (cm)	158.0	± 5.0
現体重 (kg)	57.9	± 9.8
BMI (現在)	23.0	± 3.4
妊娠前体重 (kg)	55.5	± 9.6
BMI (妊娠前)	22.3	± 4.0
分娩時体重 (kg)	65.5	± 9.0
第何子 (実数, %)	第 1 子	32 (39.5)
	第 2 子	29 (35.8)
	第 3 子	17 (21.0)
	第 4 子	2 (2.5)
	第 5 子	1 (1.2)
-----		
[子]		
身長 (cm)	48.4	± 18.6
現体重 (kg)	5.3	± 5.5

表 4. 生後 3 ヶ月時の母子身体状況 (n = 100)

	平均値	標準偏差
[母]		
年齢 (歳)	29.9	± 4.9
身長 (cm)	158.2	± 5.1
現体重 (kg)	55.4	± 10.8
BMI (現在)	22.1	± 4.0
妊娠前体重 (kg)	53.7	± 9.8
BMI (妊娠前)	21.4	± 3.6
分娩時体重 (kg)	64.7	± 10.7
第何子 (実数, %)	第 1 子	49 (49.0)
	第 2 子	32 (32.0)
	第 3 子	14 (14.0)
	第 4 子	2 (2.0)
	第 5 子	2 (1.0)
	第 7 子	2 (1.0)
-----		
[子]		
身長 (cm)	61.9	± 2.4
現体重 (kg)	6.8	± 0.7



表 5. 生後 1 歳時の母子身体状況 (n = 82)

	平均値	標準偏差	
[母]			
年齢 (歳)	31.4	±	4.7
身長 (cm)	158.5	±	5.2
現体重 (kg)	55.9	±	12.2
BMI (現在)	22.2	±	4.4
妊娠前体重 (kg)	54.3	±	11.7
BMI (妊娠前)	21.6	±	4.2
分娩時体重 (kg)	64.7	±	10.8
第何子 (実数, %)	第 1 子	33 (40.2)	
	第 2 子	32 (39.0)	
	第 3 子	14 (17.1)	
	第 4 子	3 (3.7)	
	第 5 子	0 (0.0)	
-----			
[子]			
身長 (cm)	74.8	±	2.9
現体重 (kg)	9.4	±	1.4

表 6. 生後 1.6 歳時の母子身体状況 (n = 81)

	平均値	標準偏差	
[母]			
年齢 (歳)	31.3	±	5.2
身長 (cm)	158.3	±	4.6
現体重 (kg)	56.3	±	12.1
BMI (現在)	22.5	±	4.4
妊娠前体重 (kg)	54.4	±	12.1
BMI (妊娠前)	21.7	±	4.4
分娩時体重 (kg)	65.0	±	10.8
第何子 (実数, %)	第 1 子	42 (51.9)	
	第 2 子	28 (34.6)	
	第 3 子	8 (9.9)	
	第 4 子	2 (2.5)	
	第 5 子	1 (1.2)	
-----			
[子]			
身長 (cm)	81.0	±	2.9
現体重 (kg)	10.7	±	1.1

表 7. 生後 3 歳時の母子身体状況 (n = 85)

	平均値	標準偏差
[母]		
年齢 (歳)	33.2	± 4.4
身長 (cm)	158.9	± 5.6
現体重 (kg)	54.3	± 9.8
BMI (現在)	21.5	± 3.7
妊娠前体重 (kg)	52.8	± 8.9
BMI (妊娠前)	20.8	± 3.3
分娩時体重 (kg)	68.0	± 9.3
第何子 (実数, %)	第 1 子	33 (38.8)
	第 2 子	33 (38.8)
	第 3 子	15 (17.6)
	第 4 子	2 (2.4)
	第 5 子	2 (2.4)
-----		
[子]		
身長 (cm)	93.1	± 3.9
現体重 (kg)	13.9	± 1.8

図 1. 現在の自分の食生活に対する満足度

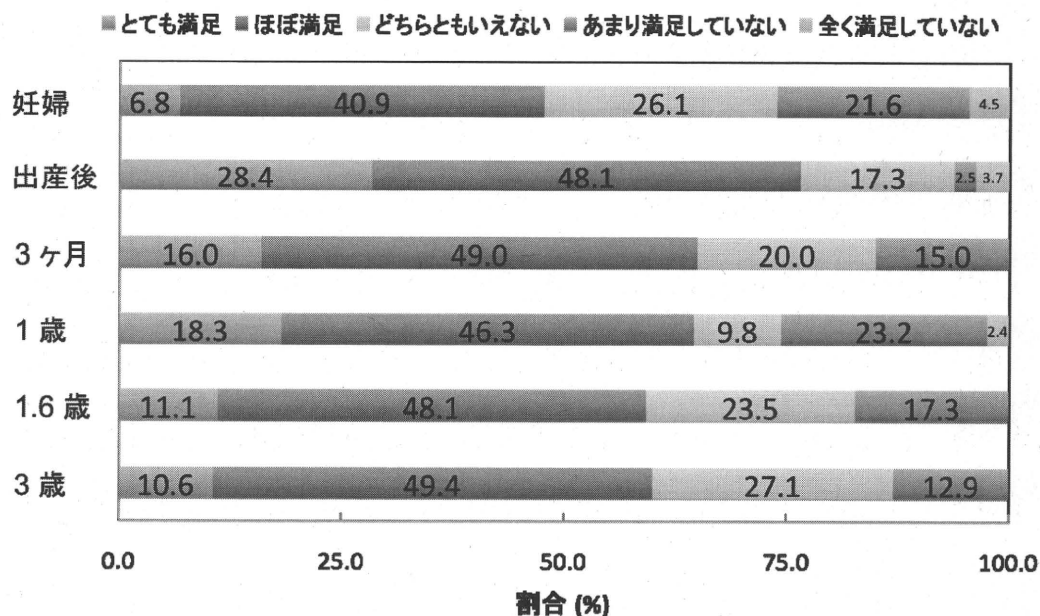


図 2. 現在の飲酒習慣の有無

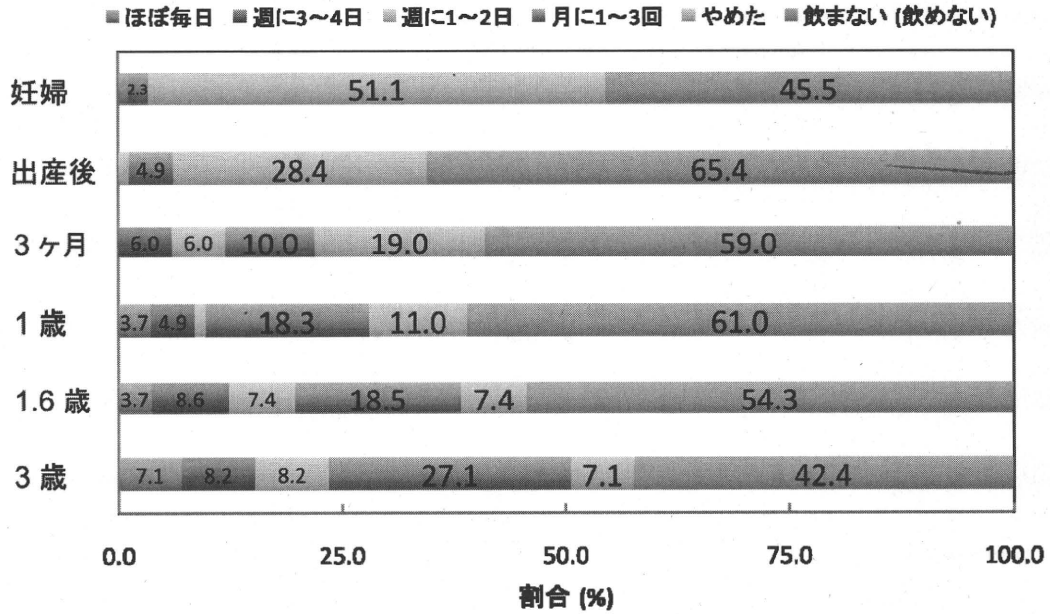


図 3. 現在の喫煙習慣の有無

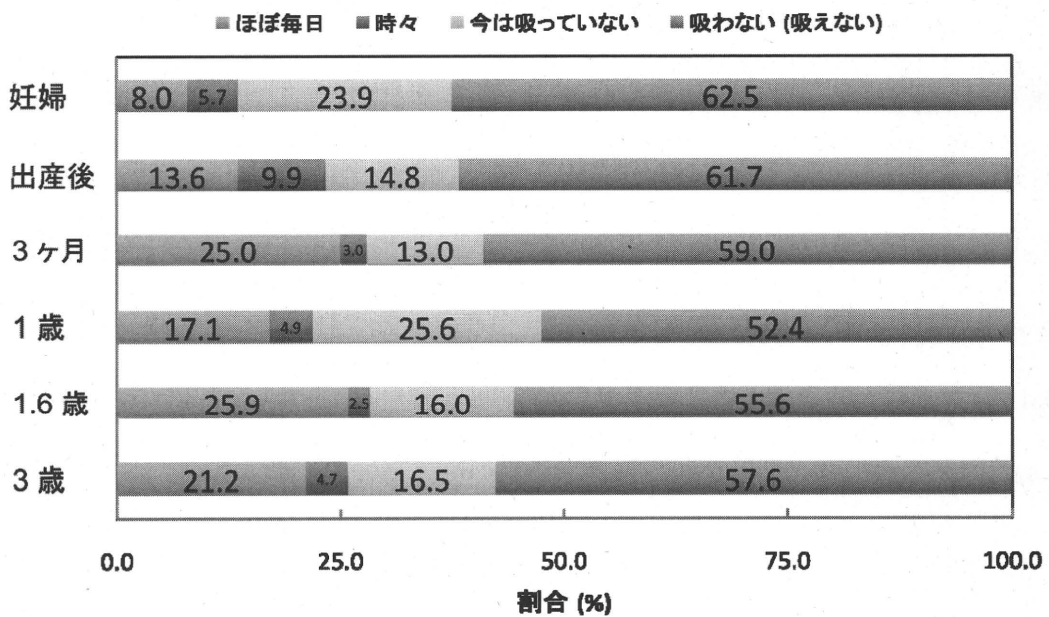


図4. 昨日の食事状況 (欠食も含む)

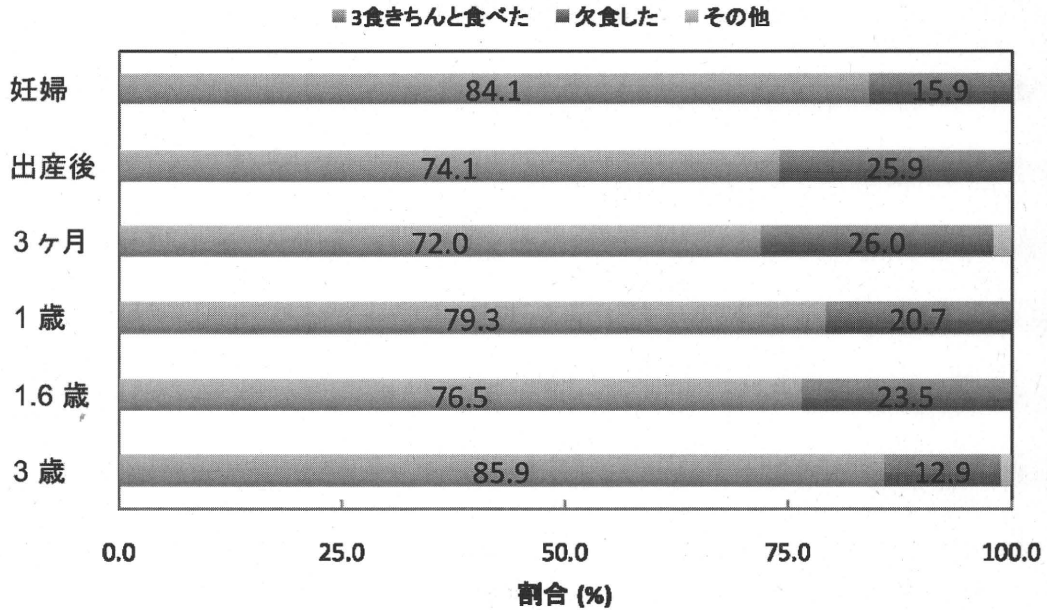


図5. 現在の食生活状況

- 現在、特に食事のバランスを整えてはいないが、今後も気をつけるつもりはない
- 現在、特に食事のバランスを整えてはいないが、今後6ヶ月以内には整えたいと思っている
- 時々、食事のバランスを整えてはいるが、継続的にはできていない
- 現在、食事のバランスを整えてはいるが、まだ6ヶ月以上継続はしていない
- 現在、食事のバランスを整えており、すでに6ヶ月以上継続している

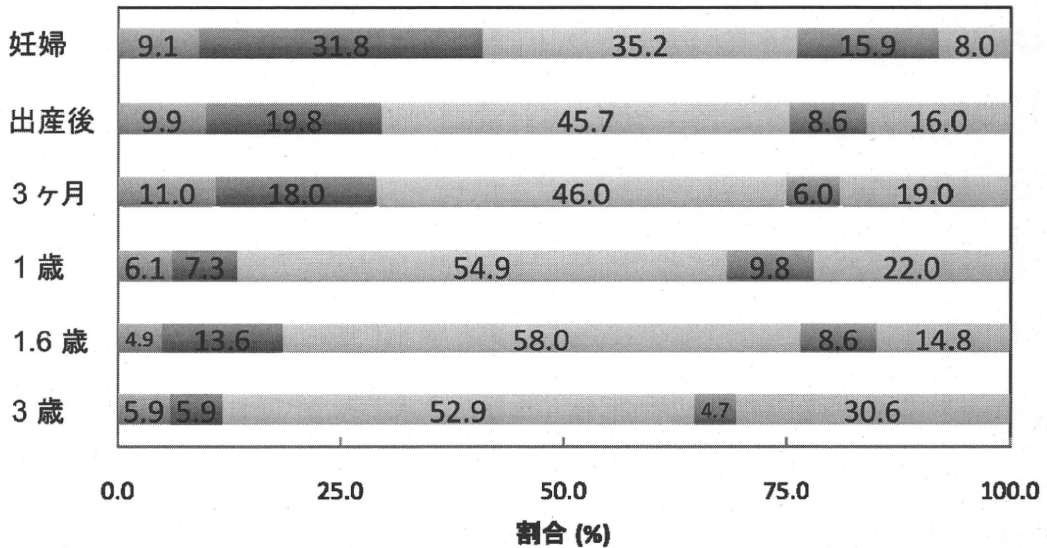


図 6. 食物選択に対する知識・技術の有無

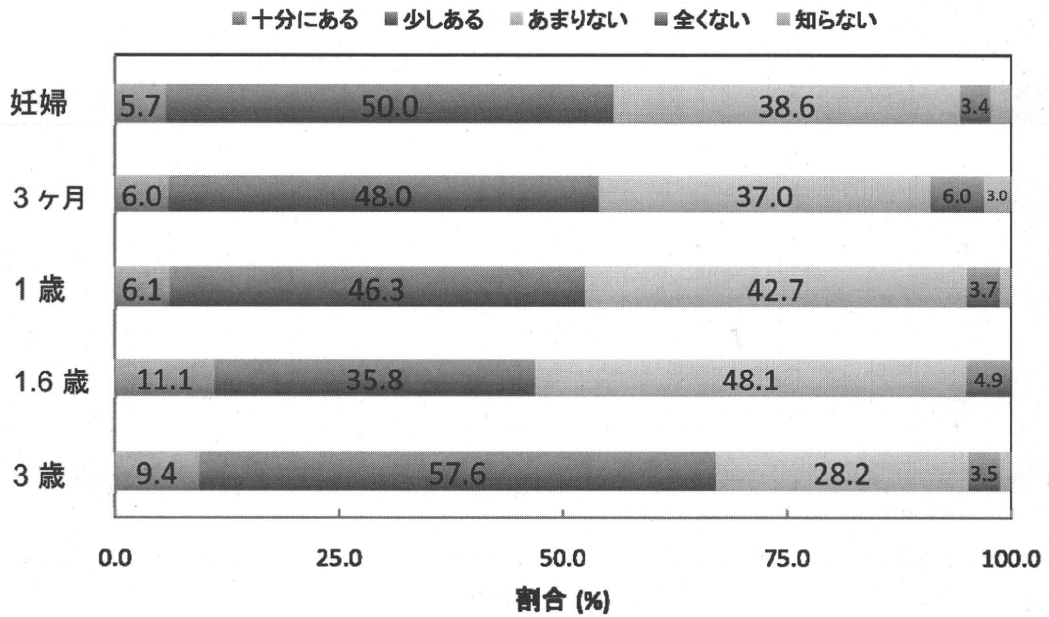


図 7. 食品購入時の栄養成分表示・食品ラベル確認の有無

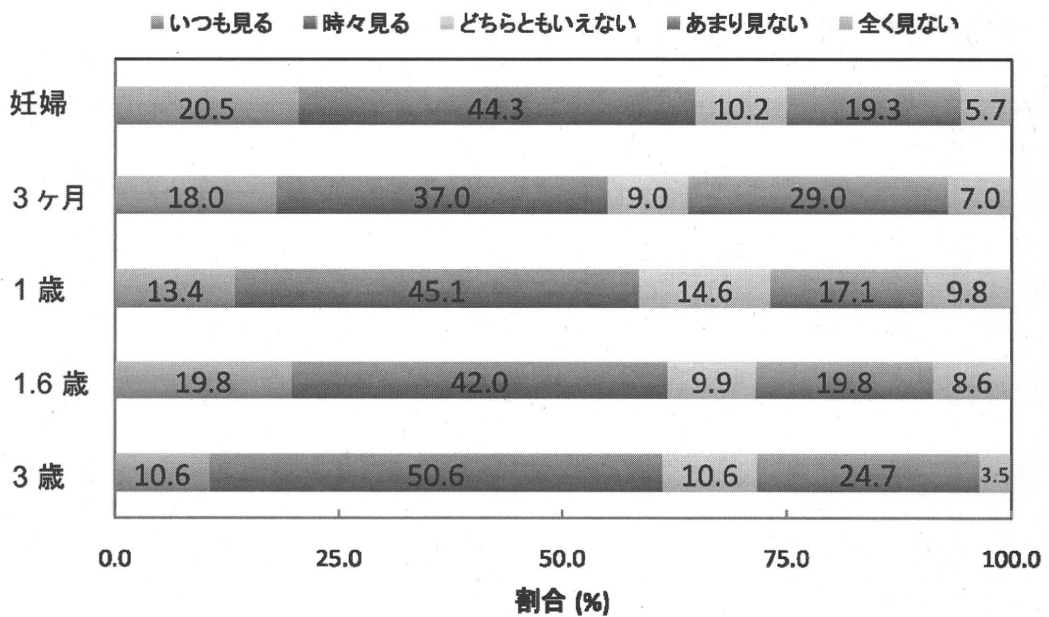


図 8. 栄養成分表示・食品ラベル情報の利用できるか否か

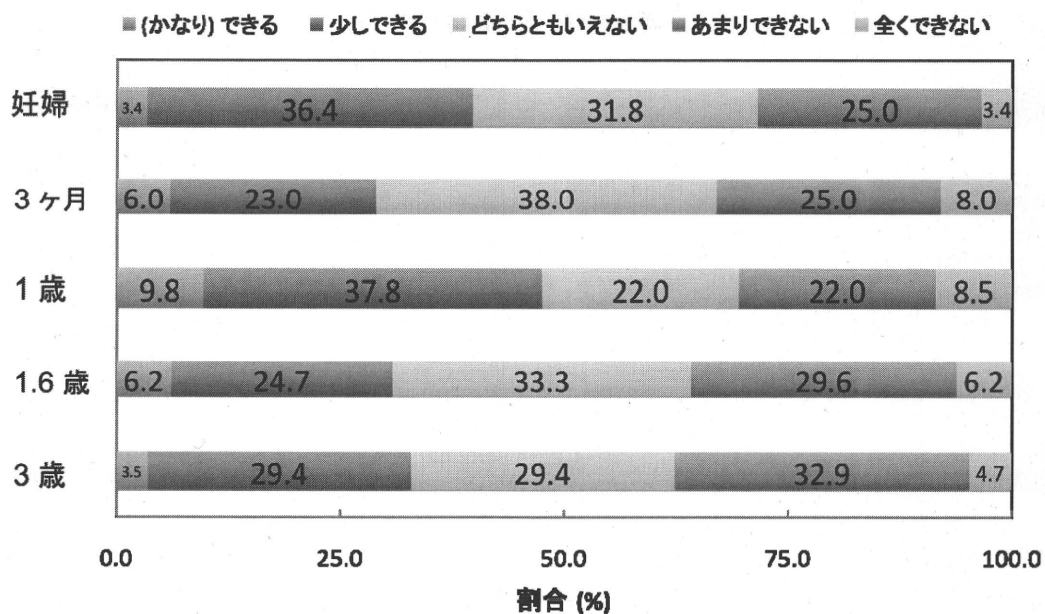


図 9. 食事バランスガイドの認知度

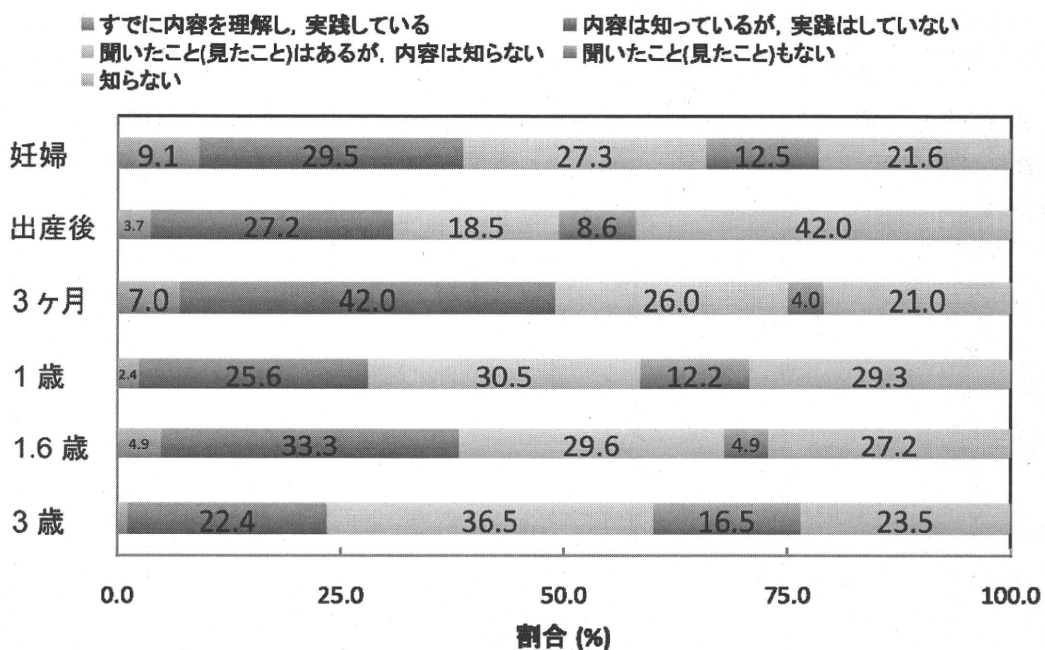


図 10. 主食という言葉の認知度

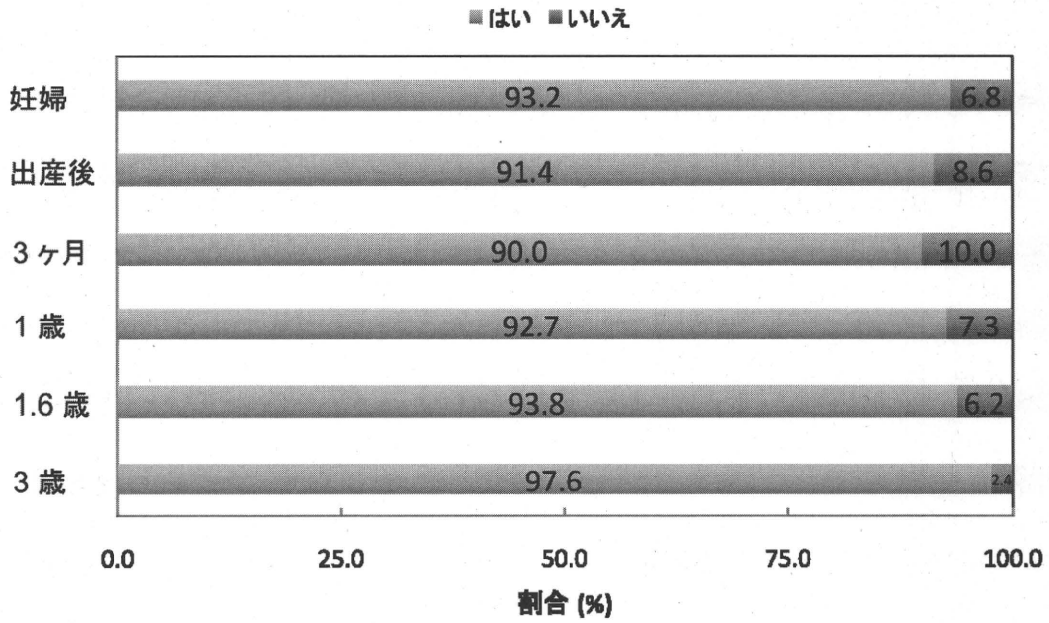


図 11. 主食だと思う食品

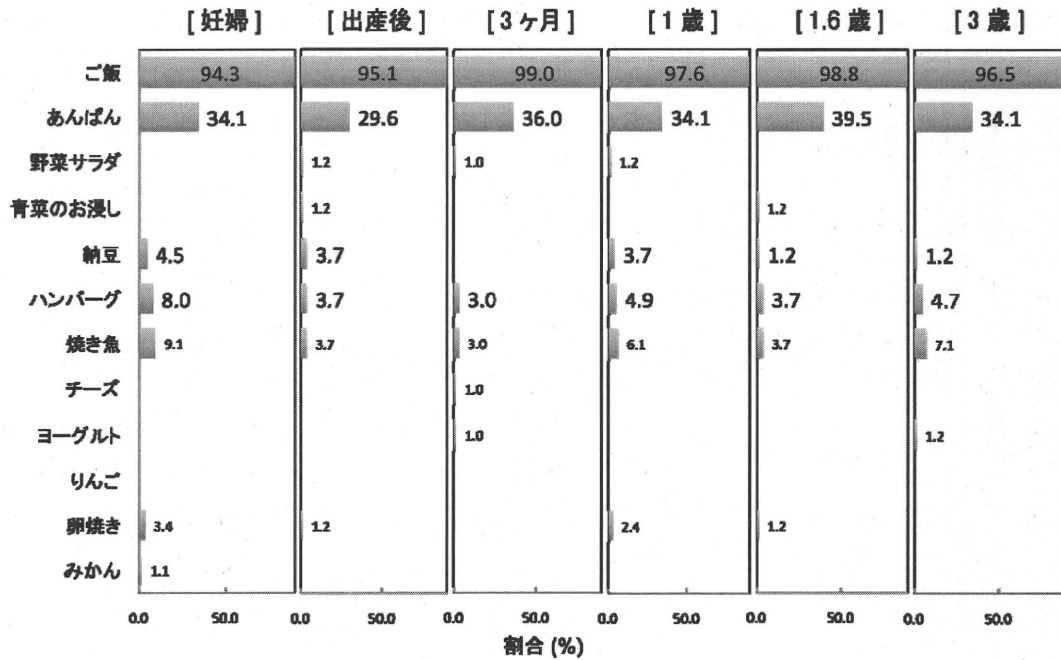




図 12. 副菜という言葉の認知度

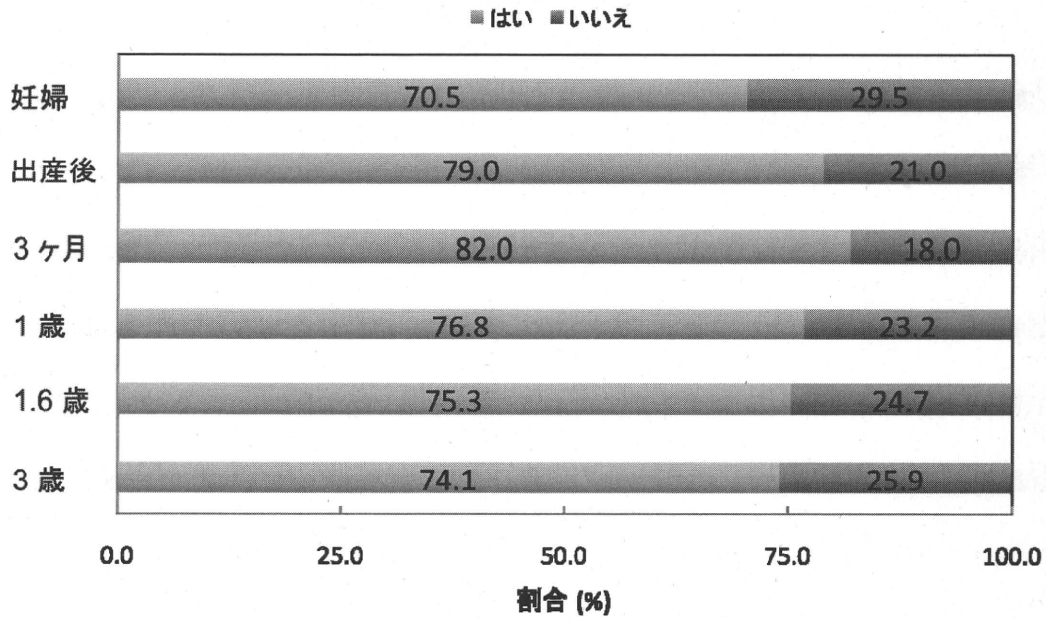


図 13. 副菜だと思う食品

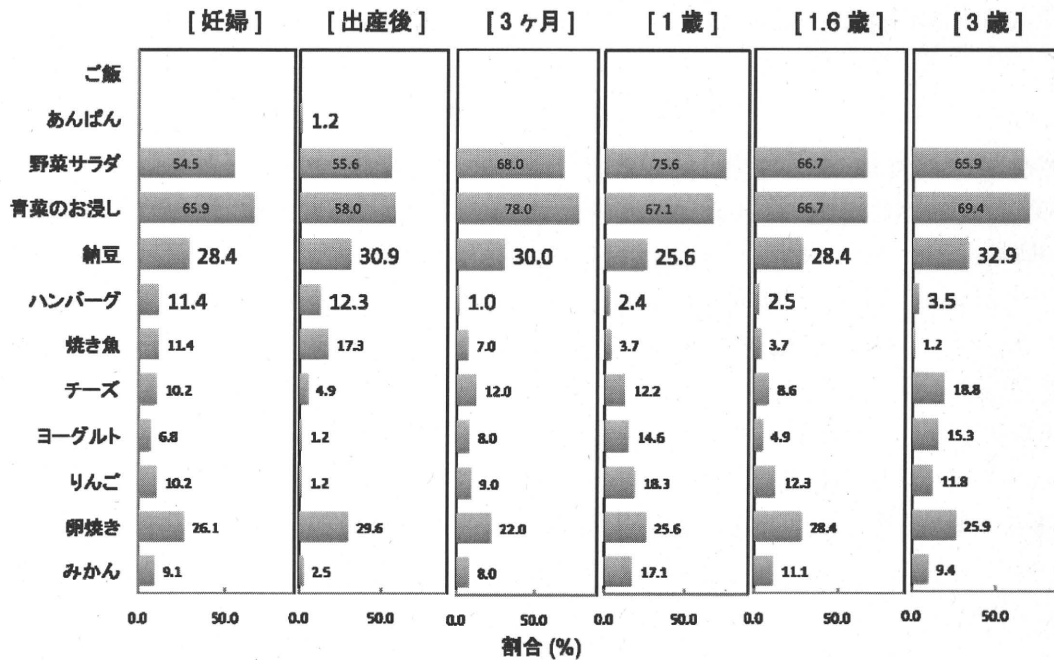




図 14. 主菜という言葉の認知度

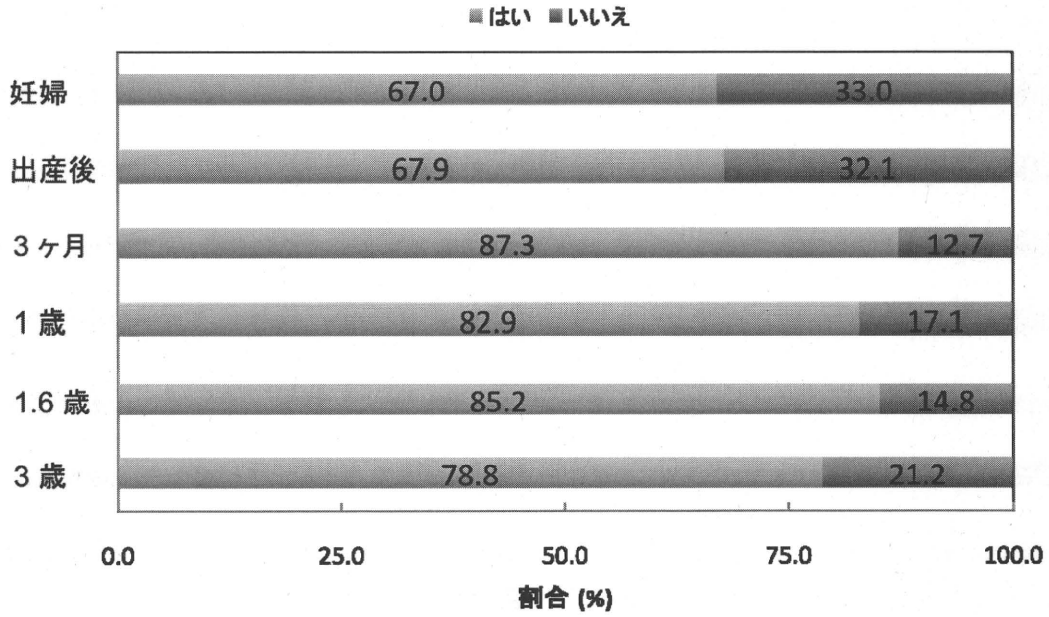
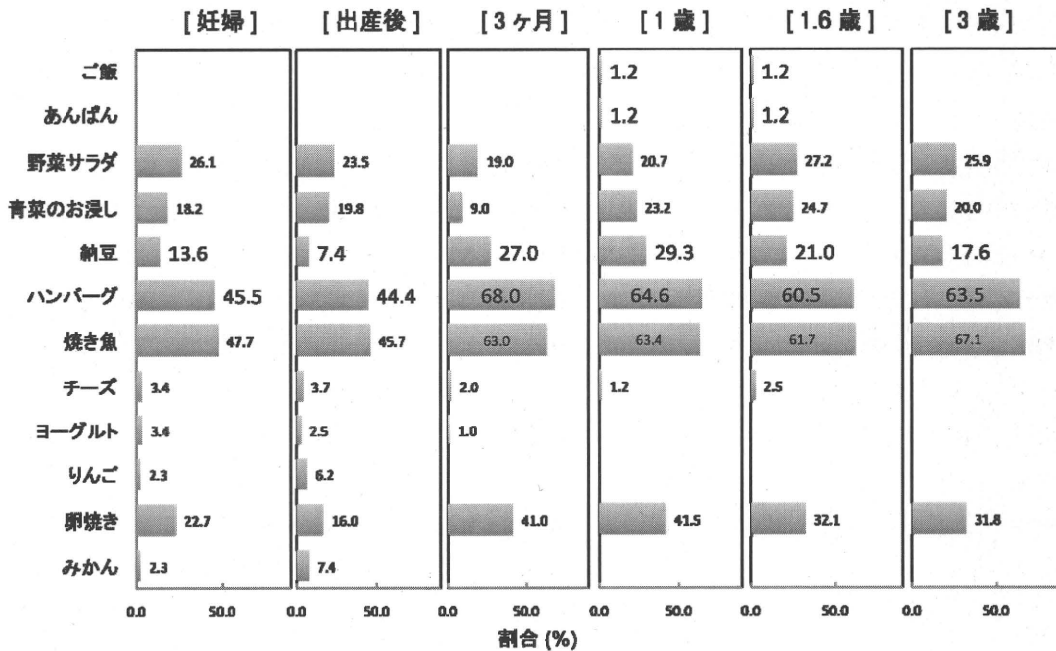


図 15. 主菜だと思う食品



平成 22 年度 厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)  
分担研究報告書

子育て期女性の食意識ならびに妊娠中の健康度の評価に関する実態調査

分担研究者 瀧本 秀美 (国立保健医療科学院生涯保健部)

草間かおる (山口県立大学看護栄養学部)

協力研究者 林 芙美 (女子栄養大学)

向井 文枝 (三鷹市総合保健センター)

下浦美佐子 (大阪市城東区保健福祉センター)

**【研究要旨】**

大阪府と東京都で、産後 1 か月から 20 か月の子育て中の女性 204 名から回収した質問紙の分析を行った。現在自身が健康な子育て期を過ごしていると回答した者の割合は、両群ともほぼ 9 割であった。現在の食生活に対する満足度は、「とても満足」「やや満足」を合わせると約 7 割であった。11.4%の者が前日の食事のいずれかを欠食しており、内訳は朝食が最も多かった。食物選択や食事の準備に必要な知識・技術があるかという問いには、「十分にある」と回答した者はわずかで、「あまりない」と回答した者が 40%であった。妊娠中の自身の体型評価は、肥満者が非常に少ないにも関わらず、「かなり太っていた」または「太っていた」と回答した者が 56%みられた。妊娠中の体重増加に対しては、4 割の者が「全く満足していない」と回答した。地域の母親学級と「病院の母親学級」のいずれも「受けていない」と回答した者は 19.6%みられた。地域と医療機関が情報を共有し、その適性に即した情報提供を実施することで、きめ細かい子育て支援につながるものと考えられた。

**A. 研究目的**

平成 9 年 4 月に地域保健法・母子保健法の一部改正を機に、母子保健事業は都道府県から市町村に移管(権限主体が市町村となること)された。このとき、都道府県は専門的・広域的・技術的支援を行う主体と規定された。

昨年度の研究では、1 歳 6 か月児健康診査と産後 1 か月健康診査を受診した子育て中の女性を対象にした調査について報告した。本年度は、地域の保健センターを乳幼児健診で訪れた保護者らを対象に、子育て期の食意識と妊娠中に受けた食生活支援の内容やその評価との関連を検討した。前年度の結果を踏まえ、対象者を増やした調査を実施した。

**B. 研究方法**

産後 1 か月調査の対象者は、平成 21 年 12 月から 22 年 10 月までの期間、東京都と大阪市で妊婦向けの栄養講座の参加者 107 名である。出産後 1 か月での調査票の返却を依頼したところ、27 名から回収できた。乳幼児健診の対象者については、平成 21 年 12~2 月に、東京都 M 市の 1 歳 6 か月児健診に参加した保護者を対象に、本研究について文書と口頭で説明を行った後、計 183 通配布を行い、55 通を回収した。回答者は全員母親であった。また大阪市では、同様に説明を行った後平成 22 年 4 月~7 月までに 271 通配布を行い、279 通配布 127 通回収した。このうち、年齢区分・母親の身長・

妊娠前体重・現在の体重について記入漏れのなかった204名について解析を行った。

尚、本研究は国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

## C. 研究成果

### ▶ 回答者の概要

表1-1~4に概要を示した。大阪と東京のいずれにおいても30歳代が中心で6割以上を占めていた。回答者の児の月齢分布では、大阪では1歳未満、東京では18か月以降が中心であった。また、両群とも第1子の割合が高かった。出生児のほとんどが正期産であり、早産の割合は4.4%であった。帝王切開分娩率は17.3%であった。

自己申告による妊娠前BMIの分布では、「肥満」に比べて「やせ」の割合が高かった(表1-4)。妊娠中の体重増加量は両群ともほぼ同じで約10kgであった。双胎・肥満・早産を除いて、「妊産婦のための食生活指針」の推奨体重増加量を用いて体重増加量を評価したところ、推奨値を下回った者の割合は大阪で10.3%、東京で16.3%、推奨値を超えた者の割合は大阪で24.8%、東京で24.2%であった。児の出生体重が4000g以上の巨大児はわずか2名で、2500g未満の低出生体重児は10名であった。本調査では、双胎が8組含まれていた。双胎児は単胎児に比べると出生体重が少なく、在胎期間が短い傾向にあった。

### ▶ 食生活状況・健康状態

現在自身が健康な子育て期を過ごしていると回答した者の割合は、両群ともほぼ9割であった(表2-1)。現在の食生活に対する満足度は、「とても満足」「やや満足」を合わせると約7割であった(表2-2)。現在の飲酒習慣については、「飲まない」と回答した者が半数以上であったものの、週3回以上飲酒すると回答した

者も5.5%見られた(表2-3)。喫煙者は2.5%であった(表2-4)。

11.4%の者が前日の食事のいずれかを欠食しており、内訳は朝食が最も多かった(表2-5・6)。現在の食生活については、約3割がすでに6か月以上食事のバランスを取っていると回答した一方で、5%が今後も特に気をつけるつもりがないと回答した。「時々、食事のバランスを整えてはいるが、継続的にはできていない」と回答した者が最も多かった(表2-7)。

現在積極的に取るようにしている食品があると回答した者の割合は7割で、積極的に取らないようにしている食品があると回答した者の割合は約5割であった(表2-8・9)。内訳としては、積極的にとっている食品の1位は「野菜」であり、次に豆類であった。積極的に避けている食品の1位はインスタント食品や加工食品であり、次いでスナック菓子であった。9割以上の者が自身や子どもの健康のために食事のバランスを整えることは良いことであると回答した(表2-10)。

### ▶ 食環境・食事バランスガイドの知識

地域の食料品店や飲食店などが適切な食生活を送るための条件が整っていると回答した者は、83%であった(表2-11)。一方、食物選択や食事の準備に必要な知識・技術があるかという問いには、「十分にある」と回答した者はわずかで、「あまりない」と回答した者が40%であった(表2-12)。外食や食品購入の際に栄養成分表示やラベルを見る者は7割であった(表2-13)。しかし、その情報を役立つように理解して利用できるかと回答した者は約4割であった(表2-14)。

食事バランスガイドに関する知識では、「内容は知っているが実践していない」者が約6割と最も多かった(表2-15)。「主食」「副菜」「主菜」という言葉はほとんどの者が知ってい

たが(表 2-16)、表 2-17 に示した食品例から主食・副菜・主菜を正しく選択できた割合は、主菜が最も低かった。これは「納豆」や「卵焼き」を選択しなかった者が多かったことによる。回答者の 34.3%が主菜として「ハンバーグ、焼き魚」を選択し、20.6%が「ハンバーグ、焼き魚、卵焼き」を選択していた。

児の授乳状況については、児がすべて1歳未満であった大阪では母乳を与えられていた児は 87%であり、4割が育児用粉乳を与えられていた。児の多くが1歳半以降であった東京では、牛乳を与えられていた児が 47%であった。

#### ▶ 児を妊娠中の栄養、食事について

妊娠中の食生活については、「とても満足」と「やや満足」の合計は過半数に達していた(表 3-1)。妊娠中の自身の体型評価は、表 1-4 に示したように BMI25.0 以上の「肥満」者が非常に少ないにも関わらず、「かなり太っていた」または「太っていた」と回答した者が 56%みられた(表 3-2)。妊娠前の体格が「やせ」の者では 54.8%、「ふつう」体型の者では 52.5%が妊娠中「太っていた」と回答した。妊娠中の体重増加に対しては、4割の者が「全く満足していない」と回答した。図 1 に、妊娠中の体重増加に対する満足度と体重増加量との関連を図示した。満足度と増加量には分散分析にて有意な関連がみられた ( $p<0.01$ )。「全く満足していない」と回答した群は全員 10kg 以上の体重増加がみられた。

妊娠中に食事や体重管理について適切な指導・情報の入手が「十分にできた」と回答した者の割合は 3割に満たなかった(表 3-4)。「医師」「助産師・看護師」「栄養士」「地域の母親学級」「病院の母親学級」の指導や情報の有用性を尋ねたところ、「とても役立った」と回答した者が最も多かったのは「助産師・看護師」で、次いで「病院の母親学級」であった。「受

けていない」と回答した者の割合は「地域の母親学級」が最も高く、半数以上であった。「地域の母親学級」と「病院の母親学級」のいずれも「受けていない」と回答した者は 19.6%みられた。この割合は第 1子と第 2子以降で異なっており、第 1子の場合には 12.2%であったのに対し、第 2子以降の場合には 35.9%であった。子育て期の母親や乳幼児向けの食事記録手帳については、積極的に活用したいと回答した者は 26%であった。

表 3-11 に、103名の回答者から得られた個別意見をあげた。育児で忙しく買い物や調理の時間が取れないので、簡単に栄養バランスがとれる調理済み食品や宅配サービスを希望する意見や、離乳食を実際に作る講習会の希望、短時間で離乳食を作れるレシピ集の配布などの意見が多数みられた。また、野菜などの食品の値段が高いとの意見も複数みられた。

#### D. 結論

生後 1~20ヶ月の児をもつ子育て女性を対象とした調査から、自身をおおむね健康とらえているものの約 1割に欠食がみられ、食物選択や調理にはやや自信がない状況が明らかとなった。このことは、個別意見で「簡単に栄養バランスの取れる加工食品」や「時間がなくても作れる離乳食レシピ」を求める意見が多くあがっていたことと対応していた。

妊娠中の体型に対しては、過大評価の傾向が顕著であった(表 3-1)。また、体重増加量が少ないほど妊娠中の体重増加量に対する満足度が高く(図 1)、妊娠中の適切な体重増加が児の発育に不可欠であるとの認識が薄いことが示唆された。妊娠期の栄養・食生活に関する情報源として、医師や助産師・看護師などをあげていないものは少なかったが、母親学級は受けていない割合が高かった。しかし、受講者では地域や病院における母親学級の満足度は高