

O1-007

学童期における保護者の就労状況と
児の食生活習慣への影響佐藤 ゆき¹、嶋原美智子²、近藤亜水美³¹独立行政法人労働者健康安全機構 労働安全衛生総合研究所²東北生活文化大学 家政学科³仙台市立四郎丸小学校

【背景】

子育てをしながら共働きしている世帯は2010年では48%と半数程度であったが2022年では63%と年々増加傾向にある(国民生活基礎調査)。子育て世帯への経済的な手当、子育てへの環境整備、労働時間の短縮化など子育てをしやすくするための社会環境面の改善がすすめてはいるが、現代の親の働き方が子どもたちの養育や健康状態にどのように関わってくるか明らかにしていくことも重要である。そこで学童と保護者を対象とした疫学調査から保護者の就労状況と子どもの食生活習慣について検証した。

【方法】

2023年1～3月に東北地方の公立小学校4校に在籍する児の保護者にアンケートを実施。調査対象児は家族内1名とし、対象児2,172名のうち参加同意した保護者1,650名の回答をもとに解析を行った(参加率76%)。児の食生活習慣として朝食、夜食、外食、テイクアウト食、インスタント食品等の喫食状況、生活行動の時間(外遊び、読書、スマートフォン使用等の過ごす時間)とした。保護者(主に子どもの食事や生活全般の面倒をみている者)の就労状況は就労有り(フルタイム、パート、アルバイト)と就労無し(自営、自営の手伝い、専業主婦・主夫、休職中・育休中、学生、無職)とした。

【結果】

本解析対象全体の特徴として就労有りは67%、就労無しが33%、就労の有無での保護者の年齢層、児の学年・性別割合に差はなかった。保護者が就労有りでは就労なしと比べて、寝る1時間以内に毎日夜食を食べる子どもが多いこと(毎日食べる;就労有6.0%、就労無3.8%)、ほかに外食、テイクアウト食、インスタント食の利用回数が多い傾向があった。また睡眠時間が短く(9時間未満;就労有66.1%、就労無54.7%)、スマートフォンの使用頻度が高く(毎日使う;就労有57%、就労無49%)、スマートフォン使用時間に大きな差があった(休日1日平均;就労有100分、就労無82分)。また、睡眠時間やスマートフォンの使用時間は学年差を考慮しても保護者の就労有無による差がみられた。

【結語】

子どもの食事や生活全般を担う保護者が就労していると子どもの夜食の頻度の多さ、睡眠時間の短さ、スマートフォン使用時間が長いなどの特徴が明らかとなった。

O1-008

コントロール不良の摂食障害の
母による食事制限が原因で
体重増加不良に陥った乳児例山本 朝日¹、古川 卓朗¹、中嶋 雅秀¹、
阿部 秀悦¹、鈴木 太郎³¹市立旭川病院 小児科²市立旭川病院 産婦人科、³市立旭川病院 精神神経科

【背景】

摂食障害の女性が妊娠・出産した場合、産後うつや虐待を含めた育児行動の問題が生じる可能性があるが、産後の母児の経過を詳細に追った報告は少ない。当科では、コントロール不良の摂食障害の母から不妊治療を経て出生し、食事制限が原因で体重増加不良に陥った乳児例を経験した。

【症例】

在胎37週5日、出生体重2486g(-1.3SD)、経陰分娩で仮死なく出生した女児。母は思春期に摂食障害を発症し、精神・身体的状況から妊娠・出産や育児は困難と精神科医から重々説明されていたが、結婚後に他院産婦人科で不妊治療を行い、30歳で妊娠した。不妊治療開始前の体重は43kg(標準体重比80%)であったが、治療開始後に38kg(同71%)まで減少し、妊娠中の最大体重は40kgであった。産後、母の精神状態はさらに悪化し、食事がとれず、体重は30kg(同56%)まで減少した。児は低出生体重児であったことを除いて身体的問題はなく、1か月健診までの体重増加は良好であったが、生後2カ月で4130g(-2.4SD)、生後5カ月で体重5645g(-2.7SD)となり、以後は全く体重増加が得られなかった。生後7カ月時、体重5685g(-2.8SD)で精査加療目的に入院した。検査で異常は認めず、入院後は看護師の介助により離乳食を全量摂取可能で、体重は増加傾向となった。しかし、母は児の体重増加に対して恐怖心を訴え、わずかなミルク増量にも抵抗し続けた。体重増加不良の原因は「母が適量の食事やミルクを与えることができない」ことであり、母主体の養育は児の生命に危険を及ぼすと判断した。父には十分な理解が得られなかったため、母・母方祖母と相談し、退院後は養育(特に食事)の主体を祖母が担うことになった。祖母主体の栄養管理で、児の体重は順調に増加した。現在1歳2か月で、体重7630g(-1.7SD)と身体発育はCatch-up傾向となり、精神運動発達も良好である。地域保健師や祖母の見守りにより、母が主体となり自宅で養育できる環境を確保可能となった。一方、依然として母の体重は32kg程度(同60%)で停滞し、精神状態は改善していない。

【考察】

コントロール不良の摂食障害の母は、子供の体重増加への恐怖心から食事制限などのMaltreatmentをしてしまう可能性があり、産後も細やかな育児支援が必要である。身体合併症なく出産できたとしても産後の育児に困難をきたす可能性があるため、産前からハイリスクであることを認識し、計画的に地域での見守りを開始すべきである。