

ることが多い。食後に強制することなしに排便の習慣をつけ、便意を催したら我慢しないでトイレに行くようにする。

b 下痢・嘔吐・発熱・口内炎などに適した食事の与え方（食事療法）

● 水分補給方法（表 6-1）

吐き気、嘔吐がある場合は、それが治まってから口からの水分補給を行う。少量の水分を与え、嘔吐しないことを確認し、少しずつ増量する。嘔吐が激しくなかなか治まらない場合は早めに医療機関に行く。

● 離乳食の与え方

下痢の程度や全身症状によって離乳食を吟味する。離乳のはじめのころは乳汁を中心とする。7、8か月の場合は胃腸に負担がかからないように5、6か月の食事形態にするか、量を減らすことで様子を見る。回復に向かえば徐々に元にもどす。いずれの場合も脱水症状にならないように注意し、速やかに回復させるため食事内容（栄養補給）に気をつける。

使用する食品は、でんぷんが主体の食品や、豆腐、卵、繊維の少ない野菜などを選び、次に魚、肉を選ぶ。油脂類は正常便となったあと与える。

● 消化のよい調理法（表 6-2）

煮る、蒸すなど加熱により組織をやわらかくし、薄味に調理する方法が一般的に消化のよい調理法である。それに比べ、焼く、油脂を使って炒める、揚げるなどの調理法は消化

表 6-1 水分補給に用いられるもの

白湯（さゆ）	水を沸騰させ体温程度にさましたもの
お茶類	一般的にほうじ茶や番茶以外は用いない
砂糖水	5%程度の濃度のもの
りんごジュース	そのまま、または薄めて用いる
スープ	にんじんなどの野菜スープを薄い塩味にして用いる
小児用電解質液	（経口補液剤）

表 6-2 消化のよい調理法

こめ	おもゆ、くず湯、三分がゆ、五分かゆ、全がゆ
パン・うどん	パンがゆ、パンプディング、うどんやわか煮
いもなど	じゃがいもやさつまいものペースト、マッシュ、ポタージュ、プラマンジェ
豆類	豆腐すり流し、豆腐煮物、煮豆のうらごし（豆類の皮は除く）、きざみ納豆
野菜類	にんじん・かぼちゃ・ほうれんそうの葉先などのマッシュやポタージュ、繊維の少ない野菜のやわらか煮、トマトのきざみ（皮、種は除く）、大根おろし、やわらか煮のあんかけ、クリーム煮
果物	りんごのジュース・おろし、りんご・ももなどのコンポート（砂糖を加えて煮たもの）
魚	白身魚のすり流し、はんぺん煮、白身魚の薄味煮魚
肉	ペースト状にした鶏肉、二度びきした脂の少ない肉のそぼろ煮
卵	卵豆腐、具なし茶碗蒸し、かき卵汁、卵とじ、プディング、スクランブルエッグ（テフロン加工のフライパン使用） 卵は半熟状態が一番消化はよいが、体調の悪いときはアレルギーとなりやすいので、熱を加えたほうが安全である

が悪く、胃内停滞時間が長くなる。また同じ材料でも、細かくきざむ、食べやすい厚さや大きさに切るなど、切り方によっても消化をよくすることができる。

● 発熱と食事

水分補給を忘れずに行う。食欲も落ち消化機能も低下してくるので、たとえ食欲があっても消化しやすい食べ物や調理法にして与えるようにする。また量が多すぎないように注意する。

● 口内炎と食事

ウイルスの感染症で、高熱を出し、口の中に白い斑点や潰瘍ができるアフタ性口内炎がある。痛みを伴うため、食欲が減退する。

舌ざわりがなめらかで飲み込みやすいもの、味つけ、とくに塩味は薄く刺激の少ないもの、温度は熱すぎず、体温と同じくらいがよい。食事量が減少する場合は、少量で栄養価の高いものを選ぶ。ビタミンB群、ビタミンCの摂取も忘れないようにする。

アイスクリーム、具なし茶碗蒸し、プディング、くず湯、やわらかいマッシュポテト（チーズなどを入れてもよい）、カスタードクリーム、豆腐、バナナ、バター、牛乳、ゼラチンゼリーなどがよい。

どうしても口から水分や食事が摂れないときは入院治療する。

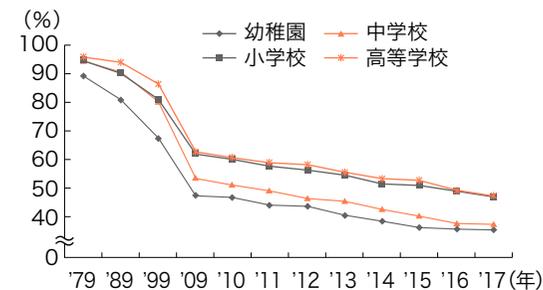
c むし歯（う歯）と食物摂取

歯が健康でないと食物摂取に不便をきたし、必要な栄養を取り込むことができない。そのため、むし歯にならないように細心の注意が必要である。幼児期は永久歯の形成、咀嚼機能を完成させる大切な時期である。歯の健康を保つことは重要な意味をもつ。

● むし歯の出現率

むし歯は間食の不適正、歯みがきの不適切などから発生するが、統計によると、砂糖の消費量とむし歯の罹患率とのあいだには相関関係がみられる。わが国においても、戦時中、砂糖の消費が著しく制限されたときには、幼児・学童のむし歯罹患率は低下したが、戦後、食料事情が好転し、砂糖の消費が増加すると再び増加した。現在は啓蒙や人工甘味料の使用により減少してきている（図 6-1）。

図 6-1 むし歯の者の割合の推移



（文部科学省：平成 29 年度学校保健統計調査、速報値）

図 6-2 むし歯発生の 3 要因

