

## 保育者養成と多様性

### ——保育者養成テキストの内容分析と HTLV-1 関連疾患 当事者へのインタビュー調査から——

桑 畑 洋一郎

#### 要 約

本研究は、次の3つの分析からなる。まず本研究は、「子どもの食と栄養」のテキストにおける、HTLV-1関連疾患の記述についての内容分析を行う。続けて第2に、HTLV-1関連疾患当事者のインタビュー調査に基づき、当事者が抱える葛藤を考察する。最後に母乳育児の評価についてテキストの内容分析を再度行い、当事者の意識との齟齬がまだ存在することを指摘する。その上で、保護者の多様性尊重の観点においてより良い保育者養成のあり方を提案する。

キーワード：「子どもの食と栄養」、内容分析、子育て支援、HTLV-1関連疾患

#### 1. はじめに

本研究は、「子どもの食と栄養」テキストにおける HTLV-1 関連疾患をめぐる記述内容の分析を切り口に、より良い保育者養成のあり方を検討し提案するものである。

HTLV-1とは、ヒト T 細胞白血病ウイルスのことを指す。感染した場合、ATL（成人 T 細胞白血病）や HAM（HTLV-1 関連脊髄症）などを発症することがある。このウイルスは、母乳を通じた母子感染、性交渉による水平感染、輸血による感染を主とする。母乳感染への対策については、2017年に発表されたマニュアルにおいて、全く母乳を与えない完全非母乳育児が推奨されるに至っている（板橋 2017）。近年徐々に HTLV-1 への全国的な公的対策の必要性が重視され始め、対策の方向性を講じる HTLV-1 対策推進協議会が厚生労働省において 2011 年から組織された。HTLV-1 関連疾患は、社会的な対策を取るべき病として、注目を集めている現代的な病の1つである。

さて、この病を、なぜ保育者養成教育の文脈で取り上げるのか。結論先取になるが、それは、第1に主として「子どもの食と栄養」のテキストで母乳育児の際に留意すべきものとして記述され、保育者としても知るべきものと位置付けられているからであり、第2に保育者も含めた育児指導を担う専門職が持つ規範との葛藤に、当事者が悩んでいるからであり、第3にしかしながらテキストでの記述のみでは葛藤を解消しえないからである。つまり平易に言うならば、保育者として知るべき病でありながら、教授内容に課題があるからと言える<sup>1)</sup>。

また、平成 29 年に告示された保育所保育指針第 4 章「子育て支援」において、「保護者に対す

る子育て支援を行う際には、(略) 保護者の気持ちを受け止め、相互の信頼関係を基本に、保護者の自己決定を尊重すること」が求められている文脈においても HTLV-1 関連疾患を取り上げる意義は根拠づけられる。すなわち、「保護者の気持ち」を受け止め相互信頼を築くためには、保護者が抱えている背景となる HTLV-1 関連疾患等の病のことを、より深く知ることが求められよう。本研究は、そうした、保護者の背景を理解した保育者を養成するための教育のあり方を検討する上で意義深い。

そこで本研究は、次の構成で論述を行う。まず第2章で、「子どもの食と栄養」のテキストにおける HTLV-1 関連疾患についての記述を分析する。続けて第3章で、HTLV-1 関連疾患当事者のインタビューを元に、当事者が抱える葛藤とその要因を分析する。その後第4章で、再度「子どもの食と栄養」のテキストに立ち戻り、母乳育児がどのような評価をなされているか分析する。最後に、本研究の結果をふまえて、保護者の多様な背景と困難をより深く理解できる保育者を養成するための教育のあり方を示すこととしたい。

## 2. 「子どもの食と栄養」テキストの内容分析(1)：HTLV-1関連疾患の記述に関して

保育者養成課程において HTLV-1 関連疾患が言及されるのは、主として「子どもの食と栄養」においてである<sup>2)</sup>。そこで、「子どもの食と栄養」のテキストにおいて HTLV-1 関連疾患がどのように言及されているか見ていくこととしたい。

本研究では、次表のテキストを取り上げる。これは、HTLV-1 への公的対策が始まった 2011 年以降に発行されたテキストに限定したためである<sup>3)</sup>。

表1：HTLV-1 関連疾患に関する記述

出版社名	記述内容
アイ・ケイコーポレーション	「母親が成人 T 細胞白血病 (HTLV-1)、AIDS (ヒト免疫不全ウイルス：HIV)、サイトメガロウイルス (CMV) は母子感染の頻度が高い感染症である。授乳については、医師の指示に従う」(小野・島本編 2017: 35)
あいら出版	「(略) 母乳を介して感染する可能性があるのは、サイトメガロウイルスや HTLV-1 です。一方、搾乳した母乳を -20℃で 12 時間凍結することによって、ウイルス感染細胞は破壊され、サイトメガロウイルスや HTLV-1 の感染は消滅するともいわれています。したがって、医師とよく相談して母乳育児の選択を決定する必要があります」(安藤ほか 2012: 88-9)
医歯薬出版株式会社	「ヒト T 細胞白血病ウイルスは、経母乳感染によるものが主とされ、感染後数ヶ月から数年で抗体が検出される児が多い。この白血病はこのウイルスのキャリアから発症することを考えると、人工栄養が勧められるが、現在は母乳保育にするか否かの決定は家族にゆだねられている」(赤塚ほか 2011: 109)

一藝社	「成人 T 細胞白血病 (ATL) や AIDS (HIV: ヒト免疫不全ウイルス感染症) は母乳感染するため、人工栄養が勧められている」(林ほか 2013: 113) <sup>4)</sup>
学建書院	「母親が細菌やウイルスによる感染症にかかっている場合、母乳を介して乳児にも感染する可能性がある。化膿性乳腺炎 (黄色ブドウ球菌)、結核 (結核菌)、成人 T 細胞白血病 (ATL ウイルス: HTLV-1)、AIDS (ヒト免疫不全ウイルス: HIV) は母子感染の頻度が高い感染症である。授乳の制限については医師の指示を受ける」とあり、さらにコラムで HTLV-1 について詳細な説明が加えられている (飯塚ほか 2015: 93)。
北大路書房	言及なし
建帛社	「母親がウイルスの感染者である場合には、母乳を介して乳児に感染する可能性がある。成人 T 細胞白血病 (ATL) ウイルスは、母乳を介して 15 ~ 20% 感染するとされている。(略) 母親がこれらのウイルス保有者である場合は、母乳を介して乳児の感染する危険をさけるため、与えない方がよいと思われる」(小川ほか 2011: 74)
光生館	言及なし
診断と治療社	言及なし
全国社会福祉協議会	「HTLV-1 は、母乳が主な感染経路であるために、母乳をやめて人工乳を与えることが一般的である。しかし、これまでに、短期間の母乳育児と人工栄養で、HTLV-1 ウイルスのキャリア化に差がみられないこと、母乳を与えなくても感染する場合があること、冷凍母乳で感染率が上昇しないことが明らかになっている。そこで、医療関係者はこれらのことを当事者に説明して、人工栄養、短期間母乳 (3 か月)、冷凍母乳 (-20℃で 12 時間) の方法を示し、選択は当事者に委ねることが行われている」(新保育士養成講座編纂委員会編 2011: 78) <sup>5)</sup>
中央法規出版	言及なし
同文書院	言及なし
中山書店	言及なし
ななみ書房	「ATL (成人 T 細胞白血病)、AIDS (エイズ: ヒト免疫不全ウイルス感染症) は、母乳を介して母親から乳児に感染する可能性がある。母乳栄養の是非について医師の指示を受ける必要がある」(上田ほか 2011: 71)
萌文書林	「黄色ぶどう球菌によって起こる化膿性乳腺炎、母体の結核感染、ATL ウイルス (HTLV-1) で発症する成人 T 細胞白血病、ヒト免疫不全ウイルス (HIV) やサイトメガロウイルス (CMV) 陽性の場合、母乳を介して児に感染する確率が高くなるといわれている」(堤・土井 2016: 100)
ミネルヴァ書房 a	「母乳栄養の問題点」という図表の中に、「母親の感染症が母乳を介して乳児に感染を引き起こす可能性がある (HTLV-1、HIV、サイトメガロウイルス)」と注記されている (岡井・吉井編 2017: 63)
ミネルヴァ書房 b	「成人 T 細胞白血病ウイルス (ATL)、ヒト免疫不全ウイルス (HIV) は母乳から乳児に感染する可能性がある」(大江ほか 2017: 103)
みらい	言及なし

以上のように、多くのテキストで HTLV-1 への言及がなされており、HTLV-1 への注目が高まっている社会情勢に回答する内容になりつつあることがうかがえる。また、言及のあり方としては、乳児に対する母乳育児の重要性を説きつつ、母乳育児を避けるべき例として、HTLV-1 関連疾患等母子感染する典型的な病やウイルスの名称が紹介される形となっている。こうしたことは、社会の変化——この場合は社会における病への認識の変化であるが——とその中での保護者の背景の変化に応じて、保育、特に「子どもの食と栄養」に関わる「子育て支援」の内容も変化していることを示していると思われる。

### 3. HTLV-1関連疾患当事者の置かれた状況：当事者インタビューを通して

前章では、保育者養成課程において用いられているテキストで、HTLV-1 関連疾患がどのように記述されているか見てきた。結果、多くのテキストで、母乳育児を避けるべきとの文脈で HTLV-1 関連疾患が言及されており、そのことは、病に対する社会的認知の拡大を反映したものであると考えられた。

しかし一方で、本章と次章で見ると、特定の規範——それは上掲のテキストにも見られる——が元で当事者は葛藤を抱えているという当事者のリアリティは、これらの記述からは見えてこない。当事者の背景を理解した保育と子育て支援を行う上ではこれらの記述では不足があるのもまた事実である。

そこで本章では、当事者へのインタビュー調査から、当事者が持つ葛藤を見てみたい。なお、本研究で使用するデータは、2012年9月より、HTLV-1 関連疾患の当事者団体である「スマイルリボン」<sup>6)</sup>の会員に対して実施してきたインタビューに基づく。本研究で取り上げるのは次表の対象者である。なお調査は、研究の趣旨を伝え、母乳育児をめぐる葛藤について、家族が該当する場合はそのことを、自身のことは回顧的に教えてほしいとの依頼を行った上で、研究に使用することへの了承を得て実施している。

表 2: 対象者一覧 (年齢は 2017 年 10 月現在)

対象者	年齢	備考
A 氏	50 歳代	ATL 発症、娘もキャリア (A 氏から感染)
B 氏	50 歳代	キャリア。
C 氏	50 歳代	保健師
D 氏	50 歳代	キャリア、父が ATL で死亡

ここからはデータを引用しながら分析を行いたい。

当事者の女性の多くが、子どもを母乳で育てることを是とする規範との葛藤に苦しめられる。HTLV-1 は母乳感染するため、母乳育児を避ける方が合理的である。しかしながら日本では母乳育児を最も理想的とする規範——先行研究 (桑畑 2012) に倣い、これを本研究では「母乳育児推進規範」とする——が、一定程度の影響力をもって受容されており、母乳育児をしていない

場合に、周囲から非難されるといったこともしばしば起こる。このことはたとえば、A氏とB氏が以下のように語ることからもうかがえよう。

B氏『子育てに母乳はいい』ってことを言われ続けていたので、母乳が出るたびに、子どもにあげられないことが辛くなって。(略)うちの場合は特に姑がきっかけですね。(略)とにかく葛藤がありました。母乳をあげていない自分は子どもに愛情がない、愛情を伝えられていないのではないか、と思ったりして」

A氏「自分の娘もキャリアなんですが、第一子〔A氏から見ると孫〕は3ヶ月間〔短期間の授乳であれば感染リスクを低減できる〕母乳で育てました。でもそのせいで、お姑さんにいろいろ言われましたね。道端で年配の人から責められたりもしました」(2013年4月21日のインタビューより)

またD氏は、当事者の特に女性が置かれる状況を、一般論としてではあるが以下のように語る。

世の中、「何でおっぱいあげないの?」とか、「何でミルクなの?」と干渉してくる人がいますよね。悪気はないんでしょうけど、その無神経さがキャリアにとっての辛さを生んでいるのだろうと思うことがありますね。「別にそういう人だっていて当たり前だよ」って見てくればいいのになって思います。(2012年12月15日のインタビューより)

こうした語りはA氏やB氏、あるいはD氏にのみ見られる特殊なものではなく、当事者の特に女性が抱える典型的な葛藤であると思われる。その傍証として、西日本新聞に掲載された当事者の手記を引用したい。

「そんな病気を持ってくるとはけしからん」。夫の家族からの言葉の責め苦に耐えかね、女性は離婚、再婚を経験していた。「今度は絶対に母乳をあげますから」。どんなに感染の危険性を説明しても、女性の決意は揺るがなかったという。(2010年6月28日付西日本新聞)

このように、母乳を子どもに飲ませられないことの葛藤が、「母乳育児推進規範」に基づいた周囲からの反応によって発生している。

さらにはこうした、一般に見られる「悪気はない(略)無神経さ」に起因する反応は、育児指導を担う専門職から当事者に対して生じることもある。保健師をしているC氏は、母乳育児が前提となった育児指導が今も行われている実態と、そこから生じる自身の葛藤を、以下のように語る。

自分の立場だと、母乳が出る人に「人工乳で育てた方がいいよ」というのは言いづらいんですね。ただ、(対策が進んでいる地域である)長崎の場合は、そこははっきりと「母乳をやっ

ちゃだめだよ」と言っているらしいし、自分たちもそういうトレーニングをしないとイケないなと思ったりしています。(2014年2月28日のインタビューより)

さらには、以下のA氏のような指摘もある。

助産師さんたちが親身ではない部分もあるんですよね。どうも助産師さんたちは「母乳で育てなきゃ」という思いを強く持っている気がします。(2015年7月18日のインタビューより)

すなわち、HTLV-1 関連疾患当事者のために自己研鑽の必要性を感じるC氏のような専門職は先進的であり、HTLV-1 関連疾患当事者のことを知らず、また、「母乳育児推進規範」に基づいて、悪意なく当事者に葛藤を生じさせるような反応をしてしまう専門職の方がむしろまだ一般的なのである。

もちろん、葛藤を生じさせる側に悪意はないのだろう。しかしこうした、「悪気はない(略)無神経さ」を看過するわけにもいかない。なぜならば、母乳育児をしたくてもできず、そのことで困難を抱えている保護者もいるといった、育児をする保護者が抱える背景の可能性への想像力が欠けているがゆえにこうしたコミュニケーションが行われるわけである。保護者の背景を重視した保育をしていく上では、こうしたコミュニケーションは放置されるべきではないだろう。また、こうした「無神経さ」の再生産に、保育者養成をする側としても無関係ではいられない。そのことを次章で見てみたい。

#### 4. 「子どもの食と栄養」テキストの内容分析(2): 母乳育児の評価に関して

それでは、育児指導を担う専門職の「無神経さ」とその背後にある「母乳育児推進規範」は、どこから生じているのか。ここで再度「子どもの食と栄養」のテキストに立ち戻り確認してみたい。第2章で示した表と同様に、それぞれのテキストにおける母乳育児への評価のありようを列挙してみる。

表 3: 母乳育児への評価

出版社名	記述内容
アイ・ケイコーポレーション	WHO と UNICEF の共同声明が「母乳育児を成功させるための 10 か条」として引用されている。(小野・島本編 2017: 32-3)
あいら出版	「母乳育児は、母乳成分、母乳分泌の仕組み、授乳での母子のコミュニケーションの視点から、母子双方にとってさまざまな利点があります」(安藤ほか 2012: 86) と述べられた後、母乳育児の利点が挙げられている。

医歯薬出版株式会社	「哺乳動物は母親の乳汁で子どもを育てるのが本来の姿であり、人も母親が子どもを自分の母乳で育てることが自然である。母親には母乳で育てることの大切さを教えていくことである。母乳は栄養面だけでなく、感染症を抑制する物質が入っていることが明らかになり、さらに近年は母子相互作用の面から楽しく母乳保育をすることの重要性がいわゆるようになってきた」といった記述がある（赤塚ほか 2011: 102）。
一藝社	「母乳は、乳児の発達に必要な栄養素や、感染症などから守る免疫物質が多く含まれている。母乳栄養は、乳児にとって最も好ましい栄養法である」（林ほか 2013: 107）
学建書院	「乳児を育てるために母親の体内でつくられる母乳は、乳児と母親にとって最も自然な栄養源である」（飯塚ほか 2015: 88）と述べられ、利点が挙げられている。
北大路書房	「母乳は乳児にとって理想的な栄養摂取の方法である。分娩後の疲労もあるが、母乳栄養を確立させるためには、母子同室で乳児が泣いたときに乳首を吸わせることが重要であるといわれている」（二見・高野 2011: 77） <sup>7)</sup>
建帛社	母乳育児の利点が挙げられている。（小川ほか 2011: 66-7）
光生館	WHO と UNICEF の「母乳育児を成功させるための 10 か条」が引用されている。（岡崎編 2011: 60-3）
診断と治療社	「乳児を母乳で育てるのは最も自然な栄養法であり、乳児の発育、健康維持のためにもっとも優れていることは、古くからよく知られている」（水野ほか 2014: 100）
全国社会福祉協議会	「母乳は乳児にとって、最も自然で理想的なエネルギーと栄養素の供給源である。また母乳育児は授乳をとおしたふれあいにより、母子のきずなをより深めるものである」とされ、母乳育児の利点が挙げられている。（新保育士養成講座編纂委員会編 2011: 69-71）
中央法規出版	「母乳には、乳児の理想的なエネルギーと栄養素の供給源としての栄養的な価値がある。また、母乳育児は、授乳を通した母子のふれあいにより、その絆をより深めるものである」とした後、母乳育児の利点が挙げられている。（公益財団法人児童育成協会ほか 2016: 63）。
同文書院	「母乳は乳児にとって最も効率の良い栄養法であり」との表現があり、母乳栄養の利点が挙げられている。（岸井ほか 2011: 39）
中山書店	「母乳栄養は、人間が子どもを産み、育てるのに、最も自然な栄養法である」とされ、母乳育児の利点が挙げられている。（児玉ほか 2014: 62-4）
ななみ書房	「母乳は『ヒトの子』を育てるために体の中で作られる乳汁であり、母乳で乳児を育てることは最も自然な授乳法である。（略）母乳は乳児と母親にとって最も理想的な栄養法である」との記述があり、母乳育児の利点が挙げられている。（上田ほか 2011: 67-9）
萌文書林	母乳の利点が述べられた上で、「乳児期の栄養としては、母乳栄養が最適である」とある。（堤・土井 2016: 91-4）

ミネルヴァ書房 a	「乳児にとって最適な栄養が母乳ですが、いくつか留意すべき点があります。(略) これらの点に配慮したうえで母乳栄養を実施することが大切です」(岡井・吉井編 2017: 59)
ミネルヴァ書房 b	「母乳育児はお母さんにも赤ちゃんにも最良の方法です」という記述がある。また、「母乳栄養の現状」として、「引き続き母乳育児支援が必要であることを示しています」「現在では、母乳保育を第一主義とする傾向にあり、母乳がでない母親や仕事をもつ母親の中には、子どもの成長に不安を持つ人もいます」といった記述もある。(大江ほか 2017: 96-7,103)
みらい	「母乳は最も自然な栄養であり、人間の乳児には最適であることはいうまでもない」とあり、WHOとUNICEFの「母乳育児を成功させるための10か条」が掲載され、母乳育児の利点が挙げられている。(峯木ほか 2015:70-6)

おおよそどのテキストにも共通して、母乳の栄養・抗体形成・愛着形成が母乳育児の利点として挙げられている。また、複数のテキストで、母乳は「最も自然」「最も理想的」「最も効率的」など、母乳を乳児にとって最善のものとする「母乳育児推進規範」が見られる。一方、母乳を最善のものとは位置付けず、乳児に対する栄養摂取の1つと相対化して位置づけるものもあり、特に、注7で記した北大路書房のテキストのように母乳での育児ができない保護者への配慮を見せるものもあった。

母乳が乳児にとって様々な面で望ましい栄養であることは事実であろう。しかしながら、前章で見てきたHTLV-1関連疾患当事者の思いをふまえると、母乳育児を最善のものとする「母乳育児推進規範」と同様の表現が多くのテキストで見られることも、当事者の意識と齟齬があるし、当事者を支援する観点からも望ましくない。当事者の葛藤を解消することを目的とするならば、母乳育児が唯一最善ではないとするメッセージをより強くテキストが発し、母乳育児をできない保護者を配慮する保育者を育もうとすることも必要であろう。そこで次章では、本研究をまとめた上で、そのための方策を提案することとしたい。

## 5. おわりに：多様性尊重の観点におけるあるべき保育者養成に向けて

まずは本研究で見てきたことをまとめておきたい。

本研究ではまず、「子どもの食と栄養」のテキストに注目し、HTLV-1関連疾患がどのように記述されているか確認した。結果、多くのテキストで、母乳育児を避けるべき病の1つとしてHTLV-1関連疾患が言及され始めており、社会的な注目の高まりを反映した記述になっていることが確認された。

続いて、HTLV-1関連疾患当事者が、「母乳育児推進規範」との間に生じる葛藤をインタビュー調査に基づき確認した。結果当事者は、「母乳育児推進規範」との葛藤に苦しんでおり、しかもその規範は、専門職によっても「悪気はない(略)無神経さ」と共に表出されていることが明らか

かとなった。

さらに続いて、再度「子どもの食と栄養」のテキストに立ち戻り、母乳育児への評価のありようを確認した。結果、複数のテキストで、母乳こそが「最も理想的」とする「母乳育児推進規範」と軌を一にした記述が見られた。保育者も、当事者に葛藤をもたらす「母乳育児推進規範」を養成課程で身に着けてきている可能性が示され、多様性尊重の観点からは別様の保育者養成の道を講ずる必要性が示唆された。

さてそれでは、どのような養成が求められるのだろうか。その手がかりとなるのは北大路書房のテキストであろう。このテキストでは、「母乳を与えることができない場合や母乳分泌が極めて少ない場合」でも「心配することはない」と、母乳育児ができない保護者に対する配慮を見せると同時に、母乳育児ができない保護者も存在するという当たり前の事実を認識させる記述となっている。すなわち、非母乳育児でも心配ないと示し、母乳で育児できない保護者に対しても受容的に接することができる保育者養成につながるような記述となっている。このテキストのように、特定の育児方法を最善とせず、複数の育児方法を等価に尊重する保育者養成が必要なのではないだろうか。

それは、本研究がそもそもの立脚点とする、多様性を尊重する保育、特にそれも「子育て支援」の文脈からも意義づけられよう。冒頭でも述べたように、保育所保育指針では、「保護者の気持ちを受け止め、相互の信頼関係を基本に、保護者の自己決定を尊重すること」が「子育て支援」において留意すべきこととして規定されている。HTLV-1 関連疾患当事者の場合ならば、母乳育児ができない「保護者の気持ちを受け止め、相互の信頼関係」を築く上で、また、母乳育児をしないという「保護者の自己決定を尊重」する上で、「母乳育児推進規範」から脱却し、そうした保護者の存在も当然のこととして受け止めることが必要かつ重要となろう。

本研究は以上のように、特に「子育て支援」の文脈において今後あるべき保育者養成の姿を示した点で意義あるものだと言えよう。とはいえしかし、本研究には課題も残る。実際の保育者が、HTLV-1 関連疾患をはじめとした多様な背景を持つ保護者にどう接して支援しているのかの把握ができていないことである。本来であれば保育者調査を行い、何かしら背景を抱えた保護者に配慮をしているかといったことを明らかにすべきであろう。これらの点については、今後の課題としたい。

#### 注

- 1) 厚生労働省により、このウイルスへの抗体検査が 2011 年度より妊婦健康診査の標準的検査項目に組み込まれた。
- 2) 他の科目でも言及されることはあるが、量的に言及が多いのは「子どもの食と栄養」であるためこれに限定した。
- 3) なお本研究で取り上げるテキストは、2017 年 10 月 1 日時点において、amazon で「保育 子どもの食と栄養」で検索しヒットしたものの内、本文中で述べた発行年の条件に該当するものとした。また、保育者養成における HTLV-1 の扱われ方を検証するという本研究の趣旨に鑑み保育士試験対策用テキストは除外している。

- 4) 細かい指摘だが、感染するのはウイルスであり病そのものではない。ななみ書房版、ミネルヴァ書房b版も同様である。
- 5) このテキストでは、HTLV-1が、HIV・サイトメガロウイルスと共に単独で項が設けられ説明されている。また、対応方法の記述も詳細である。質量共に記述に力が入れていると言えよう。
- 6) 「スマイルリボン」の会員数は2015年7月現在で545名である。HTLV-1関連疾患の当事者団体としては日本最大のものである。
- 7) なおこのテキストには、「母乳を与えることができない場合や母乳分泌が極めて少ない場合でも親子のスキンシップは十分にとることができるので心配することはない」（二見・高野 2011）という、母乳育児が困難な保護者への配慮を見せる記述があるのが特徴的である。

## 文献

- 赤塚順一・上野美保・佐伯節子・所敏治・野原八千代・宮川三平（2011），『子どもの食と栄養——健やかに発育する食生活をめざして』医歯薬出版株式会社。
- 安藤和彦・戸江茂博・中西利恵・松本敦・進藤容子，2012，『子どもの食と栄養——食を大事にするきもちを育む』あいり出版。
- 二見大介・高野陽，2011，『子どもを知る——子どもの食と栄養』北大路書房。
- 林邦雄・谷田貝公昭・林俊郎，2013，『子どもの食と栄養』一藝社。
- 飯塚美和子・瀬尾弘子・曾根眞理枝・濱谷亮子・飯塚美和子・五関正江・桜井幸子・瀬尾弘子・曾根眞理枝・高橋恭子・圓谷加陽子・成田豊子・野田智子・濱谷亮子，2015，『最新子どもの食と栄養——食生活の基礎を築くために』学建書院。
- 板橋家頭夫，2017，「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル」『HTLV-1 母子感染予防に関する研究 HTLV-1 抗体陽性妊婦からの出生児のコホート研究』（2017年12月28日に最終アクセス，<http://htlv-lmc.org/wp-content/uploads/2017/04/97eee19767b417154dfe6005715a9713.pdf>）。
- 岸井勇雄・無藤隆・柴崎正行・岡崎光子・小川雄二・橋本洋子・高橋美保・駒田聡子・菊池浩子・白子みゆき・稲毛順子・小野正恵，2011，『子どもの食と栄養——演習』，同文書院。
- 児玉浩子・太田百合子・風見公子・小林陽子・藤澤由美子，2014，『子どもの食と栄養』中山書店。
- 公益財団法人児童育成協会・堤ちはる・藤澤由美子，2016，『子どもの食と栄養』中央法規出版。
- 桑畑洋一郎，2012，「HTLV-1 感染症に関する予備的考察」『宮崎学園短期大学紀要』5:53-66。
- 峯木真知子・高橋淳子・岩田章子・武田紀久子・武田康代・谷澤容子・長野美根・肥後温子・前田文子・宮寺里香・脇田美佳，2015，『子どもの食と栄養』みらい。
- 水野清子・當仲香・南里清一郎・藤澤良知・長谷川智子・上石晶子，2014，『子どもの食と栄養 健康なからだところを育む小児栄養学』診断と治療社。
- 小川雄二・坂本裕子・曾根眞理枝・豊原容子・中島正夫，2011，『子どもの食と栄養』建帛社。
- 岡井紀代香・吉井美奈子編著，2017，『子どもの食と栄養』ミネルヴァ書房。
- 岡崎光子編，2015，『改訂子どもの食と栄養』光生館。
- 小野友紀・島本和恵編著，2017，『保育の現場で役立つ 子どもの食と栄養』アイ・ケイコーポレーション。
- 大江敏江・小林久美・土田幸恵・林薫・廣瀬志保，2017，『子どもの食と栄養演習ブック』ミネルヴァ書房。
- 齋藤滋，2010，『HTLV-1の母子感染予防に関する研究班 平成21年度統括・分担研究報告書』。
- 新保育士養成講座編纂委員会編，2011，『子どもの食と栄養』全国社会福祉協議会。

堤ちはる・土井正子, 2016, 『子育て・子育てを支援する子どもの食と栄養』明文書林.

上田玲子・赤石元子・酒井治子・永井由利子・西田美佐・林薫・本田真美, 2011, 『子どもの食生活』ななみ書房.

#### 付記

本研究は JSPS 科研費 JP17K04184 の助成を受けたものです。