

大学病院での乳幼児健診の現状と課題

CURRENT STATUS AND ISSUES WITH INFANT HEALTH CHECKUPS AT UNIVERSITY HOSPITALS

齋藤亜利沙・坂本八千代

Arisa SAITO・Yachiyo SAKAMOTO

Abstract

The institutionalization of infant health checkups commenced post the enforcement of Infant Health Guidance Guidelines (1948) based on the Child Welfare Act (Showa 22). Since the past 70 years, social problems have diversified and had a huge impact on the child-rearing environment resulting in childhood obesity, unbalanced diet, and lonely diet. Under these circumstances, the "Breastfeeding/Weaning Support Guide" (1), which is an index for infant health examinations, was revised in 2019 by the Ministry of Health, Labour and Welfare for the first time in 12 years. From the standpoint of a registered dietitian, who focused on the revised "enhancement of support for food allergy prevention," this study examined the current status and issues with infant health checkups at university hospitals.

The database used in this study was derived from a questionnaire administered to 199 participants who underwent an infant health checkup between December 2019 and November, during the 1st year of Reiwa at a university hospital approved by a special function hospital in Okayama prefecture. Results indicated that the proportion of infants receiving artificial nutrition at medical checkups in university hospitals was higher than the national average. This is because both mother and child experienced certain types of illness. Therefore, it is mandatory provide nutritional guidance for children and their families requiring medical care according to their age and illness.

Keywords: Infant health checkup, baby food, Breastfeeding/Weaning Support Guide, nutritional guidance

I. 緒言

本邦における乳幼児一斉健診としての制度化は、児童福祉法（昭和22年）に基づく乳幼児保健指導要領（昭和23年）が施行されてからである。この乳幼児保健指導要領では、当時問題となっていた乳幼児に対する栄養失調や急性期・慢性期感染症の早期発見とその予防に対する対策を集団育児指導で行うことなどが明記されている。その後、70年以上経過した現在では、育児する生活環境が大きく変化しその影響を大きく受けることになった。すなわち、近年の社会問題として取り上げられる少子化、結婚・出産年齢の高齢化、共働きの増加、核家族化、貧困格差の広がり、大人の問題として捉えがちなこの問題は子どもの肥満や、偏食、孤食など育児環境にも大きく影響している¹⁾。

このような背景において、母子の健康水準を向上させることを目的に国民運動計画の一環として平成13年に開始された「健やか親子21（第2次）」²⁾は平成27年度から新たな10年計画として始まった。その中で主要な課題として取り上げられているのは、妊娠・出産・育児期の切れ目のない支援を目指して多施設や多職種との連携と協働である。乳幼児健診は、その一つの支援に含まれている。このような中、乳幼児健診において指標となる「授乳・離乳の支援ガイド」³⁾が、2019年に厚生労働省から12年ぶりに改定された。改定の背景に上記に述べた授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化が理由

にあげられている。管理栄養士の立場から今回改定された「食物アレルギー予防に関する支援の充実」に着目し、本研究では大学病院での乳幼児健診の現状と課題を検討した。

乳幼児健診における乳幼児への栄養指導の目的は、心身の健康の基本となる食生活に関する様々な教育を行うことである。そして実際の栄養指導は、授乳支援や離乳支援だけでなく乳幼児期から始まる生活習慣病の予防や食育の重要性の指導を行っている¹⁾。このような中、乳幼児健診において指標となる「授乳・離乳の支援ガイド」³⁾が、2019年に厚生労働省から12年ぶりに改定された。改定の背景に授乳及び離乳を取り巻く社会環境等の変化を理由にあげている。今回改定のポイントは「①授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実」「②授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実」「③食物アレルギー予防に関する支援の充実」「④妊娠期からの授乳・離乳等に関する情報提供のあり方」の4つのポイントがある。本研究では管理栄養士としての立場から特に「③食物アレルギー予防に関する支援の充実」に着目した。

「③食物アレルギー予防に関する支援の充実」の具体的な内容は、離乳の開始時期を変更することでアレルギー疾患を予防できる根拠は存在しないことが書かれている。従来は離乳食としての卵黄の摂取は、アレルギー疾患の観点から離乳の初期には避け生後7～8ヶ月となっていた。また、アトピー性皮膚炎のある乳児に対して食物アレルギーの発症予防のために、「離乳食開始を遅らせる」、「鶏卵を一歳まで除去する」などのアドバイスが行われてきたが⁴⁾、現在ではアトピー性皮膚炎のある乳児では、鶏卵アレルギー発症予防のために、皮膚炎を寛解させたうえで、生後6ヶ月から鶏卵の微量な摂取を推奨した。すなわち、食物アレルギーの原因食物として頻度が高い鶏卵についても、摂取開始を遅らせる必要がないどころか、乳児期から摂取したほうがよいと考えられるようになった⁴⁾。このように離乳食を取り巻く環境や考え方の変化を受け、本研究では大学病院での乳幼児健診の現状と課題を検討した。

II. 方法

1 解析対象

本研究では平成30年12月から令和1年11月の川崎医科大学附属病院で行った生後5-6ヶ月・7-8ヶ月・9-11ヶ月・12ヶ月検診のうち離乳食が開始されている5ヶ月検診以降の乳幼児を対象とした。上記該当する解析対象は199例であった。そのうち性別は男児101名、女児98名であった。

2 調査方法

乳幼児健康診査を受診した児の間診結果を活用した。なお問診票の記入は家族が行っている。対象とした年度では、共通の間診項目を乳幼児健診に導入していた。

3 調査場所

岡山県にある特定機能病院の承認をうけた川崎医科大学附属病院。

新生児集中治療室・産婦人科・小児科・形成外科など数々の診療科をもつ。

特に2018年度新生児集中治療の主な入院実績は先天性代謝異常6名、低出生体重児33名、呼吸器疾患27名であった⁵⁾。

口唇口蓋裂で2010年1月から2017年12月の7年間の間に形成外科・美容外科を受診者したものは313人であった⁶⁾。

4 倫理的配慮及び利益相反

本研究で用いた健診結果は匿名化を行ったものを使用した。この調査において利益相反(COI)は生じていない。

5 調査項目

- 1) 乳幼児健康診査受診状況
- 2) 出生順
- 3) 健診時の授乳状況
- 4) 栄養摂取別たんぱく質摂取状況
- 5) 出生順別たんぱく質摂取状況

6 評価方法

調査項目の4) 5)については、問診表でそれぞれの健診までに食べるべきたんぱく質が食べられているかチェックし、食べられていないたんぱく質があれば摂取不良とした。

Ⅲ. 結果

1 対象者の特徴

(1) 乳幼児健康診査受診状況

乳幼児健康診査で把握した対象者の乳幼児健康診査受診状況を図1に示した。1ヶ月検診は83名、3-4ヶ月検診は41名、6-7ヶ月検診は33名、9-11ヶ月検診は15名、12ヶ月検診は27名が受診していた。

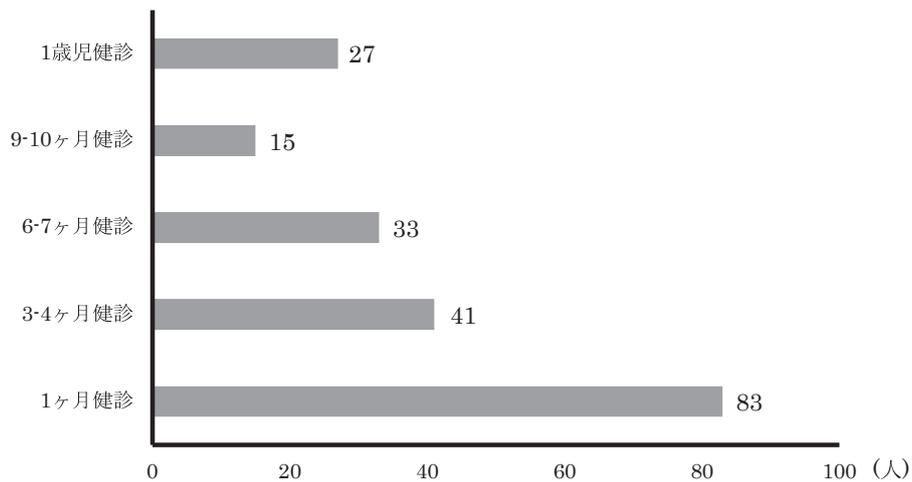


図1 乳幼児健康診査受診状況

(2) 出生順

図2に示すように、出生順では第一子が104人と最も多く、第二子で64人、第三子で24人、第四子で7人となっていた。

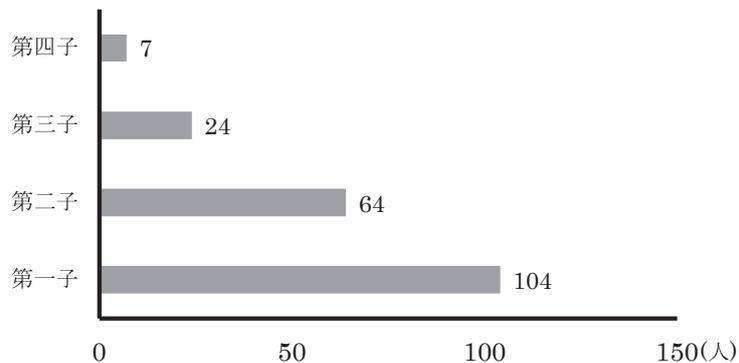


図2 出生順

(3) 健診時の授乳状況

図3に示すように、健診時の授乳状況は母乳栄養が32人で45%ともっとも多く、次いで人工乳が29人で40%、混合栄養は11人で15%であった。平成27年厚生労働省「乳幼児栄養調査」の結果と比較すると、本研究の対象者は母乳栄養-9.7%、人工乳+29.8%、混合栄養-20.1%となった。人工乳の割合が全国平均と比較して多いという結果であった。

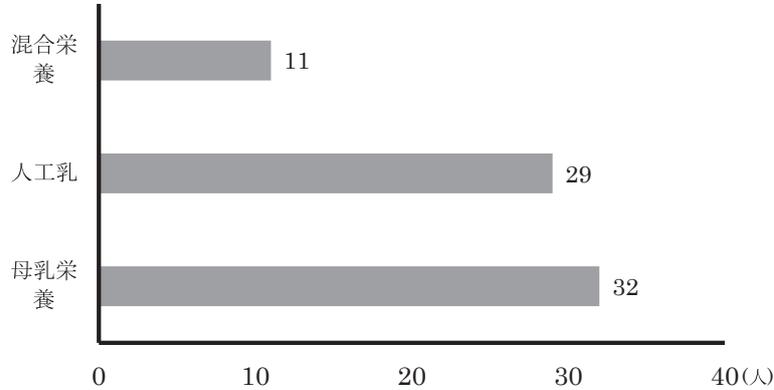


図3 健診時の授乳状況

(4) 栄養摂取別たんぱく質摂取状況

栄養摂取別たんぱく質摂取状況では、人工乳の濃度・量の不足がないのにも関わらず29%が不良であった。ついで混合栄養の摂取不良が15%となっており、母乳栄養では14%が摂取不良であった。混合栄養・母乳栄養ではたんぱく質の摂取に大きな差はなかった。母乳栄養と人工乳のたんぱく質摂取状況を比較すると人工乳が2倍以上不良であった。これは西野ら⁷⁾の研究にあるように母乳栄養は時間的にも心理的にも忙しく、ゆとりが人工乳に比較して少ないのではないかと推測から、人工乳では育ててあげようとする気持ちが、育児に対する不安や自信の無さが母乳栄養に比べ生じやすいと結論付けられている。このことから離乳食についても、母親の心理状況に同じことが起こっているのではないかと推測される。

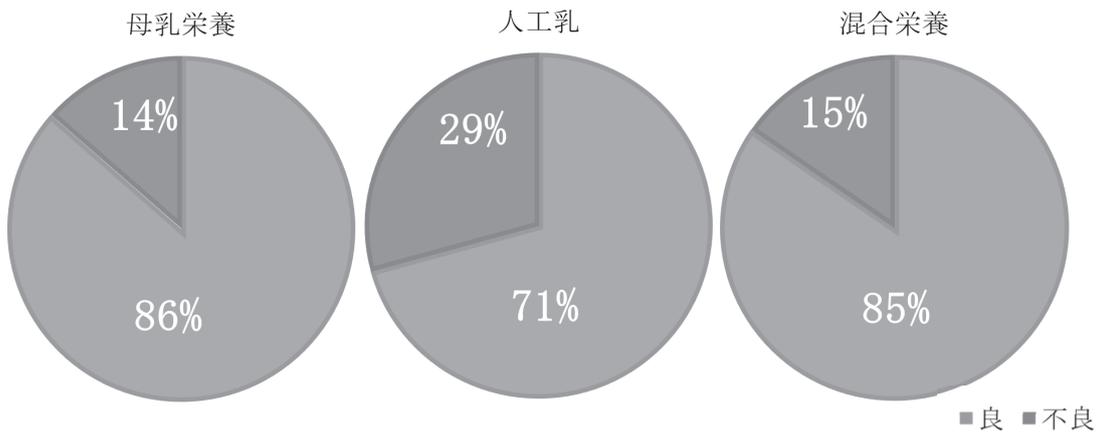


図4 栄養摂取別たんぱく質摂取状況

(5) 出生順別たんぱく質摂取状況

出生順別たんぱく質摂取状況は第一子で良好であったのは104人中95人の92%であり不良であったのが9人で8%であった。第二子のたんぱく質摂取状況が良であったのは64人中56人であり89%であり、不良となっていたのは8人であり11%であった。第三子では24人中23人の96%が良好であり、不良であったのは1人の4%であった。第四子では7人中7人が良好であった。

第二子でたんぱく質摂取不良となっている理由として、小山⁸⁾の研究から第二子のこどもの育

児は第一子の育児に影響を受けている為、母親の想定通りに離乳食が進まない事からたんぱく質の摂取不良が多く見られたと考えられる。

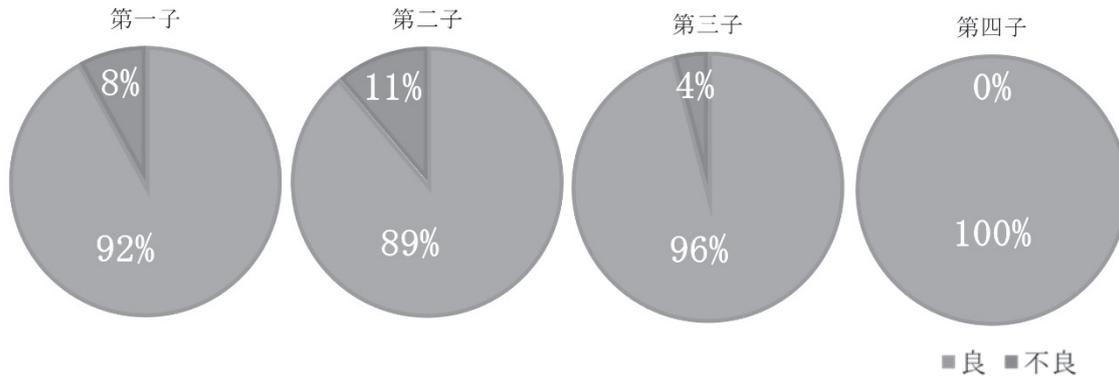


図5 出生順別たんぱく質摂取状況

IV. 考察

乳幼児健診の目的は、受診した乳幼児の離乳食に対する課題を明確化することである。また積極的な支援の為、小児科医師による診察だけでなく管理栄養士による離乳食指導にまで繋げていく必要がある。そこで本研究では乳幼児の離乳食摂取状況を乳幼児健康診査の問診票を活用し分析を試みた。

本研究で得られた結果は人工乳の割合が全国平均と比較して+29.8%多くなっていた。この理由として調査場所が大学病院であったことが考えられる。本研究の調査場所である大学病院は産科・小児科・新生児科だけでなく、新生児集中治療室をもつ総合病院である。その為、ハイリスク出産の割合が多くなっている。例として低出生体重児や先天性代謝異常などである。これらの疾患は産後すぐ新生児集中治療室で管理を行う為、人工乳が中心となる。また同病院の形成外科は「口唇口蓋裂」の手術を中四国で唯一行っている病院である。口唇口蓋裂児の栄養療法は疾患の特性上、人工乳が第一選択となっている。また母体側の理由で人工乳が選択されるケースがある。例として母体が精神疾患や循環器・代謝疾患などの治療を行っている場合である。この場合も服薬や母体の状態により人工乳が選択されている。そして、同病院で生まれた児が継続して乳幼児健診を受診している。その為、大学病院での乳幼児健診では人工乳の割合が多くなっているのではないかと考える。

また人工乳を摂取している乳児は母乳栄養の乳児よりたんぱく質摂取状況は2倍以上不良となっていた。平成27年乳幼児栄養調査にもあるように、離乳食についての困難感で一番多い事柄が「つくるのが負担、大変」という理由である。実際の離乳食指導でも、保護者から「離乳食作りが面倒である」といった声や「調理が苦手で離乳食となるとさらにハードルが高い」というような声も聞かれた。その為、離乳食に対して作るのが大変、負担だと考えている人が一定数いることが分かる。また西野ら⁷⁾の研究から、母乳では心理的にも忙しくゆとりが人工乳に比較して少なく、育児に対する不安や自信のなさが生じやすいとある。これらの結果から、母乳栄養は時間的、精神的に余裕がなくたんぱく質摂取不良となっており、これは母親の心理状況が関係すると推測される。

出生順別たんぱく質の摂取状況は、小山⁸⁾の研究にあるように、授乳期間は第一子が17.7ヶ月、第二子が18.9ヶ月であり第一子と第二子では第一子のほうが授乳期間は短くなっている。今回得られた結果と小山の結果から考察するに、第二子の育児は第一子の育児に影響を受けている為、母親の想定通りに離乳食が進まないことからたんぱく質の摂取不良が多く見られたと考えられる。

V. 結論

乳幼児健診の問診表の解析から離乳食における、たんぱく質摂取の現状と課題が見えてきた。本研究の調査から、大学病院の乳幼児健診の対象者は人工乳の割合が全国平均と比較し多くなっており、母子ともになんらかの疾患を持っていることが分かった。そのような児と家族に離乳食の栄養指導を

行う場合は月齢だけでなく疾患に合わせた栄養指導が求められる。また母乳栄養・第2子は、保護者が時間的・精神的ゆとりが少なくたんぱく質摂取が遅れがちである。その為、管理栄養士はそのような場合、離乳食の手軽な調理法や食材選択方法など対象者の生活背景に合わせた指導を行う事が重要である。

離乳食は次の幼児食に繋がっており、幼児期に獲得した食習慣はさらに成人期まで維持され親となることで次世代の食生活をも左右する。その為、乳幼児健診での離乳食指導はこれからの生活習慣の基本を担う重要な役割がある。従って状態に合わせた離乳食指導が対象となる親子だけでなく次世代までの適切な食習慣の維持に寄与することが期待される。

VI. 参考文献

- 1) 福岡地区小児科医会乳幼児保健委員会編集:乳幼児保健委員会乳幼児健診マニュアル第2版, 医学書院 (2001)
- 2) 厚生労働省:「健やか親子21」最終評価報告書 (2021年6月)
http://sukoyaka21.jp/award_list/kenkou-award2021
- 3) 厚生労働省:授乳・離乳の支援ガイド (2019改訂版) (2021年5月12日)
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html
- 4) 井村真澄, 堤ちはる, 成田雅美:臨床栄養, 医師薬出版株式会社, 135, 286-307
- 5) 川崎医科大学附属病院 (2021年5月12日)
<https://h.kawasaki-m.ac.jp>
- 6) 大杉育子, 稲川喜一, 戎谷昭吾:川崎医科大学附属病院形成外科・美容外科を受診した口唇裂・口蓋裂患者の臨床統計的検討, 日本口蓋裂学会雑誌, 44, 151-163 (2019)
- 7) 西野力男, 星出龍志, 太田順一郎, 中山治美, 原朋邦:1ヶ月乳児健診における母乳および人工栄養の母親に及ぼす心理的影響, 医療, 49, 604-608 (1990)
- 8) 小山祥子:今日の育児文化による一考察, 北陸学院短期大学紀要37, 61-69 (2005)