

離乳食・幼児食に関する研究 — 大学医学部・医科大学小児科教授よりの意見・要望等 —

高 橋 悦二郎*, 菊 池 ふみ子*, 今 村 栄 一**

要約：我が国の乳児栄養指導は、昭和33年文部省科学研究班による「離乳基本案」、昭和55年厚生省心身障害研究の離乳食幼児食研究班による「離乳の基本」によってその方向が示されてきた。

最近、乳幼児をとりまく環境が大きく変わってきており、離乳食幼児食に関する情報も溢れている。その中で医育機関の小児科教授94名へ「離乳食幼児食に対する考え方、意見、要望等を自由記述で求め、26名から回答を得た。主な内容は1) 離乳食幼児食の在り方について2) その内容について3) アレルギー、アトピーとの問題について4) フォローアップミルク、イオン飲料について5) 離乳食幼児食指導体制について6) その他」に分類できた。今後の母子栄養指導策定の資料の一助としたい。

目的：我が国では昭和33年文部省科学研究離乳班によって「離乳基本案」が発表され、更に昭和55年厚生省心身障害研究の離乳食幼児食研究班が「離乳の基本」を発表し、これ等によって小児栄養指導は体系づけられた。

然しその後数年の間に、子ども達を取り囲む環境は大きく変わり、食生活も変わってきた。そして小児科医が子育て全般の助言を求められることが多くなってきている。そこで今回、離乳食幼児食の方向性をとらえるため、小児科教授からみた離乳食幼児食についての意見・要望等をまとめ、現況把握と問題点を探る事にした。

方法：医育機関名簿より大学医学部医科大学の小児科教授94名に、郵送法による自由記述を依頼し、26名の回答を得た（回収率27.7%）。

結果：回答のあった26名の医育機関の分布は関東地方35%、近畿地方23%、九州地方15%、その他の地方は8%未満であった。

その内容は次の通りである。（ ）内の数値は回答数を示す。

- 1) 離乳食・幼児食の在り方について（9名）
 - ・ 母親は乳児下痢症や栄養障害の減少による死亡率の低下により、乳幼児の食事にたいして気を使わなくても普通のものを与えていれ

* 女子栄養大学

**元国立小児病院副院長

ば育つと思っている人が多い。

- ・ 小児科医自身の栄養や離乳食・幼児食に対する関心の低下がある。
- ・ もう一度、現在の社会情勢にあった離乳食・幼児食の在り方を検討する。
- ・ 離乳食・幼児食ともに基本原則に合致してさえいれば本質的には全く自由にやり方を選択して一向に構わないと思っております（現在の日本では）。
- ・ 幼児食について今後はやはり高齢化社会対策の一環として、成人病予防の知識を存分に盛り込んでいくことであろうと感じております。
- ・ 離乳食・幼児食につきましては何ら新しい考えを持たず、“何でも食べること”が良いと思っております。
- ・ 幼児食について問題を感じていることも当面ございませんが、以前の厚生省の調査からは数十年が経っていることでもあり、調査を実施されればその変化もわかりますし、有用なデータとなるものと思います。諸外国でも幼児食の推薦献立が教科書などには大抵のっておりますようで、ご調査をもとに日本人の幼児食をご提案下さるように楽しみに致しております。
- ・ 離乳食・幼児食については、将来の健康を考えた在り方を策定すべきと考えます。
- ・ 物が豊富にあるだけにかなりメチャクチャな商業主義に毒された食生活パターンが横行しているように思います。ここで栄養などしかるべき委員会／研究班でrecommendationを出すべきではないかと考えていた所です。

・ 昔の離乳食・幼児食に対する考えは、今日の日本の状況では根本的にかえなくてはならないでしょう。栄養の不足というよりは、その偏り、過剰、食品の多様性に伴う安全性、アレルギー性などが重要かと思います。しかしもっと大切なのは食事を通じての親子とくに母と児との温かい情緒の交流でしょう。母と子の絆といいますが、一緒にしかも母親のつくった温かい食事を摂取することが重要だと思います。保健所の乳幼児健診で子供を保育所に預けているお母さんが離乳食は保育所で与えるので自分は離乳食を作った事がない、という例がありました。

2) 離乳食・幼児食の内容について(13名)

- ・ 最近のコマーシャルベースにのっている離乳食・幼児食について今の若い母親はどんな考えを持ち、実際にどうしているか（種類、開始時期など）。
- ・ 幼児食は実際にどんなものが多いか。
- ・ 核家族と祖父母のいる家族と相違があるか地域差は？ 当地の幼稚園でもサツマイモ、ジャガイモ等の素朴なものを与えることは少なく、スルメを知らぬ子供が多いので一驚しました。
- ・ 実際に、幼児および乳児が食事を食べているのをみますと、食品品目数がきわめて少ないことにかねがね危惧をいいております。
- ・ 食品品目数が増え、厚生省推奨の30品目を満たしますとビタミンDは世界の所要量に達しますし、また摂取量が少ないとされていますカルシウムも所要量を満たすように思われますが、幼児・乳児の食事にふりかえりま

すと現実これで良いのかという気がいたします。とくにインスタント食品の栄養は洗いなおす必要があらうかと考えます。

- ・ 食品品目数が離乳を含めて、乳幼児はどのくらい摂取しているのか実態をご調査いただければと存じます。
- ・ 乳児期より砂糖を与えない母もあれば虫歯の問題や砂糖の使用に無関心の人もあります
- ・ 離乳食に非常に神経質な母もあれば消化性には全く注意を払わず油っこい成人食を食べさせている場合があります、下痢をしても食事療法を行わないように思います。
- ・ 肥満児および食事内容、食事傾向（形態）食事を中心とした生活スタイルなど「実態調査」がよいと思いますが、母親の認識とアンケート項目を絞り込み多くしない方が協力を得やすいと思います。
- ・ 食事の嗜好、味の好み、食形態とくに固さの変化の問題なども十分考慮すべきであると考えます。野菜の量と種類についても考慮すべきでしょう。成人病予防の観点を配慮戴くようお願い致します。
- ・ 昨今の幼児の食事は（幼児に限らず学童もですが）、一般的に食事の洋風化の影響で、fast food のお店で売っているようなものの延長線上にある食物が多いようです。もう少し現在の若い母親層に意識の変化が起きないと、将来の日本人の肥満、高脂血症、動脈硬化などの問題が心配されます。
- ・ 離乳期の蛋白質量をご検討いただければありがたいと存じます。離乳期の蛋白質量は育粉の蛋白質の質がホエー優位になり、効率も

よくなったと思われますので、母乳栄養児まではいかないにしても下げた方がよいと思います。6カ月頃は 2.4g/dl(±0.2)から1年 2.8g/dl(±0.2)でよいのではないのでしょうか。このように下げますと育粉の蛋白質濃度も今より下げないと(1.5~1.6g/dl)、離乳食が十分に与えられないことになります。

- ・ 「離乳食基本案」（厚生省離乳食幼児食研究班1977~1979）が、いまだに屢々使われているようです。悪いとは思いますが、註など現状に則した対応策が書いてありません。例えば卵なら卵黄、卵白、全卵それぞれの区別と意義と使い方、鳥獣魚肉の種類別の区別と意義と使い方、加熱と生との区別など、現在のアトピーへの対策などが全くみられません。一方離乳食の開始の目安として、4カ月 7 Kg、体重が足りなくとも遅くとも5カ月までには開始という基準がありますが、それとの関係も、はっきりしていません。
- ・ 離乳食や幼児食では市販の場合には、一応は微量金属のチェックも必要になると思います（Mn, Zn, Cu, Al, Feなど）。
- ・ 最近かなり早期から始めることが流行っているようで、これが母親の心配（他人よりも遅れている、云々）の種になっていること。
- ・ 基本的な食餌（オカユ）よりもプリンとかヨーグルトなどのファッショナブルなものを早期から与えたる親が多いこと。

3) アレルギー、アトピーとの問題について (7名)

- ・ アトピー性皮膚炎にたいする過度の食事制限。

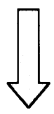
- ・ アトピーとの問題については離乳食・幼児食とも巷間多くのつよい意見が出されていますが、今の状態は少し行き過ぎであると思います。真にfood allergyの証明されたものについては論外として、その他卵の論拠もテスト成績もないままにいたずらに食品の強い制限をされますことは害の方が遙かに大きいと考えています。
 - ・ 最近卵が悪いという噂が普及し、卵を含む品は与えているにもかかわらず卵を与えない母親がめだちます。医師のまた栄養士の指導の下に制限しないと危険ですし、また適応でもないのに制限するのは困った問題です。
 - ・ 証拠もないのにアレルギーを恐れるあまり極度に蛋白を制限する親が多いこと（離乳食の原則が蛋白を1種ずつ確かめながら与えることであることを理解していない親が多い）。
- 4) フォローアップミルク、イオン飲料について（8名）
- ・ 本来の小児の発育を無視したフォローアップミルクの使用法、イオン飲料などコマーシャル的宣伝が盛んにおこなわれており、母親が簡単にそれを信じてしまう。一つの流行のようなものがある。
 - ・ follow up milkはあまりこだわる必要はなく多少早めに使おうが、どんどん使おうがそれは構わないという風に思っています。
 - ・ イオン飲料については下痢の治療薬と考えたり、また市販のジュース類と同様に考えているようです。
 - ・ フォローアップミルクについては体重のふえるミルクという感想をもっているようです。
 - ・ 液状離乳食の考え方は反対です。離乳期はあくまで離乳食主体の方向でいくべきです。蛋白質量を多くすると、follow up milkの導入もよろしいということになりかねません。育粉が栄養学的によいということは母乳の組成に近づいていることだと思います。離乳前は育粉にして離乳期はfollow up milkにするという考え方は、液状離乳食是認の考え方であると思います。
 - ・ フォローアップミルクについて、「離乳期のミルク」という宣伝文句は、確かに「乳児栄養委員会」の答申通り、迷乱を招く誤ったものと思います。とは申せ、母乳や育児用粉乳が離乳期後半になっても尚これらに優るというのは一面的な見方であって、色々な使い方があることを知って欲しいと思います（医師の指示が必要）。栄養障害児にたいしては色々な特徴を持った製品がないと（つまりオーソドックスな製品だけでは）すぐ行き詰まってしまうのが現状と思考します。
 - ・ 6ヶ月からすでに開始するフォローアップミルクの意義がよくわからず、小児科学会もしくは小児栄養消化器学会が見解もしくは勧告をだすべきではないかと思われる。
- 5) 離乳食・幼児食指導体制について（6名）
- ・ 離乳終了後、牛乳やフォローアップミルクをのむ場合、2-3歳になるまで哺乳瓶を使っている人がかなり多い点が気になっております。離乳には、食物そのものの問題の他、生物学的な摂食様式も重要ですので、1歳すぎればコップでのませるようよく指導する必

要があるかと存じます。

- 栄養学的な面だけでなく、精神的発達過程の中で、食事習慣のもつ意義が大きいと思いますので、育児の中でどのように位置づけられているかの実態も明らかにして欲しいと考えます。働く母親の増加が、乳幼児の生活に大きな変化をもたらしています。食事習慣を通じて児の身体的精神的発達パターンの変化を知りたいと考えます。
- 離乳食・幼児食指導体制について、現在の集団（保健所など中心）と個別（開業医など）との2本立てを、ちゃんと支援することが必要と思います。
- 母乳哺乳が12ヶ月以上になると歯が増えるとのことで1歳で断乳が勧められていることが多いようであるが、果たして正しいのであろうか？当方のこれまでの観察では必ずしも12ヶ月時に断乳を勧めなくとも自然に断乳出来る例ばかりであり、1歳時断乳の益については事例がない。従って保健所や市町村の栄養相談と当方での指導の違いのあることが多い。

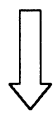
6) その他(5名)

- 一般ならびに医師、保健婦にこの方面の関心を高める。
- 検討の結果を母親ばかりでなく小児科医や保健婦、栄養士などに、PRする。
- 卒前教育、卒後教育の在り方の再検討。
- 未熟児や、母乳栄養児ではカルシウム、リン、ビタミンDの摂取が低くなっており、このため将来の骨量の減少、骨形変、骨折などをきたしやすくなるのではないかと考えています。また、ひいては将来の老人性骨粗鬆症への準備状態を作るようにも考えています。
- 何か問題がありそうだと思いますものの具体的には特に申し述べる程のものは持っておりません。
- 女性の社会進出・有職化につれて、いわゆる無認可乳児保育所における離乳食の実際が問題となる。保育所における離乳食をいかにすべきか母親から指導を求められるものの、如何ともしがたい現状である。



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:我が国の乳児栄養指導は、昭和 33 年文部省科学研究班による「離乳基本案」、昭和 55 年厚生省心身障害研究の離乳食幼児食研究班による「離乳の基本」によってその方向が示されてきた。

最近、乳幼児をとりまく環境が大きく変ってきており、離乳食幼児食に関する情報も溢れているその中で医育機関の小児科教授 94 名へ離乳食幼児食に対する考え方、意見、要望等を自由記述で求め、26 名から回答を得た。主な内容は 1)離乳食幼児食の在り方について 2)その内容について 3)アレルギー、アトピーとの問題について 4)フォローアップミルク、イオン飲料について 5)離乳食幼児食指導体制について 6)その他に分類できた。今後の母子栄養指導策定の資料の一助としたい。