

栄養法別健康状態の把握

(分担研究：栄養法と健康、疾病に関する研究)

協力研究者：水野清子¹⁾・染谷理絵¹⁾

加藤忠明¹⁾・守田哲朗²⁾

要約：これまで母乳の優秀性が様々な角度から論じられてきた。しかし、ここ数年来、授乳中の母親が主要な食物抗原の摂取を制限し、経母乳感作を避けることが児のアレルギー疾患の発症を抑えるという情報が流布し、乳児健康診査の場でそれに戸惑う母親や、現にそれを母親自身の判断で実行している者に遭遇する。そこで近年、特に問題視されている乳幼児のアトピー性皮膚炎、湿疹に焦点を当て、乳児期の栄養法との関連づけを行った。

平成7年度乳幼児栄養調査（厚生省）においては、「アレルギー体質がある、または、あると言われた」者の割合は、母乳栄養児は人工乳および混合乳の者に比べ、0～12か月のいずれの時期においても高く、また、母乳栄養児については母乳栄養を長く続けた者に有意に多かった。アトピー性疾患実態調査（平成4年度 厚生省）においても同様な傾向が認められ、特に、乳児および1歳6か月健診受診児に比べ、3歳児健診受診児にアトピー性皮膚炎と診断された者には2～12か月において母乳栄養であった者が有意に多かった。さらに、東京都内の某病院の乳児健康診査に来院した1～10か月児 4,137人を対象に、栄養法別に湿疹の発症状況を健診時のカルテの記載を基に調査し、栄養法との関連づけを行った。この結果、湿疹の症状が（+）（++）の者の割合は、母乳栄養児は人工栄養児に比べ高く、特に、6か月時において有意性が認められた。しかし、母乳の免疫能がアトピー性皮膚炎の予防や湿疹の程度に効果を奏する可能性が考えられる。また、母親が摂取した食物との関係を追求することなしにこれらの結論を出すことは差し控えるべきであると考えられる。

見出し語：乳児、栄養法、母乳栄養、アトピー性皮膚炎、湿疹

【研究目的】

昭和42年に東京都と大阪市の保健所管内で出生した乳児を対象に、栄養法別環境因子別よりみた

児の罹患状況に関する調査が行われた。これによると、母乳栄養児の罹患率は混合および人工栄養児に比べ顕著に低く、さらに児の罹患率には乳児

1) 日本子ども家庭総合研究所

2) 川崎医療福祉大学

期の栄養法と共に環境因子（母親の就労など）も強く影響を及ぼしていることが明らかにされた。

女性の就労率が増加した現在、以前に比べ乳児期から余儀なく保育所等での集団生活を経験させられる者が増えている。平成7年度乳幼児栄養調査によると、保育所で生活をしている者は主に家庭で生活をしている者に比べ、風邪に罹患する割合が高かった。生活環境は以前に比べ好転したとは言え、幼少の場合、集団の中で過ごす時間が長いほど、感染症に罹患しやすいのは当然の結果といえよう。乳児の死亡率が激減し、また、現在の社会環境下において、乳児期の栄養法と児の死亡率や罹患率との関連づけを試みた場合には、栄養法以外の因子が強く作用することが想定される。そこで、本研究では、現在問題視されているアトピー性皮膚炎、湿疹、食物アレルギーに焦点を当てて研究を進めることにした。

これまで、国内外において乳児期の栄養法とアレルギー性疾患の発症に関する研究が行われている。古川らの論文をみると、1936～1985年の間に発表された海外の文献では、母乳栄養児は人工栄養児に比べアレルギー疾患の発症が有意に低いと報告しており、また、1972～1994年に発表された文献では両者に明らかな差がないとするなど、一致した見解がみられない。

近年では母親が摂取した食物の一部は母乳中に分泌されるため、母乳哺育の乳児が母乳中の食物抗原に感作されるという報告が見られる。特に近年においては、母親が摂取した卵のオボアルブミン、牛乳のβラクトグロブリンの一部が母乳に移行するという報告もみられ、特に、アレルギー疾患の発症のリスクの高い児では、アレルギーの発症予防の観点から、授乳中、母親の食物抗原の摂

取制限を行っている症例もみられる。現在、乳幼児の健康診査の場において、授乳中、母親自身の判断で、母親が食物制限をしている症例が見られる。そこで、乳児の健康状態の一つとして、現在、話題の多いアレルギー疾患、特に、乳児期の栄養法とアトピー性皮膚炎、湿疹の有無との関係に焦点を当てた疫学調査を試みた。

【研究方法】

今年度は以下の2面の検討を行った。

1. これまで公的機関が実施した調査により、乳児期の栄養法と児の皮膚疾患状況との関係を検討する。

(1) 乳幼児栄養調査結果報告書（厚生省児童家庭局監修）

昭和63年度調査（客体数 6,567人）および平成7年度調査（客体数 3,758人）を用いた。いずれの調査も、それぞれの年の7月1日現在で4歳未満児の乳幼児を対象とした。

これらの調査では、16種の健康状態に関する項目が列挙され、それらに対する有無を保護者に解答させる方式が取られていた。健康状態中、「アレルギー体質である（といわれたことがある）」に回答した者としいない者について乳児期の栄養法を調べ統計処理を行った。

検討に用いた月齢区分は以下の如である。

- ・昭和63年度調査…生後3か月未満、6か月未満、6か月～1歳未満の3区分

- ・平成7年度調査…生後0～12か月時

(2) 平成4年度アトピー性疾患実態調査報告書（客体数15,300人）

この調査は乳児健康診査（3～6か月）、1歳6か月児および3歳児健康診査の受診児について、保健婦による保護者への聞き取りおよび「アト

ピー性皮膚炎の診断の手引き」に基づく担当医の診断によって調査した。それゆえ、上述の調査に比べ、皮膚の症状が的確に診断されている。乳児、1歳半、3歳児健康診査時のアトピー性皮膚炎の有無と乳児期（0～12か月）の栄養法との関係について、統計処理を試みた。

2. 乳児健康診査時における実態調査

東京都内の某病院保健指導部において1、2、4、6、8、10か月時に健康診査を受けた乳児を対象とし、湿疹の状態と児の栄養法との関連づけを行った。

健康診査時の湿疹の判定は小児科医が行い、その状態を（－）、（±）、（＋）、（＋＋）の4段階に区分してカルテに記載した。この記載を基に、1、2、4、6、8、10か月のすべての受診時に湿疹記録が（－）であった者は湿疹－1、（±）の記載があった場合には湿疹－2、（＋＋）の記載はないが（＋）があった場合には湿疹－3、1回でも（＋＋）の記載があれば湿疹－4または5とした。それぞれの月齢における栄養法を完全母乳栄養、混合栄養、完全人工栄養の3群に分類し、児の栄養法と皮膚の状態をデータシートに書き写し、京都教育大学の大型コンピューターでSASを使用して分析した。

各月齢における人数は1か月：1,007人、2か月：880人、4か月：554人、6か月：787人、8か月：709人、10か月：200人、計4,137人である。

【研究結果および考察】

1. 公的機関の実態調査

(1) 乳幼児栄養調査結果報告の対象

① 昭和63年度乳幼児栄養調査結果

昭和63年度の調査結果を表1に示す。生後3か

月間ではアレルギー体質である（またはアレルギー体質と言われたことがある）割合は母乳栄養児19.2%、混合栄養児16.3%、人工栄養児17.4%で、母乳栄養児は他群に比べアレルギー体質である（といわれたことがある）者は有意に多かった（ $p<0.05$ ）。しかし、6か月未満児および6か月～1歳未満児では明らかな差は認められなかった。これはいずれに時期においても人工栄養児の人数が少なかったためかもしれない。

② 平成7年度乳幼児栄養調査

平成7年度の調査結果を表2に示す。上述の調査と同様に、アレルギー体質である（といわれたことがある）割合は、いずれの月齢においても母乳、混合乳、人工乳の順に多く、母乳栄養と人工栄養群においても、また、母乳栄養は人工、混合栄養に比べてもその割合は高く、有意性が認められた。

さらに、各栄養法の継続期間とアレルギー体質の有無との関係を見てみた。その結果を表3に示す。母乳栄養児についてみると、母乳が4か月未満しか続かなかった者ではアレルギー体質である（または、あった）という者が17.2%であるのに対し、4～10か月未満の者では約20%、10か月以上継続した者ではその割合は24.6%と母乳の継続期間が長くなるにつれてその割合は増加し、これらの間に有意性が観察された。混合栄養の場合には、4か月未満で混合栄養に切り替えた者よりも10か月以上で切り替えた者に、アレルギー体質がある（または、あった）者の割合が高かったが、有意性は認められなかった。

(2) アトピー性皮膚炎実態調査結果の対象

乳児健康診査時の結果を表4に、1歳6か月および3歳児健康診査のもの表5と6に、総数につ

いての結果を表7に示す。

乳児健康診査時の結果の中、母乳、混合、人工栄養共に回答数の多い2、3、4か月時について見ると、アトピー性皮膚炎の有無と栄養法との間に顕著な差は見られない。1歳6か月時にアトピー性皮膚炎があると診断された者の割合は、2か月以降12か月では人工栄養に比べ母乳栄養児に幾分高いが、有意性は認められない。しかし、3歳児健康診査においてアトピー性皮膚炎と診断された者の割合は、2～12か月のいずれの時期においても母乳栄養であった場合には人工栄養と比較しても、また、混合栄養、人工栄養と比較しても有意に高率であった。表7に全対象の結果を示したが、いずれの時点においても母乳栄養の場合には混合または人工栄養に比べ、アトピー性皮膚炎のある者の比率が高く、特に2か月では母乳と人工栄養との差が有意であり、3～12か月では母乳と人工栄養、または、母乳、混合、人工栄養の間に有意性が認められた。

2. 乳児健康診査時における調査

今回調査した結果を表8に示す。母乳栄養児について湿疹の程度が3(+)、4 or 5(++)の割合を見ると、1か月：35.1% (人工栄養児23.1%)、2か月：39.9% (35.3%)、4か月：43.4% (35.4%)、6か月：43.8% (34.0%)、8か月：40.7% (37.0%)、10か月：48.6% (35.8%)で、いずれの月齢においても母乳栄養児は人工栄養児に比べその割合は高く、特に6か月時においてその差は有意であった。1か月および2か月時における完全人工栄養児が少なく、逆に10か月においては完全母乳栄養児が少なかったため、さらに対象を増やして検討を加えたい。

厚生省のアトピー性疾患実態調査によると、家族にアレルギー歴がある場合には、ない場合に比べアトピー性皮膚炎を持つ児の割合が多かった。従って、児のアトピー性皮膚炎の発症を乳児期の栄養法のみで結論づけるのではなく、さらに家族のアレルギー歴と栄養法との関連づけを行う必要がある。また、同調査において、3歳児健診受診児に比べ、乳児や1歳6か月健診受診児では有意性が認められなかった。すなわち、低年齢児ではアトピー性疾患の発症に母乳の免疫能が何らかの役割を演じている可能性を示唆しているように思われる。さらに疾患の程度にも母乳の免疫能が関与する可能性が考えられるし、3歳児では生活環境が影響する可能性もあろう。

一方、これまでの文献においても、特にアレルギー疾患の発症リスクの高い児では、授乳中の母親が主要な食物抗原の摂取を制限することにより、乳児期のアレルギー疾患の発症を減少し得ると記されている。日常摂取する食品や食物の環境汚染が問題視されている折、母親が実際に摂取した食物との関係を追求して結論を出す必要があると思われる。

【参考文献および資料】

- 1) 古川 漸他：周産期医学；26(4)，563～566，1996.
- 2) 黒梅恭芳：日小皮会誌；15(2)，165～170，1996.
- 3) 昭和63年度乳幼児栄養調査：厚生省児童家庭局母子衛生課監修.
- 4) 平成7年度乳幼児栄養調査：厚生省児童家庭局母子保健課監修.
- 5) 平成4年度アトピー性疾患実態調査報告書：厚生省児童家庭局母子保健課編集.

表1 乳児期における栄養法別アレルギー体質の有無
(厚生省：昭和63年度乳幼児栄養調査)

(%)

		(人数)	アレルギー体質あり	アレルギー体質なし	χ^2 検定 ¹⁾
生後 3か月間	母乳	(2369)	19.2	80.7	N.S P<0.05
	混合乳	(3668)	16.3	83.7	
	人工乳	(530)	17.4	82.6	
6か月未満	母乳	(112)	4.5	95.5	
	混合乳	(230)	4.3	95.7	
	人工乳	(21)	4.8	95.2	
6か月～ 1歳未満	母乳	(283)	14.1	85.9	
	混合乳	(490)	11.2	88.8	
	人工乳	(62)	14.5	85.5	

- 1) 上段：母乳、人工乳別アレルギー体質の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アレルギー体質の有無

表3 各栄養法の継続期間とアレルギー体質の有無
(厚生省：平成7年度乳幼児栄養調査)

(%)

		(人数)	アレルギー体質あり	アレルギー体質なし	χ^2 検定
母乳 栄養	4か月未満	(838)	17.2	82.8	P<0.01
	4～7か月未満	(794)	20.4	79.6	
	7～10か月未満	(443)	20.8	79.2	
	10か月以上	(1074)	24.6	75.4	
混合 栄養	4か月未満	(1399)	18.4	81.6	
	4～7か月未満	(627)	21.9	78.1	
	7～10か月未満	(246)	19.1	80.9	
	10か月以上	(225)	23.1	76.9	
人工 栄養	4か月未満	(159)	25.8	74.2	
	4～7か月未満	(163)	17.2	82.8	
	7～10か月未満	(321)	19.9	80.1	
	10か月以上	(1598)	20.7	79.3	

表2 各月齢における栄養法別アレルギー体質の有無
(厚生省：平成7年度乳幼児栄養調査) (%)

(人数)		アレルギー 体質あり	アレルギー 体質なし	χ^2 検定 ¹⁾
0 か月	母乳 (1928)	21.5	78.5	P<0.01 P<0.01
	混合乳 (1601)	18.6	81.4	
	人工乳 (180)	12.8	87.2	
1 か月	母乳 (1716)	21.7	78.3	P<0.05 P<0.05
	混合乳 (1707)	18.9	81.1	
	人工乳 (293)	15.4	84.6	
2 か月	母乳 (1581)	21.7	78.3	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1434)	20.4	79.6	
	人工乳 (699)	14.6	85.4	
3 か月	母乳 (1412)	22.7	77.4	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1293)	19.5	80.5	
	人工乳 (1007)	16.5	83.5	
4 か月	母乳 (1308)	22.8	77.2	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (918)	20.3	79.7	
	人工乳 (1439)	17.5	82.5	
5 か月	母乳 (1218)	23.2	76.8	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (774)	20.5	79.5	
	人工乳 (1617)	17.9	82.1	
6 か月	母乳 (1084)	23.9	76.1	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (730)	20.5	79.5	
	人工乳 (1723)	18.5	81.5	
7 か月	母乳 (1029)	24.2	75.8	P<0.005 P<0.01
	混合乳 (526)	20.0	80.0	
	人工乳 (1899)	19.2	80.8	
8 か月	母乳 (984)	24.3	75.7	P<0.005 P<0.01
	混合乳 (454)	20.7	79.3	
	人工乳 (1933)	19.5	80.5	
9 か月	母乳 (917)	24.5	75.5	P<0.005 P<0.01
	混合乳 (362)	21.8	78.2	
	人工乳 (1908)	19.5	80.5	
10 か月	母乳 (859)	24.7	75.3	P<0.005 P<0.05
	混合乳 (333)	21.9	78.1	
	人工乳 (1820)	19.8	80.2	
11 か月	母乳 (749)	25.1	74.9	P<0.01 P<0.05
	混合乳 (211)	23.7	76.3	
	人工乳 (1669)	20.2	79.8	
12 か月	母乳 (661)	25.4	74.6	P<0.05 P<0.05
	混合乳 (172)	22.1	77.9	
	人工乳 (1482)	20.4	79.6	

1) 上段：母乳、人工乳別アレルギー体質の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アレルギー体質の有無

表4 乳児健診受診児における月齢別、栄養法別
アトピー性皮膚炎の有無
(厚生省：平成4年度アトピー性皮膚炎実態調査)
(%)

(人数)		アトピー性 皮膚炎あり	アトピー性 皮膚炎なし	χ^2 検定 ¹⁾
0 か月	母乳 (2206)	6.8	93.2	
	混合乳 (2125)	6.6	93.4	
	人工乳 (282)	5.7	94.3	
1 か月	母乳 (1959)	7.2	92.8	
	混合乳 (2339)	6.1	93.9	
	人工乳 (354)	7.3	92.7	
2 か月	母乳 (1778)	7.1	92.9	
	混合乳 (1952)	6.1	93.9	
	人工乳 (922)	6.8	93.2	
3 か月	母乳 (1636)	7.3	92.7	
	混合乳 (1616)	6.1	93.9	
	人工乳 (1383)	6.6	93.4	
4 か月	母乳 (862)	7.5	92.5	
	混合乳 (709)	6.6	93.4	
	人工乳 (986)	7.0	93.0	
5 か月	母乳 (82)	3.7	96.3	
	混合乳 (55)	9.1	90.9	
	人工乳 (133)	6.8	93.2	
6 か月	母乳 (29)	6.9	93.1	
	混合乳 (15)	13.3	86.7	
	人工乳 (46)	4.3	95.7	

1) 上段：母乳、人工乳別アトピー性皮膚炎の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アトピー性皮膚炎の有無

表5 1歳6か月児健診受診児における月齢別、栄養法別
アトピー性皮膚炎の有無
(厚生省：平成4年度アトピー性皮膚炎実態調査) (%)

(人数)		アトピー性 皮膚炎あり	アトピー性 皮膚炎なし	χ^2 検定 ¹⁾
0 か 月	母 乳 (2557)	5.2	94.8	
	混 合 乳 (1716)	5.2	94.8	
	人 工 乳 (472)	5.5	94.5	
1 か 月	母 乳 (2365)	5.5	94.5	
	混 合 乳 (1944)	5.0	95.0	
	人 工 乳 (504)	5.4	94.6	
2 か 月	母 乳 (2204)	5.6	94.4	
	混 合 乳 (1650)	5.0	95.0	
	人 工 乳 (957)	5.2	94.8	
3 か 月	母 乳 (1974)	5.7	94.3	
	混 合 乳 (1563)	5.3	94.7	
	人 工 乳 (1273)	4.6	95.4	
4 か 月	母 乳 (1835)	5.9	94.1	
	混 合 乳 (1125)	5.1	94.9	
	人 工 乳 (1841)	4.8	95.2	
5 か 月	母 乳 (1748)	5.8	94.2	
	混 合 乳 (940)	5.7	94.3	
	人 工 乳 (2109)	4.7	95.3	
6 か 月	母 乳 (1602)	5.7	94.3	
	混 合 乳 (904)	5.8	94.2	
	人 工 乳 (2282)	4.9	95.1	
7 か 月	母 乳 (1540)	5.5	94.5	
	混 合 乳 (642)	6.5	93.5	
	人 工 乳 (2550)	4.9	95.1	
8 か 月	母 乳 (1476)	5.6	94.4	
	混 合 乳 (572)	6.3	93.7	
	人 工 乳 (2637)	5.0	95.0	
9 か 月	母 乳 (1402)	5.4	94.6	
	混 合 乳 (449)	6.5	93.5	
	人 工 乳 (2670)	5.0	95.0	
10 か 月	母 乳 (1317)	5.5	94.5	
	混 合 乳 (395)	6.3	93.7	
	人 工 乳 (2577)	4.9	95.1	
11 か 月	母 乳 (1153)	5.6	94.4	
	混 合 乳 (275)	7.3	92.7	
	人 工 乳 (2280)	4.8	95.2	
12 か 月	母 乳 (1037)	5.7	94.3	
	混 合 乳 (229)	7.9	92.1	
	人 工 乳 (2030)	5.2	94.8	

1) 上段：母乳、人工乳別アトピー性皮膚炎の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アトピー性皮膚炎の有無

表6 3歳児健診受診児における月齢別、栄養法別
アトピー性皮膚炎の有無
(厚生省：平成4年度アトピー性皮膚炎実態調査) (%)

(人数)		アトピー性 皮膚炎あり	アトピー性 皮膚炎なし	χ^2 検定 ¹⁾
0 か 月	母乳 (2516)	8.3	91.7	
	混合乳 (1473)	7.9	92.1	
	人工乳 (399)	7.0	93.0	
1 か 月	母乳 (2344)	8.5	91.5	
	混合乳 (1656)	7.7	92.3	
	人工乳 (443)	6.8	93.2	
2 か 月	母乳 (2181)	8.9	91.1	P<0.01 P<0.05
	混合乳 (1425)	7.9	92.1	
	人工乳 (839)	6.0	94.0	
3 か 月	母乳 (1926)	8.9	91.1	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1371)	8.7	91.3	
	人工乳 (1146)	5.8	94.2	
4 か 月	母乳 (1767)	9.5	90.5	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1036)	8.4	91.6	
	人工乳 (1637)	6.2	93.8	
5 か 月	母乳 (1702)	9.5	90.5	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (856)	9.0	91.0	
	人工乳 (1874)	6.1	93.9	
6 か 月	母乳 (1540)	10.1	89.9	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (874)	8.5	91.5	
	人工乳 (2003)	6.2	93.8	
7 か 月	母乳 (1493)	10.3	89.7	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (546)	8.8	91.2	
	人工乳 (2328)	6.4	93.6	
8 か 月	母乳 (1416)	10.4	89.6	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (509)	8.6	91.4	
	人工乳 (2387)	6.5	93.5	
9 か 月	母乳 (1344)	10.8	89.2	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (384)	7.6	92.4	
	人工乳 (2418)	6.7	93.3	
10 か 月	母乳 (1253)	10.7	89.3	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (347)	7.8	92.2	
	人工乳 (2329)	6.5	93.5	
11 か 月	母乳 (1081)	10.5	89.5	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (226)	7.1	92.9	
	人工乳 (2040)	6.6	93.4	
12 か 月	母乳 (983)	10.5	89.5	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (209)	8.1	91.9	
	人工乳 (1834)	6.4	93.6	

1) 上段：母乳、人工乳別アトピー性皮膚炎の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アトピー性皮膚炎の有無

表7 乳児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診受診児における月齢別、栄養法別アトピー性皮膚炎の有無
(厚生省：平成4年度アトピー性皮膚炎実態調査) (%)

(人数)		アトピー性 皮膚炎あり	アトピー性 皮膚炎なし	χ^2 検定 ¹⁾
0 か月	母乳 (7279)	6.8	93.2	
	混合乳 (5314)	6.5	93.5	
	人工乳 (1153)	6.1	93.9	
1 か月	母乳 (6668)	7.1	92.9	
	混合乳 (5939)	6.2	93.8	
	人工乳 (1301)	6.4	93.6	
2 か月	母乳 (6163)	7.2	92.8	P<0.05
	混合乳 (5027)	6.3	93.7	
	人工乳 (2718)	6.0	94.0	
3 か月	母乳 (5536)	7.3	92.7	P<0.005 P<0.01
	混合乳 (4550)	6.6	93.4	
	人工乳 (3802)	5.7	94.3	
4 か月	母乳 (4464)	7.6	92.4	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (2870)	6.7	93.3	
	人工乳 (4464)	5.8	94.2	
5 か月	母乳 (3532)	7.5	92.5	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1851)	7.3	92.7	
	人工乳 (4116)	5.4	94.6	
6 か月	母乳 (3171)	7.9	92.1	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1793)	7.1	92.9	
	人工乳 (4331)	5.5	94.5	
7 か月	母乳 (3033)	7.9	92.1	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1188)	7.6	92.4	
	人工乳 (4878)	5.6	94.4	
8 か月	母乳 (2892)	7.9	92.1	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (1081)	7.4	92.6	
	人工乳 (5024)	5.7	94.3	
9 か月	母乳 (2746)	8.0	92.0	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (833)	7.0	93.0	
	人工乳 (5088)	5.8	94.2	
10 か月	母乳 (2570)	8.0	92.0	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (742)	7.0	93.0	
	人工乳 (4906)	5.6	94.4	
11 か月	母乳 (2234)	8.0	92.0	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (501)	7.2	92.8	
	人工乳 (4320)	5.7	94.3	
12 か月	母乳 (2020)	8.0	92.0	P<0.005 P<0.005
	混合乳 (438)	8.0	92.0	
	人工乳 (3864)	5.8	94.2	

1) 上段：母乳、人工乳別アトピー性皮膚炎の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アトピー性皮膚炎の有無

表8 各月齢における栄養法と湿疹の状態

(%)

(人数)		湿疹 1	湿疹 2	湿疹 3	湿疹 4 or 5	χ^2 検定 ¹⁾
1 か 月	母乳 (604)	33.3	31.6	32.3	2.8	
	混合乳 (390)	34.1	33.3	30.5	2.1	
	人工乳 (13)	46.2	30.8	15.4	7.7	
2 か 月	母乳 (431)	29.2	30.9	36.7	3.2	
	混合乳 (381)	29.7	37.3	30.2	2.9	
	人工乳 (68)	35.3	29.4	33.8	1.5	
4 か 月	母乳 (240)	25.0	31.7	39.6	3.8	
	混合乳 (187)	24.6	39.6	33.7	2.1	
	人工乳 (127)	31.5	33.1	31.5	3.9	
6 か 月	母乳 (299)	27.4	28.8	40.5	3.3	P<0.01 P<0.01
	混合乳 (241)	28.6	39.4	28.6	3.3	
	人工乳 (247)	29.1	36.8	32.0	2.0	
8 か 月	母乳 (211)	29.9	29.4	37.4	3.3	
	混合乳 (173)	30.1	32.4	33.0	4.6	
	人工乳 (325)	26.8	36.3	34.5	2.5	
10 か 月	母乳 (37)	24.3	27.0	40.5	8.1	
	混合乳 (43)	34.9	32.6	30.2	2.3	
	人工乳 (120)	32.5	31.7	35.0	0.8	

1) 上段：母乳、人工乳別アトピー性皮膚炎の有無
下段：母乳、人工乳、混合乳別アトピー性皮膚炎の有無



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:これまで母乳の優秀性が様々な角度から論じられてきた。しかし、ここ数年来、授乳中の母親が主要な食物抗原の摂取を制限し、経母乳感作を避けることが児のアレルギー疾患の発症を抑えるという情報が流布し、乳児健康診査の場でそれに戸惑う母親や、現にそれを母親自身の判断で実行している者に遭遇する。そこで近年、特に問題視されている乳幼児のアトピー性皮膚炎、湿疹に焦点を当て、乳児期の栄養法との関連づけを行った。

平成7年度乳幼児栄養調査(厚生省)においては、「アレルギー体質がある、または、あると言われた」者の割合は、母乳栄養児は人工乳および混合乳の者に比べ、0~12か月のいずれの時期においても高く、また、母乳栄養児については母乳栄養を長く続けた者に有意に多かった。アトピー性疾患実態調査(平成4年度厚生省)においても同様な傾向が認められ、特に、乳児および1歳6か月健診受診児に比べ、3歳児健診受診児にアトピー性皮膚炎と診断された者には2~12か月において母乳栄養であった者が有意に多かった。さらに、東京都内の某病院の乳児健康診査に来院した1~10か月児4,137人を対象に、栄養法別に湿疹の発症状況を健診時のカルテの記載を基に調査し、栄養法との関連づけを行った。この結果、湿疹の症状が(+)(++)の者の割合は、母乳栄養児は人工栄養児に比べ高く、特に、6か月時において有意性が認められた。しかし、母乳の免疫能がアトピー性皮膚炎の予防や湿疹の程度に効果を奏する可能性が考えられる。また、母親が摂取した食物との関係を追求することなしにこれらの結論を出すことは差し控えるべきであるとする。