

第6回 平成18年12月9日

## 生活を見直そう

### － 子どもの健康 －

看護学科 竹下 直子

#### I. 小児期の栄養・食生活の特徴

##### 1. 母乳栄養と人工栄養

###### 1) 母乳栄養

(1) 母乳栄養は、人工栄養より栄養学的にも免疫学的にもすぐれていることが利点と言える。母乳栄養の利点を示したのが、母乳哺育成功のための10か条（UNICEF/WHOの共同勧告、1989）であり、分娩後30分以内の母乳哺育、母親の分泌維持への指導、ほしがるままの授乳を行うことやゴム乳首やおしゃぶりを与えない等がある。

(2) 母乳の性状は分娩後数日の間に変化がみられる。まず、分娩後まもなく少量分泌され、黄色みのある乳白色で粘稠性高いのを初乳と呼び、栄養価が高く免疫学的にも優れている。次に移行乳となり、成熟乳（生後7～10日）は、白く粘稠性も少なくなっていく。

(3) 母乳は、ラクトアルブミンが多い、灰分が少ない、リノール酸やオレイン酸が多い、乳糖も多い、分泌型IgAやラクトフェリンなどの感染防御因子が多いという特徴的な成分を含んでいる。

(4) 問題点としては、薬剤の母乳への移行、母親がATLAやHIVの時の感染の可能性がある。またビタミンKがほとんど含まれていないため、出血性の疾患になりやすく、その予防としてケイツーシロップを出生後4～5日と1か月健診で乳児に与えることになっている。

2) 人工栄養とは、母乳分泌不良、母親の事情で母乳が与えられない場合や子どもに代謝性疾患がある場合に用いられる。

(1) 成分は、近年改良され、ほぼ母乳栄養に近くなってきている。治療乳とは、こどもに代謝性疾患がある場合に用いられる。

(2) 問題点として、 $\beta$ ラクトグロブリンが含まれている為、アレルギーがおこりやすい。また、感染防御因子が不十分であり、母子間に密着性がなく、顎の発達が促されない。更に母親が罪悪感をもつという問題点がある。

##### 2. 離乳期…食習慣を獲得する過程である。

1) 離乳食とは乳児が乳汁栄養から幼児の食餌形態に移行する際に与えられる半固形食である。

2) 離乳食の進め方の目安については、改定「離乳の基本」をもとに説明を行った。

(1) 離乳準備（生後3か月）として、白湯で希釈した果汁や野菜スープを授乳と授乳の間や入浴後に飲ませること。

(2) 初期（5～6か月）は、まず食品ののみ込み、舌ざわりや味に慣れることを目標とする。離乳開始とは、はじめてドロドロした食物を与えたときを示す。

(3) 中期（7～8か月）には、乳歯がはえて押しつぶして嚥下する咀嚼機能の解剖生理学的発達に合った内容の食品を選ぶ必要性がある。

(4) 後期（9～11か月）は、牛乳やフォロー

アップミルクを2～3回与えることで必要エネルギーを補える。

(5) 完了期(12～15か月) ほぼ大人と同じ内容の食事をとることが出来るが、味付けは薄くし盛り付けの工夫を行い、食事は楽しい雰囲気でするように環境を整えることが大切になる。

3. 幼児期は、学童期移行の長期的な食生活の基盤となる。

1) 自立の世話として、よごれてもよい環境調整、楽しく食事がとれる工夫を行う。具体的には、こどもの食卓の下に新聞紙を広げて家族団欒のなかで食事をさせるという例を示した。

2) 献立と調理については、家族全体でバランスのとれた栄養摂取に心がける。咀嚼能力や消化・吸収能力に合わせた調理方法を取り、かむ習慣、好みに合わせた献立・食器・盛り付けの工夫を行い、味付けは薄味に、香辛料の使用は避けることが大切になる。

3) 規則的な食事を行うことが大切であり、一定の時間に規則正しく3回、20～30分で、遊びながら食事をする習慣がつかないようにする。間食を行うのは、こどもは胃の容量が小さいためであり、1～2回(午前10時と午後3時)が適当である。

4) 幼児期の食生活の問題点には、偏食、食欲不振や欠食がある。

4. 学童期・思春期

1) 学童期

(1) 栄養素として、特に発育急伸期(10歳以降)に動物性タンパク質、カルシウム・ビタミン類の摂取を心がける必要がある。

(2) 間食は、下校後から夕食までが適切である。

(3) 偏食として幼児期からの好き嫌いが、よ

り明確になる。

(4) 欠食、特に朝食の欠食が社会的問題となっている。

(5) 肥満・やせの特徴としては、肥満傾向児と痩身傾向児の増加があり、これらは格差社会日本の象徴のひとつかもしれない。

2) 思春期

(1) 鉄欠乏性貧血と骨粗鬆症の予防として、鉄・カルシウムの栄養素の摂取を心がける必要がある。

(2) 社会的問題点として摂取栄養バランスとして偏りがみられ、これはコンビニ、外食、インスタント食品の摂取量の増加の影響とみられる。

(3) 食生活の問題点としては、朝食の欠食、夜食・間食の多さ、やせ願望やダイエット経験があり、これらの生活を続けることによって健康的な心身を損なう可能性がある。

5. 歯の健康と歯みがき

永久歯を健やかに保つためには、まず乳歯を虫歯にしないことが大切である。また乳歯も永久歯も形成開始は胎児期であり、妊娠期の妊婦の生活特に食事内容が反映しやすい。

(1) 乳歯は、生後6～8か月はえはじめ、計20本であり、形成開始は妊娠初期であるので、妊婦の食生活に気をつけたい。

(2) 永久歯は、6歳頃～13歳までにはえ、計28～32本である。“親知らず”とよばれる歯は第3大臼歯である。形成開始は妊娠中期、石灰化は乳児期～幼児期後半である。

以上の内容を資料と共に説明した。更に離乳食に関しては、実際の場面を想像できるようにVHS「たのしい離乳食」を学生に観賞させることでより深く離乳食への理解を得たという反応が学生にみられた。

## Ⅱ. 子どもの健康増進とその実践

1. 健康な心身を保つためには、生活リズムすなわち、睡眠（休息）→食事→身体活動そして、睡眠（休息）のパターンをバランスよく調整することが大切である。



2. あそびとは、運動好奇心に基づいた自分の中から湧き出てくる活動である。

1) 社会的発達の変化として、ひとり→並行→集団ひとり→協同→組織的になることについて砂場での遊びを例にとり説明した。

2) おもちゃ・遊具に関しては、個人の発達段階を加味したものを大人が選んであげることが必要である。

### 3. 基本的生活習慣

1) 生活習慣獲得については、日本版デンバー式発達スクリーニング検査－改訂版と遠城寺式・乳幼児分析的発達検査表を配付し、次の説明を加えた。テキストがあり熟読してから検査を行うこと、こども一人ひとりによる成長発達に照らし合わせてみていくこと、あくまでも基準であること等の説明を加えた。

2) 自立へのステップとして、「やってみよう」「やってみたら少しできた」「きのうより上手になった」「とてもうまくできた」という声かけを効果的に行うと良い。

### 4. 安全な生活

1) こどもが安全に生活していく上で危険に対する乳幼児の心身の内因的特徴について以下の4点について説明を行った。

- (1) 免疫力等を含む体力全体が未熟である。
- (2) 身体のバランスがとりにくい（頭部が大きく、各機能が未熟）。
- (3) 身体のコントロールをとりにくい（思考

と運動機能がスムーズに連動していない）。

(4) 知識が未熟（予測ができない）である。一方、活動意欲と運動好奇心が旺盛である。大人はこどもを何よりも見守ることが重要になることを、自らの交通事故直前の危険な体験を用いて説明した。

その他の危険要因として、環境ホルモン、電磁波や夜型の社会現象等がある。聴講生からはそれぞれ該当する生活を今までに体験しているという返答が聞かれた。

### 2) マス・メディア

情報社会による利益がある一方で、その弊害がある。こどもに対する弊害として以下の6点について説明を加えた。実際に聴講生のなかにもマス・メディアの多用によって健康を害する生活になりつつあるという言葉が聴かれた。

- ① テレビの長時間視聴
- ② テレビゲームの長時間視聴
- ③ アニメーションによる激しい画面変化
- ④ 近距離・大型画面からの大量電磁波
- ⑤ 映像世界への没頭
- ⑥ 応答的環境の欠如

### 5. 体力づくり

発達段階や運動好奇心に基づいて、日常的に、まんべんなく、スポーツとしてではなく遊びとして体験することであり、理想はダイナミックな外遊びの保障である。

最後に、現在日本では「母子健康手帳」から「親子健康手帳」へ移行中である。残念ながら鹿児島県内ではまだ「親子健康手帳」を使用している市町村はないことを説明した。「親子健康手帳」になると、男性でも使いやすいこと、こどもが体内に宿った時から20歳になるまでの最低21年間は利用できるであろうことを付け加えた。

また、文献は下記以外に33冊の書籍を実際に提示した。

### Ⅲ. 文 献

1) 奈良間美保：系統看護学講座専門22小児看護学1，医学書院，東京，2004

2) 小児の生活習慣病最新の治療とケアの実際，小児看護，29(6)，2006

3) 改訂・保育士養成講座編纂委員会：改訂・保育士養成講座 2005，第5巻小児保健，全国社会福祉協議会，東京，2005