

子育て支援としての離乳食訪問指導の提案

Note for On-site Instruction on Weaning Food as a Child Care Support Service

次世代教育学部こども発達学科

岡田 美紀

OKADA, Miki

Department of Child Development

Faculty of Education for Future Generations

キーワード：子育て支援，育児不安，離乳食，産後訪問指導

要旨：わが国では「少子化危機」と言ふべき状況に直面しているとして、様々な少子化対策が講じられてきた。近年、その対策は子ども・子育て支援の強化へとつながり、「子育ての社会化」という考え方のもとに、子育て支援事業が盛んに実施されている。本論では、わが国の子育て支援を少子化対策との関連や法的根拠、制度面から概観し、さらに子育てに直面する母親の視点を考慮し、育児不安という側面から必要とされる子育て支援について検討した。その結果、0歳児を育てる母親は少なからず「離乳」に関しての悩みや不安をかかえており、それらを解消すべく、現行の離乳への支援に加え、家庭訪問による離乳食指導を提案するに至った。

I. はじめに—少子化とその対策—

1. 出生数と合計特殊出生率の推移

日本の年間出生数は、第1次ベビーブーム1期(1947～1949年)には約270万人、第2次ベビーブーム期(1971～1974年)には約200万人であったが、1975年に200万人を割り込み、それ以降は毎年減少し続けた。1984年には150万人を割り込み、1991年以降は増加と減少を繰り返しながら、緩やかな減少傾向を続けている。直近2012年の出生数は103万7,101人で、前年の105万806人より1万3,705人減少した。

次に、合計特殊出生率をみると、第1次ベビーブーム期には4.3を超えていたが、1950年以降急激に低下した。その後、第2次ベビーブーム期を含め、ほぼ2.1台で推移していたが、1975年に2.0を下回ってから再び低下傾向となり、2005年には過去最低である1.26まで落ち込んだ。最近の人口動態統計月報年計の概況によると、2012年の合計特殊出生率は1.41で、前年の1.39を上回っているものの、全体としての少子化傾向は疑うべくもない。

2. 少子化対策への行政の取り組み

このような少子化傾向に歯止めをかけるべく、国の施策として、1994年12月、今後10年間に取り組むべき基本的方向と重点施策を定めた「今後の子育て支援の

ための施策の基本的方向について」(エンゼルプラン)が策定され、その後、1999年12月、「少子化対策推進基本方針(少子化対策推進関係閣僚会議決定)」と、これに基づく重点施策の具体的実施計画として「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」(新エンゼルプラン)が策定された。木脇(2012)は、こうした施策が講じられたにもかかわらず、少子化傾向に歯止めがかからなかったのは、これらが「少子化対策としての子育て支援」であり、母親が子どもを育てることを前提とした「母親に対する子育て支援」であったためだと指摘している。

その後、2003年には、家庭や地域の子育て力の低下に対して、次世代を担う子どもを育成する家庭を社会全体で支援する観点から、地方公共団体及び企業における10年間の集中的・計画的な取組を促進するため、「次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)」が制定された。ここでは、子育ては社会の責務であるということが明記されている。

同年、少子化社会において講じられる施策の基本理念を明らかにし、少子化問題に的確に対処するための施策を総合的に推進するために「少子化社会対策基本法(平成15年法律第133号)」が制定され、同年9月から施行された。そして、この大綱として、2010年に「子ども・子育てビジョン」が定められた。

3. 少子化対策から子ども・子育て支援へ

「子ども・子育てビジョン」では、子どもと子育てを応援する社会の実現に向けて、少子化対策としての子育て支援ではなく、子どもや子育てをする家族や親の視点にたつて社会全体で子育てを支えること、また、子育てを応援するだけでなく、生活、仕事、子育てを総合的に支え、子どもを生み育てることに夢を持つ社会を目指すことを基本的な考え方としている。そして、「目指すべき社会への政策4本柱」として、①子どもの育ちを支え、若者が安心して成長できる社会へ ②妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会へ ③多様なネットワークで子育て力のある地域社会へ ④男性も女性も仕事と生活が調和する社会へ（ワーク・ライフ・バランスの実現）を掲げ、12の主要施策に従って取組を進めているのである。こうした施策の具体的な例としては、子ども手当の創設や高校学費の実質的無償化、保育所待機児童の解消や放課後児童クラブの充実、地域子育て支援拠点の設置促進、長時間労働の抑制及び年次有給休暇の取得促進などがあり、多岐に渡っている。また、5年後（2014年）を目途に数値目標も掲げられている点は、施策実現に向けた行政側の顕在化された意欲として評価されるだろう。

4. 子育て支援の強化

2012年8月には「子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）」「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律（平成24年法律第66号）」「子ども・子育て支援法及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成24年法律第67号）」の、いわゆる「子ども・子育て関連3法」が成立した。この「子ども・子育て関連3法」に基づき、「子ども・子育て支援新制度」が制度化された。平成25年版少子化社会対策白書によると、新制度の主なポイントは次の3点である。

①認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付である「施設型給付」の創設による財政支援の一本化、及び小規模保育、家庭的保育（保育ママ）等への給付である「地域型保育給付」の創設。

②2006年に創設された認定こども園制度の改善。今回の制度改正では、認定こども園の類型の一つである「幼保連携型認定こども園」を、学校及び児童福祉施設の両方の法的位置づけをもつ単一の認可施設とし、

認可や指導監督等を一本化する。

③地域の子ども・子育て支援の充実。市町村が行う事業を、新制度では「地域子ども・子育て支援事業」として法律上に位置づけ、財政支援を強化して、その拡充を図ることとしている。

5. 結婚・妊娠・出産支援へ

2013年6月には、少子化社会対策会議において、我が国は社会経済の根幹を揺るがしかねない「少子化危機」とも言うべき状況に直面しているとして「少子化危機突破のための緊急対策」が決定された。これまでの少子化対策としては、「子育て支援」と「働き方改革」を中心とした取り組みであったが、ここでは、個人の希望の実現という点で政策ニーズが高く、出生率への影響も大きいとされる「結婚・妊娠・出産」に係る課題への取り組みを推進しようとしている。緊急対策の『3本の矢』として、子育て支援と働き方改革をより一層強化するとともに、「結婚・妊娠・出産支援」を対策の柱として推進する。こうした対策をパッケージとして進めることにより、①結婚・妊娠・出産・育児の「切れ目ない支援」、②「第1子・2子・3子以降」のそれぞれに対応した支援の総合的な政策の充実・強化を目指すとしている。

II. 子育て支援の現状

柏女（2013年）によれば、子育て支援とは、「子育てという営みあるいは養育機能に対して、私的・社会的・公的機能が支援的にかかわることにより、安心して子どもを産み育てる環境をつくるとともに、子どもの健やかな育ちを促すことを目的とする営み」をいう。

子ども・子育て支援法第7条では、「子ども・子育て支援」とは、全ての子どもの健やかな成長のために適切な環境が等しく確保されるよう、国若しくは地方公共団体又は地域における子育ての支援を行う者が実施する子ども及び子どもの保護者に対する支援をいう。

1. 子育ての担い手

児童福祉法第2条では「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」とされている。

また、子ども・子育て支援法第2条では「子ども・子育て支援は、父母その他の保護者が子育てにつ

いての第一義的責任を有するという基本的認識の下に、家庭、学校、地域、職域その他の社会のあらゆる分野における全ての構成員が、各々の役割を果たすとともに、相互に協力して行われなければならない」とされている。

このように、子どもや子育ての責任は第一義的には保護者にあるとしながらも、行政をはじめ社会全体で子育てを支援する「子育ての社会化」が謳われている。

2. 子育て支援事業とは

2008年改正の児童福祉法では、第21条の9において、「子育て支援事業」を放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業及び一時預かり事業のほか、主務省令で定める「児童及びその保護者又はその他の者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業」「保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業」「地域の児童の養育に関する各般の問題につき、保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う事業」の3事業としている。市町村は、児童の健全な育成に資するため、その区域内においてこれらの事業が着実に実施されるよう、必要な措置の実施に努めなければならないとされている。

厚生労働省のホームページに掲載されている「子育て支援」の内容は、「地域子育て支援拠点事業について」、「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」、「養育支援訪問事業」、「ファミリー・サポート・センター」、「放課後児童健全育成等」、「乳幼児と中・高校生のふれあい事業」、「児童委員・主任児童委員」、「地域組織活動」、「児童手当制度」、「児童福祉文化財」、「宅幼老所の取組」等が挙げられている。

つまり、子育て支援事業とは、単に子育て中の家庭に対する保育サービスの提供や現金支給など直接的な支援に留まらず、国民が子どもを育てることに夢や希望をもてるよう、行政だけでなく地域や職域、社会全体で取組む包括的な支援だということができる。

3. 子育て支援の具体的な活動内容

厚生労働省によると、「子育て支援拠点事業」の2012年度実施か所数（子育て支援交付金交付決定ベース）は、5,968か所地域にものぼり、その取り組みも様々である。大きくは、①交流の場の提供・交流促進 ②子育てに関する相談・援助 ③地域の子育て関

連情報提供 ④子育て・子育て支援に関する講習等があげられる。地域機能強化型となると、さらに①子育て関連事業の利用にあたっての支援する取組 ②地域における親・子の育ちを支援する取組が付加される。

具体的な活動内容として、橋本ら（2005）が保育所併設型地域子育て支援センターの実施事業・活動の項目として、先行調査や全国の保育所併設型地域子育て支援センターのホームページに掲載されている内容を整理・分類したものを紹介しよう。それらは、①面接相談 ②電話相談 ③家庭訪問 ④親同士の情報交換を目的としたプログラムの提供 ⑤親子への遊び提供を目的としたプログラムの提供 ⑥サークルづくりを目的としたプログラムの提供 ⑦地域で始まった子育てサークルへの場の提供や運営支援 ⑧地域子育て支援センターに関する情報提供 ⑨地域の子育てに関わる社会資源の情報提供 ⑩サークル、母子保健事業、講演などへの出張サービス ⑪自由に遊べる場の提供（ひろば事業、プレールームの開放）⑫利用者（親子）と保育所在所（園）児との交流 ⑬園庭開放（支援センター占有施設以外の保育施設の開放）⑭イベントの開催 ⑮講師を招いての講演会 ⑯体験保育（親子、親のみ両方含む）⑰中高生などの体験学習の受け入れ ⑱ボランティアの養成や受け入れ、等の18項目にも上っている。

以上は「地方子育て支援拠点事業」に含まれる内容であるが、先述のように、児童福祉法に定める子育て支援事業には、この他にも「放課後児童健全育成事業」「子育て短期支援事業」など、多種多様な展開がなされている。なお、訪問型支援としては、「乳児家庭全戸訪問事業」や「養育支援訪問事業」も実施されており、この事業に類する事業として「新生児訪問指導」も母子保健法に基づき行われている。

Ⅲ. 母親が感じる子育て不安・困難

いつの時代であっても、母親というのは子育てに対して多少なり不安をもつものである。近年は、少子化や核家族化、地域社会での人間関係の希薄化などを背景に、子育て家庭の孤立化が進み、子育てにストレスや不安を感じたり、子育て困難な状況に追い込まれたりする状況も少なくない。

1. 育児不安とは

上野ら（2010）は、1950年以降の文献動向から見た「育児不安」の時代的変遷を報告している。それによ

ると、育児不安の定義は、一般的には、育児に対する戸惑いや混乱、育児への負担感から生ずる、子どもに対する漠然とした不安や自信の喪失をもたらすこととされている。ただし、学術的な定義がなされている訳ではなく、ある種の観念的なものとしてあいまいに、多義的に用いられており、研究者によってかなり違いがあるとしている。

2. 不安内容の時期的変化

原田ら(2010)は、第1子の母親の子育て不安の実態とソーシャルサポートの現状を明らかにしている。ここでは子育て不安の操作的定義を「母親が子どもとの係りの中で感じるすべての不安」としている。この調査は、新生児訪問指導時と4か月健康診査時にほぼ同様の質問紙を用い、同じ集団の二つの時点での変化を検討するため記名式で実施している。この調査結果によると、子育て不安があると答えた母親は、訪問時に75%、健診時に68.5%にのぼり、一人の母親の抱える不安の数の平均は訪問時に5.6個、健診時4.3個となり、多くの母親が不安を抱えてはいるものの、一定期間が過ぎると不安感は改善される傾向にある。子育て不安の内容に目を向けると、訪問時には「予防接種」が30.3%、「湿疹・オムツかぶれ」と「授乳間隔」が29.3%、「ミルクの量が適切か」が25.0%と続く。一方、健診時には「離乳食」が29.3%、「衣服の調節」27.2%、「授乳間隔」と「(母体の)体重がもとに戻らない」22.8%の順になっており、不安の内容が時期によって変化していることがわかる。多くの不安が時間の経過とともに減少していく中で、「離乳食」に関しては有意に増加していた。

3. 初産婦と経産婦による不安感の違い

寺村(2012)は、初産婦と経産婦別に育児に対する不安や困難の有無とその内容について報告している。まず、育児不安・困難を感じているかどうかについて、初産婦は87.0%、経産婦は63.0%が不安ありと回答しており、初産婦の方が育児不安や困難を抱えている割合が高い。

次に母親がどのような不安や困難を感じているのか、その具体的な内容を見してみる。A栄養、B発育・発達、C病気、D機嫌等、E生活、F予防接種など子どもに関する不安のほか、G母のからだ、H母の気分、I子どもと母親自身以外の不安の9カテゴリーに分け、合計35の選択肢が用意されているが、ここでは特に選択率の高かった項目を挙げるとしよう。初

産婦の不安として最も選択率の高かったのは「母乳の回数・量」36.6%、次いで「離乳食」27.6%、「頭の形」26.0%、「寝つきの悪さ」22.0%、「湿疹」「予防接種」21.1%の順である。一方、経産婦の場合は、「上の子どものこと」48.1%、「母乳の回数・量」と「疲労感」がともに20.4%、「睡眠不足」19.4%、「イライラ」16.7%、「乳房」13.0%、「離乳食」9.3%と続く。初産婦は赤ちゃんに関する不安が上位を占めるのに対し、経産婦は半数近くが赤ちゃんではなく上の子どものことを不安に感じ、また疲労感や睡眠不足など母親自身のことが不安となっている。このように、初産婦は経産婦に比べ、初めての育児で、子どもの栄養、成長・発達、病気や機嫌などに多くの不安や困難を抱えていることがわかる。

さらに、出産後の時間の経過による不安内容の変化について初産婦と経産婦別に検討した結果、経過月数にともない変化の無かった内容は、初産婦は母乳の回数や量の問題であり、経産婦は上の子どものことであった。経過月数とともに変化が見られたのは初産婦で、月齢が小さい頃は、乳房のトラブルや子どもの頭の形、気分の落ち込みが多く、月齢が上がるると離乳食の割合が増える。離乳食については、初産婦が4か月以降に、経産婦については5か月以降に出現する。不安の出現時期は、初産婦が生後2か月頃までにピークが見られ、経産婦は生後3~4か月にピークが見られるものの特に集中しているわけではなかった。

4. 母親の抱える育児不安のまとめ

先の調査結果からわかるように、乳児を育てる母親は様々な不安や悩みを抱えている。成長の著しい0歳児を育てる母親の不安は、子どもの月齢によって内容も変化していく。さらに、初産婦と経産婦で比較してみると、初産婦の方が不安感を持つ傾向が強く、初めての育児への戸惑いからか、経産婦よりも子どもに関する不安を多く持っている。第1子、とりわけ0歳児を育てる母親の置かれる状況は、初めての子育てで不安と戸惑いに満ちていることは想像に難くない。

IV. 離乳食に関する支援と課題

前述の母親の育児不安や困難に関する先行研究では、初産婦のみならず経産婦にとっても「離乳食」に関する悩みが少なからず見受けられた。そこで、乳児を育てる母親のもつ不安や困難の代表的なものとして「離乳食」に関する支援に焦点をあてて、支援のあり

方について検討してみたい。

1. 離乳とは

「離乳」とは、母乳または育児用ミルク等の乳汁栄養から幼児食に移行する過程をいう。この間に乳児の摂食は、母乳やミルクを吸う段階から、食物を上あごと舌ですりつぶす段階、歯ぐきですりつぶす段階、歯ぐきでかみつぶして飲み込む段階へと発達する。この発達に合わせて、摂取する食品の量や種類、調理形態を変化させながら離乳食を準備するが、多くの母親にとって、離乳食づくりは初めての経験である。離乳食はレシピ通りに作ればよいというものではなく、乳児の成長・発達の様子や食欲、摂食行動などに合わせて、個々の様子を見ながら、内容や量、形態を調整して進めていくことになる。

10年周期で実施されている厚生労働省「乳幼児栄養調査」の2005年度報告では、離乳食の開始時期は生後5か月からが最も多く47.6%、次いで6か月が28.6%、完了時期は12か月が最も多く47.9%、次いで13～15か月で22.4%であった。

2. 子どもの離乳食で困ったこと

厚生労働省「平成17年度乳幼児栄養調査」によると、離乳食で困ったことでは、「食べものの種類が偏っている」が28.5%、「作るのが苦痛・面倒」が23.2%、「食べる量が少ない」が20.6%の順に多くみられた。また、離乳食の完了期をむかえる1歳を超えた子どもの食事で困っていることでは、「遊び食い」が45.4%、「偏食する」が34.0%、「むら食い」が29.2%、「食べるのに時間がかかる」が24.5%、「よくかまない」が20.3%の順に多くみられた。さらに、10年前に比べ、「偏食する」は24.9%から34.0%に、「よくかまない」は12.6%から20.3%に増加した。一方、「食事困っていることはない」とする回答は、1985年には23.0%だったが、1995年には18.6%、2005年には13.1%に減少した。つまり、子どもの食事について、何らかの問題を感じている親が増加していると言える。また、授乳や食事について不安な時期は、出産直後をピークに減少し、4～6か月で再び増加し、1歳前後で高くなる傾向がみられた。

天野（2011）による離乳食に関する実態調査では、離乳食期を1回食期、2回食期、3回食期、完了期の4期にわけ、各時期に乳児の食事の悩み有無と、悩みの内容について明らかにしている。悩みがあると答えた割合が最も高かったのは、1回食期で65.4%、次いで

2回食期で60.1%、次いで完了期、3回食期でいずれも約半数であった。悩みの内容も時期によって異なり、1回食期では、離乳食の開始時期や分量、固さや形状、味付けなど離乳食の調理形態や与え方など基本的な知識や技術の不足による悩みと食欲に関するものであった。2回食期では、1回食同様の悩みに加え、栄養バランスや献立の偏り、アレルギー対応の悩みが挙がった。3回食期では、1・2回食期と悩みの内容や順位が異なり、栄養バランスや献立の偏りが特に多く、他にはむら食いや噛まない、好き嫌いなど食べ方や食べ物の好みに関する悩みが挙がった。完了期には、遊び食べ、好き嫌い、むら食いや食べ過ぎなどの食べ方や食べ物の好みに関する悩みが多かった。

以上の先行研究から示唆されることは、母親の多くは子どもの食事に関する何らかの悩みをもち、その割合は近年増加傾向がみられること、また、悩みの内容に関しては、離乳食の段階によって変化するということである。育児の中でも、子どもの成長・発達に大きな影響を及ぼす食事に関する悩みは無視できず、また離乳食の開始から完了まで1年近くにわたることを考慮すれば、離乳に関する何らかの支援が必要であることは言うまでもない。子どもの個性にあった離乳食の進め方、離乳の段階に応じた適切な支援が求められる。

3. 離乳に関する支援の実例—岡山市の場合—

様々な子育て支援が実施されるなか、離乳に関する支援にはどのようなものがあるだろうか。岡山市ホームページならびに岡山市が管理・運営を委託したウェブサイトであるおかやま子育て応援サイト「こそだてほけっと」の掲載内容と、現在0歳児を養育する岡山市在住の筆者の体験も交えて、離乳に関する支援内容を紹介する。

○子育てのしおり…妊娠・出産・育児に関する様々な岡山市の制度や妊娠中の過ごし方、子育てなど初心者にもわかりやすいように岡山市がまとめた冊子。妊娠届を提出した際に「親子手帳（母子手帳）」と一緒に渡される。離乳のポイント、離乳食のすすめ方・作り方について、離乳段階ごとに、具体的な献立8～10種類について、材料と簡単な調理法が4ページにわたって記載されている。

○離乳食講習会…栄養士による離乳食の進め方や作り方の実演、試食を行っている。平成25年度は月1回2時間で年間12回開催。会場は市内6か所の保健セン

ターで各2回ずつ実施。費用は無料。託児もあり。定員制のため事前の電話申し込みが必要。1か月前の8時30分から受け付けが始まるが、当日9時には定員に達してしまうほどの盛況ぶり。筆者も2回申し込んだが、すでに定員に達してしまい参加できず。

○子育て応援ウェブサイト「こそだてほけっと」による情報提供…「子どもの食育コーナー」では、離乳のポイントやおいしのだしのとりかた、月齢に応じた離乳食作り、赤ちゃんへの食べさせ方などを、写真や動画でわかりやすく解説している。

○赤ちゃんすこやか相談…月に1回保健センターや公民館などで実施されている。身長・体重などの計測を行う。会場の一画では発育・発達などに関する個別相談にも対応している。会場で絵本の読み聞かせやベビーマッサージなどを行う場合もある。筆者が参加した月には、月齢にあわせた離乳食の試食があり、作り方の資料が配布された。

○保育所における「離乳食講座」…岡山市内の民間保育所の子育て支援室で開催され、筆者も参加した。講師は岡山市の保健センターの栄養技師で、受講者は5名であった。離乳に関する基本的な考え方や離乳の進め方について1時間くらいの講義の後、保育所で調理された離乳食を試食し、質疑応答の時間が設けられた。少人数であることと、子どもも同伴しているため、個別に具体的な相談にのってもらうことができた。また、離乳食に関する詳しい情報冊子も配布された。

○ドラッグストアにおける育児相談…月に1回、管理栄養士による授乳や離乳食、育児に関する相談、妊娠中の食事などの相談を無料にて実施。子どもの体重測定もあり。成長記録が記入できる「育児相談カード」も作成してもらえる。また、月齢に応じてミルクやベビーフードのサンプルを配布している。

4. 離乳食支援の課題

離乳食に関して行政が実施している支援は、冊子やウェブサイトによる情報提供のみならず、栄養士による実演や試食する機会、個別相談の場の提供にまで至る。筆者は離乳食講習会以外についてはすべて体験し、離乳食の試食をしたり、レシピをもらったり、個別相談にのってもらったものの、離乳食に関する疑問や不安は拭えないままであった。その理由は、これらの支援が一方通行の情報提供であり、わが子の離乳食摂取の実態に即したアドバイス、つまり個人差に配慮した支援にはなっていないためだと考えられる。個別

相談とはいうものの、離乳食に特化したものでなく一般的な育児に関する相談ごとに対する個別対応である。実際に与えている離乳食を見てもらえるわけでもなく、その離乳食を摂取している子どもの様子を見もらうわけでもないのが、結局は一般的なアドバイスで終わってしまうのである。

また、離乳食開始初期に求める情報は、立派な献立レシピに限らず、負担感を具体的に解消する方法、例えば食品の冷凍保存方法や上手なベビーフードの活用法、簡単な調理方法や便利な調理器具など具体的で即効性のある、いわばコツのようなものである。こうした情報は育児雑誌やインターネットサイトでも得ることができるが、実際に技として身につけるには、人から人へ手から手に伝えることが適しているのではないだろうか。

厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」によれば、離乳に関する基本的な考え方としては、「乳児の食欲、摂食行動、成長・発達パターン、あるいは地域の食文化、家庭の食習慣等を考慮した無理のない離乳の進め方、離乳食の内容や量を、個々に合わせて進めていくことが重要である。子どもにはそれぞれの個性があるので、画一的な進め方にならないよう留意しなければならない。」「子どもの個性によって一人一人離乳食の進め方の反応も異なることから、離乳を進める過程で数々の不安やトラブルを抱えることも予想できる。…適切な支援があれば、安心して適切な対応が実践でき、育児での大きな部分を占める食事を通じての子どもとの関わりに自信がもてるようになってくる。」と示されている。ここでいう「適切な支援」とは、その時点での、その子の状態に即した、個別の対応に対するアドバイスであると考えられる。離乳食に関して抱える問題の解決には、個別指導が最も有効ではないだろうか。

V. 離乳への新たな支援の提案—離乳食訪問指導—

0歳児をもつ家庭を対象とした特徴的な支援には、児童福祉法に位置づけられた「乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）」と母子保健法に基づく「新生児訪問指導」がある。ここでは、まずそれらの概要と実施状況を簡単に紹介する。

1. 乳児家庭全戸訪問事業の概要と実施状況

この事業は、生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援

に関する情報提供等を行うとともに、親子の心身の状況や養育環境等の把握や助言を行い、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供につなげるもので、市町村（特別区を含む）が実施している。訪問スタッフには、愛育班員、母子保健推進員、児童委員、子育て経験者等を幅広く登用するとある。その実施状況は、厚生労働省の「市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査結果（平成23年度調査）」によると、対象家庭に対する訪問率は、全国で89.2%であった。

2. 新生児訪問指導事業と実施状況

この事業は母子保健法第11条に定められており、市町村が主体となって、新生児のいる家庭に対して、育児上必要があると認める場合に、医師、保健師、助産師又はその他の職員をして当該新生児の保護者を訪問させ、必要な指導を行わせるものである。厚生労働省「平成23年度地域保健・健康増進事業報告の概況」によると、2011年度に保健所及び市区町村が実施した新生児訪問指導を受けたのは254,182人で、2011年度出生数およそ105万人からすると25%に満たない実施率である。

3. 訪問事業の意義

高木（2008）の新生児家庭訪問事業利用に対する母親への意識調査では、肯定的印象として、「外出が不要」で「無料」である行政サービスの利点、「時間をかけた助言」や「個性の考慮」といった個別指導の特性を訪問の機能であると認識している傾向が強く、それらを他のサポートでは得られない訪問の利点であると捉える母親が多かったとしている。

寺村（2012）によると、専門職による産後家庭訪問希望の有無については9割以上が希望しており、その理由として「専門的な意見を聞きたい」が最も多く、その内訳を見ると、初産婦では安心できる（心配が解消できる）・落ち着けるといふ理由が多いのに対し、経産婦では具体的に聞きたい内容があるという理由が多い。

4. 離乳食訪問指導の提案

産後家庭訪問に希望するサービス内容については、寺村（2012）の報告によると、初産婦・経産婦ともに半数以上が母乳について専門職からサービスを受けたいと希望し、離乳食についても初産婦の3人に1人、経産婦の5人に1人が専門家に話を聞きたいと考えていることが明らかになっている。

そこで、乳児を育てる母親の離乳食に関する不安や疑問を解消する支援として、すでに実施されている離乳食に対する支援に加えて、新生児訪問指導や乳幼児家庭全戸訪問事業の仕組みやシステムを活用した離乳食訪問指導の実施を提案する。

子育て家庭に専門職が出向くことで、実際に赤ちゃんの摂食状況や離乳食の内容を確認することができる。また、家庭ならばキッチンで調理指導を行うことも可能である。訪問指導の利点である、時間をかけた個別性重視のケアが有効に機能すると考えられる。また、上の子がいて外出しづらい問題もクリアできる。

では、だれが訪問者として適任なのだろうか。訪問者に関して、厚生労働省の「乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン」では、「訪問者については、保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、児童委員、母親クラブ、子育て経験者等から幅広く人材を発掘し、訪問者として登用して差し支えない。なお、訪問者について市町村独自に専門職に限る等の資格要件を設けることは差し支えない。」としている。なお、実際の主たる訪問者（複数回答）は、「保健師」（86.6%）が最も多く、次いで「助産師」（38.5%）、「母子保健推進員」（15.5%）、「看護師」（13.4%）、「保育士」（7.9%）であった（厚生労働省「平成23年度市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査結果」）。離乳食に限った訪問指導であれば、特に初期の基本的な離乳食についての知識や技術は、栄養士が含まれることが母親の安心を得られ望ましいと考えられる。ただし、前述したように、離乳食に関する不安は時期によって変化するので、離乳食完了期あたりに出てくる遊び食べやむら食い、好き嫌いなどへの対応は、保育士や子育て経験者のアドバイスも有効であろう。

次に、訪問時期と訪問回数について検討する。寺村（2012）は、産後家庭訪問のあり方を、育児上の悩みの内容が時間経過にもなって変化することに加え、初産婦と経産婦で異なることをふまえ、産後早期とその後の少なくとも2回の訪問を他職種が連携的に担うことを提案している。初産婦については生後1か月前後と2か月以降を目安に2度の訪問が望ましいとし、経産婦については生後3か月前後を目安に実施することを提案している。これらを参考にすると、離乳食に関する悩みの内容も時期によって変化することを考慮し、離乳開始の生後5か月頃に初回の訪問、希望者にはその後、離乳食の段階が進捗に合わせて、1か月から2か月に1度くらいの割合で継続的に訪問するのが

望ましいと考える。実施方法としては、すでに実施されている乳幼児家庭全戸訪問事業で、離乳食訪問指導の告知し希望者を募り、その後は、利用者の要望に応じて、専門職による複数回の訪問指導が実施されることが望まれる。

ところで、専門職による複数回の訪問指導ともなれば、当然、マンパワーと費用の問題があがってくる。この問題への対応として、保育士を志望する学生や栄養士を志望する学生を活用することを考えてみてはどうだろうか。学生にとっては、0歳児の家庭保育の様子を知り、乳児の発達を間近にみる良い機会にもなる。離乳食の基礎知識や調理指導は実践の場にもつながる経験となるであろう。初回は専門職に同伴し、了承が得られれば、それ以降、栄養士志望学生と保育士志望学生をペアで訪問させ、調理指導中は保育学生が赤ちゃんや上のきょうだいの面倒をみることも可能であろう。当然、学生への訪問指導事前研修や事後指導が必要ではあるが、養成校と自治体とで協同で実施してみてもどうか。

離乳食訪問指導への学生の活用は、子育てを社会全体で支えるという観点からも、これから子育てを専門的に支えていく人材の育成という観点からも、一考の価値はあるのではないだろうか。

引用文献

天野 信子「1歳半健診受診者の母親を対象とした離乳食に関する実態調査」帝塚山大学現代生活学部紀要7, pp.55-63, 2011年

橋本 真紀, 扇田 朋子, 多田 みゆき, 藤井 豊子, 西村 真実「保育所併設型地域子育て支援センターの現状と課題：A県下の地域子育て支援センター職員と地域活動事業担当者、保育所保育従事者の比較調査から」保育学研究43（1）, pp.76-89, 日本保育学会, 2005年

柏女霊峰「子育て支援」『保育用語辞典第7版』, ミネルヴァ書房, 2013年

木脇 奈智子『多様化する「子育て支援」の現状と課題：新たなニーズとそれに対応する事例から』藤女子大学QOL研究所紀要7（1）, pp.37-43, 2012年

厚生労働省『市区町村の児童家庭相談業務の実施状況等の調査結果（平成23年度調査）』

厚生労働省『授乳・離乳の支援ガイド』2007年

厚生労働省『乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン』

厚生労働省『平成17年度乳幼児栄養調査』

厚生労働省『平成24年人口動態統計月報年計の概況』

内閣府『平成25年版少子化社会対策白書』

高木 悦子「新生児家庭訪問事業の利用関連要因に関する母親への意識調査」母性衛生49（2）, pp.267-274, 2008年

寺村 ゆかの「産後家庭訪問の今日的意義と課題-ある産科施設で出産した女性対象の調査を通して-」神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要6（1）, pp.103-115, 2012年

上野 恵子, 穴田 和子, 浅生 慶子, 内藤 圭, 竹中 真輝「文献の動向から見た育児不安の時代的変遷」西南女学院大学紀要14, pp.185-196, 2010年代生活学部紀要7, pp.55-63, 2011年