

事例番号：31	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 朝食が抜ける、2回食から3回食への移行が進まない事例	
事例対象者： c 乳幼児	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： d その他（市役所保健推進課）
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝食が食べられなかったり、朝と昼が一緒になるその理由としては、親の都合であることが多く、上の子を学校に送り出すのが忙しい、母が夜の仕事をされていて起きれないなどの理由もあり、わざと子どもを寝かせておくこともある。 ・ 特に10か月から1歳半くらいまででまだミルクや母乳での栄養補給がある場合に安易に1日2食でも良いと思っている人が多いように感じる。 ・ 3度の食事以前に生活リズムが整っていないことが原因だが、決まった生活リズムを変えるのは容易ではなく、なかなか改善されないままにいる。親そのものが健全な食習慣、生活リズムではない場合が非常に多くなっている。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 一度の指導ではなかなか改善されないため、継続的に関わり、電話や訪問指導をし、生活リズムを整えることの重要性を伝える。 ・ 子どもが集団生活に入ることによって改善されるケースも多い。 	

事例番号：32	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 1歳2か月でミルク中心、言語発達の遅い児	
事例対象者：c 乳幼児（1歳2か月）	回答者職種：a 管理栄養士・栄養士 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 本児第3子、8か月頃他市より転入。 (1歳2か月)：母より電話相談。ミルク量1,000ml/日以上（フォローアップミルク）、食事を1-2口食べると嫌になってどこかへ行ってしまう。母が本児の口へもっていくスプーンを嫌がる。手づかみはするが、口へは持っていけない。手で持ったスプーンを投げたり、茶碗に手を突っ込んでぐちゃぐちゃする。机をとんとん叩く。 (1歳3か月)：ミルク量の確認のため電話するもつながらず。 (1歳7か月)：1歳6か月健診受診。ミルク量480-800ml/日（フォローアップミルクと育児ミルクの混合、さらにミルクと牛乳を半分ずつ入れて飲ませている）、哺乳瓶使用。担当医師よりミルクの飲み過ぎ、問題ありと指導有。一時保育を利用しており、その際はミルクなしで大丈夫、ごはんも食べられる。その時はコップも使用。朝：ミルク、10時：母のおやつ欲しが、12時：食べず、ミルク欲しが、15-16時：兄姉とおやつ、18時食べず。お菓子を与えず遊ばせたときはお茶碗1杯くらい食べる。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 1歳2か月のときは、「母が本児の口へもっていくスプーンを嫌がる」、「手で持ったスプーンを投げたり、茶碗に手を突っ込んでぐちゃぐちゃする」ことに関しては、本児の興味の表れである。自分でやりたがっているので、やらせてあげるとよい。「手づかみはするが、口へは持っていけない」に関しては、赤ちゃんは誰かのマネをして覚えていくもの。兄姉もしくは母が同じものを食べたり、飲んだしてみせるとよいと助言した。 ・ 1歳6か月のときは、一時保育時にできるということなので、生活・食事のリズムを整えればできると思われる。15-16時の兄姉とのおやつは食事の一部としてごはんに近いものを与え、夕食とセットで1食と考えてみてはどうか。ミルクはコップで与え、ミルクがなくなったら牛乳へ。今後2歳で言語、食事の確認。 	

事例番号：33	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 「食事を嚙まない、飲み込まない、吐きやすい」と幼児につぶし形態を与える保護者	
事例対象者： c 乳幼児（1歳9か月）	回答者職種：a 管理栄養士・栄養士、b 保健師 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月健診にて、保護者より食事を嚙まない、飲み込まない、吐きやすいとの訴えあり。 ・1歳7か月で2回食ドロドロ状態。病院での胃の検査は問題なし。発育発達は良好。味覚の感じやすさもありそういため、徐々に固めのものを与えていくように伝える。 ・1歳9か月、自宅へ訪問し、食生活状況を確認する。2回食（10時、16時）。母親による介助にて独りでの食事。つぶし形態。5歳の姉が食べるスナック菓子やフライドポテトは食べられる。氷も前歯で砕ける。父親は食事に関しては介助なく、母親の負担が大きい様子。氷やスルメなどで噛む練習をすること。家族で食事をする機会を作り、食事意欲を高めるようアドバイスする。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・変化なし。病院のモグモグ外来についても説明するが、「もう考えたくない、様子を見ている」とのこと。発育発達は順調。 	

事例番号：34	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">食に無関心な母親との関わり</p>	
事例対象者：b 授乳婦(人工乳)	回答者職種：a 管理栄養士・栄養士、b 保健師 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・対象者 A さん（23 歳、夫と 3 人の子どもの 5 人暮らし）。軽度知的障害（療育手帳 B）で総合支援学校にも満足に通学しておらず、時間や約束を守ることができないため、アルバイトをしても続かなかった。19 歳で妊娠、結婚したが金銭管理が困難なため、支援が必要となった。 ・A さんは料理をほとんどしたことがなく、食事はコンビニ弁当やファーストフードで済ませており、家に調理器具はほとんどない状態である。第 1 子の絵離乳食を開始する頃、離乳食への不安があったため、週に一度のペースで栄養士が訪問し、離乳食支援を開始した（養育支援事業）。しかし訪問の約束の時間に家にいなかったり、準備しておくように伝えていた食材を用意していなかったりと支援を続けるのが困難な状態が続いた。第 2 子の時も同様に栄養士の養育支援事業を利用したが、状態は変わらず、離乳食支援が困難であった。 ・第 3 子の離乳食開始の時も栄養士の養育支援事業の利用希望があったが、以前に訪問をしても改善がみられなかったこと、A さんが「栄養士に作ってもらえる」と考えていることから、今回は養育支援事業を利用せず、他の方法を検討することにした。 ・養育支援事業・・・子育ての不安や軽度な被虐待経験等家庭養育上の問題を抱える家庭に対し、こども家庭支援員を派遣し、子育ての相談・支援等を行い、地域における児童虐待の未然防止や再発防止を目的とした事業。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・A さんを支援しないことは A さんにとって大きな不安になるので、まず保健師と栄養士が一緒に訪問し、「おかゆを一緒につくってみましょう」と提案した。その後の離乳食支援についてはまずは自分でやってみて、わからないことがあればいつでも保健センターに電話したら答えられること、訪問もできることを伝えた。 ・それからは、市販のベビーフードも使いながら、離乳食を作り始め、フリージングも活用しながら、離乳食を続けることができている。質問の電話があれば答えたり、新しい食材に取り組みたいと連絡があれば訪問して関わっている。児も離乳食をよく食べており、「食べてくれたらうれしい」と A さんは笑顔を見せている。「離乳食を作って食べさせたい」という思いが徐々に強くなってきたため、母親としての思いを維持・向上できるような関わりを心がけ、A さんなりのペースで進めていけるよう言葉をかけている。 ・しかし、夫婦や上の子どもたちの食事は相変わらずコンビニ弁当やファーストフードで済ませており、家族全体をみると改善していくべき点は多くある。今後、離乳食を取り分けて作ることや家族の食事についても一緒に考え、関わっていくことが必要である。 	

事例番号：35	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">理解力の乏しい母親</p>	
事例対象者： b 授乳婦	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の疑いのある母親で、地区担当保健師が訪問等をしており、4か月児を対象とする離乳食教室に参加した。その後、保健師が確認し、離乳食教室の内容があまり理解できない様子であったため、乳幼児健康相談に誘うも、相談日を忘れてしまうことや、乳幼児健康相談の趣旨が理解できていなかったためか児を連れて来ず、本人のみ来所することなど、母親の理解力を疑うようなことがあった。 ・さらに離乳食開始にあたり、個別栄養相談を実施し、家で調理している料理名や内容を伺うも明確な回答が得られず、また簡単な作り方を何度か説明するも、理解できたような様子が得られなかったため、結局、離乳食は主にベビーフードを使用していくこととなった。その後の栄養相談でも児の食事量を把握するため、フードモデルを使用したがる、器が違うので量がわからないと言うなど、実態を把握すること、母親の理解を求めることが困難であった。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・地区担当保健師と相談し、継続的に離乳食相談を実施していき、次回の相談までどこまで進めておくか、ポイントを1，2個に絞り説明し、次回それが実行できているかを確認し、次のステップに進むこととした。 	

事例番号：36	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 不適切な生活習慣をもつ母親への栄養指導(育児への不対応状態もあった)	
事例対象者： b 授乳婦、c 乳幼児	回答者職種：a 管理栄養士・栄養士 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 第1子目の男児についての栄養相談で、離乳食の与え方や進め方について聞かれた。 ・ もともと児の母親自身が日頃から食事を抜くことが多く、菓子パンやジュース、市販の弁当、外食などで食事をすませる生活だったため、いざ食事を作るとなると、何をどのように調理してよいかわからない状況だった。 ・ 5か月中に保健師を共に自宅へ訪問し、台所を借りて、父、母と一緒に離乳食の作り方を教えた。母よりも父が協力的な面もあったが、その後の健診や個人的に相談に来られた時に離乳食の進み具合を聞いたり、月齢にあったレシピを渡したり、児の様子を観察するなどして、現在も支援を行っている。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 児も無事に1歳を迎え、離乳も完了した。 ・ 不安なことがあるたびに保健センターに来られ、父母と協力しながら、どうにか自分たちなりに頑張っている様子を見て、こちらとしても安心している。 ・ 母も少しずつ、食事作りに対して、抵抗がなくなってきたようだが、これからも相談にのりながら支援していこうと思う。 	

事例番号：37	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">西原博士流育児法</p>	
事例対象者： b 授乳婦、c 乳幼児（1歳9か月）	回答者職種：b 保健師 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・乳児健診（4か月、7か月、10か月で来所）の際、管理栄養士の栄養指導があるが、1歳までは母乳、ミルク以外のものを与えないという考え方（西原式）があるので、そのようにしたいとのこと。 ・乳児期に離乳食でたんぱく質を与えると消化機能が未熟なため、アトピーやアレルギーの原因になるということでした。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・母の考え方を尊重し、児の様子を見て離乳食開始するよう指導。 ・11か月の時、母乳やミルクでは足りないのか、よく泣き、夜も4回くらい授乳をしている状態のため、10倍粥を開始。 ・1歳児健診の時も10倍粥のみ与え、1歳6か月健診の問診にて、米、野菜、果物、大豆製品を与えているとのこと。アレルギー症状は現在のところないが、肉、魚、卵、牛乳は与えていない。（反対咬合、下顎前突あり、関連は不明） 	

事例番号：38	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">産後のうつ状態から離乳食が進まないケース</p>	
事例対象者： b 授乳婦、c 乳幼児（8か月）	回答者職種：b 保健師 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・元来心配しやすい性格の母。妊娠前の生活ではトラブルなかったが、妊娠、出産後とくに児に対する不安、心配が強くあり。 ・児の発育発達は問題なく産後訪問は母のメンタルフォローが主。今の育児で問題ないこと、頑張りすぎない子育て等々アドバイスや説明により、また実母（母方祖母）の協力のもと育児していた。母は数回カウンセリングを受ける。 ・離乳食開始に伴い、不安心配が悪化。メニューが思いつかない、作ったものを食べてくれないなど不安定な精神状態になった。母方祖母が実家で料理した離乳食を与えることも多く母自身が作ることは少なくなった。それでもレトルトの利用は抵抗あり。児の成長に合わせた大きさやかたさの離乳食が進まない状態。 ・しかし児が1才をむかえ母は仕事復帰となり現在保育園にて生活している。特に食事についての不安の問題はなくなった。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・母のメンタルフォローを主としまし授乳はしっかり行うことを指導。離乳食は種類や数にこだわらず出来ることからスタート、レトルトや母方祖母の協力も受けていこうアドバイス ・月齢より遅い進め方であったが授乳と食事の感覚はつかめていったと考える。 	

事例番号：39	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">メンタル面に問題を抱える母の栄養相談</p>	
事例対象者： b 授乳婦、c 乳幼児（1歳6か月）	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳幼児健診で来所、児の偏食に悩んでいることから栄養相談へ。 ・ もともと料理が得意でない上、児の偏食、ムラ食により、いつも同じようなメニュー、食材になってしまうが、栄養面は大丈夫か不安になってしまう。せつかく苦勞して料理を作っても食べてくれないことにとてもストレスを感じる。 ・ 夫の実家に連れて行くと、嫌いな食べ物も食べている。義母の作った料理は何でも食べ、自分の作った料理を拒否されていると、児に自分を拒絶されているように感じてしまう。普段は児と母の2人きりの食事が多く、食事がとても苦痛に感じるという母の気持ちが児にも伝わってしまっている様子。 ・ 母は「自分でもこの緊張が伝わってしまい、子どもも食べたくないんだろうと感じているが、どうすることもできないんです」と話す。育児不安が強く、子育て相談も受けたとのこと。次から次へ不安を訴え続ける。途中、保健師も相談に加わったが相談時間は母の主訴の傾聴のみで終了した。 ・ 当保健師より、母出産後から不眠、集中力低下、食欲不振、感情の抑制がきかない等によりメンタルクリニックに通院中、服薬中と判明。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 母、今後も栄養相談の希望あり。相談のきっかけは食事に関することであっても、相談の途中から「自己嫌悪が強くなり、自分などいなくてもよいのではと感じる・・・」等、母の状態を示す内容に変わることから、今後、担当保健師と連携しながら相談にあたる予定。 	

事例番号：40	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 低収入で経済的に苦しく、かつ両親の育児能力が低いため食事が満足に取れない	
事例対象者： d その他（母親）	回答者職種：a 管理栄養士・栄養士 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 両親と子4人の6人家族 ・ 収入が低いため、食材の調達ができない ・ 先に他兄弟が食べ物を手に入れ、母は対象児の分を取っておくことができない。 ・ 1歳時の体重は5,960g、母は調乳、授乳もできていない ・ 保育園等をすすめるが、お金がかかることなので希望ない ・ 交通費や薬代を支払うことができないため、病院の受診も嫌がっている ・ 発達は遅れ気味 ・ 母親の炊事能力、家事能力は低い 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的に訪問や電話等での生活状況の確認を行う 	

事例番号：41	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： ジュース等の与え過ぎにより虫歯が進行する子に対し、食生活の改善を拒む保護者の事例	
事例対象者： c 乳幼児（1歳6か月～3歳） d その他（母親）	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： d その他（保健所）
経過と背景： （家族構成）： 女兒と母親の2人。母は女兒の祖母に当たるが、実の母は別に家庭を設けており、祖母が戸籍上の母になっている。 （1歳6か月児健診時）： 体重9.85kg、身長81.1cm、カウプ指数15.0 ・ 育児用ミルク600cc/日（哺乳瓶使用）。ジュース350cc/日。ムラ食あり。 ・ 虫歯が進行し、前歯がない。残りの歯も未処置の状態。 ・ 乳児の頃よりフライドチキンやお菓子類、大人と同じようなものを食べさせていた。→母親は食生活を含め今の生活を一切変える気がない。保健師とともに継続支援。 （1歳9か月訪問時） ・ 3食食べているが偏食、ムラ食が多い。食後にイチゴ1パックをダラダラと食べ続ける。 ・ ミルクは600cc/日（200cc×3回）、哺乳瓶使用。 ・ ジュースやお菓子は引き続き与えている様子。飲みかけ、食べかけが室内に放置されている。→栄養士の助言に対し、母親は話をすり替えるため、会話が成り立たない。 （1歳10か月電話時） ・ 相変わらずイチゴ1パックを1日で食べる。冷蔵庫を勝手に開けて牛乳1L飲んでしまう。 ・ 食事はたくさん食べているので問題ないと言われ、その後の約束は取れなかった。 （3歳児健診時）： 体重11.9kg、身長93.6cm、カウプ指数13.58 ・ 虫歯14本 ・ 哺乳瓶で牛乳1L、スポーツドリンク2Lを飲む。 ・ 母親自身、人に何か言われると腹が立ち、ストレス解消のため、1日3Lのコーラを飲む。→母親は食事の話については聞く耳もたず。哺乳瓶は4歳までに止める意思があると話す。	
対応結果： ・ 保護者に対し健診や訪問、電話かけにより継続的に支援を行ったが、食生活を含めた生活全般の変容を拒まれ、改善に至らなかった。 ・ もとより母親との会話が成り立たないため、指導が響かず、困難な例である。	

事例番号：42	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 知的障害の母、経済基盤不安定（計画性のなさ、無職）のケース	
事例対象者： c 乳幼児（0-1 か月） d その他（母親）	回答者職種：b 保健師 施設種類：b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・産科病院よりケース連絡にて把握したケース。 (0-4 か月頃)：ミルクの作り方、哺乳瓶の洗い方など、授乳方法について指導 (5 か月～1 歳頃)：離乳食（ベビーフードの利用、調理ができないため）について指導。生活リズム（昼夜逆転）への指導。 (1 歳以降)：幼児食への移行がうまく進まず、ミルク主体の時期があったため、食事主体にするよう指導。甘いおやつはやめるよう指導。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・栄養指導をするが、保護者自身の生活リズムや食生活が乱れている中で、保護者による実践が難しかった。 ・結果的にはミルク、ベビーフード、大人の食事で見は成長するという結果で終わりました。 	

事例番号：43	分類項目： 4) 母乳・卒乳・離乳食
困難事例タイトル： 3歳になる娘が食事を食べてくれず、母親がイライラし、ストレスを抱えていると訴えがあったケース	
事例対象者： d その他（母親）	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： d その他（役場保健業務担当課）
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・娘（3歳1か月）の相談時に3歳を迎えて隣市の幼稚園へ通い始めたとのこと。帰宅してからミルクを飲んで昼寝をする習慣となっている。起きてから夕食になるが食べようとせず、どうしても介助して食べさせてしまう。体調を崩しがちなので、栄養面を考えてミルクを与えている。まだ哺乳瓶を使って飲んでいる。 ・心配しているにもかかわらず、食の進みが悪いとどうしても表情が暗くなったり、雰囲気が悪くなる。様々な方法を試したが、うまくいかない。夫にはそこまで躍起にならなくてもと言われることがあるとのことだった。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・母親本人の中で、理想と実際食べてくれない現状があるが、うまくいなくても、あまり考え過ぎず、気持ちに余裕を持つように勧めた。 ・空腹感をもつリズムをつくることと幼稚園での集団生活に入ったばかりだが、そこからの学びを活用し見守ることとした。 ・その後、母親からあまり考え過ぎずに、気持ちに余裕をもたせることができるようになったとのことだった。 	

事例番号：44	分類項目： 5) コミュニケーション
困難事例タイトル： 体重増加不良、母が外国人でコミュニケーションがとりにくい	
事例対象者： c 乳幼児（1歳6か月）	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： b 保健センター
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・1歳6か月健診時、体重増加不良で低体重。食事量も少ない。母は外国人なので食文化や習慣の違いがあり、料理の経験も少ない。 ・また母国語以外は日本語と英語を少し話せるくらいなので、他の母親等、家族以外の交流が少なく、食事等育児について身近な情報を得られにくい。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・英語の話せる人とともに保健師、栄養士で訪問するが、英語もあまり通じない。話だけでは通じにくいので、実際に調理を体験したり、他の母親等と交流をもち、環境に慣れることが先決ではないかと考え、若い世代対象の料理教室や育児学級へ誘う。参加し、交流を持つことができた。 	

事例番号：45	分類項目： 5) コミュニケーション
困難事例タイトル： <p style="text-align: center;">多くの情報に困惑し、不安が強い人への指導</p>	
事例対象者： b 授乳婦	回答者職種： a 管理栄養士・栄養士 施設種類： d その他（市役所保健推進課）
経過と背景： <ul style="list-style-type: none"> ・ 母乳育児を行っているが、一度子どもの顔にポツポツと蕁麻疹のようなものができてから、何を食べたらできるのかわからず不安になった。アレルギーでは、と思った。 ・ インターネットの情報や義母、友人たちの話にますます戸惑った。（刺身、脂っこいもの、牛乳、そば等駄目なのではないかと） ・ 母乳を出すために餅を食べるように言われたり、餅は乳腺炎になると言われたこともある。 	
対応結果： <ul style="list-style-type: none"> ・ 一つひとつの正しい情報を伝え、不安なことや心配なことがあれば、いつでも電話していただくように話した。 ・ 母もインターネットや義母の話は間違っていることもあると思い、気になることに関しては専門職に聞くのがよいと思ったようで、母から随時電話での質問があるが、こちらからも電話をかけ、不安の軽減に努めている。 	

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

妊婦への食生活指導に関する実態調査

研究分担者 米澤 純子 (国立保健医療科学院公衆衛生看護部)

龍本 秀美 (国立保健医療科学院生涯保健部)

研究協力者 島田真理恵 (聖母大学看護学部)

【研究要旨】

わが国では、出生数の長年にわたる減少傾向が続いている。また近年、若い女性における「やせ」の割合の増加や、低出生体重児の割合の増加傾向が継続していることなどから、妊婦への食生活指導の重要性は増している。こうした変化に合わせ、平成18年には「妊産婦のための食生活指針」、19年には「授乳・離乳の支援ガイド」が厚生労働省から発表され、母子の栄養に関する指針は整ったと考えられる。しかし、日常的な業務において妊婦に関わる専門職である助産師におけるこれらの指針の活用状況は、十分把握されていない。そこで、日本助産師会の協力を得て、会員約1万名から無作為抽出した2,000名を対象としたアンケート調査を実施した。分娩に携わる助産師のほとんどが妊産婦の食生活指導を実施し、個別指導や母親学級を通して指導しており、妊産婦への食生活指導の大きな担い手である実態が明らかとなった。「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」の認知度は6割、活用はその6割であり、30代・40代の活用が低いことや、他職種との連携が活発ではないことから、共通の認識の下で食生活指導が実施されるための情報提供を進める環境整備が必要であると考えられた。

A. 研究目的

わが国では、出生数の長年にわたる減少傾向が続いている。また近年、若い女性における「やせ」の割合の増加や、低出生体重児の割合の増加傾向が継続していることなどから、妊婦への食生活指導の重要性は増している。こうした変化に合わせ、平成18年には「妊産婦のための食生活指針」、19年には「授乳・離乳の支援ガイド」が厚生労働省から発表され、母子の栄養に関する指針は整ったと考えられる。しかし、日常的な業務において妊婦に関わる専門職である助産師におけるこれらの指針の活用状況は、十分把握されていない。

本調査では、妊婦の生活指導の担い手である助産師を対象に、妊婦への食生活指導の現状を把握し、より効果的な食生活指導の推進を図るための基礎資料とする為に計画した。

B. 研究方法

1) 調査対象

(社)日本助産師会の協力を得て、会員約1万名から無作為抽出した2,000名を対象とした。2000名としたのは、回収率50%としても1000名から回収可能と予測されるためである。1000名の回収でも、会員の約10%からデータが得られると推定した。

2) 調査方法

2000名の会員にあて、郵送法で依頼状と調査票、並びに返送用封筒を送付した。調査票は無記名とし、料金後納郵便で回収した。本調査は、平成22年度12月から平成23年2月に実施し、820名から回収を得た(回収率41.0%)。

3) 倫理的配慮

国立保健医療科学院および協力施設の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。会員名簿の管理並びに対象者の抽出は、助産師会会員である研究協力者に依頼をした。

4) 調査内容

年代、経験年数、分娩への関与、妊婦の食生活指導として実施している業務と連携職種、「妊産婦のための食生活指針」・「授乳・離乳の支援ガイド」の認知と活用状況である。

5) 解析方法

「妊産婦のための食生活指針」の6項目(a. 妊産婦のための食事バランスガイド、b. 妊娠期の至適体重増加チャート、c. たばことお酒の害について、d. 妊産婦のための食育のすすめ、e. 葉酸サプリメントの情報提供、f. 貧血予防の食事指導)、「授乳・離乳の支援ガイド」の2項目(g. 妊娠中からの母乳育児支援、h. 母親以外への母乳に関する情報提供)の活用状況について、①妊婦への食生活指導実施の有無、②年齢、③経験年数、④分娩取り扱いの有無、⑤他職種との連携の有無についてクロス集計を実施した。その結果、①妊婦への食生活指導実施の有無と④他職種との連携の有無については、全ての項目において有意差がみられた($p < 0.05$)ため、妊婦への食生活指導を実施している者613名について、年齢、経験年数、分娩取り扱いの有無、他職種との連携の有無についてのクロス集計を用いた解析を行った。有意差検定には χ^2 検定を用

い、 $p < 0.05$ で有意差有りとは判定した。統計処理にはPASW Statistics 18を用いた。

C. 研究結果

1) 対象者の背景

対象者の年齢は、20~29歳14名(1.7%)、30~39歳119名(24.3%)、40~49歳262名(32.0%)、50~59歳198名(24.1%)、60~69歳142名(17.3%)、不明5名(0.6%)であった(表1)。助産師としての経験年数は、最小1年~最大70年であり、平均20.68年、標準偏差12.26であった。

現在の業務における分娩への関与している者は、391名(47.7%)であった(表2-1)。また分娩に携わっている者の92.3%が妊婦の食生活指導を実施していた(表2-2)。

所属機関の1年間の分娩件数は、最小0~最大2,779件であり、平均440.20件、標準偏差383.64であった。

2) 妊婦の食生活指導として実施している業務内容と連携職種

妊婦の食生活指導として実施している業務は、個別指導480名(58.5%)、母親学級345名(42.1%)、訪問指導141名(17.2%)、母親学級以外の集団指導109名(13.3%)であった。食生活指導を実施していないという回答は207名(25.2%)であった(表3)。

食生活指導において連携している職種は、管理栄養士271名(33.0%)、医師191名(23.3%)、保健師114名(13.9%)、歯科医師24名(2.9%)、その他83名(10.1%)であった(表4)。

3) 「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」の認知状況

「妊産婦のための食生活指針」については、「知っている」543名(66.2%)、「知らない」231名(28.2%)、「聞いたこともない」25名(3.0%)であった(表5)。

「授乳・離乳の支援ガイド」については、「知っている」500名(61.0%)、「知らない」266名(32.4%)、「聞いたこともない」32名(3.9%)であった(表6)。

4) 「妊産婦のための食生活指針」・「授乳・離乳の支援ガイド」の各項目の活用状況

「妊産婦のための食生活指針」を知っていると回答した者の活用状況は、「妊産婦のための食事バランスガイド」は355名(65.7%)、「妊娠期の至適体重増加チャート」は323名(60.3%)、「たばことお酒の害について」は337名(62.2%)、「妊産婦のための食育のすすめ」は283名(53.7%)、「葉酸サプリメントの情報提供」は296名(56.5%)、「貧血予防の食事指導」は366名(67.2%)であった(表7)。

「授乳・離乳の支援ガイド」を知っていると回答した者の活用状況は、「妊娠中からの母乳育児支援」は353名(63.1%)、「母親以外への母乳に関する情報提供」は273名(48.9%)であった(表8)。

5) 「妊産婦のための食生活指針」・「授乳・離乳の支援ガイド」の各項目との活用状況との関連要因

(1) 年齢階級との関連

「妊産婦のための食生活指針」の6項目のうち、a. 妊産婦のための食事バランスガイド、b. 妊娠期の至適体重増加チャート、c. たばことお酒の害について、d. 妊産婦のための食育のすすめ、f. 貧血予防の食事指導の5項目について、年齢階級が高いほど、活用している者の割合が高く、統計学的にも有意に活用していることが示された。特に d. 妊産婦のための食育のすすめについては、30代が活用している者よりも活用していない者の割合の方が高く、全体としても30代・40代の活用するものの割合が低い傾向がみられた(表9)。

「授乳・離乳の支援ガイド」については、g. 妊娠中からの母乳育児支援、h. 母親以外への母乳に関する情報提供の2項目について、年齢階級が高いほど、統計的に有意に活用されていることが示された(表10)。

(2) 経験年数との関連

「妊産婦のための食生活指針」の6項目のうち、c. たばことお酒の害について、d. 妊産婦のための食育のすすめの2項目について、経験年数が高いほど、統計的に有意に活用されていることが示された(表11)。

「授乳・離乳の支援ガイド」は g. 妊娠中からの母乳育児支援、h. 母親以外への母乳に関する情報提供の2項目について、経験年数が高いほど、統計的に有意に活用されていることが示された(表12)。

(2) 分娩の取り扱いの有無との関連

「妊産婦のための食生活指針」の6項目のうち、a. 妊産婦のための食事バランスガイド、c. たばことお酒の害について、d. 妊産婦のための食育のすすめの3項目は、分娩に携わっている者の方が、統計的に有意に活用されていた(表13)。

「授乳・離乳の支援ガイド」は g. 妊娠中からの母乳育児支援、h. 母親以外への母乳に関する情報提供の2項目が、分娩に携わっている者の方が、統計的に有意に活用されていた(表14)。

(3) 他職種との連携の有無との関連

「妊産婦のための食生活指針」の6項目のうち、a. 妊産婦のための食事バランスガイド、d. 妊産婦のための食育のすすめ、f. 貧血予防の食事指導の3項目が、他職種と連携している者の方が、統計的に有意に活用されていた(表15)。

「授乳・離乳の支援ガイド」については、他職種との連携の有無との統計的な関連はみ

られなかった（表 16）。

D. 考察

本調査の年齢分布は、20代が1.7%と少なく、30代24.3%、40代32.0%、50代24.1%、60代17.3%と分布していたため、本調査においては、20代の状況が反映されているとは言い難い。

対象の全体の約半数は分娩に携わっており、分娩に携わっている者のほとんどのが食生活指導を実施していたことから、妊産婦の食生活指導における助産師の果たす役割は大きい。また、助産師が行う妊産婦の食生活指導は、全体の約半数が、個別指導や母親学級を通して実施している実態も明らかとなった。

先行研究においても、母親の多くは通院している医療機関で医療従事者あるいは母親学級を通じて、食に関する情報を入手している¹⁾ことから、助産師の妊産婦の食生活指導に果たす役割の大きさを示している。

「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」については、6割以上の者が知っていると回答し、それらの約6割が実際に活用している実態が明らかとなった。

活用状況をみると、「貧血予防の食事指導」67.2%、「妊産婦のための食事バランスガイド」65.7%の利用が高く、「妊産婦のための食育のすすめ」53.7%が低くなっていることから、助産師の妊産婦に対する食生活指導のテーマがこれらの活用状況に反映されていると考えられた。

「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」の活用状況との関連要因については、年齢が高いほど、経験年数が長いほど、積極的に活用されており、助産師は、熟練者であるほど新たな情報を取り入れて業務に生かしている実態が明らかとなった。30代・40代の活用が低い傾向が見られたのは、

子育て世代であることから、自らの妊娠・出産・子育てによる離職・休職または、時間的余裕がないことなどによる研修を受ける機会の不足などにより、新たな情報を取り入れる機会が不足していることが予測される。

また、分娩取り扱いがあるほど、他職種との連携をしているほど、積極的に活用されている傾向も示された。

「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」の認知度は6割、活用はその6割と活用状況は決して高いとは言えない状況である。また、妊産婦の食生活指導における他職種との連携状況は、管理栄養士33.0%、医師23.3%、保健師13.9%と活発とは言えない状況であることから、他職種からの最新の情報を得ることも少ないことも予測されることから、「妊産婦のための食生活指針」・「授乳・離乳の支援ガイド」の活用を促す研修等の働きかけが必要である。

先行研究においても、妊婦栄養講座の参加者の半数が体重増加の上限値として10Kgを挙げ、その情報源を医療機関と挙げていたことから、本ガイドラインの体重増加による指導がなされていないことが懸念されており、本ガイドラインの周知の必要性も示唆される。

その際には、特に30代・40代の子育て世代の対象者をフォローできる研修体制の検討も必要があると考えられる。

E. 結論

分娩に携わる助産師のほとんどが妊産婦の食生活指導を実施し、個別指導や母親学級を通して指導しており、妊産婦への食生活指導の大きな担い手である実態が明らかとなった。

「妊産婦のための食生活指針」と「授乳・離乳の支援ガイド」の認知度は6割、活用はその6割であり、30代・40代の活用が低いこ

とや、他職種との連携が活発ではないことから、共通の認識の下で食生活指導が実施されるための情報提供を進める環境整備が必要であると考えられた。

謝辞

本研究の遂行において、ご協力をいただきました日本助産師会の事務局の皆様、会員の皆様に感謝いたします。

参考文献

- 1) 瀧本秀美, 草間かおる. 妊娠期から子育て期の母親への食生活指導に関する実態調査. 胎児期から乳幼児期を通じた発育・食生活支援プログラムの開発と応用に関する研究. 平成21年度厚生労働科学研究補助金子ども家庭総合研究事業報告書.
- 2) 妊産婦のための食生活指針―「健やか親子21」推進検討会報告書
http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/ninpu_syoku.html

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

H. 知的財産権の出願・登録

なし