

研 究

食べ方相談に来所した親子の相談内容の検討

富田かをり¹⁾, 高橋 摩理¹⁾, 内海 明美¹⁾, 白井 淳子²⁾
五十嵐由美子³⁾, 吉村 知恵⁴⁾, 塩津 敏子⁵⁾, 向井 美恵¹⁾

〔論文要旨〕

乳幼児の食に対する親の不安を明らかにし、支援方法を確立する一助とすることを目的に個別歯科相談に来所した乳幼児187名（男児109名、女児78名）とその保護者に対する相談記録を後方視的に検討した。

主訴で最も多いのが「かまない・丸のみ」で約半数の保護者が感じていた。「ためこみ、飲みこまない」、「時間がかかる」、「好き嫌が多い」がそれに続いて多かった。

生じやすい問題点は月齢や歯の萌出状況に応じて変化していくことから、個別相談の必要性が示唆された。また、子どもの食事の問題は、育児困難の要因となりやすいことから、子育て支援事業の一環としての歯科相談事業は意義深いものと考えられた。

Key words：乳幼児、個別相談、摂食機能、食べ方

I. 緒 言

わが国では、出生率の低下に伴い少子高齢化が急速に進んでいる¹⁾。同時に核家族化が進み、育児のノウハウが家庭内で伝わりにくくなっているため、社会全体で支援していく必要性が高まっている。

乳幼児にとって食は生活の中心ともいえる営みであり、栄養や口腔機能を獲得する機会であると同時に親子の愛着の形成など心理的な発達の基盤でもある²⁾。平成17年に制定された食育基本法では、「子どもたちが豊かな人間性をはぐくみ、生きる力を身に付けていくために『食』は何よりも重要」と位置付け、家庭、学校、地域で食育を推進していくことを明記している。

また育児支援において食支援は乳幼児期の親子双方にとって不可欠であるという観点から、平成19年の「授乳・離乳の支援ガイド」³⁾の策定、母子健康手帳の改訂などによって具体的な情報発信が行われてきた。しかし、発達には個人差も大きいため、保護者の食事に関する不安は出産直後をピークに1歳前後でまた高くなり3歳ごろまで続くと報告されている⁴⁾。そのような状況を踏まえ、東京都某区では平成20年度より「歯から始める子育て支援事業」を開始し、その一環として子どもの食べ方に不安のある親子に対し希望者に個別相談を行ってきた。本研究では、乳幼児の食に関する保護者の不安を明らかにし、支援方法を確立する一助とすることを目的に、その相談内容と要因について

The Examination of Parents-children Feeding Consultation and the Nature of the Parents' Concerns

[2442]

Kaori TOMITA, Mari TAKAHASHI, Akemi UTSUMI, Junko SHIRAI, Yumiko IGARASHI,

受付 12. 6. 11

Chie YOSHIMURA, Toshiko SOTSU, Yoshiharu MUKAI

採用 13. 3. 4

1) 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（歯科医師）

2) 新宿区健康部健康推進課（歯科医師）

3) 新宿区健康部牛込保健センター（歯科衛生士）

4) 新宿区健康部西新宿保健センター（歯科衛生士）

5) 新宿区健康部落合保健センター（歯科衛生士）

別刷請求先：富田かをり 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

〒142-8555 東京都品川区旗の台1-5-8

Tel：03-3784-8172 Fax：03-3784-8173

表 2 主訴別にみた年齢分布

主訴		全人数 (人)	年齢別人数 (人)					月齢* 中央値 (range) (month)	
			0歳	1歳	2歳	3歳	4歳		5歳
かまない・丸のみ		92	9	63	17	2	0	1	13.0 (6 ～ 63)
時間がかかる		45	3	24	14	2	1	1	15.0 (10 ～ 68)
ためこみ		42	5	23	12	1	0	1	14.0 (7 ～ 68)
好き嫌い		36	0	19	15	2	0	0	18.0 (12 ～ 37)
吸うように食べる		7	0	3	4	0	0	0	24.0 (14 ～ 35)
そ の 他	つめこみ	12	0	8	4	0	0	0	16.5 (12 ～ 28)
	食欲がない	10	2	7	1	0	0	0	13.5 (7 ～ 25)
	自食しない	9	0	8	1	0	0	0	13.0 (12 ～ 25)
	離乳が進まない	4	0	4	0	0	0	0	13.0 (13 ～ 15)
	その他	19	6	11	1	1	0	0	12.0 (6 ～ 37)

(重複あり) *: p < 0.05 (Kruskal-Wallis 検定)

「つめこみ」、「食欲がない」、「自食しない」、「離乳が進まない」の記述が多かったのに加え、「今の食べ方でいいかどうか見てほしい」という相談も複数あった(表2)。

年齢分布を見ると「丸のみ」、「時間がかかる」、「ためこみ」は1歳前半に集中しているが、0歳や3歳以降も散見され、広い年齢幅にわたっているのに対し、「食欲がない」、「自食しない」、「離乳が進まない」は、月齢13か月を中心に1歳児に多く見られ、2歳以降ではほとんど認められなかった。一方「好き嫌い」、「つめこみ」は、1歳半ばを中心に1、2歳児に集中して認められる主訴であり、「吸うようにして食べる」は、24か月を中心に1、2歳児のみで認められる主訴であった。主訴別に分類した多群間で対象児の月齢に有意差が認められた(Kruskal-Wallis 検定, p < 0.05)。

また、187名中単独主訴のものは57%にあたる106名であり、残る81名は複数の主訴を挙げていた。「丸のみ」を主訴とするものは61%にあたる56名が単独主訴であったのに対し、「時間がかかる」、「ためこみ」、「好き嫌い」、「食欲がない」、「つめこみ」は互いに重複して挙げているものが多かった。

3. 相談内容の分析

① 「丸のみ」を主訴とする92名にかまない食べ物を尋ねた結果、「ご飯」(おかゆを含む)が多く、次いで「すべて」、「麺類」の順であった(表3)。「ご飯」、「す

べて」、「やわらかいもの」、「果物」、「納豆」と答えたものは、歯数中央値が8(本)で乳臼歯が未萌出であった。一方、「麺類」、「肉・魚」と答えたものは、歯数中央値が、15～16(本)であり、第1乳臼歯がほぼ萌出していた。かまない食材によって分類した多群間で対象児の月齢に差は認められなかったが、歯数には有意差が認められた(Kruskal-Wallis 検定, p < 0.05)。

表 3 かまずに飲みこむ食材

かまない食材	人数 (人)	月齢 n.s. 中央値 (range) (month)	歯数* 中央値 (range) (本)
ご飯	31	13.0 (9 ～ 40)	8.0 (2 ～ 20)
すべて	17	13.0 (8 ～ 38)	8.0 (0 ～ 20)
麺類	7	24.0 (10 ～ 35)	15.0 (8 ～ 20)
やわらかいもの	6	13.0 (9 ～ 37)	7.5 (2 ～ 20)
野菜	6	16.0 (11 ～ 27)	11.0 (2 ～ 17)
果物	6	13.0 (12 ～ 26)	8.0 (6 ～ 11)
肉・魚	5	25.0 (10 ～ 27)	16.0 (15 ～ 20)
納豆	3	12.0 (11 ～ 13)	8.0 (7 ～ 8)
その他	2	13.0 (13)	7.5 (7 ～ 8)
無回答	36	14.0 (6 ～ 63)	8.0 (0 ～ 20)

(重複あり)
n.s. : not significant *: p < 0.05 (Kruskal-Wallis 検定)

- ② 2 番目に多かった主訴は「時間がかかる」で、45 名に認められた。年齢では 1 歳が 53% で最も多かったが、2 歳も 31% と一定数認められた。「時間がかかる」という主訴の親子に児の実際の食事時間を尋ねた回答では、約 30 分が最も多く 17 名であった。さらに 40 分（8 名）、60 分（8 名）、50 分（3 名）と続き、70 分、80 分、90 分が各 1 名であった。また「時間がかかる」主訴の児は、単独主訴のものは 14 名（31%）で、「ためこみ」を同時に挙げている者が 15 名（33%）、「好き嫌い」を同時に挙げている者が 11 名（24%）であった。
- ③ 「ためこみ」を主訴とする 42 名にためこむ食材を尋ねたところ、最も多かったのが「肉」で、次いで「すべて」、「ご飯」の順であった。「その他」の中には、イモ類、パンなどのほか「食事の最後のほう」という回答もあった。ためこむ食材によって分類した多群間で対象児の月齢、および歯数ともに有意差は認められなかった（表 4）（Kruskal-Wallis 検定）。
- ④ 「好き嫌い」を主訴とする児に嫌いなものを尋ねた結果は、「野菜」が最も多く 14 名で、「肉類」（6 名）、「果物」（5 名）、「ご飯」（3 名）がそれに続いていた。また「ばさつくもの」、「固形物」といった食感での好みを挙げた回答や、「炭水化物以外は食べない」、「納豆ご飯以外は食べない」など、食べられる物が限定されていると思われる回答もあった。
- ⑤ その他の中で数の多かった「つめこみ」を主訴とする児は、12～26 か月の 12 名で、年齢幅が狭かった。また 12 名中 10 名は「手づかみ食べをよくする」と答えていた。「自食しない」という相談も 1 歳児が 8 名、2 歳児が 1 名で同様に年齢幅が狭かった。
- ⑥ その他の中で「食欲がない」と答えた 10 名は 13～14 か月の児が多く、1 名を除く 9 名は授乳が継続さ

れていた。そのうち 7 名は母乳のみであり、授乳回数は 1 回のものから多いケースは 13 回であり、夜間授乳が続いている児も 5 名いた。ミルクのみの児の授乳回数は 2～4 回で、夜間授乳はなかった（表 5）。

表 4 ためこむ食材

ためこむ食材	人数 (人)	月齢 n.s. 中央値 (range) (month)	歯数 n.s. 中央値 (range) (本)
肉	8	14.0 (10～26)	8.0 (6～19)
すべて	7	24.0 (13～38)	16.0 (8～20)
ご飯	6	13.5 (9～26)	7.0 (5～16)
果物	6	19.0 (9～26)	7.5 (5～18)
硬いもの	5	25.0 (13～28)	16.0 (8～16)
魚	4	25.5 (10～26)	16.0 (8～19)
野菜	4	14.5 (9～26)	7.5 (6～16)
飲物	3	14.0 (12～19)	8.0 (6～14)
その他	7	12.0 (10～26)	6.0 (2～16)
無回答	8	13.0 (7～68)	7.0 (2～20)

(重複あり) n.s. : not significant (Kruskal-Wallis 検定)

表 5 食欲がない児の授乳状況

	人数 (人)	授乳回数 中央値 (range) (回/day)	夜間授乳 (人)	月齢 中央値 (range) (month)
母乳のみ	7	5 (1～13)	有: 5 無: 2	13 (7～19)
ミルクのみ	2	3 (2～4)	有: 0 無: 2	14 (14)
混合	0	—	—	—
授乳終了	1	—	—	25

表 6 食事に対する感じ方

親の気持ち 児の様子	楽しい 人数 (人) 月齢中央値 (range) (month)	あまり楽しくない 人数 (人) 月齢中央値 (range) (month)	わからない 人数 (人) 月齢中央値 (range) (month)	無回答 人数 (人) 月齢中央値 (range) (month)
楽しんでいる	83 14.0 (7～37)	18 13.5 (9～40)	2 10.5 (8～13)	3 12.0 (8～31)
あまり楽しんでいない	6 21.0 (12～25)	26 13.5 (7～48)	1 13.0	1 12.0
わからない	8 14.0 (7～15)	15 13.0 (6～68)	1 25.0	1 15.0
無回答	4 14.0 (13～26)	1 26.0	0	17 13.0 (12～63)

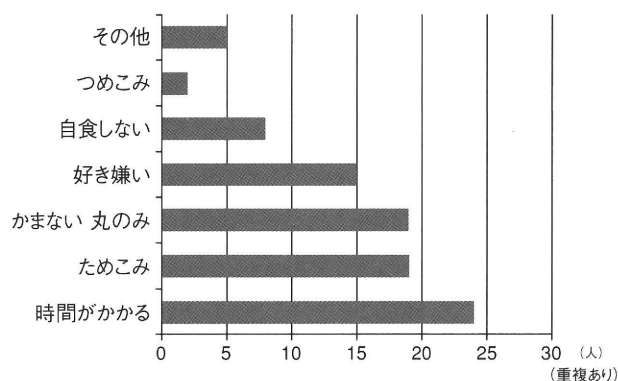


図2 食事があまり楽しくないと答えた保護者の主訴

4. 食事に対する感じ方

食事に対する感じ方では、親から見た児の様子と親の感じ方には相関が認められた (χ^2 検定, $p < 0.01$)。すなわち、児が食事を「楽しんでいる」と、親も「楽しい」と感じ、児が「あまり楽しんでいる」と、親も食事を「あまり楽しくない」と感じていた。親子ともに食事を「楽しい」と感じる群の児の月齢中央値は14か月、親子ともに「あまり楽しくない」と感じる群の児の月齢中央値は13.5か月でほぼ同じであった。児が食事を楽しんでいるかどうかわからない場合、親は「楽しい」と感じるより、「あまり楽しくない」と感じる方が多かった(表6)。

食事があまり楽しくないと答えた保護者の主訴で最も多かったのは「時間がかかる」で、「ためこみ」、「丸のみ」が同数でそれに続いていた(図2)。全対象者の主訴では、「丸のみ」が最も多かったのに対し、「時間がかかる」、「ためこみ」、「好き嫌い」、「自食しない」の比率が高かった。

IV. 考 察

1. 対象児について

対象児、すなわち相談に訪れた児は、男児が女児より有意に多かった。乳幼児の運動発達、生活習慣の自立については性差が指摘され^{6,7)}、女児の発達が男児に比べて早い。また偏食についても男児に有意に多いという報告⁷⁾があり、乳幼児期では男児のほうが食べることに問題を生じやすい可能性があるために相談件数が多かったと考えられる。また対象者に1歳児が多かったのは、離乳の過程でさまざまな問題が顕在化しやすい時期であるためと考えられた。乳幼児栄養調査⁴⁾においても授乳や食事について不安な時期を4歳未満の乳幼児を持つ親に尋ねた結果、出産直後と1歳

前後にピークがあった。1歳～1歳半は離乳の完了期³⁾で、この時期にうまく食事が進んでいないと不安になる保護者が多いと考えられる。さらに本研究で対象とした区では1歳児歯科健診の通知はがきに食べることにに関する質問があり⁵⁾、1歳児歯科健診を受診したのちに紹介されるケースがあることにも起因していると考えられた。

2. 気になる食べ方とその要因

「かまない」を主訴とする児をかまない食材によって分類した多群間で児の月齢に有意差は認められなかったが、歯数には有意差が認められた。歯の萌出状態によって、かまない食材が変わることから、咀嚼能力との関連が推察された。表3に示したようにかまないで飲みこむ食材として「ご飯」、「すべて」、「やわらかいもの」、「果物」、「納豆」を挙げた児の歯数中央値は8本であり、乳臼歯は未萌出である。乳前歯だけの時期は、舌での押しつぶしや歯肉でのすりつぶしで処理できないものは「丸のみ」という処理方法になりやすいと考えられ、どんな形態の食事がふさわしいかの指導が必要と考えられた。軟固形食を舌でつぶして飲みこむことは発達過程における生理的な動きであり、咀嚼以前に発達する捕食や押しつぶしができていれば心配する必要はないことを伝えることが大切であると考えられる。森尾ら⁸⁾は4～23か月の乳幼児を対象に食物摂取状態の調査を行い、第1乳臼歯が上下十分に接触すると食べ方に著明な変化が認められ、すべての子どもが「臼歯部でかんでいる」と報告している。また石川ら^{9,10)}も第1乳臼歯の萌出はかむ動きに寄与するとし、咀嚼機能は第1乳臼歯の萌出以降急激に発達し、2歳6か月までにはよくかめる子どもが65%以上になると報告している。これらのことから1歳代の児の「丸のみ」は、子どもの口腔の食物処理能力と与えられる食物の間のギャップが主たる要因である可能性が推察された。歯科相談では歯の萌出・咬合状態を診たうえで、乳臼歯の咬合が未獲得の段階では舌での押しつぶしや臼歯部歯肉ですりつぶせるものがふさわしいこと、処理能力を超えた難しい食材は丸のみする可能性があることを説明したうえで、どんな形態の食材でどんな機能をひき出すかの指導が重要と考えられる。

これに対して、「ためこみ」は、ためこむ食材で分類した多群間で歯数、月齢ともに有意差が認められ

かったことから、食物処理能力だけでは説明しにくい問題であると考えられる。また、「時間がかかる」、「好き嫌い」との重複が多く、口腔機能以外にもさまざまな要因が関わり合っている可能性が高い。村上ら^{11,12)}は、「かまない」には、「かまないで飲みこむ」、「口にためたまま飲みこまない」、「口にためたままチュクチュク吸う」の3つのタイプがあり、このうち「口にためたまま飲みこまない」タイプの子どもは食事時間が長い、口の動きが鈍い、偏食があるなどの傾向が認められたと報告しており、本研究における主訴の重複傾向と同様であった。さらに「ためこみ」、「時間がかかる」、「好き嫌い」を主訴とする保護者は食事が楽しくないと答える割合が多かったことから、親の不安やいら立ちの要因になりやすい現象と考えられ、早期に適切な指導をすることで悪循環を防止する必要性があると考えられた。

相談票では、「時間がかかる」と答えたものにしか、食事にかかる時間を尋ねていないため比較はできないが、「30分」を長いと感じるか、普通と感じるかは児の食べ方にもよると考えられる。「ためこみ」、「好き嫌い」、「時間がかかる」を同時に挙げているものが多いことから、食べることに積極的ではない状況は心理的にも親に食事を長いものに感じさせる可能性が考えられた。

「好き嫌い」を主訴とする児の月齢中央値は18か月で、比較的高かった。味覚の発達や自我のめばえなどから、月齢が進むにつれて食べ方に個性が出てくることは十分起こると考えられる。大岡ら¹³⁾は、1～6歳の保育園児を対象とした調査における「好き嫌い」の有訴割合は男女ともに3歳がピークであったと報告している。山本¹⁴⁾は、ヒトには「新規恐怖」が備わっていて初めての食物には拒否が強いこと、また「味覚嗜好学習」は繰り返しが必要であることを指摘している。これらのことから低年齢でのこの時期の好き嫌いは、定着したものではなく、調理形態や味付け、食べるときの親をはじめとする周囲の雰囲気作用される可能性が大きく、はじめは食べなくても、変わっていく可能性は十分にある。そのことをしっかり保護者に伝え、不安やいらだちを軽減していくことが大切であると考えられた。

「つめこみ」は対象児の年齢が限定されていること、手づかみ食べをよくすると答えていることから、手指の機能の未熟な児が適量を取り込むことができ

ずに口に入れ込んでいることが推察された。千木良ら¹⁵⁾は乳幼児の手づかみ食べの動作観察から、生後15か月ごろで指が口の中に入らずに捕食する動きが獲得されること、「押し込み」（手掌で口に食物を押し入れる動き）や「引きちぎり」（前歯でくわえた部分を頸部の動きで引きちぎる動き）が見られなくなり、口唇で挟んで支える動きが観察されることを報告している。手づかみ食べの発達には、上肢および頸部の双方がより機能的な肢位と動作をとることが必要である¹⁶⁾と報告されていることから、自食に向けた正しい指導が必要であると考えられる。さらに食具を使った食べ方では、スプーンの柄の長さの分だけ食物が手指から遠くなり食具操作も加わることから、より上肢・手指の複合的・巧緻的要素が含まれるため、機能獲得に時間を要する¹⁷⁾。田村ら¹⁸⁾によれば、スプーンによる自食では、口唇での捕食が可能になるのは24か月とされ、さらに入る角度が45度より正中になるのは、28か月であったと報告されている。このことは「つめこみ」を主訴に挙げた対象児が28か月以内である本研究の結果に一致すると考えられる。つまり手指機能の発達により多くは解決すると考えられるが、その間食物を口につめこむことによる窒息などの不慮の事故の防止に十分な注意を払うことを指導する必要がある。向井らの研究¹⁹⁾では、調査に協力の得られた消防本部および救急救命センターに平成18年、窒息で搬送された10歳未満の乳幼児は全体の12%を占めていたが、そのうち79%は1～4歳の幼児であったと報告されている。介助摂食から自食へと移行する過程で、食形態やペース、一口量などの指導は不可欠であり、手指機能の未熟な乳幼児の自食においては見守りや手添えの必要があるという指導が重要と考えられる。

「食欲がない」を主訴とする児は、授乳を終了した1名を除いてまだ母乳やミルクで食欲が満たされている可能性が考えられる。南部ら²⁰⁾は母乳の栄養学的卒乳は離乳食の順調な実践と並行し、9～12か月であるとし、また心理的不安を解消するための広義の自然卒乳は第1自我期の2～3歳でこれをもって心理学的卒乳であると述べているが、相談に来る親子の場合、夜間授乳や頻回の授乳のために児の離乳食が進まず、栄養学的にも母乳に依存していると考えられる。曾我部ら²¹⁾は、1歳2か月児で夜間の母乳摂取をしている群は飲んでいない群に比較して「食が細い」児、「起床

時間が遅い」児の割合が有意に高く、母乳継続が生活全般にわたって影響を及ぼすことを報告している。現在の離乳は親子ともに自然な形で授乳を卒業できるまで自然に任せるという考え方が基本とされ、「授乳・離乳の支援ガイド」の基本的な考え方は従来の「管理」、「指導」から「支援」に代わっている²²⁾。個別相談では離乳食に“自然に”移行できず、具体的なアドバイスを求めているケースが多く、タイミング・量・与え方など離乳食の具体的な進め方²³⁾を提示することが大切であると考えられる。

食事に対する気持ちは、親子で相関が認められたことから、子どもの食事に対する姿勢は親の心理と相互に関わり合っていることが示唆された。また親子ともに楽しい群も親子ともに楽しくない群も児の月齢差がない一方で、主訴には特徴が認められたことから、月齢ではなく食べ方が親子の心理に影響する要因と考えられた。根ヶ山²⁴⁾によれば、食事場面は「食物の味に対する共感性を基盤にした、母子の親密な交流の舞台」であり、親と子の思いが一致すれば円満であるが、志向性に対立すれば当然確執の場となりうるとしている。Morris²⁵⁾はそのことを「Feeding is a relationship」と表現し、「食事」は“食物を体内に取り込む行為”とは大きく異なるものとしている。そういう意味では、乳幼児期の食支援は、子育て支援そのものと言っても過言ではないだろう。本研究からも食べ方に関する不安は多岐にわたり、しかも相互に関わり合って育児そのものの不安につながり、親の心理に影響することが示唆された。食べ方相談は現在歯科医と歯科衛生士で担当しているが、相談内容や背景也多岐にわたることから、必要に応じて関連職種と連携をとりながらフォローアップしていくことが大切であると考えられる。

V. 結 論

食べ方相談の個別相談記録を検討することによって、食べることに問題を感じている乳幼児とその保護者の状況を多角的に把握することができた。生じやすい問題点が月齢によって変わること、歯の萌出状況によって内容が異なることなどから、個別に時間をとって相談することの意義と必要性が示唆された。また子どもの食事が進まないことは親にとって苦痛の要因となりうることも子育て支援の一環として歯や口から行う支援事業は意義深いものであると考えられる。

本研究の要旨は、第58回日本小児保健協会学術集会（名古屋，2011年9月）で発表を行った。

文 献

- 1) 厚生労働省. 平成22年人口動態統計の概況（確定数）. 2012/04/03 アクセス <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakutei10/index.html>.
- 2) 吉田弘道. 「食」からみた子どもの心理発達. 外来小児科 2008; 11 (2): 172-181.
- 3) 厚生労働省. 授乳・離乳の支援ガイド. 2012/04/05 アクセス <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0314-17.pdf>.
- 4) 厚生労働省. 平成17年度乳幼児栄養調査結果. 2012/04/05 アクセス <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/h0629-1.html>.
- 5) 高橋摩理, 富田かをり, 内海明美, 他. 歯科衛生相談事業における乳幼児の食べ方に関する実態調査第一報 1, 2歳児歯科相談における事前アンケートの検討. 日本小児保健協会学術集会講演集 2011; 211.
- 6) 望月武子, 加藤忠明, 平山宗宏, 他. 乳幼児期の運動発達, 生活習慣に関する縦断的研究. 日本総合愛育研究所紀要 1990; 26: 12-14.
- 7) 粕淵康郎, 宗田新三, 二宮 良, 他. 幼児期における精神発達に対して出生順及び性差がおよぼす影響について—2歳児における津守・稲毛式精神運動発達検査の解析から—, 松仁会医誌 1984; 23: 76-80.
- 8) 森尾善子, 白川美穂子, 中山伸江, 他. 乳幼児の咀嚼育成に関する研究 第2報 乳歯萌出程度と食物摂取状態について. 小児歯科学雑誌 1988; 26 (3): 517-526.
- 9) 石川千鶴, 岡崎淑子, 鈴木有希子, 他. 乳幼児の摂食機能の発達に関する研究第一報 1歳6カ月児の現状について. 小児歯科学雑誌 1988; 26 (1): 30-40.
- 10) 宮本淑子, 石川千鶴, 大木有希子, 他. 乳幼児の摂食機能の発達に関する研究第二報 3歳までの発達経過について. 小児歯科学雑誌 1985; 23: 1985.
- 11) 村上多恵子, 石井拓男, 中垣晴男, 他. 摂食に問題のある保育園児の背景要因—よくかまないのみこむ子について—. 小児保健研究 1990; 49 (1): 55-62.
- 12) 村上多恵子, 中垣晴男, 榊原悠紀田郎, 他. 摂食に問題のある保育園児の特性要因—食べ物を口にな

- める子について一, 小児保健研究 1991; 50 (6): 747-756.
- 13) 大岡貴史, 坂田美恵子, 野本富枝, 他. 乳幼児の食事や口腔内の状況に関する保護者の疑問や不安についての実態調査, 口腔衛生会誌 2011; 61 (5): 551-562.
- 14) 山本 隆. 味覚の発達と食行動 外来小児科 2008; 11 (2): 163-171.
- 15) 千木良あき子, 石井一実, 田村文誉, 他. 手づかみ食べにおける手と口の協調の発達 その2: 捕食時の動作観察と評価法の検討, 障歯誌 1998; 19: 177-183.
- 16) 石井一実, 千木良あき子, 大塚義顕, 他. 手づかみ食べにおける手と口の協調の発達 その1: 食物を手でつかみ口に運ぶまでの過程, 障歯誌 1998; 19: 24-32.
- 17) 西方浩一, 田村文誉, 石井一実, 他. スプーン食べにおける「手と口の協調運動」の発達 その2 食物を口に運ぶまでの過程の動作観察と評価法の検討, 障歯誌 1999; 20: 59-65.
- 18) 田村文誉, 千木良あき子, 水上美樹, 他. スプーン食べにおける「手と口の協調運動」の発達 その1 捕食時の動作観察と評価法の検討, 障歯誌 1998; 19: 265-273.
- 19) 向井美恵. 食品による窒息の現状把握と原因分析, 厚生労働科学研究データベース200705030A0001.
- 20) 南部春生. 離乳・卒乳の相談と実践, 周産期医学 2002; 32: 520-525.
- 21) 曾我部夏子, 田辺里枝子, 祓川摩有, 他. 1歳2か月児における母乳継続状況, 生活習慣およびう蝕との関係, 小児保健研究 2011; 70 (4): 479-485.
- 22) 堤ちはる. 授乳・離乳の支援ガイドについて, 小児科 2010; 51 (11): 1411-1416.
- 23) 水野克己. 離乳食, 小児科 2010; 51 (11): 1417-1421.
- 24) 根ヶ山光一. 母乳から固形物へ: 母子関係と味覚, 小児歯科臨床 2012; 17 (3): 26-31.
- 25) Suzanne Evans Morris, Marsha Dunn Klein. Pre-Feeding Skills. Second edition. Texas USA: pro-ed, 2000.

[Summary]

The purpose of this study is to reveal the concern of the parents regarding the feeding of their children in order to establish an appropriate support method.

The feeding consultation records of the parents of 187 children (109 males, 78 females) are examined retrospectively.

The most common complaint is “swallow without chewing”, which was mentioned by more than half of the subjects, followed by “pooling in the mouth”, “long meal time”, “selective eating habits”.

As the problems change according to the age, and the eruption of the teeth, it is suggested that personalization of the consultation is indispensable. Furthermore as the mealtime trouble may cause the stress for the parents, it is meaningful to build the parenting support program from the point of view of feeding.

[Key words]

infants, personal consultation, feeding function, feeding behavior