

歯科医療関係者向け
子どもの食の問題に関するよくある質問と回答
(Frequently Asked Questions : FAQs)

(平成28年8月)

日本歯科医学会
重点研究委員会ワーキンググループ

目次

I	著作権と複製.....	3
II	作成者.....	3
III	ご利用にあたって.....	4
IV	公開の取り組み.....	4
V	よくある質問と回答 (FAQ)	5
	その1：歯や口の健康.....	5
	Q1 歯の形成について教えてください。.....	5
	Q2 口呼吸は歯並びや噛み合わせと関係がありますか？.....	6
	Q3 健康な歯を作るには、どのような食事の仕方がよいですか？.....	7
	Q4 むし歯を防ぐためには、どのようなことに気をつければよいですか？.....	8
	Q5 上手に噛めるように育てるにはどのようなことに気をつければよいですか？.....	9
	Q6 母親からむし歯の原因菌が子どもに移るとするのは本当ですか？.....	10
	Q7 噛み合わせを良くするためには、どのようなことに気をつければよいですか？.....	11
	Q8 どうして歯並びが悪くなるのですか？.....	12
	Q9 永久歯の歯並びを悪くしないためには、どうしたらよいですか？.....	13
	Q10 母乳とむし歯は関係ありますか？.....	14
	その2：栄養とからだ.....	15
	Q11 栄養バランスのよいメニューのたて方を教えてください。.....	15
	Q12 子どもの発育が悪いのが、食事のせいなのか気になります。.....	16
	Q13 食物アレルギーとはなんですか？.....	17
	Q14 食物アレルギーがある場合、栄養素で注意することはありますか？.....	18
	Q15 食物アレルギーがある場合の離乳食は、どのようにすすめたらよいですか？.....	19
	Q16 食物アレルギーは成長すると良くなるのでしょうか？.....	20
	その3：食事の大切さ.....	21
	Q17 哺乳や離乳の過程で親子関係はどのように育っていくのですか？.....	21

Q18	離乳食はどのようにはじめたらよいですか？	22
Q19	咀嚼が上手になるためには、固い食べ物を与えればよいですか？	23
その4：好き嫌い..... 24		
Q20	成長とともに好き嫌いが急に増えてしまいました。どうすればよいですか？	24
Q21	偏食を改善するにはどうすればよいですか？	25
Q22	食感（ざらざら、パサパサ）によって食べてくれません。どうすればよいですか？	26
Q23	食わず嫌いがあり、食のバリエーションが広がりません。どうすればよいですか？	27
Q24	お菓子は食べますが、食事がすすみません。どうすればよいですか？	28
Q25	野菜が嫌いで食べようとしません。どうすればよいですか？	29
Q26	肉や魚は口から出したり丸呑みしたりしてしまいます。どうすればよいですか？	30
その5：食べ方..... 31		
Q27	食べるのに時間がかかります。	31
Q28	きょうだいの食べ方をまねして遊び食いになってしまいます。	32
Q29	どうして遊び食べをしてしまうのでしょうか。	33
Q30	親の期待するように食べてくれず、食事中とても行儀が悪いです。	34
Q31	保育園などではたくさん食べるらしいのですが、家では小食です。どうすればよいですか？	35
その6：保護者自身の悩み..... 36		
Q32	時間の余裕がありません。	36
	(1) 忙しくて手をかけてあげられないのです。	36
	(2) 仕事のために、朝食は親が先に食べて、子どもは後から食べます。そのため、子どもの食事時間がかかってしまいます。どのように対応をすればよいですか？	36
	(3) 食事をゆっくり食べさせる時間がありません。	37
	(4) 食事を作っている時間がありません。	37
Q33	ちゃんと料理をして食べさせてあげないといけないのですが、。	39
	(1) 正直、食事を作るのが苦痛です。	39
	(2) コンビニの食を与えることや外食することは愛情不足なのでしょうか？	39
VI	参考.....	41

I 著作権と複製

このFAQsは、日本歯科医学会重点研究委員会委員に外部構成員を加えて組織したワーキンググループにおいて作成されたものです。子どもの食の問題に対応するための歯科口腔保健・医療の実践や教育、関係者への支援する目的で複製・使用していただいて構いません。商業目的での利用は禁止します。FAQは今後、必要に応じて追加や削除、変更などの見直しが行われることがあります。原典（原典に準ずる改変版を含む）のまま転用（二次利用）される場合には、出典や改変版である旨を必ず明記してください。

II 作成者

日本歯科医学会重点研究委員会内設置

「日本歯科医学会重点研究委員会ワーキンググループ」

（ワーキンググループ開催時（平成28年6月2日）の各構成員の所属・役職を記載）

- 田村 文誉 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員長
日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック
口腔リハビリテーション科
- 木本 茂成 : 日本歯科医学会重点研究委員会副委員長
神奈川県立歯科大学大学院 口腔機能成育歯科学講座
- 小林 慶太 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
日本歯科医師会常務理事
日本歯科医学会常任理事
- 田口 明 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
松本歯科大学 歯科放射線学講座
- 辰野 隆 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
辰野歯科医院（東京都武蔵野市）
- 田沼 直之 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
東京都立府中療育センター 小児科
- 根ヶ山光一 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
早稲田大学人間科学学術院 人間環境科学科 心理・行動学系
- 水上 美樹 : 日本歯科医学会重点研究委員会委員
日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニック
口腔リハビリテーション科
- 酒井 治子* : 東京家政学院大学 現代生活学部 健康栄養学科
- 堤 ちはる* : 相模女子大学 栄養科学部 健康栄養学科

外山 紀子※： 早稲田大学人間科学学術院 人間環境科学科 心理・行動学系
牧 裕子※： 社会福祉法人さやまが丘保育の会

(担当役員)

山崎 要一： 日本歯科医学会常任理事（日本小児歯科学会選出）
鹿児島大学大学院医歯学総合研究科
健康科学専攻 発生発達成育学講座 小児歯科学分野
弘中 祥司： 日本歯科医学会理事（日本障害者歯科学会選出）
昭和大学歯学部 スペシャルニーズ口腔医学講座
口腔衛生学部門

※ 外部構成員

このFAQsは、平成28年6月2日にワーキンググループ構成員が集合して開催した1回のワーキンググループと、その後平成28年8月までのメール会議を経て作成されました。

ワーキンググループ構成員のなかには、行った研究がこのFAQsで取り上げたテーマに関係する者がいます。しかし、これらの構成員の専門性が、質問の選定、回答の作成などに強く影響することはありませんでした。このFAQs作成においては、すべての構成員にアカデミックCOI（利益相反）および経済的COIについて開示すべき利益相反はありません。

Ⅲ ご利用にあたって

このFAQsは、子どもの食の問題に対面する関係者を支援するためのものであり、質問と回答に触れられた対応を強制するものではありません。このFAQsの内容に関しては、日本歯科医学会が責任を持ちますが、FAQsに記載した対応により生じた結果については、日本歯科医学会が責任を負うものではありません。

Ⅳ 公開の取り組み

このFAQsのデータファイルは、利用者がダウンロードできるように日本歯科医学会のホームページ上に無料公開する予定です。

その際、日本歯科医学会ホームページ上から、FAQsに関する内容を含めて、子どもの食の問題に関するご意見やご要望を寄せていただくための案内を行う予定です。日本歯科医学会に寄せられたこれらの情報は、今後の取り組みに繋げるために、必要に応じて、日本歯科医学会所属の関係分科会と共有する可能性があります。

その1：歯や口の健康

Q1 歯の形成について教えてください。

A：良好な歯を形成する上で妊娠中の母体と、生後は学童期前半までの健康維持やバランスの良い栄養摂取が必要です。

解説：乳歯は胎生7週頃から、永久歯は胎生4か月頃から形成が開始され始めます。乳歯のエナメル質が硬くなってくるのは妊娠4か月ころからです。したがって、妊娠初期から中期にかけて、長期に重いつわりや重症な悪阻により、栄養素が十分にとれなかった場合、歯質の弱い部分が形成されます。一方、永久歯は胎生期に作られ始める歯（前歯と第一大臼歯）と出生後に作られ始める歯（小臼歯と第二、第三大臼歯）に分けられるため、妊娠中の栄養状態の歯の質への影響は限定され、乳児期から小学校低学年（7～8歳）頃までの栄養状態が歯の質に大きく関わります。

Q2 口呼吸は歯並びや噛み合わせと関係がありますか？

A：成長期に口で呼吸する状態が長期間続くと、歯並びや噛み合わせが悪くなる場合があります。

解説：口呼吸には鼻疾患がなく習慣性の口呼吸と鼻炎や扁桃肥大などが原因となる口呼吸があります。いずれの場合も長期に渡って口呼吸が続くと、口腔周囲の筋肉の発達や舌の機能に障害を生じ、上顎の成長が抑制され、咬合の異常を招くことが少なくありません。耳鼻咽喉科では鼻腔から喉頭への呼吸の経路について検査を行いますが、咬合の異常については考慮されないことが多くあります。子どもの発達の観点から、咬合の異常を防ぐためには、小児歯科専門医への受診を勧めましょう。小児歯科専門医は、う蝕の検査だけではなく、咬合の異常に関する診察と対応が可能であり、扁桃肥大やアレルギー性鼻炎への対応を含め、必要に応じて耳鼻咽喉科や小児科との連携を図ることができます。ただし、歯列・咬合の異常に関する詳細な検査は保険診療の範囲外となるため、その旨の説明が必要です。

Q3 健康な歯を作るには、どのような食事の仕方がよいですか？

A：離乳期から学童期前半の栄養バランスのとれた食事が健全な歯を作るために重要です。

解説：乳歯のエナメル質の石灰化(成熟して固くなること)は、胎生4か月頃に始まり生後1年以内に終了しますが、永久歯では出生後に石灰化を開始し、智歯を除くと8歳頃までに歯冠のエナメル質の形成が完了します。したがって、乳歯は胎生期中から生後1年間、永久歯は出生後から学童期前半における良好な栄養状態が、全身の成長発育のみならず、良質な歯を作ることに繋がります。歯の栄養には、カルシウムだけでなく、タンパク質、リン、ビタミンA・C・Dの栄養素を含む食品をバランス良くとることが大切です。カルシウム（ひじき、チーズ、しらすぼし）とリン（米、牛肉、豚肉、卵）は、歯の石灰化のための材料に、タンパク質（あじ、卵、牛乳、豆腐）は歯の基礎となり、ビタミンA（豚、レバー、ほうれん草、にんじん）は、歯の表面のエナメル質の土台となり、ビタミンC（ほうれん草、みかん、さつまいも）は、もう一層下の象牙質の土台となり、ビタミンD（バター、卵黄、牛乳）はカルシウムの代謝や石灰化の調節役となります。一方、う蝕予防の点からは間食（ショ糖）の摂り方にも気をつける必要があります。間食にはショ糖含有の甘味食品や飲料を避け、時間と量を決めて与えるように説明することが必要です。

Q4 むし歯を防ぐためには、どのようなことに気をつければよいですか？

A：むし歯は、間食（シヨ糖）の摂り方、食後や寝る前の歯磨き、フッ化物の応用で予防することができます。

解説：歯の萌出開始後は、食事の後に、歯磨きの準備段階として歯の表面を清潔なガーゼ等で拭って清掃することを開始します。また、乳歯の最初の臼歯である、第一乳臼歯が萌出を開始する1歳3か月から1歳半頃を目安に離乳を完了（卒乳）することがう蝕予防のためには重要です。

睡眠中は唾液分泌量が覚醒時に比べて低下するので、唾液による自浄作用が低下し、上の前歯のう蝕が発生しやすくなります。乳歯は永久歯と比較して硬度が低く、酸に対する抵抗性が低い特徴があり、う蝕になりやすく、一旦う蝕になると進行が速いです。離乳開始後は、離乳食により歯の汚れが残った場合に、乳汁が歯の汚れを覆ってしまうとう蝕進行のリスクが高まります。そこで、離乳開始後の授乳には適切な口腔ケアが大切です。その時期には保護者が歯ブラシによる歯磨きを毎日就寝前に実施することが理想的です。一方、適切な離乳完了期以降の哺乳瓶の使用や母乳による夜間授乳は、早期の広範囲なう蝕の原因となるため避けるように指導しましょう。

Q5 上手に噛めるように育てるにはどのようなことに気をつければよいですか？

A：食べる機能の獲得には、子どもの成長段階に沿った離乳食の与え方が重要です。

解説：人間は哺乳を反射として行う乳児期から、離乳という学習の過程を経て、初めて固形食を咀嚼することが可能になります。咀嚼機能を獲得する過程である離乳は、口からの固形食品による栄養摂取と食品を飲み込むための正常な嚥下機能の発達を促すトレーニング期間であり、健全な歯列・咬合の発育に必要不可欠な要素となります。離乳期では、子どもの歯の生え方に合わせて適切な時期に適切な性状の離乳食を与えることが必要です。また、幼児期においては家族と一緒に、楽しい雰囲気の中で咀嚼を学習しながら、栄養バランスのとれた食事をとることが大切です。

Q6 母親からむし歯の原因菌が子どもに移るといのは本当ですか？

A：母親の口腔内の状況によっては、ミュータンス連鎖球菌が子どもの口腔内に移行し、3歳頃までに定着することがあります。

解説：う蝕の初発に最も重要な因子となるミュータンス連鎖球菌(MS菌)は、乳歯が萌出を開始する時期から口腔内に定着し始め、その割合は乳臼歯の萌出時期である1歳半から3歳頃急激に増加します。また、子どもの口腔に定着する菌は、約70%のケースで母親の唾液中に存在する菌種と一致することがわかっています。ただし、母親の唾液中に一定量以上の菌数がないと子どもの口腔には定着しません。したがって、乳歯が萌出を開始する前に、母親の口腔環境を良好に保ち、唾液中のMS菌の数を減少させることが大切です。一方、子どもの永久歯のう蝕を予防するためには、永久歯萌出前に乳歯のう蝕治療を完了し、唾液中のMS菌の数を減らすことが大切です。

Q7 噛み合わせを良くするためには、どのようなことに気をつければよいですか？

A：乳歯列期の指しゃぶり等の口腔習癖を幼児期後半まで継続させないことが大切です。

解説：噛み合わせの観点からは、乳歯列期の指しゃぶり等の口腔習癖が幼児期の後半まで続くと、歯列・咬合や顎の成長に異常をきたすことがあります。また、口呼吸の継続や嚥下様式の異常(乳児型嚥下の残存)も口腔周囲の筋のバランスを乱すため、不正咬合の原因となります。習癖の中止が困難な場合や口腔周囲筋の不調和が認められる場合は、咬合の異常を防ぐために、早期の小児歯科専門医の受診を勧めることが重要です。専門的な診察を受けることによって、早期の対応が必要な場合と、しばらく「様子を見る」場合とに分かれてきます。

Q8 どうして歯並びが悪くなるのですか？

A：歯並びは、歯の大きさや数、歯が並ぶ顎の大きさのバランスで決まります。

解説：歯の大きさや数、顎の大きさを左右するのは遺伝の要素と環境の要素です。遺伝の要素は、変えることができませんが、環境の要素は予防できるものがあります。予防できるものとしてはむし歯があります。重症のむし歯は、歯列の健全な発育の障害になることがあります。また、予防することはできませんが、見守る必要があるものとして、指しゃぶりなどの習癖（くせ）があります。これは心理的な発達と関連しているので、臨床心理士などの専門家と相談しながら対応する必要があります。予防が難しいのが歯のけがによる脱落などです。いずれの場合も、保護者が独断で判断せず、かかりつけの歯科医をもち、専門的なアドバイスを受けながらの対応が大切です。

Q9 永久歯の歯並びを悪くしないためには、どうしたらよいですか？

A：かかりつけ歯科医をもち、定期的に受診することをお勧めします。

解説：かかりつけ歯科医をもち、最初の歯が生え始めたら、離乳に関するアドバイスやう蝕予防に関する処置や指導を受けることで、健全な乳歯の噛み合わせを育てることを目標とします。

もし、すでにう蝕になっている乳歯があれば、早期に治療を受けて永久歯が生え始める6歳までに、口腔内の環境を改善することが大切です。治療が終了しても、半年に1度は歯科医院での診察とう蝕予防処置を受け、最低でも全ての乳歯が生えかわる学童期の終わりまで続けることが大切です。

幼児期からの定期的な歯科的管理では以下のことを目標とし、対応が困難な場合には小児歯科専門医の受診を勧めます。

- ①乳歯のう蝕を予防(または早期に治療)する。
- ②乳歯から永久歯への生えかわりを観察し、適切な対応をとる。
- ③口腔習癖に関する診察を行い、必要に応じて早期の改善を図る。

小児歯科専門医は第一大臼歯と永久切歯の萌出が完了する7～8歳頃に、骨格や歯列および歯の大きさなどを精査することで、永久歯列期の歯列・咬合の異常を予測して、早期に治療を開始することが可能です。この場合、歯列・咬合の異常に対して行う咬合誘導処置については、検査を含めて保険診療の対象外となることを、保護者に対し事前に説明する必要があります。

また、成長期における指しゃぶりや口腔習癖、口呼吸や異常嚥下などを早期に発見し、永久歯列の不正咬合を防ぐことが可能です。装置を使用しなくても、永久歯列の不正咬合を予防するために、口腔周囲筋と舌の機能の調和をはかる口腔筋機能療法（MFT）を行っている歯科医院もあることを説明し、小児患者専門医の適切な指導を受けることを勧めましょう。

Q10 母乳とむし歯は関係ありますか？

A：母乳は与え方によって、むし歯の発生や進行に関わることがあります。本来の離乳完了時期である18か月以降に、歯の清掃が不十分な状態で、就寝前に母乳を与え続けるとむし歯が発生しやすくなります。

解説：う蝕の原因となるバイオフィルムの形成に主要な役割を果たすミュータンスレンサ球菌（MS菌）は、母乳に含まれる乳糖を分解できません。したがってMS菌単独では乳糖を分解して酸を産生せず、むし歯の原因にはなりません。しかし、歯の萌出後、MS菌は離乳食に含まれるブドウ糖からグルカンを産生し、歯の表面に付着し始めます。歯の表面にMS菌が定着すると、MS菌以外の細菌を取り込みながらバイオフィルムを形成するとともに、酸を産生するようになります。さらにバイオフィルムを形成するMS菌以外の菌（乳酸桿菌など）は、母乳に含まれる乳糖を分解して酸を産生します。このように歯の萌出後、歯の表面の汚れを落とさないまま、就寝前に母乳を与えるとむし歯が発生しやすくなります。特に18か月以降は切歯以外に、最初の乳臼歯である第一乳臼歯の咬合面が口腔内に露出し、より細菌が歯面に定着しやすい状況となります。また、就寝中は唾液の流出量が低下し自浄作用が低下するため、う蝕の発生や進行が起こりやすい状況となります。就寝前、歯ブラシにより歯の表面からバイオフィルムを除去することで、う蝕のリスクを低下させることが可能です。歯の清掃が十分であれば、18か月頃まで母乳を与え続けることについて、あまり神経質になる必要のないことを保護者に説明することも大切です。

その2：栄養とからだ

Q11 栄養バランスのよいメニューのたて方を教えてください。

A：メニューをたてるには、主食、主菜、副菜、と分けて考えていくとよいでしょう。

解説：食品をバランスよく摂取するためには、単品料理だけにならないよう、できるだけ、主食、主菜、副菜、汁物をそろえて、1日に多様な食品を使用するよう心掛けます。例えば、3～5歳児くらいでは、1日に1200～1400カロリー位を目安にしますが子供の活動量で左右されますのであくまでも目安です。親の食事バランスが取れていれば、子供の食事バランスもあまり気にしなくてよいとも言われています。栄養バランスについては、「成人向けバランスガイド」を参考にして、子供は大人の半分強くらいの量に間食を1～2回追加する程度が目安です。また、東京都が出している幼児の食事バランスガイドを参考にバランスが取れているかを確認してみてもよいでしょう。

<メニューのたてかた>

- ①主食を決める→ご飯、パン、めん類から主食を何にするか決めます。
- ②主菜の料理を決める→魚、肉、卵、大豆製品などから主菜の料理を決める。同じ食材に偏らないように注意します。
- ③副菜、付け合せ、汁物を加える→副菜は、野菜や海藻、きのこ、などで煮物、炒め物、あえ物にします。付け合せは、お浸し、漬け物、生野菜、などとします。汁物は、多様な具材を使用することが出来るので不足している食材を加えても良いです。

メニューに迷ったら学校給食の献立表などを参考にしましょう。

<注意点>

- ①動物性・植物性の油脂は適量を。
- ②素材のもつ味をいかしながら、薄味でおいしく調理。
- ③間食（果物、牛乳、ヨーグルトなど）でエネルギーや栄養素の微調整。

Q12 子どもの発育が悪いのが、食事のせいなのか気になります。

A：体重の増加や身長伸びが悪い原因は、食事だけではありません。

解説：発育については、乳幼児健診などで身長、体重、頭囲、胸囲の計測をした結果を確認します。通常、母子健康手帳には乳幼児身体発育曲線として、3、(10)、(90)、97 パーセンタイル曲線が示されています。これをもとに体重増加不良や低身長などの身体発育の評価を行います。測定値を体重の成長曲線にプロットし、短期間に主要パーセンタイル曲線（3、10、25、50、75、90、97）の2本を横切る場合には体重増加不良と判定します。

体重増加不良の原因として、①栄養上の問題（授乳法、栄養法の過誤、離乳食の問題など）②社会心理的要因（虐待、ネグレクトなど）③器質的疾患の存在があげられます。体重だけでなく、身長や頭囲にも増加不良がある場合には、器質的疾患の除外が必要です。頭囲や身長と比較して体重のみの増加不良（いわゆるやせ）の場合はエネルギーや栄養素摂取量の不足、エネルギー消費の亢進、栄養吸収障害をきたす基礎疾患の合併などが考えられます。子どもの発育不良の原因は多岐にわたることを念頭に置くことが重要です。

Q13 食物アレルギーとはなんですか？

A：食物アレルギーは、「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」（食物アレルギー診療ガイドライン2012）をさします。

解説：アレルギーを起こす原因食物（食物抗原）が口から入ると、消化管粘膜内でアレルギー性炎症反応が起きます。その結果、消化管の透過性が亢進し、食物抗原の吸収がさらに促進され、皮膚や気管支でアレルギー症状が発現すると考えられています。

食物アレルギーの原因となる主な食物には、卵（鶏卵）・乳製品・小麦・大豆・エビやカニなどの甲殻類・そば・ピーナッツなどがあります。乳幼児期には卵・牛乳・小麦が多く、学童から成人期は甲殻類・そば・小麦・ピーナッツ・果物・魚介類などが主な原因食物です。

Q14 食物アレルギーがある場合、栄養素で注意することはありますか？

A：小児の食物アレルギーの治療は、“必要最小限の原因食物の除去”が原則とされています。とくに成長著しい乳幼児は、食物除去だけでなく除去食品に代わる栄養素が含まれる代替えの食物をとることが大切です。

解説：鶏卵アレルギーの場合、肉類、魚類、大豆製品などのたんぱく質源となる食品を摂取するようにします。また牛乳除去の場合は、たんぱく質の他に小魚や海藻類、青菜などを摂取しカルシウムを補う必要があります。魚アレルギーでは、魚類に含まれるたんぱく質、小腸からのカルシウム吸収を助けるビタミンDを補いましょう。ビタミンDは鶏卵、牛乳除去がない場合には、それぞれ鶏卵、牛乳・乳製品から摂取ができます。きのこ類にもビタミンDは含まれているので組み合わせて摂取するとよいでしょう。

Q15 食物アレルギーがある場合の離乳食は、どのようにすすめたらよいですか？

A：食物アレルギーがあっても必要最小限の原因食物を除去したうえで、生後5～6か月ごろから離乳食を進めていくことができます。

解説：離乳食は、乳児が母乳やミルク以外の食事から十分な栄養素をとることができるようになるための練習の食事です。日本をはじめ世界中の食物アレルギーのガイドラインでは、鶏卵や乳製品などを食べ始める時期を遅らせたり、予防的に除去したりすることは勧めていません。離乳食を開始する時期に、食材が原因で発症するアレルギーは非常に少なく、あったとしても即時型の症状（食べて2時間以内の反応）はほとんどありません。離乳食を始めてから気になる症状が出た場合でも、皮膚などの症状の原因がすべて食べたものにあるとは限りません。何を食べてどんな症状が出たのかを整理し、医師に相談しましょう。また、初めてのものを食べさせる場合、症状があらわれてもすぐに病院を受診することができる平日昼間の時間に試すと安心です。

Q16 食物アレルギーは成長すると良くなるのでしょうか？

A：幼児期後半以降（成人も含む）に発症した食物アレルギーは治りにくいとされています。これに対して、乳児期や幼児期前半に発症した場合は、年齢とともに比較的治りやすいと考えられています。

解説：原因食物による治りやすさの違いもあり、鶏卵、牛乳、小麦は、学童期までに約9割が食べられるようになります。これは、成長する過程で消化吸収機能が発達することがひとつの要因と考えられています。低年齢時に食物除去が必要であっても、食物負荷試験により食べられることが確認できれば、食物除去を解除することができます。除去していた食物が一つでも解除できて食べられるようになれば食生活が広がり、ご本人やご家族の負担も軽くなるでしょう。治る可能性をより高めるためにも、早めに専門の医師に相談して適切な指導を受けることが大切です。

その3：食事の大切さ

Q17 哺乳や離乳の過程で親子関係はどのように育っていくのですか？

A：母乳は母親が、自分の摂った栄養を子どもに分け与えてあげる究極の愛情表現です、他方離乳は、子どもの成長に伴い、母乳（乳汁）だけでは、必要なエネルギーや栄養素が十分に供給されなくなるので、その不足分を補う（補完する）ために離乳を開始します。これはまさに、子どもを自立させていく過程となります。

解説：母乳には免疫機能があります。また、それがもたらすスキンシップも母子関係にとって大事なものです。また、乳首を口に含むことで母親の排卵が遅れるということが、避妊具など持たない他の動物においては自然の出産調節機構になっているという事実もあります。けっして栄養源として乳汁を飲むだけが目的ではありません。他の霊長類と比較してみると、ヒトは母乳の濃度が薄くて子どもがゆっくりと成長し、また常時乳首をくわえる傾向が強く、離乳も親が強制しないでゆっくりと行うタイプの動物のようです。したがって動物としての理想からするとそういう子ども任せの哺乳・離乳が望ましいといえるかもしれません。離乳は親と子の主体性がぶつかり合う可能性のある場面でもあり、それゆえに母乳をいつやめるのかは親にとって悩ましい問題の一つです。子どもはある側面で、自分自身頑張っ赤ちゃんを脱したいと思っている部分もありますから、そのことをうまく見定めながら、無理ない範囲で少し背中を押すようにして離乳を進めてあげてもいいと思います。しかしながら、子どもの成長・発達には臨界期（一番適した時期）があるものもありますので、適切な時期に離乳を進めることが重要です。その際には、成長曲線に身長・体重を記入して、成長曲線のカーブに添って増加しているかを確認したり、離乳食の食べ具合など子どもの状態をよく観(み)つつ、愛情を注ぎながら進めていきます。

Q18 離乳食はどのようにはじめたらよいですか？

A：子どもの哺乳量が以前より減ってきた、遊び飲みが増えてきた、哺乳反射が消えてきた、などのサインがみられたら、離乳食開始の時期かもしれません。

解説：離乳食を食べるには、吸啜反射や探索反射などの哺乳反射が消えていることが必要です。もしまだ哺乳反射が優位にみられるようであれば、離乳開始を急がせないようにしましょう。また座位がとれる（お座りができる）か、家族が食べているもの（母乳やミルク以外のもの）に興味を示しているか、も大切なサインです。

乳児は、出生直後は原始反射である哺乳反射（吸啜反射や探索反射）により、本人の意思とは関係なく反射的に乳汁を吸啜することができますが、やがて脳の発達とともにこの反射は抑制されていきます。そうすると、出生直後は哺乳量が十分であったのに、徐々に乳首への吸いつきが悪くなったり、飲む量が減ったりしていきます。哺乳反射が優位な段階では、スプーンなどから固形食を摂取させようとしても、反射が邪魔をしてうまく食べることができません。ですから、この反射の消失が、離乳食開始のサインとなります。定型発達児において、この反射の消失はおよそ4～6ヵ月とされています。また、摂食嚥下器官を支えるための首の座りがしっかりしていることや、お座りが可能であることも、離乳食を開始するには重要ですので、粗大運動能の発達がどの程度なされているかを確認しましょう。定型発達児では、およそ3～4ヵ月には首座りが、6～7ヵ月にはお座りができるようになります。また6～7ヵ月頃には、親とそれ以外の人を区別するようになり、徐々に親の食事に興味を示したり、食べ物や食器具をつかんだりするようになります。母乳やミルク以外のものに興味を示すようであれば、積極的に離乳食へ移行していったよいでしょう。ただし、離乳食を開始したからといって急に哺乳をやめさせる必要はありません。哺乳と並行しながら必要な栄養素を摂らせ、摂食嚥下機能の発達を促進させていくように支援しましょう。

Q19 咀嚼が上手になるためには、固い食べ物を与えればよいですか？

A：いろいろな味や食形態の物を食べることによって、口腔内の感覚や機能が成長してきます。現段階で獲得している食べる機能に合わせた食べ物を与えながら、時々固いものを食べられるか確認して進めていくのが良いでしょう。

解説：食事は「食べたい」という意欲が大切ですので、無理に固いものを食べさせようとしてもなかなか上手にはなりません。また咀嚼機能に合わない食事を与えることは、「丸呑み」や「窒息」に繋がる恐れがあります。固いものを食べる為には、舌の左右の動きにより奥歯の上に食べ物を移動させてから、乳臼歯でしっかり噛み砕いて「すりつぶす」行為が必要になります。このすり潰しの動きは一般に、生後9か月から11か月くらいに獲得されます。しかし乳臼歯が萌出を開始するのは1歳過ぎくらいからであり、上下がきちんと咬合するまでには1~2年くらいかかります。従って、萌出状況、咬合状況によって食べられる食事形態は変わってきます。咀嚼機能が未熟な段階では、軟らかめのものできちんとエネルギーや栄養素を摂るようにすることが大切です。咀嚼力が弱い場合は、軟らかい食材から練習し、少しずつ固くして、力を付けていくようにします。はじめは食べやすいように隠し包丁を入れたり、少し軟らかめに煮たりするなどの工夫が必要です。咀嚼力がついてきたら、軟らかい食事だけでなく、付け合わせに少し噛みごたえのある食品を添えるなどのメニューに進めていきます。

食事時間は20分から30分くらいが疲れずに楽しく食事ができる時間です。これ以上かかる場合は、食事の時間が空腹で迎えられずに食欲がなかったり、食事時間が空腹で迎えていないなどの生活リズムの乱れや食事の形態が本人の食べる機能に負担をかけてしまっている可能性があります。ただし食事の量にもよりますのであまり厳密に考えず、もし食事時間が短くても、しっかり噛んで飲み込んでいけば問題はないでしょう。

その4：好き嫌い

Q20 成長とともに好き嫌いが急に増えてしまいました。どうすればよいですか？

A：好き嫌いは食の多様性がでてくるためですので、あまり神経質にならずに少しずつ、徐々に慣れさせることが大切です。

解説：離乳食が進んでくると、食品や調理方法が多様となって広がりが出てくるために好き嫌いがはっきりしてきます。同時に幼児期は、味覚や嗜好形成が発達してくるため、離乳食の薄味では満足しなくなることもあります。同時に、食べ物への警戒心も増してきます。この時期に、無理に食べさせようとすると、食事の時間が楽しいものではなくなり、情緒面での不安定も起きてくる場合があります。また、咀嚼機能が獲得されていないのに固い食べ物が提供されて機能の食形態が適当でなかったり、味付けが好みに合っていないために拒否する場合がありますので、このような時には単品で出さずに好きな食材に少し混ぜてみたり、かたさ、舌触りや温度を変えてみるなどの対応を試みる事も良いかもしれません。また、年齢とともにしばらくすると嫌がっていた食品を食べる事もあるのであきらめずに間隔をあけて出すことも効果的です。

Q21 偏食を改善するにはどうすればよいですか？

A：好きなものばかり与えることを避け、徐々に食品の種類を増やすことが大切です。子どもの状態に合わせて6～7歳ころまでに改善することを目指すとよいでしょう。

解説：偏食にも色々なパターンがあります。例えば、野菜を一切食べない、決まった色のものしか食べない、などさまざまなパターンがあります。子どもの性格にもよりますが、少しでも食べ物を口に入れたらオーバーにほめてあげると頑張るお子さんもいますが無理強いはしないほうがいいでしょう。

また、家庭では食べなくても保育園や幼稚園などの集団生活の場では食べる事もあります。6～7歳になると偏食が固着していると言われていきますので、できるだけこの年齢までに改善の対策を取るようこころがけましょう。

反対に、大騒ぎしてパニックを起こした時に、すぐに好きなものを与えてしまう行動を続けると子どもは、嫌いなものが出るたびに騒いでその場をしのぐという悪循環にもなりかねません。ケースバイケースですが、食べるのを嫌がったものでもしばらくしてから出すと食べる場合もあります。

この他に、「量を減らす」、「好きなものと交互に食べる条件付けをして少しずつ慣らしていく」、「子どもの苦手な野菜を家庭菜園して、一緒に料理してみる」「同年代の友達と一緒に食べる機会をもつ」「調理を一緒に行う」などの対応もあります。

Q22 食感（ざらざら、パサパサ）によって食べてくれません。どうすればよいですか？

A：食べにくい食品をあまり強要せずに時期を待って与えてみたり調理方法を変えて提供してみたりするとよいでしょう。

解説：いくつかの理由が考えられます。①嗜好、②口の中で処理する時にうまく唾液と混ぜ合わせられない、③口の中の感覚が特定の食感で過敏である、などが考えられます。①は、あまり強要せずに時期を待って与えてみたり調理方法を変えて提供してみたりするとよいでしょう。②は、舌機能が不良であったり、咀嚼が不十分であったりすると唾液の分泌が促進されず食物と唾液が絡まないために食塊形成が困難となり、飲み込みづらい事があります。この場合には、ぱさつくものは少し水分に浸したりすると食べられるようになるかもしれません。③がある場合には、無理に拒否する食品を与えずにやさしい形態から慣れさせる事も一つです。

Q23 食わず嫌いがあり、食のバリエーションが広がりません。どうすればよいですか？

A：初めて見る食品は誰でも警戒心をもつものです。嫌がるからといって食卓からすぐに引っ込めるのではなく、視覚や、嗅覚を通して徐々にその食材に慣れるようにしてみるとよいでしょう。

解説：人間には初めて見る食べ物に対しては、まず恐怖心を持ち、警戒する行動様式が備わっています。これを「新奇性恐怖」といいます。子どもも新しい食べ物を食べるときに恐怖心から“食わず嫌い”になることがあります。嫌がるからといって、食卓からすぐに引っ込めるのではなく、視覚や、嗅覚を通してその食材になれていくことも必要です。その時、一緒に食卓を囲む人が「ああ、おいしい」と食べ物に向き合うことで恐怖心が薄らぎ、自分も食べてみたくなるかもしれません。特に、それが親や家族など親しい人ならなおさら、安心して食べることができます。徐々に慣れるようにしていきましょう。子どもが自分の経験したことを保護者に話すことができるようになる頃は、食事における好きな食べ物、嫌いな食べ物がはっきりしてくる時期でもあり、これは年齢によって移り変わっていくことも知られています。嫌いな食べ物を食べさせることに固執せず、家族と一緒にそれぞれの食べ物の美味しさを話しながら楽しく食事することが大切となります。

食のバリエーションが広がらない時期が長く続くお子さんもいますが、慌てずに食べられるものから量を増やして徐々にレパートリーを増やしていくと良いと思います。彩りや、調味料を変えるだけでも興味が出てくることもあります。器を変えてみたり食事の場所やお友達と一緒に食べてみたりする事によって食への興味が出てくることもあります。

Q24 お菓子は食べますが、食事がすすみません。どうすればよいですか？

A：間食としてのお菓子の量や与える時間を決めることが大切です。

解説：間食としてお菓子を与える場合、好きなときに、好きなだけ与えてしまうと空腹感が生じないため、食事の量が少なくなってしまう。間食は3度の食事では栄養が不足する場合には、補食として栄養を補う食物としての意味合いがあります。間食としてお菓子を与える場合には、食間の空腹を一時的に満たす程度か、心理的な満足感を得られる量にとどめることが大切です。お菓子の量を限定したり、時間を決めてできるだけ生活リズムを整えたりして、食事をするようにしましょう。また、このような時期は家に多くの菓子を買置きしないようにしましょう。

Q25 野菜が嫌いで食べようとしません。どうすればよいですか？

A：子どもの発育に合わせて与えることが大切です。幼児のうちは生野菜を避け、他の食材と調理して食感や味、においを変化させて徐々に慣れさせるようにするとよいでしょう。

解説：野菜が苦手なお子さんは結構多いものです。人の感覚はさまざまで、ある人は好むものでも、ある人にとっては嫌なものであったりします。これは食べるときの感覚も同様です。野菜の食感や、あるいは味やにおいに敏感な人もいます。嫌いなものを無理に食べることほど辛いことはありませんから、少しずつ慣らしていくしかないようです。もし食感だけの問題であれば、煮たり蒸したりして、軟らかくして食べやすくします。生野菜は固いですし、繊維も強いので、乳幼児の場合、通常でも食べにくい食品であることは確かです。これは乳歯の萌出状態とも関係があります。歯が生えて歯ですりつぶして食べるようになると野菜の苦みを感じます。離乳食の時は食べても幼児になったら野菜を嫌う子どもが多くなりますが、味に慣れて食べるようになります。幼児のうちは生野菜を避け、ペラペラしたレタスなどはチャーハンなどに入れてしんなりさせたり、食物繊維を断ち切るように切ったり、柔らかくなるまで煮込むなどして食べやすくします。また、肉、魚などうま味のあるたんぱく質性食品と一緒に調理をする、調味もしょうゆ、食塩、砂糖のほか、トマトケチャップ、カレー粉、バターなどを利用するなどの工夫も必要です。味付けを変えるなどの工夫も必要です。味覚は発達するにつれて多様な味を受け入れることができるようになります。少しずつでも口にすることで、慣れさせるようにしていきます。

Q26 肉や魚は口から出したり丸呑みしたりしてしまいます。どうすればよいですか？

A：肉や魚は乳歯の奥歯が生えそろって上手に咀嚼できるようになりますので、それまでは調理方法に工夫するとよいでしょう。

解説：肉や魚は調理の方法によっては食べづらく、乳臼歯が生えそろっていないとすりつぶすことが難しい食品です。一般に生後9～11か月くらいになると歯槽堤で形のある食べ物をすりつぶすことができるようになりますが、水分と分離しやすくパサついてしまう魚や、繊維の強い肉などはすりつぶしきれずに口の中に残ってしまいます。野菜と同じように、乳臼歯が咬合しているかどうか大切です。それまでは軟らかいパテ状や、ゆでてつぶしたひき肉程度の食物形態が適しています。乳臼歯が咬合すれば、大体の食べ物を咀嚼することが出来るようになります。しかし、場合によっては虫歯があるために痛くて噛めなかったり、かみ合わせが悪くて上下の歯がきちんと噛めなかったり、口の筋力が弱くて硬いものを噛めなかったりする場合があります。成長とともに、機能だけではなく味や食感の好みも変わっていきますので、本人の能力や好みに合わせて調理方法を変えていくようにしましょう。

その5：食べ方

Q27 食べるのに時間がかかります。

A：生活リズムの上で、物事をついつい忙しい大人の目線で時間の過ごし方を考えてしまうことが多くあります。子どもにとって幼児期は離乳が完了し、固形食へと移行し、咀嚼を学習する大切な時期です。大人よりも食事に時間を要するのは当たり前と割り切る必要があるでしょう。

解説：子どもが食わず嫌いでなかなか食べない場合は、食品の視覚的なイメージが原因となっていることが多いため、通常問題なく食べている食品と一緒に食べさせる工夫が必要です。嫌いなものの種類にもよりますが、食品の原型をとどめないように、主食のご飯と混ぜることなども有効となる場合があります。

食事に時間がかかるため、デザートなどを食べさせて、食欲を引き出そうとすることもありますが、このような食事習慣が続いてしまうことは避けたいものです。食事の楽しさを教えたり、食事の意欲を引き出す意味で、本人が好む食材から食べ始めることが求められる場合もあります。食事の意欲が出て、リズムがついてきたら、いろいろな食材が食べられるようにしていきましょう。

Q28 きょうだいの食べ方をまねして遊び食いになってしまいます。

A：食事環境は家族や他人との集団社会生活を学ぶ第一歩であり、食べる楽しみや食事マナーを学ぶことができる場でもあります。ある程度の遊び食いには、余裕をもって接するようにしましょう。

解説：子どもの発達過程において他人を模倣することは、他者の行為を理解し、行為を共有することで動作を学習し、合目的行動に結びついて行きます。この模倣したいという気持ちは好奇心となって現れ、本人はスプーンを使っているのに年長きょうだいが箸を使っていると、本人も使いたがることがあります。これが、箸が上手になる第一歩となります。きょうだいと食事ができる素晴らしい環境で兄弟のまねをすることは、他者の行動を理解し、共有できる素晴らしい能力であり、まねをして遊び食いをすることは発達の一段階なのです。しかしながら、社会性や食事マナーを身につけさせることも食事の大切な役割であり、遊び食いを繰り返すときは、子どもの発達年齢を考慮しながら、「遊ばずに上手に食べられる子がお兄さん、お姉さんだね」、「食べ物を粗末にすると食べ物がかわいそう」などの理解度に合わせた理性的な説明も必要となります。また、食事に集中できる環境を整えるために、食欲がわくような生活リズムを整えることや、食事中はテレビをつけないなどの外部環境にも配慮が必要でしょう。

Q29 どうして遊び食べをしてしまうのでしょうか。

A：母乳やミルクから、離乳食を経て大人と同じ固形食を食べるようになる過程では、遊び食べはどの子どもも経験する学習の期間です。

解説：手づかみ食べの時期から、食品の固さや感触について、好奇心をもって握ったり、つぶしたりして食品の変化を試しています。きょうだいがいれば、必ずといってよいほど年少の子どもはマネをします。誰にでもある成長過程のことと割り切ってできるだけ怒らずに見守ることが大切でしょう。子どもだけで食事をさせず、親が美味しそうに食事をとることで、むしろ大人の食べ方を模倣させるようにしましょう。時間にゆとりをもって、家族が食事を一緒に楽しむ余裕をもつことが重要です。

遊び食べの中止という目的からは、一時的に好きな食べ物を与えることが必要な場合もあると考えられます。家族の褒め言葉や食事の後に一緒に楽しく遊ぶことが子どもの喜びとなります。子どもにとって食べるのが楽しいことにつながるという経験をさせることが大切です。ただし、食べ方のことも含めて、家族と一緒に顔を見ながら、また、食べ物についての会話をしながら食事することで、食べることに集中させることも重要です。子どもだけで食事をしていては、食べるという行為に集中できません。また、視野の中におもちゃやテレビの画面などが入ってしまうことも避けるようにしましょう。

Q30 親の期待するように食べてくれず、食事中とても行儀が悪いです。

A：食は子どもにとって生きる原点であり、動物的な行為です。ほしいものを食べたいだけ貪欲にとる、これは生き物としての逞しさであり、これを失うと命が危うくなります。動物としての自己主張の食といえるでしょう。

解説：ヒトは本来動物的な食にマナーと道具を導入し、とても抑制的で美しい行為に洗練化してきました。食行動はその2つの次元間を移行していくことなのです。挨拶や姿勢、道具の使い方など、食の場面がしつけの格好の舞台となるのはそのためです。親は子どもの健康を考えて、栄養としてもマナーとしても正しい食事をとらせようとします。子どもが自己主張する姿は、そのような親から見るとしばしばとてもわがままなことに思えるかもしれません。また、子どもは親が食に込めている意図や期待を読みとり、それに積極的に協力したり、逆にそれをはぐらかしたりその裏をかいたりしようとします。抵抗することで自己主張を訓練しているのです。そう考えれば、食の場面である時期に子どもが立ち歩く、道具を使おうとしない、食べさせようとしても拒否する、姿勢が悪い、食べ散らかす、むら食いするなどの「困った」行動が多発するのは、ある意味で自然で健全な発達現象であるのです。そういう傾向はとくに献身的な育児を尊びがちな日本の母親と子どもの間でよく見られ、そのときの拒否は子どもからの関係調整行動であることも多いのです。

食べたいように食べるという子どもの自己主張を頭ごなしに矯正しようとするだけでは、真の解決にならないばかりか、ますます関係をこじらせることになりかねません。家族や保育園などの力も借りて、親子にほどよい距離をとることが有効な場合もあるでしょう。子どもをよく見て、自分の介入で子どもの主体性や自尊心を不用意に損ねていないか、そこにどんな訴えが込められているか、といったことを考えるきっかけにはいかがでしょうか。

Q31 保育園などではたくさん食べるらしいのですが、家では小食です。どうすればよいですか？

A：1日の食事量が足りていれば、自宅であまり食べなくても心配はいりません。

解説：同じ年代の子ども達と食べる方が食欲がわくというケースはよくあります。また、友達が食べていれば自分も食べようとしたり、先生の前では頑張っ食べようと思ったりして保育園の方がたくさん食べる子はすくなくありません。言い換えれば、場面によって行動を使い分けられるように成長したととらえる事もできます。1日の量が足りていれば、あまり自宅で食べなくても気にしなくて良いケースが多いです。身体が出来てくると食欲も旺盛になって家でも食べるようになってくるのであまり、心配せずに経過を見ていきましょう。

その6：保護者自身の悩み

Q32 時間の余裕がありません。

(1) 忙しくて手をかけてあげられないのです。

A：忙しいからこそ食に関して家族が協力し、食の大切さに目を向けるようにしましょう。

解説：共働きの世帯数は年々増加しており、特に子育て層である30歳代～40歳代の約半数の人は時間にゆとりがないと感じています。フルタイムで働いている母親の1週間の家事頻度を見ると、掃除・片付けは週に1～2回、あるいは休日に集中して行うなど家事に「メリハリ」を付け、夫も何かしらの家事を行っている比率が高いなど「分担」し、家事は「家族みんなと一緒に」「家族の居場所と同じ空間で」行いたい意向が高く「オープン」な家事スタイルを望んでいます。フルタイムで働く母親には時間の有効活用と、夫の協力、家族の協力が求められています。

母親の家事時間は2時間59分でその約半分は「食事の管理」に費やされます。朝食に30分、夕食に1時間でしょうか。「あらかじめ1週間の献立を決めておく」「買い物は週末にまとめてする」「食材をまとめて下ごしらえし冷凍保存する」「市販の惣菜を上手に取り入れる」などの工夫が必要でしょう。

家庭の食卓はめいめいが好きなものを頼んで食べるファミリーレストランとは違います。あなたのことを考えて料理をつくっているという、親の愛情を子どもに伝える場であり、子どもは自分が望まれて生まれ育ち、今、ここにいるという存在感を確認する場でもあるのです。

(2) 仕事のために、朝食は親が先に食べて、子どもは後から食べます。そのため、子どもの食事時間がかかってしまいます。どのように対応をすればよいですか？

A：睡眠や起床を含めて、子どもに安定した基本的な生活リズムの習慣をつけさせ、起床から朝食までに少し時間の余裕を持たせてから食事を始めることが望ましいでしょう。

解説：朝は時間に限りがあり、大人にとっては仕事や学校に間に合うように忙しい時間をやりくりしています。しかしながら、食事は家族にとっての大切なコミュニケーションの時間でもあります。

近年、一人で食べる「孤食」や、他者と一緒に食べる「共食」という言葉が注目されて

います。本来人間は集団生活の中で、家族や他者と一緒に食事をする中で、社会性や食べる楽しみ、食事のマナーを学んで来ました。一方、社会背景や生活環境の変化の中で、一人で食事を摂る機会も多くなっており、大人は集団で食べたり一人で食べたりを自らの意志や趣向で選ぶので、あまり問題ではありませんが、子どもにとっては、共食でないことは決して良い食事環境とは言えません。

特に2～3歳頃までは、保護者との基本的な信頼関係を形成する上で大切な時期であり、食事を通して保護者が子どもを褒めたり、楽しさを共有することで、人間関係の基礎を築くことができます。保育園などでの集団生活も大切ですが、保護者が子どもに「おいしいね」、「上手に食べるね」などの声をかけてあげることが子どもの食事への意欲を引き出すこととなります。4～5歳頃になると、自律心も身につく、保護者と別々に食べることもできるようになりますが、できるだけ一緒に食べるか、近くで見守る環境を準備することが大切です。

(3) 食事をゆっくり食べさせる時間がありません。

A：食生活のリズムを保つために「早寝、早起き、朝ごはん」そして、「家族団らんの食卓」の大切さを考えましょう。

解説：家族そろって食事をする頻度は年々減少傾向にあり、夕食を家族そろってとる頻度は、毎日・週4日以上が減少し、週2～3日が最も多くなっています。労働の長時間化による帰宅時間への反映ではないかと考えられます。ワークライフバランスの乱れは、家庭にしわ寄せが来ています。また、生活の夜型化が進んでおり、就寝時間は遅くなる傾向にあります。就寝時間が遅いと夜食の摂取、睡眠不足による食欲の減退、その結果、朝食を食べる時間がない、食欲がないという理由で欠食することになります。また、家族で起床時間に差があり、親と一緒に朝食とる小学生は46.4%、中学生は32.0%です。このように、夕食も朝食も一人で食べる「孤食」が増加しています。生活のリズムを保つために「早寝、早起き、朝ごはん」そして、「家族団らんの食卓」を提案して下さい。

(4) 食事を作っている時間がありません。

A：食事を作る時間がない時には、外食あるいは調理済み食品や惣菜、弁当といった「中食」を利用することもよいでしょう。家庭生活と社会生活を両立できる支援が必要です。

解説：外食あるいは調理済み食品や惣菜、弁当といった「中食」を利用する傾向が増大しています。社会情勢の変化、家族構成の変化に伴い、調理や食事を外に依存する食の外部化が進展し、簡便化志向が高まっています。女性の社会進出や、コンビニの拡大につれ、

「中食」の家庭浸透は目覚ましいものがあります。一方、理想とする平日夕食時の食事形態は、「すべての料理を素材から調理したい」が 59.2%と最も多く、「素材からの調理をメインにしたい」26.7%を含めた素材からの調理を理想としている人の合計は約 70%と高く「肉食」を理想としていることがうかがえます。

この悩みは、現実と理想のギャップに葛藤する家庭の食の姿の一端を表しています。「食」は極めて個人的な行為ですが、実は、家族、地域社会、産業など現代社会のあらゆる分野に関係しています。ところが現在、素材から調理したものを食卓にならべて家族がそろって夕食を食べるといった団欒の風景が日本社会から急激になくなってきています。心のより所である家庭での「食」のあり方は、これからの日本人の家族観や社会構造まで含めて考えていく必要があります。「食事を作っている時間がない」という訴えの向こう側には、今、頑張っていることに対して、誰も評価してくれないという気持ちがあるのかもしれませんが。そのような心情に寄り添った助言も必要です。

Q33 ちゃんと料理をして食べさせてあげないといけないのですが、。

(1) 正直、食事を作るのが苦痛です。

A：食事を作ることが負担な時は、外食や中食を利用するのもよい方法です。余裕を持って楽しく食事を作る環境を整えましょう。

解説：昔に比べて食事を作る機会が減り、親になっても食事を作ることが苦手、苦痛、と感じてしまう場合も少なくありません。しかしこれを単純に非難しても、問題は解決されません。どうして苦痛なのか、どうすれば食事を作ることに前向きになれるのかを含めて、支援する必要があります。時には外食や中食を利用することも勧めてみてもよいと思われます。

一方、子どもにとって、親が作ってくれる食事の意味ということも、より重大なテーマです。「自分の親が作ってくれた料理を作ることができますか?」「自分の料理を子どもが作れるように育てていますか?」この二つは食の継承の問いであり、否であることが食の乱れです。食事を作ることができない子どもの食は、親などの養育者がこれを補佐し代行します。その補佐の仕方次第では子どもの健康や生存が直接左右されてしまいます。乳幼児期の食は成長発育に重要であり、小・中学校以降の食事は、親になるための体を作る大切なものです。

7割の子どもが料理に興味を示し、4～7歳で台所に立ちたいと思うようになります。それは自分が人の役に立ちたいという気持ちの芽生えでしょう。「時間や手間がかかる」「自分の気持ちに余裕がない」ことを理由に台所に立たせないと、子どもは台所に立つことは価値がないと思ってしまうかもしれません。子どもと台所に立つことで、養育者も食事作りが楽しくなり、食に興味が出るかもしれません。

(2) コンビニの食を与えることや外食することは愛情不足なのでしょうか?

A：コンビニの食を与えることそのものだけを見て、愛情不足と考える必要はありません。なぜそのような状況になるのかの背景にも目を向けることが大切です。

解説：食は、食材を探す、獲得する、調理加工する、口に取り込む、咀嚼・嚥下する、消化・吸収するといった一連の過程の総称です。台所を片付ける、食器を洗う、ゴミを捨てるなどの行為もその周辺に属するものです。そういうことの全体に関わることによって、

子どもは「生きる」ということを学ぶのであり、いわゆる食育もそういうことまでを視野に入れてなされるべきだと思います。またその過程は周囲のさまざまな人との関わりをともないながら行われるのです。コンビニの食を買い与えるとか、外食するというのは、そういう食のさまざまな段階にちりばめられた楽しさや大切な経験の機会を欠く可能性のある断片化された行為であるということはいえるでしょう。それに、コンビニ食や外食の食品などは、味つけが濃かったり甘かったり、個性のない一様な味であったり、高エネルギーや栄養バランスの偏りがあったり、原材料や添加物などの内容確認が難しかったりするものが多いので、子どもに与えるには問題となる要素もいろいろとあります。

食が乏しかった時代には、ほしくても我慢しなくてはならなかったり、それが得られたときに感激したり与えてくれる人への感謝の念をもったり、分かち食べる楽しさを味わったり、などがあったのでしょ。そういう時代の方が食の体験は豊かであったとも考えられ、コンビニの食とはずいぶん違うところです。他方コンビニやレストランなどの食には、自分では作るのが困難、珍味、ハレの贅沢、特別な社交の演出、あるいはまた準備・片付け不要の他者による食支援といったメリットもありますから、たとえばその味の画一性や栄養の偏りなどについては、コンビニでも販売しているカット野菜を加える、卵でとじるなど一手間加えたり、煮る、焼く、蒸す、揚げるなど調理法の異なるものを組み合わせたりするなど、一手間加えたり組み合わせを工夫したりすることで改善するなど、コンビニ食の利点を活かしつつ欠点を回避して、それを賢く使いこなすことをお勧めします。

VI 参考

- 1) 社団法人 日本栄養士会監修 「食事バランスガイド」を活用した栄養教育・食育実践マニュアル,第一出版、2012.
- 2) 東京都福祉保健局保険政策部健康推進課：東京都幼児向け食事バランスガイド指導マニュアル、東京都福祉保健局保険政策部健康推進課、2006.
- 3) 向井美恵：お母さんの疑問にこたえる 乳幼児の食べる機能の気付きと支援、医歯薬出版、2013.
- 4) 金子芳洋、向井美恵：摂食・嚥下障害の評価法と食事指導、医歯薬出版、2005.
- 5) 内閣府男女共同参画局：男女共同参画白書 平成 26 年版.
- 6) 内閣府大臣官房政府広報室：世論調査報告書 平成 26 年 6 月調査.
- 7) 株式会社住環境研究所：「共働き家族の暮らしと意識に関する調査」について一夫婦共フルタイムで働く子育て家族の傾向一.
- 8) 総務省統計局：平成 23 年社会生活基本調査.
- 9) 西日本新聞社「食 くらし」取材班：食卓の向こう側 1. 西日本新聞社. 2004.
- 10) 根ヶ山光一、外山紀子、河原紀子：子どもと食 食育を超える. 東大出版会. 2013.
- 11) 東京ガス株式会社：「親子料理の実態とその効果について」～子どもの成長とコミュニケーション増加にプラスの効果.
- 12) 東京ガス株式会社：都市生活レポート「親子料理の意識と実態 2014」.
- 13) 内閣府：平成 18 年版食育白書.
- 14) 一般社団法人新日本スーパーマーケット協会：2014 年版 スーパーマーケット白書.
- 15) 岩村暢子：家族の勝手でしょ. 新潮文庫.
- 16) 竹下和男：弁当の日の広がり. 小児歯科臨床. 218：12-20.
- 17) 足立己幸・巷野悟郎編 1991「乳幼児からの食事学」有斐閣
- 18) 外山紀子 2008 発達としての共食 新曜社
- 19) 内閣府 2010 親子のための食育読本 <http://www8.cao.go.jp/syokuiku/data/textbook/>
- 20) 中島義明・今田純雄編 1996 「たべる：食行動の心理学」朝倉書店
- 21) 根ヶ山光一・外山紀子・河原紀子編 2013「子どもと食」東京大学出版会
- 22) 「食生活」編集部編 2005「明日からの子どもの食育にすぐ役立つ本」フットワーク出版
- 23) 向井 美恵：「乳幼児の食べる機能の気付きと支援」 医歯薬出版株式会社, 2013 内閣府：平成 27 年版食育白書
- 24) 木本茂成：乳歯列期からの咬合誘導-形態と機能の調和を目指して一. 小児歯科学雑誌. 48(1), 11-19, 2010.
- 25) 木本茂成：齲蝕予防への早期アプローチ. 小児歯科臨床. 14(6), 47-52, 2009.

- 26) 木本茂成：第 27 章小児歯科・口腔外科疾患，口腔の習癖. 851-852, 大関武彦他編，今日の
小児の治療指針 第 15 版，医学書院（東京），2012.
- 27) 厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」平成 19 年
度 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-17.pdf>
- 28) 向井美恵：特集「授乳・離乳の支援ガイド」の要点と栄養指導 食べる機能の発達とその獲得
一手づかみ食べの重要性を含めて. 臨床栄養, 11(1): 33-36, 2007