

厚生労働行政推進調査事業費補助金

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に
向けた効果的な展開のための研究

令和2年度～令和3年度 総合研究報告書

研究代表者 衛藤 久美 女子栄養大学

令和4（2022）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

- 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究
衛藤久美 ----- 1

II. 分担研究報告

1. 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」の作成
- 1.1 幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」に関する調査研究
衛藤久美、鈴木美枝子、佐々木溪円、多田由紀、祓川摩有、船山ひろみ、秋山有佳、
會退友美、石川みどり、近藤洋子、杉浦至郎、高橋嘉名芽、多田恭子、西智子、
仁藤喜久子、林典子、茂呂歩実、山縣然太朗、山崎嘉久、吉池信男
----- 13
- 1.2 支援者対象調査に関する追加インタビュー調査
ー保育・幼児教育施設を対象としてー
鈴木美枝子、近藤洋子、仁藤喜久子 ----- 49
- 1.3 幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方（暫定版）の作成
多田由紀、船山ひろみ、祓川摩有、會退友美 ----- 63
- 1.4 保育・幼児教育の場における困りごとの分析結果に基づく幼児の栄養・食生活の
困りごと Q&A（案）の作成
鈴木美枝子、近藤洋子、仁藤喜久子、衛藤久美 ----- 73
2. 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」の作成
- 2.1 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」活用の
試行的運用の実施と評価
衛藤久美、鈴木美枝子、多田由紀、船山ひろみ、佐々木溪円、祓川摩有、秋山有佳、
會退友美、石川みどり、上田由香理、近藤洋子、杉浦至郎、高橋嘉名芽、西智子、
仁藤喜久子、林典子、茂呂歩実、山縣然太朗、山崎嘉久、吉池信男
----- 81
- 2.2 保健所における「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）
Ver.2」の活用可能性に関する調査研究
秋山有佳、佐々木溪円、石川みどり、衛藤久美 -----127

3. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行拡大後の幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態

- 3.1 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究
～新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行拡大後の実態～
佐々木溪円、鈴木美枝子、多田由紀、祓川摩有、船山ひろみ、衛藤久美、吉池信男
----- 145
- 3.2 幼児における食事時刻の規則性と食生活・生活習慣の関連
-COVID-19 感染拡大後の生活変化における検討
多田由紀、上田由香理
----- 177
- 3.3 新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う主観的経済状況の変化と食物群別摂取頻度及び朝食摂取との関連
佐々木溪円、杉浦至郎、林典子
----- 187
- 3.4 新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う主観的経済状況の変化と朝食および間食の摂取頻度との関連
佐々木溪円、杉浦至郎、林典子
----- 203
- 3.5 幼児における食事づくりに関わる機会と食生活・生活習慣の関連
-COVID-19 感染拡大後の生活変化における検討
多田由紀、上田由香理
----- 217
- 3.6 幼児をもつ保護者の家族との共食頻度と育児参加、食事づくり行動及び子どもの食物摂取頻度との関連 ―父親と母親の違い―
衛藤久美、會退友美
----- 231
- 3.7 幼児及びその保護者の子育て・健康・食生活状況に関するインタビュー調査
―COVID-19 感染拡大前後の変化―
祓川摩有、林典子
----- 251

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 257

別添 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた 効果的な展開のための研究

研究代表者 衛藤 久美 女子栄養大学 准教授

研究要旨

平成 29 年度～令和元年度「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」（研究代表者 石川みどり）では、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド案」）が作成された。本研究は、市区町村保健センター等での母子保健事業、保育所や幼稚園等での保育・幼児教育の場等において支援ガイド案を実践的に活用するために、栄養・食生活支援に関わる支援者が支援ガイド案を効果的に活用するための方法を明らかにすることを目的としている。

研究方法は、幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした質問紙調査及びインタビュー（研究 1-1）、支援ガイド案に追加する情報・教材の作成（研究 1-2）、母子保健及び保育・幼児教育の場における支援ガイド案 Ver.2 活用の試行的運用の実施と評価（研究 2-1）、保健所における支援ガイド案 Ver.2 の活用可能性の検討（研究 2-2）、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行拡大後の幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関するインターネット調査並びにインタビュー調査（研究 3）であった。

研究 1-1 の結果、支援ガイド案は、「わかりやすい」と回答した者が 6 割以上、「役立ちそう」と回答した者が約 9 割以上だった。「発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容」等を入れてほしい、保育・幼児教育施設で対応できる具体的な事例や Q&A があるとより分かりやすい等の意見があった。研究 1-1 で挙げた意見や既存のガイドライン等をふまえて、研究 1-2 では「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」（暫定版）並びに「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」（案）の 2 点の資料を作成した。研究 1-1 及び 1-2 を基に、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」（以下、「支援ガイド案 Ver.2」）を作成した。

研究 2-1 では、幼児期の栄養・食生活支援にかかわる通常業務の中で支援ガイド案 Ver.2 を 1 か月以上活用することを依頼した結果、子どもや保護者に対する支援の場や施設内の支援者間での情報共有等の場で活用した施設が多く、母子保健や保育・幼児教育の場において活用可能なガイドであることが確認された。さらに 20 施設 15 グループを対象に半構造化インタビューを実施し、支援ガイド案 Ver.2 の具体的な活用方法やわかりにくい点等を事例的に把握した。研究 2-2 の結果、保健所の管理栄養士が携わる業務には、幼児期の栄養・食生活支援に直接的又は間接的に関わる業務が含まれており、支援ガイド案 Ver.2 が保健所でも活用できる機会があることが分かった。研究 2-1 及び 2-2 を基に、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」を作成した。

研究 3 の結果、COVID-19 が流行拡大後の生活において、幼児の食事に関する困り事は COVID-19 流行前と大きくは変わっていないこと、COVID-19 流行拡大前後の健康・食生活・生活習慣・子育て状況に置いて良い変化も、悪い変化もあることが示された。

研究分担者

鈴木 美枝子 (玉川大学 教授)
佐々木 溪円 (実践女子大学 准教授)
多田 由紀 (東京農業大学 准教授)
祓川 摩有 (聖徳大学 准教授)
秋山 有佳 (山梨大学大学院 助教)
船山 ひろみ (鶴見大学 講師)

研究協力者

會退 友美 (東京家政学院大学)
石川 みどり (国立保健医療科学院)
上田 由香理 (大阪樟蔭女子大学)
近藤 洋子 (玉川大学)
杉浦 至郎 (あいち小児保健医療総合センター)
高橋 嘉名芽 (愛育病院)
多田 恭子 (聖路加国際病院)
西 智子 (日本女子大学)
仁藤 喜久子 (仙台白百合女子大学)
林 典子 (十文字学園女子大学)
茂呂 歩実 (鶴見大学)
山縣 然太郎 (山梨大学大学院)
山崎 嘉久 (あいち小児保健医療総合センター)
吉池 信男 (青森県立保健大学)

A. 研究目的

平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金 (成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」(研究代表者 石川みどり)(以下「石川班」)では、幼児の栄養・食生活支援に関わる保健医療従事者や児童福祉関係者等を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案)」(以下「支援

ガイド案」)が作成された。支援ガイド案は、離乳後の幼児を対象とした栄養・食生活に関する支援方法を科学的根拠に基づいて示した、独創性の高いガイドである。この支援ガイド案を効果的に活用していくためには、母子保健事業や保育・幼児教育の場で実際に幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者の意見や実践例を取り入れ、より実践に資するガイドとする必要がある。

本研究は、市町村保健センター等での母子保健事業、保育所や幼稚園等での保育・幼児教育の場等において支援ガイド案を実践的に活用するために、栄養・食生活支援に関わる支援者が支援ガイド案を効果的に活用するための方法を明らかにすることを目的としている。

B. 方法

本研究では、幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした質問紙調査及びインタビュー(研究 1-1)、支援ガイド案に追加する情報・教材の作成(研究 1-2)、支援ガイド案 Ver.2 活用の試行的運用の実施と評価(研究 2-1)、保健所における支援ガイド案 Ver.2 の活用可能性の検討(研究 2-2)、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行拡大後の幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関するインターネット調査並びにインタビュー調査(研究 3)を行った。研究の概念図を図に示す。

研究 1-1 幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者対象調査

1) 幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者対象の質問紙調査 (衛藤他)

これまで研究代表者、研究分担者、研究協力者が継続的に協働してきた市区町村保健センター、医療施設、公立・私立の保育所、幼稚園、認定こども園、子育て支援センター等を対象に、令和2年9～12月に自由回答を中心とした質問紙調査を、郵送法により実施した。合計88施設131名に依頼し、84施設126名より回答を得て(回収率:施設95.5%、対象者96.2%)、有効回答は82施設123名だった(有効回答率:施設93.2%、対象者93.4%)。

2) 保育・幼児教育施設を対象とした追加インタビュー調査 (鈴木)

支援者対象調査で質問紙調査を実施した保育・幼児教育施設の対象者うち、自由記述欄に記載があり、インタビュー調査の協力が得られた5施設を対象に、令和3年2～3月にインタビュー調査を実施した。調査内容は、支援ガイド案の活用できそうな点や、修正を要する点等についてのほか、支援ガイド改訂版に資するものとして、保護者や支援者にとって対応が難しいとされる食の困りごと(主に偏食対応等)の具体的な解決事例についての情報も収集した。

研究 1-2 支援ガイド案に追加する情報・教材の作成

1) 「幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」の作成 (多田・船山・祓川)

子どもの歯の萌出や咀嚼機能、嚥下機能、食べる機能の発達および調理形態の関係をとらえ、食べるものの固さ・大きさなどに

配慮しながら離乳食から幼児食への移行、幼児食から大人と同じ食事への移行における支援の例について整理されたチャートを作成するために、以下の資料を収集した。

授乳・離乳の支援ガイド、児童福祉施設における食事の提供ガイド、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン、政令指定都市および特別区の自治体ホームページに公表されている公立保育所の標準献立表、食材進行表、離乳食講習会資料などの他、協力の得られた自治体における教育・保育施設等における食事提供や調理に関するマニュアルなどの情報を参照し、チャートへの記載内容を精査した。各自治体の資料間で相違がみられた事項は、担当者間での協議ならびに自治体担当者へのヒアリングによって記載内容を検討した。

2) 「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」の作成 (鈴木・衛藤)

高橋らの研究(山崎班)における、母子の心配事のカテゴリを参考に、これまで鈴木らが石川班で研究してきた、保育・幼児教育施設における食に関する困りごとを分類した。さらに、多くの支援者が感じている食に関する困りごとを解決するために、保育・幼児教育施設ではどのような支援を行っているかについて、支援者対象調査の追加インタビュー調査にて情報を収集した。

研究 2-1 幼児の栄養・食生活支援における支援ガイド案 Ver.2 活用の試行的運用の実施と評価 (衛藤、鈴木、多田、船山他)

令和2年度の研究協力施設のうち、事前に研究の目的、方法等を書面で説明し内諾の得られた令和3年度の協力の内諾が得られた46施設に新規14施設を加えた合計60

施設を対象に、令和3年8～9月に、支援ガイド案 Ver.2 を送付し、幼児期の栄養・食生活支援にかかわる通常業務の中で1か月以上活用した上で、活用方法、役立った内容、追加資料に対する意見等を質問紙にて回答するよう依頼した。支援ガイド案 Ver.2 等の送付は段階的に行い、発送2か月後を回答〆切とした。締め切りを2週間以上過ぎても回答がない場合は、最低1回の督促を行った。質問紙は59施設から回収し（回収率：98.3%）、58施設を有効回答とした（有効回答率：98.3%）。質問紙の回答が得られた施設のうち、合計20施設、15グループを対象に、令和3年10～12月に、個別又はグループによる半構造化インタビューを対面又はオンラインで実施した。インタビューした内容を録音し、逐語録を作成し、分析を行った。

以上の質問紙調査及びインタビュー調査の結果をふまえて、支援ガイド案 Ver.2 改訂へ反映させる内容を、1) 支援ガイド案全体、2) 資料1「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」、3) 資料2「幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関するQ&A」に分けて整理した。

研究 2-2 保健所における支援ガイド案 Ver.2 の活用可能性の検討（秋山、佐々木、衛藤他）

本研究班関係者と関わりがある保健所を検討し、調査協力の依頼を行い、11施設（都道府県型保健所8施設、保健所設置市3施設）の管理栄養士12名を対象にインタビュー調査を実施した。

調査内容は、幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務に関わっているか、関わっている場合は事業の対象・方法等、幼児期の栄養・食生活支援に関わる際に参考にして

いる情報源、支援ガイド案 Ver.2 の内容について役に立つか、支援ガイド案 Ver.2 に加筆した方がよい点、回答者の属性とした。

研究 3 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関する調査

1) 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣の実態に関するインターネット調査（佐々木、多田、衛藤他）

全国の2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和3年2月に実施した。対象者は地域ブロック別に合計2000人をリクルートし、無効回答者を除く1982人を解析対象者とした。児に関する質問は、すべて2歳から6歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に関する内容として回答を求めた。質問項目は、平成27年度乳幼児栄養調査や平成31年食育に関する意識調査等の項目を参考とし、母子保健、小児保健、口腔保健等の視点から検討して作成した。

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行前後の変化の分析として、食事時刻の規則性と食生活・生活習慣の関連、主観的な経済状況の変化と食品群別摂取頻度の関連、主観的な経済状況の変化と朝食及び間食の摂取頻度との関連を分析した。また、COVID-19 流行後の生活における分析として、食事づくりに関わる機会と食生活・生活習慣の関連、家族との共食頻度と育児参加・食事づくり行動・子どもの食物摂取頻度との関連を分析した。

2) 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関するインタビュー調査（祇川他）

子育て関係のアプリおよび関連する SNS

を提供している会社に調査協力を依頼し、アプリ及び SNS の利用者である 2～6 歳の子どもを持つ母親を対象に、オンラインで、グループインタビューを実施した。居住地域（地方、都心）と就労形態（専業主婦、ワーキングマザー）で 4 グループに分け、各グループ 2 回、合計 8 回、2021 年 4 月～11 月に 1 時間程度のグループインタビューを実施した。対象者は 1 グループあたり 2～4 名、計 20 名だった。

インタビュー項目は、現在の食生活の状況、COVID-19 感染拡大前後で変化したこと等とした。インタビューした内容を録音し、逐語録を作成し、分析を行った。なお、回答者の属性は Microsoft Forms により回答を得た。

（倫理面への配慮）

研究 1-1, 2-1, 2-2 の調査の実施に当たっては、事前に書面又は口頭にて研究趣旨や内容、方法、個人情報の保護等について説明し、施設長及び対象者に書面で同意を得た上で、調査を実施した。研究 3 のインターネット調査は、調査を受けることの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づく C 社による説明文と、本調査内容に関する説明文を提示した上で取得した。インタビュー調査は、事前に、研究趣旨や内容、方法、個人情報の保護等について説明し、同意を得られた者を対象とした。

研究 1-1 及び 2-1 は女子栄養大学研究倫理審査委員会（承認番号第 289 号）、研究 2-2 は山梨大学医学部倫理委員会（承認番号第 2523 号）、研究 3 は女子栄養大学研究倫理審査委員会（承認番号第 317 号）の承認を得て実施した。

C. 結果

1. 幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者対象調査（研究 1-1）

1) 幼児期の栄養・食生活支援に関わる支援者対象質問紙調査

施設の内訳は、母子保健の場 15 施設、保育・幼児教育の場 63 施設、その他 4 施設）、有効回答者の職種は、管理栄養士・栄養士（52 名）、保健師（6 名）、看護師（8 名）、保育士（16 名）、幼稚園教諭（5 名）、調理員（6 名）、医師（3 名）、歯科医師（1 名）、歯科衛生士（3 名）、施設長・副施設長（23 名）だった。

支援ガイド案に対する意見として、「わかりやすい」という回答がどの内容も 6 割以上だった。特に「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組（好事例）の紹介」は 90.9%と最も割合が高く、「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」が最も割合が低かった。とても又は少し「役立ちそう」という回答がどの内容も約 9 割以上だった。特に「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」は、とても＋少し役立ちそうであるが 96.4%と最も割合が高く、逆に「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組（好事例）の紹介」が 89.0%と最も低かった。もっと入れてほしい内容としては、「幼児の食事の目安量」、「保護者への支援の具体例」、「発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容」や「食物アレルギー」が多く挙げられた。

2) 保育・幼児教育施設を対象とした追加インタビュー調査

保育所・幼稚園・認定こども園の教職員は、支援ガイド案について、保護者への説明の際の資料として活用できそうであると感じている一方で、分量が多く、ポイント

等が一目でわかりづらいと感じていた。また、保育・幼児教育施設で対応できる具体的な事例や Q&A があると、より分かりやすいという声も聴かれた。また、セーフティーディングに関しても触れられているとよいという意見も挙がった。偏食対応の解決事例では、子どもの気持ちに配慮し、好きな食感や味を見極めながら、少しでも食べたいと感じることのできる食環境を整えることを試みていた。

2. 支援ガイド案に追加する情報・教材の作成 (研究 1-2)

1) 幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方の作成

月齢区分は、幼児期の口腔機能の発達を示すには、歯の萌出が始まる時期、すなわち離乳食初期から段階的に示したほうが理解しやすいと考えられたため、乳児期も含めて5～6か月から6歳までを示すこととした。

「口腔機能の発達」は、出生時の反射から始まる哺乳行動から、離乳期を経て獲得される口腔機能までを歯の萌出を絡めて記載した。「食べる機能の発達」は、食形態の進め方に関わる機能を中心に記述した。「支援の例に関する検討」は、幼児期前半は、食べる機能の発達を促す手づかみ食べの推奨、特に窒息事故を予防するための安全な食べ方が身につくよう子どもの姿勢や見守るポイントなどを記載した。幼児期後半は社会性の発達面に着目した記載を追加した。

「調理形態・料理の例」は、歯の萌出時期（離乳食の開始時期）から奥歯が生えそろうまでの工夫を示し、奥歯が生えそろって以降、大人と同じ形態に近づけていくよう記載した。「食べにくい食材と対応例」は、口腔機能の発達状況によって食べにくい食

材について、口の中でまとまりにくい食品、弾力性や繊維が固い食材、誤嚥しやすいもの、唾液を吸収して飲み込みづらい食材など、それぞれの切り方や調理の工夫などを示した。

担当者間で整理した第一案を、研究班員、小児栄養の専門家および自治体担当者に確認してもらい、一部修正して「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」(暫定版)とした。

2) 「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」の作成

高橋らの研究(山崎班)で分類された困りごとのカテゴリを参考に、鈴木らが石川班で研究してきた保育・幼児教育現場での食の困りごとを分類したところ、12の上位サブカテゴリ、26の下位サブカテゴリに分類することができた。下位サブカテゴリの中で、最も多かったのが食べ方(偏食、好き嫌い、小食等)に関する内容であった。

偏食等の食の困りごとに積極的に取り組んでいる保育・幼児教育施設の支援者(副施設長・保育者・栄養士・調理員等)への追加インタビュー調査で得られた内容および、筆者らが石川班で研究してきた偏食を解決していくプロセス等を参考に、保育・幼児教育施設における支援者が偏食等の食の困りごとを解決するための「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」(案)を作成した。

3. 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案) Ver.2」の作成

以上の研究 1-1 及び 1-2 の成果、並びに研究班会議での議論をふまえて、支援ガイド案の内容を修正・加筆した「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイ

ド（案）Ver.2」を作成した。

研究1の結果をふまえて、図や文章をわかりやすくし、用語の統一を図った。また、「口腔の発達と歯磨きのポイント」、「食べ物による窒息事故の予防」、「子どもの偏食対応」、「食物アレルギー対応」についてコラムを加筆した。研究2で作成した「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」（暫定版）、並びに「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」（案）は巻末に資料1及び2として掲載した。なお「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」（案）については、分担研究で作成された保育・幼児教育の場での対応例に加えて、研究班内で挙げられた母子保健事業（歯科）現場での対応例を加筆したものを掲載した。

4. 幼児の栄養・食生活支援における支援ガイド案 Ver.2 活用の試行的運用の実施と評価（研究2-1）

1) 支援ガイド案 Ver.2 の活用と質問紙による評価

有効回答施設 58 施設の内訳は、母子保健事業の場 9 施設、保育・幼児教育の場 47 施設、その他 2 施設であった。回答者は、管理栄養士・栄養士 40 施設、保育士 3 施設、幼稚園教諭 2 施設、保育教諭 1 施設、調理員 1 施設、施設長・副施設長 9 施設、その他（調理師）1 施設、無回答 1 施設だった。

支援ガイド案の活用期間は、平均 48.8 日で、「子どもや保護者に対する支援の場」で活用した施設は 75.9%、「施設内の支援者間での情報共有等の場」で活用した施設は 62.1%と多かったが、「他施設と連携した事業を検討・実施する際」に活用した施設は 18.2%と少なかった。9 施設は、いずれも「活用しなかった」と回答した。

資料 1, 2 については、どちらも 9 割以上

が「わかりやすい」と回答した。「わかりにくい」と回答した施設は、資料 1 は 3 名、資料 2 は 4 名だった。

2) インタビューによる評価

「子どもや保護者に対する支援の場での活用」の内容としては、【保護者への支援・情報共有】が最も多く、【保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解】を行ったり、ガイドを参考にしながら【子どもの主体性を尊重した支援】を試みたりしていた。「施設内の支援者間での活用」としては、【職員間での情報確認・共通理解】が最も多く、多職種間、常勤・非常勤間での情報確認や共通理解に活用できることが示された。「他施設との連携における活用」が実施できた施設が少なかったが、活用内容としては、【他機関との情報確認・共通理解】が最も多かった。

資料 1 のわかりやすい点として、食具の持ち方、調理形態、食べさせる姿勢などが示された。一方、わかりにくい点、改善してほしい点は、舌の動きのイラストがあるとわかりやすい、食具食べるの発達と支援の追記がほしいといった意見が示された。

資料 2 のわかりやすい点として、楽しく食べる工夫をしている例を知ることができた、困ったときに確認できたり、他の人がどのように対応しているかがわかった等が示された。一方わかりにくい点、改善してほしい点は、主菜と副菜を混ぜないと食べない子どもへの支援、噛まない、詰め込み過ぎといった口腔に関する Q&A、生活リズムの改善や朝食を摂取しない家庭への支援を追記してほしいといった意見が示された。

5. 保健所における支援ガイド案の活用可能性（研究2-2）

対象者全員が常勤職員で、勤務年数は、

都道府県に入職後 20～25 年が 5 名、26～30 年が 7 名であった。保健所勤務年数は、20 年以上が 5 名と最も多かった。

全ての対象者の現在の業務に幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれていた。給食施設に関する業務が最も多く、次いで市町村等の関係者会議を行っているとの回答が多かった。その他、研修会や食育に関する業務を挙げた保健所があった。

最近 1 年以内に参考にした情報源は、研修会・研究会・学会等の資料や情報、厚労省情報、その他省庁情報の 3 つが最も多かった（それぞれ、9 施設）。

支援ガイド案は「役に立ちそう」という意見が全体的に多かった。特に事例やコラム、資料については、都道府県型保健所では給食施設の巡回指導時や市町村支援の際、保健所設置市では実際に保護者や児の相談の際の参考になりそうといった意見が得られた。一方「役に立たなさそう」という意見もわずかにみられた

支援ガイド案 P.26「都道府県・県型保健所におけるモデル」について、「専門職のスキルアップ」には「具体例などもう少し情報が欲しい」、「乳幼児健診の事業評価体制構築への支援」には「PDCA サイクルについて、評価の事例があるとよい」等の意見があった。その他、多職種連携の具体例があると良い、既存の関連ガイドラインや各省庁からの通知等、関連情報がまとまっていると良いといった意見が得られた。

6. 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」の作成

以上の研究成果をふまえて、研究会会議で議論を重ね、支援ガイド案の改訂点を整理・確認し、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」を作

成した（別添）。

具体的な改訂点として、支援ガイド案全体では、肥満児に対する支援に関するコラムの追加をすることとし、文言の統一や誤字・脱字の修正をした。P.26「都道府県・県型保健所におけるモデル」については、研究 2-2 で得られた意見を基に修正・加筆を行った。

資料 1 には、典型的な動きを獲得する乳児期の発達にあわせた舌と口唇の動きに関するイラストを追加した。また「食べる機能の発達」に合わせた「支援の例」をより具体的に示すために、コラム「幼児期前半の食具食べ（スプーン）の発達と支援」を追加し、資料 2 に「箸をなかなか上手に持つことができません、どうしたらいいですか。」の Q&A を追加した。その他、質問紙やインタビューでいただいた意見を基に修正や文言の統一を図った。

資料 2 は、Q が探しやすいよう、支援ガイド案 p.13 図 22 に基づき、【食事・間食・飲料】、【食事への関心・行動】、【生活】、【その他】に分類して配置した。質問紙やインタビューで収集した Q や A の事例を加え、見やすさ、読みやすさを改善した。

また、本研究班の成果物である「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」をより多くの支援者に活用してもらうために、健やか親子 21 のウェブサイト (<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/>) の「参考資料」→「乳幼児期」の中に PDF 掲載し、無料でダウンロードできるようにした。

7. 新型コロナウイルス感染症流行拡大後の幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関する分析（研究 3）

1) 幼児と保護者の健康・食生活・生活習

慣の実態に関するインターネット調査の結果

集団全体の結果として、COVID-19 流行前と比較して、23.8%の対象者が児の身体を動かす機会が減少したと回答し、39.1%の対象者が児のスクリーンタイムが増加したと回答した。朝食摂取頻度が増加した者は、児が 5.3%、対象者自身は 5.9%であった。また、16.4%の対象者は、児の間食摂取頻度が増加したと回答した。COVID-19 の流行前と比較して、摂取頻度が増加した食品は「菓子」、「穀類」が多かった。共食や児が食事づくりに参加する機会は、COVID-19 の流行前と比較して増加していた。児の食事に関する困り事については、COVID-19 の流行にかかわらず、「食べるのに時間がかかる」、「偏食する」等のこれまでの報告でみられた項目が多く挙げられた。

さらに、5 つの課題について分析を行った結果、食事時刻がもともと規則的な生活を送っている幼児は、幼児の現在の食事バランスを総合的に評価する Healthy Diet Score (HDS) が高く、朝食頻度など好ましい生活習慣であった。また、COVID-19 感染拡大前後で食事時刻が規則的になった群の COVID-19 前後の変化を評価する Changed-healthy diet score (C-HDS) が高値であった。

COVID-19 の流行前と比較した経済的ゆとりの減少は、父の回答では、インスタント麺の摂取頻度の増加と減少のいずれにも関連していた。母の回答では、経済的ゆとりの減少と摂取頻度の増加の関連は、肉類、卵、大豆・大豆製品、果物、茶などの飲料だけでなく、甘味飲料や菓子にも認められた。これらのうち、甘味飲料と菓子を除く食品群の摂取頻度増加は、在宅勤務者が世帯内にいることと関連していた。

COVID-19 の流行前と比較した経済的ゆとりの減少が、父の朝食摂取頻度の増加と関連していた。母の回答では、経済的ゆとりの減少は朝食摂取頻度の増加と減少のいずれにも関連していた。経済状況の変化は、幼児の朝食摂取頻度の増減との間に統計学的に有意な関連を示さなかった。しかし、経済的ゆとりの減少は、幼児の間食摂取頻度の増加と関連していた。保護者の朝食摂取頻度の増加と幼児の間食摂取頻度の増加は、在宅勤務者が世帯内にいることと関連していた。

子どもが食事作りに関わる機会には、保護者が一緒に作ることを意識していること、休日のスクリーンタイムが短いこと、朝食を家族そろって食べること、子どもの食事の世話を家族が協力すること、保護者の調理頻度が高いことが、幼児の性別や家庭の経済的・時間的ゆとり等とは独立して関連していた。

保護者の家族との共食頻度毎日群は、父親では、経済的ゆとりがある者、母親では時間的ゆとりがある者が多かった。食事の世話、全ての食事づくり行動の項目において、父母ともに共食頻度と関連がみられた。また、子どもの食物摂取頻度も共食頻度と関連がみられ、毎日群は健康的な食物摂取頻度習慣があることが示されたが、父親と母親で関連がみられた項目が異なっていた。

2) 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣等の実態に関するインタビュー調査

対象者の母親の年齢は 20~40 代で、30 代が 85%だった。子どもの年齢は、2 歳代が 35%と最も多かった。また、子どもの日中の主な預け先は、保育所が最も多かった。

現在の食生活の状況は、外食や中食の頻度には家庭による差があった。固さや味付

けは、2歳の子を持つ母親は皆配慮していたが3歳以上は、ほとんどが大人と同じにしていた。

COVID-19感染拡大前後に、良い変化(子どもと一緒に過ごす時間が増えた等)も、悪い変化(相談できる場所や人が減った等)もあることが示された。しかし、各家庭によって状況が異なっていた。

D. 考察

本研究の結果より、母子保健や保育・幼児教育の施設において、支援ガイド案 Ver.2 は、子どもや保護者に対する支援の場や、施設内の支援者間での情報共有等の場で、活用可能なガイドであることが確認できた。一方、試行的運用の実施期間が短く、他施設と連携した事業を検討・実施する際の活用については十分に検討できなかった。

また、支援ガイド案 Ver.2 の内容について、令和2年度にも母子保健や保育・幼児教育の場の支援者対象の調査結果を支援ガイド案 Ver.2 作成に反映したが、令和3年度の試行的運用では新規施設の支援者も含まれており、新たな視点での意見をガイド改訂に取り入れることができた。また、研究2の保健所に勤務する管理栄養士の意見も含めて、支援ガイド案 Ver.2 を改訂し、直接的・間接的に幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者の意見を取り入れたガイドにブラッシュアップすることができた。

新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等の実態に関する調査の分析結果より、COVID-19感染拡大前後の食生活や経済状況の変化が、幼児の食物摂取頻度や食習慣に関連していることが示された。良い変化も悪い変化もあり、家庭によっても状況が異なることから、その家庭や子育て環境に合った支援が

必要であることが示唆された。

本研究の限界として、研究1及び2の研究協力施設を機縁法により抽出した施設を対象としており、全国各地域を網羅していない点が挙げられる。また研究1-1,1-2,2-2は管理栄養士・栄養士の他、保育士、幼稚園教諭、保健師等多職種を研究対象としたが、研究2-2においては、保健所に勤務する管理栄養士のみを調査対象としており、保健師等他の職種の意見は取り入れられていない。

今後はさらに広範囲の地域にある関連施設において、多職種の意見を取り入れながら、支援ガイドをブラッシュアップしていく必要がある。

E. 結論

本研究の結果、幼児の栄養・食生活支援に直接的・間接的に関わる支援者の意見をふまえて、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(確定版)」を作成した。健やか親子21のウェブサイトから無料ダウンロードが可能となり、今後、この支援ガイドが様々な場で活用されることが期待される。

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
各分担研究報告書に記載
2. 学会発表
各分担研究報告書に記載

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

なし

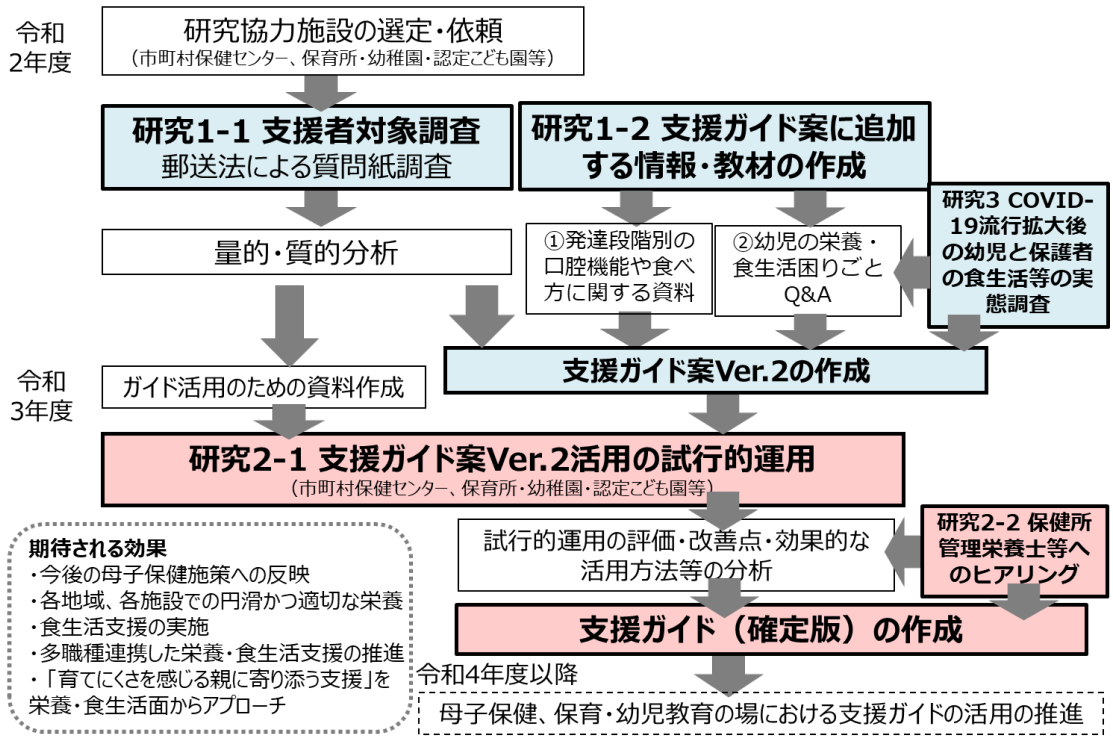


図 研究の概念図

幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした
「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」
に関する調査研究

研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学）

研究分担者

鈴木 美枝子（玉川大学）

佐々木 溪円（実践女子大学）

多田 由紀（東京農業大学）

祓川 摩有（聖徳大学）

船山 ひろみ（鶴見大学）

秋山 有佳（山梨大学大学院）

研究協力者

會退 友美（東京家政学院大学）

石川 みどり（国立保健医療科学院）

近藤 洋子（玉川大学）

杉浦 至郎（あいち小児保健医療総合センター）

高橋 嘉名芽（愛育病院）

多田 恭子（聖路加国際病院）

西 智子（日本女子大学）

仁藤 喜久子（仙台白百合女子大学）

林 典子（十文字学園女子大学）

茂呂 歩実（鶴見大学）

山縣 然太郎（山梨大学大学院）

山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター）

吉池 信男（青森県立保健大学）

研究要旨

平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」で作成された幼児の栄養・食生活支援に関わる保健医療従事者や児童福祉関係者等を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド案」）について、市区町村保健センターでの母子保健事業、保育所や幼稚園等での保育・幼児教育の場等において、栄養・食生活支援に関わる支援者を対象に、支援ガイド案を効果的に活用するために改訂する上での具体的な改善点を明らかにすることを目的とした。

これまで研究代表者、研究分担者、研究協力者が継続的に協働してきた施設を対象に、令和 2 年 9 月～12 月に自由回答を中心とした質問紙調査を、郵送法により実施した。合計 88 施設 131 名に依頼し、84 施設 126 名より回答を得て（回収率：施設 95.5%、対象者 96.2%）、有効回答は 82 施設 123 名だった（有効回答率：施設 93.2%、対象者 93.4%）。施設の内訳は、母子保健事業の場 15 施設、保育・幼児教育の場 63 施設、その他 4 施設、有効回答者の職種は、管理栄養士・栄養士（52 名）、保健師（6 名）、看護師（8 名）、保育士（16 名）、幼稚園教諭（5 名）、調理員（6 名）、医師（3 名）、歯科医師（1

名)、歯科衛生士(3名)、施設長・副施設長(23名)だった。

支援ガイド案に対する意見として、「わかりやすい」という回答がどの内容も6割以上だった。特に「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」は90.9%と最も割合が高く、「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」が最も割合が低かった。とても又は少し「役立ちそう」という回答がどの内容も約9割以上だった。特に「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」は、とても+少し役立ちそうであるが96.4%と最も割合が高く、逆に「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」が89.0%と最も低かった。もっと入れてほしい内容としては、「幼児の食事の目安量」、「保護者への支援の具体例」、「発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容」や「食物アレルギー」が多く挙げられた。

本研究の結果より、支援ガイド案は、幼児の栄養・食生活支援に従事している支援者から見て、母子保健や保育・幼児教育の場で活用可能なガイドであることが示唆された。一方で、わかりにくい点や追加・改善すべき点も明らかとなった。本研究の結果を踏まえて、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案) Ver.2」を作成した。

A. 研究目的

平成29年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」(研究代表者 石川みどり)(以下「石川班」)では、幼児の栄養・食生活支援に関わる保健医療従事者や児童福祉関係者等を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案)」(以下「支援ガイド案」)が作成された。

石川班では、幼児の栄養・食生活支援に関する科学的根拠の整理と、支援に必要なとなる枠組みが構築され、支援ガイド案が作成された。この支援ガイド案を実践的に活用するためには、幼児の栄養・食生活に関わる支援者の意見を取り入れながら、支援ガイド案の具体的な活用方法を検討する必要がある。

本研究では、市区町村保健センターでの母子保健事業、保育所や幼稚園等での保育・幼児教育の場等において、栄養・食生活支援に関わる支援者を対象に、支援ガイド案を効果的に活用するために改訂する上での、

具体的な改善点を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査方法

これまで研究代表者、研究分担者、研究協力者が継続的に協働してきた施設を中心に、地域特性、施設の特性等を考慮して、事前に調査の主旨等を担当者に説明し、調査協力の内諾を得た上で、調査を実施した。

自由回答を中心とした質問紙調査を、郵送法により令和2年9月～12月に実施した。施設ごとに、施設長宛の依頼文書及び同意書、対象者宛の依頼文書、同意書、調査票、支援ガイド案、返信用封筒を郵送した。回答期限は、配布の約1か月後とした。

2. 研究対象

研究対象は、大きく母子保健事業の場、保育・幼児教育の場、その他とした。母子保健事業の場としては、乳幼児健康診査(以下「乳幼児健診」という)を実施している市区町村保健センターや医療施設、保育・幼児教育の場としては、公立・私立の保育所、幼稚

園、認定こども園、その他としては、子育て支援センター等を対象とした。対象職種は、幼児の栄養・食生活支援に関わっている管理栄養士・栄養士、保健師、保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師、調理員、歯科衛生士、歯科医師、医師、園長等とした。

なお同一施設で複数職種からの協力が得られる場合は、複数職種に回答を依頼した。同一施設内に同一職種が複数名いる場合は、1名に回答を依頼した。

合計 88 施設 131 名に依頼し、84 施設 126 名より回答を得た(回収率:施設 95.5%、対象者 96.2%)。施設長の同意書が回収できなかった者を除いた 82 施設 123 名を有効回答とした(有効回答率:施設 93.2%、対象者 93.4%)。

3. 調査内容

調査内容は、支援ガイド案を一読した上で A4 版 4 枚の質問紙に回答することを依頼した(資料)。アンケート内容は、支援ガイド案の内容について各章ごとに「わかりやすい」か「わかりにくい」かを尋ね、「わかりにくい」と回答した場合は、わかりにくいページや項目、文章を記載いただき、わかりにくい内容を記述してもらった。

また、支援ガイド案の各章の活用可能性について、「とても役に立ちそうである」「少し役に立ちそうである」「あまり役に立たなそうである」の 3 件法で尋ね、「とても役に立ちそうである」「少し役に立ちそうである」と回答した場合にはそう感じたページ・項目・文章、どのような時に役に立ちそうかを記述してもらった。一方、「あまり役に立たなそうである」と回答した場合にはその理由を記述してもらった。さらに、支援ガイド案には含まれていない内容で取り入れた方がよい内容や、入れてほしい内容がある場

合は記載を求めた。

加えて、回答者自身のことについて(性別、年代、所属する施設の種類、現在の職種、勤務年数、勤務形態)、現在行っている栄養・食生活支援に関する業務や、支援を行う際に参考にする情報源、支援内容に悩んだ際の対応について尋ねた。

4. 解析方法

選択肢を伴う質問項目(単一回答、複数回答)については、単純集計をした上で、施設種類別、職種別にクロス集計を行った。集計する際は、項目ごとに欠損値(無回答、無効回答、非該当)は除外して集計した。集計には、統計解析ソフト IBM SPSS Statistics27 を用いた。

自由回答については、Microsoft Excel を用いて、以下の手順で分析した。1)各対象者の回答について、1セルに複数の内容が含まれている場合は、1セル=1つの内容にした。2)回答内容が似ているものをカテゴリー化し、内容を反映するカテゴリー名を付与した。3)支援ガイド案のページ及び項目順に並び替えた。1)及び 2)の分析については、2名の研究者が独立して分析した上で、内容の確認を別の研究者 1~3 名を含めて行った。意見に相違がある場合は、話し合いにより解決した。

(倫理面への配慮)

調査に当たっては、事前に書面にて研究趣旨や内容、方法、個人情報の保護等について説明し、施設長及び対象者に書面で同意を得た上で、調査を実施した。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の審査、承認を得た上で実施した(承認番号第 289 号)。

C. 研究結果

1. 有効回答施設・対象者特性

有効回答施設計 82 施設の内訳は、母子保健事業の場 15 施設、保育・幼児教育の場 63 施設、その他 4 施設であった（図 1）。保育・幼児教育の場としては、公立保育所 27 施設、私立保育所 19 施設と、保育所が大半を占めたが、幼稚園（6 施設）や認定こども園（8 施設）もあった。その他には、子育て支援センター（2 施設）の他、市区町村食育施策担当等が含まれていた。また都道府県別にみると、東京都 35 施設、神奈川県 20 施設と首都圏に所在する施設が多かった（表 1）。

有効回答者 123 名の職種は、管理栄養士・栄養士が 52 名と約 4 割を占めた。それ以外にも、保健師（6 名）、看護師（8 名）、保育士（16 名）、幼稚園教諭（5 名）、調理員（6 名）、医師（3 名）、歯科医師（1 名）、歯科衛生士（3 名）、施設長・副施設長（23 名）と、多職種から回答を得た（図 2）。施設長・副施設長と回答した 23 名は、保育所、幼稚園、又はこども園の施設長・副施設長だった。23 名中 11 名は、保育士、幼稚園教諭のいずれか 1 つ以上の資格・免許を保有していた。

2. 栄養・食生活支援の業務

現在業務として行っている栄養・食生活支援については、有効回答者全体では「保護者に対する情報提供（例：リーフレット配布、ポスター掲示）」が 68.6%と最も多かった。次いで、「保護者からの個別相談」（58.7%）、「幼児に対する食育（例：料理教室）」（47.9%）が多かった（表 2-1）。

また、施設種類別でみると、母子保健施設では「幼児健診・歯科健診における栄養指導・相談や食育」が 81.5%と最も多く、「幼児健診・歯科健診以外の場における栄養指導・相談や食育」（77.8%）、「保護者に対す

る情報提供（例：リーフレット配布、ポスター掲示）」（63.0%と）続いた。一方、保育・幼児教育施設では、母子保健施設で多かった回答は少なく、「保護者に対する情報提供（例：リーフレット配布、ポスター掲示）」が 70.8%、「保護者からの個別相談」（62.9%）、「食事やおやつの提供・片付け（配膳する）」（59.6%）が多い結果であり、施設ごとの業務の特徴が示された（表 2-1）。

そして、職種別でみると、管理栄養士・栄養士では「保護者に対する情報提供（例：リーフレット配布、ポスター掲示）」が 90.4%と最も多く、保健師では「幼児健診・歯科健診における栄養指導・相談や食育」（80.0%）、保育士では「共食（子どもと一緒に食べる）」と「保護者からの個別相談」がいずれも 75.0%と最も多かった（表 2-2）。

3. 栄養・食生活支援を行う際に参考にする情報

栄養・食生活支援を行う際に参考にしてしている情報について全体で最も多かった回答は、「栄養や食に関する専門書・教科書」（60.7%）であり、次いで「同僚や上司の助言や提供情報」（52.5%）、「同職種の助言や提供情報」（51.6%）が多かった。

施設種類別にみると、母子保健施設および保育・幼児教育施設のいずれにおいても「栄養や食に関する専門書・教科書」を最も参考にしてている人が多いことが分かった（母子保健施設：67.9%、保育・幼児教育施設：59.6%）（表 3-1）。

職種別では、管理栄養士・栄養士、保健師、看護師では全体と同様「栄養や食に関する専門書・教科書」が最も多かった（それぞれ、84.6%、83.3%、50.0%）。また、保育士では「同僚や上司の助言や情報提供」（80.0%）、幼稚園教諭では「一般書籍」と「研究会、研

研究会、学会等の資料や情報」(80.0%)が多かった(表3-2)。

4. 栄養・食生活支援で困った際の対応

栄養・食生活支援で困った際の対応については、全体、施設種類別のいずれにおいても同様の傾向が見られた。「同じ施設内の他職種に相談する」が最も多く(それぞれ、79.5%、89.3%、76.4%)、「同じ施設内の同職種に相談する」が次に多い結果であった(それぞれ、57.4%、75.0%、51.7%)。最も多かった「同じ施設内の他職種に相談する」の内容をみると、全体および母子保健施設では多くの人々が「管理栄養士・栄養士」(それぞれ、40.6%、52.0%)に相談していることが分かった。一方で保育・幼児教育施設では「保育士」(43.3%)に相談している人が多かった。

また、「施設外で幼児の栄養・食生活に関する同職種に相談する」場合の内容をみると、「市区町村内の別の保育園」に相談している人が多くみられた(全体:57.6%、母子保健施設:60.0%、保育・幼児教育施設:57.1%)(表4-1)。そして、「自分で調べる」と回答した人の内容では、「インターネット」が最も多かった(全体:63.9%、母子保健施設:63.6%、保育・幼児教育施設:62.5%)(表4-1)。

職種別でも「同じ施設内の他職種に相談する」が多くの職種で最も多かった。相談相手の詳細をみると、管理栄養士・栄養士と看護師の最も多い相談相手は「保育士」(それぞれ、43.9%、87.5%)であり、保健師や保育士、幼稚園教諭などでは「管理栄養士・栄養士」に相談している人が最も多かった。なお「自分で調べる」の内容としてはほとんどの職種で「インターネット」と回答した人が最も多い結果であった(表4-2)。

5. 支援ガイド案に対する意見(わかりやすさ)

「わかりやすい」という回答がどの内容も6割以上だった。特に「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」は90.9%と最も割合が高かった。一方、最も割合が低かったのは、「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」であった(表5)。

「わかりにくい」内容(自由回答)を分析した結果、抽出された自由回答内容の延べ件数は、「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」112件、「②幼児の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」66件、「③図「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向」37件、「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」112件、「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」27件だった(表6-1~6-5)。特に件数が多かった「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」については、平成27年度乳幼児栄養調査結果を抜粋した内容について、「文章がわかりにくい」、「図が見にくい」、「文章と図が合っていない」等の意見が多く挙げられた。「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」については、「文章がわかりにくい」、「図がわかりにくい」の他、記載内容に対する疑問や意見も見られた。

6. 支援ガイド案に対する意見(活用可能性)

とても又は少し「役立ちそう」という回答がどの内容も約9割以上だった。特に「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」は、とても役立ちそうである57.1%、少し役立ちそうである39.3%と、最も役立ちそうと回答した割合

が高かった。一方、「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」はあまり役立たなさそうであるが11.0%と、他に比べてその回答率が高かった(表7)。

「役立ちそう」な内容(自由回答)を、活用場面と活用方法で分析した結果、抽出された自由回答内容の延べ件数は、「①幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」122件、「②幼児の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」107件、「③図「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向」96件、「④幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」103件、「⑤幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」98件だった(表8-1~8-5)。

活用場面と活用方法の2つの視点で整理した結果、まず活用場面としては、乳幼児健診や食育といった子どもへアプローチする場面に加え、保護者支援や保護者への情報提供といった保護者にアプローチする場面でも活用可能であるという意見が見られた。さらに、支援者間の情報共有、他職種連携、支援者教育、他機関の連携といった、支援者間での活用も可能であるという意見も見られた。活用方法としては、現状把握、問題の把握、課題の整理等のアセスメント(計画)や、支援方法や助言内容の検討(実施)が多く見られたが、評価や見直しといった活用法も挙がり、栄養・食生活支援のPDCAサイクルの各段階で活用可能であることが明らかとなった。

7. 支援ガイド案に対する意見(入れてほしい内容)

有効回答者123名のうち67名がこの設問に回答し、特になしと回答した15名を除いた52名の記述の延べ件数は83件だった(表

9)。「幼児の食事の目安量」や「保護者への支援の具体例」(各6件)、「発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容」や「食物アレルギー」(各5件)が多く挙げられた。他にも、「咀嚼機能と調理形態の関係をもっと具体的に」、「コロナ禍における支援」、「めざす姿を載せてほしい」等(各3件)の意見も挙げられた。

8. 支援ガイド案の改善点

本調査結果をふまえて、研究分担者、研究協力者による研究班会議で検討した結果、以下の方針で支援ガイド案を改訂することとなった。

①「「幼児期の栄養・食生活等をめぐる状況(平成27年乳幼児栄養調査結果より)」は、「わかりにくい」という回答が最も多かった。乳幼児栄養調査の結果の概要に掲載されている範囲で、調査の対象年齢がわかるように記載する、グラフは見やすくなるように修正する、原則図にあわせて文章を修正・加筆する等する。

②「幼児の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」並びに図「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」については、「保護者」と「親」は「保護者」に統一する等用語を統一する、主語が子どもなのか保護者なのかがわかるような文章にする、P10、12の図は左から右に流れる図にする等修正する。

③「幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」については、様々な意見があったため、取り入れた方がよい内容について、取り入れていく。

④「幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」については、明らかな誤植やレイアウトミスは修正するが、内容については事例提供者への負担を考慮し、原則修正

しない。事例を提供者が今年度の研究分担者、研究協力者の場合は、可能な範囲で追加・修正する。

⑤もっと入れてほしい内容として意見が挙がった内容のうち、「発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容」、「咀嚼機能と調理形態の関係をもっと具体的に」、「丸のみ・嚙まない場合の対応」については、分担研究として、「幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方（暫定版）」の作成が進められている。また、「保護者への支援の具体例」、「他組織・他職種連携」「具体的な支援事例」については、分担研究として「保育・幼児教育の場における困りごとの分析結果に基づく幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A（案）」の作成が進められている。これらを補完する位置づけで、「歯科」、「食物アレルギー」、「誤飲・窒息等事故予防の視点」「具体的な支援事例」の4点については、コラムとして支援ガイド案に加筆することとした。

D. 考察

本研究の結果より、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」は、「わかりやすい」と回答した支援者が6割以上、「役立ちそう」と回答した支援者が約9割以上だったことから、母子保健事業や保育・幼児教育の場で支援者が活用可能なガイドであることが示唆された。

一方で、支援ガイド案に対する自由回答の分析結果より、具体的な改善点を見出すことができた。

E. 結論

本研究の結果より、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」は、幼児の栄養・食生活支援に従事している支援者から見て、母子保健や保育・幼児教育の場で活用可能なガイドであることが示唆された。一方で、わかりにくい点や追加・改善すべき点も明らかとなった。本研究の結果を踏まえて、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案） Ver. 2」を作成した。

参考文献

厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究」（研究代表者：石川みどり）平成29年度～令和元年度総合研究報告書、2020

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む）
なし

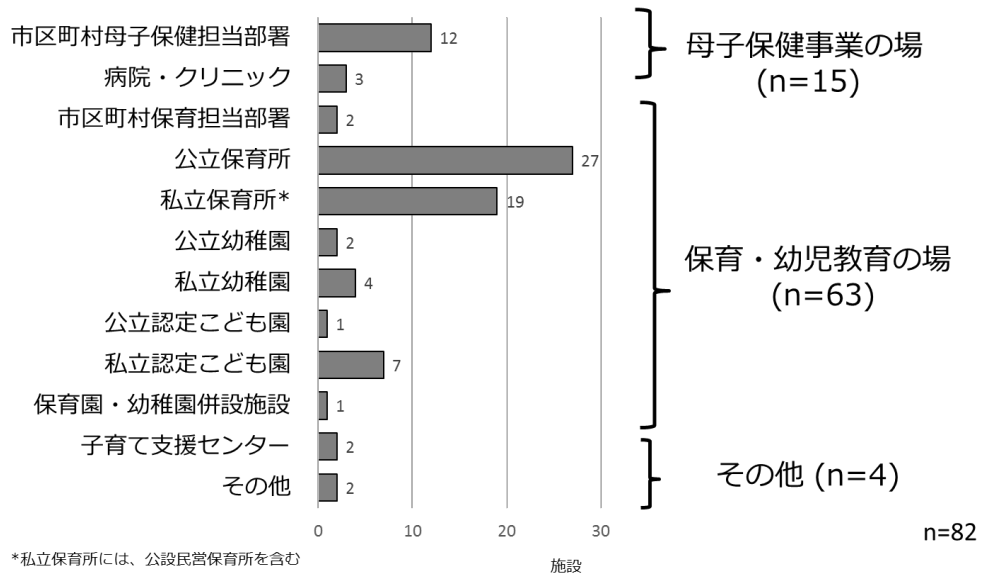


図1 有効回答施設の内訳

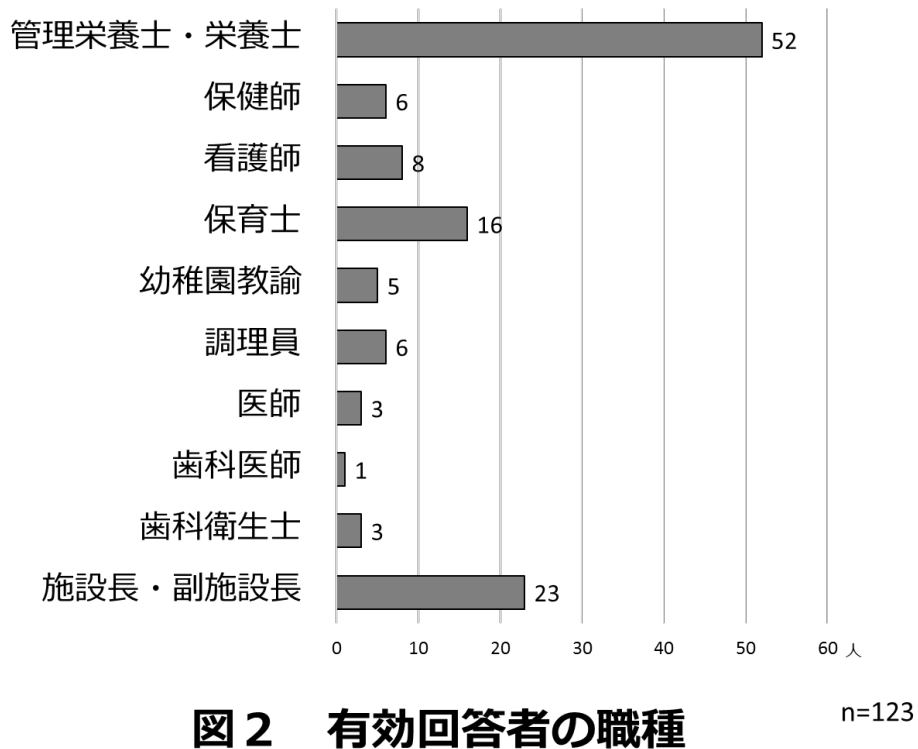
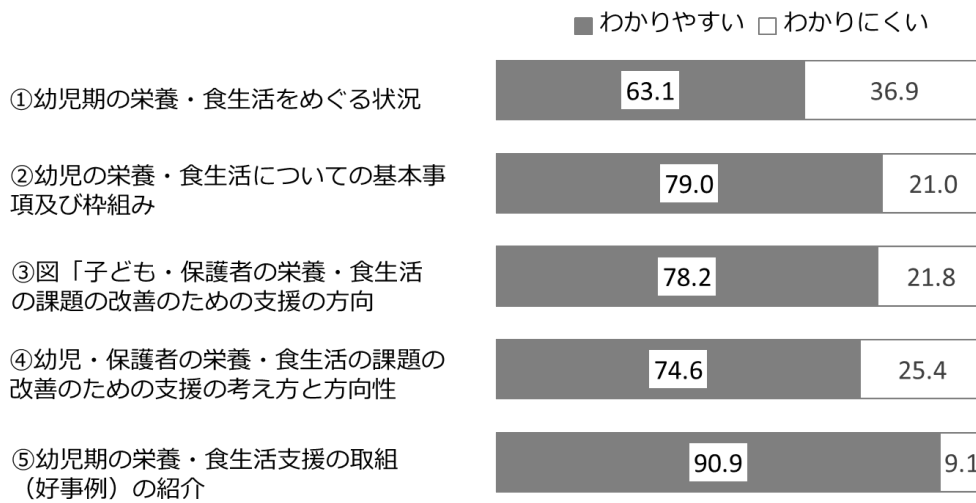
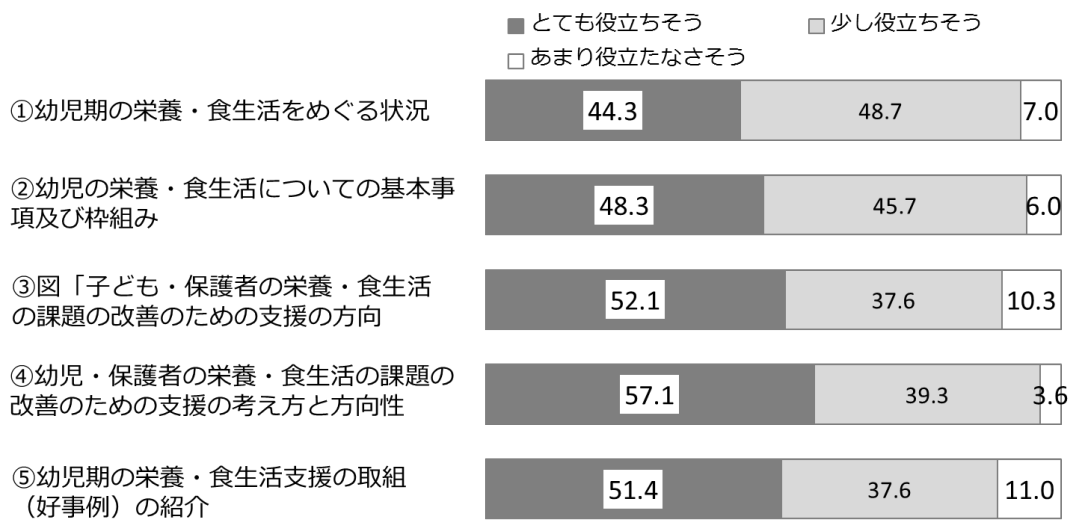


図2 有効回答者の職種



n=123

**図3 支援ガイド案に対する意見
(わかりやすさ)**



n=117

**図4 支援ガイド案に対する意見
(活用可能性)**

表1 都道府県別有効回答施設数

所在地 (都道府 県)	母子保健		保育・幼児教育								その他		合計
	市区町村 母子保健 担当部署	病院・ク リ ニッ ク	市区町村 保育 担当部署	公立保育所	私立保育所 *	公立幼稚園	私立幼稚園	公立認定 こども園	私立認定 こども園	保育所・幼 稚園併設施 設	子育て支援 センター	その他	
宮城県	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3
山形県	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	0	5
埼玉県	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
千葉県	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	3
東京都	6	1	1	19	7	0	0	0	0	0	0	1	35
神奈川県	2	1	0	5	7	1	2	1	0	0	1	0	20
栃木県	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
群馬県	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
山梨県	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
静岡県	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
愛知県	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
京都府	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
熊本県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
宮崎県	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	12	3	2	27	19	2	4	1	7	0	2	2	82

*私立保育所には、公設民営保育所を含む

表2-1 現在業務として行っている栄養・食生活支援(施設種類別)

	全体 (n=121)		母子保健施設 (n=27)		保育・幼児教育 施設(n=89)		その他 (n=5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 幼児健診・歯科健診における栄養指導・相談や食育	31	25.6%	22	81.5%	8	9.0%	1	20.0%
2. 幼児健診・歯科健診以外の場における栄養指導・相談や食育	54	44.6%	21	77.8%	31	34.8%	2	40.0%
3. 食事やおやつの調理	42	34.7%	2	7.4%	40	44.9%	0	0.0%
4. 食事やおやつの提供・片付け(配膳する)	55	45.5%	2	7.4%	53	59.6%	0	0.0%
5. 共食(子どもと一緒に食べる)	47	38.8%	2	7.4%	45	50.6%	0	0.0%
6. 幼児に対する食育(例:料理教室) ※1以外	58	47.9%	6	22.2%	50	56.2%	2	40.0%
7. 保護者に対する食育(例:料理教室) ※1以外	44	36.4%	7	25.9%	35	39.3%	2	40.0%
8. 保護者に対する情報提供 (例:リーフレット配布、ポスター掲示)	83	68.6%	17	63.0%	63	70.8%	3	60.0%
9. 保護者同士の交流を深める機会の提供	29	24.0%	4	14.8%	24	27.0%	1	20.0%
10. 保護者からの個別相談 ※1以外	71	58.7%	12	44.4%	56	62.9%	3	60.0%
11. その他	10	8.3%	2	7.4%	7	7.9%	1	20.0%

欠損値を除いて集計

表2-2 現在業務として行っている栄養・食生活支援(職種別)

	管理栄養士・ 栄養士 (n=52)		保健師 (n=5)		看護師 (n=8)		保育士 (n=16)		幼稚園 教諭 (n=5)		調理員 (n=6)		医師 (n=3)		歯科医師 (n=1)		歯科衛生士 (n=3)		施設長・ 副施設長 (n=22)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 幼児健診・歯科健診における栄養指導・ 相談や食育	15	28.8%	4	80.0%	2	25.0%	2	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	100.0%	3	100.0%	3	13.6%
2. 幼児健診・歯科健診以外の場における栄養 指導・相談や食育	30	57.7%	3	60.0%	3	37.5%	3	18.8%	2	40.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	100.0%	3	100.0%	8	36.4%
3. 食事やおやつ調理	33	63.5%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	0	0.0%	5	83.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	13.6%
4. 食事やおやつ提供・片付け(配膳する)	28	53.8%	0	0.0%	4	50.0%	11	68.8%	2	40.0%	3	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7	31.8%
5. 共食(子どもと一緒に食べる)	12	23.1%	0	0.0%	4	50.0%	12	75.0%	3	60.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	15	68.2%
6. 幼児に対する食育(例:料理教室) ※1以外	39	75.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	18.8%	2	40.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	13	59.1%
7. 保護者に対する食育(例:料理教室) ※1以外	29	55.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%	2	40.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	11	50.0%
8. 保護者に対する情報提供 (例:リーフレット配布、ポスター掲示)	47	90.4%	2	40.0%	1	12.5%	8	50.0%	3	60.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	100.0%	2	66.7%	18	81.8%
9. 保護者同士の交流を深める機会の提供	8	15.4%	0	0.0%	2	25.0%	6	37.5%	3	60.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	10	45.5%
10. 保護者からの個別相談 ※1以外	32	61.5%	3	60.0%	3	37.5%	12	75.0%	4	80.0%	2	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	0	0.0%	13	59.1%
11. その他	5	9.6%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	13.6%

欠損値を除いて集計

表3-1 栄養・食生活支援を行う際に参考にしている情報(施設種類別)

	全体 (n=121)		母子保健施設 (n=27)		保育・幼児教育 施設(n=89)		その他 (n=5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 栄養や食に関する専門書・教科書	74	60.7%	19	67.9%	53	59.6%	2	40.0%
2. 一般書籍	42	34.4%	7	25.0%	33	37.1%	2	40.0%
3. 学術雑誌、研究論文	23	18.9%	11	39.3%	12	13.5%	0	0.0%
4. 一般雑誌、新聞記事	35	28.7%	8	28.6%	27	30.3%	0	0.0%
5. 研修会、研究会、学会等の資料や情報	59	48.4%	12	42.9%	44	49.4%	3	60.0%
6. 料理検索サイト(クックパッド、クラシルなど)	33	27.0%	6	21.4%	27	30.3%	0	0.0%
7. ウェブサイト(料理検索サイト以外)	40	32.8%	12	42.9%	28	31.5%	0	0.0%
8. 同僚や上司の助言や提供情報	64	52.5%	17	60.7%	44	49.4%	3	60.0%
9. 同職種の助言や提供情報	63	51.6%	18	64.3%	41	46.1%	4	80.0%
10. 厚生労働省が提供する情報	28	23.0%	9	32.1%	19	21.3%	0	0.0%
11. その他省庁が提供する情報	15	12.3%	5	17.9%	9	10.1%	1	20.0%
12. その他の人からの助言や提供情報	8	6.6%	1	3.6%	6	6.7%	1	20.0%
13. その他	6	4.9%	2	7.1%	4	4.5%	0	0.0%

欠損値を除いて集計

表3-2 栄養・食生活支援を行う際に参考にしている情報(職種別)

	管理栄養士・ 栄養士 (n=52)		保健師 (n=5)		看護師 (n=8)		保育士 (n=16)		幼稚園教諭 (n=5)		調理員 (n=6)		医師 (n=3)		歯科医師 (n=1)		歯科衛生士 (n=3)		施設長・ 副施設長 (n=22)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 栄養や食に関する専門書・教科書	44	84.6%	5	83.3%	4	50.0%	6	40.0%	3	60.0%	1	16.7%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	10	43.5%
2. 一般書籍	21	40.4%	0	0.0%	4	50.0%	4	26.7%	4	80.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	100.0%	0	0.0%	7	30.4%
3. 学術雑誌、研究論文	12	23.1%	2	33.3%	1	12.5%	0	0.0%	1	20.0%	1	16.7%	1	33.3%	1	100.0%	2	66.7%	2	8.7%
4. 一般雑誌、新聞記事	14	26.9%	1	16.7%	2	25.0%	3	20.0%	2	40.0%	2	33.3%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	10	43.5%
5. 研修会、研究会、学会等の資料や情報	33	63.5%	2	33.3%	0	0.0%	3	20.0%	4	80.0%	2	33.3%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	13	56.5%
6. 料理検索サイト(クックパッド、クラシルなど)	24	46.2%	0	0.0%	0	0.0%	2	13.3%	2	40.0%	3	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	4.3%
7. ウェブサイト(料理検索サイト以外)	25	48.1%	0	0.0%	3	37.5%	3	20.0%	1	20.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	1	33.3%	6	26.1%
8. 同僚や上司の助言や提供情報	30	57.7%	3	50.0%	1	12.5%	12	80.0%	3	60.0%	5	83.3%	1	33.3%	1	100.0%	2	66.7%	6	26.1%
9. 同職種の助言や提供情報	36	69.2%	4	66.7%	2	25.0%	10	66.7%	3	60.0%	2	33.3%	1	33.3%	1	100.0%	2	66.7%	2	8.7%
10. 厚生労働省が提供する情報	21	40.4%	0	0.0%	2	25.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	13.0%
11. その他省庁が提供する情報	13	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.3%
12. その他の人からの助言や提供情報	3	5.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%	3	13.0%
13. その他	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	4	17.4%

欠損値を除いて集計

表4-1 栄養・食生活支援で困った際の対応(施設種類別)

内容	全体 (n=123)		母子保健 施設 (n=28)		保育・ 幼児教育 施設(n=90)		その他 (n=5)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 同じ施設内の同職種に相談する	70	57.4%	21	75.0%	46	51.7%	3	60.0%
2. 同じ施設内の他職種に相談する	97	79.5%	25	89.3%	68	76.4%	4	80.0%
園長・副園長*	8	8.3%	1	4.0%	7	10.4%	0	0.0%
上司・主任*	5	5.2%	1	4.0%	4	6.0%	0	0.0%
保育士*	36	37.5%	6	24.0%	29	43.3%	1	25.0%
看護師*	27	28.1%	4	16.0%	20	29.9%	3	75.0%
保育教諭*	2	2.1%	1	4.0%	1	1.5%	0	0.0%
管理栄養士・栄養士*	39	40.6%	13	52.0%	24	35.8%	2	50.0%
保健師*	13	13.5%	8	32.0%	5	7.5%	0	0.0%
調理員・調理師*	17	17.7%	3	12.0%	13	19.4%	1	25.0%
歯科衛生士*	6	6.3%	3	12.0%	3	4.5%	0	0.0%
歯科医師*	1	1.0%	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%
医師*	2	2.1%	1	4.0%	0	0.0%	1	25.0%
その他*	7	7.3%	2	8.0%	4	6.0%	1	25.0%
3. 施設外で幼児の栄養・食生活支援に関わる同職種に相談	40	32.8%	5	17.9%	35	39.3%	0	0.0%
市区町村内の別の保育園†	19	57.6%	3	60.0%	16	57.1%	0	0.0%
系列/同一法人内の別の保育園†	5	15.2%	0	0.0%	5	17.9%	0	0.0%
市区町村役所・役場†	7	21.2%	1	20.0%	6	21.4%	0	0.0%
保健センター†	3	9.1%	1	20.0%	2	7.1%	0	0.0%
保健所†	3	9.1%	1	20.0%	2	7.1%	0	0.0%
別の保健センター†	1	3.0%	1	20.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村外†	2	6.1%	0	0.0%	2	7.1%	0	0.0%
その他†	5	15.2%	2	40.0%	3	10.7%	0	0.0%
4. 施設外で幼児の栄養・食生活支援に関わる他職種に相談す	20	16.4%	4	14.3%	16	18.0%	0	0.0%
5. 自分で調べる	57	46.7%	14	50.0%	41	46.1%	2	40.0%
インターネット‡	23	63.9%	7	63.6%	15	62.5%	1	100.0%
書籍・雑誌(一般・その他)‡	9	25.0%	2	18.2%	7	29.2%	0	0.0%
書籍・雑誌(専門)‡	6	16.7%	3	27.3%	3	12.5%	0	0.0%
厚生労働省ガイドライン等‡	9	25.0%	3	27.3%	6	25.0%	0	0.0%
母子衛生研究会‡	3	8.3%	2	18.2%	1	4.2%	0	0.0%
小児歯科学会‡	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Pubmed、論文‡	7	19.4%	1	9.1%	5	20.8%	0	0.0%
研修会資料‡	1	2.8%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%
市作成の資料‡	1	2.8%	0	0.0%	1	4.2%	0	0.0%
その他‡	2	5.6%	0	0.0%	2	8.3%	0	0.0%
6. その他	3	2.5%	0	0.0%	3	3.4%	0	0.0%

欠損値を除いて集計(有効回答者数n=122)

* 有効回答者数n=96

† 有効回答者数n=33

‡ 有効回答者数n=36

表4-2 栄養・食生活支援で困った際の対応(職種別)

内容	管理栄養士・ 栄養士 (n=52)		保健師 (n=6)		看護師 (n=8)		保育士 (n=16)		幼稚園教諭 (n=5)		調理員 (n=6)		医師 (n=3)		歯科医師 (n=1)		歯科衛生士 (n=3)		施設長・ 副施設長 (n=23)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. 同じ施設内の同職種に相談する	27	51.9%	5	83.3%	0	0.0%	11	73.3%	5	100.0%	4	66.7%	2	66.7%	1	100.0%	2	66.7%	13	56.5%
2. 同じ施設内の他職種に相談する	42	80.8%	6	100.0%	8	100.0%	13	86.7%	1	20.0%	4	66.7%	2	66.7%	1	100.0%	3	100.0%	17	73.9%
園長・副園長*	5	12.2%	0	0.0%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
上司・主任*	4	9.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
保育士*	18	43.9%	2	33.3%	7	87.5%	2	14.3%	0	0.0%	2	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	31.3%
看護師*	17	41.5%	1	16.7%	3	37.5%	2	14.3%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	18.8%
保育教諭*	2	4.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
管理栄養士・栄養士*	13	31.7%	4	66.7%	4	50.0%	8	57.1%	1	100.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	1	33.3%	6	37.5%
保健師*	4	9.8%	2	33.3%	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	1	100.0%	1	33.3%	2	12.5%
調理員・調理師*	8	19.5%	0	0.0%	1	12.5%	3	21.4%	0	0.0%	1	25.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	3	18.8%
歯科衛生士*	3	7.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	6.3%
歯科医師*	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
医師*	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%
その他*	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	3	21.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	12.5%
3. 施設外で幼児の栄養・食生活支援に関わる同職種に相談	30	57.7%	0	0.0%	2	25.0%	2	13.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	26.1%
市区町村内の別の保育園†	14	56.0%	0	0.0%	2	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	75.0%
系列/同一法人内の別の保育園†	4	16.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村役所・役場†	6	24.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
保健センター†	3	12.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
保健所†	3	12.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
別の保健センター†	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市区町村外†	1	4.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
その他†	4	16.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4. 施設外で幼児の栄養・食生活支援に関わる他職種に相談す	3	5.8%	1	16.7%	0	0.0%	2	13.3%	1	20.0%	0	0.0%	1	33.3%	1	100.0%	0	0.0%	11	47.8%
5. 自分で調べる	33	63.5%	2	33.3%	4	50.0%	4	26.7%	3	60.0%	0	0.0%	2	66.7%	1	100.0%	0	0.0%	8	34.8%
インターネット‡	14	60.9%	1	100.0%	1	100.0%	1	50.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	66.7%
書籍・雑誌(一般・その他)‡	8	34.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
書籍・雑誌(専門)‡	2	8.7%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%
厚生労働省ガイドライン等‡	7	30.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	16.7%
母子衛生研究会‡	2	8.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
小児歯科学会‡	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Pubmed、論文‡	4	17.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	16.7%
研修会資料‡	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
市作成の資料‡	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他‡	1	4.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	50.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
6. その他	1	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	8.7%

欠損値を除いて集計(有効回答者数n=122)

*有効回答者数n=96

†有効回答者数n=33

‡有効回答者数n=36

表5 支援ガイド案のわかりやすさ

		①「2. 幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」 (p.2~9)		②「3. 幼児期の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」(p.10~11)		③「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」(p.12)		④「4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」 (p.13~24)		⑤「5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」 (p.25~57)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体(n=123)	わかりやすい	77	63.1%	94	79.0%	93	78.2%	91	74.6%	110	90.9%
	わかりにくい	45	36.9%	25	21.0%	26	21.8%	31	25.4%	11	9.1%
施設種類別											
母子保健施設 (n=28)	わかりやすい	11	39.3%	18	64.3%	18	66.7%	19	67.9%	23	82.1%
	わかりにくい	17	60.7%	10	35.7%	9	33.3%	9	32.1%	5	17.9%
保育・幼児教育施設 (n=89)	わかりやすい	62	69.7%	72	83.7%	71	81.6%	69	77.5%	83	94.3%
	わかりにくい	27	30.3%	14	16.3%	16	18.4%	20	22.5%	5	5.7%
その他 (n=5)	わかりやすい	4	80.0%	4	80.0%	4	80.0%	3	60.0%	4	80.0%
	わかりにくい	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	2	40.0%	1	20.0%
職種別											
管理栄養士・栄養士 (n=51)	わかりやすい	34	66.7%	38	74.5%	40	80.0%	35	68.6%	45	88.2%
	わかりにくい	17	33.3%	13	25.5%	10	20.0%	16	31.4%	6	11.8%
保健師 (n=6)	わかりやすい	3	50.0%	6	100.0%	5	83.3%	6	100.0%	6	100.0%
	わかりにくい	3	50.0%	0	0.0%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
看護師 (n=8)	わかりやすい	3	37.5%	7	87.5%	7	87.5%	8	100.0%	8	100.0%
	わかりにくい	5	62.5%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
保育士 (n=16)	わかりやすい	12	75.0%	13	81.3%	12	75.0%	13	81.3%	16	100.0%
	わかりにくい	4	25.0%	3	18.8%	4	25.0%	3	18.8%	0	0.0%
幼稚園教諭 (n=5)	わかりやすい	2	40.0%	4	80.0%	4	80.0%	4	80.0%	4	80.0%
	わかりにくい	3	60.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%
調理員 (n=6)	わかりやすい	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%
	わかりにくい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医師 (n=3)	わかりやすい	2	66.7%	2	66.7%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%
	わかりにくい	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	2	66.7%
歯科医師 (n=1)	わかりやすい	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%	0	0.0%
	わかりにくい	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
歯科衛生士 (n=3)	わかりやすい	1	33.3%	2	66.7%	2	66.7%	2	66.7%	3	100.0%
	わかりにくい	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	0	0.0%
施設長・副施設長 (n=23)	わかりやすい	14	60.9%	16	80.0%	15	71.4%	14	60.9%	21	95.5%
	わかりにくい	9	39.1%	4	20.0%	6	28.6%	9	39.1%	1	4.5%

欠損値を除いて集計

表6-1 「わかりにくい」の自由回答分析結果①

n= 112

項目	カテゴリ	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
全体(P2~9)	構成に対する疑問(この項目がなぜガイドのトップにあるのか)	1	「支援ガイド」の冒頭が調査結果をそのまま？並べるのは構成上違和感を感じてしまいました。なぜ、この項目をガイドブックのトップに持ってきたのかと思いました。	○		
	構成に対する意見(基本的事項との整合性)	1	1)調査結果の項目と2)基本事項の枠組みが連動して表記されるとさらに良いと思いました		○	
	調査の対象年齢等概要がわからない	5	H27乳幼児栄養調査の対象年齢等を本文はじめにあると、後のデータが読みやすい。	○	○	
	年齢区分が不明	2	内容は分かりやすいのですが年齢区分が不明なので利用しにくい印象です	○		
	文章と図があていない	1	説明文からグラフのどの部分について説明しているのか読み取りにくい	○		
	文章と図の内容が重複している	1	図を見て読み取れることや下線部分と同一の内容が記載されているため、重複感がありました。長文を読んですでに書かれているように、図で示していないデータの結果やそれと関連付けた分析結果、新たな情報を中心に記載していただくと嬉しいです	○		
	文章がわかりにくい(文章全般)	2	数字が苦手なので問題点を認識するまでに時間がかかりました。P7 5)(1)のような解説だとわかりやすいです	○	○	
	図が見にくい(色)	3	白黒印刷のため、グラフが見にくい。	○	○	
	図が見にくい(文字の大きさ)	3	図の中の小さい字は見づらい		○	
	図が見にくい(大きさ、色)	1	全体的にグラフの字が細かく、色分け等もはっきりとわかりづらい。		○	
	図が見にくい(凡例)	1	色が似ているため、項目が判別しにくい	○		
	図は不要	1	乳幼児栄養調査の報告書に記載されている図(グラフ)をそのまま貼っている？ためか全体的に見にくい。図は不要。下線が引いてある部分だけでも十分ではないか。足立区の子どもの健康・生活実態調査の報告書(概要版)等の方が見やすく参考になるのではないか		○	
	目次	目次と本文があていない	1	目次と項目と内容があていないのでは？		○
1)子どもの発育・発達・健康について(P2~3)						
(1)子どもの肥満度、及び保護者の子どもの体格に関する認識	記載内容に対する疑問(肥満度ではなくカウプ指数で示す方がよい)	2	いつも肥満ややせについてはカウプ指数で判断していたので、肥満度の感覚がつかめなかった	○		○
	文章と図があていない	1	文章では、肥満・普通・やせの割合が記入してありますが、表であるとよりわかりやすいです。文章と表の見方が一致せず、わかりにくいです。		○	
	文章がわかりにくい(全体的に)	1	書き方がわかりにくいです		○	
	文章がわかりにくい(体格と認識のつながり)	4	認識と実際がすぐに読み取れなかった	○		
	文章がわかりにくい(何が言いたいかわからない)	2	3割4割の結果、何が言いたいのか分かりませんでした。「肥満傾向、やせ傾向の子どもの親はずれが大きいので指導を徹底した方がよい」と言いたいのか	○		○
	文章がわかりにくい(その他)	1	助詞の使い方:肥満度がふつうの子どもの保護者の3割は~むし歯のある子どもの保護者に~と回答	○		
	誤植がある(本文;ふつうよい→ふつうより)	4	ふつうよい→ふつうより		○	
	図が見にくい(文字の大きさ)	3	グラフの数字が見えない		○	
	図が見にくい(色)	2	表がグレースケールなので全体的によみとりにくい	○	○	
	図が見にくい(その他)	1	肥満度の認識と実際の肥満の割合の図		○	
	(2)むし歯の有無別 間食の与え方	記載内容に対する意見(年齢別の記載)	2	虫歯の有無、対象年齢別の方が比較しやすい	○	
文章と図があていない		3	むし歯がある割合の表がほしい 「94.2%がふつうである」という図がない	○	○	
文章がわかりにくい(全体的に)		1	むし歯についての話ではなく、間食の与え方の話だと思うので「間食の与え方とむし歯の関係」等、間食の与え方の方が先に来る方がよいのではと思うし、虫歯で語るのは難しいと思います。	○		
文章がわかりにくい(何が言いたいかわからない)		1	間食の与え方を聞きたいのか？虫歯についての話なのか？	○		
(3)食物アレルギーの状況	図がきれいでいる	1	グラフの右側見えない		○	
	文章と図があていない	6	文章と図が相対していない	○	○	
	他の資料と相違がある(アレルギー症児の子ども)	1	アレルギー症状の子どもの割合が厚労省健康局のデータとかなりの相違があるが理由がわからない	○		
	文章がわかりにくい(図の説明)	1	文章の内容をグラフからすぐに読み取れないものがある		○	
	図に必要な記載がある	3	グラフの真ん中の図36②③、図36④はどこを指しているのか	○	○	
2)子どもの食事・間食・飲料について(P3~5)						
(1)現在の子どもの食事 で困っていること	文章と図があていない	2	文章の数値とグラフの数値が異なりわかりにくい		○	
	記載内容に対する意見(年齢別の記載)	1	子どもの食事で困っていることが一番多い年令が、2~3才であることを文章に記載してほしい。		○	
	図が見にくい(大きさ)	1	表が細かくて、わかりづらい。表を大きくするか、カラーにすると分かりやすくなる。		○	
(2)子どもの主要食物の 摂取頻度	文章と図があていない	5	「食品群別1日1回以上摂取するものの割合」他食品に比べ少ないものに魚、肉、大豆、大豆製品とあるが卵は入らない	○	○	
	文章がわかりにくい(書き方)	1	4行目以降の摂取頻度についての%の提示が品目の後がより分かりやすい(例:穀類97%、お茶など甘くない飲料84%)		○	
	図が見にくい(凡例)	6	各項目と%の部分がどこを指しているのかわかりづらい	○	○	
(3)子どもの間食の与え方	文章がわかりにくい(全体的に)	1	私の読解力の問題かもしれませんが、文章からグラフを読み取るのが難しい感じがしました。		○	
	誤植がある(本文;でが青字)	1	「43.7%であった」の「で」が青字になっている		○	

表6-1 「わかりにくい」の自由回答分析結果①(つづき)

項目	カテゴリ	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
3)子どもの食を食べる環境について(P5)						
(1)共食(朝食・夕食)の状況	文章と図があていない	1	データの基準が不明。例:子どもだけの食事割合が朝食22.8%となっているが、どの部分なのか不明		○	
	文章がわかりにくい(健やか親子21の%の算出)	3	健やか親子21の朝食95.2%、夕食99.7%がどこから来たのかわかりにくい。	○	○	
4)子どもの生活習慣について(P6~7)						
(1)子どもの起床時刻・就寝時刻別(平日・休日)朝食を必ず食べる子どもの割合	他の項目の内容と整合性がとれていない	2	P.6(1)とp.8(2)の起床、就寝時間の割合がちがう。	○	○	
	文章と図があていない	1	朝食の共食状況別にみると…の文→データなし?どこをみれば良い?		○	
	誤植がある(本文;起床時間→起床時刻)	1	起床時間→起床時刻		○	
(2)運動と身体活動の状況	文章と図があていない	1	データの基準が不明。例:60分の運動がとれている子が70.0%とあるが強度と時間の関係が不明		○	
5)子どもの食生活と保護者の生活習慣や社会経済的状況との関係について(P7~9)						
(1)子どもの食事で気を付けていること	文章がわかりにくい(下線部)	2	下線部分→データからは読み取れなかった、他のデータとの比較?		○	○
	文章がわかりにくい(その他)	1	助詞の使い方:親が子どもの食事(で)気を付けている(項目)の文章		○	
	他の下線部との整合性が取れていない	2	子どもの食事で気を付けていることで下線で書かれている内容が“評価”になっている。ここでは客観的事実の記載のみにした方が良い。		○	
(2)子どもと保護者の起床・就寝時刻	図が見にくい(大きさ)	1	表が細かくて、わかりづらい。表を大きくするか、カラーにすると分かりやすくなる。		○	
	図が見にくい(色)	2	白・黒のため子どもの就寝時刻の色別がわかりにくかった		○	
	文章と図があていない	1	子どもと保護者の起床時間についての表がみあたりません	○		
(3)子どもと保護者の朝食習慣	文章と図があていない	1	グラフ→子ども欄の93.3%,5.2%、保護者欄の81.2%,10.6%…なんの%値なのかがグラフ内に記載されて		○	
	記載内容に対する意見(朝食習慣)	1	朝食習慣:意外と食べているのでは?			○
	文章がわかりにくい(その他)	1	助詞の使い方:家庭の子ども(は)者はいらぬ		○	
	誤植がある(本文;一方の後の。)	1	下から6行目…一方。”		○	
(4)社会経済的要因別の主要な食物の摂取頻度	文章と図があていない	2	果物、菓子(菓子パン含む)、インスタントラーメンやカップ麺は、グラフが掲載されていないが良いのか?		○	
	言葉の意味がわからない(経済的なゆとり)	1	経済的ゆとりとは?世帯年収?それとも主観?		○	
	文章がわかりにくい(その他)	1	野菜は経済的ゆとりがない家庭での摂取量がすくないのか		○	
	図が見にくい(大きさ)	3	文章の内容はわかりやすいですが、グラフが細かくて見にくかったです。経済に特化するか、総合的な暮らしに対しての摂取頻度でもよいかと思ひます		○	
	図が見にくい(色)	2	表が見にくい。網掛けがはっきり区別できてない		○	

表6-2 「わかりにくい」の自由回答分析結果②

n= 66

項目	カテゴリー	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
全体(P10~11)	タイトルと内容が合っていない	1	ネガティブな内容で記述されている(タイトルは基本事項であり心配事ではない)		○	
	文章と図の内容が重複している	3	P10にも同じようなことが記載されているのでP10だけでもいいのかなと思いました	○	○	
	文章と図が合っていない	1	図と各項目がリンクするように書かれていると良い(図にかかれていない項目と文章が一致しない部分があり、わかりにくい) 例)P11「精神的健康」→図「精神的」(用語の統一) 例)P11「発達特性」→図「どこにあてはまるのか？」	○		
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	2	課題等の列挙のみであり、子どもたちの食生活について何も目指すものが見えない	○		○
	文章がわかりにくい(主語)	2	「子どもの心配ごと」が「現状」<親の心配>「母子に関する専門職」のどの視点で整理されたかわかりにくい。前段で調査結果があるので特に感じました。	○	○	
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	P11の理由は箇条書きの方がわかりやすいかなと思います		○	
3幼児期の栄養・食生活についての基本事項、及び、理論的枠組み(P10)						
	タイトルと内容が合っていない	2	文章の中身には幼児期の栄養・食生活の課題がかかっている。基本事項という言葉とはニュアンスが異なるように感じる。	○		
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	3	3行目、「基本的な栄養・食生活」とは、P1の「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活」と理解してよいのでしょうか。「基本的な」の意味(定義?思い?)について説明があると読み手に左右されないのではと感じました。ほかのところで定義されていたら申し訳ありません。	○		
	文章がわかりにくい(主語)	1	保護者の心配ごと…本人でこと? 園から見てこと?		○	
図 子どもの栄養・食生活の心配ごと及び保護者の課題(P10)						
	記載内容に対する疑問(主語)	1	子どもの心配ごと…どちらの心配ごと? 園から見た? 保護者から見た? それとも合わせて?		○	
	記載内容に対する疑問(食事をつくる力)	1	P10図の「食事をつくる力」に書かれている「食べ物に関心がない」「食材の栽培体験がない」は「つくる力」ではないと感じる		○	
	記載内容に対する疑問(生活のリズム等)	1	自身の生活の理解(生活のリズム・食生活スタイル)…他がネガティブに表現されているので「生活リズムが乱れている」とか?		○	
	図がわかりにくい(構成)	10	P10(1)~(4)の横軸が図の左から右へ流れる方が分かりやすい	○	○	
	図がわかりにくい(読み取りにくい)	2	図が分かりにくく、文章だけでもいいのでは	○	○	
	図がわかりにくい(記載の仕方)	1	心配ごととしての記載なので、ネガティブだと思うし、めざすところがわからない		○	
	図がわかりにくい(言葉の意味)	2	「食事・間食のタイミングが遅い」と「食生活スタイル」と「食事と間食に気をつけていない」と「生活リズム」の違いがわからない		○	
	図がわかりにくい(矢印)	3	関係性の矢印(なぜここに関連付けたか)が記載されていないので、各自の自由な解釈になってしまう可能性があります。きちんとした理由があった矢印をつけていってほしいと思いますので、説明を追加していただきたいです。こういった部分について、しっかりとガイドに記載されていると、関係職種への説明がしやすくなると思います。	○		
	図が見にくい(色)	1	図が白黒だと分かりにくい		○	
1)子どもの心配ごと(P10~11)						
(1)発育・発達・健康	上付番号(文献番号)の意味がわからない	1	p10 1)タイトルの4-6)は何を指しているのかわかりません。		○	
	文章がわかりにくい(主語)	2	子ども自身の問題なのか? 保護者の問題なのか? が入り混じっていてわかりにくいと思う		○	
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	3	「食事が楽しくなさそう」「食事が美味しくなさそう」「安心できない」「食事が安全でない」は誰が感じているのでしょうか? そして具体的にどのような状態でしょうか?		○	
	文章がわかりにくい(その他)	1	p11精神的健康→食事が安全でない(詳細不明)		○	
	記載内容に対する疑問(仕上げ磨き等)	3	子どもの心配ごととの口腔機能の部分で「歯が痛い…等」の中に「仕上げ磨きをしていない」の項目があるが、子どもの問題なのか? 子どもの問題だったら「歯磨きや仕上げ磨きを嫌がる」とかがふさわしいのか?		○	
	文章と図が合っていない	2	「発達特性について」文章に記載がありますが、P10の図に記載されていません		○	
(2)食事・間食、飲料	文章がわかりにくい(主語)	1	「食べる量が少ない・多い・むら食い」は子どものことで、「食事・間食の回数が多い・少ない、飲料の種類と量を管理していない」は保護者の問題と思うので区別した方が分かりやすいのではと思う		○	
	文章がわかりにくい(その他)	1	p11(2)食事、間食、飲料→~について把握する(詳細不明)		○	
(3)食事への関心・行動	文章がわかりにくい(説明が足りない)	3	食事をつくる力の説明がP11 18行目から書いてありますが、料理することと勘違いしやすいかと思う		○	
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	順番として「食事を食べる力」が最初にした方が理解しやすいと思う		○	
	記載内容に対する疑問(食事をつくる力)	2	「食事をつくる力」に、なぜ関心などの気持ちが入るのかわからない行動と意識(感情?気持ち)は別のものではないか		○	
	記載内容に対する疑問(速く食べる)	1	P11(3)食事への関心・行動 上から4行目…速く食べる→早く では?		○	
	記載内容に対する意見(食事を選べる力)	1	食事を選べる力も大切だと思いますが、どんなものでしょうか?		○	
(2)~(4)共通	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	P11の(2)~(4)の~1行目「把握する」とありますが、課題を整理した結果に、「把握した」という事実ではなく「把握する」という作業がある理解できませんでした。	○		
2)保護者の課題(P11)						
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	1	30行目「食事づくりが不得意である」は課題なのですか? どのような状態をめざせばよいでしょうか?		○	
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	課題の記載の順序として、①子どもと一緒に食事を食べる(食べていない)②生活リズム…③子の主体性…④子どもと一緒に…⑤食事づくり…とか重要なことから記入した方が分かりやすいと思う		○	
	記載内容に対する疑問(子の主体性)	2	「子の主体性」とは何ですか?		○	
	記載内容に対する意見(経済的な課題)	1	この項目の他、経済的な課題もあるのではないかと思います また、保護者の栄養に関する知識が無いことも常に感じています		○	

表6-3 「わかりにくい」の自由回答分析結果③

n= 37

項目	カテゴリー	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
図 保護者の心配ごとに耳を傾ける全体(P12)	タイトルと図の内容があてはまらない	1	保護者の心配ごとに耳を傾けるイメージをもう少し整理した方が良いでしょう		○	
	用語の使い方に対して疑問(家族)	1	・図の家族の中に子ども、父親、母親とありますが、家族の形はさまざまであると思います。さらにこのガイドを活用するのが保健医療従事者や児童福祉関係者等と想定しているので、この限定的な表現はあまりふさわしくないのかなと感じました。P16、17、18の図も同様です。	○		
	言葉の意味が分からない(QOL)	1	QOL(生活の質)とは？		○	
図 子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性(P12)						
全体	用語が統一されていない(子)	2	子と子どもの混在		○	
	用語が統一されていない(保護者)	1	1)～5)の中で「親」という表現がされている「保護者」との表現の違いがわかりにくい		○	
	P13以降の文章とあてはまらない	2	支援者の活動内容とP13～の内容が対応していない部分があるため、対応しているとよい	○		
	図がわかりにくい(全体的に)	2	記載してある内容は伝わるが、内容レベルがバラバラであることは気になる	○		○
	P10の図と同じである	1	P10とP12の図ほぼ同じ内容がまとまるとよい		○	
	図がわかりにくい(構成)	13	図の横軸を左から(1)～(4)にある方が見やすい	○	○	○
	図がわかりにくい(矢印)	2	矢印の意味がわかりづらい。		○	
	図がわかりにくい(文字)	1	親・子の太線(太字)の意図		○	
	図が見にくい(色)	2	図 重要な部分は赤字などカラーの方がよい	○	○	
	子どもの心配ごと	図がわかりにくい(主語)	1	子どもの心配ごとは、だれの視点か	○	
保護者	図がわかりにくい(言葉の意味)	2	「子の主体性を大切にしていない」とはどんな状態ですか？		○	
	図がわかりにくい(主語)	1	「保護者」は保護者の問題点なのか。保護者の視点なのかわからない。	○		
支援者の活動	図がわかりにくい(言葉の意味)	1	資源等の活用方法を理解してもらおう…という意味でしょうか	○		
保護者、支援者の活動	言葉の意味がわかりにくい(発達特性)	3	発達特性とは何ですか？		○	

表6-4 「わかりにくい」の自由回答分析結果④

n= 112

項目	カテゴリ	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
全体(P12~24)	タイトルが長い	1	タイトルが長いのもう少し簡潔だとよい		○	
	文章が具体的にない	1	具体の支援内容に触れてほしい			○
	統一感がない	1	全体として支援(～を確認する、伝える)の仕方の記載と子どもの姿に成長の様子を記載しているものがあり、統一感がない		○	
	イラストや図をもっと入れてほしい	1	全体的に文章を補足するためのイラスト図を修正するともっと良くなる気がします		○	
	記載内容に対する意見(小児口腔育成の考え方)	1	口腔機能に関しては咬合の状態や歯列の状態が関連していると思われるので、小児口腔育成の考え方を参考にされたい		○	
	その他	2	簡潔で分かりやすいが一文字づつの完結で助詞を用いてつなげていくとよりスムーズに内容が入っていくかと思う		○	
	記載内容に対する意見(図と文章のつながり)	1	1),2),3),4)について詳述しているページ番号を12ページのそれぞれの部分に記載してあった方が知りたい情報にアクセスしやすいと思います		○	
全体(P13~14)	記載内容に対する意見(イラストや図の活用)	1	保護者に理解を促す方法が具体的にない。例えば、フードモデルで示すなら実際にフードモデルの写真を掲載する。幼児版食事バランスガイドをのせるなど特にここにもっと重点をおいてつくってほしい	○		
全体(P13~16)	文章が具体的にない	1	17ページ以降の地域や他職種、他機関との連携体制を整える為の考え方は記述が充実しているが、保護者、子どもに向けた具体的なアプローチに関して内容が薄いと感じた。		○	
1) 保護者に、子どもの身体的・精神的健康・航空機能の発達特性を確認してもらい、正しく理解してもらおう(P13)						
	文章と図が合っていない	1	・P11の1)(1)やP12の図では、発達特性と記載がありますが、こちらの文章では口腔機能の発達特性と記載されています。支援の考え方や方向性の部分でも発達特性について触れてほしいです	○		
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	特定の場合について下線を引いていますが、箇条書きの方が端的でわかりやすいと思います		○	
	記載内容に対する疑問(食物アレルギーのある者)	1	「食物アレルギーのある者」を「食物アレルギーの疑いがある者」ではなく「食物アレルギーのある者」と断定している根拠を知りたいです。「食物アレルギーのある者」と誰が思うのでしょうか?		○	
	記載内容に対する意見(曖昧な表現は避けるべき)	2	「むし歯と間食との関わりで～よいかもれない。」という表現は曖昧に感じました。そういった表現があると少し活用しづらいです	○		
	記載内容に対する意見(情報の氾濫により保護者の判断で勝手に食物除去する例)	1	保護者に、子どもの身体的・精神的健康・口腔機能の発達特定を確認してもらい、正しく理解してもらおう項目の中に「食物アレルギーのある者に…」の記入がありますが、「「保育所における食事の提供ガイドライン(厚生労働省平成24年3月)」のp53に記載されている」「近年、インターネット情報や様々な情報が氾濫しており、そのような情報で保護者の判断により勝手に食物を除去している場合がある」等の記載があり、現場ではこちらの事例も多く、同様な文面を入れていただけることを希望します		○	
	上付番号(文献番号)の意味がわからない	1	最後文の6)は何を指しているのかわからないです。		○	
2) 子どもは、周りの大人から食事や食事の食べ方を学ぶ。保護者に、子どもの食事・間食・飲料への関心を持ってもらい、子どもの食量、食べ方の特徴を理解してもらおう(P13~14)						
	記載内容に対する疑問(多様な食品)	1	経験の浅い人には多様な食品がどのようなものかわかりにくいように感じた。発達の遅い子には多様な食品を食べさせるのは難しい。	○		
	文章がわかりにくい(説明の順番)	3	「関心を持ってもらい、理解してもらおう」とあるので、まず、関心を持ってもらう方法に記載していただいた上で、理解してもらうためのポイントが記載されていると表題通りだと思いました。理解してもらうためのポイントは概ねわかりやすいと感じました	○		
(1) 離乳食の完了、幼児食への移行	記載内容に対する疑問(牛乳・乳製品)	1	牛乳乳製品～説明する一この食品のみ提示する意味		○	
	記載内容に対する疑問(卒乳)	2	離乳食を完了、卒乳していくことを伝える→それぞれのタイミングではと思います。	○	○	
(2) 食品の種類と組み合わせに気を付ける	記載内容に対する意見(いろいろな食品を楽しませる)	1	「色々な食品を楽しませる」の言い方はどうなのか。「楽しめるようにする」「経験する」などにしてほしい		○	
(3) 間食の時間、内容、量は適切か	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	ほかの項目と表現が異なる		○	
	記載内容に対する疑問(間食)	2	間食について、補う内容としての位置付けだけでなく「楽しむ、要素もあることを一言入れてほしい。		○	
(4) 咀嚼機能と調理形態との関係を確認してもらおう	記載内容に対する疑問(速食い)	3	速食い→早食いでは?	○	○	
	記載内容に対する意見(野菜に果物を加筆)	1	野菜に果物を加える		○	
	記載内容に対する意見(食卓にはさまざまな硬さが並ぶと良いことを加筆)	1	子どもは咬筋の予測に従って食べるが多い。ごはんなどをよく噛ませたいときには、直前に子の好きな食材のうち比較的よく咬んでいる物を与えると続くご飯もよく咬む。食卓にはさまざまな硬さが並ぶと良いことを入れてほしいかでしょうか。	○		
	記載内容に対する意見(月例、年齢別の目安、指標など)	1	月例、年齢別の目安、指標などがあると良い 歯の萌出状況によっても咀嚼機能が随分異なる		○	
	記載内容に対する意見(その他)	1	「食事の様子」だけでなく、具体的な食べる姿があると分かりやすい		○	
3) 子どもの食事への関心・行動変容を促す。そのために、保護者・子どもの食事づくり力、食事を食べる力を向上させる。(P14~15)						
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	1	「子どもの食事への関心・行動変容を促す。そのために、保護者・子どもの食事づくり力、食事を食べる力を向上させる」この項は、園から家庭へのアドバイスのことを書いている?(1)~(5)の文体がらがうためわかりにくい		○	
	言葉の意味がわからない(食事づくり力)	1	食事づくり力とは?		○	
	記載内容に対する意見(その他)	1	スプーンを口に入れるのではなく、子どもが自ら食べようと口を持っていく力をつけさせたい			○
(1) 噛むことを経験する	文章がわかりにくい(文のつながり)	1	小食～確認する。「噛む」と「小食」のつながり		○	
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	1	この文体なら箇条書きでは?		○	
	記載内容に対する疑問(手づかみ食べ)	1	手づかみ食べは幼児期より乳児期だと思う		○	
	記載内容に対する意見(表現方法)	1	噛むことを体験「させていくようにする」、「教えていく」→「伝えていく」の方が良いのでは?		○	
	記載内容に対する意見(手でつかむことを嫌がる児への対応を加筆)	1	手でつかんだり、さわることを嫌がる児も多い。その時の対応についても記載してほしい。	○		
	記載内容に対する意見(前歯でかじり取ることと咀嚼のつながりを加筆)	1	・前歯でかじり取ることがどのように咀嚼につながるのかというメカニズム的なところを書いていただけたらとより深い理解につながると感じました	○		
(2) 自分から進んで食べる	記載内容に対する意見(内容の充実)	1	「自分から進んで食べる」の分析をもっと入れてほしい。食環境の工夫、栽培活動、空腹と満腹の生活リズムなど		○	
(3) 食事の適量を理解し、小食、偏食を減らす	誤植がある(子どもが欲しがるままに → 子どもが欲しがると)	1	子どもが欲しがるままに → 子どもが欲しがると		○	
	不要な用語がある	1	「しかし、調理方法」の、しかし、はいらないのでは?		○	
(4) 食具(スプーン、フォーク、箸等)の使い方を学ぶ	文章がわかりにくい(文のつながり)	2	また、～主体的に関わるようになっていく のつながり	○	○	
	記載内容に対する意見(食べたがる意欲)	2	食べたがる意欲→食べたいという意欲の方がわかりやすい		○	
(5) 一緒に食事・間食をつくる	記載内容に対する疑問(食事の楽しさ)	1	食事の楽しさが「食生活全体の良好な状態」や「調理などの関わり」と読みとれるが、逆ではないか。		○	
(6) 様々な人との共食を楽しむ、楽しく食べる	文章がわかりにくい(説明が足りない)	1	楽しく食べる、情報交換→具体的な内容の提示があると分かりやすい		○	
	文章がわかりにくい(その他)	1	例えば、～以下の文、例えばの文はどこまでか? ~芽ばえるというような声かけ(説明)をするということか		○	
	用語の使い方に対して疑問(仲間)	1	「仲間」とは、家族のこと? 園であれば仲間、家であれば家族		○	

表6-4 「わかりにくい」の自由回答分析結果④(つづき)

項目	カテゴリ	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
4)子どもの生活習慣を見直し、保護者と子どもの生活習慣の関係を理解してもらう(P16)						
	文章がわかりにくい(文章が似ている)	2	“3歳ごろになると、食事のリズムを生活リズムの確立に利用できるよう支援する”の部分で1.6歳児頃の文章と続きで読んでいると同じフレーズが続き読みにくさを感じた。3歳児頃になっても、1.6歳児と「食事のリズム～支援する」は同じであり、具体的な部分を読んで違いに気づけた	○	○	
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	1	「子どもの時間に合わせた生活リズム」「子どもの時間に合わせた規則的な生活リズム」とありますが、「子どもの時間に合わせた」の意図が伝わりづらいつ感じました。子どもの時間に合わせた＝子ども本位ではないと思うのですが、誰もが勘違いしないためにも、どのような状態かを記載(定義)していただけるとわかりやすいです。	○		
	文章がわかりにくい(記載の仕方)	2	保護者が自身の～ 一保護者自身の生活習慣が子どもの食生活にもたらす影響を理解していないときの方が分かりやすいです		○	
	用語の使い方に対して疑問(1.6歳)	3	1.6歳児→1歳6ヶ月児頃とした方が分かりやすい		○	
	記載内容に対する意見(6歳児は就学が近いことを加筆)	1	「6才頃には」の後に「就学が近いことも意識し、」を入れたい。		○	
	記載内容に対する意見(朝機嫌よく起きられるような生活リズムを確立する方法を加筆)	1	1.6歳頃には、朝機嫌よく起きられるような生活リズムを確立～とありますが、1.6歳に限定する根拠があれば教えていただきたいです。また、朝機嫌よく起きられるような生活リズムを確立する方法の記載があると理解が深まると感じました	○		
	不要な数字がある	1	(1)1.6歳児～とありますが、2はあるのでしょうか？		○	
図 子どもの食事への関心・行動変容を促すための保護者・子どもの食事づくり力、食事を食べる力の向上	図がわかりにくい(説明が必要)	1	P16の図のタイトルから、P14の3)の内容と書いたのですが、図を見ると、1)～4)をまとめた図であると読み取りました。図が唐突に出てきたため、図についての説明がほしいです。	○		
5)子ども、保護者の食生活支援のために組織内の他職種と連携し、地域の様々な組織・団体と連携する(P17)						
	文章がわかりにくい(連携)	1	他機関と連携するのは図を見ると保健所、都道府県？保育所、幼稚園等と連携とすると市町村保健センターがうかび、どこを主としてのポイントか理解がしにくい部分があった		○	
	上付番号(文献番号)の意味が分からない	1	5)タイトルの7)と(1)タイトル 5)とP19 8.9)表の7-9)とP20 表の7.8)は何を指しているのかわかりません。		○	
P17以降	文章がわかりにくい(主語)	1	集団で実施される食育の取組は、誰が実施しているイメージでしょうか。この項目(P17～20)は、自治体のすることをまとめた理解してよいでしょうか。その場合、P1の「そこで、～」に記載されている「保健医療従事者や児童福祉関係者等が支援を進めるに当たって共有すべき基本事項」の「共有すべき事項」なのか、「共有」のために「すべき」作業なのか、わかりにくい部分があるため、整理していただけるとありがたいです。	○		
	文章がわかりにくい(イメージしづらい)	1	地域との連携について、少しイメージしづらかったです。		○	
	記載内容に対する意見(保育所等)	1	保育所や幼稚園、現在はこども園もある。保育所等の表記はどうか。		○	
P17の図	図のタイトルがない	1	p17の図の題は何でしょうか？既存の事業を活用とはどのようなことですか？		○	
	図がわかりにくい(説明が必要)	1	P17の図が唐突に出てきたため、図についての説明がほしいです	○		
	図がわかりにくい(位置づけ)	1	家族と施設は接点があるのでは？(線がない)下線が引いてあることの手立てであるなら並線など引いてもよいが時々下線が引かれた文があり、戸惑う。伝えたいのであれば分かりやすく示すと良い		○	
	図がわかりにくい(全体的に)	1	栄養の問題をかかえた家族に対し、どの機関が何をするのか各々の役割分担は何か分かる連携図に。この冊子の対象が保育士、幼稚園教諭等であるが、栄養の問題をかかえた家族を担当する保育士がどのような機関と連携すればよいか分かる図にしたいのと良いと思います(主人公は家族ではなく保育士で)この冊子の読者(支援者)			○
	図に対する意見(保健センターと地域子育て支援センターを隣り合わせに)	1	「子育て世代包括支援センター」があるため、保健センターと地域子育て支援センターはとなりの方がわかりやすい。	○		
(1)地域における栄養指導・食育の連携協力のポイント	文章がわかりにくい(説明が足りない)	2	「栄養指導・食育」という言葉が突然登場したため、丁寧に説明してほしいです	○	○	
	記載内容に対する疑問(現実とのギャップがある)	1	個人情報の問題で難しい。		○	
	記載内容に対する意見(認定こども園を加筆)	1	保育所、幼稚園、のあとに「認定こども園」を入れる		○	
図 地域における多機関の連携及び他職種の協力	図がわかりにくい(内容)	1	上の青丸は機関、下の青丸は専門職が書かれているが、それぞれの機関に専門職があり、同じ専門職でも所属している機関によっても役割が異なるので、この図からなにを伝えたいのかわからない。なにをわかりやすく伝えるための図なのか		○	
	図がわかりにくい(矢印)	1	⇔は何を表していますか？		○	
	記載内容に対する意見(歯科衛生士を追加)	1	歯科衛生士を追加してほしい。	○		
(2)地域性を考慮した栄養指導・食育への応用・展開	文章がわかりにくい(説明が足りない)	1	P18(2)最初の4行が理解できませんでした。「実施方法や評価方法を標準化することが難しい」とは、誰が標準化できないのでしょうか。市町村の実態に応じて進めることが重要であれば、市町村では、標準化の必要性は(ほとんど)ないと読み取りました。このガイドラインで、ということでしょうか。	○		
6)地域の様々な組織・団体と連携協力した取り組みモデルを作る (1)幼児健診をベースにしたモデル						
	文章がわかりにくい(説明が足りない)	2	「カンファレンス」「フォローアップ」:文言等、説明をお願いしたいです	○	○	
「幼児健診の間診票における子どもの発育に影響を及ぼす栄養・食生活の心配ごとの項目の例」	記載内容がわかりにくい	8	子どもの食事・間食・飲料の食事・間食の量「食事・間食の回数が多い・少ない」「間食の種類・量(お菓子を含む)…」飲料の種類・量(甘い飲み物含む)…」と食事の内容の「食事と間食に気を付けていない」の違いがわからない		○	
	記載内容に対する疑問(虫歯がある等)	1	虫歯があると歯が痛いの違いは		○	
	記載内容に対する疑問(手作り体験等)	1	・「干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験がない」を指導する側の方々はしたことがあるのでしょうか？保護者の方々が経験があるのでしょうか？子どもが経験があるかどうかのチェックをする前に保護者が子どもに手作りの干し柿や漬物をつけてあげているかを確認すべきかと思うし、「料理作り(調理)の体験(お手伝い)をしていない」に含んでもいいのではないかと思います		○	
	記載内容に対する意見(離乳食について)	1	離乳食の作り方がわからない。タイミングがわからない。進め方がわからない。という保護者の声が多い。加えてもいいのではないかと		○	
	記載内容に対する意見(子どもの状態を把握する表現)	1	「歯が痛い」は「むし歯がある」、「仕上げ磨きをしていない」は「歯磨きや仕上げ磨きをしたがらない」等にすると子どもの状態の把握になると思います		○	
	記載内容に対する意見(保育所→保育所等)	1	「保育所における食事状況や問題点の有無について、保育所から情報の提供がない」について、「保育所」となっていますが、こども園、幼稚園等は関係ない項目と思ってしまうのでしょうか？p22の表については、保育所等になっていますが記載を揃えるわけにはいかないのでしょうか？ここだけ保育所の問題になっていますが、「保育所における食事状況や問題点の有無について、聞くように心がけている等」保護者対応の文言の方がいいのではと思う。		○	
	記載内容に対する意見(項目の順番変更)	1	「食事をつくる力」より「食事を食べる力」を先にした方がわかりやすいのではないかと		○	
(2)都道府県・県型保健所におけるモデル	記載内容に対する意見(保育教諭を加筆)	1	専門職のスキルアップ… 保育士、幼稚園教諭、のあとに「保育教諭」を入れる		○	
	誤植がある(張ったり一貼ったり)	1	保護者への啓発…張ったり一貼る？		○	
図 保育所・幼稚園・認定こども園における食育活動の好事例モデルの例	図がわかりにくい(矢印)	1	水色の輪に繋がっている「生活リズム・生活習慣の調整」等に⇔(両側向きの矢印)で繋がっていますが、どのような意味をあらわしているのでしょうか？		○	
	図が見にくい(色)	1	中心の水色の輪は何を表していますか？その外側の白い部分はなにを表していますか？		○	
	用語の意味がわかりにくい	3	「意識の高い核となる推進者の存在」とは誰のことをいっているのでしょうか？		○	
	記載内容に対する疑問(料理作り、お手伝い)	1	食事をつくる力での料理作りとお手伝いの違い		○	
	誤植がある(保護者援→保護者支援)	2	保護者援→保護者支援 ではないでしょうか。		○	
	誤植がある(「豊かな食体験丁寧な対応」→「豊かな食体験の丁寧な対応」)	1	「豊かな食体験丁寧な対応」は「豊かな食体験の丁寧な対応」の”の”とか入った方がいいのではと思う		○	

表6-5 「わかりにくい」の自由回答分析結果⑤

n= 27

項目	カテゴリー	件数	わかりにくい内容(記載例)	母子保健	保育・幼児施設	その他
全体	内容がわかりにくい(情報が不足)	4	各事例の課題と支援をもっと具体的に実践例を記載してほしい	○	○	
	内容がわかりにくい(ガイド全体との繋がりを整理してほしい)	1	P12の下の図のどこを特に支援した例なのかを事例の最初に記載してもらえると悩んでいる方が近い事例を参考にしやすい	○		
	長い	1	長い	○		
事例1 (P28~29)	誤植がある(「育てにくさを思 わせる」のスペース)	1	「育てにくさを思 わせる」の“思”と“わせる”の間があいているのは間違いなだけでしょうか?		○	
	内容がわかりにくい(情報が不足)	1	「地域の親子の支援者となる保育所、幼稚園、子育て施設等との連携する部分を検討し、3職種で対応ができるように方針をたてておく」について詳しく知りたい		○	
	用語の使い方に対する疑問(子育て施設)	1	子育て施設とは何ですか?		○	
事例2 (P30~31)	内容がわかりにくい(情報が不足)	2	ガイドに添付されている問診票については理解できましたが、既存の問診票も添付されていると違いがわかりやすいと思います。		○	
	内容がわかりにくい(文章を図式化してほしい)	1	とてもよい事例内容だと思いました。できればこの文章の内容を図(流れ図)にしたものを31ページの下に出していただくと読者の理解が早まると思いました			○
事例2, 3 (P30~33)	内容がわかりにくい(伝えたいことが不明瞭)	1	・事例2と事例3の取組による効果が同じような効果と思われるのですが、どのあたりが伝えたい重要なこととお考えでしょうか?		○	
事例3 (P32~33)	内容がわかりにくい(情報が不足)	1	「保護者が抱えている子どもの食事の心配ごとと、指導担当者が判断する子どもの食事の心配ごとの間に差があるのかを把握する」をどうやって把握するのか?把握した後、どのように対応していくのかを知りたい		○	
事例4 (P34~35)	内容がわかりにくい(情報が不足)	3	「栄養相談票」も掲載していただきたい	○	○	
事例5 (P36~39)	図が見にくい(マップ)	2	マップがどんなものなのか知りたかったが写真からはまったくわからなかった		○	
	掲載位置がずれている	2	P36下:写真の説明がP37にずれている		○	
事例6 (P40~41)	誤植がある(堀→掘)	1	「サツマイモ堀」の“堀”でないと思うのですが、“掘り”ではなく“掘”を使う理由を教えてください		○	
事例7 (P43~45)	内容がわかりにくい(情報が不足)	1	「病中病後児に対しても、症状に合わせた適切な食事が提供できるよう、保護者連携の元に栄養士が中心となって対応している」とはどのような対応をしているのか具体的に教えていただきたいです		○	
事例9 (P48~50)	記載内容に対する意見(事例の匿名化が不要)	1	P49:「甲州市」と資料に書かれているので「K市」とする意味がない→どの事例も市町村目を隠さなくてよいのではないかと		○	
事例10 (P51~52)	言葉の意味がわからない(卒後教育、小児アレルギーエデュゲーター、リソース、リカレント教育)	1	「卒後教育」「小児アレルギーエデュゲーター」「リソース」「リカレント教育」の言葉の説明を載せてほしい		○	
事例12 (P55~56)	内容がわかりにくい(事例選抜理由が不明確)	1	どの点が先駆的で好事例なのかわからない		○	
	内容がわかりにくい(情報が不足)	1	開催頻度で3年に1回ということで情報共有が十分に行えているといえるのかどうか、詳細がよくわかりませんでした。	○		

表7 支援ガイド案の役立ちそうか

		①「2. 幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」 (p.2~9)		②「3. 幼児期の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」 (p.10~11)		③「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」 (p.12)		④「4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」(p.13~24)		⑤「5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」 (p.25~57)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体(n=117)	とても役立ちそうである	51	44.3%	56	48.3%	61	52.1%	64	57.1%	56	51.4%
	少し役立ちそうである	56	48.7%	53	45.7%	44	37.6%	44	39.3%	41	37.6%
	あまり役立たなそうである	8	7.0%	7	6.0%	12	10.3%	4	3.6%	12	11.0%
施設種類別											
母子保健施設 (n=28)	とても役立ちそうである	9	33.3%	8	28.6%	9	32.1%	11	40.7%	7	25.0%
	少し役立ちそうである	14	51.9%	15	53.6%	13	46.4%	14	51.9%	15	53.6%
	あまり役立たなそうである	4	14.8%	5	17.9%	6	21.4%	2	7.4%	6	21.4%
保育・幼児教育施設 (n=84)	とても役立ちそうである	41	49.4%	47	56.6%	50	59.5%	51	63.0%	47	61.0%
	少し役立ちそうである	38	45.8%	34	41.0%	28	33.3%	28	34.6%	25	32.5%
	あまり役立たなそうである	4	4.8%	2	2.4%	6	7.1%	2	2.5%	5	6.5%
その他 (n=5)	とても役立ちそうである	1	20.0%	1	20.0%	2	40.0%	2	50.0%	2	50.0%
	少し役立ちそうである	4	80.0%	4	80.0%	3	60.0%	2	50.0%	1	25.0%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	25.0%
職種別											
管理栄養士・栄養士 (n=49)	とても役立ちそうである	21	42.9%	20	41.7%	20	40.8%	25	53.2%	21	43.8%
	少し役立ちそうである	24	49.0%	24	50.0%	23	46.9%	21	44.7%	19	39.6%
	あまり役立たなそうである	4	8.2%	4	8.3%	6	12.2%	1	2.1%	8	16.7%
保健師 (n=6)	とても役立ちそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	33.3%	1	16.7%
	少し役立ちそうである	6	100.0%	5	83.3%	5	83.3%	4	66.7%	5	83.3%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	1	16.7%	1	16.7%	0	0.0%	0	0.0%
看護師 (n=8)	とても役立ちそうである	4	50.0%	5	62.5%	4	50.0%	5	62.5%	4	57.1%
	少し役立ちそうである	3	37.5%	3	37.5%	3	37.5%	2	25.0%	3	42.9%
	あまり役立たなそうである	1	12.5%	0	0.0%	1	12.5%	1	12.5%	0	0.0%
保育士 (n=15)	とても役立ちそうである	10	66.7%	10	71.4%	12	80.0%	7	53.8%	8	61.5%
	少し役立ちそうである	5	33.3%	4	28.6%	3	20.0%	6	46.2%	4	30.8%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.7%
幼稚園教諭 (n=5)	とても役立ちそうである	2	50.0%	2	40.0%	3	60.0%	3	60.0%	3	60.0%
	少し役立ちそうである	1	25.0%	2	40.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%
	あまり役立たなそうである	1	25.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%	1	20.0%
調理員 (n=6)	とても役立ちそうである	4	66.7%	4	66.7%	4	66.7%	5	100.0%	3	75.0%
	少し役立ちそうである	2	33.3%	2	33.3%	2	33.3%	0	0.0%	1	25.0%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
医師 (n=3)	とても役立ちそうである	2	100.0%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%
	少し役立ちそうである	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	2	66.7%	2	66.7%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	1	33.3%	0	0.0%	0	0.0%
歯科医師 (n=1)	とても役立ちそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	少し役立ちそうである	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	100.0%
歯科衛生士 (n=3)	とても役立ちそうである	1	33.3%	2	66.7%	2	66.7%	2	66.7%	1	33.3%
	少し役立ちそうである	2	66.7%	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%	2	66.7%
	あまり役立たなそうである	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
施設長・副施設長 (n=21)	とても役立ちそうである	7	33.3%	12	54.5%	15	71.4%	14	66.7%	14	73.7%
	少し役立ちそうである	12	57.1%	9	40.9%	4	19.0%	6	28.6%	4	21.1%
	あまり役立たなそうである	2	9.5%	1	4.5%	2	9.5%	1	4.8%	1	5.3%

欠損値を除いて集計

表8-1 「役立ちそう」の自由回答分析結果①

n= 122

カテゴリー (活用場面)	カテゴリー (活用方法)	件数	どんな時に役立ちそうか(記載例)	母子保健	保育・幼 児施設	その他
乳幼児健診	支援方法の検討	2	乳幼児健診等の保健指導の場面で、自身の指導する際の知識として役立ちそうである。	○		
	アセスメント(現状把握)	1	乳幼児健診時に、母子の様子を把握する時の参考になる	○		
	乳幼児健診全般	1	乳幼児健診	○		
献立作成		6	②魚、大豆製品の摂取頻度が少ないと分かったので、献立を作成する上で意識していこうと思った		○	
個別相談・面談	支援方法の検討	4	個別相談等を行う時の説明の資料として役立つと思う(自分の中の知識として)	○	○	
	助言内容の検討	1	虫歯については「歯みがきを嫌がる」という子が多く、相談を受けることがあるが、間食の与え方についても注意をすることで予防につながることを伝えられると感じた		○	
	相談・面談全般	6	保護者との栄養面談・個人面談時	○	○	
集団指導	支援方法の検討	2	集団向けに資料や話を用意する時に困りごとなどの傾向をつかめるため	○	○	
	集団指導全般	2	各教室のおやつ指導	○		
保護者支援	アセスメント(現状把握)	1	保護者への対応の時に家庭での困っていることを聞くときの具体例として		○	
	支援方法の検討	6	平成27年乳幼児栄養調査がコンパクトにまとめられているので現状を踏まえた支援の参考に活用できる	○	○	○
	助言内容の検討	2	調査結果をもとに保護者支援ができることや経済的な面を把握することで、保護者に寄り添ったアドバイスが出来ると思う		○	
	根拠に基づく支援	5	数字が読み取れると、ポイントが見えてくるので、根拠に基づいて保育内容を見直したり保護者支援に役立つ		○	
	日常的な会話の参考	4	保護者の方がどのようなことに困っているのか知れたので、保護者に話す機会となると思う		○	
	保護者支援全般	10	保護者へのアプローチの方法など	○	○	○
保護者への情報発信	おたより作成	9	お便りなどで正しい情報を保護者に提供することができる		○	○
	情報提供	5	自分の子の現状しか知らない親にまわりの状況を知らせるときに役立ちそうである	○	○	
保護者会・懇談会	伝える内容の検討	5	アンケートを基に保護者会などで話題にできる		○	
	保護者会・懇談会全般	4	懇談会で食事の話題になった際		○	
地域支援事業	支援方法の検討	3	地域支援事業等の栄養講座の題材を決めるときに“困っていること”のデータは参考になる		○	
研究会・研修会		2	研修会		○	
支援者教育	家庭理解	1	若手職員(保育士)の育成の中で活用できる家庭の理解につなげることができる		○	
活用場面不明	アセスメント(現状把握)	4	幼児期の食生活の状況をおおまかに把握したいとき	○	○	
	アセスメント(問題の把握)	1	子どもの生活を把握したり、問題だと感じる行動の原因を分析する時など。		○	
	アセスメント(課題の整理)	2	地域性も考慮しながら当市における幼児期の栄養・食生活の課題への参考になると思った	○	○	
	アセスメント(その他)	1	園内での調査結果との比較		○	
	支援内容の検討	3	虫歯があることと間食の関係から、虫歯の予防について説明するときなど		○	
	情報提供	2	現状を伝えるとき		○	
	根拠に基づく支援	2	「早寝早起き朝ごはん」の大切さを伝える際の裏付けとしてデータが活用できる	○	○	
その他(感想・意見等)		25	乳幼児期の現状を知る・知識を持つことが日々の仕事につながる気がした	○	○	○

表8-2 「役立ちそう」の自由回答分析結果②

n= 107

カテゴリー (活用場面)	カテゴリー (活用方法)	件数	どんな時に役立ちそうか(記載例)	母子保健	保育・幼 児施設	その他
乳幼児健診	アセスメント(課題の整理)	2	幼児健診や栄養相談で、子どもの心配ごとに対する必要な情報の視点の参考になった	○		
	支援する際に活用	1	乳幼児健診等の保健指導の場面で保護者と話をする際に、支援する枠組みとして活用できそうである	○		
	乳幼児健診全般	2	乳幼児健診	○		
食育	アセスメント(現状把握)	1	食育を考える際に生活習慣を把握することが大事であるということだったので取り入れていきたいと思った		○	
	アセスメント(課題の整理)	2	子どもの食についての課題と保護者の課題を全体的にとらえることができ、食育を考える視点となる		○	
	計画作成	2	食育活動での計画をする際に子どもの心配ごとからテーマを決めようと思う		○	
保育	支援方法の検討	2	明らかとなった課題を考慮することで今後の保育に役立てられる		○	
個別相談・面談	アセスメント (相談内容の把握)	3	個別相談時、保護者の主訴を元に原因は何なのか、この図を元に考えていく	○	○	
	アセスメント(現状把握)	4	栄養相談の場面で保護者に確認する項目として役立ちそうである	○	○	
	支援方法の検討	2	子どもの相談を受けた時、いろいろな方向から改善策を見出すのに役立ちそうである		○	
	助言内容の検討	3	保護者から食事での困りごとを相談されたときに、どのような配慮が必要か把握するのに役立ちそうである		○	
	個別相談・面談全般	4	保護者との栄養面談や個人面談時		○	
子育て講座	資料作成	1	子育て講座で印刷配布			○
保健指導	支援内容の検討	1	保健指導の参考		○	
地域交流事業	事業全般	2	保育園で行う地域交流事業を行う上でとても参考になる		○	
保護者支援	支援方法の検討	6	保護者の課題と子どもの心配ごとを結びつけ声掛けする際に役立ちそうだと感じた		○	○
	助言内容の検討	3	保護者へのアドバイスがより具体的に伝えられる		○	
	現状理解促進	3	子どもの食生活、発達を理解していない保護者への支援が必要と感じたとき	○	○	
	保護者支援全般	4	保護者への理解	○	○	
保護者への情報発信	おたより作成	3	保護者の心配ごとがわかるので、おたより等に取り上げることができる		○	○
	情報提供	4	保護者へ情報提供する際に参考にする		○	
保護者会・懇談会	保護者会・懇親会全般	3	保護者向けの懇談会時		○	
支援者間の情報共有	アセスメント(問題の把握)	2	保護者の心配ごとについて、職員間で全体の傾向を共有する時に役立つ		○	
	支援方法の検討	1	ケース検討を行う時など課題に応じた方向性が一目でわかりやすい	○		
多職種連携	課題の整理	1	多職種連携にあたっての課題の整理時	○		
	支援方法の検討	1	さらに他職種と連携し、具体的な働きかけができると思う		○	
支援者教育	新人・非常勤職員教育	3	各項目立てを使い、新人教育の際幼児期の確認事項として使用できる。	○	○	
活用場面不明	アセスメント(現状把握)	10	食生活に課題のあるケースを検討する際、問題点だけ見るのではなく、全体を見て好ましい点(問題でない点)についても把握できる。	○	○	
	アセスメント(問題の把握)	4	その親子の食のどこに問題があるのかを確認するのに利用できる	○	○	
	アセスメント(課題の整理)	8	枠組みがあることでどの部分に課題があるのか整理しやすい	○	○	
	支援方法の検討	4	子どもの心配ごとがあった時、その原因がどこからくるのか、どのような対策をすることが解決への近道なのか等、図で見るとわかりやすい。		○	
	評価	1	育児状況の評価が行える			○
	その他	2	実践の柱立ての資料として		○	
その他(感想・意見等)		12	生活、食事への関心、行動、食事、間食、飲料、発育、発達、健康とそれぞれに分かれていて、その関連性がとても分かりやすく思う。	○	○	○

表8-3 「役立ちそう」の自由回答分析結果③

n= 96

カテゴリー (活用場面)	カテゴリー (活用方法)	件数	どんな時に役立ちそうか(記載例)	母子保健	保育・幼 児施設	その他
乳幼児健診	支援の方向性の 確認・整理	2	幼児健診や多職種がかかわる栄養相談で支援者側の今後の 支援の方向性を共有する上で参考になると思った	○		
	乳幼児健診全般	2	健診での保護者支援時	○		
食育	アセスメント (心配事の把握)	1	子どもの心配ごとや保護者の課題が図で分かりやすくまとめら れている為、食育等の役に立ちそう		○	
	計画作成	1	食育計画の作成		○	
子どもへの支援	支援の方向性の 確認・整理	1	子どもへの支援の方向性をさぐりたいとき		○	
個別相談・面談	アセスメント (問題の把握)	1	保護者に離乳食の聞き取りをする中で心配事をあげられた時		○	
	アセスメント (課題の整理)	1	個別相談の時、問題点を整理する時に役立つ	○		
	支援方法の検討	6	相談の際、対象者の課題をカテゴリー化したのち、何の支援が 必要か考えるヒントになると思う	○	○	
	助言内容の検討	3	保護者の相談にこたえときのヒントとして役立ちそうである		○	○
	相談・面談全般	2	保護者からの相談		○	
保護者支援	支援方法の検討	9	保護者支援の際、支援のポイントを把握しやすい。		○	○
	助言内容の検討	5	親が子どもに対してそれぞれの食に悩みごとがあり、具体例を 表して対策や解決策をアドバイスするのに役に立ち、方向性 を示せる	○	○	
	保護者支援全般	5	類似する課題のある子どもの保護者へ支援を行う時		○	
保護者への情報発信	おたより作成	3	実際に保護者の方にどんな風に働きかけることが良いのかが 分かりやすく書いてあるため、おたより等で発信していきたい。		○	○
	情報提供	2	保護者への情報発信を行う上で、役に立つと感じた。		○	
支援者間の情報共有	支援方法の検討	2	園で課題に対して何ができるのかを考えるきっかけになる		○	
	問題点の把握	1	給食会議等での児の理解、食行動の問題点の抽出、保護者 への支援について、具体的な方法を話し合う際の手がかりとし て役立ちそう		○	
	自分の役割の確認	1	自分が調理員という立場でどこがポイントになるか確認できる		○	
	その他	2	表になっていることでわかりやすいし、職員間での共有に役立 ちそうである		○	
職員会議		2	職員会議など		○	
多職種連携		4	健診や相談、多職種とかかわる時	○	○	
支援者教育	新人・非常勤職員教育	1	新任や非常勤職員への教育、指導の時	○		
他機関との連携		2	関連機関への連携にも役立つ		○	
活用場面不明	アセスメント (現状把握)	3	子どもの姿を把握する時	○	○	
	アセスメント (問題の把握)	1	その親子の食のどこに問題があるのかを確認するのに利用で きそう	○		
	アセスメント (課題の整理)	2	食の課題を子ども・保護者について整理して考えたいとき	○	○	
	支援方法の検討	12	問題点をどのように支援していくのか考えるとき	○	○	
	支援の方向性の 確認・整理	5	支援の方向性を整理する際の視点として		○	○
その他(感想・意見等)		14	読み取ると、チェック(ポイント)や対応の視点がよくわかる	○	○	○

表8-4 「役立ちそう」の自由回答分析結果④

n= 103

カテゴリー (活用場面)	カテゴリー (活用方法)	件数	どんな時に役立ちそうか(記載例)	母子保健	保育・幼 児施設	その他
乳幼児健診	アセスメント(問題の把握)	1	健診時の栄養相談は非常勤職員が実施しているため、チェック表を活用することで支援のムラが無いようにできると考える	○		
	乳幼児健診全般	5	健診や育児相談等で使用すれば栄養相談内容、指導内容がわかりやすいと思う	○		○
給食時間		1	共に給食を食べるときにおいしそうに食べる	○		
食育		3	子どもの食育を行う時		○	
個別相談・面談	アセスメント(現状把握)	2	問診票、支援内容チェック表は、自分が栄養指導をする際の確認項目としても使用できる。		○	
	アセスメント(問題の把握)	1	保育相談の中で食に対する悩みが出た場合、問題点を探る上での参考資料として		○	
	助言内容の検討	3	保護者の相談対応の際に具体的に助言することができる		○	
	相談・面談全般	6	食生活の課題をかかえる保護者との面談時	○	○	
保健指導	課題への気づき	1	P21,保健指導場面で、保護者を一緒にチェックし、課題に気づいてもらう際に役立ちそうである。	○		
入園時面談	アセスメント(現状把握)	1	保育園の入園時に活用することで保護者の食への意識、子どもの食生活の状況を把握しやすくなると考えられる。		○	
保護者支援	アセスメント(現状把握)	2	食生活での心配事を保護者に聞くときに問診票があると整理しやすい。		○	
	支援方法の検討	2	保護者の子どもに関する意識を変えていく具体的な支援方法を示すとき	○	○	
	助言内容の検討	3	咀嚼機能と調理形態があっていない子どもや保育園と家庭の調理形態にずれがある子どもの保護者を支援するとき		○	
	日常的な会話の参考	2	保護者へのアプローチや話をするのに参考になる		○	
	保護者支援全般	6	保護者支援をするとき	○	○	
保護者への情報発信	おたより作成	2	給食だよりなどで保護者へ発信		○	
	情報提供	4	保育園での子供の食事の様子について理解をしていただく際に参考にさせていただけたと思った。		○	
保育参観		1	保育参観での給食の時に保護者へ向けて保護者の支援がいかに大切かを伝える		○	
保護者会・懇談会		2	懇談会での悩み事相談の際		○	
支援者間の情報共有	支援の方向性の確認・整理	1	支援者同志で情報共有の際に支援方針の確認、共有ができると考える。	○		
職員会議		1	職員会議		○	
多職種連携		2	保育士等他職種との連携にも役立つと考えられる。	○	○	
研修会		2	職員の研修		○	○
支援者教育	新人育成	2	新人が配置されたときなど参考になる可能性がある	○	○	
	情報提供	2	職員への情報提供の時	○	○	
他機関との連携	連携する際の参考	3	他機関との連携を実際取ろうとしたときに相談したりこの機関がいいのでは？と選ぶ基準となる	○	○	
活用場面不明	アセスメント	2	食生活課題改善の為のアンケート作成などに役立つと思う		○	
	計画作成	1	具体的にどのように支援していくのか計画が立てられる		○	
	支援方法の検討	1	人によって同じような悩みでも解決方法が全く違う場合があるが、ある程度心配ごとの中身で振り分けをして支援方法を考えていくときに必要	○		
	助言内容の検討	1	子どもの食生活を向上させるために必要なポイント、行動が示されていて支援のアドバイスをする時に役立つ		○	
	その他	1	指導の際に活用できる			○
その他(感想・意見等)		36	タイトル通りですが、課題と支援の方向性が記述されており、現場のスタッフにとってもわかりやすいと思う	○	○	○

表8-5 「役立ちそう」の自由回答分析結果⑤

n= 98

カテゴリー (活用場面)	カテゴリー (活用方法)	件数	どんな時に役立ちそうか(記載例)	母子保健	保育・幼 児施設	その他
乳幼児健診	支援方法の検討	2	幼児健診時の栄養指導について実施方法などを検討する際	○		
	システムづくり	1	地域の保健行政との連携において、4か月、3歳6か月の集団健診の際に全体でカバーするためにもシステムづくりを行うのに有用	○		
	乳幼児健診全般	2	健診の際にアレンジし導入できる	○		○
食育	計画	1	幼児を対象とした食育活動を計画する時の実践例として役に立つと思う		○	
	活動の参考	24	保育園での食育活動をする際に参考にしたい	○	○	
	振り返り	1	事例と同じような活動をいくつか取り入れているので、保育士がその活動の意味を意識したり考えたりするきっかけを作るのに役立つと思う。		○	
	見直し	1	自園の食育文化の見直し、他園の取り組みを知ることで、新たな視点で考えることができる。		○	
	全般	8	物語メニューの導入を見て、いつもの給食(ごはん)も一工夫加えることで子どもたちの興味・関心、食べてみたいという意欲につながると感じた		○	○
事業・活動	活動の参考	12	当施設において、事業の参考になると思う	○	○	
	評価	1	データベース化することで客観的な評価をしやすくなるできれば具体的に帳票や入力データを明示できればなお良いと思われる	○		
	見直し	4	自分が行っている事業のやり方や見直しのヒントになる	○		
集団指導	支援方法の検討	1	給食施設指導のテーマ、講習会企画のとき	○		
保護者支援	助言内容の検討	1	具体的に支援策が記載されているので保護者にアドバイスをするときなど役立ちそう		○	
	保護者支援全般	3	保護者支援の時にも役立ちそうである。		○	
支援者間の情報共有	支援の方向性の検討の参考	1	他職種との話(会議)の中でも事例として提供し自園での方向性を考えるきっかけになる		○	
	その他	1	アレルギー対応はその人にかかわる人・職種で共通の知識、対応を行うことが大切だが、特に管理職にあたる立場の人の知識の更新がされにくい。		○	
多職種連携		5	給食関係者や保育士、子ども、保護者との連携作りの事例として参考になり、食事作りをしていく時にも役立つと思った	○	○	
支援者教育	職員研修	2	職員研修。見せ方の構成がわかりやすく、会議や研修で活用したい		○	○
	保育士育成	1	アレルギー児が増えてきているので保育士のアレルギーに対する情報や能力向上は必要だと思う		○	
他機関との連携	連携する際の参考	3	他施設・機関に相談する際にアプローチすべき機関を選択しやすい。他保育園でのとりくみを知ることで参考になる		○	
	その他	2	幼稚園と学校給食の共同事業の取り組み		○	
保護者・地域とのつながり		2	食育を通して、保護者や地域の人たちとつながりを作りたいとき		○	
その他(感想・意見等)		19	さまざまな課題について実際の取組を知ることができ、勉強になった	○	○	

表9 支援ガイド案に対する意見(もっと入れてほしい内容)

n= 83

支援ガイド案 枠組み	カテゴリー	件数	記述内容例	母子保 健	保育・幼 児施設	その他
発育・発達・ 健康	発育	3	・離乳・授乳の支援ガイド参考資料(p43)に掲載があるように、発育、発達過程にかかわる主な特徴も入れていただきたい	○	○	
	効果的な介入のポイント	1	幼児期で、このような状態になったら手厚く介入するという基準、たとえば肥満に関し1歳半のカウプ指数を3歳のカウプ指数で判断するとか、将来の高血圧対象としてうす味を守ることをどこかの時点で(どの年齢が効果的か)話をするなど介入のポイントを内容に入れていただきたい。	○		
	年齢別支援	2	年齢によって違うこともあるので年齢別に支援案を分ける、又は逆に1つのことを乳児から中学生までの一連の流れの支援も良い。	○	○	
	食物アレルギー	5	・食物アレルギーへの対応について、支援ガイド案に取り入れていただきたい。幼児期になると食べる食材も増え、離乳期とは異なるアレルギーの特徴がでるため、そのあたりも取り入れていただきたい	○	○	○
	歯科	2	歯の健康＝食生活支援という点では、仕上げ磨きや行政での歯科検診(フッ素塗布)などの取組も入れてもいいのではないかと思います		○	
	便	1	子どもの身体的健康の項目の中に、便の性状も入れてはどうか。離乳食完了間もない子どもでは、不消化のまま排便しているケースが少なくない。その子どもが消化できるものを食べる事も大切だと考える。		○	
	心理面	1	幼児食は心理的アプローチも必要だと感じるので、心理士の先生側からみたアプローチ法などをコラムなどにのせてみてはどうか	○		
	発達に課題がある児の支援	1	健診等で栄養相談を利用する方は児に発達的な課題がある場合も多いため、実際にはそのような児への対処(相談方法)で悩む事が多い	○		
食事・間食・ 飲料	発達段階に応じた食べ方等の詳しい内容	5	幼児期に獲得する食に関する能力や嗜好、食具に関わる手指の発達や、咀嚼機能の発達など、食に関する支援をするうえで知っておくべき事項について詳しい内容を盛り込んでいただきたいです。	○	○	
	幼児の食事の目安量	6	・幼児の1日の食事の目安量 例)3～5歳児 穀類300～400g、乳製品300gなどがあると参考になります	○	○	○
	誤飲・窒息等事故予防の視点	2	最近、ぶどうやプチトマトなどの誤飲事故が発生した事例が報じられ、献立作成上食経験の幅が狭くなるのが考えられ、発育発達にどのような影響が出てくるか心配な面もあるため、食経験の幅を狭くしない提案があると現場は助かると思われます。	○	○	
	咀嚼機能と調理形態の関係をもっと具体的に	3	これから知識を得ていく人々にとってはもっと具体例があった方がありがたいのではないかと思います。例えば、P14(4)の配慮が具体的に示されていたり、食材やメニューの提案例など。手づかみ食べから食具の使い方の流れや箸を持つときの伝え方。		○	
	レシピ	2	・メニューレシピの提案	○		
食事への関 心・行動	丸のみ・噛まない	3	噛まない、のみこみがうまくできない児への具体的な支援の仕方		○	
	食事マナー	1	・食事のマナーについて		○	
	偏食やむら食い	1	実際に偏食やムラ食いなどでこまっている事例に対して工夫して取り組んだ事で心配なくなったという「具体例」や「保護者、保育者のかかわり方具体例」		○	
	行事食の利用	1	日本の四季折々の行事食を利用しての幼児たちへの食への関心を導く事案等も参考にしたかったと思います	○		
	遊び食べ	1	P3で「遊び食べ」が現在子どもの食事で困っていることの中で上位にあるが、具体的な支援方法が書かれていると支援の際に役立つ。その他の項目についても、その課題に対して方向性に加え、具体的な支援方法があるとより良いと思う	○		
生活	睡眠	1	睡眠時間(理想的な)を具体的に示してほしいです		○	
保護者支援	保護者への支援の具体例	6	・問題点だけでなく、どのような声掛けが必要なのか、解決方法(種類?事例でもいいので)を教えていただきたい(P21の59問もある問いをいつして聞いたら対応が必要と思う対応を教えてください)	○	○	
支援全般	他組織・多職種連携	3	食の改善をはかるために組織的に多職種と連携をはかるという内容に驚きました。事例においても少しうかがえるのですが、どんな組織でどんな支援を行えるのか、明確に知りたいと感じました	○	○	
	具体的な支援事例	3	個別支援の好事例があると理解も深まると思いました。P13～15のように、困りごとの項目に対する具体的な支援があると実践に活かしやすいです。	○	○	○
	コロナ禍における支援	3	コロナ禍における乳幼児の食の支援について		○	
その他	めざす姿を載せてほしい	3	全体的に文言の整理がされてなく、質問、項目等ネガティブなものが多い。目指す姿や正しい姿をのせてほしいと思う	○	○	
	ご意見など	9	とても詳しく示してある支援ガイド(案)だと感じた。まだ一人ではできない年齢の幼児期だからこそ健やかな発育が基盤であると考え。幼児期の大切なときに栄養・食生活を支援することで、次につながる学童期にどういう育ちが保障されていくのか、次のステップも知りたいと思う。	○	○	
	今のものでよい	5	取組(好事例)の紹介がとても興味深かったです。保ゴ者や保育者等を育てることも大切ですが、子ども自らが食生活の向上に挑戦できる文化を作ることも大切にしたいです。		○	○
	特になし	9	特にありません	○	○	○

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) に関するご意見アンケート

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) (以下、「支援ガイド案」とする) をご一読いただいた上で、以下のアンケートにご回答をお願いいたします。今後、支援ガイド案をよりよいものへと改善していくために、忌憚のない、率直なご意見をいただけますと幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。なお、同一職種の方が複数名いる場合は、代表者の方 1 名にご回答いただけますと幸いです。

I 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) の内容について、質問します。

1. 支援ガイド案の内容のわかりやすさについてお尋ねします。「わかりにくい」と回答した項目については、具体的にページのどのような点がわかりにくいと感じたか、教えてください。

1) p.2～9「2. 幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容(ページ、項目や文章) :

→わかりにくい内容 :

2) p.10～11「3. 幼児期の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容(ページ、項目や文章) :

→わかりにくい内容 :

3) p.12 下の図「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容(ページ、項目や文章) :

→わかりにくい内容 :

4) p.13～24「4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容(ページ、項目や文章) :

→わかりにくい内容 :

5) p.25～57「5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容(ページ、項目や文章) :

→わかりにくい内容 :

2. 支援ガイド案にある次の1)～5)の内容は、回答者ご自身が幼児や保護者への栄養・食生活支援を行う際に役立ちそうでしょうか。「とても役立ちそうである」又は「少し役立ちそうである」を選択した場合は、どの内容がどのような時に役立ちそうかについても教えてください。「あまり役立たなさそうである」を選択した場合は、その理由を教えてください。

1) p.2～9「2. 幼児期の栄養・食生活をめぐる状況」

1. とても役立ちそうである 2. 少し役立ちそうである 3. あまり役立たなさそうである

→どの内容（ページ、項目や文章）：

→理由：

→どのような時に役立ちそうか：

2) p.10～11「3. 幼児期の栄養・食生活についての基本事項及び枠組み」

1. とても役立ちそうである 2. 少し役立ちそうである 3. あまり役立たなさそうである

→どの内容（ページ、項目や文章）：

→理由：

→どのような時に役立ちそうか：

3) p.12 下の図「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」

1. とても役立ちそうである 2. 少し役立ちそうである 3. あまり役立たなさそうである

→どの内容（ページ、項目や文章）：

→理由：

→どのような時に役立ちそうか：

4) p.13～24「4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の考え方と方向性」

1. とても役立ちそうである 2. 少し役立ちそうである 3. あまり役立たなさそうである

→どの内容（ページ、項目や文章）：

→理由：

→どのような時に役立ちそうか：

5) p.25～57「5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組（好事例）の紹介」

1. とても役立ちそうである 2. 少し役立ちそうである 3. あまり役立たなさそうである

→どの内容（ページ、項目や文章）：

→理由：

→どのような時に役立ちそうか：

支援者対象調査に関する追加インタビュー調査 —保育・幼児教育施設を対象として—

研究分担者 鈴木 美枝子（玉川大学教育学部乳幼児発達学科）
研究協力者 近藤 洋子（玉川大学教育学部教育学科）
仁藤 喜久子（仙台白百合女子大学人間学部人間発達学科）

研究要旨

「幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした調査（以下、支援者対象調査）」において、自由記述欄に記載された内容の詳細について、その意図等を明らかにすることを目的として、協力の得られた保育所・幼稚園・認定こども園にて、追加インタビュー調査を実施した。調査内容は、支援ガイド案の活用できそうな点や、修正を要する点等についてのほか、支援ガイド改訂版に資するものとして、保護者や支援者にとって対応が難しいとされる食の困りごと（主に偏食対応等）の具体的な解決事例についての情報も収集した。

保育所・幼稚園・認定こども園の教職員は、支援ガイド案について、保護者への説明の際の資料として活用できそうであると感じている一方で、分量が多く、ポイント等が一目でわかりづらいと感じていた。また、保育・幼児教育施設で対応できる具体的な事例やQ&Aがあると、より分かりやすいという声も聴かれた。偏食対応の解決事例では、子どもの気持ちに配慮し、好きな食感や味を見極めながら、少しでも食べたいと感じることのできる食環境を整えることを試みていた。

支援ガイド案をより効果的に活用するためには、これらの意見を集約して反映させるとともに、より具体的な事例等を追加資料として付することが必要であることが示唆された。

A. 研究目的

平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」（研究代表者 石川みどり）（以下「石川班」という）で作成した、幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド案」という）

を、市町村保健センターでの母子保健事業、および、保育所・幼稚園・認定こども園等の保育・幼児教育現場等において実践的に活用するために、支援者を対象とした質問紙調査（以下「支援者対象調査」という）を実施した。

支援者対象調査には自由記述欄もあるが、紙面では詳細な内容を把握することが困難であるため、自由記述欄に記入のある、保育・幼児教育施設に所属する調査対象者に

追加インタビュー調査を実施することで、支援ガイド案で活用できそうな点や、追加した方が良い点等の詳細を明らかにすることを目的としている。

また、保護者や支援者の多くが対応に苦慮している食の困りごと（主に偏食）への対応について、解決した事例等の情報も収集することで、支援ガイド案の改訂に資することも目的としている。

B. 方法

支援者対象調査で質問紙調査を実施した保育・幼児教育施設の対象者うち、自由記述欄に記載があり、インタビュー調査の協力が得られた 5 施設を対象としてインタビュー調査を実施した。調査実施期間は、令和 3 年 2 月 1 日～3 月 31 日である。

研究対象は、保育所 1 か所、幼稚園 1 か所、認定こども園 2 か所、その他（子育て支援総合施設）1 か所の合計 5 施設であり、副施設長（副園長、教頭）、保育者、栄養士、調理員等を対象に、計 10 名にインタビュー調査（半構造化面接）を実施した。インタビュー項目は以下の項目である。

1. 支援ガイド案について

- 1) 支援者対象調査の自由回答内容についての詳細
- 2) 支援者対象調査で回答した項目以外での支援ガイド案についての印象
- 3) 支援ガイド案で活用できそうな点
- 4) 支援ガイド案に追加した方が良い点
- 5) 支援ガイド案で修正した方が良い点
- 6) その他

2. 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

- 1) 子どもの食の困りごと（主に偏食）が解決した具体的な事例について

- 2) 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応で配慮している点
- 3) その他

倫理面への配慮

調査にあたっては、事前に書面および口頭で研究主旨や内容、方法を伝えた上で、同意の得られたものを対象とした。本研究の実施にあたり、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号第 289 号）。

C. 結果

各保育所・幼稚園・認定こども園等における支援ガイド案に関するインタビュー調査結果は、以下の通りである。

1. A 保育園（東京都）（調理員および栄養士へのインタビュー）

（1）園の概況

- ・私立：保育所（社会福祉法人）
- ・定員 162 名
- ・保育期間 産休明け～就学前
- ・開園時間（最長） 7:00～20:00
- ・職員構成 園長、保育士、栄養士、調理員、看護師

- ・食の供給体制：自園調理

（2）調査結果

1) 支援ガイド案について

（1）活用できそうな点

- ・保護者への説明の際の活用
このままで十分、保護者に伝えやすいと感じている。図なども見やすいので、何か保護者に伝えたいときに、この図を見せながら話をしたら理解してもらえるのではないかと思う。

（2）修正した方が良い点他

- ・全体的なボリュームの多さ

ページ数が多いため、必要なときに必要な箇所を見つけ出すのが難しいかもしれない。

(3) その他

・自園で取り入れるかどうかは環境次第

支援ガイド案の事例集のページはわかりやすいが、役立つかどうかわからないと回答する人が多いのは、園によって目指しているものが違ったり、環境が違うため、他園の取組を自園ですぐに取り入れられるかどうかわからない、という意味ではないかと思う。

2) 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

(1) 白いものしか食べない事例

・白いものを好んで食べる

0歳児から入園している子どもの事例であるが、1歳児ごろから偏食が始まり、2歳の現在は、さらに白いものしか食べなくなっている。園では主に、白いご飯、白パン、何もつけない食パンなどを食べているとのことである。

・別盛にする対応

カレーライスのご飯とルーを別盛にしてほしいという要望が担任の保育士より入り、別盛にして提供するようにしている。それでも、食べられるときもあれば食べられないときもあるという。

・本児の保護者の成長過程と類似している

本児の母親と面談したときに、父親も小さいころ、ずっと同じような偏食傾向があったが、現在はなんでも食べられるようになっており、体も標準より大きく成長できているので、それほど心配していない様子とのことである。

・園での活動に支障が出ないよう個別対応する

偏食が強く、園で一日ほとんど何も食べられないような状況が続くと園内での活動に支障が出るため、そのときは様子を見て、食べられるもの（ご飯や白パンなど）を提供してその子どもに食べてもらうことを母親に提案し、母親からの承諾を得ている。

・特定の食感や味を好む

ポテトチップスは家でも食べるのとことと、おやつのおせんべいは食べられるとのことである。またカリカリしたものは好みとのことと、唐揚げをしっかりと食べられたこともあったようである。

その他、園でジャコのみかけを白いご飯にかけてたらよく食べた、ということがあった。

・保護者に食べられるもののレシピを伝える

迎えにきた父親に、ご飯にジャコのみかけをかけたたらよく食べたことを告げたところ、「作り方を教えてほしい」との申し出があり、調理員が作り方を教えた。

・子どもが主体的に関わった保育活動との関連で初めての食材が食べられた経験

本児が友達とともに関わった秋の保育活動の一環で、調理員がモンブランを子どもの目の前で作って（クリームの部分を飾り付けて）、その場で食べるという活動をしたところ、本児も他の子どもたちと一緒に興味を持ってモンブランを食べてみたとのことである。

食事場面だけにとらわれ過ぎず、保育の場での活動と結び付けることで、子どもが初めての食材であっても「食べてみよう」という気持ちにつながることでできた事例で

ある。

- ・焦らず見守る姿勢

日によって食べられたり、食べられなかったりといった波があるため、「日によって偏りはあるもの」ととらえており、時期が来れば食べられることもあると構えて、無理に食べさせるようなことはしていない。

2. B こども園（山形県）（園長、栄養士、保育者2名へのインタビュー）

（1）園の概況

- ・私立：幼保連携型認定こども園（社会福祉法人）

- ・定員 120 名

- ・保育期間 0 歳～就学前

- ・開園時間（最長） 7:00～19:00

- ・職員構成 保育教諭、栄養士、調理員

- ・食の供給体制：自園調理

（2）調査結果

1) 支援ガイド案について

（1）活用できそうな点

- ・手ばかり

p. 48 事例9で紹介されている「E 式手ばかり」は、自園でも活用できそうであり、ぜひ取り入れてみたい。

（2）追加した方がよい点

- ・Q&A

Q&A があると、具体的な対応についてわかりやすくなると思う。

（3）修正した方がよい点他

- ・重要ポイントの整理

事例の紹介がされているが、この事例の中の重要ポイントがどこなのか、見やすく示されていると、どこに注目すべき事例なのかのわかりやすい。

（4）その他

- ・自園で取り入れるかどうかは環境次第

支援ガイド案の事例集のページはわかりやすいが、役立つかどうかわからないと回答する人が多いのは、園によってそれぞれ環境が違うため、良い取り組みだと感じたとしても、即ち自園で取り入れられるかどうかはわからないと感じるからではないか。

2) 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

（1）見守りと丁寧な言葉がけ

- ・子どもがわかりやすいように栄養に関わる言葉がけをする

最初は見守るように接するが、子どもの様子を見ながら、少しずつ「これを食べてと〇〇になるよ」といった声かけなど、栄養に関する知識なども伝えて、その子どもが食べてみたいと思えるようなアプローチをしている。

例えば、「ニンジンが目が良くなるよ」「体をつくっていくのは色の濃い野菜だよ」というような感じで言葉をかけていると、4 歳児くらいでは理解できるようになり、その言葉をきっかけに苦手な食材に挑戦する姿が見られることがある。

- ・料理や盛り付け、彩りの工夫

苦手な食材に関しては、盛り付けや彩りを少し意識することで、目でみて「食べてみたい」と感じることができるようになっている。

- ・少しでも食べられたら褒める

ほんの少しでも、なめるだけでもできたら褒めるようにしている。苦手な食材に関しては、少しずつ少しずつ歩み寄るように丁寧に接していくことで、食べられるよう

になった事例がある。

・お腹がすいているとき、のどが渇いているときなど生理的に欲しているときに誘う

フルーツ（メロン）が苦手な子どもが食べられるようになった事例だが、のどが渇いているときなどに勧めると、日によっては食べてみることもある。またそのときに、周りの子どもも食べていると、その環境下で一緒に食べられることもある。

・盛り付けを少量にすることで完食する

納豆が苦手な子どもが食べられるようになった事例では、一粒だけごはんに乗せて、「これ一粒頑張ってみる？」などの声かけをすることで、一粒食べられたことがある。そのときは食べられたことを大いに褒めている。

・食べられるところまでOKとする

カボチャが苦手な子どもが食べられるようになった事例では、みんなと同じ量を盛り付けてもらって、食べられるところまでチャレンジするという形をとっている。この場合は、がんばって食べられるところまで食べたことを褒め、残すことは認めることにしている。

・食材に興味を持たせる

葉物野菜が苦手な子どもが食べられるようになった事例では、「こういう葉っぱ食べたことある？」「こういうお野菜見たことある？」などと問いかけすることで、その子どもが反応してくれたら、「これはこういうお野菜なんだよ」などとその野菜について話をしてみて、なるべく興味関心を持たせるような会話をする。その子どもが少し野菜に興味を示してきた流れの中で、「じゃあ、1個食べてみようか」と声をかけると、1個だけでも食べてみることで

きるようになる。

保育者は一人一人の状況に応じて、子どもの気持ちに寄り添いながら丁寧な言葉掛けをしている。

(2) 多種職連携

・栄養士が食事の時間の子どもの様子を確認

食事の時間は、担任の保育者だけでなく、栄養士も子どもたちと関わっている。食事の際、さりげなく偏食がある子どもの食べる様子を、栄養士も見るようにしている。

保育者と栄養士が連携し、子どもの状況から次の給食での提供方法などについて、ともに考えることができる。

(3) 旬の野菜の食育活動

畑の活動では自分たちで育てたトマトを収穫して食べている。新鮮で一番美味しい旬の時期に食べさせてあげると「トマトがこんなに甘かったんだ」と感じて食べるようになることがある。

(4) 食事の環境の整備

保育室だとある程度の時間内で食べなければならないが、ランチルームでの食事は食事のペースが遅い子どもでも、自分のペースでゆっくり食べることができる。遅くても追い立てられないため、きめ細やかな食の指導ができる。

(5) 保護者との連携の重要性（生活リズムとの関連）

登園時間が遅いことで、食事が食べられなかったり、午睡ができなかったりする子どもがいるが、そのような場合は、朝食時間を早めてもらうなど、保護者との面談を通じて改善を図っている。母親だけでなく、同居家族（祖父母など）の協力を求め

ることで、解決できることもある。

特に、0, 1, 2歳児では、課題を感じた時には、面談の中でその課題を保護者の気持ちにも寄り添いながら丁寧に伝えることで解決につながることも多い。

保護者（特に母親）の意識が低い場合や、わかっているが時間が作れずできないといった場合などもあるので、保護者の勤務状況も含めた生活の状況も踏まえて支援するようにしている。

(5) 要保護児童のいる家庭への支援

偏食が強い子どもが要保護児童である場合は、保護者への食以外も含めた総合的な育児支援を行う必要がある。生活リズムの調整などについても、園と家庭が相互にやりとりを重ねながら支援につなげていくことで偏食も改善されていくことがある。

3. C こども園（宮城県）（副園長、栄養士へのインタビュー）

(1) 園の概況

- ・私立：幼稚園型認定こども園（学校法人）
- ・定員 280 名
- ・保育期間 満 1 歳～就学前
- ・開園時間（最長） 7:30～18:30
- ・職員構成 園長、副園長、管理栄養士、教諭、職員
- ・食の供給体制：自園調理

(2) 調査結果

1) 支援ガイド案について

(1) 活用できそうな点

- ・保護者への説明の際の活用
- 保護者懇談会等の資料として、保護者に説明する際に活用できると思う。

(2) 修正した方がよい点他

- ・指導することが目的になっているように感じられる点

支援というより、指導することが目的になっていると感じる。特に保育・幼児教育施設では、食に関しても指導という形にならないようにしているので、指導にならずに実際に食の改善が進む具体的な事例があるとよい。

(3) その他

- ・具体的な対応事例があるとよい

保護者懇談会などに出席して説明を聞いてくれる保護者は、意識が高いので問題ないが、懇談会などに出席しない保護者に対して、当たり前のことを実践していくのが難しいと感じている。支援ガイド案にある内容は当たり前のことなので、それを実際に実践することが難しい家庭への具体的な対応事例があるとよい。

2) 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

(1) 食育の体験活動

- ・自分たちで育てた野菜を収穫し食べる
- 自分たちで育てた野菜を収穫して食べることで、その食材への関心が増してくると感じている。自分たちで掘ったさつまいもをたき火で焼いて食べてみる等、食材に興味を持ってもらえるような体験を大切にしている。

(2) 丁寧な言葉かけ

- ・食材に興味を持たせる
- 保育者が一緒に食卓を囲み、苦手な食材がある子どものそばで、友達や保育者がその食材を食べているところを大げさに紹介したり、「これはおいしいものなんだよ」「ポリポリ音がするね」など、その食材を話題に

することで、苦手な食材にも興味を持てるようにしている。

- ・盛り付けを少量にすることで完食する

食べられない子どもは毎回残すことになるので、自分の食べられる量を取ることに切り替え、その分取ったものは基本的に全部食べることにした。モヤシ1本ということもあったが、全く取らないということはないし、モヤシ1本食べられたときに「食べられたね」と声をかけることにした。それを繰り返していくことで少しずつ食べられる量が増えていった。

- ・下げ膳の場所に保育者がいることの大切さ

給食を食べた後、下げ膳の場所に、残したものを捨てる場所があるが、そこに保育者がいないと、子どもがこっそり捨てることがあるため、下げ膳の場所に誰かスタッフがいるように心掛けている。子どもが食べ残しを捨てるときには、「次からは自分で取る量を少し減らして全部食べられるようにしましょう」といった声かけをして、食べ物を捨てることを当たり前のことだと感じないようにしている。

(3) 多職種連携

- ・子育てひろばのスタッフとの連携

子育てひろば（認定こども園に併設されている子育て支援施設で、0～2歳児の親子を対象としている）の支援スタッフが親子の様子をみながら偏食等について気づくことが多い。当こども園には、0～2歳児のときに、この子育てひろばを利用していた親子が入園してくることも多いため、子育てひろばのスタッフから入園児の偏食の情報を聞くことも多い。

- ・食に関わるスタッフの共通理解の重要性

食に関わるスタッフが複数いるが、食の提供や子どもへの関わり方などの対応方針に関しての共通理解がなされていないと偏食対応などは難しいと感じている。

給食を残すにしても、ある保育者は「残していい」と言ったのに、違う保育者は「こんなに残すの？」と声をかける、というように、保育者によって対応が異なると子どもは混乱するので、保育者同士がお互いに声をかけあって共通理解することが重要だと感じている。

(4) 食事の環境の整備

子どもによっては大勢で一緒に食べることが苦手な子どももいるため、そうした子どもに対しては、保育者と一対一で食事をとる方が食事が進むかどうか試してみるなど、その子どもが食事と向き合いやすい環境づくりをするように心掛けている。食べること自体が苦手な子どもに対しては「どこで食べても良いんだよ」と、まずは安心して食べることができる環境を用意することになっている。

偏食の子どもにとって食事と向き合うことは苦痛であることが多いので、天気の良い日はウッドデッキで食事をとる等、時折食事をする環境を変えるなどの工夫もしている。

(5) 保護者との連携の重要性

- ・まずはコミュニケーションを大切に

生活面が相当荒れている家庭の場合、生活全般、睡眠時間、子どもへの関わり方等食以外の総合的な育児支援を行う必要があり、時間をかけてゆっくりさまざまな支援をしながら食に関しても改善していったという事例がある。保護者とコミュニケーションをしっかりとりながら、「子どもの食事とし

ては、こういうものを取るのがよい」といった具体的な話をすることで、できるところから取り組んでもらうことができた。まずはコミュニケーションをしっかりと取り、関係性を築いてから進めていくことが大切である。

・保育・幼児教育施設での食環境に期待する保護者

もともと食を大事にしている園でもあることから、偏食のある子どもをあえて入園させている保護者もいる。保護者が自分ではなかなか食べさせられないので、園に入園させることで食べられるようになれば、という保護者の願いもある。

4. D 幼稚園（山形県）（教頭へのインタビュー）

（1）園の概況

- ・私立：幼稚園（学校法人）
- ・定員 160 名
- ・保育期間 満 3 歳～就学前
- ・開園時間（最長） 7:30～19:00
- ・職員構成 園長、教頭、幼稚園教諭、栄養士、調理員、看護師
- ・食の供給体制：自園調理

（2）調査結果

1) 支援ガイド案について

（1）活用できそうな点

- ・保護者に問題提起する場面での活用

保育現場でも子どもの食事に関して多くの心配ごとを抱えている。p.12 の『子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性』についての表は色々な角度からの分析・見方が書いてあり、特にわかりやすかった。現場で保護者に対して問題

提起をする際に、保育者からの視点としても非常に有用である。

・食に問題がある子どもを理解するための視点の共有

偏食等、食に問題がある子どもについて、どこに問題点があるのかという知識が、現場ではまだまだ持っていない。p.21 の『幼児健診の間診票における子どもの発育に影響を及ぼす栄養・食生活の心配ごとの項目の例』は、どんな角度でその子どもの問題点を探すかというときに指標となるものだと感じた。これは既に表になっているため、具体的に親に聞き取る際に、会話をしながら確認し、より共通の理解を得て子どもを支えていくことができる。

・手ばかり

p.49 事例 9K 市ホームページに掲載されている「E 式手ばかり」は、料理する際の目安にしたり、子どもと一緒に、料理の量を感じる上で有用であると感じた。「今日の〇〇はこのぐらい」と子どもと一緒に感じ取ることができるため、保護者にも提示したい。

（2）支援ガイド案で特に印象に残った点

現在、園内では、「食材を調理する前のものを飾らせてほしい」「子どもに触らせて、これが料理されていると感じてもらいたい」という提案が、栄養士より出されている。

p.36 事例 5 の『A 保育所における職と保育の一体化—全職員・保護者が連携する食の営み』を読み、子どもは「食事」を「生活」の流れの中で総合的に身に付けていくことが大事であると改めて感じた。2021 年度より幼保連携型認定こども園に移行するにあたり、自園給食でこれができるようになった

てきているので、給食の提供の仕方を是非参考にしたい。

2) 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

(1) 丁寧な言葉がけや対応

- 子ども自身が抵抗を感じない量を盛り付ける

保育者も一緒に食事をし、「楽しく食べましょう」というところを基本にしている。

例えば「これ、おいしい！」と積極的に子どもの前で発言し、「〇〇君も食べてみる？」と、お味見程度でよいので誘うようにしている。本人がおいしいと納得すると、もう少し食べてみようという気持ちになるので、それを繰り返していく。給食は自分が抵抗のない量を配膳してもらい自ら楽しく食べることを基本にしている。

- 「食事は楽しい」という気持ちを大切に

「楽しい」という気持ちがあれば、他の子どもの様子を見る余裕が出てくので、「食べてみようかな」という気持ちが増えるようになる。そのため、まずは「食事が楽しい」と思えるように言葉がけすることを心掛けている。

- 別盛にする対応

カレーライス有的时候に、自分から「カレーとご飯は別盛りで」と要求する子どもがおり、園ではその要望に応じている。その子どもは、別盛にすれば食べられるようになってきているため、今後、いつまで別盛の対応を行うか、検討しているところである。

また、偏食で白米しか食べない子どもに対しては、カレーライスを別盛にして提供し、子どもの様子を見て、食べるかどうか本人に確認をしながら対応している。

(2) 子ども同士の関わり

- ランチルームでの異年齢の子ども同士の関わり

ランチルームを作ったことで、全園児（3～5歳）と一緒に食べる空間ができ、3歳児は5歳児を見ながら食べることができるようになった。5歳児がモリモリ食べている姿を3歳児が見ることで、「自分も食べてみよう」という気持ちになることもあるのではないかと感じている。

また5歳児が、自分より小さい子どもの面倒をみながら食べるという姿もあり、異年齢の子ども同士の関わりから、食に関しても全体的に前向きになっていると感じる。

(2) 保護者との連携の重要性

- 給食の試食会を通じた保護者との対話

3歳児は必ず給食の「試食会」を行いながら、幼稚園でどんなものを食べているのか保護者に実際に体験してもらっている。加えて、家庭ではどのように食事に向き合っているのか話し合い、共有している。

- 朝食摂取の重要性を伝える

子ども（3歳児）が、朝泣きながらの登園が続いたが、昼食後には人が変わったかのようにわんぱくになる様子を見て、「朝ごはんを食べていないからではないか」と感じ、朝泣きながら登園してきたその子どもに「パンあるけど、食べる？」と聞いてみると「食べたい」という返事であった。他の子どもにわからないようにパンを食べさせてみたところ、午後からではなく、食べた日の午前中も元気に活動できた。その様子を保護者に説明をして、朝食について確認したところ「食べる暇がなくて、朝食は食べさせずにそのまま登園していた」との回答であった。

た。子どもがパンを食べたら午前中からぐずらず元気に活動できたことを保護者に伝えたところ、子どもにとっての朝食の必要性(大事であるか)を保護者にも実感してもらえ、それからは朝食を摂取してから登園するようになった。園での実践を示したことで保護者に通じた事例である。

園での食の問題としては、偏食以外では朝食摂取に関することが多く、「朝食はとても大事であるため必ず何か口に入れて登園させてください」とお願いしている。

(3) 保護者同士の交流を深める機会の提供
・子育てで困っていることについて保護者同士で共有

家庭でどんなことに困っているかについて尋ねると、必ず食事に関することが挙がってくる。参観日等の際に保護者同士のグループ討議の時間を設けたり、役員会で役員同士の話し合いの場を持ったりして、どんなふうに家庭で対応しているか、出し合ってもらっているようにしている。お互いの子どもの様子を知ることによって、安心したり、参考にしたり、と良い影響があるようである。

3) その他

(1) 自園給食でのこだわり

・胚芽や麦を入れた主食

ご飯は白いご飯ではなくて胚芽や麦を入れたものにして、主食から栄養が取れるようにしている。

・旬の果物の提供

素材の味を子どもたちに伝えたいとの考えから、デザートは生の果物(リンゴだったら皮付き)を提供するようにしている。旬を大切にし、旬の果物をデザートに盛り込む

ようにしている。

・全教職員の意見を取り入れた献立作り

全教職員の意見を参考に、給食業者が献立作成をしているが、その結果、全体的に子どもたちの食べる量が増えたと保育者は実感している。

5. 子育て支援総合施設 E 園 (宮城県) (栄養士へのインタビュー)

(1) 園の概況

・公立：子育て支援総合施設

・定員 120 名

・保育期間 産休明け～就学前

・開園時間 (最長) 7:00～19:00

・職員構成 保育士、保育教諭、園長、副園長、栄養士、調理員、看護師

食の供給体制：自園調理

(2) 調査結果

1) 支援ガイド案について

(1) 追加した方が良い点

・具体的な対応事例

支援ガイド案の p.2～の 2. や、p.10～の 3. では具体事例がなく、食育の話が書かれていると感じる。現場で実践するためには、実践できる具体的な対応事例が書いてあると使いやすい。

また言葉の使い方として、p.10 の「子どもの栄養・食生活の心配事及び保護者の課題」の中の「あそび食べがある」と「だらだら食べる」の違いについてがわかりにくいので、「この場合を〇〇という」というように、具体的に説明されているとありがたい。

・食物アレルギーに対する保護者の間違った意識に対する対応事例

食物アレルギーについては、勝手に親の

判断で子どもをアレルギーであると決めつけているケースがある。親が自分の意志で「〇〇を除去してください」と伝えてくる保護者への対応事例があるとありがたい。

(2) 修正した方が良い点

・ p.12 の「子ども・保護者の栄養・食生活の課題の改善のための支援の方向性」について

①「食事づくり・食べる力」の中に「食事を選ぶ力」という視点があってもよいのではと思う。食事づくりが不得意であっても、できあがったものも売っているので、それらを選ぶ力(野菜の総菜も一緒に買うなど)を強化していくことが重要かと思う。

②「仕上げ磨きをしていない」は保護者の問題に含まれるのではと思う。

親と子どもの問題を整理するとよいのではないか。

・ p.21 の「幼児検診の問診票における子どもの発育に影響を及ぼす栄養・食生活の心配ごとの項目の例」について

①「干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験がない」とあるが、今の時代、干し柿を作ったことのある親子はほとんどいないのではないかと思う。例として挙げるとしても「干し柿」というのは現実的ではないのではないか。

②「あそび食べ(だらだら食べる)」と「だらだら食べる(時間がかかる)」の違いがわかりにくい。どちらにも「だらだら食べる」と書かれていることで、かえって違いがわかりづらくなっている。

2) 子どもの食の困りごと(主に偏食)への対応について

(1) 子どもが主体的に関わる給食

・ リクエストメニュー

「食事」について語れる子どもになって欲しいという思いがあるため、栄養士から子どもたちに声掛けをして、「リクエストメニュー」に応える取り組みをしている。

「これが美味しかったからまた出してね」と言われたら、そのメニューを次の月にだし、「また出したからね」とやり取りをするようにしている。

また、栄養士が子どもと会話できる環境が大事だと考えているため、保育の中でも「今日は何を食べる?」という会話や「こういうのが食べたい」という子どもとのやり取りをするようにしている。子どもの声を聞いたからには、それに応えるようにし、それについてまた対話を重ねていくようにしている。

(2) 保護者との連携の重要性

4月の入園時に生活リズムのアンケート調査を行っており、その結果は個人面談で使用している。アンケート調査結果をまとめて保育参観で説明する機会もある。

保護者との個人面談のときに、支援の方向性などを探っている。

(3) 栄養士と保護者との交流

園では基本的によく食べてくれているが、家では野菜を全く食べないという話をよく聞く。園では野菜料理を結構出しているの、子どもからも「園で出たこういう料理なら食べられるから家でも出して」というリクエストがあるようである。保護者からも、園で出された料理の作り方を教えて欲しいという問い合わせも多く、毎月献立表にレシピを載せている。保護者からは「献立表から〇〇を作ってみました」という報告を受けることもあり、栄養士と保護者が気軽に

情報交換ができる環境がある。

3) その他

(1) セーフイーティングについて

・あそび食べの危険性

ミニトマトやブドウは誤嚥事故があったため、今は必ず切ってから提供するようにしているが、食材そのものへの注意喚起だけでなく、あそび食べへの注意喚起も重要ではないかと感じている。

例えば、立ち歩きながら食べたり、口から出したり入れたりするなど、あそびながら食べていることで、気道に入ってしまうこともある。また、パンなどを競争しながら食べて、詰め込み過ぎて窒息することもある。そういう意味では、食材だけに目を向けるのではなく、食べ方についても触れてもらえると良いのではと思う。

D. 考察

1. 支援ガイド案について

(1) 活用できそうな点

・保護者への説明の際の活用

主に、保護者に対して、支援ガイド案を示しながら説明すると食の大切さなど、理解してもらいやすいのでは、といった活用法を挙げているケースが多かった。

(2) 修正を要する点

・見やすさ、わかりやすさ

全体的にボリュームが多く、一目でわかるようなポイントが整理されていないなど、見やすさを重視してほしいといった要望も見受けられた。

・具体的な対応事例や Q&A の掲載

食に関しては基本的な事項が書かれており、その基本的なことができていない子どもや保護者への対応に苦慮しているので、

より具体的な対応事例が掲載されている方が使いやすいといった意見も多かった。その中でも、Q&A のようなものがあると理解しやすいとの声があった。

・食物アレルギー対応の記述について

食物アレルギー対応については、無関心で医療機関に行かない保護者がいる一方で、過剰に心配して勝手に除去を求める保護者への対応にも困惑しているとのことで、そのような保護者への対応についても記述されることが望まれる。

食物アレルギー対応に関しては、厚生労働省が、「授乳・離乳の支援ガイド (2019 年改訂版)」²⁾ を発出しているが、その中で、「妊娠中及び授乳中の母親が特定の食品やサプリメントを過剰に摂取したり、避けたりすることに関する効果は示されていない。」としており、子どものアレルギー疾患予防のために、母親の食事は特定の食品を極端に避けたり、過剰に摂取する必要はなく、バランスの良い食事をとることが重要であることを、伝える必要がある。さらに、「離乳を進めるに当たり、食物アレルギーが疑われる症状がみられた場合、自己判断で対応せずに、必ず医師の診断に基づいて進めることが必要である。」と記載されており、子どもに関しても、保護者の自己判断による食品の除去は望ましくないことを周知徹底することも肝要である。

・セーフイーティングについて

セーフイーティングに関しては、食材に配慮するだけでなく、子どもの食べる姿(あそび食べをしない、立ち歩いて食べない)といった視点を強化してほしいといった意見が出された。

これまでも、内閣府が発出した「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン 事故防止の

ための取組み～施設・事業者向け～」³⁾などで、3, 4, 5 歳児に関しては立ち歩く子どもの姿についての記述がされていたり、子どもには、その都度危険につながることに付いて伝えることなども記されている。支援ガイド案 Ver.2 においてもこのような記述を入れるとよいであろう。

2. 子どもの食の困りごと（主に偏食）への対応について

(1) 具体的な対応事例について

・子どもの気持ちに寄り添い、何が「好き」で何が「嫌（いや）」かを探る。

偏食対応の好事例の共通点としては、子どもの「好き」であること・ものを感じ取り、と同時に何が「嫌（いや）」であるかについても感じ取ることで、子どもが「好き」だと思える環境等を整え、なるべく「嫌（いや）」だと思えることを減らすことで、子どもの気持ちに配慮しながら接していくことが重要であることが示唆された。

それは、好きな食感や味だけでなく、好みの食べる場所や一緒に食べたいと思う人など、食を取り巻く環境にも及ぶ。

・生活リズム改善に向けた対応

食事、睡眠や遊びの時間を調整することで、食事の前にしっかりお腹がすく生活を送ることで、あるいは、朝食など必要な時にお腹を満たすことにより食の問題も解決することがある。食の問題を改善するためには、食を点でとらえるのではなく、生活の一部として生活全体を大きく見直していくことが重要であることが示唆された。

・保護者連携・他職種連携の重要性

子どもの食に関しては、保護者と連携していくことが不可欠である。保護者の気持ちを理解しつつ、伝えるべきことは保護者の心に響くように伝えていくことが大切で

ある。そのためにも、保護者との関係性を良好に築くことが重要である。

また、栄養士、調理員、保育者、看護師など、多職種が連携し、子どもの食べる姿を共有することで、さまざまなアプローチができることが示唆された。

E. 結論

本研究は、保育・幼児教育施設を対象として、支援者対象者調査での調査結果をもとに、支援ガイド案のより効果的な活用を目指すために、どのように改善したらよいか等についてインタビュー調査を行い、支援ガイド案の活用できそうな点や修正を要する点等について報告した。

また、保護者や支援者にとって対応が難しいとされる食の困りごと（主に偏食）に対する具体的な対応事例についてもインタビュー調査をすることで、支援ガイド案 Ver.2 に追加すべき資料とその内容についても考察した。

支援ガイド案をより効果的に活用するためには、これらの内容を反映させ、より具体的な事例等が示された資料を追加することが重要であることが示唆された。

謝辞

本研究にご協力くださいました保育所、認定こども園・幼稚園の教職員の方々に感謝いたします。

参考文献

- 1) 厚生労働省、「楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～」2004
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001j4t2-att/2r9852000001j4za.pdf> (2021年4

- 月 20 日閲覧)
- 2) 厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年改訂版）」2019 .
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf> (2021 年 4 月 20 日閲覧)
 - 3) 内閣府「教育・保育施設等における事故防止及び 事故発生時の対応のためのガイドライン 事故防止のための取組み～施設・事業者向け～」2016 .
<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/office/pdf/s59-4.pdf>
(2021 年 4 月 20 日閲覧)

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方（暫定版）の 作成

研究分担者 多田由紀（東京農業大学応用生物科学部栄養科学科）
船山ひろみ（鶴見大学歯学部小児歯科学講座）
祓川摩有（聖徳大学児童学部児童学科）
研究協力者 會退友美（東京家政学院大学人間栄養学部人間栄養学科）

研究要旨

幼児期の発達には個人差が大きく、食事支援の在り方を必ずしも月齢・年齢では一律に示しきれない。そこで、口腔機能、食べる機能の発達および調理形態の関係をとらえ、離乳食から幼児食への移行、幼児食から大人と同じ食事への移行における支援の例について整理されたチャートの開発を検討した。授乳・離乳の支援ガイド、児童福祉施設における食事の提供ガイド、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン、政令指定都市および特別区の自治体ホームページに公表されている公立保育所の標準献立表、食材進行表、離乳食講習会資料などの他、協力の得られた自治体における教育・保育施設等における食事提供や調理に関するマニュアルなどの情報を参照し、チャートへの記載内容を精査した。各自治体の資料間で相違がみられた事項は、担当者間での協議ならびに自治体担当者へのヒアリングによって記載内容を検討した。担当者間で整理した第一案を、研究班員、小児栄養の専門家および自治体担当者を確認してもらい、「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」（暫定版）を作成した。本チャートの記載内容と保育現場における対応に大きな齟齬がないか、誤解を生む表記がないかなどを、今後の試行的運用により評価していく必要がある。

A. 研究目的

幼児の栄養・食生活支援に関わる保健医療従事者や児童福祉関係者等を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」（案）（以下「支援ガイド案」）の作成が進められている。支援ガイド案においては、幼児の栄養・食生活支援に関する科学的根拠が整理され、「子どもの栄養・食生活の心配ごと及び保護者の課題」ならびに「子ども・保護者の栄養・食生活の課

題の改善のための支援の方向性」の枠組みが示された。しかし、具体的な食事支援を行う際、幼児期の発達には個人差が大きく、必ずしも月齢・年齢では一律に示しきれないため、子どもの発達に合わせた食事の支援、特に口腔機能の発達・特性を理解したうえで、「その子どもの食べる機能」にあわせながら支援（声掛け、工夫など）ができるような資料があると効果的な支援につながると考えられた。支援ガイド案作成過程で実施され

たインタビュー結果においても、「咀嚼機能と調理形態との関係を確認してもらおう」(支援ガイド案P.14) に関して、多職種で共有できる資料がほしいとの意見が挙がった。そこで、子どもの歯の萌出や咀嚼機能、嚥下機能、食べる機能の発達および調理形態の関係をとらえ、食べるものの固さ・大きさなどに配慮しながら離乳食から幼児食への移行、幼児食から大人と同じ食事への移行における支援の例について整理されたチャート「幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」の開発を検討した。

B. 方法

1. 関連資料の収集と記載事項の検討(第一案の作成)

チャートの作成にあたり、表側および表頭(月齢区分)について検討した。表側は口腔機能の発達、食べる機能の発達、支援の例、調理形態・料理の例、食べにくい食材と対応例とし、項目ごとに以下の通り関連する資料を収集し、年齢・月齢事に記載事項を整理した。

1) 月齢区分の検討

月齢区分については、授乳・離乳の支援ガイド(1)、乳幼児の食べる力の発達チャート(2)、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(3)など、既に公表されている資料をもとに検討した。

2) 口腔機能の発達に関する検討

口腔機能の発達は、小児歯科ならびに摂食嚥下に関連する教科書(4)で参照されている資料を精査し、さらに日本歯科医学会が発行した「小児の口腔機能発達評価マニュアル」(5)、各々の保健所などで作成した口腔機能に関する発達チャート(2, 6)をもとに記載内容を検討した。

3) 食べる機能の発達に関する検討

食べる機能の発達は、管理栄養士養成施設および保育士養成施設の教科書で参照されている資料を精査し、さらに改訂日本版デンバー式発達スクリーニング検査(7)、乳幼児の食べる力の発達チャート(2)、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(3)、自治体ホームページで公表されている資料(8-10)など、既存資料をもとに記載内容を検討した。

4) 支援の例に関する検討

食べる機能の発達を促す支援のみならず、子どもの窒息事故を予防する観点も盛り込んだ支援の例を示すこととし、授乳・離乳の支援ガイド(1)、乳幼児の食べる力の発達チャート(2)、保育所保育指針(11)、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(3)、自治体ホームページで公表されている資料(8-10, 12-22)などを参照し、記載内容を検討した。また、食を通じた子どもの健全育成の観点(11, 23-26)から、食事のリズム、楽しく食べるための支援などについても言及することとした。

5) 調理形態・料理の例に関する検討

本資料は、口腔機能の発達に合わせた食事支援を目的としているため、目安量に関する記述は避け、食材の固さ、切り方、調理形態を中心に記載内容を検討した。授乳・離乳の支援ガイド(1)、児童福祉施設における食事の提供ガイド(27)、乳幼児の食べる力の発達チャート(2)、教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(3)の他、インターネットサーチにより政令指定都市および特別区の自治体ホームページに公表されている公立保育所の標準献立表、食材進行表、離乳食講習

会などで用いられている資料(8, 10, 18, 28-57)などから、各時期の使用食材、調理形態(料理名)を参照した。また、複数の自治体に教育・保育施設等における食事提供に関するマニュアルの有無を尋ね、本研究班の協力依頼に応じた自治体の資料(保護者配布資料(給食だより、保育園の離乳食の進め方)、職員向け資料(デザートを提供方法、食品進行表、子どもの発達と食具の目安など))から、食品選択(使用を避ける食材など)、食品の固さ、切り方、大きさの目安、調理形態の目安などの情報を参照した(58, 59)。本マニュアルは、自治体内の各保育園等で活用されており、内外で事故が報告された場合、その都度修正して差し替えられているため、参照可能と考えられた。

6) 食べにくい食材と対応例の検討

食べにくい食材や窒息事故が起こりやすい食材の例を挙げ、口腔機能に合わせた調理方法や切り方の工夫、その時期は避ける食材について記載するため、上述の既存資料をもとに記載内容を検討した(1-3, 8, 10)。

2. 記載事項の精査(第二案の作成)

各自治体の資料間で相違がみられた事項は、担当者間での協議ならびに自治体担当者へのヒアリングによって記載内容を検討した。担当者間で整理した第一案を、研究班員、小児栄養の専門家および自治体担当者に確認してもらい、修正点を抽出した。

C. 結果

口腔機能の発達に合わせた食事支援を目的に作成したチャート「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(離乳食の開始から1歳頃)」および、「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進

め方(1歳頃から6歳頃)」を以下の検討過程を経て作成した。

1. 月齢区分の検討

幼児期の口腔機能の発達を示すには、歯の萌出が始まる時期、すなわち離乳食初期から段階的に示したほうが理解しやすいと考えられたため、5~6か月から6歳までを示すこととした。月齢区分については、1歳までは授乳離乳支援ガイドに倣い5~6か月、7~8か月、9~11か月とし、1歳~2歳は2か月ごとに区切りを示した。乳歯の生えそろう3歳以降は口腔機能の発達に大きな進行はなく、自治体の調理マニュアルも離乳食完了期以降は月齢による詳細な区別を記載していなかったため、年齢ごとの区切りとした。なお、表頭の月齢・年齢の区切りはあくまで目安として示すものであり、各機能を獲得する目標の月齢と誤解されないようにするため、表中に縦線は用いないこととした。

2. 口腔機能の発達に関する検討

出生時の反射から始まる哺乳行動から、離乳期を経て獲得される口腔機能までを歯の萌出を絡めて記載した。特に歯の萌出に関しては、詳細なイラストを加え、月齢・年齢のみならず、歯の萌出状態を指標にした食の進め方を閲覧できるように工夫を行った。

3. 食べる機能の発達に関する検討

食形態の進め方に関わる機能を中心に、各種既存資料から記述を抜粋した。スプーンを使えるようになるまでの食具の握り方の変化や口に入れる動作の変化にはイラストを加えた。

4. 支援の例に関する検討

口腔機能の発達と食べる機能の発達を併せて検討した。幼児期前半は、食べる機能の発達を促す手づかみ食べの推奨に加え、特に窒息事故を予防するための安全な食べ方が身につくよう子どもの姿勢や見守るポイントなどをイラストと共に記載した。幼児期後半は社会性の発達面に着目した記載を追加した。記載内容は、食べる機能の発達を促す支援や事故防止に関わる支援はクリーム色の枠で示し、それ以外をピンクの枠で示した。

5. 調理形態・料理の例に関する検討

調理形態・料理の例は、歯の萌出時期（離乳食の開始時期）から奥歯が生えそろうまでの工夫を示し、奥歯が生えそろうて以降、大人と同じ形態に近づけていくよう記載した。ただし、各時期における使用食材や野菜などの具体的な大きさ、調理方法などは、資料間で一致しない点も見られた。特に保育所給食では、子どもの口腔機能の発達に適しているか否か以外に、食物アレルギーの恐れがある食材や大量調理に不向きな食材および調理方法は避けられることが多い。したがって、使用食材や調理方法は、おおよその目安として例示した。また、発達の個人差が大きい時期であることを考慮し、表側も調理形態・料理の「例」とした。

6. 食べにくい食材と対応例の検討

口腔機能の発達状況によって食べにくい食材について、口の中でまとまりにくい食品、弾力性や繊維が固い食材、誤嚥しやすいもの、唾液を吸収して飲み込みづらい食材など、それぞれの切り方や調理の工夫などを示した。

7. 第1案の修正と第2案の作成

第一案においては、改訂日本版デンバー式発達スクリーニング検査から食事関連行動に関わる観察項目（「自分で食べ物を口へ持っていく」、「コップからのむ」、「あまりこぼさずにスプーンを使用」など）を抜粋し、達成する目安の年月齢を示した標準枠（達成率25～90%）を帯状に示した。しかし、実際に保育園等でみられる乳幼児の実態よりかなり早いのではないかとの指摘があり、機能獲得の目標月例であると誤解を招くことを避けるため、食具の使用や練習開始時期の目安の説明を広く帯状に解説する形式に留めた。

なお、作成した「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」（暫定版）は、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案） Ver.2」に掲載した。

D. 考察および結論

乳幼児期の口腔機能の発達に合わせた食事支援に資する発達段階チャートを示すため、既存資料を整理し、記載内容を検討した。乳幼児期の調理形態や扱う食材については、個人差が大きいことやアウトカム評価が難しいことから、科学的根拠を示すことは難しいと考えられる。今回作成した「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」（暫定版）の記載内容と保育・幼児教育や母子保健の現場における対応に大きな齟齬がないか、誤解を生む表記がないかなどを、今後の試行的運用により評価していく必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

1. 「授乳・離乳の支援ガイド」改定に関する研究会. 授乳離乳の支援ガイド. 2019.
2. 東京都福祉保健局. 乳幼児の食べる力の発達チャート,
<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamakodaira/shikahoken/shikahoken.html> (最終アクセス日, 令和3年4月19日). 2006.
3. 内閣府・文部科学省・厚生労働省. (平成27年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会), 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン. 2016.
4. 田角勝, 向井美恵. 小児の摂食嚥下リハビリテーション 第2版: 医歯薬出版株式会社; 2018.
5. 日本歯科医学会. 小児の口腔機能発達評価マニュアル,
<https://www.jads.jp/date/20180301manual.pdf> (最終アクセス日, 令和3年4月19日). 2018.
6. 国立研究開発法人国立成育医療研究センター. 平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル(仮称)」及び「身体診察マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究, 乳幼児健康診査事業実践ガイド,
<https://www.mhlw.go.jp/content/1190000/0/000520614.pdf> (最終アクセス日令和3年4月20日). 2018.
7. 上田礼子. 日本版デンバー式発達スクリーニング検査(増補版): 医歯薬出版株式会社; 1980.
8. さいたま市子ども未来局幼児未来部保育課. 保育園離乳食の手引き.
https://www.city.saitama.jp/003/001/015/005/p019617_d/fil/rinyuusyoku_no_tebiki.pdf (最終アクセス日, 令和3年4月15日).
9. 千葉市子ども未来局子ども未来部幼保運営課. スプーンが正しく持てるようになるまでの配慮とポイント.
<https://www.city.chiba.jp/kodomomirai/kodomomirai/unei/documents/supunomochikata.pdf> (最終アクセス日, 令和3年4月15日).
10. 大阪市子ども青少年局保育施策部保育企画課. 教育・保育施設等における離乳の進め方 2016.
<https://www.city.osaka.lg.jp/kodomo/cmsfiles/contents/0000309/309034/rinyunosusumekata.pdf> (最終アクセス日令和3年4月19日).
11. 厚生労働省. 保育所保育指針解説. 2018.
12. 川崎市健康福祉局保健所健康増進課. 離乳食に関する資料を公開しています.
<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/000116820.html> (最終アクセス日令和3年4月19日).
13. 新潟市保健衛生部保健所健康増進課. 離

- 乳食講習会について（離乳食参考資料：離乳食スタートガイド/離乳食スケジュール初期・中期・後期・完了期）。
- http://www.city.niigata.lg.jp/kosodate/nishin/life_stage/akachan/about.html
（最終アクセス日令和3年4月22日）。
14. 相模原市（緑/中央/南）子育て支援センター（母子保健班）。離乳食教室（離乳食テキスト）。
- <https://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kurashi/kenko/oyako/kyoshitsu/1007192.html>（最終アクセス日令和3年4月22日）。
15. 板橋健康福祉センター 板橋区健康生きがい部。離乳食のすすめ方。
- https://www.city.itabashi.tokyo.jp/res/projects/default_project/page/001/004/100/030401_rinyusyoku_text.pdf（最終アクセス日令和3年4月22日）。
16. 江東区保健所・保健相談所。乳幼児の食事・関連ドキュメント。
- <https://www.city.koto.lg.jp/260353/fukushi/hoken/eyo/nyuuyoujinosyokuj.html>
（最終アクセス日令和3年4月22日）。
17. 杉並区立保健センター。離乳食講習会。
- https://www.city.suginami.tokyo.jp/res/projects/default_project/page/001/004/691/rinyusyokukosyukaitext030401.pdf
（最終アクセス日令和3年4月23日）。
18. 豊島区子ども家庭部保育課。赤ちゃんの食べ方発達に合わせた『離乳食のすすめかた』めやす。
- https://www.city.toshima.lg.jp/271/documents/00_rinyuusyokususumekata.pdf
（最終アクセス日令和3年4月19日）。
19. 中野区地域支えあい推進部北部すこやか福祉センター保健福祉包括ケア係。離乳食のおはなし 中野区すこやか福祉センター。
- <https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/dept/175500/d027925.html>
（最終アクセス日令和3年4月23日）。
20. 品川区保健所。離乳食をはじめましょう。
- <https://www.city.shinagawa.tokyo.jp/contentshozon2020/bookletbaby.pdf>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
21. 熊本市健康福祉局健康づくり推進課。くまもと食のレシピ：離乳食。
- <http://www.kumamoto-shoku.jp/shokuiku/recipe/recipe04/hajimeni.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
22. 岡山市岡山っ子育て成局子育て支援部地域子育て支援課子育て支援係。離乳のポイント・赤ちゃんへの食べさせ方。
- http://www.okayama-tbox.jp/kosodate/pages/10803?parent_folder=200・<http://www.okayama-tbox.jp/kosodate/pages/10147>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
23. 食を通じた子どもの健全育成（－いわゆる「食育」の視点から－）のあり方に関する検討会。楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～。2004。
24. 内閣府・文部科学省・厚生労働省。幼保連携型認定こども園教育・保育要領解説。2018。
25. 文部科学省。幼稚園教育要領解説。2018。
26. 保育所における食育のあり方に関する研究班。楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～。2004。
27. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課。児童福祉施設における食事の提供ガ

- イドー児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理に関する研究会報告書ー、
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/d/s0331-10a-015.pdf>（最終アクセス日令和3年4月19日）。2010.
28. 千葉市こども未来局こども未来部幼保運営課. 保育所食育サイト.
<https://www.city.chiba.jp/kodomomirai/kodomomirai/unei/c-kids-index.html>（最終アクセス日，令和3年4月15日）。
29. 中野区子ども教育部保育園・幼稚園課. 中野区立保育園の給食.
<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp/dept/244000/d016675.html>（最終アクセス日，令和3年4月15日）。
30. 世田谷区保育部保育課. 保育園で食べている給食献立表を掲載しました.
<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/kodomo/003/001/002/001/d00018239.html>（最終アクセス日令和3年4月19日）。
31. 川崎市こども未来局子育て推進部運営管理課. 保育園の給食献立.
<https://www.city.kawasaki.jp/450/page/000045493.html>（最終アクセス日令和3年4月19日）。
32. 名古屋市健康福祉局健康部健康増進課なごや食育ひろば. 離乳期のたべもの.
https://www.kenko-shokuiku.city.nagoya.jp/pdf/rinyuuki_foold.pdf（最終アクセス日令和3年4月19日）。
33. 京都市子ども若者はぐくみ局幼保総合支援室. 京都市営保育所における離乳食のすすめ方早見表.
[msfiles/contents/0000118/118876/hayami-hyo.pdf](https://www.city.kyoto.lg.jp/hagukumi/cmsfiles/contents/0000118/118876/hayami-hyo.pdf)（最終アクセス日令和3年4月19日）。
34. 子育て支援部 福岡市こども未来局. 保育所の給食について.
https://www.city.fukuoka.lg.jp/kodomomirai/hoikushoshido/child/hoikukyushoku_3.html（最終アクセス日令和3年4月19日）。
35. 熊本市健康福祉局子ども未来部保育幼稚園課. 熊本市立保育園の給食献立を紹介します.
https://www.city.kumamoto.jp/hpkiji/public/detail.aspx?c_id=5&type=top&id=3988（最終アクセス日令和3年4月19日）。
36. 豊島区子ども家庭部保育課. 豊島区保育所標準献立表.
<https://www.city.toshima.lg.jp/271/documents/hoikukakondate2104.pdf>（最終アクセス日令和3年4月19日）。
37. 横浜市港北区福祉保健センター福祉保健課. 離乳食手帳～離乳食の進め方～.
https://www.city.yokohama.lg.jp/kohoku/kurashi/kenko_iryu/kenkozukuri/sodan_homon/20150805140620.html#1BDA3（最終アクセス日令和3年4月23日）。
38. 神戸市健康局健康企画課. 離乳食早わかりチャート・離乳食の進め方の目安.
https://www.city.kobe.lg.jp/documents/33479/rinyu-shoku_chart.pdf・
https://www.city.kobe.lg.jp/documents/33479/rinyu-shoku_susumekata.pdf（最終アクセス日令和3年4月23日）。
39. 北九州市子ども家庭局子育て支援部子育て支援課. 離乳食について（すすめ方のポイントとレシピ）。

- https://www.city.kitakyushu.lg.jp/hoku/huku/file_0104_00001.html（最終アクセス日令和3年4月23日）。
40. 北九州市子ども家庭局子ども家庭部保育課. 令和3年度前期予定献立一覧表.
<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/files/000921944.pdf>・
<https://www.city.kitakyushu.lg.jp/files/000921945.pdf>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
41. 札幌市保健福祉局保健所健康企画課. 離乳のすすめ方、1歳前後の食事.
<https://www.city.sapporo.jp/hokenjo/syokuuiku/s04seikatu.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
42. 堺市子ども青少年局子ども青少年育成部子ども育成課. 離乳食講習会.
<http://www.city.sakai.lg.jp/kosodate/hug/hug/mokuteki/shiritai/kenko/shokuiku/rinyushoku.files/rinyushokutext-kyu.pdf>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
43. 足立区中央本町地域・保健総合支援課、各保健センター. 【離乳食の進め方】ドキドキ！わくわく！離乳食.
<https://www.city.adachi.tokyo.jp/kokoro/fukushi-kenko/kenko/rinyuushoku-susumekata.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
44. 足立区教育委員会事務局子ども家庭部子ども施設運営課区立保育施設係. 区立保育園の給食を紹介します.
<https://www.city.adachi.tokyo.jp/kodomo-unei/k-kyoiku/kosodate/hoikuen-kyushoku.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
45. 渋谷区中央保健相談所. 育児学級.
https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kodomoo/soudan/ikuji_g.html（最終アクセス日令和3年4月23日）。
46. 新宿区健康部. 離乳食の進め方の目安.
<http://www.city.shinjuku.lg.jp/content/000273201.pdf>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
47. 荒川区健康部健康推進課栄養担当. 「子育てハッピー講座（離乳食）」リーフレット.
<https://www.city.arakawa.tokyo.jp/a033/kosodate/kosodateshien/eiyoudouga.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
48. 杉並区子ども家庭部保育課保育支援係. 令和3年度保育園の給食献立.
https://www.city.suginami.tokyo.jp/res/projects/default_project/page/001/064/711/0304konndate.pdf（最終アクセス日令和3年4月23日）。
49. 墨田区子ども施設課. 区立保育園献立表.
https://www.city.sumida.lg.jp/kosodate_kyouiku/kosodate_site/azukeru/hoikuen/ninka_hoiku/kyuusyoku_kondate/konndate0304.html（最終アクセス日令和3年4月23日）。
50. 世田谷区保育部保育課. 離乳食を進めるにあたってのポイント.
<https://www.city.setagaya.lg.jp/mokuji/kodomo/003/001/002/001/d00011587.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
51. 江戸川区健康部健康サービス課. 赤ちゃんの栄養：離乳食.
<https://www.city.edogawa.tokyo.jp/e052/kenko/kenko/eiyo/point/akachan.html>（最終アクセス日令和3年4月23日）。
52. 葛飾区健康づくり課栄養推進担当係. 離

乳食の進め方.

<https://www.city.katsushika.lg.jp/kurashi/1000050/1001795/1014482.html> (最終アクセス日令和 3 年 4 月 23 日) .

53. 中央区保健所健康推進課健康推進担当係長 (栄養担当) . 食育情報「子育て中のあなたへ」乳幼児編.

<https://www.city.chuo.lg.jp/kenko/hokenzyo/shokuikugaido/nyuyouji.html> (最終アクセス日令和 3 年 4 月 23 日) .

54. 千代田保健所健康推進課健康推進係 (栄養食育担当) . 離乳食サポートブック.

<https://www.city.chiyoda.lg.jp/documents/1626/rinyushoku-sapoto.pdf> (最終アクセス日令和 3 年 4 月 23 日) .

55. 練馬区保健相談所管理栄養士. 離乳期の赤ちゃん～幼児期の子どもがいる家庭の食事パンフレット.

<https://www.city.nerima.tokyo.jp/hokenfukushi/hoken/shokuiku/rinyusyokuki.html> (最終アクセス日令和 3 年 4 月 23 日) .

56. 港区みなと保健所健康推進課健康づくり係. 離乳食をはじめましょう.

<https://www.city.minato.tokyo.jp/chiikiho/ken/kenko/kenko/boshi/1saimiman/documents/r3rinyushokuwohajimemashou.pdf> (最終アクセス日令和 3 年 4 月 23 日) .

57. 中央区子育て支援課公立保育園係. 保育園・こども園の給食.

58. 東京都 A 区作成資料.

59. 東京都 B 区作成資料.

保育・幼児教育の場における困りごとの分析結果に基づく 幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A（案）の作成

研究分担者 鈴木 美枝子（玉川大学教育学部乳幼児発達学科）
研究協力者 近藤 洋子（玉川大学教育学部教育学科）
 仁藤 喜久子（仙台白百合女子大学人間学部人間発達学科）
研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学栄養学部）

研究要旨

平成 27 年度乳幼児栄養調査にて、2～6 歳の幼児をもつ保護者の約 8 割が何らかの食事に関する困りごとを抱えていることが報告されている。平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」（研究代表者 石川みどり）（以下「石川班」という）において、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド案」という）が作成され、幼児期の食の困りごとについては、課題改善のための支援の方向性が示された。その方向性を支援者が幼児の保護者に伝える際には、より具体的な方法を数多く知っておく必要があるため、困りごとが解決した事例をもとに、Q&A を作成することを試みた。

高橋らの研究（山崎班）で分類された困りごとのカテゴリを参考に、鈴木らが石川班で研究してきた保育・幼児教育現場での食の困りごとを分類したところ、12 の上位サブカテゴリ、26 の下位サブカテゴリに分類することができた。下位サブカテゴリの中で、最も多かったのが食べ方（偏食、好き嫌い、小食等）に関する内容であった。よって、偏食等の食の困りごとに積極的に取り組んでいる保育・幼児教育施設の支援者（副施設長・保育者・栄養士・調理員等）への追加インタビュー調査で得られた内容、および、筆者らが石川班で研究してきた偏食を解決していくプロセス等を参考に、保育・幼児教育施設における支援者が偏食等の食の困りごとを解決するための Q&A を作成した。

今後、母子保健事業やクリニック等で栄養・食生活支援をする際の Q&A についても、追記していく予定である。

A. 研究目的

平成 27 年度乳幼児栄養調査にて、2～6 歳の幼児をもつ保護者の約 8 割が何らかの食事に関する困りごとを抱えていることが報告されている。幼児期の栄養・食生活支援については、平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」（研究代表者 石川みどり）（以下「石川班」という）において、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド案」という）が作成され、幼児期の食の困りごとについては、課題改善のための支援の方向性が示された。

支援者がその方向性を幼児の保護者に伝える際には、より具体的な方法を数多く知っておく必要がある。よって本研究は、これまで鈴木ら²⁾が石川班で研究してきた、保育・幼児教育施設における栄養・食生活支援のあり方、および「支援者対象調査に関する追加インタビュー調査—保育・幼児教育施設を対象として—」（本年度分担研究報告書）で報告された栄養・食生活支援の内容や支援者が幼児の食の困りごとを解決するための具体的な事例を参考に、保育・幼児教育現場における支援者が、食の困りごとへの対応の際に参照できる Q&A を作成することを目的とする。

B. 方法

1. 幼児の食の困りごとの分類

高橋ら¹⁾の研究（山崎班）における、母子の心配事のカテゴリを参考に、これまで鈴木ら²⁾が石川班で研究してきた、保育・幼児教育施設における食に関する困りごとを分類した。

2. 支援者対象調査追加インタビュー調査による栄養・食生活支援の具体的な事例の収集

1. で得られた食の困りごとの分類により、多くの支援者が感じている食に関する困りごとを抽出し、それらを解決するために、保育・幼児教育施設ではどのような支援を行っているかについて、支援者対象調査の追加インタビュー調査にて情報を収集した。それらの調査内容と、鈴木ら²⁾がこれまでの研究で明らかにしてきた偏食等の食の困りごとへの支援方法等を照らし合わせて、保育・幼児教育現場の支援者が活用しやすい Q&A を作成した。

なお、支援者対象調査追加インタビュー調査の詳細については、分担研究報告書「支援者対象調査に関する追加インタビュー調査—保育・幼児教育施設を対象として—」を参照されたい。

倫理面への配慮

支援者対象調査に関する追加インタビュー調査にあたっては、事前に書面および口頭で研究主旨や内容、方法を伝えた上で、同意の得られた者を対象とした。本研究の実施にあたり、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号第 289 号）。

C. 結果

1. 幼児の食の困りごとの分類

（1）高橋ら¹⁾による山崎班での分類

高橋ら¹⁾の研究結果において幼児期における母子の心配事は、21 の上位サブカテゴリ、59 の下位サブカテゴリに分類されているが、その中でもテキストが最も多く分類された上位サブカテゴリは【食べ方】であり、【食べ方】の下位サブカテゴリは＜偏食・好き嫌い＞、＜小食＞、＜むら食い＞、＜遊

び食べ>などで構成されていた。また【食べ方】の下位サブカテゴリの中で最も多くのテキストが抽出されたのは、<偏食・好き嫌い (42.8%) >であった。

(2) 鈴木ら²⁾の研究での保育・幼児教育施設での食の困りごとの分類

鈴木ら²⁾の研究の中で抽出された幼児期の食の困りごとを高橋ら¹⁾の研究における分類に照らし合わせて分類したところ、一部、抽出されなかったカテゴリもあり、最終的には、【睡眠・生活リズム】、【経済的な状況】の2つを加えた12の上位サブカテゴリに分類された。

また下位サブカテゴリも同様に、抽出されなかったカテゴリがあり、最終的には、<偏食 (白いものしか食べない)>、<みんなと一緒に食べられない>といった【食べ方】に分類される下位サブカテゴリを含む17のサブカテゴリを新たに加え、計26の下位サブカテゴリに分類された。

なお、鈴木ら²⁾の研究内容を分類した結果、上位サブカテゴリは【食べ方】が最も多く抽出され、すべてのテキストに対して【食べ方】に分類された困りごとの割合は52.3%であった。

さらに、【食べ方】の下位サブカテゴリの中では、偏食に関する内容のテキストが最も多く抽出され、すべての【食べ方】の下位サブカテゴリのテキストに対して、偏食関連のテキストが抽出された割合は63.6%であった。

保育・幼児教育施設における食の困りごとの半数以上が【食べ方】に関するものであり、さらにその内訳としては、偏食への対応に困っていることが示唆された。

2. 食の困りごとを解決に導いた解決事例

(1) 「支援者対象調査に関する追加インタビュー調査—保育・幼児教育施設を対象として—」において収集された好事例

「支援者対象調査に関する追加インタビュー調査—保育・幼児教育施設を対象として—」の、C.結果 において、各保育・幼児教育施設での偏食等の子どもへの対応についての好事例は、それぞれの施設ごとに、「2) 子どもの食の困りごと (主に偏食) への対応について」に記したので参照されたい。

D. 考察

幼児期の食の困りごとについて、多くの支援者は子どもの【食べ方】に関して困り感を持っており、中でも子どもの偏食への対応に困っていることが示唆された。

鈴木ら²⁾は、偏食を解決していくプロセスについて、子どもが主体的に食べ物に関わる経験を大事にすることで、子どもの嫌いな食べ物の捉え方が変化し、その結果偏食が解決するとしている。また、子どもへの対応はできることから少しずつ進め、気長に根気よく構える姿勢が大切だとしている。

保育・幼児教育現場では、食を生活の一部として捉え、食だけを「点」で見ない考え方をすることで、さまざまな方向性からのアプローチができることが具体的事例からも明らかになっており、そのような食に対する考え方もQ&A (案) に記述することとした。

また保育者、栄養士、調理員、看護師等、多職種が連携し、子どもと保護者に丁寧に関わることで保護者との信頼関係を築き、保育・幼児教育施設と保護者が連携して偏食対応をしていくことの重要性についても、具体的にQ&A (案) に記述することとした。

第一段階として、保育・幼児教育施設における支援についての Q&A を整理し(表 1)、「幼児の栄養・食生活の困りごと Q&A」(案)を作成した(「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案) Ver.2」に掲載)。今後、順次、母子保健事業やクリニック等における支援についても、Q&A(案)に追記するなど、内容の充実を図る予定である。

E. 結論

平成 27 年度乳幼児栄養調査において、2～6 歳の幼児をもつ保護者の 8 割が何らかの食事に関する困りごとを抱えていると報告されている。また困りごとの内容としては、食べ方についてが最も多く、食べ方の中でも偏食に関する内容が最も多かった。

支援者が困りごとを解決するための支援を実践的に行うためには、具体的な事例等が示された資料が必要であるため、支援ガイド案に付する Q&A(案)を作成した。今後、この Q&A(案)に追記することで、内容の充実を図る予定である。

【参考文献】

- 1) 高橋希, 祓川摩有, 新美志帆, 衛藤久美, 石川みどり, 加藤則子, 横山徹爾, 山崎嘉久. 市町村母子保健事業の栄養担当者の視点による母子の心配事の特徴: 妊娠期・乳児期・幼児期に関する栄養担当者の自由記述の分析. 日本公衆衛生雑誌 2016 ; 63 : 569-577.
- 2) 鈴木美枝子, 近藤洋子, 加藤則子, 仁藤喜久子. 保育所・幼稚園・認定こども園等における食生活支援に関する研究. 研究代表者: 石川みどり. 厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業, 幼児期の健やかな発

育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究 平成 29 年度～令和元年度総合研究報告書. 2020 ; 88-138.

- 3) 山根希代子監修, 藤井葉子編著. 発達障碍児の偏食改善マニュアル. 中央法規. 2019.
- 4) 厚生労働省. 「楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～」2004
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001j4t2-att/2r9852000001j4za.pdf> (2021 年 4 月 20 日閲覧)

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

表 1 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド Q&A (案)

【偏食・小食・食のこだわり等について】

Question	Answer (保育・幼児教育現場での対応例)
<p>①苦手な食材を食べたがらない子どもに対して、具体的にどのように対応すればよいでしょうか？</p>	<p>幼児期になると、自分の食べる量を調節できるようになってくるので、食べる量を子ども自身で決められるようにし、まずはそれが完食できたときに一緒に喜び合うとよいでしょう。少量であっても、苦手な食材を完食できた喜びが自信につながり、少しずつ食べられる量が増えてくるケースもあります。(支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容(7) ランチルームでの盛り付けの工夫」参照)</p> <p>離乳期までは「見て、さわって、自分で自ら食べようとする」時期ですが、幼児期は「自分の食べる量を調節する」時期となり、学童期には「食べる適量がわかる」時期となります(「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」参照)。まずは自分で食べる量を定めることができる環境を作り、様子をみながら増やしていけるとよいでしょう。</p>
	<p>子どもの興味関心のあることや好きなあそびなどからメニューのネーミングを考えることで、苦手な食材が入ったメニューであっても、ネーミングの印象によって「食べてみよう」という気持ちにつながることもあります。(支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容(2) 物語メニューの導入」参照)</p>
	<p>野菜が苦手な場合は、野菜の皮むきなど食材の仕込みを子どもたちと一緒にしたり、園で栽培して収穫したものを調理したりすることで、自分がかかわった野菜なら「食べてみよう」という気持ちが増えることがあります。それをきっかけにして食べられるようになることもあります。(支援ガイド事例7「2. 食生活支援等の実践内容(3) お手伝いを通じた食への興味・関心」、支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容(9) 子どもたちも一緒に行う給食の準備」、支援ガイド事例6「2. 食生活支援等の実践内容(1) 子どもの主体性を大事にした栽培活動」参照)</p>

<p>②食べられる食材が少ない子どもには、どのように食べられるものを増やしていけばよいでしょうか？</p>	<p>子どもが食べられる食材の共通点を探り、似たような味や食感のものを試してみることで、食べられるようになったケースもあります。例えば、唐揚げやせんべいのようにカリッとしたものなら食べられる子どもに、じゃこを炒ってふりかけにしたところ喜んで食べた、というように、子どもの好みの食感を把握して、少しずつ試してみる方法もあります。</p> <p>偏食は、食経験が少ないために、警戒心から食べられないという場合もあります。食べられるものと似たもの、同じ種類のもの、ということがわかると安心して食べられることがあるので、「〇〇と同じだよ」「似ているね」といった声かけをしてみてもよいでしょう。</p>
<p>③ごはんとおかずが混ざっているものが苦手な子どもがいますが、ごはんとおかずを分けて提供してもよいでしょうか？</p>	<p>分けて盛り付けることで食べられるようであれば、分けて盛り付けてもよいでしょう。分けて盛り付けていても、その料理を何回か食べていくうちに、ためしに分けずに盛り付けてみたら食べられるようになったケースもあります。子どもの様子をみながら、焦らずに進めていくとよいでしょう。</p>
<p>④園でみんなと一緒に昼食が食べられない子どもに対して、具体的にどのように対応したらよいでしょうか？</p>	<p>子どもと一緒に食べられるようになる過程としては、安心と安らぎの中で食べている心地よさを味わうことが大切です。最初は家族と、そして仲間とその経験をしていくこととなります。そこで、なぜみんなと一緒に食べられないのか、子どもをよく観察し、子どもの目線に立って一緒に考えてみるとよいでしょう。大勢の前で一緒に食べることで緊張してしまうようであれば、よく慣れている保育者とだけ一緒に食べられる空間を用意し、少しでも食べられるようであればそこからスタートします。まずは安心して食事ができる環境を整え、園で昼食を食べることに少しずつ慣れていきましょう。一定期間を経て、子どもが食べることへの抵抗がなくなってきたら、みんなと一緒に食べてみるかどうかを本人に確認し、一緒に食べてみることを試みます。このようにして数か月後にはみんなと一緒に食べられるようになったケースもあります。子どもにとって、食べることが苦痛にならないよう、子どもが安心して「食べることは楽しい」と感じるために何をすべきかを考えて対応するようにしましょう。</p>

<p>⑤小食で、食べられる食事量にムラがあり、日によって食べられたり、食べられなかったりする子どもには、どのように対応すればよいでしょうか？</p>	<p>日によって食べられる日、食べられない日があっても、成長曲線を確認して基準線から大きくはずれていなければ、食べられたときに「食べられたね。」と一緒に喜ぶことを大切にしていけることで、安定して食べられるようになるケースもあります。食べる量には個人差があり、またその日の気分や活動量によっても、食べられたり、食べられなかったりする子どももいます。食べられないことを話題にするよりは、今日楽しかったできごとについての会話をするなど、食事が楽しい時間になるよう心がけ、大人が一喜一憂し過ぎずに見守る姿勢も大切です。</p>
<p>⑥保護者から、子どもの小食や偏食について相談されたときに、どのように対応すればよいでしょうか。</p>	<p>保護者から相談があった場合は、保護者自身も問題意識を持っていて、家庭でも既に努力している可能性が高いので、まずは焦らずにできることからやればよいことを伝えます。そのうえで、園でよく食べたメニューについて伝えたり、園で大切にしている食環境などについて伝えるとよいでしょう。園と家庭で情報を交換しながら焦らずに一緒に取り組んでいくことを提案し、保護者自身が思いつめないよう支援していくことが大切です。（支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容（10）保護者との連携の工夫」参照）</p> <p>小食の場合、子ども自身に食べられる量を聞いて、まずはその分が食べられたら一緒に喜び合うとよいでしょう。子ども自身が「食べられた」ことに自信が持てると、食べる量が増えていきます。</p> <p>午前中の活動量が増えるよう、なるべく体を動かすあそびを取り入れるとよいでしょう。それでもなかなか食事量が増えない場合は、昼食時間を少し遅らせることで、しっかりお腹が空いて食べられることもあります。昼食がしっかり食べられるようになったら少しずつ本来の昼食時間に戻していくようにするとよいでしょう。</p>
<p>⑦小食や偏食の子どもに対して、問題意識を持っていない保護者には、どのように対応すればよいでしょうか。</p>	<p>園での子どもの様子について、食べられないために元気に活動できないなど、子ども自身が困っている様子などについて伝えてみましょう。園でも少しずつ食べられるようになることよいことを伝えて、園と保護者で協力しながら食べられるようにしていく方向性を確認します。忙しくて調理の時間がない場合や、調理が苦手な保護者には、そうした保護者の状況にも理解を示し、簡単に食べられる食材や、簡単にできる調理法などを伝えて、実際に家で作れるように支援して解決したケースもあります。園で子どもがよく食べたものを伝えることで、保護者から作り方を教えて欲しいと言われることもあります。その場合は、作り方を伝えられるようにしておくともよいでしょう。</p>

【生活リズム等との関連について】

Question	Answer（保育・幼児教育現場での対応例）
<p>◎登園が遅く、生活リズムも乱れている子どもが昼食を食べることができません。どのように対応すればよいでしょうか。</p>	<p>園での子どもの様子（午前中、元気に活動できない、お腹が空かずに昼食が食べられないなど）について、具体的に保護者に伝えて、登園時間を早めてもらったり、早寝をしてもらうなど、保護者とともに生活リズムについて一緒に考えていくとよいでしょう。生活リズムを変更することは難しいことが多いため、保護者をお願いするだけでなく、一緒に考えることで、園内の生活リズムについても見直してみる（昼食の開始時刻や、午睡の開始時刻、午睡時間の調整など）ことが大切です。</p>

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案） Ver. 2」活用の試行的運用の実施と評価

研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学）

研究分担者

鈴木 美枝子（玉川大学）

佐々木 溪円（実践女子大学）

多田 由紀（東京農業大学）

祓川 摩有（聖徳大学）

船山 ひろみ（鶴見大学）

秋山 有佳（山梨大学大学院）

研究協力者

會退 友美（東京家政学院大学）

石川 みどり（国立保健医療科学院）

上田由香理（大阪樟蔭女子大学）

近藤 洋子（玉川大学）

杉浦 至郎（あいち小児保健医療総合センター）

高橋 嘉名芽（愛育病院）

西 智子（元日本女子大学）

仁藤 喜久子（仙台白百合女子大学）

林 典子（十文字学園女子大学）

茂呂 歩実（鶴見大学）

山縣 然太朗（山梨大学大学院）

山崎 嘉久（あいち小児保健医療総合センター） 吉池 信男（青森県立保健大学）

研究要旨

令和 2 年度「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」で作成された「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」（以下、支援ガイド案）を、市区町村保健センター、保育所・幼稚園・認定こども園等において一定期間活用してもらい、支援ガイド案の活用方法、並びに支援ガイド案の改訂点について明らかにすることを目的とした。

令和 2 年度の支援者対象調査研究協力施設のうち、令和 3 年度の協力の内諾が得られた 46 施設に新規 14 施設を加えた合計 60 施設を対象に、令和 3 年 8～9 月に、支援ガイド案を幼児期の栄養・食生活支援にかかわる通常業務の中で 1 か月以上活用した上で、活用方法、役立った内容、追加資料に対する意見等を質問紙にて回答するよう依頼した。質問紙は 59 施設から回収し（回収率：98.3%）、58 施設を有効回答とした（有効回答率：98.3%）。質問紙の回答が得られた施設のうち、合計 20 施設、15 グループを対象に、令和 3 年 10～12 月に、個別又はグループによる半構造化インタビューを対面又はオンラインで実施した。

有効回答施設計 58 施設の内訳は、母子保健事業の場 9 施設、保育・幼児教育の場 47 施設、その他 2 施設であり、回答者は管理栄養士・栄養士が 40 施設と多かった。支援ガイド案の活用期間は平均 48.8 日で、子どもや保護者に対する支援の場で活用した施設は

75.9%、施設内の支援者間での情報共有等の場で活用した施設は 62.1%、他施設と連携した事業を検討・実施する際に活用した施設は 18.2%であった。さらにインタビュー調査より、これらの具体的な活用方法を事例的に把握した。令和 2 年度に作成して追加した 2 つの資料は、どちらも 9 割以上が「わかりやすい」と回答した。インタビュー調査にて、わかりやすい点とわかりにくい点の具体内容、資料 2 については Q&A の事例を把握した。以上の質問紙調査及びインタビュー調査結果をふまえて、支援ガイド案の改訂点を整理した。主な改訂点として、全体では、肥満児に対する支援に関するコラムの追加等、資料 1 では、舌と口唇の動きに関するイラストの追加、「食べる機能の発達」の具体的内容について示したコラムの追加等、資料 2 では、p.13 の図 22 に基づく配置、全体的な見やすさ・読みやすさの改善、収集した Q や A の追記等であった。

本研究の結果より、支援ガイド案は、母子保健や保育・幼児教育の施設において、幼児や保護者に対する支援の場や、施設内の支援者間での情報共有等の場で、活用可能なガイドであることが確認できた。

A. 研究目的

平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドに関する研究」（研究代表者 石川みどり）（以下「石川班」）では、幼児の栄養・食生活支援に関わる保健医療従事者や児童福祉関係者等を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」が作成された。

令和 2 年度から開始された「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」では、初年度に、支援者対象調査等を行い、新たに作成した 2 つの資料を追加し、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」（以下、支援ガイド案）を作成した。

本研究の目的は、支援ガイド案を市区町村保健センター、保育所・幼稚園・認定こども園等において一定期間活用してもらい、支援ガイド案の活用方法、並びに支援ガイド案の改訂点について明らかにすることである。

B. 方法

1. 支援ガイド案の活用と質問紙による評価

支援ガイド案を幼児期の栄養・食生活支援にかかわる通常業務の中で 1 か月以上活用した上で、活用方法、役立った内容、追加資料に対する意見等を質問紙にて回答してもらった。

研究対象は、令和 2 年度の支援者対象調査と同様に、大きく母子保健事業の場、保育・幼児教育の場、その他とした。母子保健事業の場としては、乳幼児健康診査を実施している市区町村保健センターや医療施設、保育・幼児教育の場としては、公立・私立の保育所、幼稚園、認定こども園、その他としては、子育て支援センター等を対象とした。対象職種は、幼児の栄養・食生活支援に関わっている管理栄養士・栄養士、保健師、保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師、調理員、歯科衛生士、歯科医師、医師、施設長等とした。

令和 2 年度の支援者対象調査研究協力施設のうち、令和 3 年度の協力の内諾が得られた 46 施設に、新規 14 施設を加えて、合

計 60 施設に依頼した。事前に調査の趣旨や内容について説明し、内諾を得た上で、依頼文書、同意書、支援ガイド案、質問紙等を送付した。質問紙への回答は、施設単位とし、代表者 1 名に回答してもらうよう依頼した。支援ガイド案等の送付は令和 3 年 8～9 月に段階的に行い、発送 2 か月後を回答〆切とした。締め切りを 2 週間以上過ぎてても回答がない場合は、最低 1 回の督促を行った。全ての回答は、令和 4 年 1 月までに回収した。合計 59 施設から回答を得（回収率：98.3%）、ほぼすべての質問に対して無回答であった 1 施設を除き、58 施設を有効回答とした（有効回答率：98.3%、表 1）。

調査内容は、支援ガイド案の活用状況、活用した職種、支援に役立ったか（3 件法）、支援ガイド案の巻末に掲載された資料 1 および資料 2 のわかりやすさ、資料 2 の Q として挙げられている例について、貴施設で実際に行ったことのある対応例（A）、資料 2 に追加した方がよいと思われる Q や A、感想・意見、組織や回答者について、とした（資料 1）。

選択肢を伴う質問項目（単一回答、複数回答）については、単純集計及び施設種類別のクロス集計を行った。施設種類間の割合の差の検定には、フィッシャーの正確確率検定を用いた。項目ごとに欠損値（無回答、無効回答、非該当）は除外して集計・解析した。集計・解析には IBM SPSS Statistics 28 を用いた。自由回答については、内容が似ているものをカテゴリー化した。

2. インタビューによる評価

質問紙の回答が得られた施設のうち、合計 20 施設、15 グループを対象に、個別又はグループによる半構造化インタビューを実施した（表 1）。

インタビュー対象は、12 月初旬までに質問紙の回答があった施設のうち、質問紙の回答内容を確認した上で、支援ガイド案を何らかに活用したと回答した施設の中から研究分担者で相談して決定した。なおあらかじめインタビューは難しいと言われた施設、これまでの支援ガイド案作成プロセスの中で既に複数回インタビュー調査を実施済みの施設は、対象外とした。

インタビューに参加人数は計 29 名（1 グループにつき平均 2 名）であった。職種別内訳は、管理栄養士・栄養士 22 名、施設長・副施設長 5 名、保健師 1 名、保育教諭 1 名だった。

インタビューは、令和 3 年 10～12 月に、対面又はオンラインで実施した。インタビューアは、研究分担者又は研究協力者 1 名以上が担当し、共通のインタビューガイド（資料 2）に基づき実施した。インタビュー所要時間は、平均 56 分（最小：30 分、最大 130 分）だった。

インタビュー内容は、あらかじめ対象者に承諾を得た上で、録音又は録画をした。逐語録を作成したうえで分析した。インタビュー内容のうち、ガイドの活用に関する内容や、ガイド資料 1 および資料 2 に関する内容、Q&A に追加すべき事例、その他についてそれぞれ抽出し、ガイドの活用に関する内容については、M-GTA を参考にカテゴリー化することを試みた。

3. 支援ガイド案改訂点の整理

以上の質問紙調査及びインタビュー調査の結果をふまえて、支援ガイド案改訂へ反映させる内容を、1) 支援ガイド案全体、2) 資料 1 「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」、3) 資料 2 「幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関する

る Q&A」に分けて整理した。

(倫理面への配慮)

質問紙調査及びインタビュー調査の実施に当たっては、事前に書面にて研究趣旨や内容、方法、個人情報の保護等について説明し、施設長及び対象者に書面で同意を得た上で、調査を実施した。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の審査、承認を得た上で実施した(承認番号第 289 号)。

C. 結果

1. 質問紙調査結果

1) 有効回答施設・対象者特性

有効回答施設計 58 施設の内訳は、母子保健事業の場 9 施設、保育・幼児教育の場 47 施設、その他 2 施設であった(図 1)。保育・幼児教育の場としては、公立保育所 24 施設、私立保育所 12 施設と、保育所が大半を占めたが、幼稚園(3 施設)や認定こども園(6 施設)もあった。その他には、幼稚園、保育所、子育て支援センターの総合施設、市区町村食育施策担当が含まれていた。

回答者は、管理栄養士・栄養士 40 施設、保育士 3 施設、幼稚園教諭 2 施設、保育教諭 1 施設、調理員 1 施設、施設長・副施設長 9 施設、その他(調理師) 1 施設、無回答 1 施設だった。施設長・副施設長と回答した 9 施設は、保育所、幼稚園、又は認定こども園の施設長・副施設長だった。9 名中 4 名は保育士及び幼稚園教諭、1 名は調理師、1 名は介護福祉士の資格・免許を保有していた。

2) ガイドの活用状況(表 2~4)

支援ガイド案の活用期間は、平均 48.8 日(最小 24 日、最大 107 日)だった。

子どもや保護者に対する支援の場で活用した施設は 75.9%だった。具体的な活用内

容としては、子どもの生活を把握したり、問題だと感じる行動を分析する際に参考にした(48.3%)、保護者との個別面談・個別相談の場において、保護者が抱える子どもの食事の悩み事に関する助言内容の参考にした(39.7%)、個別指導や相談の場において、子どもの食に関する課題を確認する際に参考にした(27.6%)が上位に挙げられた。保護者との個別面談・個別相談の場において、保護者が抱える子どもの食事の悩み事に関する助言内容の参考にした割合は、保育・幼児教育施設よりも母子保健施設において有意に割合が高かった。活用した施設において、ガイド活用に関わった職種は、管理栄養士・栄養士(86.4%)の他、保育士(22.7%)、施設長・副施設長(15.9%)が多かった。「とても役に立った」と回答した施設は 37.2%で、「少し役に立った」(55.8%)と合わせると、ガイドを活用した施設の 9 割以上は役立ったと回答した。保育・幼児教育施設よりも母子保健施設において「とても役立った」割合が高かった。

施設内の支援者間での情報共有等の場で活用した施設は 62.1%だった。具体的な活用内容としては、多職種の支援者が幼児の栄養・食生活支援に関する情報共有をする際に、支援方針の確認や共有を行う際の資料とした(29.3%)、園や地域内での食育の計画を立てたり、食育の内容を検討する際の参考にした(25.9%)、職員会議で話をする際の資料とした(13.8%)が上位に挙げられた。常勤職員と非常勤職員が実施する栄養相談において、支援ガイド案の内容を参考にすることで、支援にむらがないようにした割合は、保育・幼児教育施設よりも母子保健施設において有意に割合が高かった。活用した施設において、ガイド活用に関わった職種は、管理栄養士・栄養士(88.9%)の

他、保育士（55.6%）、施設長・副施設長（30.6%）、調理員（22.2%）、看護師（19.4%）、保育教諭（13.9%）など、多職種と活用していた。「とても役に立った」30.6%、「少し役に立った」63.9%と、ガイドを活用した施設の9割以上が役立ったと回答した。

他施設と連携した事業を検討・実施する際に活用した施設は18.2%だった。活用した10施設中6施設（全体の10.9%）は、他施設・他機関と連携して食育を行ったり、支援を行う際に参考にした、と回答した。連携先としては、私立保育所・幼稚園・認定こども園が3施設、私立保育所・幼稚園・認定こども園が1施設、子育て支援センターが1施設、その他4施設であった。

いずれの場においても「活用しなかった」と回答した施設は9施設だった。「調査期間中に活用する機会がなかった」7施設、「活用できる内容がない」1施設、「その他」2施設であった。その他と回答した施設は、すでに知っている内容だった、コロナの影響による分散登園などがあったため、と回答した。

3) 資料1, 2 わかりやすさ (表5~8)

どちらも9割以上が「わかりやすい」と回答した。「わかりにくい」と回答した施設は、資料1は3施設、資料2は4施設だった。「わかりにくい」内容とガイドへの反映内容を表6に示した。

資料2のQに対する対応例については、表7に示す通り、Q1~8すべてに対する対応例の事例が提示された。資料2に入れたほうがよい内容についても表8に示す様々な意見があった。

2. インタビュー調査結果

1) 支援ガイド案の活用状況について (表9~11)

子どもや保護者に対する支援の場での活用については表9に示した。活用内容としては、【保護者への支援・情報共有】が最も多く、【保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解】を行ったり、ガイドを参考にしながら【子どもの主体性を尊重した支援】を試みたりしていた。また、ガイドを確認することで、【職員自身の知識の再確認】をしたり、【職員自身の支援の方向性の確認】をしたりしていた。特に、保育・幼児教育現場においては、直接的・継続的に子どもや保護者を支援する環境にあることから、職員自身の支援のあり方について不安に感じることも多く、ガイドを読むことで【自分だけではないという共感・安心感】を得ることができたり、「これでよかったんだ」と自己肯定することができたといった効果も確認できた。

施設内の支援者間での活用については表10に示した。活用内容としては、【職員間での情報確認・共通理解】が最も多く、多職種間、常勤・非常勤間での情報確認や共通理解に活用できることが示された。また、新人研修等、経験が浅い職員等に対する【職員の知識向上】にも活用できることが示された。子どもや保護者への支援においては、職員間全員の支援の方向性が一致していることが大切であるが、そのためにも、ガイドがあることで、それぞれの職員の考え方の方向性を一致させることができるとの意見が示された。ガイドにあるさまざまな支援事例等を読むことで、いろいろな人がいろいろな悩みを抱えながら支援している様子が伝わり、

同じような取組みをしている事例に対して
も共感的に読み、【自分だけではないという
共感・安心感】を、職員同士で感じるこ
うできたことが示された。また、保育・幼
児教育施設においては、【食と保育の
一体化】をさせた活動を展開するため
に、食育計画を立てる際にも参考に
できることが示された。その他、【保
護者向けアンケート作成時の参考資
料として引用】していた。

他施設との連携における活用については
表 11 に示した。今回、調査実施期間が短
かったことなどから、他施設との連携
における活用については実施できた施
設が少なかったが、活用内容としては、
【他機関との情報確認・共通理解】が
最も多かった。県の保育連盟連合会
の給食部会等で、共通理解のために
活用しており、未実施の施設でも、
そうした給食部会等での共通理解に
活用したいという意向を聞くことが
できた。その他、【同一法人内の保
育所での合同イベントでの活用】を
したいという意向も示された。また、
【地域交流の場での保護者支援】や
【子育て広場での保護者支援】の他、
【保護者向け食育座談会の資料作成
の際に引用】するなど、保護者支援
の場での活用が実施されていた。な
お、未実施ではあるが、今後【保
育所等の訪問指導の際の活用】も
できることが示された。ガイドがあ
ることで、多機関・多施設での食生
活支援について共通理解を進める際
に活用できることが示唆された。

2) 追加資料 1, 2 について (資料 12~15)

資料 1については表 12, 13 に示した。
わかりやすい点については、食具の持
ち方、調理形態、食べさせる姿勢
など、図があるため

理解しやすく、こういう資料がほ
しかったという意見が示された。

一方、わかりにくい点、改善して
ほしい点については、舌の動きの
イラストがあるとわかりやすいと
いった意見や、食具食べの発達と
支援についての追記がほしいとい
った意見が示された。

資料 2については表 14, 15 に示した。
わかりやすい点については、楽しく
食べる工夫をしている具体例を知
ることができて共感できた点や、
現場で困ったときにすぐに確認
できたり、他の人がどのように
対応しているかがわかる点などが
示された。また、自分たちと同じ
ように無理強ひせず楽しく食べ
るための工夫をしている具体例
を知ることにより、自分の支援の
方向性を再確認できたこと、自
分たちが行っている支援がガイ
ドにも記されていたことで、保
育・幼児教育現場での支援の
あり方が認められたことがうれ
しかったという意見も示された。
母子保健現場からも、母親たち
の困りごとは全国一緒だという
ことがわかり、自分の支援の
方向性に対して参考になったこ
う示された。その他、母子保健
の場では保育・幼児教育現場
での支援のあり方を知る機会
になったことが併せて示された。

一方、わかりにくい点、改善して
ほしい点については、主菜と副菜
を混ぜないと食べない子ども
への支援についてや、噛まない、
詰め込み過ぎといった口腔に
関する Q&A について、生活
リズムの改善や、朝食を摂取
しない家庭への支援について
追記してほしいという意見が
示された。

その他、肥満児への支援や、
コロナ禍での支援の工夫、
りんごの切り方など、知りたい
内容について追記を望む意見
が示された。

3. 支援ガイド案改訂点

以上の調査結果をふまえて、研究代表者、研究分担者、研究協力者による研究班会議で検討した結果、以下の方針で支援ガイド案を改訂した。改訂後の具体的な内容については、別添「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（確定版）」を参照されたい。

1) ガイド全体

インタビュー調査で挙げた「肥満児に対する支援例を入れてほしい」という意見に対しては、支援の方向性や、成長曲線に関する内容を含めたコラムを追加することとなった。

それ以外は、文言の統一（例：親と保護者が混在していたため「保護者」で統一、歯磨きは「歯みがき」に統一）、誤字・脱字の修正を行った。

2) 資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方

「口腔機能の発達」を示した段に、口腔内のイラストを追加することにより分かりやすくなったとの意見が多く挙げられた。一方、食事時の口唇や舌の動きについても加えて欲しいとの要望に応え、典型的な動きを獲得する乳児期の発達にあわせた舌と口唇の動きに関するイラストを追加した。

「食べる機能の発達」に合わせて、下段に「支援の例」を箇条書きで示していたが、より具体的な記述がほしいという意見があったことから、コラムとして「幼児期前半の食具食べ（スプーン）の発達と支援」を追加し、資料2に「箸をなかなか上手に持つことができません、どうしたらいいですか。」のQ&Aを追加し、スプーンが上手になってからフォークを使う理由など、インタビュー

や質問紙調査で挙げられた意見のうち、資料1には追記しきれない内容を網羅できるようにした。また、「食べる機能の発達」を示した段の食具を持つ手のイラストの位置がやや低月齢ではないかとの指摘があり、コラムとの整合性も踏まえて間隔を広げてチャートの右（後の月齢）にずらした。なお「支援の例」「調理形態・料理の例」「食べにくい食材と対応例」の記載事項については、コラムとの文言統一も行った。

その他、「食事の支援」の段に記載された「食事のマナー」に具体例を追加し、歯が抜けているときの支援例の表記修正や調理形態を追加した。また、果物の「薄切り」の表記に対し、事故防止に関する指摘があったことから、「薄切り」の表現を「子どもの発達に応じた大きさ・厚さ」に改めた。修正を加えた資料1は、巻末に別添資料として示した。

資料1のチャートは一部から情報量が多すぎるとの意見もあったが、一つの表にまとまっていて見やすいとの意見が多かった。支援ガイド確定版を健やか親子21のウェブサイト (<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/>) の「参考資料」→「乳幼児期」の中に、当研究班の成果物として掲載することとなり、拡大して印刷することへも対応が可能になった。

3) 資料2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関するQ&A（表16）

資料2のQ&Aに追加検討した結果は表16に示した。

まず、Qが探しやすいよう、p.13の図22に基づき、【食事・間食・飲料】、【食事への関心・行動】、【生活】、【その他】に分類して配置した。

全体的に見やすくなるように見出しをつ

け、見出しの文字を大きくし、パラグラフごとに分けて記述した。また、参考文献がすぐに参照できるよう、参考文献の文字の色を変更し、URLを付した。文字の大きさ等を調整し、イラストを挿入することで、読みやすくした。既に事例や本文に記載済みの内容については変更せず、新しく収集できた事例については、適宜 Q&A に追記した。なお、卒乳に関する支援についての記載の希望があったが、本ガイドでは掲載しないこととした。

主な改訂点は以下の通りである。

Q1 子どもの気持ちを確認しながら食事を進める際に小皿に少しずつ取り分けて、子どもの食べる意思を丁寧に確認しながら進める事例について追記した。また、イラストがあった方がわかりやすいという意見があったことから、イラストを追加した(食材とかかわる機会を作っている様子)。また、メニューのネーミングの工夫については、アレルギー対応の観点から、料理名から原材料がわかるようにするという考え方もあるため、その旨但し書きを追記した。

Q2 食べられる食材が少ない子どもへの支援として、食べられる食材の食感に、苦手な食材を似せて、食べてみるかどうか確認しながら進めたり、苦手な食材を小さく切るなど、他の食材と混ぜながらスモールステップで進める事例を記した。また口腔機能に合った調理形態かどうかについては資料1を確認することについても記した。

Q3 ごはんとおかずが一緒になっているメニューが苦手な子どもへの対応について支援事例を追記した。

Q4 ごはんとおかずを混ぜないと食べられない子どもへの対応について支援事例を追記した。

Q5 小食で食べムラのある子どもへの対

応について、活動量を増やすことなど、支援事例を追記した。

Q6 保護者から小食や偏食について相談されたときの対応について、焦らずできることからやればよいことや、園で子どもがよく食べたメニューを伝えることなどについて追記するとともに、イラストも挿入した。

Q7 子どもの小食や偏食について、問題意識を持たない保護者への対応について、保護者とのコミュニケーションの取り方の工夫も含めて記した。

Q8 食べる意欲が少ない子どもへの接し方について、子どもの好きな遊びや興味関心のあるものに着目したり、食環境を変えてみるなど、食だけにとどまらず、生活全体からのアプローチの方法について記した。

Q9 園で一緒に食べられない子どもに対する支援について、子どもが落ち着いて食べられる場所を探すなど、子どもの気持ちに寄り添った支援をすることで食べられるようになった事例などを記すとともに、イラストも挿入した。

Q10 丸のみ・詰め込み食べなどの食べ方の悩みについて、歯の萌出状況に合わせた調理形態にすることや、食べることをせかさないようにするなど、支援の方法について追記した。

Q11 食具の使い方について、子どもが扱いやすい箸についてや、正しい箸の持ち方についてなど、イラストを挿入しながらわかりやすく追記した。

Q12 自分で食べ物をかじり取るための支援について追記した。

Q13 生活リズムの乱れや朝食欠食等の支援について、園での子どもの様子を具体的に保護者に伝えるなど、支援の方法について追記した。

Q14 朝から食欲がなく朝食を食べられない子どもや、朝食をお菓子ですませている家庭への支援について追記した。

Q15 コロナ禍での食生活支援について、保護者への支援のあり方について追記した。

Q16 コロナ禍で職員がマスクを着用している中で、子どもに嘔む様子を伝える支援の方法について追記した。

修正を加えた資料 2 は、巻末に別添資料として示した。

D. 考察

本研究の結果より、母子保健や保育・幼児教育の施設において、支援ガイド案は、子どもや保護者に対する支援の場や、施設内の支援者間での情報共有等の場で、活用可能なガイドであることが確認できた。一方、試行的運用の実施期間が短く、他施設と連携した事業を検討・実施する際の活用については十分に検討できなかった。

また、支援ガイド案全体や資料 1 及び 2 の内容について、細かな内容も含めて、改善すべき点や加筆した方がよい点があることがわかり、具体的な改訂点が明らかとなった。資料 2 については、よく見られる困りごと (Q) に対する支援・対応の例 (A) の事例を数多く抽出することができた。これらの意見や事例を支援ガイド案の改訂に反映させることにより、さらに幼児期の栄養・食生活支援に日常的に直接的に関わる母子保健や保育・幼児教育の場の支援者の視点を入れたガイドにすることに貢献できたと考えられる。

E. 結論

本研究より得られた、幼児期の栄養・食生活支援に日常的に直接的に関わる母子保健や保育・幼児教育の場の支援者の方の意見

は、支援ガイド案の改訂版である「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(確定版)」(別添資料)に反映された。

参考文献

1) 厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究」(研究代表者:石川みどり)平成 29 年度～令和元年度総合研究報告書, 2020

2) 厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 (健やか次世代育成総合研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの効果的な展開のための研究」(研究代表者:衛藤久美)令和 2 年度総括・分担研究報告書, 2021

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

・Mieko Suzuki, Yoko Kondo, Kikuko Nito. A study on dietary education in Japanese preschool facilities. Poster presentation #6563, The 32nd International Congress of Psychology 2020+. Virtual July 18-23, 2021.

・鈴木美枝子, 近藤洋子, 仁藤喜久子, 衛藤久美. 幼児の偏食等の食の困りごとに対する保育現場での食生活支援のあり方の検討

－「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」の効果的な展開に向けて
－ 第 68 回日本小児保健協会学術集会,
1P14, 小児保健研究 第 68 回日本小児保健協会学術集会講演集 第 80 巻, 2021,
p.123, WEB 開催 2021 年 6 月 18-20 日.

・船山ひろみ, 茂呂歩実, 朝田芳信. 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発 一口腔機能の発達に対応した食の進め方について－ 第 60 回日本小児歯科学会大会, 幕張, 千葉, 2022 年 5 月 19-20 日 (開催予定).

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
2. 実用新案登録
3. その他

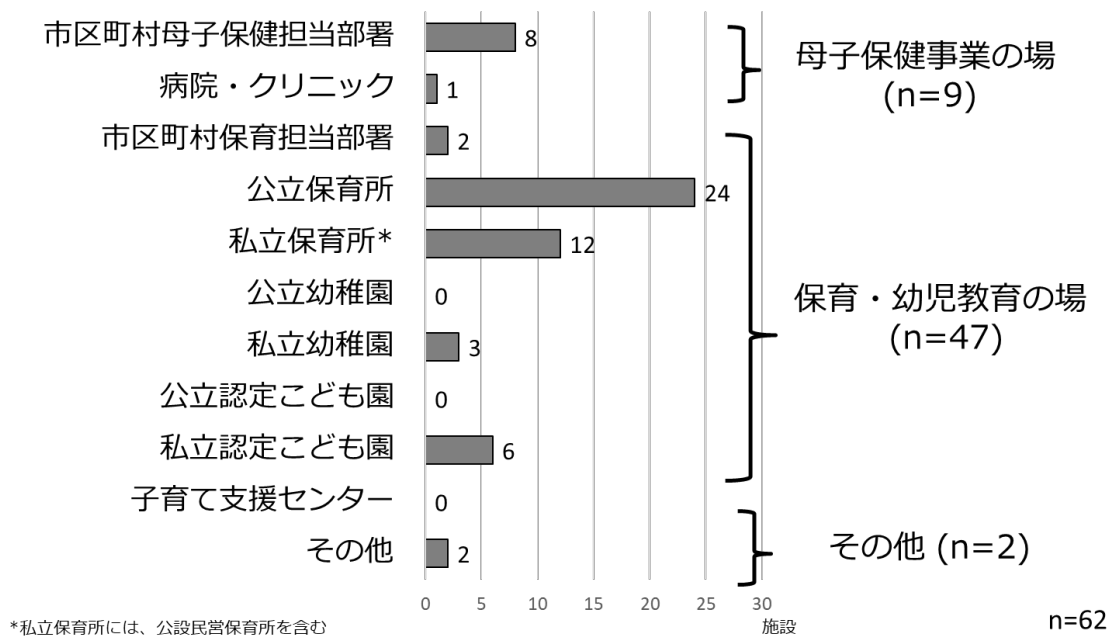


図1 質問紙による評価：研究協力施設

表1 試行的運用における研究協力施設数

施設種類	質問紙調査		インタビュー	
	発送数	回収数	回答数	
母子保健施設	病院・クリニック	2	1	0
	市区町村母子保健担当部署	8	8	5
	小計	10	9	5
保育・幼児教育施設	市区町村保育担当部署	2	2	1
	公立保育所	24	24	4
	私立保育所	13	13	6
	私立幼稚園	3	3	1
	私立認定こども園	6	6	3
	小計	48	48	15
その他	2	2	0	
合計	60	59	20	

n: 施設数

表2 子どもや保護者に対する支援の場における活用(質問紙調査結果)

項目		全体 (n=58)		母子保健 施設 (n=10)		保育・幼児 教育施設 (n=48)		P	
		人数	%	人数	%	人数	%		
活用状況 ¹⁾	活用しなかった	14	24.1%	3	30.0%	11	22.9%	0.691	
	活用した	44	75.9%	7	70.0%	37	77.1%	-	
		子どもの生活を把握したり、問題だと感じる行動を分析する際に参考にした	28	48.3%	3	30.0%	25	52.1%	0.301
		保護者との個別面談・個別相談の場において、保護者が抱える子どもの食事の悩み事に関する助言内容の参考にした	23	39.7%	7	70.0%	16	33.3%	0.040
		保護者との個別面談・個別相談の場において、親子の食のどこに問題があるかを確認する際に活用した	7	12.1%	2	20.0%	5	10.4%	0.592
		個別指導や相談の場において、子どもの食に関する課題を確認する際に参考にした	16	27.6%	3	30.0%	13	27.1%	1.000
		子どもの食への関心があまりない保護者に対して、具体的な支援方法を検討する際に参考にした	8	13.8%	2	20.0%	6	12.5%	0.616
		おたよりやリーフレットの内容に、支援ガイド案の内容を取り入れた	9	15.5%	1	10.0%	8	16.7%	1.000
		保護者会での話題提供の内容に、支援ガイド案の内容を取り入れた	1	1.7%	0	0.0%	1	2.1%	1.000
		その他	2	3.4%	1	10.0%	1	2.1%	0.318
活用した職種 ²⁾	管理栄養士・栄養士	38	86.4%	7	100.0%	31	83.8%	0.568	
	保健師	1	2.3%	1	14.3%	0	0.0%	0.159	
	看護師	1	2.3%	0	0.0%	1	2.7%	1.000	
	保育士	10	22.7%	0	0.0%	10	27.0%	0.177	
	幼稚園教諭	1	2.3%	0	0.0%	1	2.7%	1.000	
	保育教諭	3	6.8%	0	0.0%	3	8.1%	1.000	
	調理員	3	6.8%	0	0.0%	3	8.1%	1.000	
	医師	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	
	歯科医師	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	
	歯科衛生士	1	2.3%	1	14.3%	0	0.0%	0.159	
	施設長・副施設長	7	15.9%	0	0.0%	7	18.9%	0.575	
	その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-	
	役立ったか ²⁾	とても役立った	16	37.2%	5	83.3%	11	29.7%	0.019
少し役立った		24	55.8%	1	16.7%	23	62.2%		
あまり役立たなかった		3	7.0%	0	0.0%	3	8.1%		

1) 本項目への回答が得られた全施設を100%として、割合を算出した。

2) 「活用した」施設を100%として、割合を算出した。

群間差の検定: χ^2 検定又はフィッシャーの正確確率検定

表3 施設内の支援者間での情報共有の場等における活用(質問紙調査結果)

項目	全体 (n=58)		母子保健 施設 (n=10)		保育・幼児 教育施設 (n=48)		P
	人数	%	人数	%	人数	%	
活用状況 ¹ 活用しなかった	22	37.9%	5	50.0%	17	35.4%	0.481
活用した	36	62.1%	5	50.0%	31	64.6%	-
多職種の支援者が幼児の栄養・食生活支援に関する情報共有をする際に、支援方針の確認や共有を行う際の資料とした	17	29.3%	1	10.0%	16	33.3%	0.253
多職種の支援者が個人、施設内、地域内における子どもの食の課題について整理する際、具体的な支援内容を検討する際に活用した	5	8.6%	0	0.0%	5	10.4%	0.575
園や地域内での食育の計画を立てたり、食育の内容を検討する際の参考にした	15	25.9%	0	0.0%	15	31.3%	0.050
常勤職員と非常勤職員が実施する栄養相談において、支援ガイド案の内容を参考にすることで、支援にむらがないようにした	6	10.3%	4	40.0%	2	4.2%	0.006
新人研修や職員研修など、研修会の資料として活用した	1	1.7%	0	0.0%	1	2.1%	1.000
職員会議で話をする際の資料とした	8	13.8%	0	0.0%	8	16.7%	0.328
その他	4	6.9%	1	10.0%	3	6.3%	0.541
活用した職種 ²⁾ 管理栄養士・栄養士	32	88.9%	5	100.0%	27	87.1%	1.000
保健師	1	2.8%	1	20.0%	0	0.0%	0.139
看護師	7	19.4%	0	0.0%	7	22.6%	0.559
保育士	20	55.6%	0	0.0%	20	64.5%	0.012
幼稚園教諭	1	2.8%	0	0.0%	1	3.2%	1.000
保育教諭	5	13.9%	0	0.0%	5	16.1%	1.000
調理員	8	22.2%	0	0.0%	8	25.8%	0.566
医師	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
歯科医師	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
歯科衛生士	1	2.8%	1	20.0%	0	0.0%	0.139
施設長・副施設長	11	30.6%	0	0.0%	11	35.5%	0.295
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
役立ったか ²⁾ とても役立った	11	30.6%	3	60.0%	8	25.8%	0.193
少し役立った	23	63.9%	2	40.0%	21	67.7%	
あまり役立たなかった	2	5.6%	0	0.0%	2	6.5%	

1) 本項目への回答が得られた全施設を100%として、割合を算出した。

2) 「活用した」施設を100%として、割合を算出した。

群間差の検定: χ^2 検定又はフィッシャーの正確確率検定

表4 他施設と連携した事業を検討・実施する際の活用(質問紙調査結果)

項目	全体 (n=55)		母子保健 施設 (n=10)		保育・幼児 教育施設 (n=48)		P
	人数	%	人数	%	人数	%	
活用状況 ¹ 活用しなかった	45	81.8%	8	80.0%	37	82.2%	1.000
活用した	10	18.2%	2	20.0%	8	17.8%	-
他施設・他機関と連携して食育を行ったり、支援を行う際に参考にした。	6	10.9%	2	20.0%	4	8.9%	0.298
他施設・他機関と連携して食育を行ったり、支援を検討する際に参考にした。	3	5.5%	0	0.0%	3	6.7%	1.000
その他	2	3.6%	0	0.0%	2	4.4%	1.000
連携先 ²⁾ 市区町村母子保健担当部署	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
市区町村保育担当部署	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
病院・クリニック	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
公立保育所・幼稚園・認定こども園	1	11.1%	0	0.0%	1	14.3%	1.000
私立保育所・幼稚園・認定こども園	3	33.3%	0	0.0%	3	42.9%	0.500
子育て支援センター	1	11.1%	1	50.0%	0	0.0%	0.222
児童館	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
小・中・高校	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
大学	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
農家	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
食品企業	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
スーパー等小売店	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	-
その他	4	44.4%	1	50.0%	3	42.9%	1.000
役立ったか ²⁾ とても役立った	3	42.9%	1	50.0%	2	40.0%	1.000
少し役立った	4	57.1%	1	50.0%	3	60.0%	
あまり役立たなかった	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	

1) 本項目への回答が得られた全施設を100%として、割合を算出した。

2) 「活用した」施設を100%として、割合を算出した。

群間差の検定: χ^2 検定又はフィッシャーの正確確率検定

表5 資料のわかりやすさ(質問紙調査結果)

項目	n=57					
	全体 (n=57)		母子保健施設 (n=10)		保育・幼児 教育施設 (n=47)	
	人数	%	人数	%	人数	%
資料1						
わかりやすい	54	94.7%	9	90.0%	45	95.7%
わかりにくい	3	5.3%	1	10.0%	2	4.3%
資料2						
わかりやすい	52	92.9%	9	90.0%	43	93.5%
わかりにくい	4	7.1%	1	10.0%	3	6.5%

無回答は除いて集計した

表6 資料の「わかりにくい」内容と支援ガイドへの反映(質問紙調査結果)

内容	ガイドへの反映
資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(n=3)	
・「1歳までははちみつは使用しない、牛乳の飲用は1歳以降可」の文は、「1歳までは、はちみつ、牛乳の飲用不可」としてはどうか。	「1歳までは、はちみつ、牛乳の飲用不可」に修正
・「スプーンが上手になってからフォークは使う」のスプーンが上手とはどの程度のことを示しているのか。食材によってスプーンとフォークの使用を変えている。	スプーンより先にフォークを使うと、喉の奥に入れてしまう危険性があるのでこのような記載にしている。新規コラムで追加説明する。
・「食事のマナーが身につくように…」の食事のマナーが具体的に何を指しているかわからない。	括弧書きで例を加える 食事のマナー(食事前の手洗いや挨拶、正しい姿勢や食具の持ち方、遊びながら食べないなど)
・1ページにおさめてほしい	1ページに収める、あるいは内容を減らすのは難しいので、このままとする
・年齢だけではなく月齢を示してほしい	あえて何か月と書いていないので、このままとする
資料2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関するQ&A(n=4)	
・量が多い(文章が長い、情報量が多い、文字が多い)	文章の精査、行間の調整、参照箇所のみ文字を小さくするなど、見やすさの工夫をする
・参照先が多いと読みづらい	
・文字が小さい	
・行間をあけてほしい	
・イラストを加えてほしい	イラストを加える

表7 資料2のQに対する対応例(質問紙調査結果)

No.	A(対応例)	施設種類	ガイド改訂への反映
Q1	大人と一緒に目の前で同じ物を食べて「美味しい」と言って食べる。子どもは食べてみようとする。一口でも口にしてみる姿が見られた。	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
	担任保育士が給食室と連携し、毎日別皿を1枚用意した苦手な食材ばかりで食事に手をつけなかったため、食べられそうな食材を取り分け別皿に移して食べることを促し、一口が二口と最終的には一年ほどかかったが今では完食できるようになった。	保育・幼児教育	
	保護者から栄養士が相談を受けた。1才の子どもが野菜を食べないとの相談。発育(身体)状況に問題ないことを確認したうえで、小さく切る、他の食材と混ぜるなどの工夫を試みる。無理強いしないこと、食べなくてもメニューに取り入れる等のアドバイスを。学年が上がるにつれ他の子どもたちと同じように野菜が食べられるようになった。	保育・幼児教育	
	保育者と栄養士で支援を行った。苦手な食材の栽培を行った。土を作るところから始め、毎日水やりをし、収穫し、調理をした。自分たちで育てたことの喜びを感じ、食べられるようになった。子どもたちが苦手な食材が出てくる絵本を子どもたちに読み、その日の給食に、その食材が入っているごはんを提供した。苦手な食材がかっこいいヒーローになる話だったので、そのヒーローに影響され、食べる子どもが多かった。	保育・幼児教育	
	自分で食べる量を決める→3.4歳児、担任が声を掛ける。5歳児、自ら担任に伝える	保育・幼児教育	
	(温かい給食の提供と量の調整)2園が統合し園児数が増え(164名)、調理室での個人対応に限界を感じていたが、メインのおかずは調理室で配食し、主食はおひつ、汁物は食缶を使用し(3~5歳)クラスで配食することで、個人への配慮ができるようになった。同時に温かい給食の提供にもつながり、残菜は少なくなった。おかずについては、クラス配膳時、担任が調整している。	保育・幼児教育	施設の個別性が高い事例のため掲載しない
	野菜が苦手な子どもは、野菜を育てたり、クッキングなどで野菜に興味をもって食べるようになった。	保育・幼児教育	△ 既に事例に記載済み
	食材の仕込みの手伝い(皮むき、ちぎり)、少量盛り付ける→ちよつとでも食べられたら、保育士と栄養士が子どもと一緒に喜び合う	保育・幼児教育	
	野菜栽培の経験から 3歳児野菜嫌いな女子、味噌きゅうりをバクバク食べる	保育・幼児教育	
	新入園児の中には、環境の変化も重なってごはん以外は食べられない子の姿があった。ごはんの量を少し増やしたり、給食室と連携してふりかけを用意してもらうなど一か月位までその様にしながら無理強いをしないようにしました。保育園や保育者と関係が安心できるものになってくると、本人に確認しながら量を調節し、少しずつ主菜・副菜も食べられるようになった(4才児の例)。	保育・幼児教育	△ 既に偏食コラムに記載済み
徐々に少量から配膳した。3年かけて少量食べられるようになった	保育・幼児教育		
Q2	保護者と一緒に食べる事をすすめている。おいしく食べる姿を見せる事で安心して食べる様になる子もいる。コロナ禍の前、保育園でも保育士と一緒に食べ「先生と同じだね」と声をかけると食べる量が増える子がいた。	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
	食わず嫌いの子に対して、揚げた豆の衣を小さくして口に入れてあげたら「おいしい」と言ったので、豆を分割して少しずつ口に運んであげたら食べられたので、自分で食べたか？と様子を見ていたら結果おかわりをして食べていた。見た目で判断したりする機会が多いので、小さくあげて「赤ちゃん○○」等と言いながら少しでも口に入れてもらう様になると、おいしく食べる、ということが多い。	保育・幼児教育	
Q3	カレーなど、ごはんとカレーに分けて盛り付ける	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
	保育士・栄養士・調理員がかかわり、別々に分けて盛りつけ、くり返し→食べられるようになってきたら合わせて盛る→自信を持つようになった、食べる量が増える	保育・幼児教育	
	分けられるものはわけて配膳した。時折少量混ぜたりかけたりしてみる。	保育・幼児教育	
	ジャムパンやツナサンドが苦手な子に、食パンと中身を分けて盛りつけて、子どもが興味を持ったタイミングで少ずつ食べていたらサンドの状態でも食べられるようになった。	保育・幼児教育	
Q4	保育士と一緒に(2人)で食べる、場所を変えて食べる、みんなと離れて食べる(無理しない)→少しずつみんなの近くで食べられるようになった(今では一緒に食べている)	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
	周りの子どもと一緒にお昼ごはんが食べられない園児について、食事が食べられないことが問題視されたが、新入園児だったため、園での生活自体なれていなかった事が理由だったケースがあった。保育士、栄養士、保護者と食事量を情報共有し、不足の無いようした上で、見守る内に改善し、少しずつ食事量も増えた。	保育・幼児教育	
	担任以外の先生についてもらい、保育室の落ち着いた場所に机を置きその場で食べる事により改善された。	保育・幼児教育	
Q5	栄養士が子どもの楽しく食べる様子(ムラがありますが)を動画撮影し、保護者に食育サロンを開催し(親子参加)見ていただいた。家庭と全く違う子どもの様子に、保護者が食事の仕方や内容を改善したいと話してくれた。楽しく食べる工夫も伝えることが出来、参考にしていただけたようである。子どもはその後食事量も一定になりつつあり、楽しんで食べている。	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
	保育士と栄養士が、食べられる分だけで、きりあげる、長い目で見る(声かけ、見守る)→日によって食べられる量が増える	保育・幼児教育	
	その時の様子、状態に合わせて量を調整して配膳した	保育・幼児教育	

Q番号は、支援ガイド案Ver2に掲載したQ番号である。

表7 資料2のQに対する対応例(質問紙調査結果)つづき

No.	A(対応例)	施設種類	ガイド改訂への反映
Q6	健診時の栄養相談で偏食の相談で、嫌いだからと言って食卓に出さないとその食材を知らないままになるため様子をみながら「食べてみる?」と声かけをし、食べられたら「ほめる」と自信がもてるようにしていった。	母子保健	○ 資料2に加筆
	保育士や栄養士が園でよく食べたメニューを伝えた。保護者も家でその食材や献立を出して、少しずつ食べられるようになった。	保育・幼児教育	
	完璧を求め、かつ自罰的な母親に対し、担任が現在の母のがんばりを評価し、ねぎらうことで、余裕をもって子どもと対応できるようになった。	保育・幼児教育	
	様々な調理法や味付けを試してみましょう。	保育・幼児教育	
	家庭の様子をきいて園で食べたメニューを伝える。園での様子を伝える。なかなか家では改善されない、園では改善が見られる	保育・幼児教育	
Q7	1歳児であるが家庭ではミルク中心という状況。嘱託医と連携し、家庭は家庭、園は園と割り切って対応。著しい進展はないが、少しずつ食べるという姿が見られるようになった。	保育・幼児教育	個別性が高いため掲載しない
Q8	保護者にまずは早起きだけががんばってもらう(早寝は難しいため)他のリズムは少しくらい乱れていても早起きすることで日中の活動が増え、結果として空腹を感じたり早く眠くなって早寝につながったりした	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1,2,3,6,7,8	どのQに対しても、給食会議等で話し合い、保育者と給食スタッフで連携して行う。目に見え、効果がすぐに出る訳ではないが、総合的に長い時間をかけて見守っていくことが大切と考えています。	保育・幼児教育	△ 既に本文p.29に記載済み
Q5,6	乳児クラスの個人ノートへの質問に担任と相談しながら栄養士からのアドバイスとして回答した	保育・幼児教育	乳児期の内容のため掲載しない

Q番号は、支援ガイド案Ver2に掲載したQ番号である。

表8 資料2に追加した方がよい内容(質問紙調査結果)

内容	施設種類	カテゴリー	ガイド改訂への反映
咀嚼力が低下していると思う。かめない子に対しての指導に悩む。丸飲みになりがちの子も多い。	保育・幼児教育	噛めない/噛まない子どもへの支援	○ 資料2に加筆
かまない、過食、早食いについて	母子保健		
よくかまない、つめこみすぎなど口腔系に関するQ	保育・幼児教育		
保護者がこれだけの栄養量を食べさせなくてはと追いつめられている場合の支援	母子保健	保護者への支援	○ 資料2に加筆
保護者が食に興味がないと判断してしまう事へのアプローチ	母子保健		
朝食を食べていない家庭やおかしですませている家庭にはどのように対応すればよいでしょうか	保育・幼児教育	朝食を食べない・菓子で済ませる家庭への支援	○ 資料2に加筆
Q4について。みんなと一緒に食事をとれない子はいた。その子は事務所にいると安心できて食事がとれた。その子にとって安心できる場所、安心できる人など、園全体で考えていくことの大切さを振りかえる。	保育・幼児教育	既存のQに対するご意見	○ 資料2に加筆
食に課題をもつ子への声かけ(前向きな)例がもう少し多いと若い職員とも共有しやすい。 ①よく噛まない子(早食い)、②小食の子、③苦手な食材の多い子⇒②③とくに子によっても反応ちがうので難しいと感じている。	保育・幼児教育	ご意見	○ 資料2に加筆
肥満の子どもに対する栄養相談の具体例など 本園では、肥満に該当する子どもの保護者に食事内容や生活リズムを記入してもらう。アンケートを実施しているが、アンケートに記載された内容では肥満につながるような要素が見付けられず、どのように支援して良いか困っているため他施設、他機関の事例を参考にしたい。	保育・幼児教育	肥満児への対応	○ 肥満児支援コラムを追加
肥満児への対応などがあればとても参考になる。	保育・幼児教育		
限られた食材しか食べないという相談の場合、どのようなアドバイスをしたら良いか	母子保健	限られた食材しか食べない子どもへの支援	△ 資料2に記載済み
各年齢区分ごとに提供できる・できない食材等の記載があるとよりよい。(のどに詰まらせるリスクの高い食材,調理形態等、集団での食事では危険なものなどあれば)	保育・幼児教育	ご意見	× 区分ごとの記載をすることは難しい
口腔機能の発達を促すあそびはありますか？	保育・幼児教育	質問	○ 資料2に食具使用のための手指発達を促す遊びとして加筆

表9 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 1. 子どもや保護者に対する支援の場における活用

1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	対象年齢	カテゴリー	上位カテゴリー	実施・未実施	施設種別
	2	10				健診などで母親たちから相談があったり、町内の子育て支援センターでの栄養相談でも（健診よりもさらにざくばらんに母親たちからの直接の声が聞ける）、保健センターで実施している「健康なんでも相談」（2回/月）で前半部分のアンケート結果が、母親たちから頂く意見と同じような内容で、これを読んで、助言をしたり、自分が助言していたことも、これで良かったんだという、確認が出来た。		健診や子育て支援での対応	職員自身の支援の方向性の確認	実施	母子保健
	2	10			資料1	1歳の歯科相談と1歳6か月健診の際に食事だったり、離乳食の悩み相談をうけているが、食べない子が、一番大きい問題で、逆に、どれだけまで食べさせていいか、食べ過ぎちゃうという方も少数派だがいる。その時にアンケート調査結果と資料1のところが役に立った。特に資料1は具体的な食材もいっぱい書いてあったので、今の母親たちは曖昧は求めてなくて、本当にはっきりとした答えを求めている方が多いので、しっかり書いてくれていると、母親たちは分かりやすいと感じた。		健診や子育て支援での対応	保護者への支援・情報共有	実施	母子保健
	2	10			図2、図10	肥満の園児を割り出して、その保護者の方に、食事調査を行った際に、「2. 幼児期の栄養・食生活を巡る状況」の資料がとても参考になった。1週間分のメニュー、どういったお食事をされていますかとか、その生活の様子を一応アンケートを行い、7名中4名から回答を得たが、その際のアドバイスに就寝時刻、朝食を必ず食べる子どもの割合などを活用した。しかし、アンケート内容からは、肥満の原因が解明できず、とくに関心のない保護者への対応に苦慮している。他の園での対応事例などが知りたい。	7歳	肥満児への対応	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育
	11				図20	「朝ごはんのときに食べない」「ご飯しか食べない」といった保護者からの相談があったときに、p.11の図20などを参考に「他のお母さんたちも同じような感じで困っているみたいみたいですよ」といった話をしたところ、「他のお子さんも困っているケースがあるんだ」ということが保護者に伝わり、「私だけじゃないんだ」と捉えることができるようになった。直接的な解決にはなっていないかもしれないが、気長に構える大切さに気付くなど、保護者の不安感を和らげることにはつながったのではないかなと思う。	0歳	朝食を食べない子どもへの対応事例	自分だけではないという共感・安心感	実施	保育・幼児教育
	13				図22	配慮をしなければいけない子どもが何人かいて（2歳1人、3歳2人。合計3名）、その嚥下の機能だったりとか障害とか、毎月献立をその子に専用立てしているが、そういった中で改めてその子どものかむ機能だったりとかどこを見たらいいのかとかなどの確認事項として活用。自分の視点的に細かく見ることができた。保育士を介して保護者にも確認したりしている。結果としてもう少し活用できたかも知れないと思っている。	3歳	配慮が必要な子どもへの対応	職員自身の知識の再確認	実施	保育・幼児教育
	13				図22	試行的運用機関が短く、活用できなかった。健診業務や出前講座（保護者に対して子どもの食事の状況の把握や支援する機会）で活用できそうである。		健診や出前講座での支援	保護者への支援・情報共有	未実施	母子保健
	14	14			コラム 口腔の発達と歯磨きのポイント	【コラム】について、歯磨きのことについては保護者からよく質問されるので、なかなか歯を磨かせてくれないという保護者に対して、担任とコラムの歯磨きのポイントのところを見ながら内容を確認し、担任を通して保護者に伝えた。具体的には歯磨きをすごく嫌がる場合には、ブクブクうがいだけでもしっかりする習慣をつけましょうという形で伝えている。	1歳以上	歯磨き指導	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育
	14	14			コラム 口腔の発達と歯磨きのポイント	【コラム】について、保健日よりで保護者に周知した。		歯磨き指導	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育
	14	14			コラム	ちょうど0歳児クラスで、歯が生えたところで、保護者の方がミルクとの兼ね合いで「虫歯が気になるわ」という相談があったので、「歯磨きのポイント」の内容に基づき助言した。	0歳	保護者への支援・情報共有	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育
	16					「1歳ごろにコップで飲む練習をしましょう」ところが、「自ら」というのが入ったほうが分かりやすい。		ご意見	子どもの主体性を尊重した支援	ご意見	母子保健

表9 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 1. 子どもや保護者に対する支援の場における活用(つづき)

1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	対象年齢	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別
参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	子どもや保護者に対する支援における活用								
18	19	27	28	偏食コラム	朝起きるのがとても遅い子どもであるので、朝起きる時間などについても、母親と一緒にもう一度見直すことにした。また「どうしたら楽しく食事に向かえるか、おなかがすいたと思って食事に向かえるか」というところを一緒に考えるようにした。また、食事に対して興味がなくても、みんなと一緒に同じ食事を、その場に出すことを大切にしていこうという話になった。 保護者と一緒に考えるようにしたことで、保護者の方も、少しずつだけれども、早く起きることを少し努力してくれるようになった。	2歳	小食の子どもへの対応事例	保護者と一緒に考えることでの方向性の共通理解	実施	保育・幼児教育	
24	25			幼児健診の問診票・栄養・食生活の困りごとの項目の例	p.24の「心配事の項目の例」では、同じようなことで困っていることが確認でき、p.25「②支援者が保護者の心配事に対して行った支援内容」もとても参考になった。例えば「9 子の食べ方(例:手づかみ食べ)の特徴を理解してもらう」にある手づかみ食べの重要性について、保護者には発達段階の一部として理解していただくように説明している。	0.1歳	食事の心配事への対応	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育	
24	25			幼児健診の問診票・栄養・食生活の困りごとの項目の例	p.24の「心配事の項目の例」では、同じようなことで困っていることが確認でき、p.25「②支援者が保護者の心配事に対して行った支援内容」もとても参考になった。コンビニ食やカップラーメンに偏る家庭には、例えば「6 親に食事作り力を向上してもらう」にあるように、一品だけでも手作りを加える、購入した食材でもお皿に移し替えるなどの助言を行い、乳幼児期の食習慣の大事さを伝えた。	全	食事の心配事への対応	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育	
27	28	65		資料2Q&A1	にんじんが大嫌いであったが、母親から「煮たじゃがいもは食べる」という話があり、それをヒントに、にんじんをじゃがいもと同じような柔らかさになるようにスプーンでつぶして与えてみたところ、にんじんが食べられようになり、1か月後には、「もうつぶさなくていいよ。」と本人が言い、つぶさなくてもにんじんが食べられるようになった。そのとき、子ども自身が「僕の心がもう大丈夫と言っているからつぶさなくても食べられる」と言い、偏食の解決のプロセス(p.27,28のコラム)を経て、子ども自身が「大丈夫」と思えたところで食べられるようになった事例である。 母親と情報共有する中で、ヒントを得た担任(保育者)がスプーンでつぶすという工夫を続けることで、解決につながった。母親も、子どもの偏食の強さを気にしてはいるものの、どうにもできないと諦めモードでいたところであったため、保護者と保育者でともに大変喜んだ事例であった。	5歳	保護者からの情報提供をもとに偏食対応した事例	保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解	実施	保育・幼児教育	
27	28			コラム 保育・幼児教育現場における子どもの偏食対応	今まで食べられたものの共通点を園と家庭と一緒に探していこうと提案した。ガイドを参考に担任と保護者が方向性を確認した。	2~3歳	保育者の知識向上	保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解	実施	保育・幼児教育	
27	28			コラム 保育・幼児教育現場における子どもの偏食対応	【コラム】について、保健だよりで保護者に周知した。		偏食対応	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼児教育	
30	61				食べない子どもへの対応に、事例を活用していきたい。		食べない子どもへの対応	保護者への支援・情報共有	未実施	保育・幼児教育	

表9 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 1. 子どもや保護者に対する支援の場における活用(つづき)

1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	対象年齢	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別
参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	子どもや保護者に対する支援における活用								
45	47	事例6				今までは畑で栽培活動をしていましたが、職員が畑に水をまきに行くなど、子どもの活動というよりは職員の活動になってしまっていた。今年はこの事例にヒントを得て、各クラスの好きなおところにプランターを置いて、子どもたちが植えたいものを自由に育ててみようということにしてみた。クラスによって、キュウリ、オクラ、シソ、枝豆などさまざまであったが、子どもたちが自分で水をやったり、毎日様子を見ることができるようになって、主体的に栽培活動を行うようになったことで、きゅうりが大嫌いな3歳児が、自分で栽培したきゅうりを小さく切って味噌をつけて食べてみたらおいしいと食べてくれるようになった。母親に報告すると、驚き、とても喜んでいただいていたという事例である。	3歳	クラスの中で栽培活動をする ことで食べられるようになった 事例	子どもの主体性を尊重した支 援	実施	保育・幼 児教育
62	64	資料1				乳幼児健診における個別相談の場で活用した(乳幼児健診は複数の月齢をまとめて行って いる)。離乳食が進まない、食べないという悩みに対して、資料1を参考に、口腔機能や調 理形態を確認した上で、資料1の内容を確認しながら助言をした。	4.7~11か 月児、1歳 6か月児	個別相談の際の活用事例	保護者への支援・情報共有	実施	母子保健
62	64	資料1				歯がまだあまり生えてないお子さんの保護者に対して、具体的に何歳ぐらいに歯が生え てきて、具体的にどのぐらいのものが食べられるかというのを、この表に基づいて保護者 に説明した。ベビーフードばかりではなく家でもいろんな食事を、保育園の食事に準ずる ように、ちょっと工夫してみようかというような気持ちになっていただいていたようである。	1歳	食事支援の際の活用事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
62	68	資料1,2				偏食や小食で心配されている保護者の方への支援に活用した。今は、たまに食べむらは あるが、前より食べられる頻度も多くなってきてはいる。	0歳	食事支援の際の活用事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
62	64	資料1				1歳児クラスの男の子の保護者の方から、「箸を実は持っているんです。どうでしょうか」と いうような保育士さん経由での相談があった。保護者会があるタイミングだったので、個 別ではなくクラス全体に対して、資料1を参考にしたプリントを作って配布した。その後の 状況はまだ把握できていない。	1歳	食事支援の際の活用事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
62	64	資料1				0~2歳への食事支援の際に、姿勢を正しくすることや、食べなかった時の対応などにつ いて、支援ガイドの「支援の例」のところを担当保育士と情報共有しながら進めた。さら に、保護者が家庭の食事のことで困っている場合、保育士から保護者に同じように伝え るようにした。	0,1,2歳	食事支援の際の活用事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
62	64	資料1				年中さん(4歳児)に箸の使い方を教える際に活用した。箸を使う時期がゆっくりめと感じ ていたので、支援ガイドを参照しながら、担任と情報共有し、保護者宛のお便りなどに内 容を掲載し、保護者にも「こういうふうにご家庭でもやってみてください」と伝えた。	4,5歳	食具(箸)を使えるようになる ための対応事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
62	64	資料1				資料1をカラーコピーして母親に渡したところ、母親自身もその資料に興味を示し、スプー ンの握り方など、参考になったと話してくれた。	1歳	アレルギーがあり、体格も小 さめで食べ方が気になる子ど もへの対応事例	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育
65		資料2Q&A1				現在、5歳児が3、4歳児の食事を盛ることなども行っているが、自分から苦手なものにつ いて言い出せない子どもなどに関しては、担任の方で配慮して「どうする?」「ちょっと減ら したい」といった対話をしながら食べる量の調節を行うようにしている。 また、5歳児は、自分で担任に食べる量を伝えるようにしている。 以前は全員同じ量を盛って、頑張って食べるということをしてきたこともあるが、食べる量 にも個人差もあるので、子どもの気持ちも大切にしながら食事がとれるようにしている。	3,4,5歳	子どもの気持ちに配慮して担 任が食事の量を調節している 事例	子どもの主体性を尊重した支 援	実施	保育・幼 児教育
65	68	全体的に				保護者に対して配布している食育だよりの中で、食に関する概念など、支援ガイドに書か れている内容で再確認しながら伝えた。		保護者への情報提供	保護者への支援・情報共有	実施	保育・幼 児教育

表9 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 1. 子どもや保護者に対する支援の場における活用(つづき)

参考頁1 参考頁2 参考にした箇所 子どもや保護者に対する支援における活用											
1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	対象年齢	カテゴリー	上位カテゴリー	実施・未実施	施設種別
66					資料2 Q&A3	アンケートにも記載した例であるが、ジャムが苦手な子どもはジャムパンを食べられなかった子どもに、白パンから対応し、ジャムを別に添えるようにしたところ、ジャムの美味しさに気づき、食べられるようになった。保護者から家庭での食べ方をうかがい、園での様子を伝え、情報共有をしながら対応を進めた。	3歳	偏食対応事例	保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解	実施	保育・幼児教育
66					資料2 Q&A3	カレーが嫌いな子には肉じゃがを代わりに出したり、混ぜご飯が嫌いな子どもには、白いご飯を、厨房(栄養士、調理員など)と連絡を取り合いながら対応している。	3歳	偏食対応事例	子どもの主体性を尊重した支援	実施	保育・幼児教育
66					資料2 Q&A5	偏食(野菜嫌いなど)、食べ歩き、むら食いなどについては、保護者に家庭での様子もうかがいながら、個別に対応し、長い目で、温かく見守り、食べられたら良かったと褒めるように対応している。支援ガイドを参照したというより、支援ガイドからの情報で、これまでの対応の方向性について確認できた。	全	偏食や食事の心配事への対応事例	職員自身の支援の方向性の確認	実施	保育・幼児教育
66					資料2 Q&A4	年少児に園では殆ど食べない子どもがいる。スープ系1口、白ご飯1口程度しか食べないが、家庭では食べている。食事の他にも気になることがあるので、集団生活が苦手な子どもとして、家庭と連携を密にしながら対応している。	年少	園で食べない子ども、気になる子どもへの支援	保護者と一緒に考えることでの支援の方向性の共通理解	実施	保育・幼児教育
全体						月に1度、1歳6カ月健診の中で、栄養士が個別相談の時間を設けており、希望者や、保健師が支援が必要と判断した人が参加している。月に1度なので回数は少なかったが、対象者としては、1歳6カ月のお子さんで。保護者は、基本的に母親が対象者です。	1.5歳	保護者への支援・情報共有	保護者への支援・情報共有	実施	母子保健

表10 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 2. 施設内の支援者間での活用

参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	施設内の支援者間での活用	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別		
1 始	1 終	2 始	2 終	図・Q&Aなど	内容				
2	10				肥満児へのアンケートを作る際に参考にした。	肥満児への対応	保護者向けアンケート作成時の参考資料として引用	実施	保育・幼児教育
2	29	62	64	資料1	センターでは、非常勤職員との情報共有で活用。健診や出前講座の機会みんなで共通の認識を持って指導、支援を行っていけるようにガイドの2番とか3番とかの項目を、4番のほうの項目は実際に読み合わせの形で現在の状況みたいなどころ、保護者の状況だとかお子さんの状況みたいなどころの確認を一緒にして共通の認識を持てるようにという形で活用した。実際に支援している中で感じるものがガイドの中で示されていて確認が出来て良かった。「資料1」も実際に支援していく中でそれぞれの月齢によって違うところがあるので、一覧表で載っているというはすごく使いやすい。	非常勤職員との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	母子保健
11				図20	問題点がどこにあるのかを職員同士で探るうえで、p.11の図20を見ながら確認していくことができた。これまでは偏食について漠然と捉えていたが、図20にあるように、生活リズム、本人の食事への関心や意欲、自ら食べたいという気持ち、食事の内容や量、調理の仕方についてなど、ここにある文言を一つ一つ具体的に見つめ直すことで、職員間で一緒に問題点を分類することができた。	偏食が強い子どもへの対応についての職員間での情報整理	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
11	23	65	68	資料2	幼児期の栄養・食生活の課題および把握すべき基本事項から、モデルや支援協力の展開、具体的な支援策のポイントが読みやすかったり、使いやすかった。Q&Aも具体的な内容や例が書かれているので、栄養士以外が施設内で共有して使うとなれば、使いやすいと思う。	食事をどのように食べる・食べさせるのがよいかについての共通理解	職員間での情報確認・共通理解	未実施	母子保健
13				図22	p.13の図22の図を確認しながら、支援者として保護者と対話し、その結果、家で食べられるじゃがいもの固さ等について情報を得ることができ、食べられないにんじんをじゃがいもと同じような固さにつぶして与えることで、それまで食べられなかったにんじんを、1か月後には自分で食べられることができるようになった。	偏食が強い子どもへの対応についての職員間での情報整理	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
13	22	18	19		特にp.18,19に書かれているような具体的な支援策について、職員間で確認することで、職員同士の考え方の共通理解をすることができ、職員間で同じ方向性を探りながら子どもへの支援を考えることができつつある。	改善のための支援策を共通理解するための活用	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
13				図22	保育園へ巡回に行くと、公立は栄養士が1人という職場が結構多い。民間は複数いるというところとベテランの方からやっぱり今年入ってきた新人の方もいらっしゃるの、どういふうに保護者から質問されたときにどこに視点を置いていふところがガイドではすごく具体的で分かりやすい。ベテランさんの方だと伝えるという「こういう感じ」みたいなニュアンスになる部分が具体的に提示されているので、すごいこれは活用しやすいなというふうに感じた。	支援の方向性の共有	職員間での情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育
13				図22	今回は、限られた期間で自分で消化するのが精一杯だったが、保育士・看護師と支援のチャートなど共通認識を持てるきっかけ作りが期間が長ければ出来たと思われる。乳児・幼児の会議や給食の会議も月1回設けているのでそういったところでも共有というのは可能であると思われた。隣にある子育て支援センターの福祉関係のスタッフとの情報共有にも役立つと思う。	多職種との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育
14	14	27	28	コラム	日々の保育の中で、子どもが食べているのを見に行ったときなどに、コラムを自身が読んで、保育士さんや調理師さんに大事な点を伝えた。「口腔の発達と歯磨きのポイント」と「偏食の対応について」を特に活用した。	保育者・調理師との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
14	29			コラム	非常勤の栄養士が総勢7名いるが、認識のすり合わせや、最新の情報が載っていて非常に勉強になった。栄養士同士の共通認識を持てた。	非常勤職員との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
16	17			コラム	食べ物による窒息事故の防止は職員会議や研修で活用している。特にミニトマトの事例はとて難しい問題である。3つのポイントは事故の具体例があり大変分かりやすく、食育の内容を検討する際の参考にした。	保育者の知識向上・職員間の共通理解	職員の知識向上	実施	保育・幼児教育

表10 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 2. 施設内の支援者間での活用(つづき)

参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	施設内の支援者間での活用	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別	
1 始	1 終	2 始	2 終	図・Q&Aなど	内容			
16	17	コラム	食べ物による窒息事故の予防	保護者からブドウをいただいたとき、コラムにも窒息事故予防のことが書いてあったことを栄養士と共有して、「支援ガイドにも窒息のことも書いてあるし、プチトマトでもなんでも丸のものは怖いし、カットしよう」ということで、ブドウもカットしてお皿にのせて子どもたちに供給した。支援ガイドにも書かれていることで、窒息予防について再確認することができた。	窒息事故予防	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
16	17	コラム	食べ物による窒息事故の予防	食べ物による窒息の事故の予防については、事故の予防に意識を持って対応できるように調理師と一緒に読んだ。	保育者・調理師との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
20	21	図24, 図25		「あ、そうなんだ」というふうに、分かったと言っているところが、この地域における連携協力ポイントで。私たちがちゃんと説明しておかなきゃいけなかったところでもあるんですが、センターがあって、どこが保護者と子どもにつながっていて、どう連携しているかというところが、あらためて分かったということをしていました。やっぱり、その日だけ、ぽつと来てもらっている栄養士さんなので、誰がいて、どこと誰がどうつながっていて、というのが、健診の流れの中で、自分は栄養相談だけで来ているけれども、その前にどういう流れがあったとか、栄養相談が終わった後でも地域でどういうふうにつながっているかとか、そういうところのつながりが、図とか、あと健診の流れも、こちら辺の図で分かったというふうには言っていて、こちら辺がすごい良かったというふうに、見てもらった栄養士は言っておりました。		職員間での情報確認・共通理解	実施	母子保健
27	28	コラム	保育・幼児教育現場における子どもの偏食対応について	無理やり食べさせようとする先生もいるが、子どもの気持ちを理解し、強要せず少しでも食べられたら褒めてあげる、長い目で見ることが大事だと考えている。	偏食対応の参考になった	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
31	61	事例	(活用の可能性) ・ルーティーン業務ではゆっくり時間を取って情報共有する場がないが、新規で食育を計画する際は事例を活用できるかもしれない。		職員間での情報確認・共通理解	職員間での情報確認・共通理解	未実施	母子保健
41	44	事例5	食育の計画を立てたり内容を検討する際にガイドを使用した。時期的に、例えば年度末とかのほうで、次年度の食育計画など、もっと使う機会が多いと思う。今回は、試行的運用の期間が短く、その期間内にコロナのために2回、休園になった事もあり、十分な活用は出来なかったが、事例5の「物語メニュー」を参考に栗ご飯の絵本を使って、読み聞かせをしたり、お散歩に行ったときに子どもたちが拾ってきてくれたいがりなどを飾ってみたりした。当日まで、子ども達も興味がわいたようだった。今後は、カボチャでシンデレラなども企画したい。	食と保育の一体化	食と保育の一体化	実施	保育・幼児教育	
41	44	事例5	p.42にあるマップを使って、子どもの遊びや、子どもの興味関心、保育者が捉えている季節感などについて、給食業者と一緒に理解を深めるために活用してみたい。給食業者とは月1回給食会議をしているので、そのときに、今、子どもが何に関心を示しているか、といった情報についてマップを作成することで情報共有し、食育についての共通理解を図れたら良いと考えている。	マップを活用し子どもの興味関心の共有	職員間での情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育	
61	63	資料1	離乳食の支援について活用した。	食べさせる姿勢の理解	職員の知識向上	実施	保育・幼児教育	
62	64	資料1	新卒の職員が多く、また、子どもがいない職員も多いため、食べさせ方や発達についての知識など、学びきれていないこともあり、資料1を使って、食具の持ち方(まずは上からにぎって食べられるようになり、やがて下から持つ三指握りで食べられるようになるなど)の流れを、図を見ながら把握することができてよかった。	新卒の職員等にとっての食べさせ方や発達についての知識の習得	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育	
62	64	資料1	調理形態について、離乳食中期から後期に移るときに、どれくらいの固さになっていくとよいかということも確認できてよかった。	調理形態の把握	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育	

表10 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 2. 施設内の支援者間での活用(つづき)

参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	施設内の支援者間での活用	1 始	1 終	2 始	2 終	図・Q&Aなど	内容	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別
62	64	資料1	食べさせる姿勢についても、肘が直角になってテーブルと子どもの身体の間握りこぶし一つ分空けるとよいことなど、図を見ながら職員同士一緒に確認できたのでよかった。							食べさせる姿勢の理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	63	資料1	口腔ケアの発達や口の中の写真を見てもらって、職員会議のときにみんなで共有した。							保育者の知識向上・職員間の共通理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	63	資料1	健診のほうのパートの栄養士さんに、これを見てもらって、1歳半というか離乳食の完了期ぐらいまでは国のガイドがあるので、何となく、どうい話をしたらいいかみたいな、国の何となくの方針があるんですが、それ以降が結構、その方の経験的なところとかも入って、お話を、相談で受ける感じになっちゃうので、そういった点で、この進め方とか、あと保育園とかで実際にどうい指導をして対応しているかというところを、内容をお勉強というか、参考にさせていただきながら、栄養相談の場で使わせていただいているというよう形になります。							支援の仕方の確認・共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	母子保健
62	64	65	68	資料1	資料2				乳児期によくかまないとか、手づかみ食べをしないと、自分自身で食べないということに、職員がどのような働き掛けをしたらいいかということで一緒に考えまして、こちらの支援ガイドのほうも見ながら考えました。	食事をどのように食べる・食べさせるのがよいかについての共通理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	食育研究委員会というものもありまして、そちらのほうで2回ほどこちらの資料を見ながら、資料1の口腔(こうくう)機能と手指の動きの表をみんなで見ながら勉強して、また他の保育士や保護者にも見えるように掲示させていただいています。すごくこれが分かりやすいねということで、とても皆さんがこれを見て、子どもの1人ずつ、個々の発達状況を見ながら支援をしている状況です。							食事をどのように食べる・食べさせるのがよいかについての共通理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	保健師が1歳6か月健診で保護者に説明するときに、資料1を元に改訂した施設オリジナルのパンフレットを使用した。							食事をどのように食べる・食べさせるのがよいかについての共通理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	母子保健
62	64	資料1	食育年間計画に基づいて、姿勢だったりお箸の話をクラスで食育指導という形で実施していく際に、例えば手づかみ食べをする時期だったり、あとは姿勢について、支援の例を具体的に保育士さんに伝えた。どのくらいの時期にやったらいいかという指標としての、「今、このくらいができています。じゃあここからスタートしようか」というように、使用した。							保育者・調理師との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	資料1の調理形態・調理の例や食べにくい食材の例などを参照し、すいとんの大きさなどについて、栄養士と相談しながら窒息事故の予防に心掛けた。							誤嚥や窒息事故の予防に参考になった	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	保育者は個人の経験知だけでなく、正しい知識を持ち、それをもとに保護者に説明できなくてはいけないと考えている。そういった意味で、このガイドは正しい理論に基づいて作成されているので、子育て経験のない若い保育士も含め、専門職としての保育者の知識の向上のためにとても役に立つと思う。							保育者の知識向上	職員の知識向上	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	献立例や食材に特に違和感はなく参考にしている。							食事支援の際の活用事例	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
62	64	資料1	歯科衛生士もいるので、見てもらってもよかったかなと思います。そういうふうな、結構、目線が。やっぱり、どこの職種もそうですが、擦り合わせの部分が、最近どうやっている?とかというのをお互い話していて、水分の練習をどうしている?とか、何カ月ぐらい?とか、よく、お互いで相違があってはならないので、お話ししたりするので、他の職種にも見てもらおうと恐らくよかったのかなと、今、思いました。やっぱりお口の中は、専門なので。							支援の仕方の確認・共有	職員間での情報確認・共通理解	未実施	母子保健

表10 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 2. 施設内の支援者間での活用(つづき)

参考頁1	参考頁2	参考にした箇所	施設内の支援者間での活用	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別		
1 始	1 終	2 始	2 終	図・Q&Aなど	内容				
65	68	資料2			食事をどこまで、どんなふうに食べさせるのがよいかの共通理解が全職員間でできていなかったが、Q&Aを職員に渡したところ、「楽しく食べる」ということを第一に考えていいのだ、という意見と、「食事はしつけるべき」という意見が出た。そういった意見を出し合うことで、共通理解に一步前進できたのではと感じている。中でも、若手保育者からは、「Q&Aを読むことで、「楽しい雰囲気食べる」「食が進まない子どもには量を調節する」「無理強いをしない」「子ども自身に自信を育てたい」「子ども自身に、野菜をちぎる体験、栽培体験などをさせたい」といった意見が出た。	食事をどのように食べる・食べさせるのがよいかについて の共通理解	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
65	68	資料2			Q&Aを見ることで、いろんな人がいろんな悩みを抱えながら支援している様子が伝わり、同じような取組をしている事例なども共感的に読むことができ、「自分だけではないんだ」と職員が感じることでよかった。	自分だけではないという共感・安心感	自分だけではないという共感・安心感	実施	保育・幼児教育
65	68	資料2			Q&Aについて、子どもたちに食べさせる時に活用できる。回答が複数あるので使いやすい。回答がとても分かりやすい。	子どもの把握、保育者の知識向上・職員間の共通理解	職員の知識向上	実施	保育・幼児教育
全体		全体			保育士さんから質問があった際に参考にした。	保育者・調理師との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
全体		ガイド全体			主に栄養士同士の情報共有で使用した。常勤1人、非常勤が2人、合計3人でも情報共有というのができていなくて、指導の統一でとても役立った。3人が一堂に会するのは1年に1回くらい。	非常勤職員との情報共有	職員間での情報確認・共通理解	実施	母子保健
全体					(活用しなかった) ・一緒に個別相談を担当した非常勤栄養士とはガイドの共有はしなかった ・保健師はコロナ対応で忙しく声をかけられなかった。			未実施	母子保健

表11 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 3. 他施設と連携した活用

1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別
	14	14				コラム 口腔の発達と歯磨きのポイント 給食部会でコピーをして配布した。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	15	16			4.2)	P15から書いてある離乳食のこととお口の中のことについて、給食の先生は作るのにお得意なのですが、子どもたちのお口の中がどうなっているかが全く分からない。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	15	28	62	68	資料1, 資料2	子育て支援センターから、食育座談会の依頼がきて、幼児期の食事についての困りごとという題目で、対象者が1歳半から2歳半の方だったので、資料を作る上でこのガイド案を使用させていただいた。平成27年度の調査結果から、遊び食べと食べむらと、という上位のところの悩みについてそれぞれお話ししたんですけども、Q&Aの偏食のところ、資料1の食べにくい食品とその対応例、誤嚥(ごえん)しやすいところなどをつまみながら、お話しさせていただいた。	依頼講習会の資料作成	保護者向け食育座談会の資料作成の際に引用	実施	母子保健
	16	17			コラム 食べ物による窒息事故の予防	先生方にはコラム、危険な食べ物とかもしっかり書いてあったりするので、このコラムの部分もすごく参考になりますよねというお話をさせてもらっている。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	18	18			4.3)(1)	(1)噛むことを体験するについて、かむために、かむ力を養うためにはというので、やっぱり先生方も硬い物を出したほうがいいのか、でも引っ掛けるんじゃないかとか、いろいろそこら辺も各園で工夫されているようなお話でした。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	18	18			4.3)(2)	(2)自分から進んで食べるについて、例えば、給食の先生も残菜がある日とない日が多いとか、残菜の多いクラスとそうでないクラスがあるよねと。それは何でだろうねという話もやっぱりよく上がる。例えば、遊んでいないからおなかが空かないのかもしれないけれども、もしかしたら何か形態がまずくて本当は食べたいんだけど食べにくくてというのがあってもいいよねというお話もちょっとさせてもらっている。作る側としては配慮をしていきたいと思いますという部分と、適切な食べやすい形態で出てきているかをみんなで再確認しましょう、この時期だったら手づかみでいけるのかな、手づかみの形態はどんな形なのかとか、あとは先ほども言ったみたいに、お教室に行けないんだったらせめて保育士の先生方としっかり連携をとりながら、この形態が本当に正しいのかどうかというのを一つずつ拾って完食、子どもたちがおいしく食べられるように私たち作り手のほうも配慮していきましょうね、というお話をさせてもらった。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	27	28	62	64	資料2	地域交流という場(園児の保護者以外も参加できる)で、園に遊びに来てくれる保護者に対して、支援という形で食育指導をする際に活用した。食事についての悩みを多く持っていらっしゃるお母さんが多く、偏食やQ&Aを活用した。	地域交流の場での保護者支援で活用	地域交流の場での保護者支援で活用	実施	保育・幼児教育
	62	64			資料1	離乳食関係をコピーして配布した。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
	62	64			資料1	同一法人内の保育園が複数箇所あり、コロナがなければ「子育て夢広場」というイベントを合同で行っている。入園する前のお子さん方が遊びに来られるよみたいな、そういったのをやって。遊べる物を出したりとか、あとメニューを出したりとか、試食を置いてみたりとかという、そういうイベントを行ったりしていた。コロナが落ち着いたら、離乳食の相談等に利用したい。	同一法人内の他保育園との連携	同一法人内の保育園での合同イベントでの活用	未実施	保育・幼児教育

表11 インタビュー内容 I. 支援ガイド活用について 3. 他施設と連携した活用(つづき)

1	始	1終	2始	2終	図・Q&Aなど	内容	カテゴリ	上位カテゴリ	実施・未実施	施設種別
	65	68			資料2	当保育園は複合施設になっていて、子育て広場という施設があり、そこで年2回程度栄養相談という場があり、そこで栄養相談(個別相談)をする際に活用した。	子育て広場での保護者支援で活用	子育て広場での保護者支援で活用	実施	保育・幼児教育
	65	68			資料2	給食部会でコピーをして配布した。	県保育連盟連合会給食部会(リモート)で共通理解として活用した	他機関との情報確認・共通理解	実施	保育・幼児教育
全						系列の施設があるが、そこでは特に活用しなかった。	—	—	未実施	保育・幼児教育
全						自園の取組みとして、月に一度「マザースクール」という、赤ちゃんを産む前後の母親を対象に、子育て等に関するいろいろなことを教えてくださる方をお招きして話をする機会を作っているとのことだが、これはあくまでも園独自の取組みとして行っているため、こういう支援ガイドをもとに、市の健診をしている行政とも共通理解ができればよいと考えている。 自分たち認定こども園では、市で行っている乳児健診や3歳児健診でどのような話をしていくのか、情報が入らないので、この支援ガイドを活用して、お互い同じ方向性の支援ができるようにしたい。園と市で別の情報を伝えてしまうと、保護者が混乱しているケースも見受けられるため、園と市での共通理解を図っていきたい。	市の保健師との共通理解として活用したい	他機関との情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育
全						市内の法人立で主催しているブロック研修が毎月あって、看護師部会、栄養士部会、保育士部会があるのですが、今年度のブロック研修は終わってしまったけれども、来年度またあると思うので、そこで共有できると思う。	他園との共通理解として活用したい	他機関との情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育
全						子育て支援センターができたばかりで、まだ具体的な活用可能性については不明。	—	—	未実施	母子保健
全					ガイド全体	父親向け講座などで他の園と協力するが、その際の情報共有などで利用できそう。	他園との連携	他機関との情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育
全					ガイド全体	父親向けの地域向けイベントをやっている、今はコロナなのでZoomでの開催ですけども、本来であれば保育所を開放してそれぞれ文章を作ってそういうところに公立保育園プラス民間保育所も来て一緒に連携して事業を進めるというイベントがある。その中で食育等をどのような形式で行うか民間保育所と連携してる。悩み事とかもお互いに考えたりとか相談したりとかもする機会になるので、事例とかの紹介が出来そう。	保健センターと他の保育所との連携ならびに情報共有	他機関との情報確認・共通理解	未実施	母子保健
全					ガイド全体	保育園等の訪問指導の際に使用できそうだが、現在は業務が煩雑になっていて予定はない。子育て支援センターでの活用も考えられる。イベントなどを企画する場合は予算の計上もあるため、前年度の秋くらいに計画を立てる。	保育園等の訪問指導	保育園等の訪問指導の際の活用	未実施	母子保健
全					ガイド全体	幼稚園・保育園の給食関係者向けの研修会の開催、情報共有・情報提供や病院からのケース相談などに活用できそう。	幼稚園・保育園の給食関係者ならびに地域の病院への情報提供	他機関との情報確認・共通理解	未実施	保育・幼児教育

表12 インタビュー内容 資料1 分かりやすい点

分かりやすい点(職員から)	施設種類
食具の持ち方、調理形態、食べさせる姿勢などについて、図があり理解しやすく、職員同士一緒に確認できてよかった。	保育・幼児教育
このような資料が欲しかった。新人研修等で使っていきたい。	保育・幼児教育
内容がとてもわかりやすく、沢山の項目が短く理解しやすいので、保育士や看護師、新人職員等、全ての職種で理解を深めることができた。	保育・幼児教育
口腔機能の発達について、歯の写真などもあり、また姿勢についてもわかりやすい。	保育・幼児教育
結構、食品は何を食べたら、どういふの食べても今、大丈夫ですかとか、質問もあつたりするので、その参考で、お肉だったらハンバーグ程度とか言えるというのは、すごい、相談を受ける者としては、参考に。お母さんに伝えやすいので、結構これぐらいボリュームがあつてもいいかなという感じはします。	母子保健
職員にも保護者にも見えるところに掲示しました。いろいろなラインで引きまして、このようなところを見ながら、再度確認しながら働き掛けをしました。	保育・幼児教育
意外とH保育園は子どもたち1人ずつの食べ方を見て、全て怖いからといって外すのではなく、いかに安全に食べられるか、あと目視して安全に食べているところを確認するということを重要視して、なので白玉団子などもちよつと小さく切つてとかで提供していたり、お餅もちろん食文化の継承として出しています。なので、これはでも一般的な家庭でも活用できるものなので、H保育園だとこれも出しているよねというところは、逆にあります。なので、一般的な指標として、私はいいかなと思うんですが、あとお子さまの個人差もあるので、1歳だからこうだとかではなくてというところで、だから成長は目安ですが、やっぱり前後しますというか、月齢に合ったものが必ずこれではないということも、私はいつも栄養相談とかをするときに話しています。リンゴは2mmの薄切りにして出しています。年齢によって、5mmとか。現場のほうでフォークとかで切つてもらつたりとかで、その子の状況に合わせているので、取りあえず確かに薄切りであることはそうだと思うんですけども、それからその子に合わせてより小さくしたりとかというふう提供しているかと思ひます。	保育・幼児教育
全部網羅されているので、歯の形成から手指で食具を持つというその段階も、大体このくらい目安だなということが分かりますので、本当に持てない子は3歳、4歳でも食具がスプーンで、こういう持ち方という子もちよつといるので、これは目安ですという感じで、持てない子がなかなかやっぱりいます。	保育・幼児教育
私たちは3歳の最初はスプーン、フォークで良いと思ひているんですけどもね。ただ、持ち方とかはやっぱりお箸にする段階になると思ひるので、ちゃんとお箸を持つような感じでスプーンとかは持つてほしいなと思ひているので、「やっぱりそうやんなあ」という思ひはあります。あの表を見て「できるよな」という。ちゃんとその子に合った持ちやすいものを選ぶべきだと思ひた。	保育・幼児教育
1歳6か月健診のときに丸飲み、噛まないなどの質問が多いため、食品の大きさや硬さを見直してもらふ目的でリーフレットを作成している。資料1をもとに、歯の状況に合わせて調理形態や硬さを工夫する点、食べにくい食品などを盛り込んで改訂した。調理形態などを具体的に話すのにとても役立った。口腔機能の発達というところでは、歯の写真があつて。すごくこれは分かりやすい、本当に使いたいなと思ひた。あと食べる機能の発達のところでは、イラストが付いているので、すごく分かりやすい。食材の例や調理法も支援する中で使える。	母子保健
口腔機能や調理形態	母子保健
Q5はよくある相談なので、A5にある内容をそのまま活用した。	母子保健
スプーンや箸などの食具について、指先の発達に合わせた使い方が記載されていて、職員にも保護者にも伝えやすい。	保育・幼児教育
0~2歳への食事支援の際に、姿勢を正しくすることや、食べなかつた時の対応などについて、支援ガイドの「支援の例」のところを担当保育士と情報共有しながら進めた。さらに、保護者が家庭の食事のことで困っている場合、保育士から保護者に同じように伝えるようにした。(保育者にとって、自身の理解にも、保護者に伝える場合でも活用できる。)	保育・幼児教育
調理形態・調理の例や食べにくい食材の例などを参照し、食材の適切な大きさについて、栄養士との相談の際に活用した。	保育・幼児教育
保育者は個人の経験知だけでなく、正しい知識を持ち、それをもとに保護者に説明できなくてはいけないと考えている。そういった意味で、このガイドは正しい理論に基づいて作成されているので、子育て経験のない若い保育士も含め、専門職としての保育者の知識の向上のためにとても役に立つと思ひます。	保育・幼児教育
献立例や食材に特に違和感はなく参考にしている。	保育・幼児教育
お口の状態と、さらにそこに一緒に見られる形で、食べる機能の発達が書いてあるという感じがより分かりやすい。	保育・幼児教育
まだ使つてはいるが、口腔機能と食べる機能と支援と調理形態、全部一覽で載つているので確認したいときですとか、だれかに提案するときとかも後ろに載つているのでこれ1枚でお話ができるというのが使いやすいなと思ひた。	保育・幼児教育
口腔の機能の発達のところとそれに合わせた支援の仕方が一覽表になつていて、これを1枚見れば、そのお子さんの月齢を見てそこに沿つたものを支援をしていくというところではすごい分かりやすく、1枚でも網羅されている形になつているので分かりやすい。	母子保健
資料1が6歳までであるというのが今回は本当に栄養士としては勉強になった。食べる機能の知識が離乳食で止まっている栄養士も多く、6歳までの変化が分かりやすく、ガイドに載つていて大変嬉しかった。	保育・幼児教育
離乳食の指導を、栄養士だけではなく、歯科衛生士にも一緒に講習会に入つてもらつて行つている。口腔機能の発達の話をする際にイラストがとても役立っている。調理はすごい細かく網羅されていたのでとても良い。	母子保健
分かりやすい点(保護者から)	施設種類
スプーンの握り方など、発達がわかりやすくてよかった。	保育・幼児教育
支援の後の連絡ノートのほうに、大変参考になつたので、家庭の食事とか、あとお箸のこととか、ちよつと家庭と園との差があつたようなので、いろいろな働き掛けを園のようにしてみたいと。あと、手指の機能とか、発達状況に合わせてものを、無理せずに、食具の持たせ方とか、そういうのもちよつと願ひたように思ひます。	保育・幼児教育

表13 インタビュー内容 資料1 分かりにくい点、改善してほしい点

分かりにくい点、改善して欲しい点(職員から)	施設種類	ガイドへの反映
口の中の様子はイラストがあってわかりやすいが、舌の動きについてや、外から見た様子(口の中に食べ物が入ってもぐもぐしている様子が伝わるイラスト)などがあるとわかりやすい。3歳以上児なども、舌の動きがどのようにになっていくとよいのかイラストなどでわかるとありがたい。	保育・幼児教育	資料1に舌の動きなどのイラスト追加
お箸だけはやっぱり六角箸が持ちやすいので、「こういうのいいですよ。軽くていいですよ」と。「長さもいろいろあるからお子さんに合わせて選べるし」というのはお伝えしたりはする機会はあるんですけども。でも、特に「こんなスプーンがいいよ」「フォークがいいよ」というのは言っていないので、そんなものも必要なのかなと思います。	保育・幼児教育	資料2に加筆
相談では、手づかみ食べをさせようと、食材を持たせるんだけれども、なかなかかじり取ってくれなくて、というお話も聞くことがあった。この自分で食べるステップの中に、お母さんが口元に食材をもっていかじり取らせるという記載が、自分で食べられない子のために、あってもいいのかな。	母子保健	資料2に加筆
上司に見せたときに、資料1の字の大きさとかがちょっと小さくて見えないということを言われたりとか、あと表とかもちょっと字がかなり小さかったりするところが、ちょっと見にくいという意見はあります。	保育・幼児教育	文言の整理
目安をもう少し強調するような言葉が欲しい	保育・幼児教育	文言の整理
この表の中のスプーンを使うところも、初めの丸づかみ、その後、肘を曲げたりとかというのは、これはイメージがみんな付きますか。読んで分かる？例えば、スプーンを持ったときに、このスプーンが最初は口までいなくてひっくり返ったりするわけだけれども、手首が動いたり、この肘のこの動きが分からないだろうなと思ったんですけども。肘が最初は上に上っていたのが、今度は肘を軸にしてこういうふうになる。最初はこうやって全部動くのが、結局は動かないで、こっただけ動くとか、そういうことの、いかないと、これの1行でバーと書かれると、何かちょっと、どういう段階を踏んでという、「今この子はこんな段階なんだな。この間までこれだったけれども、今はこういうふうで、ここまでなったじゃん。いつからそうなった？」とかという、そのステップアップが分かるような書き方だと、この次ここまで行くよとかいうのが、分かるのかなと。	母子保健	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
離乳食を食べさせる量がわからないという相談に対して、量がわかるものがあるとよい(幼児食ではなく離乳期に多い)。資料1は色々なことがまとまっていてわかりやすいので離乳食の量も入るともっと活用しやすい。	母子保健	離乳食の量については本ガイドでは掲載しない
提示してもらった内容に追いついていけるのか、寄り添えるか、不安。	保育・幼児教育	—
分かりにくい点、改善して欲しい点(保護者から)	施設種類	ガイドへの反映
舌の動きがわかるイラスト。	保育・幼児教育	資料1に舌の動きなどのイラスト追加
上顎が広がっている様子も取り入れて欲しい。舌の動きもあると良い。食具についてもっと触れて欲しい。	母子保健	資料1に舌の動きなどのイラスト追加
食具の選び方。	保育・幼児教育	資料2に加筆
手づかみ食べから箸が使えるまでの段階をコラム的な感じで紹介してほしい。手づかみするために椅子と机は合っていますかとか。やたら机が高くなっていて、椅子が低かったら手は出ないわけですから。背中はどうなっていますかとか、少し前のめりにならないと、食べようという気にはならないと思うんです。足が安定しなければ、やっぱり前にはならないと思うんで、その辺のことは、その連携をしていかないと、やっぱり手だけをやろうとしてもなかなか、足が不安定なところで手は使えないので。足がちゃんと着いていて手が使えると思うので。その机と椅子はちゃんと合っているのかとか。スプーンもこうやって横から入っていたのが、いつの間にかこうやって自分でこうやって引っ張る。前にでも、「ボールが前に行くようになったじゃん」とか、「ひっくり返ってこうやってやっていたのが、このまんま行くようになったじゃん」とかというのは、これのこれと同じように、この肘の動きとか、手首の動きとか、左手の動きとか、これをやるときの職員の手の添え方とか。例えばコップを返す仕方とか、そういうのが載っていると。	母子保健	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
補助というか、援助というか、そういうところが具体的に書いてあったほうが、いろんなものが試めせるものの視野広がって、先生たちも「あ、そうかな、そうかな」と。でも、これも駄目だった、あれも駄目だった、これも駄目だったということもあると思うんですけども。でも、いろいろ参考になるものがあれば、多分見るのかなと。	母子保健	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
子どもの指先の発達に合わせた食具の使い方について、今の資料においても説明されているが、もう少し詳しい説明が加えられると、さらに説得力が増すのではないかと。	保育・幼児教育	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
口腔の先生なんか行くと、やっぱり最初はおちょこみたいなお皿とかで、見える物で、一口ぐらいずつコップからいきなりコップ一杯入れてやらないよ、とかというのをよくやっていると思うんで。そういう練習の方法とかを教えてあげると、お母さんも先生もわかりやすいのかなと。コップや汁物を飲ませたいけれども、飲ませる練習はどうしたらいいかというの、どこにも書いていない気がするんです。唇を閉じて。要するに、口を開いたままゴックンはできないので。	母子保健	口腔の発達のコラムに追記
資料1については、これを拡大してポスターにしてもらえたら、それを園内に掲示したい。HPIに掲載する際には、この部分だけ個別にダウンロードできるようにしてほしい。	保育・幼児教育	健やか親子21ウェブサイトに掲載する方向

表14 インタビュー内容 資料2 分かりやすい点

分かりやすい点(職員から)		施設種類
Q1	うちの子は食べないのでどうしよう、とかということがあって、その時にQ1などが役立った。また、こういう視点もあるんだと、参考になった。	保育・幼児教育
Q2	食べ物が何か口の中の感触が似たようなもので、ぱりぱりしたものだったら食べられるというのであればぱりぱりした感じに作ってあげるとか、何かそういうのがあったと思うんですけども、ああいうのはすごく「あ、なるほどな」と思って。そういう感じでふにやふにやしたやつをぱりぱりした感じになるようにちょっとアレンジしてあげると食べられるようになるんだなというのは、お母さんたちに伝えるのにもすごいいいなというふうに思いました。	母子保健
Q3	混ぜているものが苦手なお子さんの事例について、保育の中でアドバイスできるとよい。	保育・幼児教育
Q5	Q5はよくある相談なので、A5にある内容をそのまま活用した。	母子保健
全	自分たちと同じように、楽しく食べるための工夫をしている具体例を知ることができて、共感できた。「自分だけではないんだ」と職員が感じることもできた点よかった。	保育・幼児教育
全	内容がとてもわかりやすく、沢山の項目が短く理解しやすいので、保育士や看護師、新人職員等、全ての職種で理解を深めることができた。	保育・幼児教育
全	偏食や食のこだわり等についてのQ&Aが載っていて良いと思う。	保育・幼児教育
全	すごく具体的で、やっぱり現場で困ったときにさっと見られるのが、他の人がどういうふうに考えていてと分かりやすかったので、質問があってそれに対する返答があるというのが、すごく参考にさせていただきました。	保育・幼児教育
全	特にこちらのほうは参考にさせていただいて、ちょうど困り感がある保育者がいたので、一緒に考えたりするのにすごく活用できました。	保育・幼児教育
全	食育研究委員会という会議が月に2回あって、41ページの工夫した給食とかについて話すと、やっぱり子どもの食の意欲が湧くという献立の作成の参考にしたいというふうに思いました。 43ページにある食事の手伝い、トモロコシの皮むきとか、あと枝豆の皮むきとか、調理する前の食べ物を見ることができると、食が細かい子どもも結構それで食べ物に興味を持って、食が進んだりとかいう意見を頂いたので、今後もしていきたいというふうに思いました。 45ページとか、48ページの事例も他園の取り組みが知ることができて、とても参考になったので、今後は取り入れていきたいなというふうに思いました。	保育・幼児教育
全	実は既に僕たちの法人の園でやっていたこととかも結構書かれていて、なのでそれを今までは僕も経験として、この園で既に皆さんで築き上げてきたものだと思うんですけども、そこら辺のやっぱり根拠が明らかになったというか、やっぱりこういうところで書いていただけると、僕たちがやっていることも、ちゃんとガイドライン等で認められていることなんだなというふうな、根拠が明らかになったというのがすごくうれしいことかと思いました。何かこれまでの活動もやっぱり、こういう事例とかで紹介していただけるとうれしいなというのがあります。	保育・幼児教育
全	偏食や少食などの食事の心配事に対して、自分たちと同じように、無理強いせずに楽しく食べるための工夫をしている具体例を知ることにより、自園の方針を確認することができた。	保育・幼児教育
全	基本的なよくあるような質問が、保育園歴が浅くて悩むことがあったときに、具体的に載っていて、しかもこう答えたらいいですよというのが、ここを見たら載っているのありがたいなと思う。	保育・幼児教育
全	非常勤の職員とかで本当に保育園の現場とかを知らないような人たちがいるので、そういった人たちがこの資料2を見ることで、保育園でこういうふうに指導ができるんだとか、健診の中とかでも保育園でどういうふうにしたらいいか、こういった対応があるとか、支援の幅が広がると思う。	母子保健
全	行政は結構縦割りで、栄養士が、今は回ってはいませんが、保育課だと保育課の中でぐるぐるとか、学校と保育課の中でぐるぐる回っていたりとか、保健センターと健康推進課の栄養士がぐるぐる回っていたりとかして、情報共有が密ではないというか、保育園でどういう食育のことをしているかというのが、こちら結構、同じ区でも知らなかったりして、食育の話とか食体験の部分とかの、どうやってお母さんに話したらいいかなというところが分かんなかったりする部分もあるので、こういう事例を見ると、「あ、保育園でこういう食支援をしているのか」とか、というのが分かるので、すごい参考になります。	母子保健
全	「食べられる食材が少ない子どもには」というところは、本当にこのとおり、「何々と似ているよね」というお話を、声掛けも大事ですよという話をお母さんにしました。偏食では、お手伝いができるんだからお手伝いをさせて興味を持たせていきましょうというところだったり。もう全体的に本当にこのQ&Aは使わせていただいて、お話しする中で分かりやすく伝えやすい文章だったので、とても助かった。	母子保健
全	母親たちからよくあがってくる内容であったので、自分もやっぱりこういうふうに答えるのがいいのかなという参考になった。やっぱり母親たちの悩みは、全国一緒だと言うことが分かった。	母子保健

表15 インタビュー内容 資料2 分かりにくい点、改善してほしい点

分かりにくい点、改善して欲しい点(職員から)		施設種類	ガイドへの反映
Q3	和食が多いため、もともと別々に盛り付けていることが多く、「混ぜている」というイメージがわからなかった。献立のイメージがしやすいように献立名やイラストなど入っていると分かりやすい(カレーライス、ミートソースなど)。	保育・幼児教育	資料2に加筆
新	例えばよくかまない子であったりとか、詰め込み過ぎであったりとか、そういう口腔系のQ&Aとかがあると、よりいいのかなと思ったりしました。	保育・幼児教育	資料2に加筆
新	朝食が食べられない家庭についてのQ&Aがあると、大事なことだと思うので。	保育・幼児教育	資料2に加筆
新	質問の種類とか回答例がもっとあると、経験の浅い私にとってはすごい役に立つ。	保育・幼児教育	資料2に加筆
分かりにくい点、改善して欲しい点(保護者から)		施設種類	ガイドへの反映
Q3	逆バージョン(混ぜないと食べない事例)もあるとよいのではないかと。園では、何でも白いご飯におかずを混ぜて食べようとする幼児に対して、口内調味を促している。	保育・幼児教育	資料2に加筆
Q5	食べる気力がない・食べることに興味がない子どもへの対応。	母子保健	資料2に加筆
Q8	保護者に生活リズムを改善していただくために、朝の登園が遅い子どもの保護者に対しては、早めに登園できてよく遊んだ出来事などを伝えて、保護者自身が「早めに登園させよう」という気持ちになるよう、奮い立たせることにつながる子どものエピソードを伝えるようにしている。	保育・幼児教育	資料2に加筆
新	・肥満児への対応。 ・コロナ禍での情報共有・情報提供の仕方。 ・食具の使い始めやその発達への仕方。	保育・幼児教育	資料2に加筆
新	姿勢とかマナーに関する内容。例えばおうちですぐに立ち歩いてしまう、食べ物を投げたしまう、食具を投げたしまうなど。	保育・幼児教育	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
新	最近エジソン箸の普及があって、スプーンを飛び越えてエジソン箸のほうを使っているケースがある。でもエジソン箸にしたからといってお箸が使えるわけではなく、スプーンの三指持ちの持ち方もままならないようなケースもある。その辺りの食具の批評?のような内容が(Q&Aに限らず)あると助かる。	保育・幼児教育	食具食べの発達と支援に関するコラムを追加
新	肥満児への対応	保育・幼児教育	肥満児支援コラムを追加
新	なかなか哺乳瓶からコップへ移行するのを嫌がる子に対する支援例があるとよい。無理やりやらせるのか、それとも、その子にとってのやり方をしたらいいのか。保育園だと、どうしても1歳児になるともうコップを使っていくというのが方針なので、そこをどう支援するかが難しい。	保育・幼児教育	口腔の発達のコラムに追記
全	クリーム色のもののほうが多いので、ブルーの母子保健現場での対応例を増やして欲しい。	母子保健	保育・幼児教育と母子保健とで共通する内容が多いため施設種類での分類はしない
新	卒乳・断乳で悩んでいるお母さんが多いので、その方法が載っているとよい(「でも決めるのはお母さんですよ」といつも言いながらアドバイスしています)。卒乳について入れてほしいという意見は、3園すべてからあがった。	保育・幼児教育	卒乳に関しては本ガイドでは掲載しない
新	卒乳のタイミングについては、情報がネットであふれ過ぎていて、どれを選択したらいいのか、不安になっているお母さんが多い。コロナの関係で相談する相手もないから、自分で選ばないといけないが、結局どれが正解か分からないから、栄養相談に来た方がいた。	保育・幼児教育	卒乳に関しては本ガイドでは掲載しない
新	卒乳だったり、あと離乳食を進める時期、目安というところが、いろんな情報がある中でも、自分がやりやすいところをやっていいんだよというような、そういった声掛けができるものもあっていい。	保育・幼児教育	卒乳に関しては本ガイドでは掲載しない

表16 インタビュー内容 資料2 Q&Aに追加検討する事例

参考1	参考2	内容	対象年齢	カテゴリー	施設種別	ガイドへの反映
Q1		今までは畑で栽培活動をしていましたが、職員が畑に水をまきに行くなど、子どもの活動というよりは職員の活動になってしまっていた。今年はこの事例にヒントを得て、各クラスの好きなところにプランターを置いて、子どもたちが植えたいものを自由に育ててみようということにしてみた。クラスによって、キュウリ、オクラ、シソ、枝豆などさまざまであったが、子どもたちが自分で水をやり、毎日様子を見ることができるようになって、主体的に栽培活動を行うようになったことで、きゅうりが大嫌いな3歳児が、自分で栽培したきゅうりを小さく切って味噌をつけて食べてみたらおいしいという食べることができた。母親に報告すると、驚き、とても喜んでくれたという事例である。	3歳	徐々に少量から配膳した偏食の対応例	保育・幼児教育	△ 既に事例に記載済み
Q1		・味付けを工夫してみてください。 ・今は食べられなくても年齢が上がってくると食べられるようになるかもしれないので、(体重が小さくなければ)様子を見ましようか、あまり焦らなくていいですよ。		気長に構える気持ちの重要性	母子保健	△ 既に本文に記載済み
Q1	Q3	白いご飯だけとか、パンもジャムなどついていないものなら食べるといった子どもに対して、食べないからといってまさならパンだけあげるのではなく、パンにぬっている部分とぬっていない部分の両方を出しながら、ちょっとでも経験を広げていけるように提供するようにしている。保護者の意識も少しずつ変化し、これまでは食べないからといって白いパンのみをあげていたが、保護者自身もいろいろと試してみるようになった。	2歳	子どもの気持ちに配慮して配膳している例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1	Q3	ジャムパンが食べられなかった事例。保護者に確認したところ、幼稚園では食べられていると思っていた。そこで、白パンにジャムを別添えて少し出して、もしその子が食べたいと思ったらつけるようにして、「無理強いはいしないんですけど、食べられたらあげるようにしますね」というふうに伝えながら、少しずつ進めた。ちょっとずつ口食べて、おいしいと気付いて半分くらい食べたりしながら、食べられた場合は、保護者に報告をし、連携を取るようになった。その結果「お家でも食べるようになりました」という子もいた。	3歳	保護者が園では食べられていると誤解していた例。偏食対応の場合の保護者との情報共有や連携の重要性。	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		現在、5歳児が3、4歳児の食事を盛ることなども行っているが、自分から苦手なものについて言い出せない子どもなどに関しては、担任の方で配慮して「どうする?」「ちょっと減らしたい」といった対話をしながら食べる量の調節を行うようにしている。	3,4歳	子どもの気持ちに配慮して食事の量を調節している例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		5歳児は、自分で担任に食べる量を伝えるようにしている。以前は全員同じ量を盛って、頑張って食べるということをしてきたこともあるが、食べる量にも個人差があるので、子どもの気持ちや体調にも配慮しながら食事がとれるようにしている。	5歳	子どもの気持ちに配慮して食事の量を調節している例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		にんじんが大嫌いであったが、母親から「煮たじゃがいもは食べる」という話があり、それをヒントに、にんじんをじゃがいもと同じような柔らかさになるようにスプーンでつぶして与えてみたところ、にんじんが食べられようになり、1か月後には、「もうつぶさなくていいよ。」と本人が言い、つぶさなくてもにんじんが食べられるようになった。そのとき、子ども自身が「僕の心がもう大丈夫と言っているからつぶさなくても食べられる」と言い、偏食の解決のプロセス(p.27,28のコラム)を経て、子ども自身が「大丈夫」と思えたところで食べられるようになった事例である。 母親と情報共有する中で、ヒントを得た担任(保育者)がスプーンでつぶすという工夫を続けることで、解決につながった。母親も、子どもの偏食の強さを気にしてはいるものの、どうにもできないと諦めモードでいたところであったため、保護者と保育者でともに大変喜んだ事例である。	5歳	保護者からの情報提供をもとに偏食対応した例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		担任保育士が給食室と連携し、毎日別皿を1枚用意した。苦手な食材ばかりで食事に手をつけなかったのが、食べられそうな食材を取り分け別皿に移して食べることを促し、一口が二口と最終的には1年ほどかかったが、今では完食できるようになった。		子どもの気持ちに配慮して配膳している例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		園活動から収穫、クッキング、畑やスーパーに野菜を見に行く、絵本や紙芝居、調理している様子を見る、他児との供食等の働きかけは他園でも行われているので、園での取り組みについて記載します。苦手な野菜を少し減らし完食した喜びを味わうことで自信に繋がります。お替りをするようになっています。(最初は、減らした分がお替りするという感じですが)納豆と和えると小松菜・ほうれん草・にら等なんでも食べます。また、ツナやしらす春雨と和えると残菜が少ないので、保護者にそれらのメニューのレシピ提供やホームページ等でもお知らせしています。		偏食を克服するための取り組み	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		原材料が書かれたイラストを下に置いて、例えばかまぼこだったら魚があって、その上にかまぼこみたいな感じで、食べ物何からできているというのがめくると分かるみたいなものを今、貼り出していて、そういうのをやるとやっぱり子どもも食べ物に興味を持って、すごいめくる様子が幼児室で感じられたので、そういうのもいいなと思ったのと、あと食育カルタとかも取り入れると、結構それ子どもが意欲的にやっているの、そういう遊びとかを取り入れると、子どもの食に対する意欲が増すなというのを感じました。	3~5歳	食に興味を持たせるための工夫	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		月に一度、幼児さんにお弁当箱に入れて給食を提供するという日がありまして、そうすると例えばお外で給食を食べるということもできますし、環境を結構大きく変えることにつながります。やっぱり天気の良い日にお外で食べると、すごいいつもと環境が違って、食べが良かったりとか。お弁当箱で出るということだけで子どもたちは喜んでくれます。ぱかっと開けて、それをどこでも食べられてという。普通にいつもどおりにお部屋の中でお弁当として提供するというのもあれば、お外に出て、園庭のほうでも机を並べて食べているという感じ。1歳児や2歳児も対応することがあるんですけども、お弁当箱を出してくださいと言ったら、それを出してあげて、するとすごくやっぱり喜んでくれて。ただそのお弁当箱で提供するだけに限らず、保育士のほうでも例えば箱に拾ってきた落ち葉とかどんぐりとかを入れて、お弁当みたいな形にして、お弁当ができたというような活動、遊びを保育の中で取り入れて、それを実際に発展して、お弁当も本当に出してもらおうというふうに、保育園のほうでつなげていただければ、よりやっぱり食の関心というのつなげるなどは感じたりします。やっぱり食事生活の一部なので、遊びの中から発展して、食にというのはすごい良い流れかなと思います。それを実現できる環境がうちの園はあるのがすごく良いなと思ったりします。		食に興味を持たせるための工夫	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		私はいつもしているんですけども、食材を子どもたち、乳幼児に見せています。キャベツとかニンジンとか、その日の食材をちょっとカットしてもらって、子どもたちに見せています。そうすると、給食でその食材を探しながら食べてくれるので、これはずっとやっていることで、とても良かったかなと思います。先ほどの食材を見せながら、「どこどこ?」と探しながら、「それ食べてみて、ちょっと」とか言うと、食べるという行為になるので、あと褒めちぎる。すごい褒めて、あと、「いや、これを食べたらほっぺがびかびかになるよ」とか言ったり、「お目々が良くなるよ」とか言うのと、一生懸命食べたり。言葉の効果って、やっぱり働き掛かってすごいなというのと、あとレストランみたいな感じにお花を飾ってテーブルで食べるとか、ちょっと特別感を出して、切り方とかもちょっと変えてくれるので、ニンジンだったり、ニンジンは結構好きな子がいるんですけども、結構食材の形を変えたりとか、盛り付けとかも気を付けてくれているので、そういうところでも食べにつながったりということはあります。調理師さんの存在とか、作ってくれる人とか、そういう意識とかというのは強くなったりします。		食に興味を持たせるための工夫	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆

表16 インタビュー内容 資料2 Q&Aに追加検討する事例(つづき)

参考1	参考2	内容	対象年齢	カテゴリー	施設種別	ガイドへの反映
Q1		年少の時に、豆腐、チーズ、白ご飯など本当に白いものしか食べない子がた。最初は本当に少ない量から、こんな「食べ残しやんな」ぐらいの量からスタートして、本当に口に入っただけでも「食べられたね」と褒めちぎる感じでやっていった。全部を載せるんじゃなくて、「きょうはこれ、ほんなら1個増やしたとか」とか、みんなとは給食の量や色合いは違うけれども、その子にとっては白いものプラス何かちょっと違うものがあるというのでも全然違って。完食するという経験するとうれしくなるし、やっぱり食べてみようかなと思えるようになる。まずは「食べられたね」「全部食べたね」というのを共感し合えるようにということを中心にしていた。今でも食べられない子はそういうふうにはしています。担任の先生が、「この子はこのぐらい」みたいなのを把握されて盛り分けている。「食べられたね」と褒めてくれるのは担任の先生かフリーの教員。だんだんそうなってくると子どもも担任にも行き、フリーの先生にも自分から「食べたよ」と見せに行き、2人に必ず見せに行く。たまに誰か違う者が入っていたらその先生にも見せに行くだったり。あとはお弁当とかだったら本当に違うクラスの先生の所まで行って「見て」と言って見せに来たりとかもする子もいました。なので、職員室まで来て私に見せてくれる子もいましたし。		徐々に少量から配膳した偏食の対応例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q1		ダウン症の子の対応が難しい。頑張ってる子どもの妨げにならないように栄養面で配慮している。	3,4歳	職員間の共通理解	保育・幼児教育	△ ダウン症児については本ガイドでは掲載しない
Q1		市独自で「保育の質ガイドブック」という事例集を作成し、市内に配布している。その中に栄養・食生活に関する事例も含まれている。		市内の保育園等への事例集の配布	保育・幼児教育	—
Q4		感覚が過敏な子どもへの対応が難しく、2歳までは個別対応がしやすいが、3歳以上になると3, 4, 5歳児でグループを作って食事をするので、一人だけ別の対応をするのが難しい。	3~5歳	個別対応の難しさ	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
Q6		夏に作ったキュウリだったり、自分たちで栽培したものを実際にみんなで食べることで、今まで全く野菜が食べられなかった子が食べることができたという事例があります。また、キュウリが苦手気味だったのにそこから好きになったという例も。このようなことを保護者に話すと、「そうなんですわね」、「ちょっとうちで試してみます」と言って、苦手意識を減らす取っ掛かりになったようです。		子どもの主体性を大切にしたい栽培活用の例	保育・幼児教育	△ 既に事例に記載済み
Q6		ただ食べないからといってあげるのをやめるとか、食べさせないということではなく、食べなくてもあげることはやめないで、何度か試してみてくださいね。それでも食べないときは、「まあいつか食べるでしょう」という気持ちで見守ってあげてくださいね	0歳	配膳はしながら気長に構える気持ちの重要性	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
事例6		年長になったら、苗からなんですけれども自分で夏野菜を選ぶんです。それで育てるんですけれども、年中、年少はクラスで育てたりするので。意外に嫌いなもの、食べられないものを育てるんですよ。好きなものをもろもろ育てる子もいるんですけど、嫌いなものをあえて選んで育てて食べられるようになるとか。嫌いでもみんなで育てたし自分のクラスのやしというので、量もそんなにがばって食べるわけじゃないので、食べておいしくなくても「おいしい」と言うみたいです。ほんで、そこからちょっとずつ食べてみようという多分気持ちになるんですかね。食べて、年長になったらあえてトマトを選んで、「嫌いなんちゃうの？」と思うんですけども育てて収穫して喜んで食べたりとかは。「もう食べられるようになった」みたいな感じになっていますね。だから、やっぱり自分で手を加えたりしたものだと食べられるのかなと思います。 途中はもう雑草を、栄養泥棒と言っているんですけども雑草を抜きに行ったりとか、水やりをしに行ったりとか。そんなんで「まだやなあ」と言いながら育ててはいます。やっぱり食べ物に愛着心といいますか、そういうものもやっぱり育てながら給食も提供しつつという環境が食べるようになるというものにつながるんですかね。やっぱり簡単にはできないというのも分かっています。失敗もやっぱりするので「今年はあんまりできひんかったなあ」と言ったり、「何があかんかったかなあ」というのを子どもたちとも話ししながら。		子どもの主体性を大切にしたい栽培活用の例	保育・幼児教育	△ 既に事例に記載済み
事例7		カレークッキングとかでやっているんですけども、ジャガイモを洗ったりするのが年少さんとか年中さんで、「お願いします」と言って届けて、年長が包丁でジャガイモを切ったりニンジンも切ったりするんですが、出来上がったものを「いやー、これ誰々ちゃんが切ったニンジンちゃう？」と言って私とか周りが食べると、「めちゃうおいしいわ」とか言う自分も「みてー」みたいな感じで食べるというような感じで食べたりとかはします。		子どもが楽しめるクッキング活動	保育・幼児教育	△ 既に事例に記載済み
新		食育サロンというのを0歳児、1歳児、2歳児と年齢ごとに毎月、夕方の送迎時間20分程度行っています。楽しく食べるにはやはり自分で食べる力と、あと食具を正しく持つ、お箸をきれいに持って食べるということにちょっと着目して、保護者に、あと給食の中でも保育士の中でも働き掛けをみんなでしていこうということで、そのテーマに沿って、給食の様子を動画で撮りました。保護者には、楽しく自分で食べることの大切さを話すなどの働きかけや、食育サロンでの動画を観ていただき、食事内容や楽しんで食べる様子を見ていただきました。手指の機能発達のための豆やスポンジをつまむお箸の練習を提案しました。家庭に、そちらの参加者のほうに、保護者が集まってくれたので動画を見ていただいて、いろいろなことを遊びで入れているんだよ、そうすると上手に持てるようになったり、手づかみ食べができるようになって、食べる力にもなるしねと。では、それを見て、保護者の方が実際におうちでも手作り玩具を使ってやってみましたとか、その翌日から手づかみ食べをする子どもの様子が見られて、お母さんが早速やってくれたという連絡ノートだったり、とても参考にしていただけたので、子どもの様子もそこでおうちでやってくれたんだねというのが分かるような変化がありました。コロナだから特に保育園の様子が見られない保護者さまも多いので、これを取り組んでいくのはとても良かったかなと思っているので、続けていきたいかなと思います。	0~5歳	コロナ禍でも動画で子どもの食べている姿を保護者に見てもらい食具の扱いや楽しく食べることについて意識を促した例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
新		ナッツとかクラッカーとかしか朝食を食べてこない子がいたので、その子のお母さんがちょうど来てくれて、食にもとても興味がない、ご飯の時間とても苦痛そうだったので、どうしたらいいかという悩みがあって、そこでも見てもらったので、こんなに楽しく食べている様子を見て、むらもあるし、おうちで全然楽しみなさそうとお母さまが心配していたので、そうしたらお母さまが自分で子どもに食べさせていた。3歳児なんです。それは時間がかかるから、汚れるからだったんです。なので、こういうふう楽しく食べると、おうちでもこうやって食べるようになるよ、と働きかけたら、ご飯の内容がちょっと朝食っぽくなったので良かったなところですよ。	3歳	朝食を食べない保護者への対応例	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
新		コロナで、いろいろなそしゃくについて、マスクをしているので食事のときに働き掛けが難しいということで、どうしようかという話も持ちまして、一応このようなそしゃくパペットを購入して、こちらのほうで働き掛けしようという話になりまして、今はこちらの働き掛けもして、結構好評です。かむことにとってもつながっております。 あと、学校との、就学での支援。今は小学校との交流が難しいので、連結ということで学校給食のメニューを今度入れたらどうかというのをこちらのガイドを見て思いまして、そういうのもちょっと必要かなと、特にコロナだから小学校との交流が難しい今だから、学校給食を就学前の園児にちょっと味わってもらおう、そういう似たようなメニューですけれども、入れてみたいなところをこちらのガイドを見て、ちょっと思いました。		コロナ禍で口の動きを伝えるための工夫	保育・幼児教育	○ 資料2に加筆
新		(卒乳・断乳の対応例)お母さん一人だと無理があるので、ぜひご家族のお父さんとかおばちゃんがいらっしゃったら、ちょっと甘えてご協力していただいて、でも本当に決めるのはママだから、揺るがない気持ちで、もうやると決めたらやりましょう。3日ぐらいは夜泣きとかがすごいかもしれないけれども、それでももう少し頑張ってみてください。(そうすると、「やっぱり3日でした」「4日でした」、「でもその後すごくよく食べました」という声がすごく多い)		卒乳に関する支援	保育・幼児教育	卒乳に関しては本ガイドでは掲載しない
新		(卒乳・断乳の対応例)母乳をやめないことで、チュッチュッと吸い食べをしまったり、ずっと口の中に物をため込んだりします。母乳がずっと続いているお子さんにはそういったことがよく見られます。卒乳すると、お子さんの食事がよく進むようになりますし、やめることでかむ力が育ちますよ。		卒乳に関する支援	保育・幼児教育	卒乳に関しては本ガイドでは掲載しない

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) Ver2 に関するご意見アンケート

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) Ver2 (以下、「支援ガイド案」とする) を一定期間 (1 か月以上) ご活用いただいた上で、以下のアンケートにご回答をお願いいたします。今後、支援ガイド案をよりよいものへと改善していくために、忌憚のない、率直なご意見をいただけますと幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。なお、回答は貴施設で栄養・食生活支援に関わる方々の意見を総括する形で、代表者の方 1 名にご記入いただけますと幸いです。

※まずこちらにご記入ください (およその活用期間を把握する上での参考にさせていただきます)

支援ガイド案を受け取った日【令和 3 年 月 日頃】～本アンケートを記入した日【令和 3 年 月 日】

I. 支援ガイド案の活用方法について、質問します。

1. 子どもや保護者に対する支援の場における、支援ガイド案の活用についてお尋ねします。

1-1. 活用状況：どのように支援ガイド案を活用しましたか。あてはまる番号すべてに○をしてください。

- ① 子どもの生活を把握したり、問題だと感じる行動を分析する際に参考にした。
- ② 保護者との個別面談・個別相談の場において、保護者が抱える子どもの食事の悩み事に関する助言内容の参考にした。
- ③ 保護者との個別面談・個別相談の場において、親子の食のどこに問題があるかを確認する際に活用した。
- ④ 個別指導や相談の場において、子どもの食に関する課題を確認する際に参考にした。
- ⑤ 子どもの食への関心があまりない保護者に対して、具体的な支援方法を検討する際に参考にした。
- ⑥ おたよりやリーフレットの内容に、支援ガイド案の内容を取り入れた。
- ⑦ 保護者会での話題提供の内容に、支援ガイド案の内容を取り入れた。
- ⑧ その他 ()
- ⑨ 子どもや保護者に対する支援の場では、特に活用しなかった。 ⇒p.2 へ

1-1 活用状況で①～⑧のいずれかに○をつけた方に伺います。

1-2. 主に、どの職種が支援ガイド案を活用しましたか。あてはまる番号すべてに○をしてください。

- ① 管理栄養士・栄養士 ② 保健師 ③ 看護師 ④ 保育士 ⑤ 幼稚園教諭 ⑥ 保育教諭
- ⑦ 調理員 ⑧ 医師 ⑨ 歯科医師 ⑩ 歯科衛生士 ⑪ 施設長・副施設長
- ⑫ その他 ()

1-3. 支援ガイド案は、子どもや保護者に対する支援の場において役立ちましたか(1つに○)。そのように回答した理由やどのように役立ったか、役立たなかったかについても、ご記入ください。

- ① とても役立った ② 少し役立った ③ あまり役立った

【理由】

3. 他施設と連携した事業を検討・実施する際の、支援ガイド案の活用についてお尋ねします。

3-1.活用状況：どのように支援ガイド案を活用しましたか。あてはまる番号に○をしてください。

- ① 他施設・他機関と連携して食育を行ったり、支援を行う際に参考にした。
- ② 他施設・他機関と連携して食育を行ったり、支援を検討する際に参考にした。
- ③ その他（ ）
- ④ 他施設と連携した事業を検討・実施する際には、特に活用しなかった。⇒問 4 へ

3-1 活用状況で①～③のいずれかに○をつけた方に伺います。

3-2.主に、どのような施設・機関との連携に支援ガイド案を活用しましたか。あてはまる番号すべてに○をしてください。

- ① 市区町村母子保健担当部署 ②市区町村保育担当部署 ③ 病院・クリニック
- ④ 公立保育所・幼稚園・認定こども園 ⑤ 私立保育所・幼稚園・認定こども園 ⑥子育て支援センター
- ⑦ 児童館 ⑧小・中・高校 ⑨大学 ⑩農家 ⑪食品企業 ⑫スーパー等小売店
- ⑬ その他（ ）

3-3.支援ガイド案は、他施設・機関連携に役立ちましたか(1つに○)。そのように回答した理由やどのように役立ったか、役立たなかったかについても、ご記入ください。

- ① とても役立った ② 少し役立った ③ あまり役立った

【理由】

4. 1～3の「活用状況」で、すべて「活用しなかった」を選択した方にお尋ねします。

4-1. 活用しなかった理由を教えてください。

- ① 調査期間中に活用する機会がなかった
- ② 支援ガイド案に活用できる内容がなかった
- ③ その他（具体的に： ）

4-2. 4-1で「①調査期間中に活用する機会がなかった」を選んだ方にお尋ねします。今後活用する機会があるとすれば、どのような機会に活用することが可能だとお考えでしょうか。1-1, 1-2,1-3 の活用状況の選択肢よりあてはまるものを選び、番号を記入してください。該当するものがない場合は「その他」を選択し、その内容を記載してください。

- 1-1 子どもや保護者に対する支援の場（あてはまる番号 ）
- 2-1 施設内の支援者間での情報共有の場（あてはまる番号 ）
- 3-1 他施設と連携した事業を検討・実施する際（あてはまる番号 ）
- 4 その他（具体的に： ）

Ⅱ. 支援ガイド案の巻末に掲載された資料 1 および資料 2 について、質問します。（資料 1 及び 2 は令和 2 年度の本研究の調査結果等をふまえて追加された資料です）

1. 内容のわかりやすさについてお尋ねします。「わかりにくい」と回答した項目については、具体的にページのどのような点がわかりにくいと感じたか、教えてください。

1) 資料 1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容（項目や文章）：

→わかりにくい内容：

2) 資料 2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関する Q&A

1. わかりやすい

2. わかりにくい

→どの内容（項目や文章）：

→わかりにくい内容：

2. 資料 2 の Q として挙げられている例について、貴施設で実際に行ったことのある対応例（A）があれば、教えてください。

なお今後施設名は公表せずに、支援ガイドの改訂版に掲載させていただく可能性があります。

1) Q の番号

2) 対応例（誰がどのように支援し、その結果どのような改善や効果が見られたか）

3. 2 にご回答いただいた内容以外で、資料 2 に追加した方がよいと思われる Q や A があれば教えてください。

4. その他支援ガイド案に関する感想、ご意見等がありましたら、ご記入ください。

Ⅲ あなたの所属する組織やあなた自身（ご回答者様）について、教えてください。

1. あなたが現在所属する組織・施設について、あてはまるものをすべて選択してください。
(公設民営の場合は「私立」を選択してください)
 1. 市区町村母子保健担当部署
 2. 市区町村保育担当部署
 3. 病院・クリニック
 4. 公立保育所
 5. 私立保育所
 6. 公立幼稚園
 7. 私立幼稚園
 8. 公立認定こども園
 9. 私立認定こども園
 10. 子育て支援センター
 11. その他 ()

2. 現在所属する組織におけるご自身の職種について、あてはまるもの1つを選択してください。
 1. 管理栄養士・栄養士
 2. 保健師
 3. 看護師
 4. 保育士
 5. 幼稚園教諭
 6. 保育教諭
 7. 調理員
 8. 医師
 9. 歯科医師
 10. 歯科衛生士
 11. 施設長・副施設長
 12. その他 ()

3. 2で選択した職種以外で保有している資格があれば、該当する番号を上記2の選択肢の中からあてはまるものをすべて選択し、カッコ内に番号を記入してください。 ()

4. 現在ご自身が所属する組織における職種について、ご自身以外で幼児の栄養・食生活支援に関わる職種の方がいらっしゃいますか。あてはまるものすべてを選択してください。
 1. 管理栄養士・栄養士
 2. 保健師
 3. 看護師
 4. 保育士
 5. 幼稚園教諭
 6. 保育教諭
 7. 調理員
 8. 医師
 9. 歯科医師
 10. 歯科衛生士
 11. 施設長・副施設長
 12. その他 ()

5. これまで業務として「幼児の栄養・食生活支援」に従事した合計年数を教えてください。現在所属する組織内で異動があった方や転職した場合（例：幼稚園から保育所へ、保育所から行政へ）は、現在所属する組織・部署以外も含めて考えてください。計 () 年

6. 現在の勤務形態を教えてください。 1. 常勤職員 2. 非常勤・嘱託職員 3. その他 ()

7. 性別 1. 男性 2. 女性 3. 回答したくない

8. 年代 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代以上

以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

このアンケート用紙と同意書（回答者、施設長）を一緒に返信用封筒に入れて返送してください。

資料 2 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) Ver2
に関する追加インタビュー調査 インタビューガイド兼記録用紙

【実施日時】令和 3 年 月 日 : ~ :

【インタビュワー】 主担当者 : 同席者 :

【インタビュー】 施設名 : 回答者 :

【実施方法】 電話 ・ オンライン会議 ・ 訪問 ・ その他 ()

<開始時>

(挨拶)

本日はお忙しい中、インタビューのお時間を取っていただき、ありがとうございます。本日のインタビューを担当させていただく●●大学の●●と申します。(同席者がいる場合は、同席者の方も、所属と名前を言う)。どうぞよろしくお願いいたします。

本日のインタビューは、先日ご回答いただいたアンケートの内容について、具体的にお話を伺うことを目的としています。ご回答いただいた内容は、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) Ver2 (以下、「支援ガイド案」とします) の改訂のために活用させていただきます。

(記録の承諾・個人情報の保護)

ここでお話いただいた内容を正確に分析するために、録音させてもらいたと思いますが、よろしいでしょうか？(反応を確認 ⇒ 諾 ・ 否)

録音したものは、文章に還元し、どのような発言があったか、分析を行います。情報には配慮いたしますので、ご発言には遠慮される必要はありません。本日、お話しいただく内容は、全て無記名で解析し、研究報告書、学会発表、学術誌で報告させていただきますが、回答者個人や施設名がわかるような形で結果が発表されることはありません。また、この研究の目的以外でデータを使用することはありません。このようなデータの活用にご了解いただけますか？(反応を確認 ⇒ 諾 ・ 否)

では、早速始めさせていただきます。

よろしければ、お手元にお送りした支援ガイド案と、ご回答されたアンケート調査用紙をご準備ください。

I .「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案) Ver2 (以下、「支援ガイド案」) の活用方法について

1-1. 子どもや保護者に対する支援の場における支援ガイド案の活用状況について

①実際、どのような場面で活用しましたか。

個別面談等で活用された場合は、対象児の年齢や、保護者の続柄（母親、父親、祖父母など）、普段の保護者の様子、普段の子どもの様子なども含め、どのような状況で活用するに至ったのか、また、どの職種の方が活用されたのか、実際の活用状況等について、なるべく詳しく教えてください。

研修会等で活用された場合は、対象者、対象人数、研修会の目的とおおまかな内容、また、どの職種の方が活用されたのか、実際の活用状況について、なるべく詳しく教えてください。

②活用後、何らかの改善がみられたのか、改善の方向性が見えたのか、変化はないのか、活用後の対象者の具体的な様子について、なるべく詳しく教えてください。

③まだ活用していない場合は、どのような活用方法がありそうか、教えてください。

1-2. 子どもや保護者に対する支援の場等において、支援ガイド案が役立った部分について

①具体的にどのページ、どの項目が役に立ったと感じたか、またその理由も教えてください。

2-1. 施設内の支援者間での情報共有の場等における支援ガイド案の活用状況について

①実際、どのような場面で活用しましたか。

どの職種の方が、どの職種の方と情報共有したか、共有の方法、共有の場面、タイミング、回数など、具体的に教えてください。

②活用後、何らかの改善がみられたのか、改善の方向性が見えたのか、変化はないのか、活用後の職員間の具体的な様子について、なるべく詳しく教えてください。

③まだ活用していない場合は、どのような活用方法がありそうか、教えてください。

2-2. 施設内の支援者間での情報共有の場等において、支援ガイド案が役立った部分について

①具体的にどのページ、どの項目が役に立ったと感じたか、またその理由も教えてください。

3-1. 他施設と連携した事業を検討・実施する際の、支援ガイド案の活用状況について

①実際、どのような場面で活用しましたか。

どのような施設・機関と連携し、どのようなことを実施したか、その際、支援ガイド案をどのように活用したか等、活用した状況等について、なるべく詳しく教えてください。

②活用後、何らかの改善がみられたのか、改善の方向性が見えたのか、変化はないのか、活用後のそれぞれの施設・機関等の具体的な様子について、なるべく詳しく教えてください。

③まだ活用していない場合は、どのような活用方法がありそうか、教えてください。

3-2. 他施設と連携した事業を検討・実施する際に、支援ガイド案が役立った部分について

①具体的にどのページ、どの項目が役に立ったと感じたか、またその理由も教えてください。

4. 1～3の「活用状況」で、すべて「活用しなかった」場合、活用しなかった理由を具体的に教えてください。

5. その他支援ガイド案について、全体を通してわかりにくいと感じた点や、改善した方がよいと感じた点などありましたら具体的にお聞かせください。

Ⅱ. 支援ガイド案の巻末に掲載された追加資料 1 および追加資料 2 について

1. 支援ガイド案に追加した資料のわかりやすさ等について

1) 資料 1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方

①わかりやすい点があれば、具体的に教えてください。

②わかりにくい点があれば、具体的に教えてください。また「こうなるとわかりやすい」と思われることがありましたら教えてください。

2) 資料 2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関する Q&A

①わかりやすい点があれば、具体的に教えてください。

②わかりにくい点があれば、具体的に教えてください。また「こうなるとわかりやすい」と思われることがありましたら教えてください。

2. 資料 2 の Q として挙げられている例について、ご自分の施設で実際に行ったことのある対応例があれば、教えてください。

①同じような事例があれば、実際に対応した子どもは何歳児で、どのような子どもに対して、誰が、どのような対応をしたのか、その結果、どのように変化したのか、あるいは変化していないのか、等について、具体的に教えてください。

②同じような、別の事例があれば、自分の施設ではどのような対応をしていて、子どもたちはどのように変化しているのか、あるいは変化していないのかについて、具体的に教えてください。

3. ここまででご回答いただいた内容以外で、資料 2 の Q&A に追加した方がよいと思われる Q や A があれば、具体的に、その事例について教えてください。

(回答者 2 について)

2. 現在所属する組織におけるご自身の職種について、あてはまるもの 1 つを選択してください。

- 1.管理栄養士・栄養士 2.保健師 3.看護師 4.保育士 5.幼稚園教諭 6.保育教諭
7.調理員 8.医師 9.歯科医師 10.歯科衛生士 11.施設長・副施設長
12.その他 ()

3. 2 で選択した職種以外で保有している資格があれば、該当する番号を上記 2 の選択肢の中からあてはまるものをすべて選択し、カッコ内に番号を記入してください。 ()

4. 現在ご自身が所属する組織における職種について、ご自身以外で幼児の栄養・食生活支援に関わる職種の方がいらっしゃいますか。あてはまるものすべてを選択してください。

- 1.管理栄養士・栄養士 2.保健師 3.看護師 4.保育士 5.幼稚園教諭 6.保育教諭
7.調理員 8.医師 9.歯科医師 10.歯科衛生士 11.施設長・副施設長
12.その他 ()

5. これまで業務として「幼児の栄養・食生活支援」に従事した合計年数を教えてください。現在所属する組織内で異動があった方や転職した場合（例：幼稚園から保育所へ、保育所から行政へ）は、現在所属する組織・部署以外も含めて考えてください。計 () 年

6. 現在の勤務形態を教えてください。 1.常勤職員 2.非常勤・嘱託職員 3.その他 ()

7. 性別 1. 男性 2. 女性 3. 回答したくない

8. 年代 1. 20 代 2. 30 代 3. 40 代 4. 50 代 5. 60 代 6. 70 代以上

(回答者3について)

2. 現在所属する組織におけるご自身の職種について、あてはまるもの1つを選択してください。

- 1.管理栄養士・栄養士 2.保健師 3.看護師 4.保育士 5.幼稚園教諭 6.保育教諭
7.調理員 8.医師 9.歯科医師 10.歯科衛生士 11.施設長・副施設長
12.その他 ()

3. 2で選択した職種以外で保有している資格があれば、該当する番号を上記2の選択肢の中からあてはまるものをすべて選択し、カッコ内に番号を記入してください。 ()

4. 現在ご自身が所属する組織における職種について、ご自身以外で幼児の栄養・食生活支援に関わる職種の方がいらっしゃいますか。あてはまるものすべてを選択してください。

- 1.管理栄養士・栄養士 2.保健師 3.看護師 4.保育士 5.幼稚園教諭 6.保育教諭
7.調理員 8.医師 9.歯科医師 10.歯科衛生士 11.施設長・副施設長
12.その他 ()

5. これまで業務として「幼児の栄養・食生活支援」に従事した合計年数を教えてください。現在所属する組織内で異動があった方や転職した場合(例:幼稚園から保育所へ、保育所から行政へ)は、現在所属する組織・部署以外も含めて考えてください。計 ()年

6. 現在の勤務形態を教えてください。 1.常勤職員 2.非常勤・嘱託職員 3.その他 ()

7. 性別 1. 男性 2. 女性 3. 回答したくない

8. 年代 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代 5. 60代 6. 70代以上

<終了後>

本日は貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

これでインタビューは終了とさせていただきます。

後ほど、心ばかりですが謝礼のクオカードを送らせていただきます。お受け取りになりましたら、受領書にご署名いただき、ご返送いただけますでしょうか。

保健所における「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」の活用可能性に関する調査研究

研究分担者 秋山 有佳（山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座）
研究分担者 佐々木 溪円（実践女子大学生生活科学部）
研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学栄養学部）
研究協力者 石川 みどり（国立保健医療科学院生涯健康研究部）

研究要旨

市区町村保健センターや保育所、幼稚園などの幼児及びその保護者に直接接する現場だけでなく、市区町村支援を行っている保健所における幼児期の栄養・食生活支援の実態把握および令和2年度に本研究班で作成された「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」（以下、支援ガイド案）の活用の可能性を明らかにすることを目的として、令和3年12月に都道府県型保健所および保健所設置市保健所11施設の管理栄養士12名にインタビュー調査を行った。

その結果、全ての対象者の現在の業務に幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれていた。給食施設巡回指導において、本支援ガイド案の記載情報を根拠とすることができるため指導に役立つとの意見が多く、支援ガイド案が保健所でも活用される機会があることが分かった。また、保健所設置市では、保護者や児への直接的な支援を行っており、支援ガイド案全体が有用であることも示唆された。加えて、支援ガイド案全体への意見も多く得られ、支援ガイドの改訂につなげることができた。

A. 研究目的

平成29年度から令和元年度まで、厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究（研究代表者：石川みどり）」班において、幼児の栄養・食生活支援に関わる支援者を対象とした「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）」（以下「支援ガイド（案）」）が作成された。

しかしながら、支援ガイド（案）を実践的に活用するためには、幼児の栄養・食生活に関わる支援者の意見を取り入れながら支援

ガイド案の具体的な活用方法を検討する必要がある、引き続き令和2年度から「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」班が始まった。

令和2年度から開始された本研究班では、初年度に、支援者対象調査等を行い、新たに作成した2つの資料を追加し、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド（案）Ver.2」（以下、支援ガイド案）を作成した。

令和2年度に市区町村保健センターや保育所、幼稚園等で支援している者（管理栄養

士・栄養士、保健師、保育士等)へ、支援ガイド案の閲覧を依頼し、活用できそうな点、追加した方がよい点を昨年度に明らかにした。その結果をふまえて、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案 Ver.2)」(以下、支援ガイド案)を作成した。しかしながら、間接的に幼児期の栄養・食生活支援に関わっていると考えられる保健所の意見は取り入れられていないという課題が残った。

そこで、本研究では、市区町村保健センターや保育所、幼稚園などの幼児及びその保護者に直接接する現場だけでなく、市区町村支援等を通して間接的に支援を行っている保健所における、支援状況の実態把握、および支援ガイド案の活用の可能性を明らかにすることを目的とした。

B. 方法

1. 対象者

対象者は、都道府県または保健所設置市の管理栄養士(都道府県の場合は各都道府県1名を基本とした)とし、保健所設置市の場合は、保健所業務を担当している者とした。また、栄養・食生活支援に関する実務経験があり、本調査協力への同意が得られる者とした。

対象者の選定は、本研究班関係者と関わりがある保健所を検討し、調査協力の依頼を行った。

インタビュー調査は、11施設12名を対象に実施した。そのうち都道府県型保健所は8施設8名、保健所設置市は3施設4名であった。

2. 実施方法

調査方法はインタビュー調査とし、本研究班関係者と関わりがある保健所へ調査依

頼をし、承諾が得られた保健所へ依頼状、支援ガイド案、インタビュー項目、説明文書、同意書等を対象者へ送付した。

インタビューは対面またはオンラインとし、対象者と相談の上方法を決定した。インタビューの所要時間は30分~1時間とし令和3年12月に実施した。

3. 調査内容

インタビュー項目は以下の通りである(資料1)。

- 1) 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務に関わっているか否か。
 - 関わっている場合は、具体的な情報を確認(各事業の対象、方法、実施頻度、内容、計画・実施に関わる他職種、計画・実施に関わる関連団体)。
 - 携わっていない場合は、その理由を確認。
- 2) 幼児期の栄養・食生活支援に関わる際に参考にしている情報源。
- 3) 支援ガイド案の内容について役に立つか否か。
- 4) 支援ガイド案に加筆した方がよい点。
- 5) 研究対象者の勤務形態。
- 6) 研究対象者の勤務年数。
- 7) 研究対象者の年齢。

倫理面への配慮

調査にあたっては、事前に書面および口頭で研究主旨や方法を伝え、同意書に署名いただいた上でインタビューを行った。また、本調査実施にあたり、山梨大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号第2523号)。

C. 結果

調査結果の詳細は以下の通りである。

1. 対象者について

現在の勤務形態は対象者全員が常勤職員であった。また、勤務年数は、都道府県に入職後は20～25年が5名、26～30年が7名であった。そのうち保健所勤務年数は、20年以上が5名と最も多く、1～5年、6～10年、16～20年が2名ずつと次いで多い結果であった(図1、2)。そして、対象者の年齢は40代が6名、50代が6名という結果であった(図3)。

2. 現在行っている業務に幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれているか

全ての対象者は、現在の業務に幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれていると回答した。

3. 現在行っている業務について(誰を対象にどのような方法で、どのようなことを行っているのか)

給食施設に関する業務が最も多く、次いで市町村等の関係者会議を行っているとの回答が多かった。その他、研修会や食育に関する業務を挙げた保健所があった。詳細は表1に示した。

4. 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務を行う際に参考にしてしている情報について

最近1年以内に参考にした全ての情報源の回答を求めた。最も多かった情報源は「⑤研修会・研究会・学会等の資料や情報」「⑨厚労省情報」「⑩その他省庁情報」で、9施設の方が情報源として活用していると回答した。次いで多かった回答は、「③学術雑誌、研究論文」(8施設)、「⑧同職種の助言や提供情報」(7施設)であった(図4)。

5. 支援ガイド案の内容は、業務を行う際に役に立ちそうか

全体的に「役に立ちそう」といった意見が多かった。詳細な内容は表2にまとめた。「役に立ちそう」と回答したページや箇所は多岐にわたるが、特に事例やコラム、資料については、都道府県型保健所では給食施設の巡回指導時や市町村支援の際、保健所設置市では実際に保護者や児の相談の際の参考になりそうといった意見が得られた。一方「役に立たなさそう」という意見もわずかにみられた(表3)。

6. 支援ガイド案のP.26「都道府県・県型保健所におけるモデル」について、修正・加筆した方がよい点について

P.26「都道府県・県型保健所におけるモデル」については、「専門職のスキルアップ」「乳幼児健診の事業評価体制構築への支援」「保護者への啓発」「幼児に関わる組織・機関への啓発」の4つの見出しに分かれている。それぞれについて、およびその他全体についての意見を表4にまとめた。

「専門職のスキルアップ」については、「具体例などもう少し情報が欲しい」といった意見があった。「乳幼児健診の事業評価体制構築への支援」については、「PDCAサイクルについて、評価の事例があるとよい」との意見があった。その他、全体的には、多職種連携について、具体例の記載があると良い、既存の関連するガイドラインや各省庁からの通知等、関連情報がまとまっていると良いといった意見が得られた。

7. 支援ガイド案全体の改善点についての意見及びガイド改訂への反映

全体の改善点についても多岐にわたる意見が得られた。内容に関することと、校正や

見た目についての意見に分けて表 5 にまとめた。支援ガイド案改訂への反映については、研究班内で協議し、その結果を表内に示した。

D. 考察

本研究では、保健所における支援ガイド案の活用の可能性を検討するため、都道府県型保健所、および保健所設置市保健所の管理栄養士を対象としたインタビュー調査を行った。その結果、様々な意見が得られ、支援ガイド案の改訂につなげることができた。

保健所管理栄養士の主な栄養業務として給食施設指導があり、その際の各給食施設への指導において、本支援ガイド案の記載情報を根拠とすることができるため指導に役立つとの意見が得られ、支援ガイド案が保健所でも活用される可能性があることが分かった。また、保健所設置市では、幼児や保護者への直接的な支援を行っており、支援ガイド案全体が有効であることが示唆された。

一方で本支援ガイド案は、幼児期の栄養・食生活支援に関わる様々な職種を対象としているが、今回のインタビュー調査の対象者は管理栄養士のみであった。保健所が、直接的・間接的に幼児期の栄養・食生活支援に関わっているかについては、先行研究がほとんどなく、実態がわからなかったため、本研究ではまずは管理栄養士のみを対象とした。本研究の結果より、間接的に支援に関わっていることがわかったため、今後は保健所の母子保健業務に携わっている保健師等他職種の意見も取り入れる必要がある。よって、今回は、特に支援ガイド案の P.26「都道府県・県型保健所におけるモデル」の改訂については、他の様々な職種からも受け入

れやすい内容とするため、意見が多かった給食施設巡回指導についての記載は、具体例として加筆するのみに留めた。

また、「専門職のスキルアップ」についての「具体例などもう少し情報が欲しい」といった意見には、今回は十分な検討の時間が確保できなかったため、具体例についての追加や事例の追加など、大幅な修正は見送ることとした。

「乳幼児健診の事業評価体制構築への支援」について、「PDCA サイクルについて、評価の事例があるとよい」との意見に関しては、こちらも事例の追加については見送ることとし、既存資料^{1, 2)}に基づき、PDCA サイクルについての説明の追加と健診データの利活用、およびその重要性についての記載を追記することとした。

全体的な意見として、「多職種連携について、具体例の記載があると良い」との意見については、各事業によって関わる職種が異なり、具体例や詳細の記載が困難だったため、幼児期の栄養・食生活支援において保健所として関わる職種を文頭に列挙し、連携を進めていくことの記載を追加することとした。さらに、「既存の関連するガイドラインや各省庁からの通知等、関連情報がまとまっていると良い」との意見については、すべてを記載することは困難であるため、今回は参考文献の提示や既存研究班成果物より本ガイドに必要な内容として、既存資料²⁾を参考に「地域性を考慮した支援の展開」という項目を追加することとした。

今後さらに支援ガイドが改訂される際には、今回見送ることになった具体例等も含むとより活用されやすいものになる可能性が考えられる。

E. 結論

保健所における支援ガイド案の活用の可能性を検討するため、都道府県型保健所、および保健所設置市保健所の管理栄養士を対象にインタビュー調査を行った結果、保健所でも本支援ガイド案の活用可能性があることが明らかになった。インタビューで得られた保健所管理栄養士の意見は、支援ガイド案の改訂版である「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(確定版)」(別添資料)に反映された。

参考文献

- 1) 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班:「乳幼児健診に関連した「健やか親子21(第2次)」の指標:標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21(第2次)」の達成に向けて」,平成26年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)平成27年3月, p.68, pp.71-78, 85-88.
- 2) 乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発のための研究班:「乳幼児健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方,全国調査データと標準的な乳幼児健康診査モデル作成のための論点整理」,平成27年国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)(成育疾患克服等総合研究事業)平成28年3月, p.17, pp.36-49, pp48-49.

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

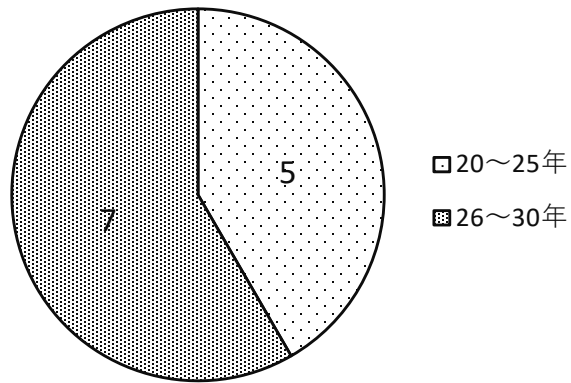


図 1. 勤続年数（都道府県入職後）

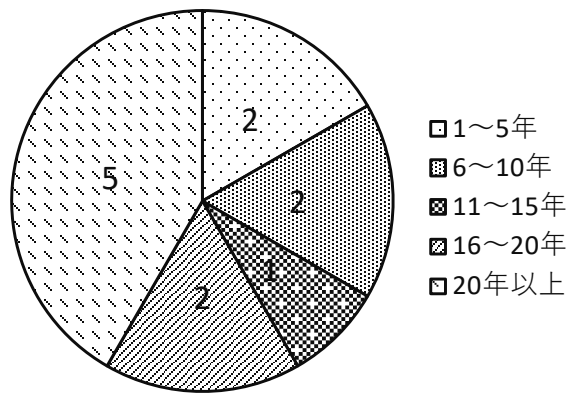


図 2. 勤続年数（そのうち保健所勤務）

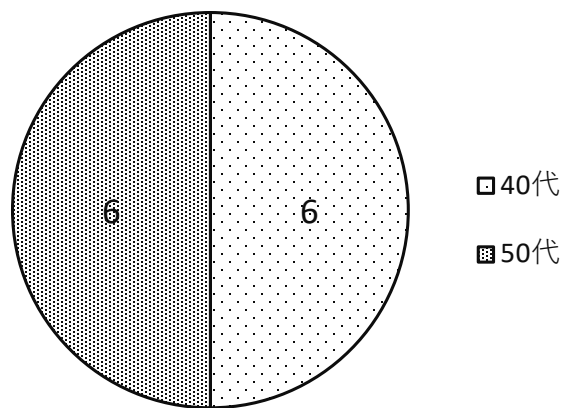


図 3. 年齢



図 4. 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務を行う際に参考にする情報源

表 1. 現在行っている業務について

	事業名	県型	市
給食施設関係	・給食施設巡回指導	7	2
	・特定給食施設指導（研修会）・給食関係者の講習会・研修会	2	3
	・保育園給食業務検討会	1	0
	・給食施設の栄養士・調理員や市町村栄養士からの個別相談の対応	1	0
関係者会議	・市町村栄養関係者会議	1	0
	・管内市町村業務推進会議	1	0
	・管内健康食生活食育推進連絡会	1	0
	・管内三市栄養業務連絡会	1	0
	・栄養改善連絡会議	1	0
研修会	・乳幼児のアレルギー、アトピー教室・研修会	2	1
	・養護教諭対象研修会	1	0
	・食育ボランティアの指導、研修会	1	0
食育	・健康づくり協力店における食育	1	0
	・食育月刊、食育の日の取り組みの取りまとめ	1	0
その他	・幼児健診	0	2
	・栄養個別相談（市民向け）	0	1

数値：施設数

表 2. 支援ガイド案について役に立ちそうな内容と理由

ページ	該当箇所	内容・理由	県型	市
2-10		<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児栄養調査の結果を改めてみる機会になった。 ・保健センターの市民対象業務として。 	1 0	0 1
11	図 20	<ul style="list-style-type: none"> ・「支援者の活動」の内容が会議や研修会で活かせそう。 	1	0
11-12		<ul style="list-style-type: none"> ・基本事項で、よく自分自身でも指導するときに確認をしたりすることでも本当に役立つし、口腔機能の発達とかをお母さん方にお伝えすると、やっぱり根拠を基にということなので、わかりやすい。 	0	1
13	図 22	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。栄養相談は、「うちの子、こうなのでどうしたらいいんでしょうか」というお話しがある。「それは子どもだけの問題じゃなくて保護者の生活習慣とか保護者の食事の状況とか保護者の支援の状況もかかわってきているんだよ」という矢印が書いてあり、ここも踏まえて相談の返事をしないといけないのがよくわかる。区役所の栄養士にお話をするときに、「こういう観点であなたは指導しないとだめなんだよ」と説明しやすいと思った。 	0	1
		<ul style="list-style-type: none"> ・これでチェックすることによって、この子の課題はどこなのかを市町村の方が相談を受けた際の支援に活用できそうである。 	1	0
		<ul style="list-style-type: none"> ・「支援者の活動」の内容が会議や研修会で活かせそう。 	1	0
		<ul style="list-style-type: none"> ・保健所で新規事業、支援を行うときに、どこにどのように働きかけたらいいかということがとても参考になる。 	1	0
14	4行目	<ul style="list-style-type: none"> ・集団給食の場面でも、入所している子どもの園全体での肥満度の平均や、そういうのを勘案して給食の目標量を立てないとだめですという話しはしており、そこと連動してここの部分も使えると思った。 	0	1
	コラム	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。 	0	1
16-17	コラム	<ul style="list-style-type: none"> ・給食施設の巡回指導にこういったものの情報提供をしたりということ活用できそう。 	1	0
		<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。 	0	1
21-22		<ul style="list-style-type: none"> ・「(2)地域性を考慮した栄養指導・食育への応用展開」は自分たちが支援する際の何かの取り組みに役立ちそう。 	1	0
29	コラム	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。 	0	1
		<ul style="list-style-type: none"> ・一般の栄養相談よりも特殊なものが多いので、アレルギーについて参考になる。 	1	0
30-61		<ul style="list-style-type: none"> ・まとまっている。 	1	0
41	事例 5	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。 	0	1
53-55	事例 9	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい。 	1	1

62-64	資料 1	<ul style="list-style-type: none"> ・基本事項で、よく自分自身でも指導するときに確認をしたりすることでも本当に役立つし、口腔機能の発達とかをお母さん方にお伝えすると、根拠を基にというところで、わかりやすい。 ・保健センターの市民対象業務として。 	0	1
			0	1
65-68	Q&A	・保育所等現場の方に紹介するのによい。	1	0
69	参考文献	・調べるときの参考。	1	0
全体	コラム	・保育所の栄養士の参考になると思う。	1	0
	食の悩み調査結果	・給食施設指導で保育所等に巡回するときに、保育所の栄養士が保護者から質問をされて悩んでいると、頻出する課題であると説明できる。	1	0
		・保育園の栄養士等に対して参考資料になる。保育園の栄養士は文章を作るのが得意ではなかったりするので、論理立てて書いていただいている文章を参考にして保護者への説明だったり給食だよりの記事にしたりできる。市の担当課が、市の計画や方針を作る時に説得力に重みを付けてくれるような記事が多い。学生実習の資料に役立つ。	1	0

数値：施設数

表 3. 支援ガイド案について役に立たなさそうな内容と理由

ページ	該当箇所	内容・理由	県型	市
全体		・どこを目指そうとしているのかわからない。	1	0
		・とても幅広く書かれていて、現場の方々が自分たちの事業をより実践的に整えていくための導きがあるとよい。	1	0
		・当課ではあまり使っていない。子ども関係を行うのがあまり日常の業務ではないので。	0	1

数値：施設数

表 4. 「都道府県・県型保健所におけるモデル」について、修正・加筆した方がよい点

	修正・加筆した方がよい点・感想	県型	市
専門職のスキルアップ	・ケースの具体的な内容が、『発達障害のアセスメント』など例として少しあるが、もう少し情報があった方がよい。	1	0
	・「市町村支援を含む」と書いてあるが、市町村の規模や管内の市町村の規模や実態に差がある場合の支援の方法のポイントやコツなどがあると良い。やはりけっこう差があるので、どこに焦点を持っていくかいつも悩む。	1	0
	・給食施設指導として、巡回指導や研修の取り組みが入ると都道府県の栄養士にとって入りやすい情報になる。	1	0
	・「都道府県内の特別区や中核市、政令市などの職員のスキルアップ」とあるが、誰がやるのか？	1	0
	・「都道府県」と「保健所設置市」が同格？	1	0
	・「政令市」ではなく「政令指定都市」	1	0
乳幼児健診の事業評価体制構築への支援	・乳幼児健診の事業評価で PDCA サイクルにも触れているが、啓発した先の評価の仕方の事例があると参考になる。	0	1
保護者への啓発	・子どもの発達や発達障害の特徴に関する保護者の啓発（都道府県の役割なのかが不明）	1	0
幼児に関わる組織・機関への啓発	・もう少し給食施設の巡回指導のときに活用できる内容があったらよいと思った。具体的には出てこないが。	1	0
その他・全体的に	・目新しい情報はない。	1	0
	・都道府県県型保健所で取り組んだ内容をモデルを示すと良い。	1	0
	・行政栄養士の業務指針（県型保健所や市町村の役割）が取り上げられていると、行政栄養士が自分ごととして捉えることができる。	1	0
	・市町村と施設（保育所）をむすびつける役割が保健所にある。	1	0
	・中核市・政令指定都市の保健所は、中核市・政令指定都市の育成すべき対象であって、県は県の職員を育成するもの。よって、保健所という区画だから都道府県型で一緒に養成されるべきだ、育成されるべきだということは、それは少し違うと思う。政令指定都市や中核市のほうが、実事業も持っていたりするので意外に視野も広く、そちらのほうが企画立案能力が高かったりする。一緒に学びを深めるような、業務を検討していけるような体制があったらいいなとは思いますが、やはり栄養士全体の現任教育のかたちのテーマかと思う。	1	1
・幼児期の発育を支援するために、どのような事業計画を自分たちで立てていこうかということを含めてみんなで検討するときの資料にはなると思うが、これを読んだからといって、保育園や幼稚園に行き、具体的に「これこれこうしたほうがいいですね」「お宅はこのようところが優れていますね」と言ってあげられるところにはならない。	1	0	

	・現任教育で例えばこのような支援ガイドを使って、業務のあり方ということのある程度共有していくことはできるかと思うが、具体的な施設指導までは少し難しいと思う。広く捉えている分、そこまでの活用がなかなかできる感じではないと感じた。	1	0
	・給食施設指導について触れてほしい。	1	0
	・もう少し高次の視点というか俯瞰的な視点が欲しい。実用的な内容が分かりやすいが、それが生涯に渡る健康づくりのどの点に関連付けられるのかというのが系統的に意識できるようになるので。	1	0
	・多職種連携について記載追加。「誰が誰に」実施しているという視点で。	0	1
	・多機関や他部署間の連携について、細かく業務を記載しても良い。	1	0
	・調査研究、小児慢性の対応、虐待、健康危機管理の視点も入れても良い。	1	0

数値：施設数

表 5. 支援ガイド案全体の改善点についてのご意見及びガイド改訂への反映

【内容に関わること】

ページ	修正箇所	修正・加筆した方がよい点 →以下がガイド改訂への反映内容	県型	市
2-29		・内容と先進的な好事例を挙げて対応させると使いやすと思う。 →大幅な構成の変更になるため今回は見送り	1	0
11-25		・食事や生活リズムを具体的に記載する。例：「何時には起こしましょう」と分かるように、スケール上で 24 時間の睡眠時間がある、寝る時間があるというかたちで目安を示す。 →本ガイドではそこまでの具体的な目安は示さない	0	1
17	表 3	・「子どもが安全に食べるポイント」の中の左側、「危険な食べ物に注意する」とあり、右側に具体的な注意。「ゼリーなど球場の食品には注意する」とあるが、これはどう注意すると安全になるのだろうかというところ。同じく、「丸い団子・粘着性の高い食品」とか、⑤番の「パサパサとした食品には注意し」というのは、やめたほうがいいのか、提供する形態を変えた方がいいのか、どういうふうに調理をしたら、より安全になるのかが書いてあればうれしい。 →文献を参照いただくこととし、詳細の記載はしない	0	1
21	図 25	・地域における他機関の連携及び多職種の協力というところに歯科衛生士もいれられるとよいと思った。 →反映させる	0	1
24	事例 2	・事例 2 P24 のチェック表を活用した結果がどうだったかが示されているとよい。医療機関と市町村の連携が見えるとよい。 →事例の追加は今回は見送り	1	0
		・P24 のチェック項目と Q&A のつながりなど、チェックした内容に対する指導の方法の指針がわかるように示されるとよい。 →今後の課題として今回の記載は見送り	1	0
29	コラム	・「アレルギーの食事制限や食物除去を行った人の約 3 割は、インターネットからの情報を参考にしている」とあるが、今の若い人はネットばかり信用しているので、インターネットでの情報収集も危ないという事を少し強調して書いてもらえたらうれしい。 →今後の課題として今回の記載は見送り	0	1
30-64	事例	・子ども食堂や子育て支援センターと連携したアプローチの追加	1	0
		・適宜追加をしてほしい。	1	0
		→事例の追加は今回は見送り ・最終的な評価、効果についてが薄くもったいない。	1	0

65-68	Q&A	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食をつくらない保護者に対する支援について（保育園に低血糖になってふらふらで来ることもある） →研究1でも同意見があり Q&A に追加 ・適宜追加をしてほしい。→研究1にて追加 	1	0
全体		<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルの立て方、作り方プラス内容的なことがあると助かる。 ・もう少し給食施設向けの内容の記載があるとよい。 →食事提供の詳細については本ガイドには入れないこととなっているので今回は見送り ・保育所の食事の提供ガイドラインとリンクするとよい。 →食事提供の詳細については本ガイドには入れないこととなっているので今回は見送り。参考文献には入っている。 ・ガイドの対象（支援を受ける子どもの対象年齢）が1歳からなのか離乳が完了した当たりなのか、どこかに示されていると良い。 →「はじめに」に離乳後の幼児を対象としていることは明記してある ・支援者向けの記録の様式の見本みたいなものがツールとしてあると良い。より高次の意識を持ってもらえるので。 →今後の課題として今回の記載は見送り ・歯科、心の問題的な食べ方などにウェイトが置かれているが、細かい栄養学的（基本的な公衆栄養学、応用栄養学的な点）な部分が少ない。食事摂取基準、食事バランスガイド、給食の基準のような基本部分がない。基本的にはこういう基準があるということが示せると良い。 ・健康増進計画、食育推進計画が触れられていない。 →内容として追加できる箇所がないため、今回は見送り ・郷土料理的な視点の記載。 →今後の課題として今回の記載は見送り 	1	0
		1	0	
		1	0	
		1	0	
		1	0	
		1	0	
		1	0	
		1	0	

数値：施設数

【校正・見回目等】

ページ	修正箇所	修正・加筆した方がよい点 →以下がガイド改訂への反映内容	県型	市
13	図 21	楽しく食べる子どもにの図柄みたいにもう少しカラフルなものがあっても良いのでは。 →今後の課題として今回の記載は見送り	1	0
33	最後の行	「保護者とのコミュニケーション」→「を」が抜けている。→反映させる	1	0
35		心配事の質問票は 21 から 22 になっているが、一番下のアスタリスク部分、24 から 25 の間違いか？ →反映させる	0	1

全体	<ul style="list-style-type: none"> ・見出しの工夫。保育園の先生方と接していて、先生方は全部は読まないと思うので、自分に必要なところを探して読むと思う。なので、どこに何が書いてあるのかがわかると良い。 	1	0
	<ul style="list-style-type: none"> →大幅な構成の修正はできないので、見送り ・説明文と図との関係性がわかり難い。 	1	0
	<ul style="list-style-type: none"> →可能な範囲で反映 ・表記揺れの修正。「保護者」と「親」が使用されているが、前者が良い。 →反映させる 	1	0

数値：施設数

保健所における「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案)の 活用可能性に関するインタビュー：インタビュー予定内容

このインタビューは、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案)【Ver.2】(以下、「支援ガイド案」とする)を今後様々な関連機関でご活用いただくために、保健所の管理栄養士のお立場からご意見をいただくことを目的に実施するものです。以下について、質問させていただく予定です。今後、支援ガイド案をよりよいものへと改善していくために、忌憚のない、率直なご意見をいただけますと幸いです。

I. あなたが現在行っている「幼児期」の栄養・食生活支援に関わる業務について（直接的支援と間接的支援の両方を含めて考えてください）

1. 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれていますか。ここでの「幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務」には、幼児やその保護者に直接的に関わる業務と、支援者への研修や給食施設指導など間接的に関わる業務と、両方を含めてお考え下さい。

- ① はい (⇒2へ)
- ② いいえ (⇒3へ)

2. 具体的に、誰を対象にどのような方法でどのようなことを行っているか教えてください。複数ある場合は主要な事業を最大3つまで教えてください。

各事業の対象、方法、実施頻度、内容、計画・実施に関わる他職種、計画・実施に関わる関連団体について教えてください。

3. 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務が含まれていない理由があれば、教えてください。(1で「②いいえ」と回答されたかたのみ)

4. (全員) 幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務を行う際に、どのような情報を参考にしていますか。最近1年以内に参考にしたものをすべて選択してください。

- | | |
|---------------------|-------------------|
| ① 栄養や食に関する専門書・教科書 | ⑨ 厚生労働省が提供する情報 |
| ② 一般書籍 | (→具体的に：) |
| ③ 学術雑誌、研究論文 | ⑩ その他省庁が提供する情報 |
| ④ 一般雑誌、新聞記事 | (→具体的に：) |
| ⑤ 研修会、研究会、学会等の資料や情報 | ⑪ その他の人からの助言や提供情報 |
| ⑥ ウェブサイト | (具体的にどのような人：) |
| ⑦ 同僚や上司の助言や提供情報 | ⑫ その他 () |
| ⑧ 同職種の助言や提供情報 | |

Ⅱ. 「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」(案)【Ver.2】の内容について

1. 支援ガイド案の内容は、回答者ご自身が幼児期の栄養・食生活支援に関わる業務を行う際に役立ちそうでしょうか。

- ① とても役立ちそうである
 - 1)どの内容（ページ、項目や文章）：
 - 2)どのような時に役立ちそうか：
- ② 少し役立ちそうである
 - 1)どの内容（ページ、項目や文章）：
 - 2)どのような時に役立ちそうか：
- ③ あまり役立たなさそうである
 - 理由：

2. 支援ガイド案 P.26～27「都道府県・県型保健所におけるモデル」について、修正・加筆した方がよい点がありましたら、教えてください。

3. 全体を通して、保健所でこの支援ガイド案の活用を促進していくためには、取り入れた方がよい、もっとこういう内容を入れてほしいとお考えの内容がありましたら、教えてください。

4. その他支援ガイド案に関する感想、ご意見等がありましたら、教えてください。

Ⅲ 回答者ご自身について

1. 現在の勤務形態を教えてください。

- ①常勤職員 ②非常勤・嘱託職員 ③その他（ ）

2. 勤務年数は何年ですか？

都道府県又は市に入職して（ ）年目、そのうち保健所勤務年数（合計）は今年も含めて（ ）年

3. 差し支えなければご年齢を教えてください。

- ① 20歳代 ② 30歳代 ③ 40歳代 ④ 50歳代 ⑤ 60歳代 ⑥ 70歳代以上

幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究
～新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行拡大後の実態～

研究分担者 佐々木 溪円（実践女子大学生生活科学部）
鈴木 美枝子（玉川大学教育学部）
多田 由紀（東京農業大学応用生物科学部）
祓川 摩有（聖徳大学児童学部）
船山 ひろみ（鶴見大学歯学部）
研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学栄養学部）
研究協力者 吉池 信男（青森県立保健大学健康科学部）

研究要旨

【目的】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行下における、幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況の実態を把握し、新しい生活様式にも対応可能な「支援ガイド案」を作成する基礎資料を得ること。

【方法】2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和3年2月24日～25日に実施した。対象者は地域ブロック別に合計2000人をリクルートし、無効回答者を除く1982人を解析対象者とした。児に関する質問は、すべて2歳から6歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に関する内容として回答を求めた。質問項目は、平成27年乳幼児栄養調査や平成31年食育に関する意識調査等の項目を参考とし、母子保健、小児保健、口腔保健等の視点から検討して作成した。

【結果】COVID-19流行前と比較して、23.8%の対象者が児の身体を動かす機会が減少したと回答し、39.1%の対象者が児のスクリーンタイムが増加したと回答した。朝食摂取頻度が増加した者は、児が5.3%、対象者自身は5.9%であった。また、16.4%の対象者は、児の間食摂取頻度が増加したと回答した。COVID-19の流行前と比較して、摂取頻度が増加した食品は「菓子」、「穀類」が多かった。共食や児が食事づくりに参加する機会は、COVID-19の流行前と比較して増加していた。児の食事に関する困り事については、「食べるのに時間がかかる」、「偏食する」の順に多く、いずれもCOVID-19の流行前と比較して困っている事として多く挙げられていた。

【結論】幼児の食生活におけるCOVID-19の流行拡大による負の影響は、菓子摂取や間食摂取頻度の増加として、正の影響は食育機会の増加として認められた。食の困り事は、COVID-19の流行にかかわらず、食事時間の長さや偏食が挙げられた。これらの現状を考慮した、栄養・食生活支援が必要である。

A. 研究目的

「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(案)」(支援ガイド案)は、幼児と保護者の健康、食生活、生活習慣等の実態として平成 27 年度乳幼児栄養調査等の結果を参考として作成されている。しかし、令和元年末より新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行が拡大したため、住民の行動や生活が変化している^{1,6)}。我が国では、外食頻度の減少に伴う自宅で食事をする機会の増加や食料品の購入量の変化が報告されている^{1,2)}。しかし、これらの調査は、成人を対象として緊急事態宣言が発出された期間や解除直後に実施されたものが多く、COVID-19の流行が親子の生活にどのような影響を与えているかという知見は少ない。

そこで、本研究では COVID-19 の流行が遷延する社会環境における、幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況の実態を把握し、新しい生活様式にも対応可能な支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的とした。本報告では、この調査で得られた記述統計を示し、各項目間の関連は次年度の報告書に記載する。

B. 方法

1. 対象者と基本属性項目

2 歳から 6 歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和 3 年 2 月 24 日~25 日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティング(C社)に登録された者である。まず、C社登録者に対してスクリーニング調査を行い、「子どもの有無=あり」、「2 歳から 6 歳の幼児=あり」、「2 歳から 6 歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に食事を提供している=はい」に該当する者を対象者と

した。平成 27 年国勢調査における 6 歳未満の者がいる世帯の分布に近似した比率で地域別に対象者数を設定し、その設定人数に達した時点までに回答した者合計 2000 人をリクルートした。以下に、地域ブロックを示す。北海道、東北(青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県)、関東 I(埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県)、関東 II(茨城県・栃木県・群馬県・山梨県・長野県)、北陸(新潟県・富山県・石川県・福井県)、東海(岐阜県・愛知県・三重県・静岡県)、近畿 I(京都府・大阪府・兵庫県)、近畿 II(奈良県・和歌山県・滋賀県)、中国(鳥取県・島根県・岡山県・広島県・山口県)、四国(徳島県・香川県・愛媛県・高知県)、北九州(福岡県・佐賀県・長崎県・大分県)、南九州(熊本県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県)。また、児に関する質問は、すべて 2 歳から 6 歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に関する内容として、回答を求めた。

2. 質問項目

回答者の基本属性として、年齢、居住都府県、就業状況等を設定した。児の基本属性には、年齢、性別、出生順位、主な保育先、離乳完了の有無を設定した。質問項目は、健康、食生活、生活習慣、子育ての現在の状況、COVID-19 の感染拡大で変わったことに関する内容を設定した(表 1)。これらの項目は、平成 27 年度乳幼児栄養調査(厚生労働省)や平成 31 年食育に関する意識調査(農林水産省)等で用いられた調査項目を参考とし、本研究班の班員が母子保健、小児保健、口腔保健等の視点から検討して作成した。

3. 解析対象者

ほぼすべての質問に回答しなかった1人と、回答者の続柄・児の性別・出生順位について回答をしなかった17人を除外し、1982人を解析対象者とした。また、以下に示す矛盾する回答は、各項目において解析から除外した（下線は質問項目、[]は選択肢）。1) お子さんは、現在どのように朝食を食べていますか。日によって異なる場合は最も多いものを1つ選んでください。に対して[子どもだけで食べる | 一人で食べる]と回答し、ご家庭で次のことをする頻度は、コロナ前と変化がありましたか。／朝食を家族そろって食べる回数に対して[かなり増えた]と回答（7件）、2) お子さんは、現在どのように夕食を食べていますか。日によって異なる場合は最も多いものを1つ選んでください。に対して[子どもだけで食べる | 一人で食べる]と回答し、ご家庭で次のことをする頻度は、コロナ前と変化がありましたか。／夕食を家族そろって食べる回数に対して[かなり増えた]と回答（2件）、3) お子さんは、現在食事づくり（簡単な調理や、おやつ作りを含む）に関わる機会はどのくらいありますか。に対して[ほとんどない]と回答し、ご家庭で次のことをする頻度は、コロナ前と変化がありましたか。／お子さんが食事づくり（簡単な調理や、おやつ作りを含む）に関わる機会に対して[かなり増えた]と回答（2件）、4) お子さんの現在の間食の与え方をどのようにしていますか。に対して、[甘いものは少なくしている]と[甘い飲み物やお菓子が偏ってしまう]を選択（6件）、5) お子さんの現在の間食の与え方をどのようにしていますか。に対して[甘い飲み物やお菓子が偏ってしまう]と回答し、お子さんは、

現在間食（3食以外に食べるもの）として甘い飲み物やお菓子を1日何回とりますか。に対して[0回]と回答（4件）、6) お子さんの食事で、コロナ前に比べて、現在の方が困っていることがありますか。に対して、[小食]と[食べすぎる]を回答（2件）、7) 現在、平日／休日にお子さんが体を動かしている時間は、1日に平均どのくらいですか。に対して[全くしない]と回答し、お子さんが運動をしたり、身体を動かす頻度や時間は、コロナ前と比べて変化がありましたか。に対して[増加]と回答（平日1件、休日1件）、8) 現在、平日／休日にお子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、1日に平均どのくらいですか。に対して[見ない・しない]と回答し、コロナ前と比べて変化がありましたか。に対して[増加]と回答（平日11件、休日10件）、9) お子さんはむし歯がありますか。に対して[ない]と回答し、お子さんの現在の体調や健康面で気になることがありますか。に対して[むし歯が増えた]と回答（1件）、10) あなたは、毎日朝食を食べますか。に対して[必ず食べる]と回答し、あなたが朝食を食べる回数は、コロナ前と比べて変化がありましたか。に対して[やや減った | かなり減った]と回答（7件）。さらに、児の身長と体重については、LSM法⁷⁾から算出した99パーセンタイル値を超過あるいは1パーセンタイル値を下回る値を入力エラーとみなして、肥満度の算出対象から除外した（身長71件、体重33件）。

4. 倫理面への配慮

インターネット調査の実施にあたり、調

査を受けることの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と、本調査内容に関する説明文を提示したうえで取得した。説明文には、調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること、学術報告として発表される場合があること、調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号第317号）。

C. 結果

対象者の属性を表2に示した。祖父母2件を除き、児の母親あるいは父親が本調査の回答者であった。対象者の年齢は平均39歳、範囲は21歳から59歳であった。児の属性を表3に示した。日中の主な保育先がない児は13.1%のみであり、ほとんどの児は保育所や幼稚園等で集団生活をしていた。また、児の肥満度は中央値 -0.30 （第一四分位値 -8.95 、第三四分位値 7.37 （ $n=1779$ ））であった。

親子の生活に関する回答を表4~6に示した。COVID-19流行前との比較に着目すると、「子育てしにくくなった」12.5%、経済的なゆとりが「やや減った」あるいは「かなり減った」23.1%であった（表4）。時間的なゆとりは、「やや減った」あるいは「かなり減った」は15.6%であり、「かなり増えた」あるいは「やや増えた」は15.5%であった。食や健康に関する情報源は、「インターネット」、「テレビ」、「家族」の順に多く使用されており、21.6%が「保育所・幼稚園・子ども園」と回答した（表5）。生活時間についてCOVID-19流行前と比較した質問項目については、児の起床・就寝時間や食事時間、対象者の起床・就寝時間のいずれにおい

ても、「規則的になった」とする者が7~8%、「不規則になった」とする者が3~7%みられた（表6）。一方、23.8%の回答者が、児が身体を動かす頻度や時間は平日あるいは休日に減少したと回答し、39.1%の対象者が、児のスクリーンタイムが平日あるいは休日に増加したと回答した。

朝食、夕食、間食の摂取状況について表7に示した。COVID-19の流行前と比較して、朝食摂取頻度が「やや増えた」あるいは「かなり増えた」者は、児が5.3%、対象者自身は5.9%であった。また、16.4%の対象者は、COVID-19の流行前と比較して児の間食摂取頻度が「やや増えた」あるいは「かなり増えた」と回答した。

児の摂取食品について、表8、9に示した。「インスタント食品」、「ファストフード」を週1回以上摂取している児は、いずれも約21%であった（表8）。COVID-19の流行前と比較して、摂取頻度が増加した食品は「菓子」、「穀類」の順に多く、減少した食品は「ファストフード」、「魚」の順に多く挙げられた（表9）しかし、「ファストフード」、「魚」は、いずれも同等の頻度で摂取頻度が増加したとする者が認められた。また、共食や児が食事づくりに参加する機会は、COVID-19の流行前と比較して増加していた（表10）。

対象者が児の食事で気をつけている点は、「栄養バランス」、「食事のマナー」、「食べる量」の順に多かったが、COVID-19の流行前と比較して気をつけるようになった点は「栄養バランス」、「手洗いやアルコール消毒」、「食事のマナー」の順に多かった（表11）。児の食事に関する困り事については、「食べるのに時間がかかる」、「偏食する」の順に多く、いずれもCOVID-19の流行前と比較して困っている事として多く挙げられ

ていた（表 12）。また、COVID-19 の流行前と比較した食生活の変化については、増加したものは「特になし」、「同居家族との共食」の順に多く、減少したものは「特になし」、「外食」であった（表 14）。

口腔保健に関する項目では、70%以上の者が「仕上げ磨き」をしていた。しかし、保護者と児のいずれも歯みがきをしていない者や、フッ化物の使用等のおしわ予防をしたことがない者が認められた（表 15）。対象者の約半数は、児の体調や健康面で気になることについては「特になし」と回答したが、起床や痲癩等を気になることとして挙げる者が認められた（表 16）。さらに、COVID-19 の流行前と比較した対象者自身の健康面における変化では、「特になし」、「イライラすることが増えた」、「体重が増えた」の順に多くみられた。

D. 考察

本研究では、COVID-19 の流行が遷延する社会環境における、幼児と保護者の健康や食生活等の状況の実態を把握し、支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的とした。その結果、COVID-19 の流行は、親子の生活に対して負の影響だけを与えるものではないことが明らかになった。

COVID-19 の流行による負の影響は、児が身体を動かす機会の減少とスクリーンタイムの増加、児の菓子摂取や間食摂取頻度の増加として表れていた。Shinomiya らは、COVID-19 の流行初期に行ったオンライン調査によって、幼児の運動頻度の減少やスクリーンタイムの増加を指摘している⁸⁾。本調査と Shinomiya らの調査の対象者は、同一集団ではない。しかし、本調査は、COVID-19 の流行によって、幼児の健全な成長に必要な「遊び」の機会が長期的に失

われていることを示している。

一方、COVID-19 の流行は、親子ともに朝食摂取頻度が増えるなどの、共食や児が食事づくりに参加する機会の増加として、食生活や食育を高める影響も認められた。この結果は、我が国で発出された緊急事態宣言や外出自粛要請、在宅勤務による在宅時間が、食育推進に活用できることを示している。

児の食事に関する困り事については、COVID-19 の流行にかかわらず、「食べるのに時間がかかる」、「偏食する」等のこれまでの報告でみられた項目が挙げられた。本調査では、対象者の健康面の課題として「イライラすることが増えた」が挙げられた。また、本調査では、育児困難や経済的不安を示す意見も少なくなかった。従って、新しい生活様式においては、幼児の食の困り事の解決を含めた栄養・食生活支援のニーズが高いものと推察される。本調査報告では、記述統計量のみ言及した。本調査項目間の関連を詳細に分析し、その結果を支援ガイド案の活用に取り入れることで、現在の保護者が直面する課題の解決に寄与するものとする。

E. 結論

幼児の食生活における COVID-19 の流行拡大による負の影響は、菓子摂取や間食摂取頻度の増加として、正の影響は食育機会の増加として認められた。食の困り事は、COVID-19 の流行にかかわらず、食事時間の長さや偏食が挙げられた。これらの現状を考慮した、栄養・食生活支援が必要である。

1) 一般社団法人 J ミルク. 新型コロナウイルスの影響に関する食生活動向緊急調査.

<https://www.j-milk.jp/report/trends/h4ogb40000003tso.html> (2021-04-20 アクセス確認)

2) 株式会社マクロミル. コロナ禍で変化する食生活や、さらに高まる健康への意識～全国 2000 人調査～
<https://honote.macromill.com/report/20200709/> (2021-04-20 アクセス確認)

3) Qian K., et al. Influence of the COVID-19 pandemic on household food waste behavior in Japan. *Sustainability*. 2020; 12: 9942.

4) Carrol N., et al. The impact of COVID-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income Canadian families with young children. *Nutrients*. 2020; 12: 2352.

5) Di Renzo L., et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020; 18: 229.

6) Sidor A., et al. Dietary choices and habits during COVID-19 Lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*. 2020; 12: 1657.

7) Kato N., et al. Updated Japanese growth references for infants and preschool children, based on historical, ethnic and environmental characteristics. *Acta Paediatr*. 2014; 103: e251-e261.

8) Shinomiya Y., et al. Sleep and the General Behavior of Infants and Parents during the Closure of Schools as a Result of

the COVID-19 Pandemic: Comparison with 2019 Data. *Children*. 2021; 8: 168.

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

佐々木溪円、平澤秋子、山崎嘉久、石川みどり. 幼児期の甘い間食の習慣的な摂取と生活習慣に関する乳幼児健康診査を活用した分析. *日本公衆衛生雑誌* 2021; 68: 12-22.

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表 1. 調査項目（下線は質問文、[] 内は選択肢、MA は複数選択可とする。※1 等の表記は同一選択肢を示す。新型コロナウイルス感染症はコロナと記載する。）

あなたはお子さんとどのような続柄ですか。

[子どもの母親 | 子どもの父親 | 子どもの祖父母 | それ以外の養育者]

お子さんの性別を教えてください。

[男児 | 女児]

お子さんは何人目のお子さんですか。

[第 1 子 | 第 2 子 | 第 3 子 | 第 4 子以降]

お子さんの日中の保育について、主に保育をお願いしている先としてあてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[保育所(園) | 幼稚園 | 認定こども園 | 祖父母や親戚 | その他 | お願いしていない]

お子さんは、離乳を完了していますか。ここでは「離乳」とは、形がある食べ物をかみつぶすことができ、栄養の大部分を食事・間食から摂取していることを意味します。

[はい | いいえ]

現在、お子さんのお母さんは働いていますか。

[働いている | 働いていない | わからない]

前問で「働いている」と回答した方は、現在、どのような形態で働いていますか。

[正規職員・従業員 | パート・アルバイト | 契約社員・嘱託 | 派遣社員 | 会社・団体等の役員 | 自営業主 | 家族従業者 | 家庭内での内職など | その他 | わからない]

お子さんは、現在、毎日朝食を食べますか。

[必ず食べる | 週に 2～3 回食べないことがある | 週に 4～5 回食べないことがある | ほとんど食べない | 全く食べない]

お子さんが朝食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

お子さんは、現在、次の食べものをどのくらいの頻度で食べていますか。

穀類(ごはん、パンなど) / 魚 / 肉 / 卵 / 大豆・大豆製品 / 野菜 / 果物 / 牛乳・乳製品 / お茶など甘くない飲料 / 果汁など甘味飲料※主に炭酸飲料類(コーラやサイダー) や果汁飲料等 / 菓子(菓子パンを含む) ※主にあめ、チョコレート、クッキー、アイスクリーム、ケーキ等 / インスタントラーメンやカップ麺 / ファストフード※短時間で調理などされ、すぐに食べることのできるハンバーガーやドーナツ、ピザなどの手軽な食事や食品

[毎日 2 回以上 | 毎日 1 回 | 週に 4～6 回 | 週に 1～3 回 | 週に 1 回未満 | まだ食べていない(飲んでいない)]

お子さんが食べる頻度が、コロナ前よりも「増えた」食品をすべて選択してください。(MA)

[穀類(ごはん、パンなど) | 魚 | 肉 | 卵 | 大豆・大豆製品 | 野菜 | 果物 | 牛乳・乳製品 | お茶など甘くない飲料 | 果汁など甘味飲料 | 菓子(菓子パンを含む) | インスタントラーメンやカップ麺 | ファストフード | 特になし] ※1

お子さんが食べる頻度が、コロナ前よりも「減った」食品をすべて選択してください。(MA) ※1

お子さんは、現在どのように朝食を食べていますか。日によって異なる場合は最も多いものを1つ選んでください。

[家族そろって食べる | おとなの家族の誰かと食べる | 子どもだけで食べる | 一人で食べる | その他]

お子さんは、現在どのように夕食を食べていますか。日によって異なる場合は最も多いものを1つ選んでください。

[家族そろって食べる | おとなの家族の誰かと食べる | 子どもだけで食べる | 一人で食べる | その他]

お子さんは、現在食事づくり(簡単な調理や、おやつ作りを含む)に関わる機会は何のくらいありますか。

[毎日 | 週5、6日 | 週3、4日 | 週1、2日 | ほとんどない]

ご家庭で次のことをする頻度は、コロナ前と変化がありましたか。

朝食を家族そろって食べる回数/夕食を家族そろって食べる回数/お子さんが食事づくり(簡単な調理や、おやつ作りを含む)に関わる機会/お子さんが調理以外の食事の手伝い(テーブルの用意、あと片付けなど)に関わる機会

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

お子さんの現在の間食の与え方をどのようにしていますか。(MA)

[特に気を付けていない | 時間を決めてあげることが多い | 欲しがる時にあげることが多い | 間食でも栄養に注意している | 甘いものは少なくしている | 甘い飲み物やお菓자에偏ってしまう | スナック菓子を与えることが多い | その他]

お子さんは、現在間食(3食以外に食べるもの)として甘い飲み物やお菓子を1日何回とりですか。

[0回 | 1回 | 2回 | 3回 | 4回以上]

お子さんが間食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

現在のお子さんの食事特に気をつけていることがありますか。あてはまるものをすべてください。(MA)

[栄養バランス | 食べる量 | 食べものの大きさ、固さ | 料理の味付け | 料理の盛り付け、色どり | 規則正しい時間に食事をする | よくかむこと | 食事のマナー | 一緒に食べる | 楽しく食べる | 一緒に作る | 間食の内容 | 間食の量(間食は適量にする) | 食事の前の手洗いやアルコール消毒 | 飛沫が飛ばないように座る位置等について配慮すること | その他 | 特にな] ※2

お子さんの食事、コロナ前に比べて、現在の方が気を付けるようになったことがありますか。(MA) ※

2

現在のお子さんの食事、困っていることがありますか。(MA)

[食べる(食べもの)に関心がない | 小食 | 食べすぎる | 偏食する | むら食い | 早食い、よくかまない | 食べものを口の中にとめる | 食べものを口から出す | 遊び食べをする | 食べるのに時間がかかる | 食事よりも甘い飲み物やお菓子を欲しがる | 食事前にお腹がすいていない | その他 | 特にな] ※3

お子さんの食事、コロナ前に比べて、現在の方が困っていることがありますか。(MA) ※3

お子さんの現在の平日の起床時刻は何時頃ですか。

[午前6時前 | 午前6時台 | 午前7時台 | 午前8時台 | 午前9時台 | 午前10時以降 | 起床時刻は決まっていない]

※4

お子さんの現在の休日の起床時刻は何時頃ですか。 ※4

お子さんの現在の平日の就寝時刻は何時頃ですか。

[午後8時前 | 午後8時台 | 午後9時台 | 午後10時台 | 午後11時台 | 深夜12時以降 | 就寝時刻は決まっていない] ※5

お子さんの現在の休日の就寝時刻は何時頃ですか。 ※5

お子さんの起床時刻や就寝時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。

[規則的になった | もともと規則的であり、変わっていない | 不規則になった | もともと不規則であり、変わっていない] ※6

お子さんが食事を食べる時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。 ※6

お子さんは、現在保育所等の活動も含め、どのくらい運動(外遊びも含む)をしていますか。

[1週間に5日より多くしている | 1週間に3~4日している | 1週間に1~2日している | していない]

現在、平日にお子さんが体を動かしている時間(※)は、1日に平均どのくらいですか。

[30分未満 | 30分以上1時間未満 | 1時間以上2時間未満 | 2時間以上3時間未満 | 3時間以上 | 全くしない]

※7

現在、休日にお子さんが体を動かしている時間(※)は、1日に平均どのくらいですか。 ※7

※全身を使った遊び・運動(鬼ごっこ、かくれんぼ、ボール遊び、すべり台、砂遊びなど)や、通園時の歩行や散歩などが含まれます。

お子さんが運動をしたり、身体を動かす頻度や時間は、コロナ前と比べて変化がありましたか。

[平日も休日も増えた | 平日のみ増えた | 休日のみ増えた | 平日も休日も減った | 平日のみ減った | 休日のみ減った | 平日も休日も変わっていない] ※8

現在、平日にお子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、1日に平均どのくらいですか。

[見ない・しない | 1時間未満 | 1時間以上2時間未満 | 2時間以上4時間未満 | 4時間以上] ※9

現在、休日にお子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、1日に平均どのくらいですか。 ※9

お子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、コロナ前と比べて変化がありましたか。 ※8

あなたから見て、お子さんは現在健康だと思いますか。

[とても健康 | まあまあ健康 | どちらともいえない | あまり健康ではない | 健康ではない]

お子さんの現在の身長は何 cm ですか。わかる範囲で、整数でお答えください。

お子さんの現在の体重は何 kg ですか。わかる範囲で、整数でお答えください。

お子さんの排便の頻度はどのくらいですか。

[ほぼ毎日排便がある | 2~3日に1回程度 | 4~5日に1回程度 | 週に1回程度 | 不規則である | 便秘の治療を行っている]

お子さんは、これまでに、食事が原因と思われるアレルギーの症状を起こしたことがありますか。

[はい | いいえ]

お子さんの歯磨きについて、保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。

[仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている） | 子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている | 子どもだけで磨いている | 子どもも保護者も磨いていない]

お子さんはむし菌がありますか。

[ない | あったが治療した（治療済） | ある（未処置） | わからない]

お子さんのむし菌予防のために行なっている又は行なったことのある項目はありますか。(MA)

[歯磨き剤を使用している | フッ化物の溶液で洗口（ぶぐぶぐうがい）をしている | フッ化物を歯に塗布したことがある | シーラント（歯の溝を削らずに樹脂などで埋める方法）をしたことがある | 間食の与え方に注意している | その他 | 行なっていない]

お子さんの現在の体調や健康面で気になることがありますか。(MA)

[嫌な夢をよくみるようだ | 以前好きだった遊びや、家族や友だちと一緒にしていたことに興味を示したり参加したりしない | すぐにイライラする | なかなか寝つけなかったり、夜中に何度も目が覚めたりすることがあるよう | 自分の体を傷つけたり、家族やペットに暴力をふるう（たたく・けるなど）があるようだ | 朝、ちゃんと目が覚めるのに時間がかかる | 落ち着きがなく、すぐに気が散りやすい | かんしゃくをおこすことがよくあ | 保育所や幼稚園などに行くのを嫌がる | 体重が増えた（太った） | 体重が減った（やせた） | むし菌が増えた | 排便回数が減った（お通じが悪くなった） | その他 | 特にない]

あなたは、毎日朝食を食べますか。

[必ず食べる | 週に2～3回食べないことがある | 週に4～5回食べないことがある | ほとんど食べない | 全く食べない]

あなたが朝食を食べる回数は、コロナ前と比べて変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

あなたが、現在ご家庭で次のことをする機会がどのくらいありますか。

同居している家族と食卓を囲むこと / 同居している家族以外の人と食卓を囲むこと / 食事中に会話をする
こと / 食材の買い物に行くこと / 食材の調達に宅配を使うこと / 自ら調理をし食事をつくること / 冷凍食品やインスタント食品を使うこと / スーパーやコンビニ、宅配のお惣菜や弁当を利用すること / 外食をすること

[毎日 | 週5～6日 | 週3～4日 | 週1～2日 | 月1～2回程度 | ほとんどない | 全くない]

コロナ前よりも頻度が「増えた」ことをすべて選択してください。(MA)

[同居している家族と食卓を囲むこと | 同居している家族以外の人と食卓を囲むこと | 食事中に会話をする
こと | 食材の買い物に行くこと | 食材の調達に宅配を使うこと | 自ら調理をし食事をつくること | 冷凍食品やインスタント食品を使うこと | スーパーやコンビニ、宅配のお惣菜や弁当を利用すること | 外食を
すること | 特にない] ※10

コロナ前よりも頻度が「減った」ことをすべて選択してください。(MA) ※10

普段の生活の中で、食や健康に関する情報をどこから得ていますか。(MA)

[保健センターなどの自治体 | 病院・診療所 | 保育所・幼稚園・子ども園 | 地域子育て支援センター | 家族 | 友人・仲間 | テレビ | インターネット | SNS (Facebook、Instagram、Twitter 等) | 育児雑誌 | 育児

アプリ | その他 | 特にない]

あなたの現在の平日の起床時刻は何時頃ですか。 ※4

あなたの現在の休日の起床時刻は何時頃ですか。 ※4

あなたの現在の平日の就寝時刻は何時頃ですか。

[午後9時前 | 午後9時台 | 午後10時台 | 午後11時台 | 午後12時台 | 深夜1時以降 | 就寝時刻は決まっていない] ※11

あなたの現在の休日の就寝時刻は何時頃ですか。 ※11

あなたの起床時刻や就寝時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。 ※6

あなたは現在健康だと思いますか。

[とても健康 | まあまあ健康 | どちらともいえない | あまり健康ではない | 健康ではない]

あなたの現在の身体や心の健康面で、コロナ前から変化したことはどんなことですか。(MA)

[イライラすることが増えた | 夜寝つけないことが増えた | 朝の目覚めが悪くなった | 子どもを叱る回数が増えた | 家族とけんかする機会が増えた | 憂鬱な気分になることが増えた | 体重が増えた(太った) | 体重が減った(やせた) | むし歯が増えた | 風邪をひきにくくなった | 排便回数が減った(お通じが悪くなった) | その他 | 特にない]

お子さんの食事の世話はどなたが行なっていますか。

[自分が中心 | 自分が中心で配偶者や他の家族も協力する | 自分と配偶者や他の家族が平等に行う | 配偶者や他の家族が中心 | 配偶者や他の家族が中心で自分も協力する | その他] ※12

お子さんの食事以外身の回りの世話はどなたが行なっていますか。 ※12

この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。

[そう思う | どちらかといえばそう思う | どちらかといえばそう思わない | そう思わない]

地域や家庭での子育てのしやすさは、コロナ前と比べて変化がありましたか。

[子育てしやすくなった | 変わらない | 子育てしにくくなった]

「子育てしやすくなった」「子育てしにくくなった」と回答した方は、そのように回答した理由を教えてください。

お子さんと同居しているご家族について、お子さんからみた続柄であてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[母親 | 父親 | 祖父 | 祖母 | 兄姉 | 弟妹 | その他親族等]

現在、同居しているご家族の中で、在宅勤務をされているご家族の方はいらっしゃいますか。お子さんからみた続柄であてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[母親 | 父親 | 祖父 | 祖母 | 兄姉 | 弟妹 | その他親族等]

現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。

[ゆとりがある | ややゆとりがある | どちらともいえない | あまりゆとりはない | 全くゆとりはない] ※13

経済的な暮らし向き(ゆとり)は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

現在のあなたの生活の中での時間的なゆとりについて、あてはまるものを1つ選んでください。 ※13

時間的なゆとりは、コロナ前と変化がありましたか。

表 2. 対象者の属性

	n	%		n	%
<u>性別</u>			<u>労働形態</u>		
全体	1982		全体	1082	
男性	827	41.7	正規職員・従業員	491	45.4
女性	1155	58.3	パート・アルバイト	461	42.6
<u>児との続柄</u>			契約社員・嘱託	45	4.2
全体	1982		派遣社員	16	1.5
母親	1153	58.2	会社・団体等の役員	7	0.6
父親	827	41.7	自営業主	42	3.9
祖父母	2	0.1	家族従業者	10	0.9
<u>居住地域</u>			家庭内での内職など	7	0.6
全体	1982		その他	3	0.3
北海道	75	3.8	<u>同居家族</u>		
東北	126	6.4	全体	1949	
関東 I	574	29.0	母親	1859	95.4
関東 II	149	7.5	父親	1737	89.1
北陸	79	4.0	祖父	113	5.8
東海	248	12.5	祖母	158	8.1
近畿 I	261	13.2	兄姉	672	34.5
近畿 II	57	2.9	弟妹	509	26.1
中国	116	5.9	その他親族等	10	0.5
四国	56	2.8	<u>在宅勤務者</u>		
北九州	137	6.9	全体	1942	
南九州	104	5.2	母親	231	11.9
<u>母親の就労状況</u>			父親	390	20.1
全体	1973		祖父	9	0.5
就労あり	1079	54.7	祖母	11	0.6
就労なし	892	45.2	兄姉	9	0.5
不明	2	0.1	弟妹	1	0.1
			その他親族等	2	0.1
			なし	1425	73.4

表 3. 児の属性

	n	%		n	%
<u>年齢</u>			<u>主な保育先</u>		
全体	1982		全体	1973	
2歳	280	14.1	保育所(園)	724	36.7
3歳	320	16.1	幼稚園	686	34.8
4歳	393	19.8	認定こども園	286	14.5
5歳	485	24.5	祖父母や親戚	31	1.6
6歳	504	25.4	その他	28	1.4
<u>性別</u>			依頼先なし	258	13.1
全体	1982		<u>離乳完了</u>		
男児	987	49.8	全体	1977	
女児	995	50.2	はい	1952	98.7
<u>出生順位</u>			いいえ	25	1.3
全体	1982				
第1子	1241	62.6			
第2子	528	26.6			
第3子	186	9.4			
第4子以降	27	1.4			

表 4. 子育て、生活状況

	n	%	n	%
<u>この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。</u>				
全体	1950			
そう思う	1124	57.6		
どちらかといえばそう思う	666	34.2		
どちらかといえばそう思わない	117	6.0		
そう思わない	43	2.2		
<u>地域や家庭での子育てのしやすさは、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>				
全体	1955			
子育てしやすくなった	101	5.2		
変わらない	1610	82.4		
子育てしにくくなった	244	12.5		
<u>A) 現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。</u>				
<u>B) 現在のあなたの生活の中での時間的なゆとりについて、あてはまるものを1つ選んでください。</u>				
	A		B	
全体	1968		1968	
ゆとりがある	168	8.5	97	4.9
ややゆとりがある	550	27.9	459	23.3
どちらともいえない	613	31.1	663	33.7
あまりゆとりはない	444	22.6	507	25.8
全くゆとりはない	193	9.8	242	12.3
<u>A) 経済的な暮らし向き（ゆとり）は、コロナ前と変化がありましたか。</u>				
<u>B) 時間的なゆとりは、コロナ前と変化がありましたか。</u>				
	A		B	
全体	1964		1965	
かなり増えた	25	1.3	53	2.7
やや増えた	87	4.4	252	12.8
変わらない	1397	71.1	1353	68.9
やや減った	299	15.2	195	9.9
かなり減った	156	7.9	112	5.7

表 5. 子育て担当者、食や健康に関する情報源

	n	%	n	%
<u>A) お子さんの食事の世話はどなたが行なっていますか。</u>				
<u>B) お子さんの食事以外身の回りの世話はどなたが行なっていますか。</u>				
	A		B	
全体	1937		1939	
自分が中心	825	42.6	760	39.2
自分が中心で配偶者や他の家族も協力する	347	17.9	409	21.1
自分と配偶者や他の家族が平等に行う	240	12.4	287	14.8
配偶者や他の家族が中心	304	15.7	233	12.0
配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	217	11.2	248	12.8
その他	4	0.2	2	0.1
<u>普段の生活の中で、食や健康に関する情報をどこから得ていますか（複数回答可）。</u>				
全体	1958			
保健センターなどの自治体	168	8.6		
病院・診療所	176	9.0		
保育所・幼稚園・子ども園	422	21.6		
地域子育て支援センター	117	6.0		
家族	541	27.6		
友人・仲間	407	20.8		
テレビ	796	40.7		
インターネット	928	47.4		
SNS (Facebook、Instagram、Twitter 等)	362	18.5		
育児雑誌	80	4.1		
育児アプリ	91	4.6		
その他	12	0.6		
特になし	433	22.1		

表 6. 生活時間

	n	%	n	%
<u>お子さんの現在の起床時刻は何時頃ですか。</u>				
	平日		休日	
全体	1972		1972	
午前6時前	92	4.7	61	3.1
午前6時台	724	36.7	366	18.6
午前7時台	943	47.8	902	45.7
午前8時台	169	8.6	506	25.7
午前9時台	22	1.1	92	4.7
午前10時以降	5	0.3	17	0.9
起床時刻は決まっていない	17	0.9	28	1.4
<u>お子さんの現在の就寝時刻は何時頃ですか。</u>				
	平日		休日	
全体	1972		1972	
午後8時前	146	7.4	127	6.4
午後8時台	476	24.1	423	21.5
午後9時台	930	47.2	886	44.9
午後10時台	337	17.1	400	20.3
午後11時台	47	2.4	86	4.4
深夜12時以降	16	0.8	25	1.3
就寝時刻は決まっていない	20	1.0	25	1.3
<u>あなたの現在の起床時刻は何時頃ですか。</u>				
	平日		休日	
全体	1965		1963	
午前6時前	638	32.5	278	14.2
午前6時台	809	41.2	493	25.1
午前7時台	409	20.8	719	36.6
午前8時台	68	3.5	330	16.8
午前9時台	11	0.6	93	4.7
午前10時以降	6	0.3	19	1.0
起床時刻は決まっていない	24	1.2	31	1.6

(表 6 続き)

	n	%	n	%	n	%
<u>あなたの現在の就寝時刻は何時頃ですか。</u>						
	平日		休日			
全体	1964		1964			
午後 9 時前	103	5.2	90	4.6		
午後 9 時台	322	16.4	275	14.0		
午後 10 時台	429	21.8	393	20.0		
午後 11 時台	475	24.2	491	25.0		
午後 12 時台	358	18.2	388	19.8		
深夜 1 時以降	198	10.1	239	12.2		
就寝時刻は決まっていない	79	4.0	88	4.5		
<u>A) お子さんの起床時刻や就寝時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>						
<u>B) お子さんが食事を食べる時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>						
<u>C) あなたの起床時刻や就寝時刻は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>						
	A		B		C	
全体	1948		1953		1943	
規則的になった	147	7.5	138	7.1	162	8.3
もともと規則的であり 変わっていない	1450	74.4	1589	81.4	1273	65.5
不規則になった	105	5.4	70	3.6	134	6.9
もともと不規則であり 変わっていない	246	12.6	156	8.0	374	19.2
<u>お子さんは、現在保育所等の活動も含め、どのくらい運動（外遊びも含む）をしていますか。</u>						
全体	1952					
1 週間に 5 日より多くしている	1032	52.9				
1 週間に 3～4 日している	633	32.4				
1 週間に 1～2 日している	212	10.9				
していない	75	3.8				

(表 6 続き)

	n	%	n	%
<u>現在、お子さんが体を動かしている時間は、平日及び休日について、それぞれ1日に平均どのくらいですか。</u>				
			平日	休日
全体	1953		1952	
30分未満	214	11.0	277	14.2
30分以上1時間未満	729	37.3	697	35.7
1時間以上2時間未満	627	32.1	617	31.6
2時間以上3時間未満	200	10.2	235	12.0
3時間以上	167	8.6	110	5.6
全くしない	16	0.8	16	0.8
<u>A) お子さんが運動をしたり、身体を動かす頻度や時間は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>				
<u>B) お子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>				
			A	B
全体	1957		1929	
平日も休日も増えた	106	5.4	420	21.8
平日のみ増えた	71	3.6	65	3.4
休日のみ増えた	147	7.5	269	13.9
平日も休日も減った	203	10.4	32	1.7
平日のみ減った	54	2.8	14	0.7
休日のみ減った	208	10.6	13	0.7
平日も休日も変わっていない	1168	59.7	1116	57.9
<u>現在、お子さんが家でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機、スマホやタブレット等を使用する時間は、平日及び休日について、それぞれ1日に平均どのくらいですか。</u>				
			平日	休日
全体	1952		1950	
見ない・しない	168	8.6	132	6.8
1時間未満	645	33.0	494	25.3
1時間以上2時間未満	740	37.9	641	32.9
2時間以上4時間未満	327	16.8	524	26.9
4時間以上	72	3.7	159	8.2

表 7. 朝食、夕食、間食

	n	%	n	%
<u>A)お子さんは、現在、毎日朝食を食べますか。</u>				
<u>B)あなたは、毎日朝食を食べますか。</u>				
	A		B	
全体	1978		1961	
必ず食べる	1837	92.9	1493	76.1
週に2～3回食べないことがある	108	5.5	233	11.9
週に4～5回食べないことがある	11	0.6	59	3.0
ほとんど食べない	20	1.0	129	6.6
全く食べない	2	0.1	47	2.4
<u>A)お子さんが朝食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。</u>				
<u>B)あなたが朝食を食べる回数は、コロナ前と比べて変化がありましたか。</u>				
	A		B	
全体	1979		1956	
かなり増えた	34	1.7	38	1.9
やや増えた	72	3.6	79	4.0
変わらない	1855	93.7	1798	91.9
やや減った	18	0.9	29	1.5
かなり減った	0	0.0	12	0.6
<u>お子さんの現在の間食の与え方をどのようにしていますか（複数回答可）。</u>				
全体	1944			
特に気を付けていない	388	20.0		
時間を決めてあげることが多い	946	48.7		
欲しがるときにあげることが多い	340	17.5		
間食でも栄養に注意している	250	12.9		
甘いものは少なくしている	322	16.6		
甘い飲み物やお菓자에偏ってしまう	289	14.9		
スナック菓子を与えることが多い	193	9.9		
その他	25	1.3		

(表 7 続き)

	n	%	n	%
<u>お子さんは、現在間食（3食以外に食べるもの）として甘い飲み物やお菓子を1日何回とりますか。</u>				
	1945			
0回	103	5.3		
1回	1230	63.2		
2回	515	26.5		
3回	76	3.9		
4回以上	21	1.1		
<u>お子さんが間食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。</u>				
全体	1966			
かなり増えた	44	2.2		
やや増えた	280	14.2		
変わらない	1606	81.7		
やや減った	32	1.6		
かなり減った	4	0.2		
<u>お子さんは、現在どのように朝食や夕食を食べていますか。日によって異なる場合は最も多いものを1つ選んでください。</u>				
	朝食		夕食	
	1958		1965	
家族そろって食べる	746	38.1	1111	56.5
おとなの家族の誰かと食べる	850	43.4	771	39.2
子どもだけで食べる	306	15.6	64	3.3
一人で食べる	51	2.6	14	0.7
その他	5	0.3	5	0.3
<u>お子さんは、現在食事づくり（簡単な調理や、おやつ作りを含む）に関わる機会はどのくらいありますか。</u>				
全体	1965			
毎日	415	21.1		
週5、6日	81	4.1		
週3、4日	114	5.8		
週1、2日	499	25.4		
ほとんどない	856	43.6		

表 8. 児の摂取食品

	穀類		魚		肉		卵		大豆・大豆製品		野菜		果物	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1957		1951		1950		1947		1942		1944		1945	
毎日2回以上	1567	80.1	66	3.4	148	7.6	81	4.2	97	5.0	708	36.4	241	12.4
毎日1回	278	14.2	299	15.3	437	22.4	477	24.5	355	18.3	504	25.9	607	31.2
週に4～6回	49	2.5	394	20.2	785	40.3	548	28.1	476	24.5	392	20.2	426	21.9
週に1～3回	46	2.4	961	49.3	514	26.4	659	33.8	709	36.5	251	12.9	435	22.4
週に1回未満	13	0.7	209	10.7	51	2.6	142	7.3	255	13.1	62	3.2	206	10.6
まだ食べていない	4	0.2	22	1.1	15	0.8	40	2.1	50	2.6	27	1.4	30	1.5

	牛乳・乳製品		お茶など 甘くない飲料		果汁など 甘味飲料		菓子 (菓子パンを含む)		インスタント ラーメンや カップ麺		ファストフード	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1944		1938		1919		1931		1912		1925	
毎日2回以上	533	27.4	1259	65.0	114	5.9	255	13.2	19	1.0	20	1.0
毎日1回	716	36.8	292	15.1	317	16.5	636	32.9	42	2.2	40	2.1
週に4～6回	287	14.8	131	6.8	250	13.0	377	19.5	74	3.9	68	3.5
週に1～3回	275	14.1	128	6.6	472	24.6	389	20.1	279	14.6	282	14.6
週に1回未満	92	4.7	93	4.8	559	29.1	208	10.8	1034	54.1	1337	69.5
まだ食べていない	41	2.1	35	1.8	207	10.8	66	3.4	464	24.3	178	9.2

質問文：お子さんは、現在、次の食べものをどのくらいの頻度で食べていますか（複数回答可）

表 9. 新型コロナウイルス感染症による児の摂取食品の変化

	増えた		減った	
	n	%	n	%
	1951		1954	
穀類（ごはん、パンなど）	211	10.8	8	0.4
魚	97	5.0	67	3.4
肉	102	5.2	33	1.7
卵	67	3.4	35	1.8
大豆・大豆製品	77	3.9	29	1.5
野菜	94	4.8	40	2.0
果物	97	5.0	26	1.3
牛乳・乳製品	128	6.6	24	1.2
お茶など甘くない飲料	59	3.0	11	0.6
果汁など甘味飲料	83	4.3	27	1.4
菓子（菓子パンを含む）	248	12.7	21	1.1
インスタントラーメンやカップ麺	111	5.7	32	1.6
ファストフード	128	6.6	123	6.3
特になし	1356	69.5	1631	83.5

質問文：お子さんが食べる頻度が、コロナ前よりも「増えた」/「減った」食品をすべて選択してください（複数回答可）。

表 10. 家庭における食生活の変化

	朝食を家族そろって食べる回数		夕食を家族そろって食べる回数	
	n	%	n	%
全体	1965		1970	
かなり増えた	103	5.2	154	7.8
やや増えた	184	9.4	340	17.3
変わらない	1653	84.1	1440	73.1
やや減った	21	1.1	30	1.5
かなり減った	4	0.2	6	0.3

	お子さんが食事づくりに関わる機会		お子さんが調理以外の 食事の手伝いに関わる機会	
	n	%	n	%
全体	1968		1972	
かなり増えた	71	3.6	109	5.5
やや増えた	417	21.2	481	24.4
変わらない	1460	74.2	1360	69.0
やや減った	19	1.0	19	1.0
かなり減った	1	0.1	3	0.2

質問文：ご家庭で次のことをする頻度は、コロナ前と変化がありましたか。

表 11. 児の食生活における留意点

	n	%	n	%
A) 現在のお子さんの食事で特に気をつけていることがありますか。あてはまるものをすべてください。				
B) お子さんの食事で、コロナ前に比べて、現在の方が気を付けるようになったことがありますか。				
	A		B	
全体	1960		1774	
栄養バランス	1161	59.2	329	18.5
食べる量	801	40.9	126	7.1
食べものの大きさ、固さ	348	17.8	41	2.3
料理の味付け	548	28.0	51	2.9
料理の盛り付け、色どり	171	8.7	29	1.6
規則正しい時間に食事をする事	591	30.2	107	6.0
よくかむこと	371	18.9	69	3.9
食事のマナー	853	43.5	147	8.3
一緒に食べる事	701	35.8	118	6.7
楽しく食べる事	559	28.5	116	6.5
一緒に作る事	97	4.9	30	1.7
間食の内容	243	12.4	35	2.0
間食の量（間食は適量にする）	402	20.5	60	3.4
食事の前の手洗いやアルコール消毒	467	23.8	312	17.6
飛沫が飛ばないように座る位置等について配慮すること	52	2.7	35	2.0
その他	4	0.2	1	0.1
特になし	176	9.0	882	49.7

表 12. 児の食生活における困り事

	n	%	n	%
<u>A) 現在のお子さんの食事</u> で困っていることがありますか (複数回答可)。				
<u>B) お子さんの食事</u> で、コロナ前に比べて、現在の方が困っていることがありますか (複数回答可)。				
	A		B	
全体	1961		1497	
食べること (食べもの) に関心がない	147	7.5	50	3.3
小食	253	12.9	61	4.1
食べすぎる	195	9.9	43	2.9
偏食する	550	28.0	140	9.4
むら食い	340	17.3	72	4.8
早食い、よくかまない	168	8.6	44	2.9
食べものを口の中にとめる	111	5.7	18	1.2
食べものを口から出す	82	4.2	14	0.9
遊び食べをする	423	21.6	115	7.7
食べるのに時間がかかる	611	31.2	164	11.0
食事よりも甘い飲み物やお菓子を欲しがる	328	16.7	131	8.8
食事前にお腹がすいていない	64	3.3	19	1.3
その他	29	1.5	12	0.8
特になし	454	23.2	862	57.6
<u>お子さんは、これまでに、食事が原因と思われるアレルギーの症状</u> <u>を起こしたことがありますか。</u>				
全体	1958			
はい	247	12.6		
いいえ	1711	87.4		

表 13. 家庭における食行動

	同居している家族 と食卓を囲むこと		同居している家族以外の 人と食卓を囲むこと		食事中に 会話をすること		食材の買い物に行くこと		食材の調達に 宅配を使うこと	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1952		1951		1953		1952		1914	
毎日	1312	67.2	192	9.8	1412	72.3	219	11.2	94	4.9
週5～6日	267	13.7	112	5.7	226	11.6	167	8.6	64	3.3
週3～4日	157	8.0	73	3.7	135	6.9	456	23.4	80	4.2
週1～2日	171	8.8	147	7.5	108	5.5	939	48.1	368	19.2
月1～2回程度	15	0.8	319	16.4	15	0.8	96	4.9	156	8.2
ほとんどない	25	1.3	732	37.5	38	1.9	53	2.7	291	15.2
全くない	5	0.3	376	19.3	19	1.0	22	1.1	861	45.0
	自ら調理をし 食事をつくること		冷凍食品やインスタント 食品を使うこと		スーパーやコンビニ、宅配の お惣菜や弁当を利用すること		外食をすること			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
全体	1943		1941		1929		1934			
毎日	903	46.5	90	4.6	60	3.1	46	2.4		
週5～6日	287	14.8	153	7.9	75	3.9	43	2.2		
週3～4日	144	7.4	326	16.8	152	7.9	78	4.0		
週1～2日	213	11.0	628	32.4	466	24.2	382	19.8		
月1～2回程度	120	6.2	411	21.2	533	27.6	651	33.7		
ほとんどない	166	8.5	231	11.9	435	22.6	534	27.6		
全くない	110	5.7	102	5.3	208	10.8	200	10.3		

表 14. 新型コロナウイルス感染症による家庭における食行動の変化

	増えた		減った	
	n	%	n	%
	1941		1938	
同居している家族と食卓を囲むこと	487	25.1	25	1.3
同居している家族以外の人と食卓を囲むこと	60	3.1	239	12.3
食事中に会話をする事	135	7.0	69	3.6
食材の買い物に行くこと	168	8.7	304	15.7
食材の調達に宅配を使うこと	114	5.9	39	2.0
自ら調理をし食事をつくること	263	13.5	30	1.5
冷凍食品やインスタント食品を使うこと	201	10.4	35	1.8
スーパーやコンビニ、宅配のお惣菜や弁当を利用すること	195	10.0	58	3.0
外食をすること	34	1.8	644	33.2
特になし	985	50.7	876	45.2

質問文：コロナ前よりも頻度が「増えた」/「減った」ことをすべて選択してください。

表 15. 口腔保健

	n	%
<u>お子さんの歯磨きについて、保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。</u>		
全体	1955	
仕上げ磨きをしている（子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている）	1513	77.4
子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている	282	14.4
子どもだけで磨いている	151	7.7
子どもも保護者も磨いていない	9	0.5
<u>お子さんはむし歯がありますか。</u>		
全体	1968	
ない	1528	77.6
あったが治療した（治療済）	297	15.1
ある（未処置）	69	3.5
わからない	74	3.8
<u>お子さんのむし歯予防のために行なっている又は行なったことのある項目はありますか（複数回答可）。</u>		
全体	1961	
歯磨き剤を使用している	1547	78.9
フッ化物の溶液で洗口（ぶぐぶぐうがい）をしている	245	12.5
フッ化物を歯に塗布したことがある	733	37.4
シーラント（歯の溝を削らずに樹脂などで埋める方法）をしたことがある	96	4.9
間食の与え方に注意している	204	10.4
その他	43	2.2
行なっていない	155	7.9

表 16. 対象者と児の健康状況

	n	%	n	%
<u>お子さんの排便の頻度はどのくらいですか。</u>				
全体	1962			
ほぼ毎日排便がある	1388	70.7		
2～3日に1回程度	499	25.4		
4～5日に1回程度	36	1.8		
週に1回程度	14	0.7		
不規則である	16	0.8		
便秘の治療を行っている	9	0.5		
<u>A) あなたから見て、お子さんは現在健康だと思いますか。</u>				
<u>B) あなたは現在健康だと思いますか。</u>				
	A		B	
全体	1969		1960	
とても健康	1052	53.4	307	15.7
まあまあ健康	784	39.8	1121	57.2
どちらともいえない	110	5.6	346	17.7
あまり健康ではない	17	0.9	149	7.6
健康ではない	6	0.3	37	1.9

(表 16 続き)

	n	%
<u>お子さんの現在の体調や健康面で気になることがありますか (複数回答可)。</u>		
全体	1963	
嫌な夢をよくみるようだ	99	5.0
以前好きだった遊びや、家族や友だちと一緒にしていたことに 興味を示したり参加したりしない	55	2.8
すぐにイライラする	227	11.6
なかなか寝つけなかったり、夜中に何度も目が覚めたりすることがあるようだ	124	6.3
自分の体を傷つけたり、家族やペットに暴力をふるう (たたく・けるなど)があるようだ	31	1.6
朝、ちゃんと目が覚めるのに時間がかかる	267	13.6
落ち着きがなく、すぐに気が散りやすい	219	11.2
かんしゃくをおこすことがよくある	261	13.3
保育所や幼稚園などに行くのを嫌がる	108	5.5
体重が増えた (太った)	75	3.8
体重が減った (やせた)	9	0.5
むし歯が増えた	23	1.2
排便回数が減った (お通じが悪くなった)	47	2.4
その他	20	1.0
特にない	1057	53.8

(表 16 続き)

	n	%
<u>あなたの現在の身体や心の健康面で、コロナ前から変化したことはどんなことですか（複数回答可）。</u>		
全体	1965	
イライラすることが増えた	570	29.0
夜寝つけないことが増えた	210	10.7
朝の目覚めが悪くなった	170	8.7
子どもを叱る回数が増えた	342	17.4
家族とけんかする機会が増えた	148	7.5
憂鬱な気分になることが増えた	292	14.9
体重が増えた（太った）	440	22.4
体重が減った（やせた）	38	1.9
むし歯が増えた	33	1.7
風邪をひきにくくなった	205	10.4
排便回数が減った（お通じが悪くなった）	58	3.0
その他	10	0.5
特にない	818	41.6

幼児における食事時刻の規則性と食生活・生活習慣の関連 -COVID-19 感染拡大後の生活変化における検討

研究分担者 多田 由紀（東京農業大学応用生物科学部栄養科学科）

研究協力者 上田 由香理（大阪樟蔭女子大学健康栄養学部健康栄養学科）

研究要旨

本研究は、COVID-19 感染症拡大が幼児の食事時刻の規則性に変化をもたらしたのかを把握し、パンデミックの状況下でも食事時刻の規則性を保っている幼児が、そうではない幼児と比較して、生活習慣や食事のバランスが好ましいか検討することを目的とした。さらに食事時刻の規則性の変化が、食事バランスの変化と関連するか、時系列の関連も含めて検討した。2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象に、児の基本属性、食生活、生活習慣等について、現在の状況およびCOVID-19感染拡大前後の変化に関するインターネット調査を行った。幼児の現在の食事バランスを総合的に評価する Healthy Diet Score (HDS) および COVID-19 前後の変化を評価する Changed-healthy diet score (以下 C-HDS) を算出した。その結果、食事時刻がもともと規則的な生活を送っている幼児は、HDS が高く、朝食頻度など好ましい生活習慣であった。また、COVID-19 感染拡大前後で食事時刻が規則的になった群の C-HDS が高値であったことから、食事時刻を規則的にすることは、食事バランスの改善につながることを示唆された。

A. 研究目的

2020年の新型コロナウイルス（COVID-19）感染拡大は、子どもたちの生活に大きな影響をもたらし、2022年3月現在に至っても、子ども達は様々な側面で「新しい生活様式」を強いられている。

COVID-19感染拡大により、子どもの食品摂取状況が変化したことが世界的に報告されている¹⁻⁴⁾。子供たちにとっては、決められた登園・降園の時刻があれば、起床時刻や食事時刻を一定に保つことが容易と考えられるが、学校教育機関や児童福祉施設が閉鎖されたために、起床時刻や就寝時刻を維持することが困難であった場合に、食生活に影響を及ぼす可能性が考えられる。し

かし、食事時刻の規則性が、幼児の生活習慣、食事バランスと関連するか否かは報告が不足している。特に、パンデミックの状況下でも食事のリズムを確保した子どもの食生活が、そうではない子供たちと比べて食事のバランスが好ましいか否かは明らかではない。

そこで本研究では、パンデミックが幼児の食事時刻の規則性に変化をもたらしたのかを把握し、食事時刻の規則性を保っている幼児が、そうではない幼児と比較して、起床・就寝時刻などを含む生活習慣や、食事のバランスが好ましいか検討することを目的とした。さらに、COVID-19感染拡大前後で食事時刻の規則性が変化したことが、食

事バランスの変化と関連するか、時系列の関連も含めて検討した。

B. 方法

令和 2 年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」⁵⁾ の調査データを利用した。

1. 対象者および調査方法

2 歳から 6 歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和 3 年 2 月 24 日～25 日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティングに登録された者である。対象者は地域ブロック別に合計 2,000 名をリクルートした。対象者の抽出方法の詳細については、令和 2 年度の研究報告書⁵⁾ を参照されたい。

回答が得られた 2,000 名のうち、データセットの有効回答者は 1,982 名だった。さらに本研究では、回答者が祖父母であった 2 名、食事の規則性の変化を回答しなかった 29 名、現在および COVID-19 前後の食事の摂取頻度に関して答えたくないと回答した 101 名を除いた 1850 名を解析対象者とした。

インターネット調査で設定した調査項目のうち、本研究では、研究目的に合わせて以下の項目を解析に用いた；回答者の続柄、母親の就業状況、同居家族の在宅勤務状況、子どもの世話の担当者、家庭の経済的な暮らし向き、生活の時間的なゆとり、子どもが食事づくりに関わる機会、児の性別、年齢、日中の主な保育先、身長、体重、食事時刻の規則性、食品群別摂取頻度、共食状況、生活習慣、食事の準備状況等。

2. Healthy Diet Score (HDS) の算出

幼児の食事のバランスを総合的に評価するために Healthy Diet Score (以下 HDS) を作成した。第 4 次食育推進基本計画では、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の頻度の増加が目標に設定されている⁶⁾。さらに農林水産省・厚生労働省による食事バランスガイド⁷⁾では、主食、主菜、副菜、果物、牛乳・乳製品の 5 分類が用いられていることから、食事の質を評価する上では、料理分類を考慮した。また、ファストフードや菓子類など、控えた方が良い非健康的な食品を逆転項目として評価できるよう考慮した⁸⁾。具体的には、調査票で摂取頻度を尋ねた 13 食品群のうち、穀類、魚、肉、卵、大豆・大豆製品、野菜、果物、牛乳・乳製品、お茶などの甘くない飲料を健康的な食品に分類し、果汁など甘味飲料、菓子、インスタントラーメンやカップ麺、ファストフードを非健康的な食品に分類した。健康的な食品群の摂取頻度を次の通り得点化した；穀物、野菜では毎日 2 回以上＝4 点、毎日 1 回＝3 点、週に 4～6 回＝2 点、週 3 回以下＝1 点、週 1 回未満＝0 点；魚、肉、卵、大豆・大豆製品、果物、牛乳・乳製品、お茶などの甘くない飲料では毎日 1 回以上を 4 点、週に 4～6 回＝3 点、週に 1～3 回＝2 点、週に 1 回未満＝1 点。非健康的な食品（甘味飲料、菓子、インスタントラーメンやカップ麺、ファストフード）の摂取頻度は、逆転項目として次の通り得点化した；毎日 2 回以上＝0 点、毎日 1 回＝1 点、週に 4～6 回＝2 点、週に 1～3 回＝3 点、週に 1 回未満＝4 点。これらの得点のうち、主菜にあたる魚、肉、卵、大豆・大豆製品については摂取得点の平均値を算出し、主食、主菜〔平均〕、副菜、果物、牛乳・乳製品、お茶などの甘くない飲料+非健康的な食品（逆転項目）の合計得点

(0~40点)をHDSとした。また、副次的な評価指標として、①主食, 主菜〔平均〕, 副菜(0~12点), ②主食, 主菜〔平均〕, 副菜, 果物, 牛乳・乳製品(0~20点), ③主菜の多様性を加味するため, 主菜を平均せずに合計を算出し, 主食, 副菜と合計した得点(0~32点), 非健康的な食品の少なさ(0~16点)を算出した。

3. COVID-19 前後における HDS の変化

食事時刻が規則的、または不規則に変化することで食事の質が変化(改善・悪化)するかを検討するため、COVID-19 前後の食品群別摂取頻度の変化から、Changed-healthy diet score (以下 C-HDS) を算出した。食品の分類は HDS と同様に、穀類, 魚, 肉, 卵, 大豆・大豆製品, 野菜, 果物, 牛乳・乳製品, お茶などの甘くない飲料を健康的な食品, 果汁など甘味飲料, 菓子, インスタントラーメンやカップ麺, ファストフードを非健康的な食品とした。COVID-19 前後における食品群の摂取頻度の変化を次の通り得点化した; 増加した食品群では健康的な食品を+1点, 非健康的な食品を-1点, 特になしを0点とし(増加得点(-4~9点)), 減少した食品群では健康的な食品を-1点, 非健康的な食品を+1点, 特になしを0点とし(減少得点(-9~4点)) これらの合計得点を C-HDS とした。ただし, 算出の結果, 0点(変化なし)が全体の69.6%を占めたことから, 回帰分析では増加・変化なし・減少の3カテゴリーに分類して解析した。

(倫理面への配慮)

インターネット調査の実施にあたり, 調査を受けることへの同意は, 日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と, 本調

査内容に関する説明文を掲示したうえで取得した。説明文には, 調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること, 学術報告として発表される場合があること, 調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号第317号)。

4. 解析

COVID-19 感染拡大後における食事時刻の規則性に関する問いに対する回答によって, 参加者を「規則的になった(n=125)」「もともと規則的であり, 変わっていない(n=1516)」「不規則になった(n=63)」「もともと不規則であり, 変わっていない(n=148)」の4群に分類し, 独立変数の分布を, χ^2 検定(有意差がみられた場合, 残差分析を行った)あるいは Kruskal Wallis 検定(有意差がみられた場合, Bonferroni 法による多重比較)を用いて検討した。

現在の HDS と食事の規則性の関連を検討するため, HDS を従属変数とし, 回答者の続柄, 母親の就業状況, 子どもの性別, 子どもの年齢, BMI パーセントイル値, 関連する生活習慣や食事, 家庭の状況を, 食事時刻の規則性と共に強制投入した重回帰分析を行った。さらに, COVID-19 感染拡大前後における HDS の変化(C-HDS)と食事の規則性の変化の関連を検討するため, C-HDS を従属変数, 回答者の属性, 幼児の属性, 新型コロナウイルス流行後の幼児の生活習慣や食事, 家庭状況の変化を独立変数とした多項ロジスティック回帰分析を行った。統計処理は IBM SPSS Statistics ver.28 を用い, 有意水準は5%とした。

C. 結果

1. COVID-19 前と比べた食事時刻の規則性の変化による特性の比較

表 1 に対象者特性を、COVID-19 前と比べた食事時刻の変化別に示した。全体では、回答者の子どもとの続柄は父親が 41.6%、母親が 58.4%であった。

生活習慣および家庭の状況 (表 2) は、起床時刻は平日・休日共に 8 時以前と回答した者が、もともと規則的な群で有意に多かった。就寝時刻は平日・休日共に 22 時以前と回答した者が、もともと規則的な群で有意に多かった。平日のスクリーンタイムは 2 時間未満の者が全体で 79.3%であり、もともと規則的な群で有意に多かった。休日のスクリーンタイムは 2 時間以上の者が全体で 35.7%であり、もともと不規則な群で有意に多かった。排便頻度は、ほぼ毎日と回答した者が、食事時刻が不規則になった群で有意に少なかった。食事の状況について、間食頻度は 0~1 回 (1日) と回答した者が、朝食頻度は毎日食べると回答した者が、もともと規則的な群で有意に多かった。

おとなの誰かと食べると回答した者は、全体で朝食が 81.6%、夕食が 96.1%であり、朝食ではもともと規則的な群で有意に多く、夕食ではもともと不規則な群で有意に少なかった。回答者の調理頻度については、群間に有意な差はみられなかった。経済的なゆとりについて、もともと不規則であり変わっていない群でゆとりがないと回答した者が有意に多かった。時間的なゆとりは、不規則になった群でゆとりがないと回答した者が有意に多かった。

表 3 に食事の HDS を食事時刻の変化別に示した。現在の食品群等摂取状況では、HDS (0~40 点) はもともと規則的であり変わっていない群で 31.6 ± 4.0 点で、他の

群より有意に高かった。主食、主菜 [平均]、副菜 [0~12 点]、主食・主菜 [平均]、副菜、果物、牛乳・乳製品 (0~20 点)、主食、主菜 [合計]、副菜、果物・乳製品 (0~32 点) は、もともと不規則であり変わっていない群と比較して、規則的になった群およびもともと規則的であり変わっていない群が有意に高かった。非健康的な食品の少なさ (0~16 点) は、もともと規則的な群で、他の群より有意に高かった。

COVID-19 前後の食品群等摂取状況について、C-HDS (-13~+13) は規則的になった群が 0.8 ± 2.3 点で、もともと規則的であり変わっていない群、もともと不規則であり変わっていない群に比べ有意に高かった。増加得点 (-4~9 点) は規則的になった群が、もともと規則的であり変わっていない群および、もともと不規則であり変わっていない群に比べて有意に高かった。減少得点は、不規則になった群が、もともと規則的であり変わっていない群および、もともと不規則であり変わっていない群に比べて有意に低かった。

HDS と関連する要因を重回帰分析によって検討した結果、HDS は食事時刻がもともと規則的である群で有意に高く、HDS と有意な関連を示した他の要因 (属性、起床時刻 (平日・休日)、就寝時刻 (平日・休日)、体を動かしている時間 (休日)、排便頻度、間食頻度、子供の朝食摂取頻度、共食状況 (朝食・夕食)、調理頻度、経済的なゆとり) で調整しても関連は有意であった ($\beta = 0.131$, $P < 0.001$)。C-HDS を従属変数とした多項ロジスティック回帰分析の結果、食事時刻が規則的になった群では有意に C-HDS の増加が見られた (オッズ比 2.21 (95%信頼区間: 1.35 - 3.61))。また、不規則になった群は C-HDS が減少する傾向が見

られた (オッズ比 1.85 (95%信頼区間 : 0.92 - 3.72))。

D. 考察

幼児の食事時刻の規則性と、現状における生活習慣および食品摂取状況の関連を検討するとともに、COVID-19 前後で食事時刻の規則性が変化したことが食事バランスの変化と関連するか、時系列の関連も含めて検討した。その結果、食事時刻の規則性を保っていることは、起床・就寝時刻の早さ、間食頻度の少なさ、朝食を毎日食することなどと関連した。さらに、基本属性や生活習慣、経済状況などを調整しても、食事時刻が規則的であることは HDS と有意な正の関連を示した。また、食事時刻が規則的に変化したことは C - HDS の増加と有意に関連した。

食事時刻を規則的に保つことは、好ましい生活習慣と関連することが示されている¹⁰⁾。食事時刻が規則的であることは、食事を欠食しないことおよび、食事と食事の間隔を一定に保つことと関連している。欠食については、野菜・果物摂取量の少なさ¹¹⁾、ジャンクフードの摂取頻度が高いこととの関連が報告されている¹²⁾。また、幼児の朝食欠食は、ソフトドリンクの摂取頻度が高いこと、長時間のスクリーンタイム、身体活動レベルが低いことなど、好ましくない生活習慣と関連したことも報告されている¹³⁾。

厚生労働省の「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」では、食を通じた子どもの健全育成の目標のなかで、「空腹感や食欲を感じ、それを適切に満たす心地よさを経験すること」の重要性が記され、食事のリズムが持てることもが理想像として示されている¹⁴⁾。食事と食事の間

隔を一定にすることによって、適度な空腹感や食欲を感じることが可能となる。放課後の外遊び頻度が高く、間食に嗜好品よりも補食を摂取する児童は、夕食の野菜摂取量が多かったことが示されており¹⁵⁾、食事前の空腹感が野菜摂取量を増加させ、バランスよく食べることにつながると考えられる。本研究では、食事時刻の規則性と食事バランスの因果関係についてメカニズムを明らかにすることはできないが、好ましい生活習慣やよりよい食事バランスの維持・向上のために、食事時刻を規則的にすることの重要性が示された。

E. 結論

幼児における食事時刻の規則性と食生活・生活習慣の関連を検討した結果、食事時刻がもともと規則的な生活を送っている幼児は、HDS が高く、朝食を毎日摂取するなど好ましい生活習慣であることが示された。また、COVID-19 感染拡大前後で食事時刻が規則的になった群の C-HDS が高値であったことから、食事時刻を規則的にすることは、食事バランスの改善につながることが示唆された。

参考文献

- 1) Pietrobelli A., Pecoraro L., Ferruzzi A., et al.: Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study, *Obesity* (Silver Spring), **28**, 1382-1385 (2020)
- 2) Agakidis C., Kotzakioulafi E., Petridis D., et al.: Mediterranean Diet Adherence is Associated with Lower Prevalence of Functional Gastrointestinal Disorders in Children

- and Adolescents, *Nutrients*, **11** (2019)
- 3) Carroll N., Sadowski A., Laila A., et al.: The Impact of COVID-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children, *Nutrients*, **12** (2020)
 - 4) Androutsos O., Perperidi M., Georgiou C., et al.: Lifestyle Changes and Determinants of Children's and Adolescents' Body Weight Increase during the First COVID-19 Lockdown in Greece: The COV-EAT Study, *Nutrients*, **13** (2021)
 - 5) 佐々木溪円他: 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究～新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の実態～厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(研究代表者: 衛藤久美), 令和2年度総括・分担研究報告書, pp. 77-107 (2021)
 - 6) 農林水産省: 第4次食育推進基本計画, https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/plan/4_plan/attach/pdf/index-3.pdf (2022年1月24日)
 - 7) Yoshiike N., Hayashi F., Takemi Y., et al.: A new food guide in Japan: the Japanese food guide Spinning Top, *Nutr Rev*, **65**, 149-154 (2007)
 - 8) Archero F., Ricotti R., Solito A., et al.: Adherence to the Mediterranean Diet among School Children and Adolescents Living in Northern Italy and Unhealthy Food Behaviors Associated to Overweight, *Nutrients*, **10** (2018)
 - 9) Krebs-Smith S. M., Pannucci T. E., Subar A. F., et al.: Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015, *J Acad Nutr Diet*, **118**, 1591-1602 (2018)
 - 10) Fukuda K., Hasegawa T., Kawahashi I., et al.: Preschool children's eating and sleeping habits: late rising and brunch on weekends is related to several physical and mental symptoms, *Sleep Med*, **61**, 73-81 (2019)
 - 11) Pourrostami K., Heshmat R., Hemati Z., et al.: Association of fruit and vegetable intake with meal skipping in children and adolescents: the CASPIAN-V study, *Eat Weight Disord*, **25**, 903-910 (2020)
 - 12) Kelishadi R., Mozafarian N., Qorbani M., et al.: Is snack consumption associated with meal skipping in children and adolescents? The CASPIAN-IV study, *Eat Weight Disord*, **22**, 321-328 (2017)
 - 13) Kesztyus D., Traub M., Lauer R., et al.: Skipping breakfast is detrimental for primary school children: cross-sectional analysis of determinants for targeted prevention, *BMC Public Health*, **17**, 258 (2017)
 - 14) 厚生労働省: 「食を通じた子どもの健全育成(—いわゆる「食育」の視点から—)のあり方に関する検討会」報告書について, <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/dl/s0219-4a.pdf> (2022年1月24日)

- 15) 多田由紀, 古川千晴, 三浦理緒, 他: 小学校低学年児童における夕食の野菜摂取量と間食および外遊び状況の関連, 日本食育学会誌, **11**, 13-23 (2017)

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

Yuki Tada, Yukari Ueda, Kemal Sasaki, Shiro Sugiura, Mieko Suzuki, Hiromi Funayama, Yuka Akiyama, Mayu Haraikawa, Kumi Eto, Association of Regular Mealtimes with a Balanced Diet

among Japanese Preschool Children: A Study of Lifestyle Changes After the Spread of COVID-19 Infection, NUTRITION 2022 LIVE ONLINE (American Society for Nutrition), June 14-16, 2022 (発表予定, 採択済み) .

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1. COVID-19前と比べた食事時刻の規則性の変化による特性の比較

		規則的になった (n=125)	もともと規則的であり 変わっていない (n=1514)	不規則になった (n=63)	もともと不規則であり 変わっていない (n=148)
回答者と子どもの続柄	父親	56 (44.8)	618 (40.8)	22 (34.9)	74 (50.0)
	母親	69 (55.2)	896 (59.2)	41 (65.1)	74 (50.0)
子どもの母親の就業状況	働いている	78 (62.4)	827 (54.6)	38 (60.3)	74 (50.0)
	その他	47 (37.6)	687 (45.4)	25 (39.7)	74 (50.0)
子どもの性別	男児	69 (55.2)	752 (49.7)	30 (47.6)	68 (45.9)
	女児	56 (44.8)	762 (50.3)	33 (52.4)	80 (54.1)
子どもの年齢(才)		3.2 ±1.4	3.4 ±1.4 ^a	3.2 ±1.4	2.9 ±1.4 ^a
身長(cm)		105.6 ±12.1	105.9 ±11.4 ^a	105.6 ±12.1	102.9 ±11.5 ^a
体重(kg)		17.3 ±4.6	17.3 ±3.9	17.2 ±4.1	16.5 ±3.7
BMIパーセンタイル		46.7 ±36.0	44.9 ±34.2	39.7 ±32.0	49.9 ±33.2

カテゴリー変数は人数(%), 連続変数は平均値±標準偏差で表記

* χ^2 検定(有意差がみられた場合残差分析を行った; a, 有意に多い項目; b, 有意に少ない項目)あるいはKruskal Wallis検定(Bonferroni法による多重比較、同符号間に有意差あり)

表2. COVID-19前と比べた食事時刻の規則性の変化による生活習慣および家庭の状況の比較

		規則的になった (n=125)	もともと規則的であり 変わっていない (n=1514)	不規則になった (n=63)	もともと不規則であり 変わっていない (n=148)	p*
起床時刻	平日休日共に8時以前	83 (66.4)	1066 (70.4) ^a	32 (50.8) ^b	54 (36.5) ^b	<0.001
	それ以外	42 (33.6)	448 (29.6) ^b	31 (49.2) ^a	94 (63.5) ^a	
就寝時刻	平日休日共に22時以前	91 (72.8)	1156 (76.4) ^a	34 (54.0) ^b	53 (35.8) ^b	<0.001
	それ以外	34 (27.2)	358 (23.6) ^b	29 (46.0) ^a	95 (64.2) ^a	
体を動かしている時間(平日)	1時間未満(/日)	68 (54.4)	708 (47.0) ^b	35 (55.6)	74 (51.0)	0.200
	1時間以上(/日)	57 (45.6)	799 (53.0) ^a	28 (44.4)	71 (49.0)	
体を動かしている時間(休日)	1時間未満(/日)	69 (55.2)	743 (49.3)	35 (55.6)	74 (50.7)	0.485
	1時間以上(/日)	56 (44.8)	764 (50.7)	28 (44.4)	72 (49.3)	
スクリーンタイム(平日)	2時間未満(/日)	97 (79.5)	1219 (80.8) ^a	44 (71.0)	98 (66.7) ^b	<0.001
	2時間以上(/日)	25 (20.5)	289 (19.2) ^b	18 (29.0)	49 (33.3) ^a	
スクリーンタイム(休日)	2時間未満(/日)	85 (69.7)	983 (65.2)	37 (59.7)	76 (52.4) ^b	0.009
	2時間以上(/日)	37 (30.3)	525 (34.8)	25 (40.3)	69 (47.6) ^a	
排便頻度	ほぼ毎日	94 (76.4)	1072 (70.9)	34 (54.0) ^b	105 (71.4)	0.014
	それ以外	29 (23.6)	439 (29.1)	29 (46.0) ^a	42 (28.6)	
間食頻度	0~1回(/日)	79 (64.8)	1056 (70.1) ^a	31 (50.0) ^b	84 (57.9) ^b	<0.001
	2回(/日)	37 (30.3)	390 (25.9)	25 (40.3) ^a	40 (27.6)	
	3回(/日)以上	6 (4.9)	60 (4.0) ^b	6 (9.7)	21 (14.5) ^a	
朝食頻度	毎日食べる	112 (89.6)	1442 (95.2) ^a	47 (74.6) ^b	116 (78.4) ^b	<0.001
	それ以外	13 (10.4)	72 (4.8) ^b	16 (25.4) ^a	32 (21.6) ^a	
共食状況(朝食)	おとなの誰かと食べる	106 (86.2)	1249 (82.7) ^a	51 (81.0)	97 (67.4) ^b	<0.001
	それ以外	17 (13.8)	262 (17.3) ^b	12 (19.0)	47 (32.6) ^a	
共食状況(夕食)	おとなの誰かと食べる	122 (97.6)	1457 (96.4)	61 (96.8)	135 (91.8) ^b	0.041
	それ以外	3 (2.4)	55 (3.6)	2 (3.2)	12 (8.2) ^a	
回答者が調理する頻度	週1~2回以下	36 (28.8)	469 (31.2)	20 (31.7)	55 (37.9)	0.474
	週3~6回	27 (21.6)	330 (22.0)	17 (27.0)	34 (23.4)	
	毎日	62 (49.6)	702 (46.8)	26 (41.3)	56 (38.6)	
子どもが食事づくりに関わる頻度	ほとんどない	41 (32.8) ^b	672 (44.4)	17 (27.4) ^b	82 (55.4) ^a	<0.001
	週1日以上	84 (67.2) ^a	840 (55.6)	45 (72.6) ^a	66 (44.6) ^b	
家族の中に在宅勤務者がいる	はい	51 (40.8) ^a	390 (25.8)	25 (39.7) ^a	28 (18.9) ^b	<0.001
	いいえ	54 (43.5)	567 (37.5)	24 (38.1)	38 (25.7) ^b	0.003
	わからない	42 (33.9)	459 (30.4)	19 (30.2)	42 (28.4)	
時間的なゆとり	ゆとりがある	28 (22.6) ^b	484 (32.1)	20 (31.7)	68 (45.9) ^a	
	ゆとりがない	40 (32.3)	452 (29.9)	16 (25.4)	29 (19.6) ^b	0.039
	どちらともいえない	44 (35.5)	479 (31.7)	15 (23.8)	52 (35.1)	
経済的なゆとり	ゆとりがある	40 (32.3)	580 (38.4)	32 (50.8) ^a	67 (45.3)	
	ゆとりがない					

平均値±標準偏差

* χ^2 検定(有意差がみられた場合残差分析を行った; a, 有意に多い項目; b, 有意に少ない項目)

表3. コロナ前と比べた食事時刻の規則性の変化によるHealthy Diet Score (HDS)の比較

	規則的になった (n=125)	もともと規則的であり 変わっていない (n=1516)	不規則になった (n=63)	もともと不規則であり 変わっていない (n=148)	P
現在の食品群等摂取状況					
Healthy Diet Score*(0~40点)	29.7 ±4.7 ^a	31.6 ±4.0 ^{abc}	29.6 ±4.8 ^b	28.3 ±4.6 ^{bc}	<0.001
主食, 主菜[平均], 副菜(0~12点)	9.1 ±2.4 ^a	9.3 ±1.8 ^b	8.6 ±2.5	8.2 ±2.2 ^{ab}	<0.001
主食, 主菜[平均], 副菜, 果物, 牛乳・乳製品(0~20点)	15.3 ±3.8 ^a	15.7 ±3.0 ^b	14.8 ±3.9	13.9 ±3.3 ^{ab}	<0.001
主食, 主菜[合計], 副菜, 果物, 牛乳・乳製品**(0~32点)	23.8 ±6.0 ^a	23.8 ±4.6 ^b	22.8 ±5.7	21.1 ±5.1 ^{ab}	<0.001
非健康的な食品の少なさ(0~16点) [†]	11.0 ±3.8 ^a	12.2 ±2.7 ^{abc}	11.4 ±3.3 ^b	11.0 ±2.9 ^c	<0.001
コロナ前後の変化 [#]					
Changed Healthy Diet Score [#] (-13~+13)	0.8 ±2.3 ^{ab}	0.1 ±1.3 ^a	-0.1 ±1.6	0.0 ±1.0 ^b	<0.001
増加得点(-4~9点)	0.9 ±2.0 ^{ab}	0.1 ±1.1 ^a	0.3 ±1.5	0.0 ±0.9 ^b	<0.001
減少得点(-9~4点)	-0.1 ±1.0	0.0 ±0.5 ^a	-0.4 ±0.9 ^{ab}	0.0 ±0.5 ^b	<0.001

表中の値は平均値±標準偏差

Kruskal Wallis検定 (Bonferroni法による多重比較; a-c, 同符号間に有意差あり)

HDS, Healthy Diet Score; C-HDS, Changed Healthy Diet Score

*各食品群の摂取頻度を得点化し、主食, 主菜(平均), 副菜, 果物, 牛乳・乳製品, お茶などの甘くない飲料, 非健康的な食品(逆転項目)の合計点を算出した(穀類・野菜; 毎日2回以上, 4点; 毎日1回, 3点; 週に4~6回, 2点; 週3回以下, 1点; 魚, 肉, 卵, 大豆・大豆製品, 果物, 牛乳・乳製品, お茶などの甘くない飲料; 毎日1回以上, 4点; 週に4~6回, 3点; 週に1~3回, 2点; 週に1回未満, 1点; 果汁など甘味飲料, 菓子, インスタントラーメンやカップ麺, ファストフード; 毎日2回以上, 0点; 毎日1回, 1点; 週に4~6回, 2点; 週に1~3回, 3点; 週に1回未満, 4点)

**主菜(魚, 肉, 卵, 大豆・大豆製品)の得点を合計し, 主菜の多様性を考慮した指標

[†]健康的な食品を穀類, 魚, 肉, 卵, 大豆・大豆製品, 野菜, 果物, 牛乳・乳製品, お茶などの甘くない飲料とし, 非健康的な食品を, 甘味飲料, 菓子, インスタントラーメンやカップ麺, ファストフードと定義した。

[#]COVID-19前後における食品群の摂取頻度の変化を次の通り得点化した: 増加した食品群では健康的な食品を+1点, 非健康的な食品を-1点, 特にないを0点とし(増加得点(-4~9点)), 減少した食品群では健康的な食品を-1点, 非健康的な食品を+1点, 特にないを0点とし(減少得点(-9~4点))これらの合計得点をC-HDSとした。

新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う 主観的経済状況の変化と幼児の食品群別摂取頻度の関連

研究分担者 佐々木 溪田 （実践女子大学生生活科学部）
研究協力者 杉浦 至郎 （あいち小児保健医療総合センター）
林 典子 （十文字学園女子大学人間生活学部）

研究要旨

【目的】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴う経済状況と幼児の食生活の変化の関連を把握し、「支援ガイド案」を作成する基礎資料を得ること。

【方法】令和2年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」の調査データを分析に用いた。回答者は2歳から6歳の幼児に食事を提供している父母であり、地域ブロック別に合計2,000人をリクルートした。本研究では、無効回答者を除く1,868人を解析対象者とした。児に関する質問は、2歳から6歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に関して回答を求めた。本研究では、COVID-19の流行前と比較した主観的な経済状況の変化と、食品群別でみた児の摂取頻度の増減との関連に着目した。

【結果】父の回答では、COVID-19の流行前と比較した経済的ゆとりの減少が、インスタント麺の摂取頻度の増加と減少のいずれにも関連していた。母の回答では、経済的ゆとりの減少と摂取頻度の増加の関連は、肉類、卵、大豆・大豆製品、果物、茶などの飲料だけでなく、甘味飲料や菓子にも認められた。これらのうち、甘味飲料と菓子を除く食品群の摂取頻度増加は、在宅勤務者が世帯内にいることと関連していた。また、経済的ゆとりの減少と肉類、ファストフードの摂取頻度の減少にも関連がみられた。

【結論】COVID-19の流行による経済状況や勤務状況の変化は、幼児の食物摂取頻度の増減と関連していた。COVID-19の流行下での幼児の食生活支援には、各家庭の経済的な状況を考慮した対応が必要である。

A. 研究目的

我が国では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴う食生活の変化が報告されている^{1,2)}。しかし、本研究班が作成している食生活に関する支援ガイドで対象とする幼児の食生活については、COVID-19の流行が食物摂取頻度にどのよ

うな影響を与えているかという知見はない。また、COVID-19の対策として発出された緊急事態宣言やロックダウンが食生活を含む日常生活に与える影響は、経済状況と関連することが示されている^{3,4)}。

そこで、本研究班ではCOVID-19の流行が遷延する社会環境における、幼児と保護

者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況の実態を把握し、新しい生活様式にも対応可能な支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的として、昨年度に全国の幼児の保護者を対象としたインターネット調査を実施した。本分担研究では、この調査で得られた結果を用いて、COVID-19による経済状況の変化と幼児の食物摂取頻度との関連を検討した。

B. 方法

令和2年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」⁵⁾の調査データを利用した。

1. 研究対象

2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和3年2月24日～25日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティングに登録された者である。対象者は地域ブロック別に合計2,000人をリクルートした。対象者の抽出方法の詳細については、令和2年度の研究報告書⁵⁾を参照されたい。

回答が得られた2,000人のうち、データセットの有効回答者は1,982人だった。さらに本研究では、続柄が「子どもの祖父母」、母親の就労状況が不明あるいは「答えたくない」、現在の経済状況・COVID-19による経済状況変化が「答えたくない」、食品摂取頻度・摂取増減が「答えたくない」を除く、1,868人を解析対象者とした。

2. 解析に用いた項目

インターネット調査で設定した調査項目

のうち、本研究では、研究目的に合わせて表1に示す項目を解析に用いた。

3. 統計学的解析

我が国では男女共同参画社会の形成が進められているが、多くの家庭では幼児の食生活に対する関与は父と母の間で異なると推測される。そこで、本分担研究では、調査結果を父と母の回答で分けて分析した。

現在の経済状況については、「現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。」とする質問文について、「ゆとりがある」、「ややゆとりがある」、「どちらともいえない」と回答した者（ゆとりなし非該当）と「あまりゆとりはない」あるいは「全くゆとりはない」と回答した者（ゆとりなし該当）に区分した。COVID-19による経済状況の変化については、「経済的な暮らし向き（ゆとり）は、コロナ前と変化がありましたか。」とする質問文について、「かなり増えた」、「やや増えた」、「変わらない」と回答した者（ゆとり減少なし）と「やや減った」あるいは「かなり減った」（ゆとり減少あり）と回答した者に区分した。

COVID-19による経済状況の変化と各食品群別の摂取頻度の増減との関連について、父母の回答別にオッズ比と95%信頼区間を求めた。さらに、有意な関連がみられた食品群については、摂取頻度の増減を従属変数、経済状況の変化を独立変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。この分析では、現在の経済状況、幼児の年齢・性別・出生順位、施設での保育の有無、回答者の年齢、母親の就労有無、在宅勤務者の有無を調整変数とした多変量解析モデルを採用

した。

4. 倫理面への配慮

インターネット調査の実施にあたり、調査を受けることの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と、本調査内容に関する説明文を提示したうえで取得した。説明文には、調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること、学術報告として発表される場合があること、調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号第317号）。

C. 結果

児と回答者の属性、経済状況の変化を表2~4に示した。経済状況の変化では、全解析対象者の23.6%（441/1868人）が「ゆとり減少あり」に該当した。経済状況の変化と現在の経済状況との間には、統計学的に有意な関連性がみられた（表5、 χ^2 検定： $P < 0.001$ ）。

経済状況の変化と食品群別の摂取頻度の増減との関連について、表6に示した。父による回答では、経済的なゆとりの減少は牛乳・乳製品の摂取頻度増加と関連していた。また、インスタント麺の摂取頻度については、増加と減少のいずれもが経済的なゆとりの減少と関連していた。母による回答では、経済的なゆとりの減少は肉類、卵、大豆・大豆製品、果物、茶などの飲料、甘味飲料や菓子の摂取頻度増加と関連していた。また、経済的なゆとりの減少と肉類、ファストフードの摂取頻度の減少にも関連がみられた。

経済状況の変化と関連がみられた食品群

について、多重ロジスティック回帰分析によって調整オッズ比を求めた結果を表7、8に示す。

父の回答では、牛乳・乳製品の摂取頻度と経済状況の変化との間に有意な関連はみられなかった（表7）。インスタント麺については、摂取頻度の増加と減少のいずれもが「ゆとり減少あり」と正の関連を示した。

母の回答では、解析に供した全ての食品群で「ゆとり減少あり」と正の関連がみられた（表8）。また、現在の経済状況にゆとりがないことは、果物摂取頻度増加と負の関連を示した。幼児の年齢は菓子の摂取頻度増加と負の関連を示し、女兒であることは甘味飲料の摂取頻度増加と正の関連を示した。また、児に同胞がいることは、鶏卵の摂取頻度の増加と正の関連を示した。大豆・大豆製品の摂取頻度の増加と母の属性について観察すると、母の年齢と負の関連を示し、就労があることと正の関連を示した。さらに、在宅勤務者がいることは、肉類、卵、大豆・大豆製品、果物、茶などの飲料の摂取頻度の増加と正の関連を示した。一方、摂取頻度減少については、肉類が「ゆとり減少あり」と正の関連を示し、母の年齢と負の関連を示した。ファストフードの摂取頻度減少は、「ゆとり減少あり」、女兒、同胞ありが正の関連を示し、母の就労は負の関連を示した。

D. 考察

本研究では、COVID-19の流行が遷延する社会環境における、経済状況の悪化と幼児の食品群別摂取頻度の増減との関連を把握し、支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的とした。その結果、COVID-19の流行による経済状況や勤務状況の変化は、幼児の食物摂取頻度の増減と関連し

ていた。

母の回答で摂取頻度が増加した食品群の多くは、在宅勤務者がいることと正の関連がみられ、幼児が日常的な食生活を共にする家族の構成の変化が摂取頻度に影響することが示唆された。また、児に同胞がいることが鶏卵の摂取頻度増加と正の関連を示し、現在の経済的なゆとりがないことが果物の摂取頻度増加と負の関連を示した。これらの結果には、鶏卵の価格が安価で安定していることと、果物の価格が比較的高いという市場価格の影響が介在しているものと考えられる。

本研究では、幼児の健康にとって望ましくない食品群である甘味飲料、菓子、ファストフード、インスタント麺の摂取頻度にも経済状況の悪化との関連がみられた。母の回答では、経済状況の悪化が甘味飲料と菓子の摂取頻度の増加と関連していた。甘味飲料や菓子の摂取過多は、う蝕だけでなく成長後の生活習慣病の発症リスクになることが指摘されている^{6,7)}。本研究では児の性別や年齢との関連も示されており、世帯の経済状況や児の属性を考慮した食生活支援が必要と考えられる。一方で、COVID-19の発生以前に行われた既報では、貧困層ではファストフードの摂取機会が多いことが報告されている⁸⁾。しかし、本研究では、経済状況の悪化はファストフードの摂取頻度減少と関連していた。この既報と矛盾する結果には、COVID-19の感染拡大防止として行われた外食産業の営業自粛や会食が感染リスクであることの周知の影響が介在するものと推察される。

父の回答では、主観的な経済状況の悪化が幼児のインスタント麺の摂取頻度の増加と減少のいずれにも影響していた。また、インスタント麺の摂取減少は、母が就労して

いないことや在宅勤務者がいる家庭環境と関連していた。一方、インスタント麺の摂取増加には、解析に供した調整変数は統計学的に有意な関連を示さなかった。これらの結果は、家庭における経済状況の変化がインスタント麺の摂取頻度に与える影響は一定の方向性ではなく、家庭環境によって異なることを示している。

E. 結論

COVID-19の流行による経済状況の悪化や家庭環境の変化は、幼児の食物摂取頻度の増減と関連していた。COVID-19の流行下での幼児の食生活支援には、各家庭の経済的な状況や勤務状況を考慮した対応が必要である。

参考文献

- 1) 島田加津美、久米真. COVID-19感染対策で Stay Home 中の慢性疾患患者における食事摂取状況と体重の変化について. *Therapeutic Research* 2021; 42: 641-650.
- 2) 藤平眞紀子、久保博子、星野聡子. コロナ禍による女子大学生の日常生活への影響. *日本家政学会誌* 2021; 72: 581-600.
- 3) 林英美、武見ゆかり、赤岩友紀、石川ひろの、福田吉治. COVID-19感染拡大の影響下における人々の食生活への関心の変化と関連要因. 食生活関心度尺度を用いた検討. *日本公衆衛生雑誌* 2021; 68: 618-630.
- 4) Spyreli E, McKinley MC, Woodside JV, *et al.* A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on food decisions of economically disadvantaged families in Northern Ireland. *BMC Public Health*. 2021; 21: 2291.
- 5) 佐々木溪円他. 幼児と保護者の健康・食

生活・生活習慣に関する研究～新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の実態～. 厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(研究代表者: 衛藤久美) 令和2年度総括・分担研究報告書. 2021: 77-107.

6) Leermakers ETM, Felix JF, Jaddoe VWV, *et al.* Sugar-containing beverage intake at the age of 1 year and cardiometabolic health at the age of 6 years: the Generation R Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2015; 12: 114.

7) Fidler MN, Braegger C, Bronsky J, *et al.* Sugar in infants, children and adolescents: A position paper of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2017; 65: 681-696.

8) 石田裕美. 低収入世帯の子どもの食生活の現状と課題. *日本栄養士会雑誌* 2016; 59:

536-538.

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

佐々木溪円, 鈴木美枝子, 多田由紀, 船山ひろみ, 近藤洋子, 杉浦至郎, 山崎嘉久, 吉池信男, 石川みどり, 衛藤久美. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大による幼児期の親子の食生活と健康状態の変化. 第80回日本公衆衛生学会総会, 東京 (ハイブリッド方式) 2021年12月21-23日

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1. 調査項目

あなたはお子さんとのような続柄ですか。

[子どもの母親 | 子どもの父親 | 子どもの祖父母 | それ以外の養育者]

お子さんの性別を教えてください。

[男児 | 女児]

お子さんは何人目のお子さんですか。

[第1子 | 第2子 | 第3子 | 第4子以降]

お子さんの日中の保育について、主に保育をお願いしている先としてあてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[保育所(園) | 幼稚園 | 認定こども園 | 祖父母や親戚 | その他 | お願していない]

現在、お子さんのお母さんは働いていますか。

[働いている | 働いていない | わからない]

お子さんは、現在、次の食べものをどのくらいの頻度で食べていますか。

穀類(ごはん、パンなど) / 魚/肉/卵/大豆・大豆製品/野菜/果物/牛乳・乳製品/お茶など甘くない飲料/果汁など甘味飲料※主に炭酸飲料類(コーラやサイダー)や果汁飲料等/菓子(菓子パンを含む)※主にあめ、チョコレート、クッキー、アイスクリーム、ケーキ等/インスタントラーメンやカップ麺/ファストフード※短時間で調理などされ、すぐに食べることのできるハンバーガーやドーナツ、ピザなどの手軽な食事や食品

[毎日2回以上 | 毎日1回 | 週に4~6回 | 週に1~3回 | 週に1回未満 | まだ食べていない(飲んでいない)]

お子さんが食べる頻度が、コロナ前よりも「増えた」食品をすべて選択してください。(MA)

[穀類(ごはん、パンなど) | 魚 | 肉 | 卵 | 大豆・大豆製品 | 野菜 | 果物 | 牛乳・乳製品 | お茶など甘くない飲料 | 果汁など甘味飲料 | 菓子(菓子パンを含む) | インスタントラーメンやカップ麺 | ファストフード | 特になし] ※1

お子さんが食べる頻度が、コロナ前よりも「減った」食品をすべて選択してください。(MA) ※1

現在、同居しているご家族の中で、在宅勤務をされているご家族の方はいらっしゃいますか。お子さんからみた続柄であてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[母親 | 父親 | 祖父 | 祖母 | 兄弟 | 弟妹 | その他親族等]

現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。

[ゆとりがある | ややゆとりがある | どちらともいえない | あまりゆとりはない | 全くゆとりはない]

経済的な暮らし向き(ゆとり)は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

下線は質問文、[]内は選択肢、MAは複数選択可とする。※1は同一選択肢を示す。新型コロナウイルス感染症はコロナと記載する。

表 2. 児の特性

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		ゆとり減少あり		ゆとり減少なし	
	(n=167)		(n=609)		(n=274)		(n=818)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>年齢</u>								
2歳	19	11.4	55	9.0	40	14.6	140	17.1
3歳	23	13.8	98	16.1	54	19.7	127	15.5
4歳	32	19.2	112	18.4	56	20.4	164	20.1
5歳	49	29.3	164	26.9	59	21.5	195	23.8
6歳	44	26.4	180	29.6	65	23.7	192	23.5
<u>性別</u>								
男児	91	54.5	316	51.9	128	46.7	395	48.3
女児	76	45.5	293	48.1	146	53.3	423	51.7
<u>同胞</u>								
なし	95	56.9	354	58.1	160	58.4	547	66.9
あり	72	43.1	255	41.9	114	41.6	271	33.1
<u>主な保育先</u>								
施設利用あり	146	87.4	558	91.6	218	79.6	661	80.8
施設利用なし	21	12.6	51	8.4	56	20.4	157	19.2
<u>保育先</u>								
保育園	59	35.3	260	42.7	89	32.5	274	33.5
幼稚園	65	38.9	241	39.6	79	28.8	262	32.0
こども園	24	14.4	67	11.0	54	19.7	129	15.8
祖父母など	5	3.0	9	1.5	6	2.2	10	1.2
その他	2	1.2	5	0.8	6	2.2	13	1.6
保育先なし	16	9.6	43	7.1	47	17.2	138	16.9

「経済的な暮らし向き（ゆとり）は、コロナ前と変化がありましたか。」とする質問文について、「かなり増えた」、「やや増えた」、「変わらない」と回答した者を「ゆとり減少なし」とし、「やや減った」あるいは「かなり減った」と回答した者を「ゆとり減少あり」とした。

表 3. 回答者の属性

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり (n=167)		ゆとり減少なし (n=609)		ゆとり減少あり (n=274)		ゆとり減少なし (n=818)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>居住地域</u>								
北海道	5	3.0	26	4.3	10	3.7	28	3.4
東北	13	7.8	35	5.8	14	5.1	56	6.9
関東首都圏	55	32.9	189	31.0	66	24.1	227	27.8
関東その他	7	4.2	51	8.4	26	9.5	58	7.1
北陸	6	3.6	23	3.8	13	4.7	34	4.2
東海	20	12.0	72	11.8	44	16.1	99	12.1
近畿首都圏	25	15.0	76	12.5	33	12.0	116	14.2
近畿その他	4	2.4	16	2.6	10	3.7	23	2.8
中国	14	8.4	23	3.8	21	7.7	50	6.1
四国	5	3.0	18	3.0	3	1.1	26	3.2
北九州	6	3.6	46	7.6	21	7.7	56	6.9
南九州	7	4.2	34	5.6	13	4.7	45	5.5
<u>母親の就労状況</u>								
就労あり	97	58.1	376	61.7	144	52.6	409	50.0
就労なし	70	41.9	233	38.3	130	47.5	409	50.0
<u>在宅勤務の有無</u>								
	(n=167)		(n=599)		(n=274)		(n=814)	
あり	54	32.3	203	33.9	48	17.5	198	24.3
なし	113	67.7	396	66.1	226	82.5	616	75.7

※年齢：父 42±6 歳、母 37±5 歳

表 4. COVID-19 前と比較した主観的経済状況の変化

	回答者 = 父 (n=776)		回答者 = 母 (n=1092)	
	n	%	n	%
かなり増えた \$	11	1.4	12	1.1
やや増えた \$	39	5.0	45	4.1
変わらない \$	559	72.0	761	69.7
やや減った †	109	14.1	184	16.9
かなり減った †	58	7.5	90	8.2
ゆとり減少なし (再掲) \$	609	78.5	818	74.9
ゆとり減少あり (再掲) †	167	21.5	274	25.1

表 5. 現在の主観的経済状況と COVID-19 前と比較した変化

	回答者=父				回答者=母				
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		
	(n=167)		(n=609)		(n=274)		(n=818)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
現在ゆとりなし									
該当†	103	61.7	140	23.0	169	61.7	195	23.8	
非該当‡	64	38.3	469	77.0	105	38.3	623	76.2	
		P < 0.001					P < 0.001		
ゆとりがある‡	5	3.0	70	11.5	5	1.8	75	9.2	
ややゆとりがある‡	17	10.2	202	33.2	40	14.6	276	33.7	
どちらともいえない‡	42	25.2	197	32.4	60	21.9	272	33.3	
あまりゆとりはない†	65	38.9	113	18.6	98	35.8	148	18.1	
全くゆとりはない†	38	22.8	27	4.4	71	25.9	47	5.8	

P: χ^2 検定 現在の経済状況については、「現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。」とする質問文について、「ゆとりがある」、「ややゆとりがある」、「どちらともいえない」と回答した者（ゆとりなし非該当）と「あまりゆとりはない」あるいは「全くゆとりはない」と回答した者（ゆとりなし該当）に区分した。

表 6. COVID-19 による経済状況の変化と食品群別の摂取頻度の変化

	回答者=父						
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		オッズ比	95%信頼区間	
	(n=167)		(n=609)			下限	上限
	n	%	n	%			
増加							
穀類	17	10.2	69	11.3	0.89	0.47	1.58
魚	8	4.8	32	5.3	0.91	0.35	2.06
肉	14	8.4	36	5.9	1.46	0.71	2.85
卵	8	4.8	18	3.0	1.65	0.61	4.08
大豆・大豆製品	9	5.4	21	3.4	1.59	0.63	3.72
野菜	10	6.0	25	4.1	1.49	0.62	3.29
果物	11	6.6	25	4.1	1.65	0.71	3.56
牛乳・乳製品	18	10.8	32	5.3	2.18	1.12	4.13
茶など甘くない飲料	5	3.0	16	2.6	1.14	0.32	3.33
甘味飲料	5	3.0	20	3.3	0.91	0.26	2.55
菓子	18	10.8	48	7.9	1.41	0.75	2.56
インスタント麺	14	8.4	16	2.6	3.39	1.49	7.58
ファストフード	12	7.2	24	3.9	1.89	0.84	4.03
減少							
穀類	0	-	1	0.2	-		
魚	5	3.0	23	3.8	0.79	0.23	2.16
肉	1	0.6	16	2.6	0.22	0.01	1.46
卵	3	1.8	15	2.5	0.72	0.13	2.61
大豆・大豆製品	1	0.6	11	1.8	0.33	0.01	2.29
野菜	8	4.8	14	2.3	2.14	0.76	5.57
果物	1	0.6	11	1.8	0.33	0.01	2.29
牛乳・乳製品	6	3.6	9	1.5	2.48	0.72	7.94
茶など甘くない飲料	1	0.6	7	1.1	0.52	0.01	4.08
甘味飲料	5	3.0	9	1.5	2.06	0.53	6.94
菓子	3	1.8	6	1.0	1.84	0.29	8.71
インスタント麺	6	3.6	5	0.8	4.50	1.13	18.9
ファストフード	11	6.6	31	5.1	1.31	0.58	2.76

(表 6. 続き)

	回答者=母						
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		オッズ比	95%信頼区間	
	(n=274)		(n=818)			下限	上限
	n	%	n	%			
増加							
穀類	34	12.4	77	9.4	1.36	0.86	2.13
魚	19	6.9	35	4.3	1.67	0.88	3.06
肉	21	7.7	26	3.2	2.53	1.33	4.76
卵	16	5.8	21	2.6	2.35	1.13	4.81
大豆・大豆製品	17	6.2	25	3.1	2.10	1.04	4.11
野菜	18	6.6	39	4.8	1.40	0.74	2.57
果物	21	7.7	33	4.0	1.97	1.06	3.59
牛乳・乳製品	23	8.4	47	5.7	1.50	0.85	2.58
茶など甘くない飲料	16	5.8	21	2.6	2.35	1.13	4.81
甘味飲料	26	9.5	30	3.7	2.75	1.53	4.91
菓子	62	22.6	116	14.2	1.77	1.23	2.53
インスタント麺	26	9.5	52	6.4	1.54	0.90	2.58
ファストフード	28	10.2	60	7.3	1.44	0.86	2.35
減少							
穀類	4	1.5	2	0.2	6.04	0.86	67.0
魚	15	5.5	22	2.7	2.10	0.99	4.29
肉	8	2.9	5	0.6	4.89	1.39	19.1
卵	6	2.2	9	1.1	2.01	0.58	6.39
大豆・大豆製品	4	1.5	13	1.6	0.92	0.22	3.00
野菜	4	1.5	11	1.3	1.09	0.25	3.71
果物	4	1.5	10	1.2	1.20	0.27	4.19
牛乳・乳製品	3	1.1	6	0.7	1.50	0.24	7.07
茶など甘くない飲料	1	0.4	2	0.2	1.49	0.03	28.8
甘味飲料	6	2.2	7	0.9	2.59	0.71	9.09
菓子	6	2.2	5	0.6	3.64	0.92	15.2
インスタント麺	9	3.3	12	1.5	2.28	0.84	5.97
ファストフード	30	10.9	48	5.9	1.97	1.18	3.26

表 7. 父の回答における COVID-19 による経済状況の変化と食品群別の摂取頻度の変化（多重ロジスティック回帰分析）

		牛乳・乳製品			インスタント麺					インスタント麺		
		OR	95%CI		OR	95%CI				OR	95%CI	
ゆとり減少あり	該当	1.82	0.95	3.51	2.90	1.30	6.49	ゆとり減少あり	該当	4.61	1.19	17.9
	非該当	Ref.			Ref.				非該当	Ref.		
ゆとりなし	該当	1.49	0.79	2.83	1.37	0.61	3.09	ゆとりなし	該当	1.55	0.40	6.05
	非該当	Ref.			Ref.				非該当	Ref.		
幼児の年齢		0.86	0.68	1.10	1.15	0.82	1.61	幼児の年齢		0.67	0.35	1.28
幼児の性別	男児	Ref.			Ref.			幼児の性別	男児	Ref.		
	女児	0.86	0.47	1.55	0.76	0.35	1.65		女児	0.31	0.07	1.26
同胞の有無	なし	Ref.			Ref.			同胞の有無	なし	Ref.		
	あり	0.90	0.49	1.68	1.88	0.86	4.09		あり	3.98	0.94	16.9
施設での保育	あり	0.84	0.31	2.23	1.43	0.30	6.95	施設での保育	あり	3.60	0.31	41.8
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.		
回答者年齢		1.01	0.96	1.05	1.02	0.96	1.09	回答者年齢		1.06	0.95	1.18
母親の就労	あり	0.92	0.49	1.73	0.73	0.33	1.59	母親の就労	あり	0.07	0.01	0.39
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.		
在宅勤務者	あり	1.75	0.96	3.17	1.17	0.54	2.55	在宅勤務者	あり	12.0	2.35	61.6
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.		

OR、オッズ比；CI、信頼区間

表 8. 母の回答における COVID-19 による経済状況の変化と食品群別の摂取頻度の変化 (多重ロジスティック回帰分析)

摂取頻度増加		肉類			卵			大豆・大豆製品			果物		茶などの飲料			
		OR	95%CI		OR	95%CI		OR	95%CI		OR	95%CI		OR	95%CI	
ゆとり減少あり	該当	2.81	1.44	5.47	2.71	1.28	5.73	2.28	1.11	4.69	3.01	1.61	5.63	2.68	1.28	5.61
	非該当	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
ゆとりなし	該当	1.05	0.53	2.08	0.74	0.33	1.64	0.93	0.44	1.95	0.36	0.17	0.75	0.60	0.27	1.33
	非該当	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
幼児の年齢		0.86	0.67	1.11	1.20	0.89	1.62	1.09	0.83	1.42	0.80	0.63	1.01	1.04	0.77	1.39
幼児の性別	男児	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
	女児	1.11	0.61	2.04	1.01	0.51	2.00	1.51	0.78	2.93	1.30	0.73	2.30	1.83	0.90	3.72
同胞の有無	なし	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
	あり	1.10	0.57	2.13	2.29	1.12	4.68	1.41	0.70	2.84	1.38	0.75	2.55	1.60	0.79	3.24
施設での保育	あり	1.18	0.44	3.21	0.42	0.13	1.31	0.40	0.14	1.15	1.79	0.65	4.88	0.45	0.15	1.35
	なし	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
回答者年齢		0.99	0.94	1.06	0.96	0.90	1.03	0.93	0.87	0.99	0.97	0.92	1.03	1.04	0.97	1.11
母親の就労	あり	1.23	0.62	2.47	2.03	0.90	4.58	2.79	1.22	6.41	1.61	0.83	3.11	1.89	0.84	4.27
	なし	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		
在宅勤務者	あり	3.73	1.99	6.98	3.20	1.58	6.47	3.21	1.65	6.24	2.11	1.17	3.81	2.34	1.15	4.76
	なし	Ref.			Ref.			Ref.			Ref.			Ref.		

OR、オッズ比 ; CI、信頼区間

(表 8. 続き)

摂取頻度増加		甘味飲料			菓子			摂取頻度減少			肉類			ファストフード		
		OR	95%CI		OR	95%CI		OR	95%CI		OR	95%CI				
ゆとり減少あり	該当	3.38	1.86	6.15	1.73	1.19	2.51	ゆとり減少あり	該当	5.78	1.65	20.2	2.30	1.36	3.90	
	非該当	Ref.			Ref.				非該当	Ref.			Ref.			
ゆとりなし	該当	0.58	0.30	1.09	1.06	0.74	1.53	ゆとりなし	該当	0.97	0.28	3.33	0.78	0.45	1.34	
	非該当	Ref.			Ref.				非該当	Ref.			Ref.			
幼児の年齢		1.01	0.79	1.28	0.84	0.72	0.96	幼児の年齢		0.79	0.50	1.23	1.23	0.98	1.53	
幼児の性別	男児	Ref.			Ref.			幼児の性別	男児	Ref.			Ref.			
	女児	2.33	1.28	4.25	1.31	0.94	1.83		女児	1.04	0.33	3.23	1.70	1.05	2.78	
同胞の有無	なし	Ref.			Ref.			同胞の有無	なし	Ref.			Ref.			
	あり	0.68	0.36	1.27	0.92	0.64	1.31		あり	0.78	0.20	3.09	1.90	1.16	3.12	
施設での保育	あり	0.76	0.31	1.84	1.14	0.68	1.92	施設での保育	あり	1.00			1.92	0.78	4.73	
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.			Ref.			
回答者年齢		1.00	0.95	1.06	1.03	0.99	1.06	回答者年齢		0.87	0.77	0.99	0.97	0.92	1.02	
母親の就労	あり	1.38	0.73	2.60	1.03	0.71	1.49	母親の就労	あり	1.20	0.35	4.16	0.54	0.33	0.89	
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.			Ref.			
在宅勤務者	あり	0.85	0.43	1.68	1.01	0.68	1.50	在宅勤務者	あり	1.55	0.45	5.37	1.36	0.78	2.38	
	なし	Ref.			Ref.				なし	Ref.			Ref.			

OR、オッズ比；CI、信頼区間

新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う 主観的経済状況の変化と朝食および間食の摂取頻度との関連

研究分担者 佐々木 溪田 （実践女子大学生生活科学部）
研究協力者 杉浦 至郎 （あいち小児保健医療総合センター）
林 典子 （十文字学園女子大学人間生活学部）

研究要旨

【目的】新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴う経済状況と親子の食生活の変化の関連を把握し、「支援ガイド案」を作成する基礎資料を得ること。

【方法】令和2年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」の調査データを分析に用いた。回答者は2歳から6歳の幼児に食事を提供している父母であり、地域ブロック別に合計2,000人をリクルートした。本研究では、無効回答者を除く1,868人を解析対象者とした。児に関する質問は、2歳から6歳の幼児のうち、最も年齢の高い児に関して回答を求めた。本研究では、COVID-19の流行前と比較した主観的な経済状況の変化と、親子の朝食摂取頻度や幼児の間食摂取頻度の増減との関連に着目した。

【結果】ほとんどの対象者では、COVID-19の流行前と比較して、父母と幼児の朝食摂取頻度に変化はみられなかった。しかし、COVID-19の流行前と比較した経済的ゆとりの減少が、父の朝食摂取頻度の増加と関連していた。母の回答では、経済的ゆとりの減少は朝食摂取頻度の増加と減少のいずれにも関連していた。経済状況の変化は、幼児の朝食摂取頻度の増減との間に統計学的に有意な関連を示さなかった。しかし、経済的ゆとりの減少は、幼児の間食摂取頻度の増加と関連していた。保護者の朝食摂取頻度の増加と幼児の間食摂取頻度の増加は、在宅勤務者が世帯内にいることと関連していた。

【結論】COVID-19の流行による経済状況や勤務状況の変化は、父母の朝食摂取頻度や幼児の間食摂取頻度と関連していた。COVID-19の流行下での親子の食生活支援には、各家庭の経済的な状況を考慮した対応が必要である。

A. 研究目的

我が国では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行に伴う食生活の変化が報告されている^{1,2)}。しかし、本研究班が作成している食生活に関する支援ガイドで対象とする幼児の食生活については、COVID-19の流行が食物摂取頻度にどのよ

うな影響を与えているかという知見はない。また、COVID-19の対策として発出された緊急事態宣言やロックダウンが食生活を含む日常生活に与える影響は、経済状況と関連することが示されている^{3,4)}。

そこで、本研究班ではCOVID-19の流行が遷延する社会環境における、幼児と保護

者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況の実態を把握し、新しい生活様式にも対応可能な支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的として、昨年度に全国の保護者を対象としたインターネット調査を実施した。本分担研究では、この調査で得られた結果を用いて、COVID-19による経済状況の変化と親子の朝食摂取頻度や幼児の間食摂取頻度との関連を検討した。

B. 方法

令和2年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」⁵⁾の調査データを利用した。

1. 研究対象

2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和3年2月24日～25日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティングに登録された者である。対象者は地域ブロック別に合計2,000人をリクルートした。対象者の抽出方法の詳細については、令和2年度の研究報告書⁵⁾を参照されたい。

回答が得られた2,000人のうち、データセットの有効回答者は1,982人だった。さらに本研究では、続柄が「子どもの祖父母」、母親の就労状況が不明あるいは「答えたくない」、現在の経済状況・COVID-19による経済状況変化が「答えたくない」、朝食や間食の摂取頻度が「答えたくない」を除く、1,894人を解析対象者とした。

2. 解析に用いた項目

インターネット調査で設定した調査項目

のうち、本研究では、研究目的に合わせて表1に示す項目を解析に用いた。

3. 統計学的解析

我が国では男女共同参画社会の形成が進められているが、多くの家庭では幼児の食生活に対する関与は父と母の間で異なると推測される。そこで、本分担研究では、調査結果を父と母の回答で分けて分析した。

現在の経済状況については、「現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。」とする質問文について、「ゆとりがある」、「ややゆとりがある」、「どちらともいえない」と回答した者（ゆとりなし非該当）と「あまりゆとりはない」あるいは「全くゆとりはない」と回答した者（ゆとりなし該当）に区分した。COVID-19による経済状況の変化については、「経済的な暮らし向き（ゆとり）は、コロナ前と変化がありましたか。」とする質問文について、「かなり増えた」、「やや増えた」、「変わらない」と回答した者（ゆとり減少なし）と「やや減った」あるいは「かなり減った」（ゆとり減少あり）と回答した者に区分した。朝食・間食の摂取頻度の変化は、「かなり増えた」と「やや増えた」を「増加」、「変わらない」を「不変」、「やや減った」、「かなり減った」を「減少」とした。

COVID-19による経済状況の変化と朝食や間食の摂取頻度の増減との関連について、父母の回答別に χ^2 検定を行った。さらに、危険率が5%未満の関連がみられた摂取頻度の変化については、摂取頻度の増減を従属変数、経済状況の変化を独立変数とした多項ロジスティック回帰分析を行った。この分析では、摂取頻度が「不変」であること

を従属変数の対照とした。また、現在の経済状況、幼児の年齢・性別・出生順位、施設での保育の有無、回答者の年齢、母親の就労有無、在宅勤務者の有無を調整変数とした多変量解析モデルを採用した。

4. 倫理面への配慮

インターネット調査の実施にあたり、調査を受けることの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と、本調査内容に関する説明文を提示したうえで取得した。説明文には、調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること、学術報告として発表される場合があること、調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号第317号）。

C. 結果

児と回答者の属性、経済状況の変化を表2~4に示した。経済状況の変化では、全解析対象者の23.3% (441/1,894人) が「ゆとり減少あり」に該当した。経済状況の変化と現在の経済状況との間には、統計学的に有意な関連性がみられた（表5）。

経済状況の変化と朝食・間食の摂取頻度の増減との関連について、表6に示した。ほとんどの対象者では、COVID-19の流行前と比較して、父母と幼児の朝食摂取頻度の変化はみられなかった。しかし、経済的なゆとりの減少は、父母の朝食摂取頻度の変化と関連していた。しかし、経済的なゆとりの減少は、幼児の朝食摂取頻度と統計学に有意な関連を示さなかった。経済的なゆとりの減少は、母の回答における幼児の間食

摂取頻度の変化と有意な関連を示した。

経済状況の変化と関連がみられた摂取頻度の変化について、多項ロジスティック回帰分析によって調整オッズ比を求めた結果を表7、8に示す。

父の回答では、経済的なゆとりの減少と朝食摂取頻度の増加との間に有意な関連がみられた（表7）。母の回答については、摂取頻度の増加と減少のいずれもが経済的なゆとりの減少と正の関連を示した。また、現在の経済状況にゆとりがないことや母の年齢は、母の朝食摂取頻度増加と負の関連を示し、朝食摂取頻度減少と正の関連を示した。さらに、在宅勤務者がいることは、父母の朝食摂取頻度の変化と有意な関連を示した。

父と母のいずれの回答でも、経済的なゆとりの減少と幼児の間食摂取頻度の増加との間に有意な関連がみられた（表8）。さらに、在宅勤務者がいることは、間食摂取頻度の増加と正の関連を示した。

D. 考察

本研究では、COVID-19の流行が遷延する社会環境における、経済状況の悪化と朝食や間食の摂取頻度の変化との関連を把握し、支援ガイド案を作成する基礎資料を得ることを目的とした。その結果、COVID-19の流行前と比較して、ほとんどの対象者では朝食の摂取頻度に変化はみられなかった。これまでの海外の研究では、COVID-19の流行下での朝食摂取頻度の減少を示す報告があり、本研究結果と矛盾している^{6,7)}。この結果の違いは、調査地域だけでなく調査時期が異なることによるものと考えられる。本研究はCOVID-19の流行下はあるが感染対策が長期化した時期に実施しており、対象者は健康危機の発生に馴化してきた可能

性が考えられる。また、既報では、貧困層で朝食摂取頻度が少ないことが示されている。本研究では、現在の経済状況にゆとりがないことは、母の朝食摂取頻度減少と関連していたが、COVID-19の流行による経済状況の悪化は、朝食摂取頻度の増加だけでなく減少とも関連していた。また、朝食の摂取頻度の変化は、在宅勤務者がいることと正の関連を示した。これらの結果の理由を明らかにするためには、さらに検討が必要と考える。

本研究では、約20%の幼児に間食摂取頻度の増加がみられた。さらに、COVID-19の流行に伴う経済状況の悪化や在宅勤務者がいることは、間食摂取頻度の増加と関連していた。間食のなかでも甘味飲料や菓子の摂取過多は、成長後の生活習慣病の発症リスクになることが指摘されている^{8,9)}。したがって、幼児の食生活支援においては、世帯の経済状況を考慮した対策が必要と考えられる。

E. 結論

COVID-19の流行による経済状況の悪化や在宅勤務の増加は、父母の朝食摂取頻度や幼児の間食摂取頻度と関連していた。COVID-19の流行下での幼児の食生活支援には、各家庭の経済的な状況や勤務状況を考慮した対応が必要である。

参考文献

- 1) 島田加津美、久米真. COVID-19感染対策で Stay Home 中の慢性疾患患者における食事摂取状況と体重の変化について. *Therapeutic Research* 2021; 42: 641-650.
- 2) 藤平眞紀子、久保博子、星野聡子. コロナ禍による女子大学生の日常生活への影響. *日本家政学会誌* 2021; 72: 581-600.

- 3) 林芙美、武見ゆかり、赤岩友紀、石川ひろの、福田吉治. COVID-19 感染拡大の影響下における人々の食生活への関心の変化と関連要因. 食生活関心度尺度を用いた検討. *日本公衆衛生雑誌* 2021; 68: 618-630.
- 4) Spyreli E, McKinley MC, Woodside JV, *et al.* A qualitative exploration of the impact of COVID-19 on food decisions of economically disadvantaged families in Northern Ireland. *BMC Public Health*. 2021; 21: 2291.
- 5) 佐々木溪円他. 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究～新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の実態～. 厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(研究代表者: 衛藤久美) 令和2年度総括・分担研究報告書. 2021: 77-107.
- 6) Seda K, Zeynep Uzdil, Funda Pinar Cakiroğlu. Evaluation of the effects of fear and anxiety on nutrition during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Public Health Nutr* 2021; 24: 282-289.
- 7) Tamires CS, Lívyia AO, Marina MD, *et al.* Lifestyle and eating habits before and during COVID-19 quarantine in Brazil. *Public Health Nutr* 2022; 25: 65-75.
- 8) Leermakers ETM, Felix JF, Jaddoe VWV, *et al.* Sugar-containing beverage intake at the age of 1 year and cardiometabolic health at the age of 6 years: the Generation R Study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2015; 12:

114.

9) Fidler MN, Braegger C, Bronsky J, *et al.* Sugar in infants, children and adolescents: A position paper of the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2017; 65: 681-696.

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

佐々木溪円, 鈴木美枝子, 多田由紀, 船山ひろみ, 近藤洋子, 杉浦至郎, 山崎嘉久, 吉池信男, 石川みどり, 衛藤久美. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大による幼児期の親子の食生活と健康状態の変化. 第80回日本公衆衛生学会総会, 東京 (ハイブリッド方式) 2021年12月21 - 23日

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表 1. 調査項目

あなたはお子さんとのような続柄ですか。

[子どもの母親 | 子どもの父親 | 子どもの祖父母 | それ以外の養育者]

お子さんの性別を教えてください。

[男児 | 女児]

お子さんは何人目のお子さんですか。

[第1子 | 第2子 | 第3子 | 第4子以降]

お子さんの日中の保育について、主に保育をお願いしている先としてあてはまるものをすべて選んでください。(MA)

[保育所(園) | 幼稚園 | 認定こども園 | 祖父母や親戚 | その他 | お願していない]

現在、お子さんのお母さんは働いていますか。

[働いている | 働いていない | わからない]

あなたが朝食を食べる回数は、コロナ前と比べて変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

お子さんが朝食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

お子さんが間食を食べる回数は、コロナ前と変化がありましたか。

[かなり増えた | やや増えた | 変わらない | やや減った | かなり減った]

下線は質問文、[] 内は選択肢、MA は複数選択可とする。

表 2. 児の特性

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		ゆとり減少あり		ゆとり減少なし	
	(n=169)		(n=624)		(n=272)		(n=829)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>年齢</u>								
2歳	19	11.2	64	10.3	40	14.7	146	17.6
3歳	22	13.0	104	16.7	52	19.1	127	15.3
4歳	32	18.9	116	18.6	57	21.0	167	20.1
5歳	50	29.6	162	26.0	58	21.3	197	23.8
6歳	46	27.2	178	28.5	65	23.9	192	23.2
<u>性別</u>								
男児	92	54.4	321	51.4	127	46.7	399	48.1
女児	77	45.6	303	48.6	145	53.3	430	51.9
<u>同胞</u>								
なし	97	57.4	370	59.3	160	58.8	551	66.5
あり	72	42.6	254	40.7	112	41.2	278	33.5
<u>主な保育先</u>								
施設利用あり	146	86.4	569	91.2	218	80.2	666	80.3
施設利用なし	23	13.6	55	8.8	54	19.9	163	19.7
<u>保育先</u>								
保育園	56	33.1	269	43.1	89	32.7	274	33.1
幼稚園	67	39.6	245	39.3	79	29.0	264	31.9
こども園	25	14.8	65	10.4	54	19.9	132	15.9
祖父母など	5	3.0	9	1.4	6	2.2	10	1.2
その他	2	1.2	5	0.8	6	2.2	15	1.8
保育先なし	18	10.7	47	7.5	45	16.5	142	17.1

「経済的な暮らし向き（ゆとり）は、コロナ前と変化がありましたか。」とする質問文について、「かなり増えた」、「やや増えた」、「変わらない」と回答した者を「ゆとり減少なし」とし、「やや減った」あるいは「かなり減った」と回答した者を「ゆとり減少あり」とした。

表 3. 回答者の属性

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり (n=169)		ゆとり減少なし (n=624)		ゆとり減少あり (n=272)		ゆとり減少なし (n=829)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>居住地域</u>								
北海道	5	3.0	27	4.3	10	3.7	28	3.4
東北	13	7.7	37	5.9	14	5.2	57	6.9
関東首都圏	56	33.1	192	30.8	65	23.9	237	28.6
関東その他	8	4.7	52	8.3	25	9.2	56	6.8
北陸	6	3.6	24	3.9	13	4.8	33	4.0
東海	20	11.8	72	11.5	44	16.2	99	11.9
近畿首都圏	25	14.8	79	12.7	33	12.1	115	13.9
近畿その他	5	3.0	17	2.7	11	4.0	24	2.9
中国	13	7.7	24	3.9	21	7.7	51	6.2
四国	5	3.0	19	3.0	3	1.1	27	3.3
北九州	6	3.6	46	7.4	19	7.0	57	6.9
南九州	7	4.1	35	5.6	14	5.2	45	5.4
<u>母親の就労状況</u>								
就労あり	95	56.2	385	61.7	142	52.2	412	49.7
就労なし	74	43.8	239	38.3	130	47.8	417	50.3
<u>在宅勤務の有無</u>								
	(n=169)		(n=612)		(n=272)		(n=825)	
あり	54	32.0	205	33.5	46	16.9	197	23.9
なし	115	68.1	407	66.5	226	83.1	628	76.1

※年齢：父 42±6 歳、母 37±5 歳

表 4. COVID-19 前と比較した主観的経済状況の変化

	回答者 = 父 (n=793)		回答者 = 母 (n=1101)	
	n	%	n	%
かなり増えた §	12	1.5	12	1.1
やや増えた §	39	4.9	45	4.1
変わらない §	573	72.3	772	70.1
やや減った †	111	14.0	184	16.7
かなり減った †	58	7.3	88	8.0
ゆとり減少なし (再掲) §	624	78.7	829	75.3
ゆとり減少あり (再掲) †	169	21.3	272	24.7

表 5. 現在の主観的経済状況と COVID-19 前と比較した変化

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり		ゆとり減少なし		ゆとり減少あり		ゆとり減少なし	
	(n=169)		(n=624)		(n=272)		(n=829)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
現在ゆとりなし								
該当†	104	61.5	141	22.6	169	62.1	196	23.6
非該当‡	65	38.5	483	77.4	103	37.9	633	76.4
	P < 0.001				P < 0.001			
ゆとりがある‡	5	3.0	74	11.9	5	1.8	77	9.3
ややゆとりがある‡	18	10.7	205	32.9	40	14.7	281	33.9
どちらともいえない‡	42	24.9	204	32.7	58	21.3	275	33.2
あまりゆとりはない†	66	39.1	114	18.3	100	36.8	150	18.1
全くゆとりはない†	38	22.5	27	4.3	69	25.4	46	5.6

P: χ^2 検定 現在の経済状況については、「現在のお子さんのご家族の経済的な暮らし向きについて、あてはまるものを1つ選んでください。」とする質問文について、「ゆとりがある」、「ややゆとりがある」、「どちらともいえない」と回答した者（ゆとりなし非該当）と「あまりゆとりはない」あるいは「全くゆとりはない」と回答した者（ゆとりなし該当）に区分した。

表 6. COVID-19 による経済状況の変化と朝食・間食の摂取頻度の変化

	回答者=父				回答者=母			
	ゆとり減少あり (n=169)		ゆとり減少なし (n=624)		ゆとり減少あり (n=272)		ゆとり減少なし (n=829)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<u>保護者の</u>								
<u>朝食摂取頻度</u>								
増加	15	8.9	35	5.6	18	6.6	41	4.9
不変	148	87.6	581	93.1	240	88.2	778	93.8
減少	6	3.6	8	1.3	14	5.1	10	1.2
<i>P</i>	0.037				<0.001			
<u>幼児の</u>								
<u>朝食摂取頻度</u>								
増加	10	5.9	39	6.3	13	4.8	37	4.5
不変	157	92.9	582	93.3	254	93.4	788	95.1
減少	2	1.2	3	0.5	5	1.8	4	0.5
<i>P</i>	0.587				0.095			
<u>幼児の</u>								
<u>間食摂取頻度</u>								
増加	27	16.0	62	9.9	70	25.7	156	18.8
不変	139	82.2	554	88.8	193	71.0	660	79.6
減少	3	1.8	8	1.3	9	3.3	13	1.6
<i>P</i>	0.074				0.007			

P: χ^2 検定

表 7. 保護者の朝食摂取頻度の変化（多項ロジスティック回帰分析（オッズ比 [95%信頼区間]））

従属変数	独立変数・調整変数		回答者＝父		回答者＝母		
<u>摂取頻度増加</u>	ゆとり減少あり	該当	2.39	[1.18- 4.86]	2.23	[1.17- 4.25]	
		非該当	Ref.		Ref.		
	ゆとりなし	該当	0.52	[0.24- 1.11]	0.47	[0.23- 0.95]	
		非該当	Ref.		Ref.		
	幼児の年齢		0.97	[0.76- 1.23]	1.18	[0.94- 1.49]	
	幼児の性別	男児	Ref.		Ref.		
		女児	0.71	[0.38- 1.31]	0.97	[0.56- 1.67]	
	同胞の有無	なし	Ref.		Ref.		
		あり	0.73	[0.38- 1.41]	0.80	[0.42- 1.52]	
	施設での保育	あり	0.70	[0.23- 2.13]	0.60	[0.25- 1.44]	
		なし	Ref.		Ref.		
	回答者年齢		0.95	[0.91- 1.00]	0.89	[0.84- 0.94]	
	母親の就労	あり	1.63	[0.82- 3.23]	1.26	[0.67- 2.36]	
		なし	Ref.		Ref.		
	在宅勤務者	あり	4.84	[2.58- 9.11]	2.70	[1.52- 4.79]	
		なし	Ref.		Ref.		
	<u>摂取頻度増加</u>	ゆとり減少あり	該当	2.93	[0.84- 10.3]	3.14	[1.27- 7.78]
			非該当	Ref.		Ref.	
		ゆとりなし	該当	1.50	[0.43- 5.32]	2.54	[1.00- 6.44]
			非該当	Ref.		Ref.	
幼児の年齢			1.37	[0.82- 2.30]	1.06	[0.73- 1.53]	
幼児の性別		男児	Ref.		Ref.		
		女児	2.38	[0.71- 7.97]	0.81	[0.35- 1.87]	
同胞の有無		なし	Ref.		Ref.		
		あり	1.28	[0.40- 4.10]	1.41	[0.61- 3.30]	
施設での保育		あり	0.31	[0.05- 1.73]	0.54	[0.14- 2.05]	
		なし	Ref.		Ref.		
回答者年齢			1.02	[0.93- 1.12]	1.09	[1.00- 1.19]	
母親の就労		あり	2.09	[0.59- 7.44]	1.39	[0.54- 3.60]	
		なし	Ref.		Ref.		
在宅勤務者		あり	2.83	[0.91- 8.76]	2.55	[1.01- 6.42]	
		なし	Ref.		Ref.		

摂取頻度が「不変」であることを従属変数の対照とした。

表 8. 幼児の間食摂取頻度の変化（多項ロジスティック回帰分析（オッズ比 [95%信頼区間]））

従属変数	独立変数・調整変数		回答者＝父		回答者＝母				
<u>摂取頻度増加</u>	ゆとり減少あり	該当	2.01	[1.17-	3.46]	1.61	[1.13-	2.29]	
		非該当	Ref.			Ref.			
	ゆとりなし	該当	0.94	[0.55-	1.60]	0.96	[0.68-	1.35]	
		非該当	Ref.			Ref.			
	幼児の年齢		0.88	[0.73-	1.05]	0.90	[0.79-	1.03]	
	幼児の性別	男児	Ref.			Ref.			
		女児	1.16	[0.73-	1.85]	0.93	[0.69-	1.26]	
	同胞の有無	なし	Ref.			Ref.			
		あり	0.91	[0.56-	1.47]	1.03	[0.75-	1.43]	
	施設での保育	あり	2.03	[0.72-	5.70]	0.75	[0.47-	1.21]	
		なし	Ref.			Ref.			
	回答者年齢		0.98	[0.94-	1.02]	1.00	[0.97-	1.04]	
	母親の就労	あり	1.37	[0.83-	2.28]	1.37	[0.97-	1.93]	
		なし	Ref.			Ref.			
	在宅勤務者	あり	2.19	[1.38-	3.47]	1.44	[1.01-	2.04]	
		なし	Ref.			Ref.			
	<u>摂取頻度増加</u>	ゆとり減少あり	該当	2.05	[0.48-	8.82]	2.19	[0.86-	5.59]
			非該当	Ref.			Ref.		
		ゆとりなし	該当	0.40	[0.08-	2.14]	1.35	[0.54-	3.42]
			非該当	Ref.			Ref.		
幼児の年齢			1.15	[0.71-	1.88]	0.82	[0.56-	1.21]	
幼児の性別		男児	Ref.			Ref.			
		女児	2.03	[0.57-	7.15]	3.27	[1.19-	9.01]	
同胞の有無		なし	Ref.			Ref.			
		あり	0.86	[0.24-	3.14]	1.26	[0.51-	3.13]	
施設での保育		あり	0.25	[0.04-	1.59]	1.46	[0.39-	5.44]	
		なし	Ref.			Ref.			
回答者年齢			0.95	[0.86-	1.06]	1.03	[0.94-	1.13]	
母親の就労		あり	2.72	[0.61-	12.0]	0.48	[0.18-	1.26]	
		なし	Ref.			Ref.			
在宅勤務者		あり	1.24	[0.35-	4.39]	1.35	[0.47-	3.87]	
		なし	Ref.			Ref.			

摂取頻度が「不変」であることを従属変数の対照とした。

幼児における食事作りに関わる機会と食生活・生活習慣の関連 -COVID-19 感染拡大後の生活変化における検討

研究分担者 多田 由紀（東京農業大学応用生物科学部栄養科学科）

研究協力者 上田 由香理（大阪樟蔭女子大学健康栄養学部健康栄養学科）

研究要旨

COVID-19 感染拡大に伴い家庭で過ごす時間が増加したことで、子どもが家事に関わる機会が増えたことが報告されている。本研究では、幼児が調理にかかわる機会にどのような要因が関連するのかを、COVID-19 感染拡大後の現状から検討することを目的とした。2歳から6歳の幼児に食事を提供している者を対象に、児の基本属性、食生活、生活習慣等に関するインターネット調査を行った。その結果、幼児が食事作りに関わる機会がある群のほうが、母親が働いている者が、幼児は女兒が、日中の保育場所は幼稚園が有意に多く、平日の就寝時刻は有意に早く、休日のスクリーンタイムは有意に少なかった。朝食の共食状況は家族そろって食べる者、回答者の調理頻度が高い者、子どもの食事の世話を家族が協力する者、同居者が在宅勤務をしている者、家庭の経済的な暮らし向きにゆとりがある者が、ある群で有意に多かった。また、保護者の食意識や、子どもの食品群別摂取頻度とも関連していたことから、家庭において子どもに食事作りに関わる機会を与えることの重要性が示唆された。家庭において子どもが調理をする機会を増やすためには、保護者の意識や知識への働きかけのみならず、在宅勤務状況や経済的な暮らし向きに関わらず実践できる取り組みを検討する必要がある。

A. 研究目的

COVID-19 感染拡大に伴い家庭で過ごす時間が増加したことで、子どもが家事に関わる機会が増えたことが報告されている¹⁾。COVID-19 感染拡大に伴う新しい生活様式の中では、園などの集団行動下で調理体験を行うことは容易ではないと考えられるため、家庭において食事作りに関わる機会を与えることが好ましいと考えられる。親子で調理をする幼児は、そうでない幼児と比較し、偏食が少ないという報告がある^{2, 3)}。しかし、COVID-19 後に、食事作りに関わる機会を持つ幼児の実態や、生活習慣、家庭

状況、保護者の食意識などの関連要因は明らかではない。

そこで、本研究では幼児が食事作りに関わる機会にどのような要因が関連するのかを、COVID-19 後の状況から検討することを目的とした。

B. 方法

令和2年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」⁴⁾の調査データを利用した。

1. 対象者および調査方法

2歳から6歳の幼児に食事を提供してい

る者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和3年2月24日～25日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティングに登録された者である。対象者は地域ブロック別に合計2,000名をリクルートした。対象者の抽出方法の詳細については、令和2年度の研究報告書⁴⁾を参照されたい。

回答が得られた2,000名のうち、データセットの有効回答者は1,982名だった。さらに本研究では、回答者の続柄に子どもの祖父母と回答した2名、食事作りに関わる機会の現状を回答しなかった17名を除外した1963名を解析対象とした。

インターネット調査で設定した調査項目のうち、本研究では、研究目的に合わせて以下の項目を解析に用いた；回答者の性別、年齢、続柄、母親の就業状況、同居者、同居家族の在宅勤務状況、子どもの世話の担当者、子どもが食事づくりに関わる機会、家庭の経済的な暮らし向き、生活の時間的なゆとり、児の性別、年齢、出生順位、日中の主な保育先、身長、体重、健康状態、食品群別摂取頻度、共食状況、生活習慣、保護者の食・健康意識、食事の準備状況等。

(倫理面への配慮)

インターネット調査の実施にあたり、調査を受けることへの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と、本調査内容に関する説明文を掲示したうえで取得した。説明文には、調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること、学術報告として発表される場合があること、調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承

認番号第317号)。

2. 解析方法

食事作りに関わる機会が週1回以上の者を「ある群(n=1,107)」,ほとんどしない者を「ない群(n=856)」とした。2群間における独立変数の分布の検討には、カテゴリ変数には χ^2 検定またはFisherの直接法を用い、有意差がみられた場合には残差分析を行った。連続変数と順序尺度にはMann-WhitneyのU検定を用いた。

食事作りに関わる機会の有無と関連する要因の検討には、従属変数に食事作りに関わる機会の有無を投入し、独立変数に幼児の性別、年齢、回答者の性別、母親の就業状況、日中の保育先、同居者の在宅勤務状況、家庭の経済的な暮らし向き、生活の時間的なゆとりを強制投入し、回答者の意識、幼児の生活習慣、家庭の状況を変数増加法ステップワイズにより投入したロジスティック回帰分析を行った。統計処理はIBM SPSS Statistics ver.28を用い、有意水準は5%とした。

C. 結果

食事作りに関わる機会の有無別に参加者特性を表1に示した。食事作りに関わる機会がある群で、回答者の性別は女性が、子どもとの続柄は母親が、子どもの母親は働いている者が有意に多かった。同居者は、ない群で母親、兄姉が有意に多かった。同居家族の在宅勤務状況は、ある群で母親、父親が有意に高く、在宅勤務をしている人はいないと回答した者は有意に少なかった。子どもの食事の世話を誰がしているかという質問に対し「自分が中心で配偶者や他の家族も協力する」と回答した者がある群で有意に多かった。子どもの食事以外の身の回りの

世話を誰がしているかという質問に対し「自分を中心に配偶者や他の家族も協力する」と回答した者がある群で有意に多かった。家庭の経済的な暮らし向き、生活で時間的なゆとりがあるかは、ある群の方が有意にゆとりがあった。子どもは女兒が、出生順位は第一子が、日中の保育場所は幼稚園が有意に多かった。

食品群別摂取頻度(表2)は、ある群が魚、肉、卵、大豆・大豆製品、野菜、果物の摂取頻度が有意に高く、お茶などの甘くない飲料、菓子の摂取頻度が有意に低かった。朝食の共食状況(表3)は「家族そろって食べる」と回答した者がある群で有意に多かった。生活習慣(表3)は、就寝時刻は、平日および休日いずれも「午後8時前」「午後8時台」がある群で有意に多かった。スクリーンタイムは、平日および休日いずれもある群の方が有意に少なく、排便頻度はない群で「不規則である」が有意に多かった。

回答者の食・健康意識(表4)のうち、食事で特に気を付けていることは、「栄養バランス」「料理の味付け」「料理の盛り付け、色どり」「楽しく食べること」「一緒に作ること」「飛沫が飛ばないように座る位置等について配慮すること」と回答した者がある群で有意に多かった。

食事の準備状況(表5)のうち、回答者の調理頻度や食材の買い物に行く頻度、食材の調達に宅配を使う頻度、外食をする頻度は、ある群が有意に高かった。

現在の食事作りに関わる機会の有無との関連要因について、ステップワイズ法によるロジスティック回帰分析を行った結果(表6)、回答者が一緒に作ることを意識していること、休日のスクリーンタイムが短いこと、朝食を家族そろって食べること、子どもの食事の世話を家族が協力すること、

回答者の調理頻度が高いことが、幼児の性別や家庭の経済的・時間的ゆとり等とは独立して、子どもが食事作りに関わる機会と関連していた。

D. 考察

COVID-19 国内発生から約1年後の状況において、幼児が食事作りに関わる機会の有無と関連する要因を検討した結果、回答者が一緒に作ることを意識していること、休日のスクリーンタイムが短いこと、朝食を家族そろって食べること、子どもの食事の世話を家族が協力すること、回答者の調理頻度が高いことが、幼児の性別や家庭の経済的・時間的ゆとり等とは独立して、子どもが食事作りに関わる機会と関連していた。また、食事作りに関わる頻度の有無は、子どもの食品群別摂取頻度とも関連していた。

6歳以下の子どもを対象とした先行研究では、保護者と一緒に料理する者の方がテレビ、ビデオまたはゲームに1日2時間未満しか費やさない割合が多かったことが報告されており²⁾、小学5年生を対象にした研究では、共食をしている子どもの方が、していない子どもに比べ家庭で手伝いをしていたことが報告されている⁵⁾。また、21世紀出生児縦断調査では父親が家事をしている方が、子どもが手伝いをしていることが報告されている⁶⁾。本研究においても、食事作りに関わる機会がある子どもの方が好ましい生活習慣である傾向がみられ、家族そろって朝食を共食する者や、家族が子どもの世話を協力する者が多かった。

保護者の食態度や食意識と、子どもが食事作りに関わる機会との関連は先行研究でも検討されており、保護者が家庭で子どもに調理を教えることは大切だと思えることが、子どもの調理に関わる機会と関連したこと

が報告されている。本研究においても、子どもに食事作りに関わる機会を与えている保護者は、食事で気を付けていることへの回答数が多く、特に「栄養バランス」「料理の味付け」「料理の盛り付け、色どり」「楽しく食べること」「一緒に作ること」に気を付けている者が多かった。このような意識が、子どもの食品群別摂取頻度として魚、肉、卵、大豆・大豆製品、野菜、果物の摂取頻度が、食事作りに関わる機会がある群で有意に高かった結果と関連していると考えられる。また、このような保護者の意識は、食事作りに関わる機会のみならず、好ましい生活習慣の集積と関連している可能性がある。

一方、食事作りに関わる機会を与えている保護者の方が、在宅勤務をしている者や、経済的なゆとりがあると回答した者が多かったなど、容易に変えることが出来ない要因も、子どもが食事作りに関わる機会と関わっていた。そこで、幼児の性別、年齢、回答者の性別、母親の就業状況、日中の保育先、同居者の在宅勤務状況、家庭の経済的・時間的ゆとりと独立した可変要因を抽出するため、これらの因子を独立変数に強制投入したステップワイズ法によるロジスティック回帰分析をおこなった。その結果、回答者が一緒に作ることを意識していること、休日のスクリーンタイムが短いこと、朝食を家族そろって食べること、子どもの食事の世話を家族が協力すること、回答者の調理頻度が高いことが、幼児の性別や家庭の経済的・時間的ゆとり等とは独立して、子どもが食事作りに関わる機会と関連していた。これらの要因から、休日の子どものスクリーンタイムを減らし、一緒に調理する機会として充てることが、子どもに食事作りに関わる機会を与える一つの手段であることが推察された。家庭において子どもが調理

をする機会を増やすためには、保護者の意識や知識への働きかけのみならず、少ない手間や短時間で取り組める具体的な手法の提示など、効果的なアプローチ手法を検討する必要があると考えられる。

E. 結論

幼児が食事作りに関わる機会の有無には、回答者が一緒に作ることを意識していること、休日のスクリーンタイムが短いこと、朝食を家族そろって食べること、子どもの食事の世話を家族が協力すること、回答者の調理頻度が高いことが、幼児の性別や家庭の経済的・時間的ゆとり等とは独立して、子どもが食事作りに関わる機会と関連していた。また、子どもに食事作りに関わる機会を与えている保護者は、「栄養バランス」「料理の味付け」「料理の盛り付け、色どり」「楽しく食べること」「一緒に作ること」に気を付けている者が多く、魚、肉、卵、大豆・大豆製品、野菜、果物の摂取頻度が高かった。家庭において子どもが調理をする機会を増やすためには、保護者の意識や知識への働きかけのみならず、休日のスクリーンタイムの見直しや保護者自身の調理頻度を高めるなど、在宅勤務状況や経済的な暮らし向きに関わらず実践できる取り組みを検討する必要がある。

参考文献

- 1) 恩賜財団母子愛育会愛育研究所(編): 日本子ども資料年鑑 2021 (2021) KTC 中央出版
- 2) Ishikawa M., Eto K., Miyoshi M., et al.: Parent-child cooking meal together may relate to parental concerns about the diets of their toddlers and preschoolers: a cross-sectional analysis

in Japan, Nutr J, **18**, 76 (2019)

- 3) 今本美幸: 子どもの料理教室における「食」への関心の高まりについて, 神戸女子短期大学論攷, **56**, 39-46 (2011)
- 4) 佐々木溪円他: 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究～新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の実態～厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(研究代表者: 衛藤久美), 令和 2 年度総括・分担研究報告書, pp. 77-107 (2021)
- 5) 野末みほ, 石田裕美, 碓野佐也香, 他: 小学 5 年生の家庭での食事の手伝いと保護者のゆとり感や子どもの共食の状況との関連, 栄養学雑誌, **73**, 195-203 (2015)
- 6) 厚生労働省: 第 12 回 21 世紀出生児縦断調査 (平成 13 年出生児) の概況 子どもの手伝いの状況, <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/12/dl/03.pdf> (February 8, 2022)

- 7) 渡邊紗矢, 吉井瑛美, 赤松利恵: 家庭で子どもに調理を教える保護者の特徴, 日本健康教育学会誌, **28**, 25-33 (2020)

F. 健康危機情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 食事作りに関わる機会の有無による回答者および幼児の特性比較

		食事作りにかかわる機会			P
		合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)	
回答者の性別	男性	820 (41.8)	439 (39.7) ^b	381 (44.5) ^a	0.031 [#]
	女性	1143 (58.2)	668 (60.3) ^a	475 (55.5) ^b	
回答者の年齢		38.8 ±6.0	38.5 ±6.1	39.2 ±5.9	0.004 [*]
子どもとの続柄	母親	1143 (58.2)	668 (60.3) ^a	475 (55.5) ^b	0.031 [#]
	父親	820 (41.8)	439 (39.7) ^b	381 (44.5) ^a	
母親の就業状況	働いている	1070 (54.7)	638 (57.9) ^a	432 (50.6) ^b	0.001 [§]
	働いていない	883 (45.2)	464 (42.1) ^b	419 (49.1) ^a	
	わからない	2 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.2)	
同居者					
母親		1847 (94.1)	1028 (92.9)	819 (95.7)	0.009 [#]
父親		1729 (88.1)	968 (87.4)	761 (88.9)	0.323 [#]
祖父		112 (5.7)	59 (5.3)	53 (6.2)	0.414 [#]
祖母		155 (7.9)	79 (7.1)	76 (8.9)	0.156 [#]
兄弟		671 (34.2)	349 (31.5)	322 (37.6)	0.005 [#]
弟妹		506 (25.8)	283 (25.6)	223 (26.1)	0.807 [#]
その他親族等		10 (0.5)	4 (0.4)	6 (0.7)	0.348 [§]
同居家族の在宅勤務状況					
母親		229 (11.8)	150 (13.8) ^a	79 (9.3) ^b	0.002 [#]
父親		387 (20.0)	239 (22.0) ^a	148 (17.4) ^b	0.013 [#]
祖父		9 (0.5)	6 (0.6)	3 (0.4)	0.739 [§]
祖母		11 (0.6)	6 (0.6)	5 (0.6)	0.915 [#]
兄弟		9 (0.5)	7 (0.6)	2 (0.2)	0.314 [§]
弟妹		1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	1.000 [§]
その他親族等		2 (0.1)	0 (0.0)	2 (0.2)	0.192 [§]
在宅勤務をしている人はいない		1415 (73.1)	766 (70.5) ^b	649 (76.4) ^a	0.003 [#]
子どもの食事の世話を誰がしているか	自分が中心	820 (42.5)	471 (43.4)	349 (41.4)	0.001 [§]
	自分が中心で配偶者や他の家族も協力する	347 (18.0)	218 (20.1) ^a	129 (15.3) ^b	
	自分と配偶者や他の家族が平等に行う	239 (12.4)	143 (13.2)	96 (11.4)	
	配偶者や他の家族が中心	301 (15.6)	147 (13.5) ^b	154 (18.3) ^a	
	配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	217 (11.3)	105 (9.7) ^b	112 (13.3) ^a	
	その他	4 (0.2)	2 (0.2)	2 (0.2)	
子どもの食事以外の身の回りの世話を誰がしているか	自分が中心	754 (39.1)	437 (40.2)	317 (37.6)	0.001 [§]
	自分が中心で配偶者や他の家族も協力する	409 (21.2)	259 (23.8) ^a	150 (17.8) ^b	
	自分と配偶者や他の家族が平等に行う	286 (14.8)	149 (13.7)	137 (16.3)	
	配偶者や他の家族が中心	231 (12.0)	109 (10.0) ^b	122 (14.5) ^a	
	配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	247 (12.8)	131 (12.1)	116 (13.8)	
	その他	2 (0.1)	1 (0.1)	1 (0.1)	
家庭の経済的な暮らし向き	ゆとりがある	167 (8.5)	100 (9.1)	67 (7.9)	<0.001 [*]
	ややゆとりがある	548 (28.0)	336 (30.5)	212 (24.9)	
	どちらともいえない	607 (31.1)	346 (31.4)	261 (30.6)	
	あまりゆとりはない	442 (22.6)	221 (20.1)	221 (25.9)	
	全くゆとりはない	190 (9.7)	99 (9.0)	91 (10.7)	
生活の時間的なゆとり	ゆとりがある	97 (5.0)	66 (6.0)	31 (3.6)	0.021 [*]
	ややゆとりがある	458 (23.4)	261 (23.7)	197 (23.1)	
	どちらともいえない	654 (33.5)	381 (34.6)	273 (32.0)	
	あまりゆとりはない	506 (25.9)	263 (23.9)	243 (28.5)	
	全くゆとりはない	239 (12.2)	131 (11.9)	108 (12.7)	

(continued)

(continued)

		食事作りにかかわる機会			
		合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)	P
幼児の性別	男性	976 (49.7)	515 (46.5) ^b	461 (53.9) ^a	0.001 [#]
	女性	987 (50.3)	592 (53.5) ^a	395 (46.1) ^b	
幼児の年齢	2歳	277 (14.1)	135 (12.2)	142 (16.6)	0.230 [*]
	3歳	314 (16.0)	190 (17.2)	124 (14.5)	
	4歳	390 (19.9)	221 (20.0)	169 (19.7)	
	5歳	483 (24.6)	275 (24.8)	208 (24.3)	
	6歳	499 (25.4)	286 (25.8)	213 (24.9)	
出生順位	第1子	1229 (62.6)	725 (65.5) ^a	504 (58.9) ^b	0.011 [#]
	第2子	522 (26.6)	265 (23.9) ^b	257 (30.0) ^a	
	第3子	186 (9.5)	105 (9.5)	81 (9.5)	
	第4子以降	26 (1.3)	12 (1.1)	14 (1.6)	
日中の 保育場所	保育所(園)	717 (36.5)	403 (36.4)	314 (36.7)	0.899 [#]
	幼稚園	682 (34.7)	408 (36.9) ^a	274 (32.0) ^b	0.025 [#]
	認定こども園	284 (14.5)	159 (14.4)	125 (14.6)	0.881 [#]
	祖父母や親戚	30 (1.5)	13 (1.2)	17 (2.0)	0.146 [#]
	その他	28 (1.4)	11 (1.0)	17 (2.0)	0.066 [#]
身長(cm)		105.6 ±11.5	106.0 ±11.3	105.1 ±11.7	0.207 [*]
体重(kg)		17.2 ±3.9	17.3 ±3.9	17.0 ±3.9	0.250 [*]
BMI(パーセンタイル)		47.1 ±34.0	46.5 ±34.2	47.9 ±33.7	0.352 [*]
現在の子どもの 健康状態	とても健康	1046 (53.5)	602 (54.6)	444 (52.1)	0.750 [§]
	まあまあ健康	780 (39.9)	412 (37.4)	368 (43.2)	
	どちらともいえない	108 (5.5)	75 (6.8)	33 (3.9)	
	あまり健康ではない	16 (0.8)	11 (1.0)	5 (0.6)	
	健康ではない	5 (0.3)	3 (0.3)	2 (0.2)	

表中の値は人数(%)

[#] χ^2 検定(有意差が見られた場合、残差分析を行った。a,有意に多い項目;b,有意に少ない項目)

^{*}Mann-WhitneyのU検定

[§]Fisherの直接法

表2 食事作りに関わる機会の有無による幼児の食品群別摂取頻度の比較

		食事作りにかかわる機会						P*
		合計 (n=1963)		ある (n=1107)		ない (n=856)		
穀類 (ごはん、パンなど)	毎日2回以上	1558	(80.1)	868	(79.1)	690	(81.4)	0.204
	毎日1回	275	(14.1)	161	(14.7)	114	(13.4)	
	週に4~6回	49	(2.5)	28	(2.6)	21	(2.5)	
	週に1~3回	46	(2.4)	30	(2.7)	16	(1.9)	
	週に1回未満	13	(0.7)	8	(0.7)	5	(0.6)	
	まだ食べていない	4	(0.2)	2	(0.2)	2	(0.2)	
魚	毎日2回以上	66	(3.4)	54	(4.9)	12	(1.4)	<0.001
	毎日1回	295	(15.2)	185	(16.9)	110	(13.0)	
	週に4~6回	394	(20.3)	246	(22.5)	148	(17.5)	
	週に1~3回	954	(49.2)	494	(45.2)	460	(54.3)	
	週に1回未満	208	(10.7)	103	(9.4)	105	(12.4)	
	まだ食べていない	22	(1.1)	10	(0.9)	12	(1.4)	
肉	毎日2回以上	148	(7.6)	94	(8.6)	54	(6.4)	<0.001
	毎日1回	433	(22.3)	255	(23.4)	178	(21.0)	
	週に4~6回	783	(40.4)	440	(40.3)	343	(40.5)	
	週に1~3回	509	(26.3)	269	(24.6)	240	(28.4)	
	週に1回未満	50	(2.6)	26	(2.4)	24	(2.8)	
	まだ食べていない	15	(0.8)	8	(0.7)	7	(0.8)	
卵	毎日2回以上	81	(4.2)	61	(5.6)	20	(2.4)	<0.001
	毎日1回	472	(24.4)	279	(25.6)	193	(22.8)	
	週に4~6回	546	(28.2)	314	(28.8)	232	(27.4)	
	週に1~3回	656	(33.9)	351	(32.2)	305	(36.1)	
	週に1回未満	141	(7.3)	64	(5.9)	77	(9.1)	
	まだ食べていない	40	(2.1)	21	(1.9)	19	(2.2)	
大豆・大豆製品	毎日2回以上	97	(5.0)	71	(6.5)	26	(3.1)	<0.001
	毎日1回	352	(18.2)	218	(20.1)	134	(15.9)	
	週に4~6回	473	(24.5)	283	(26.0)	190	(22.5)	
	週に1~3回	705	(36.5)	362	(33.3)	343	(40.7)	
	週に1回未満	254	(13.2)	132	(12.1)	122	(14.5)	
	まだ食べていない	49	(2.5)	21	(1.9)	28	(3.3)	
野菜	毎日2回以上	706	(36.5)	419	(38.5)	287	(34.0)	0.022
	毎日1回	499	(25.8)	283	(26.0)	216	(25.6)	
	週に4~6回	391	(20.2)	206	(19.0)	185	(21.9)	
	週に1~3回	249	(12.9)	129	(11.9)	120	(14.2)	
	週に1回未満	62	(3.2)	36	(3.3)	26	(3.1)	
	まだ食べていない	25	(1.3)	14	(1.3)	11	(1.3)	
果物	毎日2回以上	239	(12.4)	158	(14.5)	81	(9.6)	<0.001
	毎日1回	605	(31.3)	356	(32.7)	249	(29.5)	
	週に4~6回	422	(21.8)	246	(22.6)	176	(20.9)	
	週に1~3回	432	(22.3)	216	(19.8)	216	(25.6)	
	週に1回未満	205	(10.6)	96	(8.8)	109	(12.9)	
	まだ食べていない	30	(1.6)	17	(1.6)	13	(1.5)	
牛乳・乳製品	毎日2回以上	532	(27.5)	312	(28.7)	220	(26.0)	0.537
	毎日1回	710	(36.7)	386	(35.5)	324	(38.3)	
	週に4~6回	285	(14.8)	156	(14.4)	129	(15.2)	
	週に1~3回	274	(14.2)	161	(14.8)	113	(13.4)	
	週に1回未満	91	(4.7)	48	(4.4)	43	(5.1)	
	まだ食べていない	40	(2.1)	23	(2.1)	17	(2.0)	

(continued)

(continued)

		食事作りにかかわる機会			P*			
		合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)				
お茶などの 甘くない飲料	毎日2回以上	1254	(65.1)	682	(63.1)	572	(67.7)	0.028
	毎日1回	290	(15.1)	169	(15.6)	121	(14.3)	
	週に4~6回	130	(6.7)	73	(6.8)	57	(6.7)	
	週に1~3回	126	(6.5)	81	(7.5)	45	(5.3)	
	週に1回未満	92	(4.8)	59	(5.5)	33	(3.9)	
	まだ飲んでいない	34	(1.8)	17	(1.6)	17	(2.0)	
果汁などの甘味飲料 ※主に炭酸飲料類 (コーラやサイダー) や果汁飲料等	毎日2回以上	114	(6.0)	65	(6.1)	49	(5.9)	0.796
	毎日1回	315	(16.5)	174	(16.2)	141	(16.9)	
	週に4~6回	248	(13.0)	143	(13.3)	105	(12.6)	
	週に1~3回	469	(24.6)	264	(24.6)	205	(24.6)	
	週に1回未満	556	(29.2)	316	(29.5)	240	(28.7)	
	まだ飲んでいない	205	(10.7)	110	(10.3)	95	(11.4)	
菓子(菓子パンを含む) ※主にあめ、チョコレート、クッキー、 アイスクリーム、ケーキ等	毎日2回以上	255	(13.3)	128	(11.9)	127	(15.1)	0.004
	毎日1回	634	(33.0)	338	(31.4)	296	(35.2)	
	週に4~6回	372	(19.4)	218	(20.2)	154	(18.3)	
	週に1~3回	387	(20.2)	235	(21.8)	152	(18.1)	
	週に1回未満	207	(10.8)	121	(11.2)	86	(10.2)	
	まだ食べていない	64	(3.3)	37	(3.4)	27	(3.2)	
インスタントラーメンや カップ麺	毎日2回以上	19	(1.0)	17	(1.6)	2	(0.2)	0.101
	毎日1回	42	(2.2)	34	(3.2)	8	(1.0)	
	週に4~6回	72	(3.8)	47	(4.4)	25	(3.0)	
	週に1~3回	277	(14.6)	151	(14.2)	126	(15.1)	
	週に1回未満	1031	(54.2)	558	(52.4)	473	(56.6)	
	まだ食べていない	460	(24.2)	258	(24.2)	202	(24.2)	
ファストフード ※短時間で調理などされ、 すぐに食べることのできる ドーナツ、ピザなどの 手軽な食事や食品	毎日2回以上	20	(1.0)	18	(1.7)	2	(0.2)	0.154
	毎日1回	40	(2.1)	32	(3.0)	8	(1.0)	
	週に4~6回	66	(3.4)	39	(3.6)	27	(3.2)	
	週に1~3回	280	(14.6)	157	(14.6)	123	(14.6)	
	週に1回未満	1333	(69.6)	722	(67.3)	611	(72.7)	
	まだ食べていない	175	(9.1)	105	(9.8)	70	(8.3)	

表中の値は人数(%)

*Mann-WhitneyのU検定

表3 食事作りに関わる機会の有無による幼児の共食状況・生活習慣の比較

		食事作りにかかわる機会						P
		合計 (n=1963)		ある (n=1107)		ない (n=856)		
共食状況(朝食)	家族そろって食べる	743	(38.2)	465	(42.4) ^a	278	(32.7) ^b	<0.001 ^s
	おとなの家族の誰かと食べる	844	(43.4)	464	(42.3)	380	(44.8)	
	子どもだけで食べる	305	(15.7)	144	(13.1) ^b	161	(19.0) ^a	
	一人で食べる	49	(2.5)	21	(1.9)	28	(3.3)	
	その他	5	(0.3)	3	(0.3)	2	(0.2)	
共食状況(夕食)	家族そろって食べる	1105	(56.6)	635	(57.6)	470	(55.3)	0.7074 ^s
	おとなの家族の誰かと食べる	765	(39.2)	421	(38.2)	344	(40.5)	
	子どもだけで食べる	64	(3.3)	35	(3.2)	29	(3.4)	
	一人で食べる	14	(0.7)	8	(0.7)	6	(0.7)	
	その他	5	(0.3)	4	(0.4)	1	(0.1)	
起床時刻(平日)	午前6時前	91	(4.6)	55	(5.0)	36	(4.2)	0.246 [#]
	午前6時台	721	(36.8)	419	(38.0)	302	(35.4)	
	午前7時台	935	(47.8)	523	(47.4)	412	(48.2)	
	午前8時台	168	(8.6)	83	(7.5)	85	(10.0)	
	午前9時台	22	(1.1)	13	(1.2)	9	(1.1)	
	午前10時以降	5	(0.3)	1	(0.1)	4	(0.5)	
	決まっていない	16	(0.8)	10	(0.9)	6	(0.7)	
	就寝時刻(平日)	午後8時前	144	(7.4)	102	(9.2) ^a	42	
午後8時台	472	(24.1)	290	(26.3) ^a	182	(21.3) ^b		
午後9時台	924	(47.2)	503	(45.6)	421	(49.2)		
午後10時台	336	(17.2)	166	(15.0) ^b	170	(19.9) ^a		
午後11時台	47	(2.4)	21	(1.9)	26	(3.0)		
深夜12時以降	16	(0.8)	11	(1.0)	5	(0.6)		
決まっていない	19	(1.0)	10	(0.9)	9	(1.1)		
起床時刻(休日)	午前6時前	61	(3.1)	41	(3.7)	20	(2.3)	0.110 [#]
	午前6時台	362	(18.5)	219	(19.8)	143	(16.7)	
	午前7時台	897	(45.8)	505	(45.7)	392	(45.9)	
	午前8時台	502	(25.6)	274	(24.8)	228	(26.7)	
	午前9時台	92	(4.7)	43	(3.9)	49	(5.7)	
	午前10時以降	17	(0.9)	8	(0.7)	9	(1.1)	
	決まっていない	27	(1.4)	14	(1.3)	13	(1.5)	
	就寝時刻(休日)	午後8時前	126	(6.4)	90	(8.2) ^a	36	
午後8時台		418	(21.3)	261	(23.7) ^a	157	(18.4) ^b	
午後9時台		880	(44.9)	473	(42.9) ^b	407	(47.6) ^a	
午後10時台		399	(20.4)	213	(19.3)	186	(21.8)	
午後11時台		86	(4.4)	41	(3.7)	45	(5.3)	
深夜12時以降		25	(1.3)	14	(1.3)	11	(1.3)	
決まっていない		24	(1.2)	11	(1.0)	13	(1.5)	

(continued)

(continued)

		食事作りにかかわる機会				P		
		合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)				
運動頻度 (外遊びも含む)	1週間に5日より多くしている	1029	(53.0)	604	(55.2)	425	(50.1)	0.061 *
	1週間に3~4日している	630	(32.4)	330	(30.2)	300	(35.3)	
	1週間に1~2日している	212	(10.9)	122	(11.2)	90	(10.6)	
	していない	72	(3.7)	38	(3.5)	34	(4.0)	
体を動かしている 時間(平日)	全くしてない	15	(0.8)	8	(0.7)	7	(0.8)	0.061 *
	30分未満	210	(10.8)	108	(9.8)	102	(12.1)	
	30分以上1時間未満	726	(37.4)	413	(37.6)	313	(37.1)	
	1時間以上2時間未満	624	(32.1)	342	(31.1)	282	(33.4)	
	2時間以上3時間未満	200	(10.3)	118	(10.7)	82	(9.7)	
	3時間以上	167	(8.6)	109	(9.9)	58	(6.9)	
体を動かしている 時間(休日)	全くしてない	15	(0.8)	8	(0.7)	7	(0.8)	0.108 *
	30分未満	275	(14.2)	145	(13.2)	130	(15.4)	
	30分以上1時間未満	692	(35.7)	392	(35.8)	300	(35.5)	
	1時間以上2時間未満	615	(31.7)	343	(31.3)	272	(32.2)	
	2時間以上3時間未満	234	(12.1)	137	(12.5)	97	(11.5)	
	3時間以上	110	(5.7)	71	(6.5)	39	(4.6)	
スクリーンタイム (平日)	見ない・しない	163	(8.4)	100	(9.1)	63	(7.5)	0.001 *
	1時間未満	640	(33.0)	389	(35.5)	251	(29.7)	
	1時間以上2時間未満	738	(38.0)	400	(36.5)	338	(40.0)	
	2時間以上4時間未満	327	(16.9)	173	(15.8)	154	(18.2)	
	4時間以上	72	(3.7)	33	(3.0)	39	(4.6)	
スクリーンタイム (休日)	見ない・しない	128	(6.6)	76	(7.0)	52	(6.2)	0.001 *
	1時間未満	489	(25.2)	301	(27.5)	188	(22.2)	
	1時間以上2時間未満	639	(33.0)	365	(33.4)	274	(32.4)	
	2時間以上4時間未満	523	(27.0)	265	(24.2)	258	(30.5)	
	4時間以上	159	(8.2)	86	(7.9)	73	(8.6)	
朝食摂取頻度	必ず食べる	1822	(93.0)	1035	(93.6)	787	(92.2)	0.232 [§]
	週に2~3回食べないことがある	106	(5.4)	52	(4.7)	54	(6.3)	
	週に4~5回食べないことがある	10	(0.5)	7	(0.6)	3	(0.4)	
	ほとんど食べない	20	(1.0)	11	(1.0)	9	(1.1)	
	全く食べない	2	(0.1)	1	(0.1)	1	(0.1)	
1日の間食頻度	0回	101	(5.2)	54	(4.9)	47	(5.6)	0.480 *
	1回	1223	(63.3)	705	(64.6)	518	(61.6)	
	2回	512	(26.5)	277	(25.4)	235	(27.9)	
	3回	76	(3.9)	47	(4.3)	29	(3.4)	
	4回以上	21	(1.1)	9	(0.8)	12	(1.4)	
排便頻度	ほぼ毎日排便がある	1376	(70.6)	785	(71.5)	591	(69.5)	0.039 [§]
	2~3日に1回程度	497	(25.5)	266	(24.2)	231	(27.2)	
	4~5日に1回程度	36	(1.8)	26	(2.4)	10	(1.2)	
	週に1回程度	14	(0.7)	9	(0.8)	5	(0.6)	
	不規則である	16	(0.8)	5	(0.5) ^b	11	(1.3) ^a	
	便秘の治療を行っている	9	(0.5)	7	(0.6)	2	(0.2)	

表中の値は人数(%)

χ^2 検定(有意差が見られた場合、残差分析を行った。a,有意に多い項目;b,有意に少ない項目)

*Mann-WhitneyのU検定

[§] Fisherの直接法

表4 食事作りに関わる機会の有無による回答者の食・健康意識の比較

	食事作りにかかわる機会				P
	合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)		
子どもの食事で特に気をつけていること					
栄養バランス	1159 (59.0)	688 (62.1)	471 (55.0)		0.001
食べる量	799 (40.7)	451 (40.7)	348 (40.7)		0.969
食べものの大きさ、固さ	348 (17.7)	195 (17.6)	153 (17.9)		0.882
料理の味付け	547 (27.9)	335 (30.3)	212 (24.8)		0.007
料理の盛り付け、色どり	171 (8.7)	113 (10.2)	58 (6.8)		0.007
規則正しい時間に食事をする	590 (30.1)	340 (30.7)	250 (29.2)		0.470
よくかむこと	370 (18.8)	221 (20.0)	149 (17.4)		0.151
食事のマナー	850 (43.3)	468 (42.3)	382 (44.6)		0.297
一緒に食べる	699 (35.6)	402 (36.3)	297 (34.7)		0.458
楽しく食べる	555 (28.3)	333 (30.1)	222 (25.9)		0.043
一緒に作る	97 (4.9)	88 (7.9)	9 (1.1)		<0.001
間食の内容	243 (12.4)	138 (12.5)	105 (12.3)		0.894
間食は適量にする	401 (20.4)	210 (19.0)	191 (22.3)		0.068
食事の手洗いやアルコール消毒	466 (23.7)	271 (24.5)	195 (22.8)		0.380
飛沫が飛ばないように座る位置等について配慮すること	52 (2.6)	38 (3.4)	14 (1.6)		0.014
その他	4 (0.2)	1 (0.1)	3 (0.4)		0.324
特になし	170 (8.7)	88 (7.9)	82 (9.6)		0.203

表中の値は人数(%)

χ^2 検定またはFisherの直接法

表5 食事作りに関わる機会の有無による回答者の食事の準備状況の比較

		食事作りにかかわる機会			P*
		合計 (n=1963)	ある (n=1107)	ない (n=856)	
回答者の調理頻度	毎日	898 (46.5)	533 (48.9)	365 (43.5)	<0.001
	週5～6日	285 (14.8)	172 (15.8)	113 (13.5)	
	週3～4日	143 (7.4)	86 (7.9)	57 (6.8)	
	週1～2日	211 (10.9)	119 (10.9)	92 (11.0)	
	月1～2回程度	118 (6.1)	70 (6.4)	48 (5.7)	
	ほとんどない	165 (8.5)	66 (6.1)	99 (11.8)	
	全くない	110 (5.7)	44 (4.0)	66 (7.9)	
食材の買い物に行く頻度	毎日	218 (11.2)	139 (12.7)	79 (9.3)	<0.001
	週5～6日	166 (8.6)	109 (10.0)	57 (6.7)	
	週3～4日	453 (23.4)	269 (24.6)	184 (21.8)	
	週1～2日	934 (48.2)	510 (46.6)	424 (50.2)	
	月1～2回程度	94 (4.8)	44 (4.0)	50 (5.9)	
	ほとんどない	52 (2.7)	13 (1.2)	39 (4.6)	
	全くない	22 (1.1)	10 (0.9)	12 (1.4)	
食材の調達に宅配を使う頻度	毎日	93 (4.9)	66 (6.2)	27 (3.2)	<0.001
	週5～6日	63 (3.3)	53 (5.0)	10 (1.2)	
	週3～4日	79 (4.2)	60 (5.6)	19 (2.3)	
	週1～2日	365 (19.2)	196 (18.3)	169 (20.3)	
	月1～2回程度	154 (8.1)	88 (8.2)	66 (7.9)	
	ほとんどない	288 (15.1)	154 (14.4)	134 (16.1)	
	全くない	859 (45.2)	453 (42.3)	406 (48.9)	
冷凍食品やインスタント食品を使う頻度	毎日	90 (4.7)	57 (5.2)	33 (3.9)	0.872
	週5～6日	152 (7.9)	103 (9.5)	49 (5.8)	
	週3～4日	322 (16.7)	170 (15.6)	152 (18.1)	
	週1～2日	625 (32.4)	327 (30.1)	298 (35.4)	
	月1～2回程度	409 (21.2)	225 (20.7)	184 (21.9)	
	ほとんどない	229 (11.9)	139 (12.8)	90 (10.7)	
	全くない	102 (5.3)	66 (6.1)	36 (4.3)	
スーパーやコンビニ、宅配のお惣菜や弁当を利用する頻度	毎日	60 (3.1)	46 (4.3)	14 (1.7)	0.554
	週5～6日	75 (3.9)	51 (4.7)	24 (2.9)	
	週3～4日	150 (7.8)	98 (9.1)	52 (6.2)	
	週1～2日	463 (24.2)	237 (21.9)	226 (27.1)	
	月1～2回程度	531 (27.7)	273 (25.2)	258 (30.9)	
	ほとんどない	432 (22.5)	250 (23.1)	182 (21.8)	
	全くない	206 (10.7)	127 (11.7)	79 (9.5)	
外食をする頻度	毎日	46 (2.4)	36 (3.3)	10 (1.2)	0.015
	週5～6日	43 (2.2)	33 (3.0)	10 (1.2)	
	週3～4日	77 (4.0)	54 (5.0)	23 (2.7)	
	週1～2日	379 (19.7)	211 (19.4)	168 (20.1)	
	月1～2回程度	649 (33.8)	353 (32.5)	296 (35.4)	
	ほとんどない	530 (27.6)	283 (26.1)	247 (29.5)	
	全くない	198 (10.3)	115 (10.6)	83 (9.9)	

表中の値は人数(%)

*Mann-WhitneyのU検定

表6 食事作りに関わる機会の有無との要因
(ステップワイズ法によるロジスティック回帰分析)

		OR(95%CI)	P
強制投入変数	幼児の性別	1.28 (1.06 - 1.54)	0.009
	幼児の年齢	1.02 (0.95 - 1.10)	0.604
	回答者の性別	1.15 (0.89 - 1.47)	0.282
	母親の就業状況	1.43 (1.17 - 1.75)	0.001
	日中の保育場所が幼稚園	1.38 (1.10 - 1.72)	0.005
	同居者の在宅勤務状況	1.31 (1.06 - 1.62)	0.013
	家庭の経済的な暮らし向き	1.18 (0.97 - 1.45)	0.104
	生活の時間的なゆとり	1.02 (0.82 - 1.27)	0.857
方程式中の変数	一緒に作ることを意識している	6.85 (3.40 - 13.78)	<0.001
	スクリーンタイム(休日)	0.78 (0.64 - 0.95)	0.011
	共食状況(朝食)	1.49 (1.18 - 1.89)	0.001
	子供の食事の世話を家族が協力する	1.24 (1.01 - 1.52)	0.045
	回答者の調理頻度	1.18 (1.03 - 1.36)	0.018
方程式中に変数でない変数	栄養バランスを意識している		0.088
	食べものの大きさ、固さを意識している		0.140
	料理の味付けを意識している		0.329
	料理の盛り付け、色どりを意識している		0.412
	一緒に食べることを意識している		0.100
	楽しく食べることを意識している		0.840
	就寝時刻(平日)		0.068
	就寝時刻(休日)		0.215
	スクリーンタイム(平日)		0.506
	排便頻度		0.446
	子供の食事の世話を自分が中心にしている		0.305
	外食をする頻度		0.088

OR:オッズ比, CI:信頼区間,

従属変数: 食事作りに関わる機会の有無(0:いいえ,1:はい)

独立変数:

強制投入項目: 幼児の性別(1:男性,2:女性), 幼児の年齢, 回答者の性別(1:男性,2:女性),母親の就業の有無(1:働いている,0:それ以外),日中の保育場所が幼稚園(0:いいえ,1:はい), 同居者の在宅勤務状況(0:在宅なし,1:在宅あり), 家庭の経済的な暮らし向き(1:ゆとりがある,0:それ以外), 生活の時間的なゆとり(1:ゆとりがある,0:それ以外)

ステップワイズ法による投入項目: 就寝時刻(1:午後10時前,2:午後10時以降),スクリーンタイム(1:2時間未満,2:2時間以上),排便頻度(1:毎日,0:それ以外),共食状況/朝食(1:家族と食べる,0:それ以外),回答者の調理頻度(1:ほとんどない,2:週3~6日,3:毎日),外食をする頻度(0:ほとんどない,1:月1~2回程度,2:週1回以上),子どもの食事の世話は自分が中心か(1:自分が中心,0:それ以外),子どもの食事の世話は家族が協力するか(1:家族が協力する,0:それ以外),回答者の食事作りに関する意識(0:いいえ,1:はい),

幼児をもつ保護者の家族との共食頻度と育児参加、食事づくり行動 及び子どもの食物摂取頻度との関連 ―父親と母親の違い―

研究代表者 衛藤 久美（女子栄養大学栄養学部）
研究協力者 會退 友美（東京家政学院大学人間栄養学部）

研究要旨

目的：幼児をもつ保護者自身の家族との共食頻度とそれに関わる要因が父親と母親で異なるかを検討すること。

方法：令和 2 年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」の調査データを利用した。2,000 名の回答のうち、有効回答者 1,982 名分のデータを用い、そのうち保護者の同居家族との共食頻度について回答した父母 1,950 名（父親 808 名、母親 1,142 名）を解析に用いた。父親と母親を比較し、基本属性、育児参加、食事づくり行動、子どもの食物摂取頻度との関連を検討した。その後、それぞれの共食頻度を 4 群（毎日群、週 5～6 日群、週 3～4 日群、週 2 日以下群）に分け、それぞれの要因との関連をクロス集計をして検討を行った。結果：父親と母親では、子どもの年齢、出生順位、生活時間のゆとりにおいて差がみられた。その他、食事づくり行動は、全ての項目で母親の方が実施していた。また、父親と母親では、子どもの食物摂取頻度にも差がみられた。共食頻度との関連を検討した結果、毎日群は、父親では、経済的ゆとりがある者、母親では時間的ゆとりがある者が多かった。食事の世話、全ての食事づくり行動の項目において、父母ともに共食頻度と関連がみられた。また、子どもの食物摂取頻度も共食頻度と関連がみられ、毎日群では、健康的な食物摂取頻度習慣があることが示されたが、父親と母親で関連がみられた項目が異なった。まとめ：父親と母親の共食頻度に関わる要因が異なることが示され、それぞれの状況に合わせた支援を検討する必要がある。

A. 研究目的

日本人を対象とした先行研究において、幼児期の子どもの共食と食生活状況等の報告^{1,4)}はあるが、幼児をもつ保護者の共食に焦点を当て、保護者自身だけではなく、子どもの食物摂取状況との関連を検討した報告は少ない。さらに、父親、母親によって関連が異なるかを調べたものは、著者らが調べ

た限りはない。

本研究では、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行拡大後においても幼児期の家族との共食は食生活、生活習慣等と関連するかを検討するために、幼児のいる家庭での保護者の共食頻度と育児参加および子どもの食物摂取頻度との関連を明らかにすること、さらにこれらの関連が父親と

母親で異なるかを検討することを目的とした。

B. 方法

令和 2 年度に本研究班で実施した「新型コロナウイルス感染症流行後の生活における幼児とその家族の食生活等実態アンケート」⁵⁾の調査データを利用した。

1. 研究対象

2 歳から 6 歳の幼児に食事を提供している者を対象として、インターネットを用いた横断調査を令和 3 年 2 月 24 日～25 日に実施した。調査対象者は株式会社クロス・マーケティング (C 社) に登録された者である。対象者は地域ブロック別に合計 2,000 名をリクルートした。対象者の抽出方法の詳細については、令和 2 年度の研究報告書⁵⁾を参照されたい。

回答が得られた 2,000 名のうち、データセットの有効回答者は 1,982 名だった。さらに本研究では、続柄が「子どもの祖父母」(2 名)、本研究の主要項目である「同居している家族と食卓を囲むこと」の回答が「答えたくない」だった 30 名を除外した、1,950 名 (父親 808 名、母親 1,142 名) を研究対象とした。

2. 解析に使用した項目

インターネット調査で設定した調査項目のうち、本研究では、研究目的に合わせて以下の項目を解析に用いた。

保護者が同居している家族と食卓を囲む頻度については、毎日、週 5～6 日、週 3～4 日、週 1～2 日、月 1～2 回程度、ほとんどないの 6 肢で回答を得た (表 1)。共食頻度群別の集計を行う際は、回答の分布より、毎日、週 5～6 日、週 3～4 日、週 1～2 日以下の 4 群とした (以下、共食 4 群)。

基本的属性として、子どもについては、年齢、性別、出生順位、日中の主な保育先、保護者については、回答者の年齢、母親の就労状況及び就労形態、世帯については、同居家族、在宅勤務の同居家族、経済的な暮らし向き、時間的なゆとり、を用いた。

育児参加は、食事の世話の分担及び食事以外の身のまわりの世話の分担の 2 項目を用いた。

食事づくり行動は、食材の買い物に行く頻度、食材の調達に宅配を使う頻度、自炊の頻度、冷凍食品を使う頻度、惣菜や弁当を利用する頻度、の 5 項目を使用した。

食物摂取頻度は、穀類、魚、肉、卵、大豆・大豆製品、野菜、果物、牛乳・乳製品、甘くない飲料、甘味飲料、菓子、カップめん、ファストフードの 13 食品を用いた。

3. 解析方法

解析は、まず父親と母親の回答状況を比較するために、保護者の性別にクロス集計を行った。有意差が見られた項目が多数あったため、以後の共食頻度 4 群別の解析は、父親と母親に層化して行った。

群間差の検定は、名義尺度には χ^2 検定、順序尺度には Mann-Whitney の U 検定または Kruskal-Wallis 検定を用いた。Kruskal-Wallis 検定で有意な群間差が認められた場合は、Dann-Bonferroni の方法で多重比較を行った。

集計する際は、項目ごとに欠損値 (無回答、無効回答、非該当) は除外して集計した。統計的検定には統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 28.0 を用い、有意水準は 5% (両側検定) とした。

4. 倫理面への配慮

インターネット調査の実施にあたり、調

査を受けることの同意は、日本マーケティングリサーチ協会による綱領及びガイドラインに基づくC社による説明文と、本調査内容に関する説明文を提示したうえで取得した。説明文には、調査で得られた情報が個人を特定できない内容で統計処理されること、学術報告として発表される場合があること、調査目的以外の利用をしないことなどを含めた。本研究は、女子栄養大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号第317号）。

C. 結果

1. 保護者の性別クロス集計結果（表2~4）

1) 基本的属性

父親と母親では、子どもの対象年齢児において母親の方が低年齢児、第1子である割合が高かった。日中の保育先では、父親の方が通園している子どもが多く、母親が働いている者が多かった。また、父親では、自身が在宅勤務をしている者が多かった。また、経済的な暮らし向きは父母間で差は見られなかったが、生活の時間的ゆとりは、母親の方がないと回答する者が多かった。

2) 保護者の育児参加・食事づくり行動

育児参加では、食事の世話の分担、食事以外の身のまわりの世話の分担ともに母親の方が自分が中心に行っていると回答している者が多かった。食事づくり行動においても同様に、全ての行動で、母親の方が父親よりも実施頻度が高い者が多かった。

3) 子どもの食物摂取頻度

子どもの食物摂取頻度において、父親と母親の摂取頻度を比べた結果、魚、卵では、父親の方が毎日1回、週4~6回と回答する者が多かった。一方、穀類、肉、野菜、牛乳、甘くない飲料において、母親の方が頻度が高い者が多かった。また、カップ麺、ファス

トフードでは、母親の方が父親よりも週に1回未満と答える者が多かった。

2. 共食4群別クロス集計結果（表5-1~7-2）

1) 基本的属性

共食4群間で基本的属性を比較した結果、回答者が父親の場合、回答者の年齢、同居家族（母親）、在宅勤務の同居家族（祖父）、経済的な暮らし向きで有意差が見られた。父親の年齢では、毎日と回答している者が他の群よりも高かったが、群間差はみられなかった。また、週3~4日群で母親と同居している世帯の割合が高く、週5~6日群で祖父が在宅勤務している世帯の割合が高かった。経済的な暮らし向きでは、毎日、週5~6日群は週3~4日群よりも経済的なゆとりがあると回答した者が多かった。

回答者が母親の場合、同居家族（母親、祖父、兄姉）、在宅勤務の同居家族（祖父）、時間的なゆとりで有意差が見られた。毎日群で母親及び兄姉、週5~6日群で祖父と同居している割合が高く、週2日以下群で祖父が在宅勤務している世帯の割合が高かった。時間的ゆとりにおいて、週2日以下群がその他の群よりもゆとりがある者が最も少なかった。

2) 保護者の育児参加・食事づくり行動

父親の育児参加では、食事の世話の分担で有意な群間差が見られ、「自分と配偶者や他の家族が平等に行う」割合が毎日群と週5~6日群で高く、「配偶者や他の家族が中心で自分も協力する」割合が週3~4日群と週2日以下群で高かった。

父親の食事づくり行動では、食材の買い物に行く頻度は、毎日群、週5~6日群、週3~4日群は、週2日以下群に比べて頻度が有意に高かった。自炊の頻度は、毎日群及び

週 5~6 日群は、週 2 日以下群に比べて頻度が有意に高かった。惣菜や弁当を利用する頻度は、毎日群は、週 3~4 日群に比べて、頻度が有意に低かった。

母親の育児参加では、食事の世話の分担で有意な群間差が見られ、「自分が中心」の割合が毎日群と週 2 日以下群で高く、「自分が中心で配偶者や他の家族も協力する」割合が週 5~6 日群で高かった。

母親の食事づくり行動では、毎日群は食材の買い物に行く頻度が週 2 日以下群に比べて有意に高く、食材の調達に宅配を使う頻度が週 5~6 日群に比べて有意に低かった。自炊の頻度は、毎日群は、他の 3 群に比べて有意に高かった。冷凍食品を使う頻度は、毎日群が週 3~4 日群に比べて低く、週 3~4 日群及び週 5~6 日群が、週 2 日以下群に比べて有意に高かった。惣菜や弁当を利用する頻度については、4 群間で有意な群間差は認められたが、多重比較では有意な差のある群の組み合わせはなかった。

3) 子どもの食物摂取頻度

父親では、穀類において、毎日群が他の全ての群よりも毎日 2 回以上摂取している者が多かった。その他、魚、牛乳、乳製品では、毎日群が週 3~4 日群、週 2 日以下群よりも摂取頻度が高い者が多かった。肉、卵、大豆、大豆製品、野菜、果物では、毎日群が週 2 日以下群よりも摂取頻度が高い者が多かった。カップ麺では、毎日群において、まだ食べていないと回答する者が多かった。ファストフードでは、群間差はみられなかったが、毎日群において週に 1 回未満、まだ食べていないと回答する者が多かった。

母親では、穀類において、毎日群が週 5~6 日群、週 3~4 日群よりも毎日 2 回以上摂取している者が多かった。魚、肉、大豆、大豆製品、果物、牛乳、乳製品、菓子、カップ

麺で関連はみられなかった。卵では、毎日群の方が週 5~6 日群に比べて摂取頻度が高い者が少なかった。野菜では、毎日群の方が週 5~6 日群よりも毎日 2 回以上摂取している者が多かった。甘くない飲料では、週 3~4 日群が毎日群、週 2 日以下群よりも毎日 2 回以上摂取している者が少なかった。ファストフードでは、毎日群の方が週 5~6 日群よりも摂取頻度が低い者が有意に多かった。

D. 考察

本研究では、父親と母親を比べて、基本的属性、育児参加、食事づくり行動及び子どもの食物摂取頻度との関連に違いがあるか、また父母それぞれにおいて、共食頻度と各行動との関連に違いがみられるかを検討した。

まず、父親と母親によって、それぞれの項目で差がみられるかを検討した。その結果、経済的な暮らし向きは父母間で差は見られなかったが、生活の時間的ゆとりは、母親の方がないと回答する者が多かった。また、子どもの食事の世話の分担、食事以外の世話の分担とともに、母親の方が自分が中心と回答する者が多かった。先行の報告においても、母親の子育て負担比率は、母親が「8~9割」である家庭が最も多いと示されている⁶⁾。同報告において、平日の子育て時間は、子どもの成長とともに減るが、父親の時間は変わらないことが示された⁶⁾。また、今回、母親の方が低年齢児について回答をしている者が多かったことから、父親よりも育児時間が多く、時間的ゆとりを感じる母親が少なかったと考えられる。共食を毎日家族と行っている父親は育児への参加度が高い者が多く、食事づくり行動の頻度も高い者が多かった。健やか親子 21 (第 2 次)

の中間報告においても、父親の育児参加の支援体制づくりを推進することが記されている⁷⁾。このように、家庭における共食の推進には、母親の時間的ゆとり感を高められるよう、父親の育児参加の推進を含めた支援が求められる。

子どもの食物摂取頻度では、家族との共食が毎日ある者は、食物摂取が健康的であることが、回答者が父親の場合も母親の場合も示された。しかし、父親と母親で関連する食物の内容が異なっており、父親の方が食物の種類数が多かった。カップ麺やファストフードの摂取頻度が低かったのは、母親の方が回答する子どもの年齢が低い者が多かったことも理由として考えられる。

本報告は、それぞれの要因間の関連を考慮して結果をみてはいないため、今後は、調整変数を投入した多変量解析を行って、さらに考察を進める必要がある。

E. 結論

本研究では、父親と母親ともに、家族との共食頻度と育児行動、食事づくり行動、子どもの食物摂取頻度に関連がみられ、父親と母親で関連がみられる項目に違いがみられた。父親の育児、家事参加のあり方が、父親自身、母親の家族との共食頻度に関連していると考えられた。

参考文献

- 1) 会退友美, 市川三紗, 赤松利恵. 幼児の朝食共食頻度と生活習慣および家族の育児参加との関連. 栄養学雑誌. 2011 ; 69 : 304-311.
- 2) 江田節子. 幼児の朝食の共食状況と生活習慣, 健康状態との関連について. 小児保健研究. 2006 ; 65 : 55-61.
- 3) 森脇弘子, 戎淳子, 前大道教子, 他. 3歳

児と保護者の食生活と共食頻度との関連. 日本食生活学会誌. 2009 ; 20 : 68-73.

4) 黒川通典, 角谷千尋, 吉田幸恵, 他. 乳幼児の朝食と夕食の共食頻度とその関連要因. 医学と生物学. 2013 ; 157 : 170-175.

5) 佐々木溪円他. 幼児と保護者の健康・食生活・生活習慣に関する研究～新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 流行拡大後の実態～. 厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(研究代表者: 衛藤久美) 令和2年度総括・分担研究報告書. 2021 : 77-107

6) ベネッセ教育総合研究所. 乳幼児の生活と育ちに関する調査 2017-2020. 2021 : 16.

7) 厚生労働省. 『「健やか親子 21 (第2次) の中間評価等に関する検討会」報告書. 2020 : 11-12.

F. 健康危機情報

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 父親・母親の共食頻度

カテゴリー	合計 (n=1,950)	毎日 (n=1,310)	週5~6日 (n=267)	週3~4日 (n=157)	週2日以下 (n=171)	月1~2回程 度 (n=15)	ほとんどな い (n=25)	全くない (n=5)
父親	808 (100.0)	462 (57.2)	132 (16.3)	99 (12.3)	91 (11.3)	6 (0.7)	14 (1.7)	4 (0.5)
母親	1142 (100.0)	848 (74.3)	135 (11.8)	58 (5.1)	80 (7.0)	9 (0.8)	11 (1.0)	1 (0.1)

表2-1 保護者の基本的属性（子ども・保護者）

項目	カテゴリー	合計 (n=1951)	男性 (n=815)	女性 (n=1136)	群間差	
子ども	性別 ¹⁾	男児	969 (49.7)	419 (51.9)	550 (48.2)	0.118
		女児	981 (50.3)	389 (48.1)	592 (51.8)	
	年齢 ²⁾	2歳	275 (14.1)	84 (10.4)	191 (16.7)	<0.001
		3歳	313 (16.1)	125 (15.5)	188 (16.5)	
		4歳	387 (19.8)	152 (18.8)	235 (20.6)	
		5歳	478 (24.5)	217 (26.9)	261 (22.9)	
		6歳	497 (25.5)	230 (28.5)	267 (23.4)	
	出生順位 ¹⁾	第1子	1222 (62.7)	478 (59.2)	744 (65.1)	0.005
		第2子	518 (26.6)	248 (30.7)	270 (23.6)	
		第3子	184 (9.4)	70 (8.7)	114 (10.0)	
		第4子以降	26 (1.3)	12 (1.5)	14 (1.2)	
	日中の保育先 ¹⁾	保育所・保育園	711 (36.5)	334 (41.3)	377 (33.0)	<0.001
		幼稚園	675 (34.6)	317 (39.2)	358 (31.3)	
		認定こども園	283 (14.5)	92 (11.4)	191 (16.7)	
		祖父母や親戚	30 (1.5)	14 (1.7)	16 (1.4)	
		その他	28 (1.4)	7 (0.9)	21 (1.8)	
お願いしていない		254 (13.0)	62 (7.7)	192 (16.8)		
保護者	年齢 ¹⁾	(平均, 標準偏差)	38.8 (6.0)	41.6 (6.0)	36.8 (5.3)	<0.001
母親の労働状況 ¹⁾	働いている	1063 (54.7)	489 (60.6)	574 (50.5)	<0.001	
	働いていない	879 (45.2)	318 (39.4)	561 (49.4)		
	わからない	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)		
母親の労働形態 ¹⁾	正規職員・従業員	480 (45.1)	215 (43.9)	265 (46.1)	0.448	
	パート・アルバイト	455 (42.7)	219 (44.7)	236 (41.0)		
	契約社員・嘱託	45 (4.2)	21 (4.3)	24 (4.2)		
	派遣社員	16 (1.5)	4 (0.8)	12 (2.1)		
	会社・団体等の役員	7 (0.7)	3 (0.6)	4 (0.7)		
	自営業主	42 (3.9)	22 (4.5)	20 (3.5)		
	家族従業者	10 (0.9)	4 (0.8)	6 (1.0)		
	家庭内での内職など	7 (0.7)	1 (0.2)	6 (1.0)		
	その他	3 (0.3)	1 (0.2)	2 (0.3)		
自分が健康だと 思うか ²⁾	とても健康	306 (15.8)	108 (13.4)	198 (17.4)	0.050	
	まあまあ健康	1115 (57.4)	474 (58.9)	641 (56.4)		
	どちらともいえない	339 (17.5)	137 (17.0)	202 (17.8)		
	あまり健康ではない	146 (7.5)	72 (8.9)	74 (6.5)		
	健康ではない	35 (1.8)	14 (1.7)	21 (1.8)		

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%) または平均値 (標準偏差)

群間差の検定

1) χ^2 検定

2) Mann-WhitneyのU検定

表2-2 保護者の基本的属性（世帯）

項目	カテゴリー	合計 (n=1951)	男性 (n=815)	女性 (n=1136)	群間差	
世帯	同居家族 ¹⁾	母親	1844 (94.6)	742 (91.8)	1102 (96.5)	<0.001
		父親	1723 (88.4)	714 (88.4)	1009 (88.4)	0.993
		祖父	112 (5.7)	48 (5.9)	64 (5.6)	0.753
		祖母	155 (7.9)	69 (8.5)	86 (7.5)	0.417
		兄姉	665 (34.1)	301 (37.3)	364 (31.9)	0.014
		弟妹	504 (25.8)	194 (24.0)	310 (27.1)	0.119
		その他親族等	10 (0.5)	1 (0.1)	9 (0.8)	0.043
在宅勤務の同居家族 ¹⁾	母親	230 (11.9)	100 (12.5)	130 (11.5)	0.465	
	父親	388 (20.1)	218 (27.4)	170 (15.0)	<0.001	
	祖父	9 (0.5)	6 (0.8)	3 (0.3)	0.121	
	祖母	11 (0.6)	6 (0.8)	5 (0.4)	0.369	
	兄姉	9 (0.5)	7 (0.9)	2 (0.2)	0.026	
	その他親族等	2 (0.1)	1 (0.1)	1 (0.1)	0.801	
	いない	1412 (73.1)	532 (66.8)	880 (77.5)	<0.001	
家族の経済的な暮らし向き ²⁾	ゆとりがある	167 (8.6)	82 (10.1)	85 (7.5)	0.066	
	ややゆとりがある	549 (28.2)	224 (27.7)	325 (28.6)		
	どちらともいえない	601 (30.9)	257 (31.8)	344 (30.3)		
	あまりゆとりはない	438 (22.5)	180 (22.3)	258 (22.7)		
	全くゆとりはない	189 (9.7)	65 (8.0)	124 (10.9)		
生活の時間的なゆとりがあるか ²⁾	ゆとりがある	96 (4.9)	36 (4.5)	60 (5.3)	0.003	
	ややゆとりがある	458 (23.6)	202 (25.0)	256 (22.5)		
	どちらともいえない	649 (33.4)	301 (37.3)	348 (30.6)		
	あまりゆとりはない	501 (25.8)	193 (23.9)	308 (27.1)		
	全くゆとりはない	240 (12.3)	75 (9.3)	165 (14.5)		

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%)

群間差の検定

1) χ^2 検定

2) Mann-WhitneyのU検定

表3 保護者の育児参加・食事づくり行動

項目	カテゴリー	合計		男性		女性		群間差	
		(n=1950)	(%)	(n=808)	(%)	(n=1142)	(%)		
育児参加	食事の世話の分担	自分を中心	819	(42.6)	39	(4.9)	780	(69.4)	<0.001
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	346	(18.0)	75	(9.4)	271	(24.1)	
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	239	(12.4)	187	(23.4)	52	(4.6)	
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	215	(11.2)	208	(26.1)	7	(0.6)	
		配偶者や他の家族が中心	299	(15.6)	286	(35.8)	13	(1.2)	
	食事以外の身のまわりの世話の分担	自分を中心	751	(39.1)	29	(3.6)	722	(64.2)	<0.001
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	408	(21.2)	67	(8.4)	341	(30.3)	
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	286	(14.9)	237	(29.7)	49	(4.4)	
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	247	(12.9)	240	(30.1)	7	(0.6)	
		配偶者や他の家族が中心	228	(11.9)	223	(28.0)	5	(0.4)	
食事づくり行動	食材の買い物に行く頻度	毎日	219	(11.2)	72	(8.9)	147	(12.9)	<0.001
		週5～6日	167	(8.6)	57	(7.1)	110	(9.6)	
		週3～4日	456	(23.4)	142	(17.6)	314	(27.5)	
		週1～2日	936	(48.0)	417	(51.7)	519	(45.5)	
		月1～2回程度	96	(4.9)	60	(7.4)	36	(3.2)	
		ほとんどない	52	(2.7)	40	(5.0)	12	(1.1)	
		全くない	22	(1.1)	19	(2.4)	3	(0.3)	
	食材の調達に宅配を使う頻度	毎日	94	(4.9)	42	(5.3)	52	(4.7)	0.005
		週5～6日	64	(3.4)	31	(3.9)	33	(3.0)	
		週3～4日	80	(4.2)	43	(5.4)	37	(3.3)	
		週1～2日	366	(19.2)	141	(17.7)	225	(20.2)	
		月1～2回程度	156	(8.2)	74	(9.3)	82	(7.4)	
		ほとんどない	289	(15.1)	145	(18.2)	144	(12.9)	
自炊の頻度	毎日	901	(46.5)	114	(14.3)	787	(69.2)	<0.001	
	週5～6日	287	(14.8)	78	(9.8)	209	(18.4)		
	週3～4日	144	(7.4)	82	(10.3)	62	(5.4)		
	週1～2日	213	(11.0)	182	(22.8)	31	(2.7)		
	月1～2回程度	120	(6.2)	104	(13.0)	16	(1.4)		
	ほとんどない	164	(8.5)	146	(18.3)	18	(1.6)		
	全くない	109	(5.6)	94	(11.8)	15	(1.3)		
冷凍食品を使う頻度	毎日	90	(4.6)	32	(4.0)	58	(5.1)	<0.001	
	週5～6日	153	(7.9)	53	(6.6)	100	(8.8)		
	週3～4日	326	(16.8)	108	(13.4)	218	(19.3)		
	週1～2日	627	(32.4)	258	(32.1)	369	(32.6)		
	月1～2回程度	409	(21.1)	201	(25.0)	208	(18.4)		
	ほとんどない	230	(11.9)	108	(13.4)	122	(10.8)		
惣菜や弁当を利用する頻度	毎日	60	(3.1)	27	(3.4)	33	(2.9)	<0.001	
	週5～6日	75	(3.9)	36	(4.5)	39	(3.5)		
	週3～4日	152	(7.9)	75	(9.4)	77	(6.9)		
	週1～2日	466	(24.2)	203	(25.4)	263	(23.4)		
	月1～2回程度	530	(27.5)	220	(27.5)	310	(27.6)		
	ほとんどない	434	(22.6)	173	(21.6)	261	(23.2)		
全くない		207	(10.8)	66	(8.3)	141	(12.5)		

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%)

群間差の検定: Mann-WhitneyのU検定

表4 子どもの食物摂取頻度

項目		合計 (n=1950)	男性 (n=808)	女性 (n=1142)	群間差
穀類	毎日2回以上	1555 (80.2)	593 (74.1)	962 (84.5)	<0.001
	毎日1回	275 (14.2)	142 (17.8)	133 (11.7)	
	週に4～6回	48 (2.5)	24 (3.0)	24 (2.1)	
	週に1～3回	46 (2.4)	29 (3.6)	17 (1.5)	
	週に1回未満	11 (0.6)	8 (1.0)	3 (0.3)	
	まだ食べていない	4 (0.2)	4 (0.5)	0 (0.0)	
	魚	毎日2回以上	66 (3.4)	26 (3.3)	
毎日1回		293 (15.1)	134 (16.8)	159 (14.0)	
週に4～6回		393 (20.3)	176 (22.1)	217 (19.1)	
週に1～3回		954 (49.3)	376 (47.1)	578 (50.8)	
週に1回未満		207 (10.7)	76 (9.5)	131 (11.5)	
まだ食べていない		22 (1.1)	10 (1.3)	12 (1.1)	
肉		毎日2回以上	148 (7.7)	47 (5.9)	101 (8.9)
	毎日1回	432 (22.3)	157 (19.7)	275 (24.2)	
	週に4～6回	781 (40.4)	321 (40.2)	460 (40.5)	
	週に1～3回	508 (26.3)	241 (30.2)	267 (23.5)	
	週に1回未満	50 (2.6)	23 (2.9)	27 (2.4)	
	まだ食べていない	15 (0.8)	9 (1.1)	6 (0.5)	
	卵	毎日2回以上	81 (4.2)	33 (4.1)	48 (4.2)
毎日1回		472 (24.5)	211 (26.5)	261 (23.0)	
週に4～6回		543 (28.1)	219 (27.5)	324 (28.6)	
週に1～3回		656 (34.0)	268 (33.7)	388 (34.2)	
週に1回未満		140 (7.3)	43 (5.4)	97 (8.6)	
まだ食べていない		38 (2.0)	22 (2.8)	16 (1.4)	
大豆、 大豆製 品		毎日2回以上	97 (5.0)	37 (4.7)	60 (5.3)
	毎日1回	353 (18.3)	143 (18.0)	210 (18.6)	
	週に4～6回	472 (24.5)	173 (21.8)	299 (26.4)	
	週に1～3回	702 (36.4)	321 (40.4)	381 (33.7)	
	週に1回未満	253 (13.1)	96 (12.1)	157 (13.9)	
	まだ食べていない	49 (2.5)	25 (3.1)	24 (2.1)	
	野菜	毎日2回以上	708 (36.7)	209 (26.3)	499 (44.1)
毎日1回		498 (25.8)	218 (27.4)	280 (24.8)	
週に4～6回		388 (20.1)	193 (24.2)	195 (17.2)	
週に1～3回		248 (12.9)	131 (16.5)	117 (10.3)	
週に1回未満		59 (3.1)	31 (3.9)	28 (2.5)	
まだ食べていない		26 (1.3)	14 (1.8)	12 (1.1)	
果物		毎日2回以上	240 (12.4)	88 (11.1)	152 (13.4)
	毎日1回	602 (31.2)	231 (29.0)	371 (32.8)	
	週に4～6回	422 (21.9)	199 (25.0)	223 (19.7)	
	週に1～3回	431 (22.4)	188 (23.6)	243 (21.5)	
	週に1回未満	203 (10.5)	72 (9.0)	131 (11.6)	
	まだ食べていない	30 (1.6)	18 (2.3)	12 (1.1)	
	牛乳、 乳製品	毎日2回以上	532 (27.6)	205 (25.9)	327 (28.8)
毎日1回		709 (36.8)	273 (34.4)	436 (38.4)	
週に4～6回		285 (14.8)	139 (17.5)	146 (12.9)	
週に1～3回		271 (14.1)	125 (15.8)	146 (12.9)	
週に1回未満		89 (4.6)	35 (4.4)	54 (4.8)	
まだ食べていない		41 (2.1)	16 (2.0)	25 (2.2)	
甘くな い飲料		毎日2回以上	1251 (65.1)	422 (53.2)	829 (73.5)
	毎日1回	290 (15.1)	156 (19.7)	134 (11.9)	
	週に4～6回	129 (6.7)	77 (9.7)	52 (4.6)	
	週に1～3回	127 (6.6)	80 (10.1)	47 (4.2)	
	週に1回未満	89 (4.6)	41 (5.2)	48 (4.3)	
	まだ食べていない	35 (1.8)	17 (2.1)	18 (1.6)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数 (%)

群間差の検定：Mann-WhitneyのU検定

表4 子どもの食物摂取頻度（つづき）

項目	合計 (n=1950)	男性 (n=808)	女性 (n=1142)	群間差	
甘味飲料	毎日2回以上	114 (6.0)	48 (6.1)	66 (5.9)	0.019
	毎日1回	314 (16.5)	129 (16.4)	185 (16.6)	
	週に4～6回	248 (13.0)	115 (14.6)	133 (11.9)	
	週に1～3回	467 (24.5)	219 (27.9)	248 (22.2)	
	週に1回未満	556 (29.2)	197 (25.1)	359 (32.1)	
	まだ食べていない	204 (10.7)	78 (9.9)	126 (11.3)	
	菓子	毎日2回以上	255 (13.3)	96 (12.1)	
毎日1回		633 (33.0)	242 (30.6)	391 (34.8)	
週に4～6回		373 (19.5)	171 (21.6)	202 (18.0)	
週に1～3回		385 (20.1)	180 (22.8)	205 (18.2)	
週に1回未満		205 (10.7)	77 (9.7)	128 (11.4)	
まだ食べていない		65 (3.4)	25 (3.2)	40 (3.6)	
カップ麺		毎日2回以上	19 (1.0)	8 (1.0)	11 (1.0)
	毎日1回	41 (2.2)	23 (2.9)	18 (1.6)	
	週に4～6回	73 (3.8)	36 (4.6)	37 (3.3)	
	週に1～3回	277 (14.6)	141 (18.0)	136 (12.2)	
	週に1回未満	1027 (54.1)	390 (49.9)	637 (57.1)	
	まだ食べていない	461 (24.3)	184 (23.5)	277 (24.8)	
	ファストフード	毎日2回以上	20 (1.0)	9 (1.1)	11 (1.0)
毎日1回		39 (2.0)	23 (2.9)	16 (1.4)	
週に4～6回		67 (3.5)	37 (4.7)	30 (2.7)	
週に1～3回		282 (14.8)	140 (17.8)	142 (12.7)	
週に1回未満		1326 (69.4)	500 (63.5)	826 (73.6)	
まだ食べていない		176 (9.2)	79 (10.0)	97 (8.6)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数（％）

群間差の検定：Mann-WhitneyのU検定

表5-1 共食4群別 基本的属性(父親)

項目	カテゴリー	合計 (n=808)	毎日 (n=462)	週5~6日 (n=132)	週3~4日 (n=99)	週2日以下 (n=115)	群間差
子の性別 ¹⁾	男児	419 (51.9)	228 (49.4)	72 (54.5)	61 (61.6)	58 (50.4)	0.144
	女児	389 (48.1)	234 (50.6)	60 (45.5)	38 (38.4)	57 (49.6)	
子の年齢 ²⁾	2歳	84 (10.4)	57 (12.3)	10 (7.6)	6 (6.1)	11 (9.6)	0.371
	3歳	125 (15.5)	69 (14.9)	22 (16.7)	16 (16.2)	18 (15.7)	
	4歳	152 (18.8)	85 (18.4)	27 (20.5)	17 (17.2)	23 (20.0)	
	5歳	217 (26.9)	125 (27.1)	42 (31.8)	26 (26.3)	24 (20.9)	
	6歳	230 (28.5)	126 (27.3)	31 (23.5)	34 (34.3)	39 (33.9)	
出生順位 ¹⁾	第一子	478 (59.2)	284 (61.5)	69 (52.3)	54 (54.5)	71 (61.7)	0.442
	第二子	248 (30.7)	136 (29.4)	46 (34.8)	35 (35.4)	31 (27.0)	
	第三子	70 (8.7)	38 (8.2)	13 (9.8)	9 (9.1)	10 (8.7)	
	第四子以降	12 (1.5)	4 (0.9)	4 (3.0)	1 (1.0)	3 (2.6)	
日中の主な保育先 ¹⁾	保育所・保育園	334 (41.3)	189 (40.9)	52 (39.4)	39 (39.4)	54 (47.0)	0.595
	幼稚園	317 (39.2)	176 (38.1)	59 (44.7)	44 (44.4)	38 (33.0)	
	認定こども園	92 (11.4)	56 (12.1)	15 (11.4)	7 (7.1)	14 (12.2)	
	祖父母や親戚	14 (1.7)	8 (1.7)	3 (2.3)	2 (2.0)	1 (0.9)	
	その他	7 (0.9)	4 (0.9)	1 (0.9)	1 (0.8)	1 (1.0)	
	お願いしていない	62 (7.7)	42 (9.1)	5 (3.8)	7 (7.1)	8 (7.0)	
回答者の年齢 ²⁾	中央値	41.0	42.0	40.0	40.0	41.0	0.016
	(25%tile - 75%tile)	(37.0-45.0)	(38.0-46.0)	(36.3-44.0)	(37.0-44.0)	(36.0-41.0)	
母親の就労状況 ¹⁾	働いている	489 (60.5)	284 (61.5)	79 (59.8)	54 (54.5)	72 (62.6)	0.656
	働いていない	318 (39.4)	178 (38.5)	53 (40.2)	44 (44.4)	43 (37.4)	
	わからない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
母親の就労形態 ¹⁾	正規職員・従業員	215 (43.9)	127 (44.7)	37 (46.8)	18 (32.7)	33 (45.8)	0.887
	パート・アルバイト	219 (44.7)	123 (43.3)	33 (41.8)	29 (52.7)	34 (47.2)	
	契約社員	21 (4.3)	9 (3.2)	5 (6.3)	5 (9.1)	2 (2.8)	
	派遣社員	4 (0.8)	4 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	会社・団体等の役員	3 (0.6)	2 (0.7)	1 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	自営業主	22 (4.5)	14 (4.9)	2 (2.5)	3 (5.5)	3 (0.0)	
	家族従業者	4 (0.8)	3 (1.1)	1 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	家庭内での内職など	1 (0.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	その他	1 (0.2)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
同居家族 ¹⁾	母親	742 (91.8)	427 (92.4)	114 (86.4)	96 (97.0)	105 (91.3)	0.029
	父親	714 (88.4)	410 (88.7)	115 (87.1)	87 (87.9)	102 (88.7)	
	祖父	48 (5.9)	26 (5.6)	10 (7.6)	7 (7.1)	5 (4.3)	
	祖母	69 (8.5)	40 (8.7)	13 (9.8)	7 (7.1)	9 (7.8)	
	兄姉	301 (37.3)	169 (36.6)	47 (35.6)	45 (45.5)	40 (34.8)	
	弟妹	194 (24.0)	112 (24.2)	27 (20.5)	26 (26.3)	29 (25.2)	
	その他親族等	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	
在宅勤務の同居家族 ¹⁾	母親	100 (12.5)	57 (12.5)	23 (17.7)	7 (7.1)	13 (11.4)	0.118
	父親	218 (27.4)	128 (28.1)	33 (25.4)	29 (29.6)	28 (24.6)	
	祖父	6 (0.8)	1 (0.2)	3 (2.3)	2 (2.0)	0 (0.0)	
	祖母	6 (0.8)	2 (0.4)	3 (2.3)	1 (0.1)	0 (0.0)	
	兄姉	7 (0.9)	5 (1.1)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.9)	
	その他親族等	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	いない	532 (66.8)	307 (67.5)	81 (62.3)	64 (65.3)	80 (70.2)	
経済的な暮らし向き ²⁾	ゆとりがある	82 (10.1)	55 (11.9) a	19 (14.4) b	2 (2.0) ab	6 (5.2)	<0.001
	ややゆとりがある	224 (27.7)	137 (29.7)	33 (25.0)	22 (22.2)	32 (27.8)	
	どちらともいえない	257 (31.8)	140 (30.3)	44 (33.3)	32 (32.3)	41 (35.7)	
	あまりゆとりがない	180 (22.3)	97 (21.0)	27 (20.5)	30 (30.3)	26 (22.6)	
	全くゆとりがない	65 (8.0)	33 (7.1)	9 (6.8)	13 (13.1)	10 (8.7)	
時間的なゆとり ²⁾	ゆとりがある	36 (4.5)	28 (6.1)	28 (1.5)	4 (4.0)	2 (1.7)	0.129
	ややゆとりがある	202 (25.0)	120 (26.0)	120 (25.8)	28 (28.3)	20 (17.4)	
	どちらともいえない	301 (37.3)	165 (35.8)	165 (40.9)	33 (33.3)	49 (42.6)	
	あまりゆとりはない	193 (23.9)	104 (22.6)	104 (26.5)	23 (23.2)	31 (27.0)	
	全くゆとりはない	75 (9.3)	44 (9.5)	44 (5.3)	11 (11.1)	13 (11.3)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%) または中央値 (25%tile-75%tile)

群間差の検定

1) χ^2 検定

2) Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較 (同一アルファベットで有意差あり)

表5-2 共食4群別 基本的属性(母親)

項目	カテゴリー	合計 (n=1142)	毎日 (n=848)	週5~6日 (n=135)	週3~4日 (n=58)	週2日以下 (n=101)	群間差
子の性別 ¹⁾	男児	550 (48.2)	418 (49.3)	63 (46.7)	26 (44.8)	43 (42.6)	0.557
	女児	592 (51.8)	430 (50.7)	72 (53.3)	32 (55.2)	58 (57.4)	
子の年齢 ²⁾	2歳	191 (16.7)	145 (17.1)	20 (14.8)	9 (15.5)	17 (16.8)	0.784
	3歳	188 (16.5)	130 (15.3)	25 (18.5)	9 (15.5)	24 (23.8)	
	4歳	235 (20.6)	184 (21.7)	24 (17.8)	10 (17.2)	17 (16.8)	
	5歳	261 (22.9)	195 (23.0)	33 (24.4)	15 (25.9)	18 (17.8)	
	6歳	267 (23.4)	194 (22.9)	33 (24.4)	15 (25.9)	25 (24.8)	
出生順位 ¹⁾	第一子	744 (65.1)	540 (63.7)	86 (63.7)	40 (69.0)	78 (77.2)	0.191
	第二子	270 (23.6)	206 (24.3)	38 (28.1)	13 (22.4)	13 (12.9)	
	第三子	114 (10.0)	91 (10.7)	10 (7.4)	5 (8.6)	8 (7.9)	
	第四子以降	14 (1.2)	11 (1.3)	1 (0.7)	0 (0.0)	2 (2.0)	
日中の主な保育先 ¹⁾	保育所・保育園	377 (33.0)	279 (32.9)	49 (36.3)	15 (25.9)	34 (33.7)	0.568
	幼稚園	358 (31.3)	271 (32.0)	38 (28.1)	22 (37.9)	27 (26.7)	
	認定こども園	191 (16.7)	134 (15.8)	24 (17.8)	9 (15.5)	24 (23.8)	
	祖父母や親戚	16 (1.4)	9 (1.1)	5 (3.7)	1 (1.7)	1 (1.0)	
	その他	21 (1.8)	14 (1.7)	5 (3.7)	2 (3.4)	0 (0.0)	
	お願いしていない	192 (16.8)	150 (17.7)	15 (11.1)	9 (15.5)	18 (17.8)	
回答者の年齢 ²⁾	中央値 (25%tile - 75%tile)	37.0 (33.0-41.0)	37.0 (33.0-40.0)	37.0 (33.0-41.0)	37.0 (33.0-42.0)	37.0 (4.0-40.5)	0.917
母親の就労状況 ¹⁾	働いている	574 (50.5)	412 (48.9)	78 (57.8)	28 (48.3)	56 (56.0)	0.498
	働いていない	561 (49.4)	430 (51.0)	57 (42.2)	30 (51.7)	44 (44.0)	
	わからない	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
母親の就労形態 ¹⁾	正規職員・従業員	265 (46.1)	182 (44.1)	47 (60.3)	10 (35.7)	26 (46.4)	0.625
	パート・アルバイト	236 (41.0)	176 (42.6)	26 (33.3)	13 (46.4)	21 (37.5)	
	契約社員	24 (4.2)	18 (4.4)	2 (2.6)	2 (7.1)	2 (3.6)	
	派遣社員	12 (2.1)	8 (1.9)	1 (1.3)	1 (3.6)	2 (3.6)	
	会社・団体等の役員	4 (0.7)	3 (0.7)	0 (0.0)	1 (3.6)	0 (0.0)	
	自営業主	20 (3.5)	14 (3.4)	2 (2.6)	1 (3.6)	3 (5.4)	
	家族従業者	6 (1.0)	4 (1.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (3.6)	
	家庭内での内職など	6 (1.0)	6 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	その他	2 (0.3)	2 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
同居家族 ²⁾	母親	1102 (96.5)	826 (97.4)	125 (92.6)	54 (93.1)	97 (96.0)	0.017
	父親	1009 (88.4)	756 (89.2)	115 (85.2)	51 (87.9)	87 (86.1)	
	祖父	64 (5.6)	43 (5.1)	14 (10.4)	0 (0.0)	7 (6.9)	
	祖母	86 (7.5)	63 (7.4)	15 (11.1)	2 (3.4)	6 (5.9)	
	兄姉	364 (31.9)	291 (34.3)	40 (29.6)	12 (20.7)	21 (20.8)	
	弟妹	310 (27.1)	243 (28.7)	27 (20.0)	14 (24.1)	26 (25.7)	
	その他親族等	9 (0.8)	7 (0.8)	2 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
在宅勤務の同居家族 ¹⁾	母親	130 (11.5)	95 (11.3)	15 (11.2)	6 (10.5)	14 (14.0)	0.866
	父親	170 (15.0)	125 (14.8)	20 (14.9)	12 (21.1)	13 (13.0)	
	祖父	3 (0.3)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.0)	
	祖母	5 (0.4)	3 (0.4)	0 (0.0)	1 (1.8)	1 (1.0)	
	兄姉	2 (0.2)	2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	その他親族等	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	いない	880 (77.5)	654 (77.5)	105 (78.4)	43 (75.4)	78 (78.0)	
経済的な暮らし向き ²⁾	ゆとりがある	85 (7.5)	57 (6.8)	16 (11.9)	7 (12.5)	5 (5.0)	0.530
	ややゆとりがある	325 (28.6)	251 (29.7)	35 (25.9)	13 (23.2)	26 (25.7)	
	どちらともいえない	344 (30.3)	256 (30.3)	39 (28.9)	17 (30.4)	32 (31.7)	
	あまりゆとりがない	258 (22.7)	182 (21.6)	36 (26.7)	14 (25.0)	26 (25.7)	
	全くゆとりがない	124 (10.9)	98 (11.6)	9 (6.7)	5 (8.9)	12 (11.9)	
時間的なゆとり ²⁾	ゆとりがある	60 (5.3)	44 (5.2) a	9 (6.7) b	5 (8.8) c	2 (2.0) abc	<0.001
	ややゆとりがある	256 (22.5)	203 (24.0)	29 (21.6)	11 (19.3)	13 (13.0)	
	どちらともいえない	348 (30.6)	262 (31.0)	40 (29.9)	18 (31.6)	28 (28.0)	
	あまりゆとりはない	308 (27.1)	220 (26.0)	46 (34.3)	15 (26.3)	27 (27.0)	
	全くゆとりはない	165 (14.5)	117 (13.8)	10 (7.5)	8 (14.0)	30 (30.0)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%) または中央値 (25%tile-75%tile)

群間差の検定

1) χ^2 検定

2)Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferonniの多重比較 (同一アルファベットで有意差あり)

表6-1 共食4群別 保護者の育児参加・食事づくり行動(父親)

項目	カテゴリー	合計 (n=808)	毎日 (n=462)	週5~6日 (n=132)	週3~4日 (n=99)	週2日以下 (n=115)	群間差	
育児参加	食事の世話	自分を中心	39 (4.9)	26 (5.7) a	8 (6.1) ab	2 (2.1)	3 (2.8) b	<0.001
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	75 (9.4)	47 (10.2)	10 (7.6)	10 (10.3)	8 (7.3)	
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	187 (23.4)	115 (25.0)	43 (32.6)	15 (15.5)	14 (12.8)	
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	208 (26.1)	120 (26.1)	23 (17.4)	32 (33.0)	33 (30.3)	
		配偶者や他の家族が中心	286 (35.8)	150 (32.6)	48 (36.4)	38 (39.2)	50 (45.9)	
	食事以外の	自分を中心	29 (3.6)	17 (3.7) a	8 (6.1) b	1 (1.0)	3 (2.8) ab	0.002
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	67 (8.4)	35 (7.6)	15 (11.4)	11 (11.5)	6 (5.5)	
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	237 (29.7)	155 (33.7)	38 (28.8)	22 (22.9)	22 (20.2)	
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	240 (30.1)	134 (29.1)	34 (25.8)	31 (32.3)	41 (37.6)	
		配偶者や他の家族が中心	223 (28.0)	118 (25.7)	37 (28.0)	31 (32.3)	37 (33.9)	
食事づくり行動	食材の買い物に行く頻度	毎日	72 (8.9)	64 (13.9) a	3 (2.3) b	2 (2.0) c	3 (2.6) abc	<0.001
		週5~6日	57 (7.1)	26 (5.6)	25 (18.9)	6 (6.1)	0 (0.0)	
		週3~4日	142 (17.6)	81 (17.6)	23 (17.4)	23 (23.2)	15 (13.0)	
		週1~2日	417 (51.7)	231 (50.1)	61 (46.2)	55 (55.6)	70 (60.9)	
		月1~2回程度	60 (7.4)	37 (8.0)	9 (6.8)	7 (7.1)	7 (6.1)	
		ほとんどない	40 (5.0)	17 (3.7)	5 (3.8)	4 (4.0)	14 (12.2)	
		全くない	19 (2.4)	5 (1.1)	6 (4.5)	2 (2.0)	6 (5.2)	
	食材の調達に宅配を使う頻度	毎日	42 (5.3)	40 (8.8)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (0.9)	0.704
		週5~6日	31 (3.9)	8 (1.8)	21 (16.4)	1 (1.0)	1 (0.9)	
		週3~4日	43 (5.4)	16 (3.5)	7 (5.5)	17 (17.3)	3 (2.7)	
		週1~2日	141 (17.7)	86 (18.9)	17 (13.3)	12 (12.2)	26 (23.0)	
		月1~2回程度	74 (9.3)	33 (7.2)	15 (11.7)	12 (12.2)	14 (12.4)	
		ほとんどない	145 (18.2)	81 (17.8)	15 (11.7)	21 (21.4)	28 (24.8)	
自炊の頻度	毎日	114 (14.3)	95 (20.7) a	6 (4.6) b	6 (6.3)	7 (6.1) ab	0.002	
	週5~6日	78 (9.8)	36 (7.8)	30 (22.9)	6 (6.3)	6 (5.3)		
	週3~4日	82 (10.3)	42 (9.2)	18 (13.7)	18 (18.8)	4 (3.5)		
	週1~2日	182 (22.8)	96 (20.9)	23 (17.6)	26 (27.1)	37 (32.5)		
	月1~2回程度	104 (13.0)	58 (12.6)	17 (13.0)	12 (12.5)	17 (14.9)		
	ほとんどない	146 (18.3)	79 (17.2)	24 (18.3)	19 (19.8)	24 (21.1)		
	全くない	94 (11.8)	53 (11.5)	13 (9.9)	9 (9.4)	19 (16.7)		
冷凍食品を使う頻度	毎日	32 (4.0)	30 (6.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.8)	0.081	
	週5~6日	53 (6.6)	26 (5.6)	20 (15.4)	4 (4.0)	3 (2.6)		
	週3~4日	108 (13.4)	58 (12.6)	13 (10.0)	29 (29.3)	8 (7.0)		
	週1~2日	258 (32.1)	153 (33.2)	34 (26.2)	23 (23.2)	48 (42.1)		
	月1~2回程度	201 (25.0)	112 (24.3)	40 (30.8)	26 (26.3)	23 (20.2)		
	ほとんどない	108 (13.4)	61 (13.2)	15 (11.5)	12 (12.1)	20 (17.5)		
惣菜や弁当を利用する頻度	毎日	27 (3.4)	21 (4.6) a	4 (3.1)	2 (2.0) a	0 (0.0)	0.006	
	週5~6日	36 (4.5)	16 (3.5)	15 (11.5)	4 (4.1)	1 (0.9)		
	週3~4日	75 (9.4)	32 (7.0)	9 (6.9)	20 (20.4)	14 (12.4)		
	週1~2日	203 (25.4)	106 (23.1)	35 (26.9)	29 (29.6)	33 (29.2)		
	月1~2回程度	220 (27.5)	137 (29.8)	38 (29.2)	19 (19.4)	26 (23.0)		
	ほとんどない	173 (21.6)	109 (23.7)	18 (13.8)	18 (18.4)	28 (24.8)		
	全くない	66 (8.3)	38 (8.3)	11 (8.5)	6 (6.1)	11 (9.7)		

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%)

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較 (同一アルファベットで有意差あり)

表6-2 共食4群別 保護者の育児参加・食事づくり行動(母親)

項目	カテゴリー	合計 (n=1142)	毎日 (n=848)	週5~6日 (n=135)	週3~4日 (n=58)	週2日以下 (n=101)	群間差		
育児参加	食事の世話	自分を中心	780 (69.4)	587 (70.0) a	75 (58.1) ab	39 (68.4)	79 (79.8) b	0.001	
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	271 (24.1)	205 (24.4)	41 (31.8)	13 (22.8)	12 (12.1)		
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	52 (4.6)	39 (4.6)	6 (4.7)	3 (5.3)	4 (4.0)		
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	7 (0.6)	4 (0.5)	2 (1.6)	0 (0.0)	1 (1.0)		
		配偶者や他の家族が中心	13 (1.2)	3 (0.4)	5 (3.9)	2 (3.5)	3 (3.0)		
	食事以外の	自分を中心	722 (64.2)	533 (63.5)	82 (63.1)	37 (64.9)	70 (71.4)		0.662
		自分を中心で配偶者や他の家族も協力する	341 (30.3)	263 (31.3)	41 (31.5)	15 (26.3)	22 (22.4)		
		自分と配偶者や他の家族が平等に行う	49 (4.4)	38 (4.5)	3 (2.3)	4 (7.0)	4 (4.1)		
		配偶者や他の家族が中心で自分も協力する	7 (0.6)	3 (0.4)	2 (1.5)	0 (0.0)	2 (2.0)		
		配偶者や他の家族が中心	5 (0.4)	2 (0.2)	2 (1.5)	1 (1.8)	0 (0.0)		
食事づくり行動	食材の買い物に行く頻度	毎日	147 (12.9)	135 (15.9) a	6 (4.4)	1 (1.7)	5 (5.0) a	0.004	
		週5~6日	110 (9.6)	73 (8.6)	25 (18.5)	8 (13.8)	4 (4.0)		
		週3~4日	314 (27.5)	228 (26.9)	34 (25.2)	22 (37.9)	30 (29.7)		
		週1~2日	519 (45.5)	381 (45.0)	59 (43.7)	25 (43.1)	54 (53.5)		
		月1~2回程度	36 (3.2)	21 (2.5)	9 (6.7)	2 (3.4)	4 (4.0)		
		ほとんどない	12 (1.1)	7 (0.8)	1 (0.7)	0 (0.0)	4 (4.0)		
		全くない	3 (0.3)	2 (0.2)	1 (0.7)	0 (0.0)	0 (0.0)		
	食材の調達に宅配を使う頻度	毎日	52 (4.7)	46 (5.5) a	3 (2.3) a	1 (1.8)	2 (2.1)	0.007	
		週5~6日	33 (3.0)	13 (1.6)	18 (13.7)	2 (3.6)	0 (0.0)		
		週3~4日	37 (3.3)	16 (1.9)	8 (6.1)	10 (18.2)	3 (3.1)		
週1~2日		225 (20.2)	170 (20.5)	23 (17.6)	7 (12.7)	25 (25.8)			
月1~2回程度		82 (7.4)	61 (7.3)	7 (5.3)	4 (7.3)	10 (10.3)			
ほとんどない		144 (12.9)	100 (12.0)	23 (17.6)	8 (14.5)	13 (13.4)			
全くない		541 (48.6)	425 (51.1)	49 (37.4)	23 (41.8)	44 (45.4)			
自炊の頻度	毎日	787 (69.2)	649 (76.6) abc	57 (42.9) a	22 (37.9) b	59 (59.0) c	<0.001		
	週5~6日	209 (18.4)	128 (15.1)	48 (36.1)	18 (31.0)	15 (15.0)			
	週3~4日	62 (5.4)	29 (3.4)	14 (10.5)	9 (15.5)	10 (10.0)			
	週1~2日	31 (2.7)	15 (1.8)	6 (4.5)	6 (10.3)	4 (4.0)			
	月1~2回程度	16 (1.4)	6 (0.7)	3 (2.3)	1 (1.7)	6 (6.0)			
	ほとんどない	18 (1.6)	12 (1.4)	2 (1.5)	0 (0.0)	4 (4.0)			
	全くない	15 (1.3)	8 (0.9)	3 (2.3)	2 (3.4)	2 (2.0)			
冷凍食品を使う頻度	毎日	58 (5.1)	47 (5.6) a	6 (4.6) b	3 (5.3) ac	2 (2.0) bc	0.003		
	週5~6日	100 (8.8)	66 (7.8)	17 (13.0)	9 (15.8)	8 (8.1)			
	週3~4日	218 (19.3)	154 (18.2)	26 (19.8)	19 (33.3)	19 (19.2)			
	週1~2日	369 (32.6)	278 (32.9)	46 (35.1)	15 (26.3)	30 (30.3)			
	月1~2回程度	208 (18.4)	160 (18.9)	19 (14.5)	6 (10.5)	23 (23.2)			
	ほとんどない	122 (10.8)	93 (11.0)	14 (10.7)	2 (3.5)	13 (13.1)			
	全くない	57 (5.0)	47 (5.6)	3 (2.3)	3 (5.3)	4 (4.0)			
惣菜や弁当を利用する頻度	毎日	33 (2.9)	28 (3.3)	3 (2.3)	1 (1.8)	1 (1.0)	0.016		
	週5~6日	39 (3.5)	19 (2.3)	14 (10.8)	4 (7.0)	2 (2.0)			
	週3~4日	77 (6.9)	53 (6.3)	10 (7.7)	10 (17.5)	4 (4.1)			
	週1~2日	263 (23.4)	188 (22.4)	31 (23.8)	17 (29.8)	27 (27.6)			
	月1~2回程度	310 (27.6)	243 (29.0)	33 (25.4)	5 (8.8)	29 (29.6)			
	ほとんどない	261 (23.2)	199 (23.7)	26 (20.0)	13 (22.8)	23 (23.5)			
	全くない	141 (12.5)	109 (13.0)	13 (10.0)	7 (12.3)	12 (12.2)			

欠損値を各項目除いて解析した

数値:人数 (%)

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較 (同一アルファベットで有意差あり)

表7-1 共食4群別 子どもの食物摂取頻度（父親）

項目		合計		毎日		週5～6日		週3～4日		週2日以下		群間差				
		(n=808)	(n=808)	(n=462)	(n=462)	(n=132)	(n=132)	(n=99)	(n=99)	(n=115)	(n=115)					
穀類	毎日2回以上	593	(74.1)	370	(80.6)	abc	86	(65.2)	a	66	(67.3)	b	71	(64.0)	c	<0.001
	毎日1回	142	(17.8)	66	(14.4)		34	(25.8)		20	(20.4)		22	(19.8)		
	週に4～6回	24	(3.0)	11	(2.4)		4	(3.0)		5	(5.1)		4	(3.6)		
	週に1～3回	29	(3.6)	8	(1.7)		5	(3.8)		5	(5.1)		11	(9.9)		
	週に1回未満	8	(1.0)	1	(0.2)		3	(2.3)		2	(2.0)		2	(1.8)		
	まだ食べていない	4	(0.5)	3	(0.7)		0	(0.0)		0	(0.0)		1	(0.9)		
魚	毎日2回以上	26	(3.3)	19	(4.1)	ab	5	(3.8)		1	(1.0)	a	1	(0.9)	b	<0.001
	毎日1回	134	(16.8)	90	(19.7)		22	(16.7)		12	(12.2)		10	(9.1)		
	週に4～6回	176	(22.1)	106	(23.1)		27	(20.5)		20	(20.4)		23	(20.9)		
	週に1～3回	376	(47.1)	201	(43.9)		65	(49.2)		52	(53.1)		58	(52.7)		
	週に1回未満	76	(9.5)	36	(7.9)		12	(9.1)		12	(12.2)		16	(14.5)		
	まだ食べていない	10	(1.3)	6	(1.3)		1	(.8)		1	(1.0)		2	(1.8)		
肉	毎日2回以上	47	(5.9)	34	(7.4)	a	8	(6.1)	b	2	(2.0)		3	(2.7)	a	<0.001
	毎日1回	157	(19.7)	101	(22.1)		22	(16.7)		20	(20.4)		14	(12.6)		
	週に4～6回	321	(40.2)	179	(39.2)		58	(43.9)		45	(45.9)		39	(35.1)		
	週に1～3回	241	(30.2)	130	(28.4)		40	(30.3)		28	(28.6)		43	(38.7)		
	週に1回未満	23	(2.9)	8	(1.8)		4	(3.0)		2	(2.0)		9	(8.1)		
	まだ食べていない	9	(1.1)	5	(1.1)		0	(0.0)		1	(1.0)		3	(2.7)		
卵	毎日2回以上	33	(4.1)	22	(4.8)	a	4	(3.0)		4	(4.1)		3	(2.8)	a	0.012
	毎日1回	211	(26.5)	126	(27.6)		35	(26.5)		29	(29.6)		21	(19.3)		
	週に4～6回	219	(27.5)	131	(28.7)		34	(25.8)		27	(27.6)		27	(24.8)		
	週に1～3回	268	(33.7)	150	(32.8)		47	(35.6)		30	(30.6)		41	(37.6)		
	週に1回未満	43	(5.4)	15	(3.3)		10	(7.6)		6	(6.1)		12	(11.0)		
	まだ食べていない	22	(2.8)	13	(2.8)		2	(1.5)		2	(2.0)		5	(4.6)		
大豆、大豆製品	毎日2回以上	37	(4.7)	25	(5.5)	a	6	(4.5)		3	(3.1)		3	(2.8)	a	0.011
	毎日1回	143	(18.0)	89	(19.5)		21	(15.9)		18	(18.4)		15	(13.8)		
	週に4～6回	173	(21.8)	107	(23.5)		28	(21.2)		17	(17.3)		21	(19.3)		
	週に1～3回	321	(40.4)	177	(38.8)		56	(42.4)		44	(44.9)		44	(40.4)		
	週に1回未満	96	(12.1)	46	(10.1)		20	(15.2)		10	(10.2)		20	(18.3)		
	まだ食べていない	25	(3.1)	12	(2.6)		1	(0.8)		6	(6.1)		6	(5.5)		
野菜	毎日2回以上	209	(26.3)	141	(30.9)	a	30	(22.7)		19	(19.4)		19	(17.3)	a	<0.001
	毎日1回	218	(27.4)	129	(28.3)		31	(23.5)		29	(29.6)		29	(26.4)		
	週に4～6回	193	(24.2)	111	(24.3)		39	(29.5)		22	(22.4)		21	(19.1)		
	週に1～3回	131	(16.5)	54	(11.8)		23	(17.4)		23	(23.5)		31	(28.2)		
	週に1回未満	31	(3.9)	13	(2.9)		7	(5.3)		4	(4.1)		7	(6.4)		
	まだ食べていない	14	(1.8)	8	(1.8)		2	(1.5)		1	(1.0)		3	(2.7)		
果物	毎日2回以上	88	(11.1)	56	(12.3)	a	13	(9.8)		8	(8.2)		11	(10.0)	a	0.010
	毎日1回	231	(29.0)	143	(31.4)		38	(28.8)		28	(28.6)		22	(20.0)		
	週に4～6回	199	(25.0)	118	(25.9)		33	(25.0)		20	(20.4)		28	(25.5)		
	週に1～3回	188	(23.6)	97	(21.3)		32	(24.2)		26	(26.5)		33	(30.0)		
	週に1回未満	72	(9.0)	34	(7.5)		12	(9.1)		13	(13.3)		13	(11.8)		
	まだ食べていない	18	(2.3)	8	(1.8)		4	(3.0)		3	(3.1)		3	(2.7)		
牛乳、乳製品	毎日2回以上	205	(25.9)	134	(29.5)	ab	31	(23.5)		20	(20.4)	a	20	(18.5)	b	0.001
	毎日1回	273	(34.4)	162	(35.6)		46	(34.8)		32	(32.7)		33	(30.6)		
	週に4～6回	139	(17.5)	74	(16.3)		25	(18.9)		18	(18.4)		22	(20.4)		
	週に1～3回	125	(15.8)	65	(14.3)		19	(14.4)		20	(20.4)		21	(19.4)		
	週に1回未満	35	(4.4)	16	(3.5)		6	(4.5)		4	(4.1)		9	(8.3)		
	まだ食べていない	16	(2.0)	4	(0.9)		5	(3.8)		4	(4.1)		3	(2.8)		
甘くない飲料	毎日2回以上	422	(53.2)	256	(56.4)		57	(43.2)		53	(54.1)		56	(51.4)		0.054
	毎日1回	156	(19.7)	93	(20.5)		32	(24.2)		16	(16.3)		15	(13.8)		
	週に4～6回	77	(9.7)	37	(8.1)		20	(15.2)		9	(9.2)		11	(10.1)		
	週に1～3回	80	(10.1)	39	(8.6)		12	(9.1)		10	(10.2)		19	(17.4)		
	週に1回未満	41	(5.2)	19	(4.2)		8	(6.1)		8	(8.2)		6	(5.5)		
	まだ食べていない	17	(2.1)	10	(2.2)		3	(2.3)		2	(2.0)		2	(1.8)		

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数（％）

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較（同一アルファベットで有意差あり）

表7-1 共食4群別 子どもの食物摂取頻度（父親）つづき

項目	合計 (n=808)	毎日 (n=462)	週5~6日 (n=132)	週3~4日 (n=99)	週2日以下 (n=115)	群間差	
甘味飲料	毎日2回以上	48 (6.1)	26 (5.8)	8 (6.1)	7 (7.1)	7 (6.4)	0.557
	毎日1回	129 (16.4)	73 (16.3)	22 (16.8)	19 (19.4)	15 (13.6)	
	週に4~6回	115 (14.6)	67 (15.0)	20 (15.3)	12 (12.2)	16 (14.5)	
	週に1~3回	219 (27.9)	116 (26.0)	33 (25.2)	34 (34.7)	36 (32.7)	
	週に1回未満	197 (25.1)	119 (26.6)	35 (26.7)	19 (19.4)	24 (21.8)	
	まだ食べていない	78 (9.9)	46 (10.3)	13 (9.9)	7 (7.1)	12 (10.9)	
菓子	毎日2回以上	96 (12.1)	56 (12.4)	11 (8.3)	14 (14.3)	15 (13.8)	0.979
	毎日1回	242 (30.6)	135 (29.9)	43 (32.6)	27 (27.6)	37 (33.9)	
	週に4~6回	171 (21.6)	99 (21.9)	35 (26.5)	22 (22.4)	15 (13.8)	
	週に1~3回	180 (22.8)	102 (22.6)	28 (21.2)	26 (26.5)	24 (22.0)	
	週に1回未満	77 (9.7)	44 (9.7)	10 (7.6)	8 (8.2)	15 (13.8)	
	まだ食べていない	25 (3.2)	16 (3.5)	5 (3.8)	1 (1.0)	3 (2.8)	
カップ麺	毎日2回以上	8 (1.0)	4 (0.9) ab	4 (3.1)	0 (0.0) a	0 (0.0) b	0.002
	毎日1回	23 (2.9)	10 (2.2)	7 (5.3)	3 (3.1)	3 (2.8)	
	週に4~6回	36 (4.6)	14 (3.1)	6 (4.6)	10 (10.2)	6 (5.6)	
	週に1~3回	141 (18.0)	69 (15.5)	21 (16.0)	24 (24.5)	27 (25.2)	
	週に1回未満	390 (49.9)	230 (51.6)	64 (48.9)	42 (42.9)	54 (50.5)	
	まだ食べていない	184 (23.5)	119 (26.7)	29 (22.1)	19 (19.4)	17 (15.9)	
ファストフード	毎日2回以上	9 (1.1)	5 (1.1)	3 (2.3)	1 (1.0)	0 (0.0)	0.019
	毎日1回	23 (2.9)	10 (2.2)	6 (4.5)	3 (3.1)	4 (3.7)	
	週に4~6回	37 (4.7)	17 (3.8)	9 (6.8)	9 (9.2)	2 (1.9)	
	週に1~3回	140 (17.8)	71 (15.8)	24 (18.2)	19 (19.4)	26 (24.1)	
	週に1回未満	500 (63.5)	295 (65.6)	80 (60.6)	60 (61.2)	65 (60.2)	
	まだ食べていない	79 (10.0)	52 (11.6)	10 (7.6)	6 (6.1)	11 (10.2)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数（％）

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較（同一アルファベットで有意差あり）

表7-2 共食4群別 子どもの食物摂取頻度（母親）

項目		合計 (n=1142)	毎日 (n=848)	週5～6日 (n=135)	週3～4日 (n=58)	週2日以下 (n=101)	群間差
穀類	毎日2回以上	962 (84.5)	729 (86.3) ab	102 (75.6) a	43 (74.1) b	88 (87.1)	0.001
	毎日1回	133 (11.7)	92 (10.9)	27 (20.0)	7 (12.1)	7 (6.9)	
	週に4～6回	24 (2.1)	13 (1.5)	4 (3.0)	5 (8.6)	2 (2.0)	
	週に1～3回	17 (1.5)	9 (1.1)	2 (1.5)	2 (3.4)	4 (4.0)	
	週に1回未満	3 (0.3)	2 (0.2)	0 (0.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	
	まだ食べていない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
魚	毎日2回以上	40 (3.5)	30 (3.6)	6 (4.5)	1 (1.7)	3 (3.0)	0.083
	毎日1回	159 (14.0)	123 (14.6)	22 (16.5)	4 (6.9)	10 (9.9)	
	週に4～6回	217 (19.1)	153 (18.1)	31 (23.3)	12 (20.7)	21 (20.8)	
	週に1～3回	578 (50.8)	442 (52.3)	56 (42.1)	29 (50.0)	51 (50.5)	
	週に1回未満	131 (11.5)	88 (10.4)	17 (12.8)	12 (20.7)	14 (13.9)	
	まだ食べていない	12 (1.1)	9 (1.1)	1 (0.8)	0 (0.0)	2 (2.0)	
肉	毎日2回以上	101 (8.9)	79 (9.4)	13 (9.8)	3 (5.2)	6 (5.9)	0.205
	毎日1回	275 (24.2)	200 (23.7)	39 (29.3)	11 (19.0)	25 (24.8)	
	週に4～6回	460 (40.5)	354 (41.9)	45 (33.8)	25 (43.1)	36 (35.6)	
	週に1～3回	267 (23.5)	189 (22.4)	28 (21.1)	18 (31.0)	32 (31.7)	
	週に1回未満	27 (2.4)	18 (2.1)	8 (6.0)	1 (1.7)	0 (0.0)	
	まだ食べていない	6 (0.5)	4 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.0)	
卵	毎日2回以上	48 (4.2)	35 (4.2) a	5 (3.8) a	3 (5.2)	5 (5.0)	0.036
	毎日1回	261 (23.0)	191 (22.7)	38 (28.6)	12 (20.7)	20 (19.8)	
	週に4～6回	324 (28.6)	225 (26.7)	51 (38.3)	20 (34.5)	28 (27.7)	
	週に1～3回	388 (34.2)	303 (36.0)	29 (21.8)	17 (29.3)	39 (38.6)	
	週に1回未満	97 (8.6)	74 (8.8)	9 (6.8)	6 (10.3)	8 (7.9)	
	まだ食べていない	16 (1.4)	14 (1.7)	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (1.0)	
大豆、 大豆製 品	毎日2回以上	60 (5.3)	45 (5.4)	7 (5.3)	3 (5.2)	5 (5.0)	0.394
	毎日1回	210 (18.6)	161 (19.2)	23 (17.3)	11 (19.0)	15 (14.9)	
	週に4～6回	299 (26.4)	211 (25.1)	45 (33.8)	19 (32.8)	24 (23.8)	
	週に1～3回	381 (33.7)	289 (34.4)	38 (28.6)	16 (27.6)	38 (37.6)	
	週に1回未満	157 (13.9)	117 (13.9)	18 (13.5)	9 (15.5)	13 (12.9)	
	まだ食べていない	24 (2.1)	16 (1.9)	2 (1.5)	0 (0.0)	6 (5.9)	
野菜	毎日2回以上	499 (44.1)	392 (46.7) a	40 (30.1) a	22 (37.9)	45 (45.0)	0.001
	毎日1回	280 (24.8)	208 (24.8)	37 (27.8)	15 (25.9)	20 (20.0)	
	週に4～6回	195 (17.2)	141 (16.8)	34 (25.6)	7 (12.1)	13 (13.0)	
	週に1～3回	117 (10.3)	74 (8.8)	15 (11.3)	11 (19.0)	17 (17.0)	
	週に1回未満	28 (2.5)	20 (2.4)	4 (3.0)	2 (3.4)	2 (2.0)	
	まだ食べていない	12 (1.1)	5 (0.6)	3 (2.3)	1 (1.7)	3 (3.0)	
果物	毎日2回以上	152 (13.4)	116 (13.8)	15 (11.3)	5 (8.6)	16 (15.8)	0.384
	毎日1回	371 (32.8)	286 (34.0)	46 (34.6)	19 (32.8)	20 (19.8)	
	週に4～6回	223 (19.7)	160 (19.0)	26 (19.5)	10 (17.2)	27 (26.7)	
	週に1～3回	243 (21.5)	174 (20.7)	27 (20.3)	16 (27.6)	26 (25.7)	
	週に1回未満	131 (11.6)	96 (11.4)	17 (12.8)	8 (13.8)	10 (9.9)	
	まだ食べていない	12 (1.1)	8 (1.0)	2 (1.5)	0 (0.0)	2 (2.0)	
牛乳、 乳製品	毎日2回以上	327 (28.8)	249 (29.6)	38 (28.6)	14 (24.1)	26 (25.7)	0.859
	毎日1回	436 (38.4)	320 (38.0)	48 (36.1)	24 (41.4)	44 (43.6)	
	週に4～6回	146 (12.9)	106 (12.6)	25 (18.8)	5 (8.6)	10 (9.9)	
	週に1～3回	146 (12.9)	105 (12.5)	15 (11.3)	10 (17.2)	16 (15.8)	
	週に1回未満	54 (4.8)	43 (5.1)	4 (3.0)	5 (8.6)	2 (2.0)	
	まだ食べていない	25 (2.2)	19 (2.3)	3 (2.3)	0 (0.0)	3 (3.0)	
甘くな い飲料	毎日2回以上	829 (73.5)	628 (75.1) a	89 (66.4)	33 (56.9) ab	79 (79.0) b	0.001
	毎日1回	134 (11.9)	104 (12.4)	17 (12.7)	8 (13.8)	5 (5.0)	
	週に4～6回	52 (4.6)	31 (3.7)	13 (9.7)	4 (6.9)	4 (4.0)	
	週に1～3回	47 (4.2)	32 (3.8)	7 (5.2)	3 (5.2)	5 (5.0)	
	週に1回未満	48 (4.3)	30 (3.6)	4 (3.0)	9 (15.5)	5 (5.0)	
	まだ食べていない	18 (1.6)	11 (1.3)	4 (3.0)	1 (1.7)	2 (2.0)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数（％）

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較（同一アルファベットで有意差あり）

表7-2 共食4群別 子どもの食物摂取頻度（母親） つづき

項目	合計 (n=1142)	毎日 (n=848)	週5～6日 (n=135)	週3～4日 (n=58)	週2日以下 (n=101)	群間差	
甘味飲料	毎日2回以上	66 (5.9)	42 (5.1)	8 (6.0)	6 (10.3)	10 (10.1)	0.050
	毎日1回	185 (16.6)	133 (16.1)	34 (25.6)	8 (13.8)	10 (10.1)	
	週に4～6回	133 (11.9)	99 (12.0)	16 (12.0)	12 (20.7)	6 (6.1)	
	週に1～3回	248 (22.2)	185 (22.4)	27 (20.3)	10 (17.2)	26 (26.3)	
	週に1回未満	359 (32.1)	279 (33.7)	36 (27.1)	14 (24.1)	30 (30.3)	
	まだ食べていない	126 (11.3)	89 (10.8)	12 (9.0)	8 (13.8)	17 (17.2)	
菓子	毎日2回以上	159 (14.1)	117 (14.0)	14 (10.7)	12 (21.1)	16 (16.0)	0.371
	毎日1回	391 (34.8)	303 (36.2)	40 (30.5)	11 (19.3)	37 (37.0)	
	週に4～6回	202 (18.0)	143 (17.1)	31 (23.7)	14 (24.6)	14 (14.0)	
	週に1～3回	205 (18.2)	155 (18.5)	22 (16.8)	10 (17.5)	18 (18.0)	
	週に1回未満	128 (11.4)	91 (10.9)	17 (13.0)	9 (15.8)	11 (11.0)	
	まだ食べていない	40 (3.6)	28 (3.3)	7 (5.3)	1 (1.8)	4 (4.0)	
カップ麺	毎日2回以上	11 (1.0)	9 (1.1)	1 (.8)	0 (.0)	1 (1.0)	0.247
	毎日1回	18 (1.6)	11 (1.3)	4 (3.1)	3 (5.3)	0 (.0)	
	週に4～6回	37 (3.3)	19 (2.3)	9 (6.9)	5 (8.8)	4 (4.0)	
	週に1～3回	136 (12.2)	90 (10.9)	23 (17.6)	10 (17.5)	13 (13.1)	
	週に1回未満	637 (57.1)	498 (60.1)	61 (46.6)	21 (36.8)	57 (57.6)	
	まだ食べていない	277 (24.8)	202 (24.4)	33 (25.2)	18 (31.6)	24 (24.2)	
ファストフード	毎日2回以上	11 (1.0)	8 (1.0) a	2 (1.5) a	1 (1.8)	0 (0.0)	0.002
	毎日1回	16 (1.4)	11 (1.3)	3 (2.3)	2 (3.5)	0 (0.0)	
	週に4～6回	30 (2.7)	13 (1.6)	10 (7.5)	3 (5.3)	4 (4.0)	
	週に1～3回	142 (12.7)	93 (11.2)	23 (17.3)	12 (21.1)	14 (14.1)	
	週に1回未満	826 (73.6)	636 (76.4)	84 (63.2)	34 (59.6)	72 (72.7)	
	まだ食べていない	97 (8.6)	72 (8.6)	11 (8.3)	5 (8.8)	9 (9.1)	

欠損値を各項目除いて解析した

数値：人数（％）

群間差の検定:Kruskal-Wallis検定及びDann-Bonferroniの多重比較（同一アルファベットで有意差あり）

幼児及びその保護者の子育て・健康・食生活状況に関するインタビュー調査
—COVID-19 感染拡大前後の変化—

研究分担者 祓川 摩有 （聖徳大学児童学部児童学科）

研究協力者 林 典子 （十文字学園女子大学人間生活学部健康栄養学科）

研究要旨

新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の感染拡大により、食生活の変化が指摘されている。しかし、我が国の幼児及びその保護者の健康、食生活、子育て状況に COVID-19 が影響したことが考えられるが、その実態は明らかではない。そこで本研究では、COVID-19 感染拡大後の幼児及びその保護者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況の実態を把握することを目的とし、インタビュー調査を実施することとした。

2～6歳の子どもを持つ母親を対象に、居住地域や就労形態で、4つのグループ（地方・専業主婦、地方・ワーキングマザー、都心・専業主婦、都心・ワーキングマザー）に分けて、オンラインでグループインタビューを、実施した。インタビュー項目は、現在の食生活の状況、COVID-19 感染拡大前後で変化したこととした。

インタビュー調査の結果、COVID-19 感染拡大前後の良い変化として、子どもと一緒に過ごす時間が増えた、風邪を引きにくくなった、家族全員で食事をする機会が増えた等があげられた。悪い変化として、相談できる場所や人が減った、スマホ・タブレット等の時間が増えた、おやつ・ジュースの量が増えた等があげられた。しかし、各家庭によって状況が異なっていたため、その家庭や子育て環境に即した支援が求められることが明らかになり、情報提供や交流の場の重要性も示された。

A. 研究目的

2019 年末より世界的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の流行により、人々の行動や生活が変化したことが国内外で報告されており、食生活の変化が指摘されている。しかし、我が国の幼児及びその保護者の健康・食生活・生活習慣・子育て状況に COVID-19 が影響したことが考えられるが、その実態は明らかではない。そこで本研究では、COVID-19 感染拡大後の幼児及びその保護者の子育て・健康・食生活状況の実態を把握するこ

とを目的とし、インタビュー調査を実施することとした。

B. 研究方法

1. 調査方法、研究対象

子育ての状況をより幅広く把握するために、子育て関係のアプリおよび関連する SNS を提供している会社に調査協力を依頼し、アプリ及び SNS の利用者である 2～6 歳の子どもを持つ母親を対象に、オンラインで、グループインタビューを実施した。COVID-19 感染者が多い都心、感染者が少

ない地方などの居住地や、就労形態によって、状況が異なることが予想されること、また、対象者が意見を出しやすいように、居住地(地方、都心)や就労形態(専業主婦、ワーキングマザー)で、4グループに分けて、インタビューを実施した。

A：地方・ワーキングマザーグループ

B：地方・専業主婦グループ

C：都心・ワーキングマザーグループ

D：都心・専業主婦グループ

各回、対象者を2～4名、1時間程度とし、各グループ2回、合計8回、2021年4月～11月に実施した。なお、調査方法の標準化を図るため、インタビューガイドを作成し、進行は、全て研究分担者1名が実施した。

2. 研究内容

インタビュー項目は、現在の食生活の状況(家庭の食卓によく出す料理、固さや味付け、気を付けていること)、COVID-19感染拡大前後で変化したこと(子育て、健康、食生活)等とした。なお、変化については、良い変化および悪い変化、両方、質問をした。インタビューした内容を録音し、逐語録を作成し、分析を行った。COVID-19感染拡大前後は、内容をカテゴリに分け、良い変化と悪い変化に分類した。なお、回答者個人の年代、世帯構成、子どもの数等の属性については、インタビュー前に、Microsoft Formsにより回答を得た。

(倫理面への配慮)

事前に、研究趣旨や内容、方法、個人情報の保護等について説明し、同意を得られたものを対象とした。本研究は、女子栄養大学

研究倫理審査委員会の審査、承認を得た上で実施した(承認番号第317号)。

C. 研究結果

1. 対象者

表1に対象者の属性を示した。対象者の母親の年齢は、30代が最も多く、子どもの年齢は、2歳代が最も多かった。また、子どもの日中の主な預け先は、保育所が最も多かった。

2. 現在の食生活の状況

現在の食生活の状況の回答を表2に示した。外食や中食の頻度には、家庭による差があった。また、固さや味付けは、2歳の子を持つ母親は皆、配慮していたが、3歳以上は、ほとんどが大人と同じにしていた。

3. COVID-19感染拡大前後で変化したこと

COVID-19感染拡大前後で変化したことの回答内容を表3に示した。

子育て環境では、子どもと一緒に過ごす時間が増えたことや、近場で遊ぶようになったことで、運動量が増えたことなどがあげられたが、悪い変化として、児童館などが利用できないと発言する母親は多かった。また、仕事が在宅になることで、子どもと一緒に過ごす時間が増えたが、リモートワークの邪魔にならないよう、気を付けないといけないことがストレスになっている母親もいた。

保育所・幼稚園では、感染対策をしてくれている一方、行事が減ったこと、黙食、パーティー付きの昼食、歯ブラシといったことがあげられた。

生活習慣では、生活リズムがよくなった家庭がある一方で、生活リズムの乱れ、スマホ・タブレット等の時間が増え、寝る時間が

遅くなった家庭もあった。

健康面では、風邪を引きにくくなったという良い変化があったが、大人や子どもが、気分の落ち込みやストレスを感じるようになったと回答する者は、どのグループでもあった。

食生活面では、子どもと一緒に調理することや、家族全員で食事をする機会が増えた一方で、おやつ、ジュース量の増加、ダラダラ食べ、食事作りの負担の増加などが、悪い変化としてあげられた。

D. 考察

本調査では、COVID-19 感染拡大前後の変化を幅広く把握するため、子育て、健康、食生活に関する変化があったかどうかを、広く質問したため、回答者によって、内容に違いが見られている。そのため、居住地域や就労形態による差を明確にすることはできなかったことや、COVID-19 感染拡大前後の期間に、子どもの発達や成長があるため、COVID-19 の影響とは言い切れない点もあるが、各家庭の状況を幅広く質的に把握することができた。

COVID-19 感染拡大の変化によって、同じグループでも、良い変化が生まれた家庭と悪い変化が生まれた家庭があり、個人差がみられたため、各家庭に即した支援が求められる。また、相談できる場所や人が減った、情報交換ができないという回答は、どのグループにもあったため、情報提供や交流

の場を設けることが重要であることが示唆された。

E. 結論

本研究の結果より、COVID-19 感染拡大前後の子育て、健康、食生活の状況が明らかになった。家庭の状況に合わせた支援の必要性や、情報提供の工夫や、交流の場を設けることの重要性が示唆された。

謝辞

本研究に協力いただきました方々に、感謝いたします。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 対象者の属性

	(n)	(%)		(n)	(%)
母親の年齢			きょうだいの有無		
20代	1	5.0	兄弟	3	15.0
30代	17	85.0	弟妹	5	25.0
40代	2	10.0			
子どもの年齢			子どもの日中の主な預け先		
2歳	7	35.0	保育所	8	40.0
3歳	3	15.0	認定こども園	1	5.0
4歳	5	25.0	幼稚園	5	25.0
5歳	3	15.0	預けていない	6	30.0
6歳	2	10.0			
出生順位					
第1子	17	85.0			
第2子	3	15.0			

n=20

表2 現在の食生活の状況

質問項目	回答内容
家庭の食卓によく出す料理	簡単に作れるもの 子どもが食べやすいもの、食べてくれるもの 手の込んだもの
固さや味付け	大人と同じ 大人と同じだが、カレーなど辛い物は甘めにしたりしている子ども向けのレシピで、大人も食べられるものになっている 子どもは薄味にしている
気を付けていること (固さや味付け以外)	野菜をとれるよ うな献立にする 肉と魚を交互に出す

表3 COVID-19 感染拡大前後で変化したこと

質問項目	回答内容（回答グループ）	
子育て環境	良い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもと一緒に過ごす時間、成長を見れる時間、楽しめる時間が増えた（C） ・スキンシップが増えた（C） ・公園に行くようになったり、散歩するようになり、運動量が増えた（B、C、D）
	悪い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・児童館、子育て広場、子育て支援センター、療育の利用頻度が減った（A、B、D） ・出かける回数が減った（A、B、C、D） ・相談できる場所や人が減った、ママ友が作れない、情報交換ができない（A、B、C、D）
保育所・幼稚園	良い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・感染対策をしてくれている（D）
	悪い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・行事が減った（A、B、C） ・黙食、パーテーションをつけて食べている（B、D） ・園で黙食のため、家でご飯中に喋っていいか聞いてくるようになった（B） ・歯ブラシをしてくれなくなった（A）
生活習慣	良い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムがよくなった（B） ・手洗いができるようになった（B、D）
	悪い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムの乱れ、寝る時間が遅くなった（B、C、D） ・スマホ・タブレット等の時間が増えた（A、B、C、D）
健康面	良い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・病院に早く行くようになった（B） ・風邪を引きにくくなった（B、C、D）
	悪い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・歯医者に行く頻度が減った（C） ・気分の落ち込み、ストレスを感じるようになった（A、B、C、D） ・親の体重が増えた（D）
食生活	良い変化	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもと一緒に調理することが増えた（B） ・家族全員で食事をする機会が増えた（B、D） ・気をつかうようになった（C、D）
	悪い変化	<ul style="list-style-type: none"> おやつ、ジュースの量が増えた（A、B、C） だらだら食べが増えた（B、C） テイクアウトが増えた（A、B、D） 食事を作りの負担が増えた（C、D）

回答グループ：A：地方・ワーキングマザーグループ、B：地方・専業主婦グループ

C：都心・ワーキングマザーグループ、D：都心・専業主婦グループ

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧

1. 書籍

なし

2. 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
佐々木溪円、平澤秋子、山崎嘉久、石川みどり	幼児期の甘い間食の習慣的な摂取と生活習慣に関する乳幼児健康診査を活用した分析	日本公衆衛生雑誌	68(1)	12-22	2021

3. 学会発表

1) Miekko Suzuki, Yoko Kondo, Kikuko Nito. A study on dietary education in Japanese preschool facilities. Poster presentation #6563, The 32nd International Congress of Psychology 2020+. Virtual July 18-23, 2021.

2) 鈴木美枝子, 近藤洋子, 仁藤喜久子, 衛藤久美. 幼児の偏食等の食の困りごとに対する保育現場での食生活支援のあり方の検討ー「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド」の効果的な展開に向けてー. 第 68 回日本小児保健協会学術集会, 1P14, 小児保健研究 第 68 回日本小児保健協会学術集会講演集 第 80 巻, 2021, p.123, WEB 開催 2021 年 6 月 18-20 日.

3) 佐々木溪円, 鈴木美枝子, 多田由紀, 船山ひろみ, 近藤洋子, 杉浦至郎, 山崎嘉久, 吉池信男, 石川みどり, 衛藤久美. 新型コロナウイルス感染症の流行拡大による幼児期の親子の食生活と健康状態の変化. 第 80 回日本公衆衛生学会総会, 東京(ハイブリッド方式) 2021 年 12 月 21-23 日

4) 船山ひろみ, 茂呂歩実, 朝田芳信. 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発ー口腔機能の発達に対応した食の進め方についてー. 第 60 回日本小児歯科学会大会, 幕張, 千葉, 2022 年 5 月 19-20 日(開催予定).

5) Yuki Tada, Yukari Ueda, Kemal Sasaki, Shiro Sugiura, Miekko Suzuki, Hiromi Funayama, Yuka Akiyama, Mayu Haraikawa, Kumi Eto, Association of Regular Mealtimes with a Balanced Diet among Japanese Preschool Children: A Study of Lifestyle Changes After the Spread of COVID-19 Infection, NUTRITION 2022 LIVE ONLINE (American Society for Nutrition), June 14-16, 2022 (発表予定, 採択済み).

別添

幼児期の健やかな発育のための
栄養・食生活支援ガイド（確定版）



幼児期の健やかな発育のための 栄養・食生活支援ガイド 【確定版】



令和 4 年 3 月

令和 3 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド【確定版】

目次

1.はじめに	-----	1
2. 幼児期の栄養・食生活等をめぐる状況	-----	2
1) 子どもの発育・発達・健康について		
2) 子どもの食事・間食・飲料について		
3) 子どもの食事を食べる環境について		
4) 子どもの生活習慣について		
5) 子どもの食生活と保護者の生活習慣、社会経済的状況との関係について		
3. 幼児期の栄養・食生活の課題及び把握すべき基本的事項	-----	11
1) 子どもの栄養・食生活の心配ごと		
2) 保護者の課題		
4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題改善のための支援の考え方と方向性	-----	13
5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介	-----	34
資料	-----	66
資料 1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方		
資料 2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関する Q&A		
文献	-----	85

※本ガイドは、厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究」(平成 29 年度～令和元年度、研究代表者:石川みどり)で作成されたガイドに、令和 2～3 年度の研究成果を踏まえて改訂したものである。

1. はじめに

社会経済状況やライフスタイルが変化する中で、子育てを専ら家族に委ねるのでは、子育てそのものが大きな困難に直面することは多い。

「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」(平成16年2月)¹⁾では、幼児期は、“食への興味や関心をもてるように、食べる意欲を大切にして、食の体験を広げていく”時期とされており、幼児期に育てたい“食べる力”として、次の5つが示されている。

- おなかがすくリズムがもてる
- 食べたいもの、好きなものが増える
- 家族や仲間と一緒に食べる楽しさを味わう
- 栽培、収穫、調理を通して、食べ物に触れはじめる
- 食べ物や身体のことを話題にする

幼児期の子ども1人1人がこれらの食べる力を育むためには、保健医療従事者や児童福祉関係者等が連携し、幼児の栄養・食生活について基本的事項を共有し、幼児や保護者への支援を効果的に進める必要がある。

一方、離乳(生後12～18か月)後の幼児期の栄養・食生活について、科学的根拠に基づき、具体的な支援の方法を示したものはない。そのため、幼児期における心身の発育・発達や基本的な生活習慣の形成などの特徴を踏まえ、適切な栄養摂取や食生活の支援について明示し、保護者への支援の充実を図る必要がある²⁾。

さらに令和元年に成育基本法が施行され、令和3年2月には成育医療等基本方針が閣議決定された。乳幼児期を含む子どもの健やかな成長等のために保育所、幼稚園等と家庭や地域等が連携した食育を推進することが明記された。

以上を踏まえ、本ガイドでは、幼児期の子どもが5つの食べる力を育むことをめざし、保健医療従事者や児童福祉関係者等が、幼児期の栄養・食生活支援を効果的に展開していく上で共有すべき基本的事項及び支援の方向性等を提示することをねらいとする。

具体的には、以下の内容を示している。

- 1) 幼児期の栄養・食生活等をめぐる状況(平成27年度乳幼児栄養調査結果より)
- 2) 幼児期の栄養・食生活の課題及び把握すべき基本的事項
- 3) 幼児・保護者の栄養・食生活の課題改善のための支援の考え方と方向性
- 4) 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介

2. 幼児期の栄養・食生活等をめぐる状況（平成27年度乳幼児栄養調査結果より）³⁾

1) 子どもの発育・発達・健康について

(1) 子どもの肥満度及び保護者の子どもの体格に関する認識

肥満度から見た体格は、9割以上が「ふつう」であったが、肥満度がふつうの子どもの保護者の約3割、肥満傾向及びやせ傾向の子どもの保護者の約4割は子どもの体格の認識に相違がある。

幼児身長体重曲線を用いた評価による肥満度は、ふつう（肥満度±15%）の子どもの割合が92.4%であり、ふつうより肥満度が高い（肥満度+15%以上）子どもの割合が4.9%、ふつうより肥満度が低い（肥満度-15%以下）子どもの割合が2.7%であった。

肥満度がふつうの子どものことについて、保護者の子どもの体格の認識も「ふつう」と一致している割合は、69.8%であり、約3割の保護者は子どもの体格の認識に相違があった（図1）。また、ふつうより肥満度が高い子ども、ふつうより肥満度が低い子どもでは、保護者の認識が一致している割合は、63.4%、60.3%であり、約4割の保護者は子どもの体格の認識に相違があった。

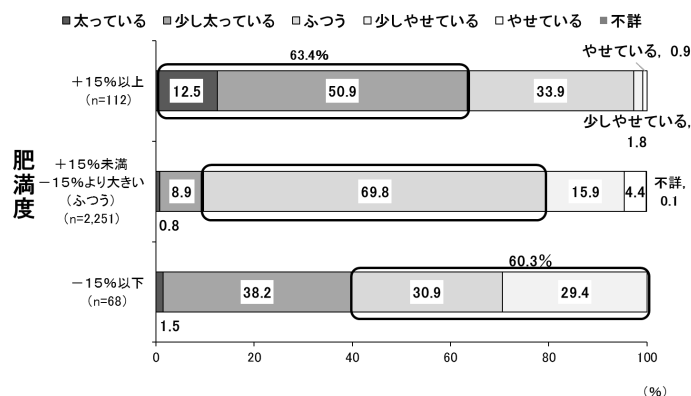


図1 肥満度別 保護者の子どもの体格に関する認識
(回答者：2～6歳児の保護者)

(2) むし歯の有無別 間食の与え方

子どもにむし歯のある者に、「欲しがるときにあげることが多い」「甘い飲み物やお菓자에偏ってしまう」「特に気をつけていない」と回答した保護者の割合が高い。

むし歯が「ある」と回答した2～6歳児の保護者の割合は19.2%で、むし歯の本数は「1本」が最も多く32.4%であり、「2本」27.8%、「3本」13.7%の順であった。

むし歯の有無別に間食の与え方をみると（図2）、「時間を決めてあげることが多い」、「甘いものは少なくしている」「間食でも栄養に注意している」と回答した者の割合は、むし歯のない子どものほうが高く、「欲しがるときにあげることが多い」、「甘い飲み物やお菓자에偏ってしまう」「特に気をつけていない」と回答した者の割合は、むし歯のある子どものほうが高かった。

また、むし歯予防のための行動として、「間食の与え方について注意している」と回答した者の割合は、むし歯のない子どものほうが高かった。

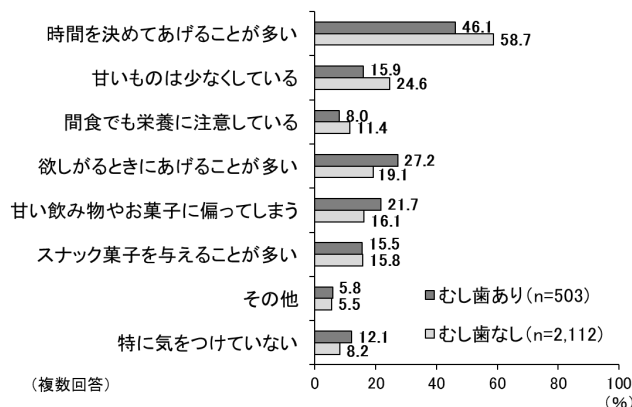


図2 むし歯の有無別 間食の与え方
(回答者：2～6歳児の保護者)

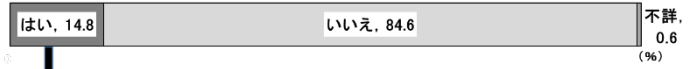
(3) 食物アレルギーの状況

これまでに、食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたことがある者の割合は14.8%で、そのうち11.2%は医療機関を受診していない。

食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたことがある者のうち、医療機関を受診した者は87.8%で、そのうち医療機関を受診した際に、「食物アレルギー」と医師に判断された者は76.1%だった(図3)。

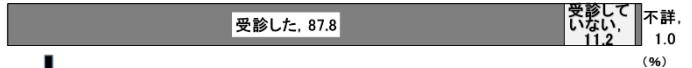
医療機関を受診しなかった者は、食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたときの対応として、「母親など家族に相談した」と回答した者の割合が最も高く、43.8%だった。

①これまで、食事が原因と思われるアレルギー症状を起こしたことがありますか。(n=3,871)



【①で「はい」と回答した方】

②①の状況が発生したとき、医療機関を受診しましたか。(n=573)



【②で「受診した」と回答した方】

③お父さんは「食物アレルギー」と医師に判断されましたか。(n=503)



図3 食物アレルギーの状況
(回答者:0~6歳児の保護者)

2) 子どもの食事・間食・飲料について

(1) 現在子どもの食事で困っていること

現在子どもの食事について困っていることを年齢別にみると(図4)、2歳~3歳未満では「遊び食べをする」、3歳以上では「食べるのに時間がかかる」と回答した者の割合が最も高かった。「特にない」者は約2割であり、8割の保護者は子どもの食事の心配事を抱えている。

他にも、「偏食する」、「むら食い」、「遊び食べをする」などが上位に挙げられた。

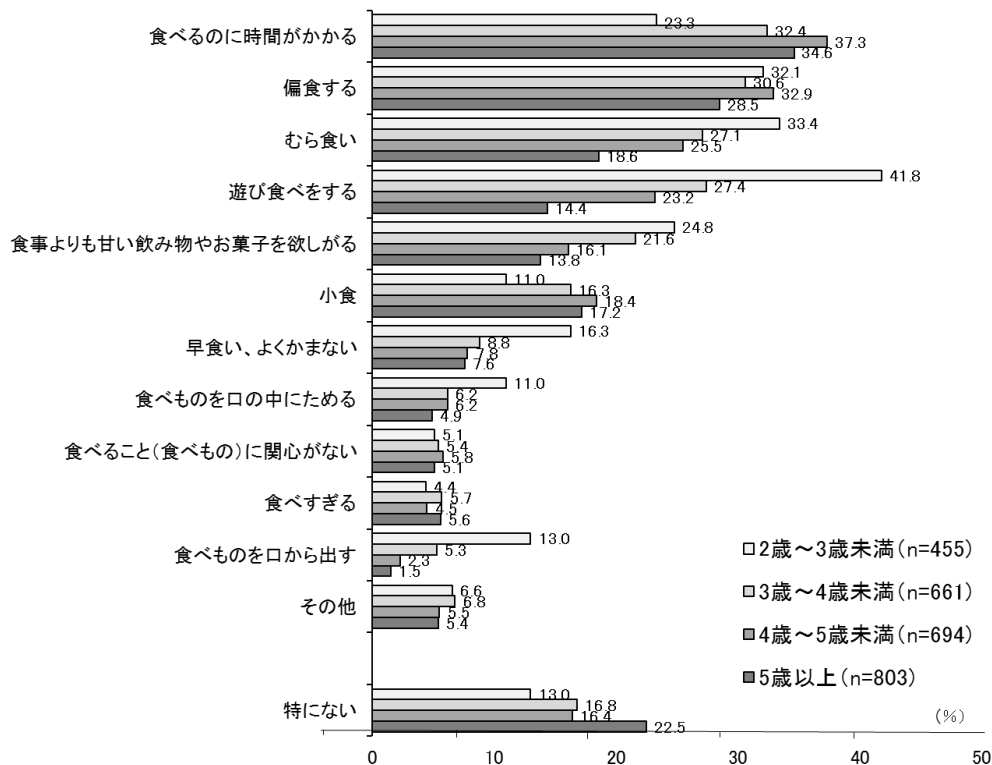


図4 現在子どもの食事で困っていること(回答者:2~6歳児の保護者)

(2) 子どもの主要食物の摂取頻度

魚、卵、大豆製品の摂取頻度は、他の食品群に比べ少ない。

13種類の食物の摂取頻度（図5-1）について、「毎日2回以上」と回答した者の割合が最も高かったのは、穀類(97.0%)、お茶など甘くない飲料(84.4%)、野菜(52.0%)、牛乳・乳製品(35.8%)だった。「毎日1回」と回答した者の割合が最も高かったのは、菓子(菓子パンを含む)(47.0%)、果物(27.3%)だった。「週に4~6日」と回答した者の割合が最も高いのは、肉類(43.8%)、卵(33.7%)だった。「週に1~3日」と回答した者の割合が最も高いのは、魚(52.5%)、大豆・大豆製品(34.1%)だった。「週に1回未満」と回答した者の割合が最も高いのは、ファストフード(81.0%)、インスタントラーメンやカップ麺(70.3%)だった。

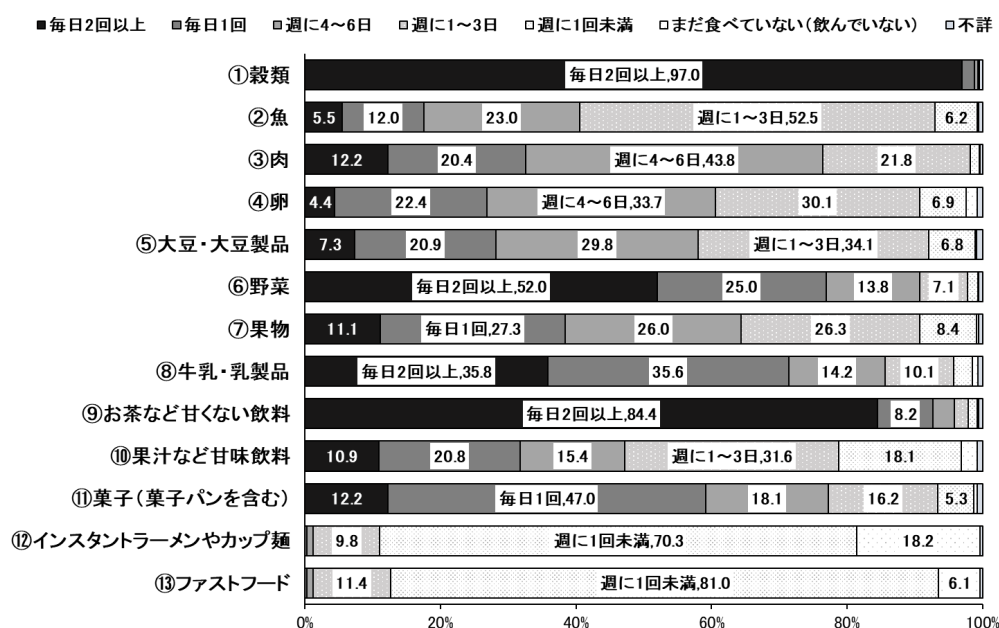


図5-1 子どもの主要食物の摂取頻度
(回答者:2~6歳児の保護者)

食品群別の1日1回以上摂取する者の割合（図5-2）は、穀類、野菜、牛乳・乳製品の摂取は多いが、その他の食品の摂取は、2~3割程度にとどまっている。特に、魚、卵、大豆・大豆製品の摂取が他の食品に比べ、少ない。

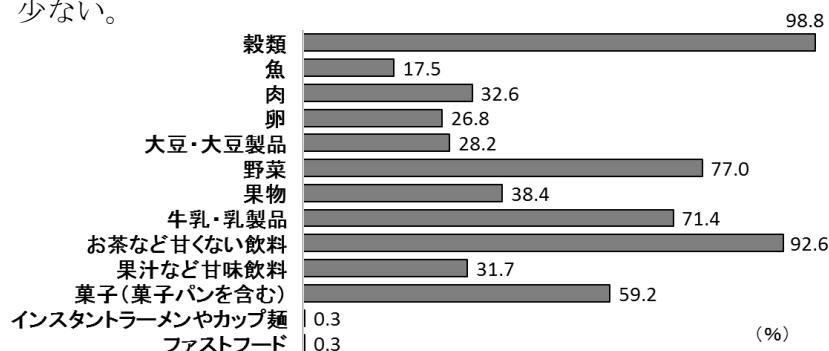


図5-2 食品群別 1日1回以上摂取する者の割合

(3) 子どもの間食（3食以外に食べるもの）の与え方

間食の時間を決めていない者の割合は43.7%、甘い飲み物やお菓子を1日2回以上とっている者の割合は、2～3歳で約4割、5歳以上で約3割いる。

子どもの間食の与え方（図7）について、「時間を決めてあげることが多い」と回答した者の割合が56.3%と最も高かった。「特に気をつけていない」は9.1%であり、すなわち間食の時間を決めていない者の割合は43.7%であった。

子どもの間食として、甘い飲み物やお菓子を1日にとる回数（図8）は、どの年齢階級も「1回」と回答した者の割合が最も高かった。2回以上とっている者の割合は、2歳～3歳未満が最も高く41.9%であり、5歳以上が最も低く28.9%であった。

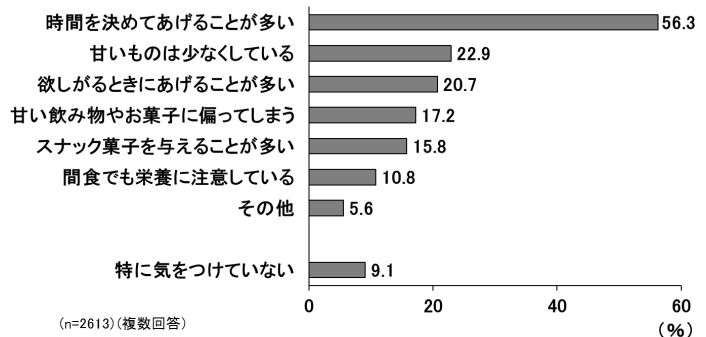


図7 子どもの間食(3食以外に食べるもの)の与え方 (回答者:2～6歳児の保護者)

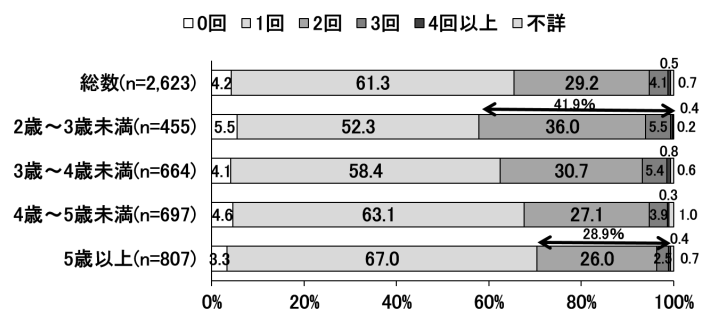


図8 子どもの間食(3食以外に食べるもの)として甘い飲み物やお菓子を1日にとる回数 (回答者:2～6歳児の保護者)

3) 子どもの食事を食べる環境について

(1) 共食（朝食・夕食）の状況

子どもだけで食事をする者の割合は、朝食22.8%、夕食2.2%である。

子どもの共食の状況（図9）について、朝食は「おとなの家族の誰かと食べる」と回答した者の割合が50.2%と最も高く、夕食は「家族そろって食べる」と回答した者の割合が48.0%と最も高かった。

「子どもだけで食べる」と「一人で食べる」をあわせた「子どもだけで食事をする」割合は、朝食22.8%、夕食2.2%だった。

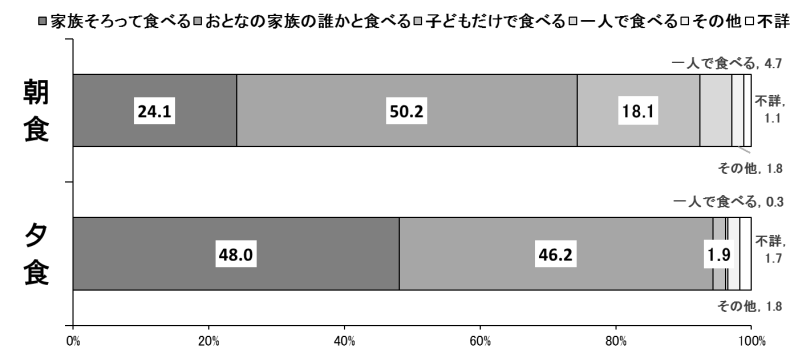


図9 子どもの共食(朝食・夕食)の状況 (回答者:2～6歳児の保護者)

4) 子どもの生活習慣について

(1) 子どもの起床時刻・就寝時刻別（平日・休日） 朝食を必ず食べる子どもの割合 起床時刻や就寝時刻が遅い子どもに朝食を食べない子どもが多い。

朝食を必ず食べる子どもの割合(図10)について、子どもの起床時刻別にみると、平日、休日とも「午前6時前」と最も早い起床時刻で、平日97.6%、休日98.3%と最も高かった。

子どもの就寝時刻別では、平日は「午後8時前」(97.8%)、休日は「午後8時台」(97.7%)で最も高かった。

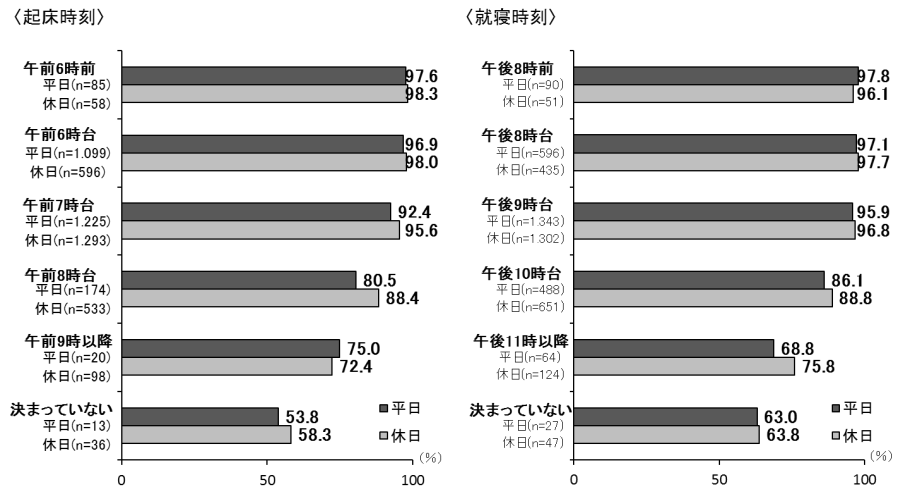


図10 子どもの起床時刻・就寝時刻(平日、休日)別 朝食を必ず食べる子どもの割合(回答者:2~6歳児の保護者)

(2) 運動と身体活動の状況

1日に体を動かす時間が60分未満の者の割合は、平日約2割、休日約3割である。

文部科学省、幼児期運動指針では、子どもが毎日合計60分以上、楽しく体を動かすことを勧めている。乳幼児栄養調査結果では、1日に平均で体を動かしている時間(図11)は、平日、休日とも「1時間以上2時間未満」(平日36.6%、休日34.0%)と回答した割合が最も高く、1日1時間以上体を動かしている子どもの割合は平日78.4%、休日64.2%であった。

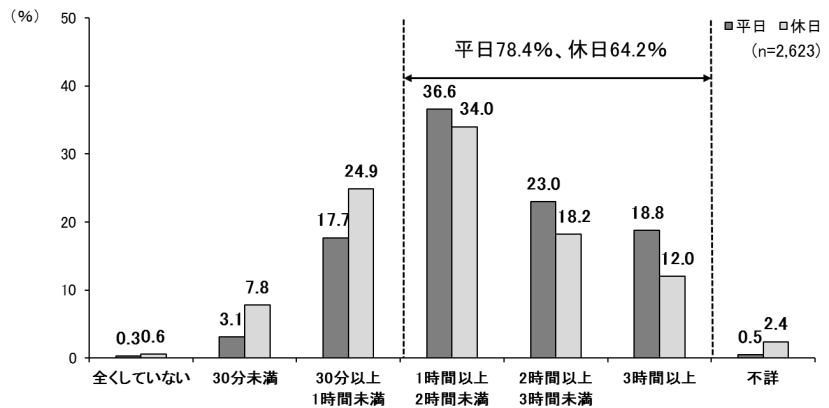


図11 1日に平均で体を動かしている時間*(平日・休日) (回答者:2~6歳児の保護者)

* 全身を使った遊び・運動(鬼ごっこ、かくれんぼ、ボール遊び、すべり台、砂遊びなど)、通園時の歩行や散歩などが含まれる

保育所等の活動も含めた運動(外遊びも含む)の頻度について、「1週間に5日より多くしている」と回答した者の割合が最も高く、70.0%であった。年齢階級別にみると、2歳~3歳未満が「1週間に5日より多くしている」と回答した者の割合が最も低く、52.5%であった。

(3) 1日に平均でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機やタブレット等を使用する時間(平日、休日)

平日で約2割、休日で約4割の子どもが、1日平均で3時間以上テレビやビデオをみたり、ゲーム機やタブレット等を使用している。

家で1日に平均でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機やタブレット等を使用する時間(図12)は、平日、休日とも「1～2時間」(平日54.9%、休日45.7%)と回答した割合が最も高かった。

平日で約2割、休日で約4割の子どもが、1日平均で3時間以上テレビやビデオを見たり、ゲーム機やタブレット等を使用したりしていた。

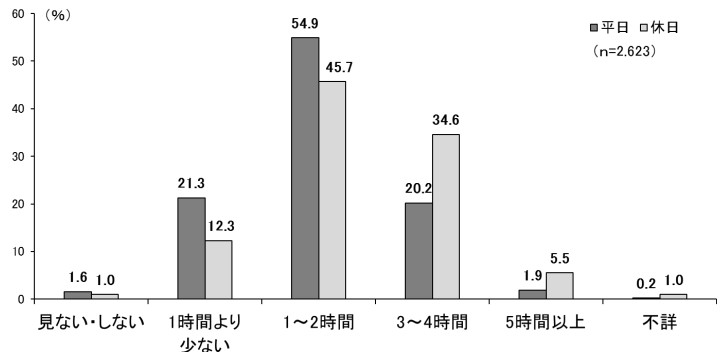


図12 1日に平均でテレビやビデオを見る時間、ゲーム機やタブレット等を使用する時間(平日・休日)
(回答者:2～6歳児の保護者)

5) 子どもの食生活と保護者の生活習慣や社会経済的状況との関係について

(1) 子どもの食事で気をつけていること

ほとんどの保護者が子どもの食事で気を付けていることがあり、特に「栄養バランス」「一緒に食べること」「食事のマナー」に気を付けている者が多い。

子どもの食事で特に気をつけていること(図13)は、「栄養バランス」72.0%、「一緒に食べること」69.5%、「食事のマナー」67.0%の順だった。子どもの食事で特に気を付けていることは「特にない」と回答した者の割合は1.7%であり、ほとんどの保護者は子どもの食事について、何らか気をつけていることがあった。

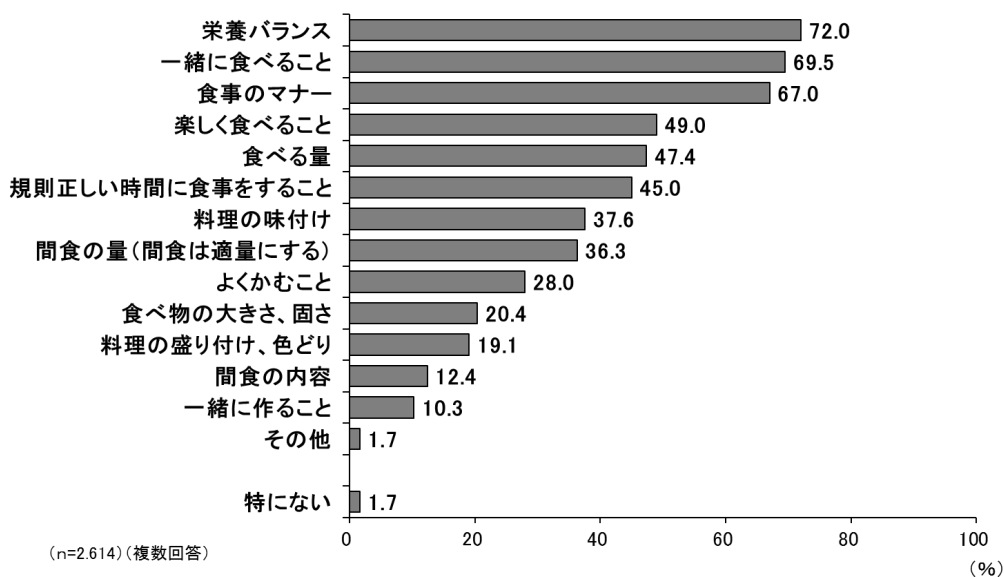


図13 子どもの食事で特に気をつけていること
(回答者:2～6歳児の保護者)

(2) 子どもと保護者の起床・就寝時刻

子どもの起床時刻は「午前7時台」就寝時刻は「午後9時台」の割合が最も高い。就寝時刻が遅い保護者の子どもは就寝時刻が遅い（午後10時以降就寝の割合が高い）。

起床時刻（図14）については、子どもは平日、休日とも「午前7時台」（平日43.5%、休日46.3%）と回答した割合が最も高く、保護者は平日が「午前6時台」47.8%、休日が「午前7時台」38.7%と回答した割合が最も高かった。

就寝時刻（図15）については、子どもは平日、休日とも「午後9時台」（平日48.7%、休日48.1%）と回答した割合が最も高く、保護者は平日、休日ともが「午後11時台」（平日27.8%、休日29.9%）と回答した割合が最も高かった。

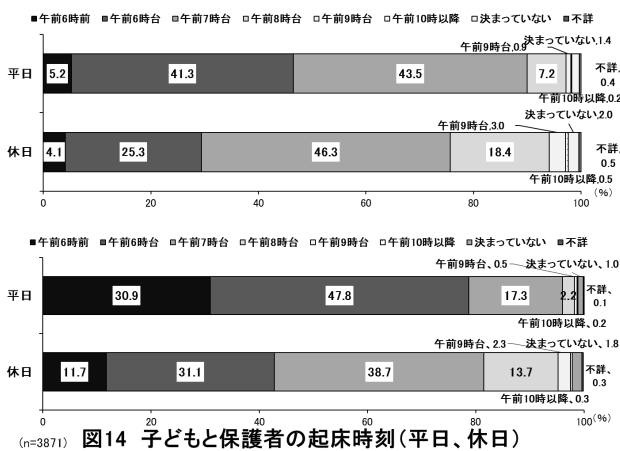


図14 子どもと保護者の起床時刻(平日、休日)
(回答者:0~6歳児の保護者)

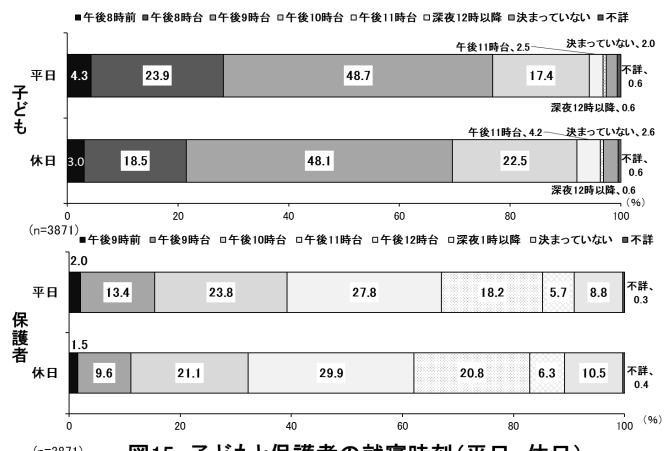


図15 子どもと保護者の就寝時刻(平日、休日)
(回答者:0~6歳児の保護者)

保護者の就寝時刻別に、午後10時以降に就寝する子どもの割合をみると（図16）、平日、休日とも保護者の就寝時刻が「深夜1時以降」で、平日35.0%、休日45.3%と最も高かった。

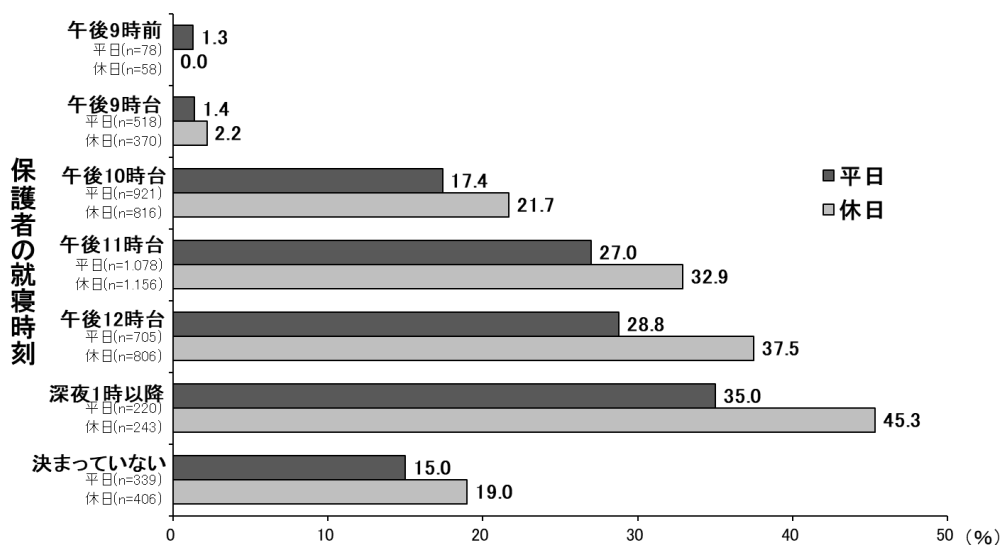


図16 保護者の就寝時刻(平日、休日)別 午後10時以降に就寝する子どもの割合
(回答者:2~6歳児の保護者)

(3) 子どもと保護者の朝食習慣

9割の子ども、8割の保護者は朝食を毎日必ず食べている。保護者が朝食を「ほとんど食べない」「全く食べない」家庭に、朝食を食べない子どもの割合が高い。

朝食習慣（図17）について、毎日、朝食を「必ず食べる」と回答した子どもの割合は93.3%、保護者の割合は81.2%であり、欠食する子どもの割合は6.4%、保護者の割合は18.6%であった。

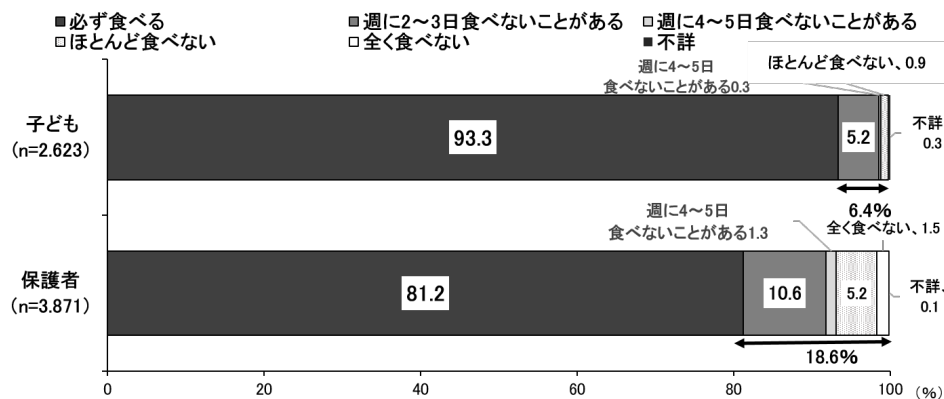


図17 朝食習慣(子ども・保護者)
(回答者 子ども:2~6歳児の保護者、保護者:0~6歳児の保護者)

朝食を必ず食べる子どもの割合を、保護者の朝食習慣別にみると（図18）、保護者が朝食を「必ず食べる」と回答した場合は、朝食を必ず食べる子どもの割合が最も高く、95.4%だった。一方、保護者が朝食を「ほとんど食べない」「全く食べない」と回答した場合は、朝食を必ず食べる子どもの割合がそれぞれ78.9%、79.5%と8割を下回っていた。

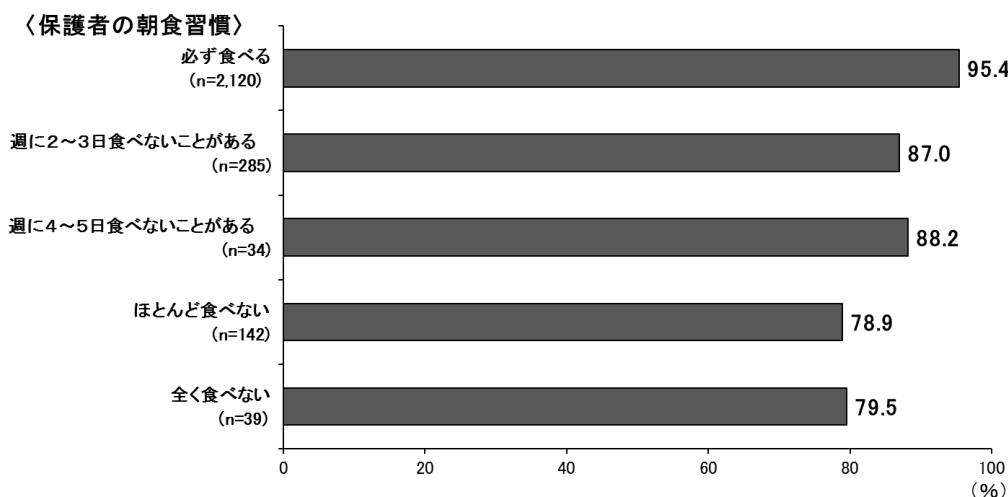


図18 保護者の朝食習慣別 朝食を食べる子どもの割合
(回答者:2~6歳児の保護者)

(4) 社会経済的要因別の主要な食物の摂取頻度

子どもで摂取頻度の少ない魚と大豆製品及び野菜は、経済的にゆとりのない家庭で、特に摂取頻度が低い。

経済的なゆとりがあるかという「経済的な暮らし向き」によって食物摂取頻度に違いがみられ(図19)、「ゆとりあり」は、魚、大豆・大豆製品、野菜、果物の摂取頻度が高い傾向がみられた。また、菓子(菓子パン含む)、インスタントラーメンやカップ麺は、経済的な暮らし向きが「ゆとりなし」で摂取頻度が高い傾向がみられた。

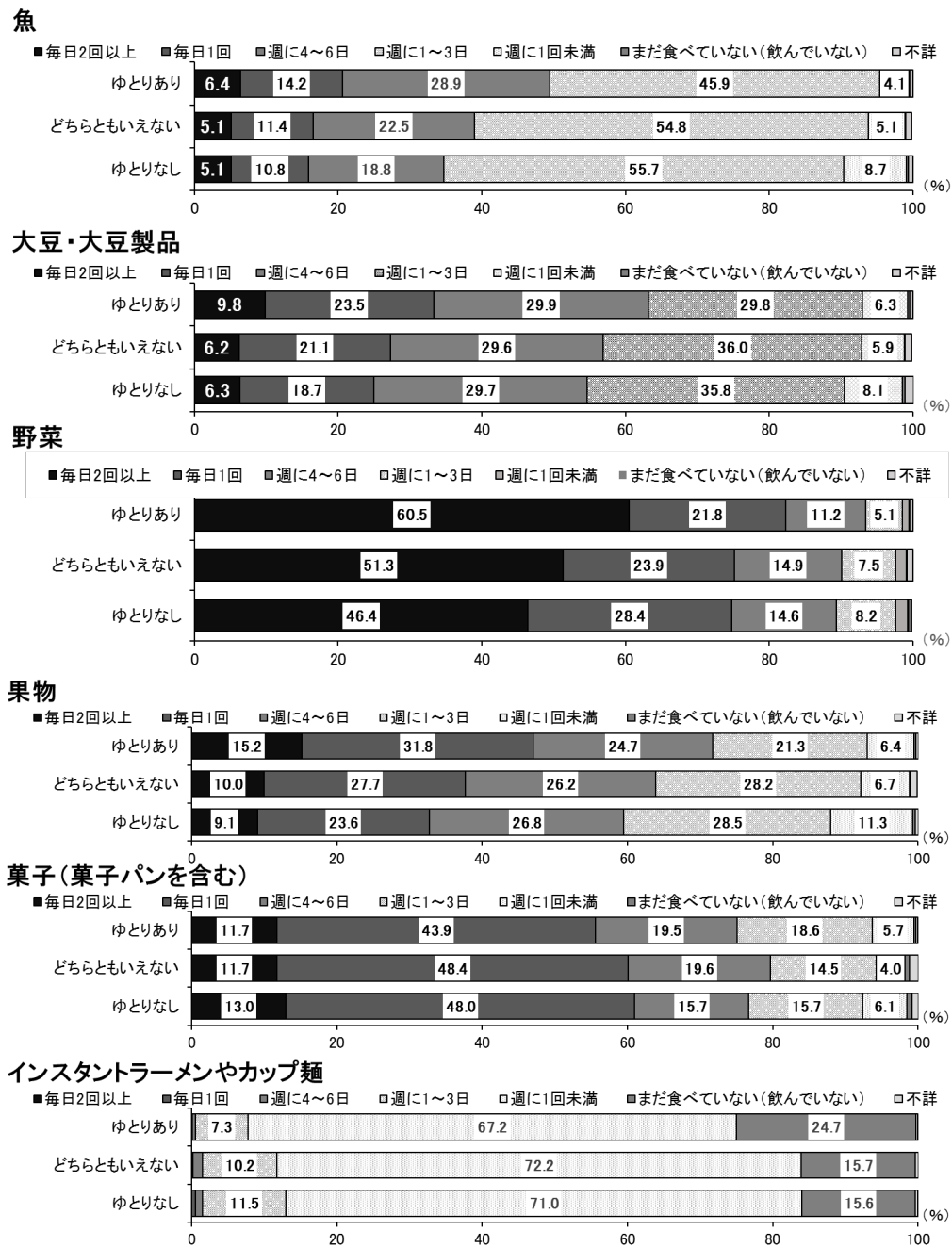


図19 経済的な暮らし向き別 主要食物の摂取頻度 (回答者:2~6歳児の保護者)

3. 幼児期の栄養・食生活の課題及び把握すべき基本的事項⁴⁾

平成 27 年度乳幼児栄養調査の結果、平成 29 年度～令和元年度厚生労働科学研究における調査研究により明らかになった幼児期の栄養・食生活に関する課題について、それらの関係性を含め、基本的事項を整理した（図 20）。

基本的な栄養・食生活の課題は、幼児健診から入手される情報や、保育所、幼稚園、認定こども園、その他の児童福祉施設等の地域の関係機関からの情報を把握し、保護者が感じている子どもの食事の心配ごと、保護者自身の課題には、どのような事項があるかを整理する。

図 20 に子どもの栄養・食生活の心配ごと及び保護者の課題の枠組みを示した。横軸に (1) 発育・発達・健康、(2) 食事・間食・飲料、(3) 食事への関心・行動、(4) 生活を、縦軸に、(1) 子どもの心配ごと、(2) 保護者を位置付け、整理した。

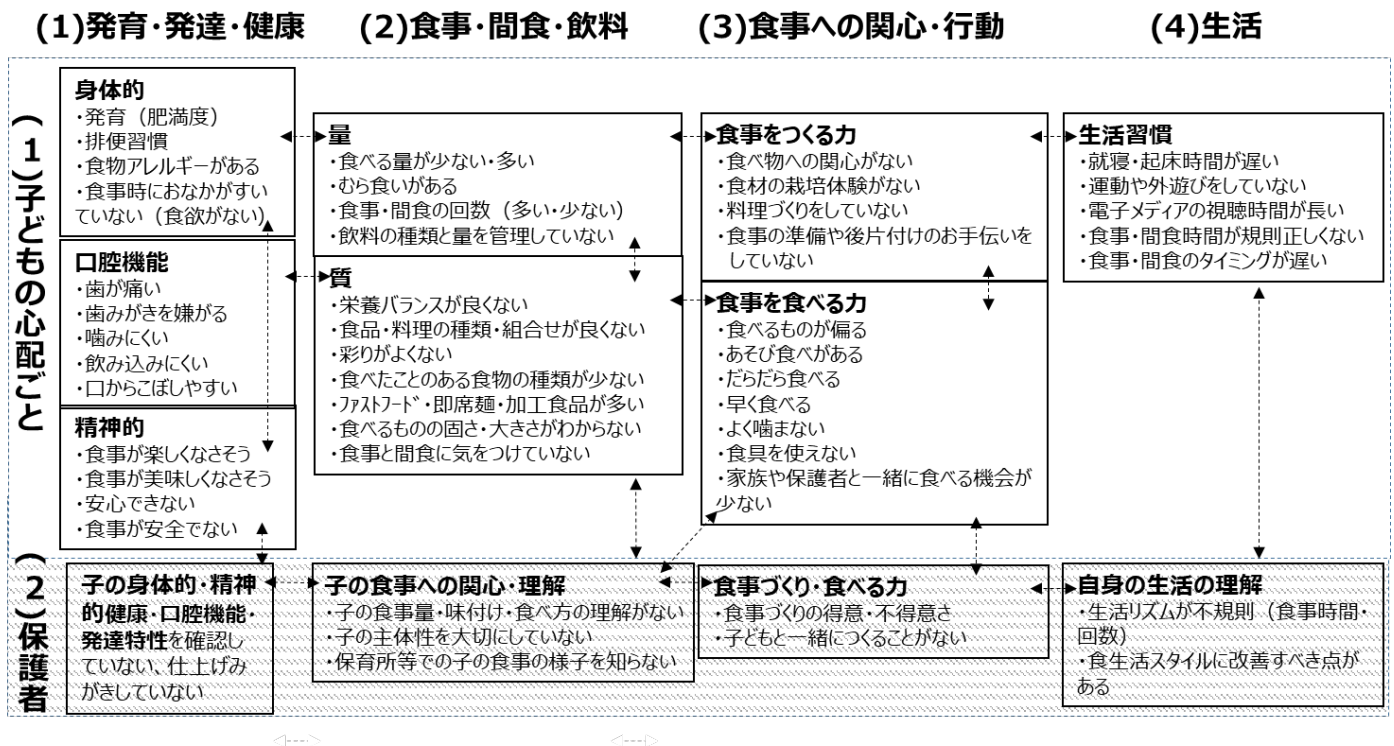


図20 子どもの栄養・食生活の心配ごと及び保護者の課題（文献4を基に一部改変）

1) 子どもの栄養・食生活の心配ごと⁴⁻⁶⁾

子どもの栄養・食生活に関して、保護者が感じている子どもの心配ごととして、以下の内容を把握する。

(1) 発育・発達・健康

幼児期は、乳児期に次いで心身の発育・発達が著しい時期である。

発育・発達・健康に関してアセスメント・評価を行う。具体的な項目には、身体的健康、口腔機能、精神的健康、発達特性が挙げられる。

「身体的健康」については、発育（肥満度）、食物アレルギーの有無等がある。

「口腔機能」については、歯が痛い、噛みにくい、飲み込みにくい、口からこぼしやすい、仕上

げみがきを嫌がるがある。

「精神的健康」については、食事が楽しくなさそう、食事が美味しくなさそう、安心できない、食事が安全でない等がある。

「発達特性」については、発達速度がゆっくりである、情緒にムラがある、興味・関心にこだわりや偏りがある等がある。

(2) 食事・間食、飲料

「食事・間食」には、量と質の両者について把握する。

「食事・間食の量」については、食べる量が少ない・多い、むら食い（量が多かったり少なかったり、日により異なる）がある、食事・間食の回数が多い・少ない、飲料の種類と量を管理していない等を把握する。

「食事・間食の質」については、栄養バランスが良くない、食品・料理の種類・組み合わせが良くない、彩りがよくない、食べたことのある食物の種類が少ない、ファストフード・即席麺等の加工食品が多い、食べるものの大きさ・固さがわからない、料理の味付けがわからない、食事と間食に気をつけていない等を把握する。

(3) 食事への関心・行動

「食事への関心・行動」については、食事をつくる力、食事を食べる力を把握する。

「食事をつくる力」として、食べ物への関心がない、食材の栽培体験がない、料理づくりのお手伝いしていない、盛り付けのお手伝いしていない等がある。

「食事を食べる力」については、食べるものが偏る、遊び食べ、だらだら食べる、早く食べる、よく噛まない、食具を使えない、食事時にお腹がすいていない、一緒に食べていない、食事時間が規則正しくない等が挙げられる。

(4) 生活

「生活」については、「生活習慣」を把握する。起床・就寝時間が遅い、運動や外遊びをしていない、テレビやビデオを見る時間、ゲーム機やスマートフォン・タブレット等、電子メディアの視聴時間が長い等が挙げられる。

2) 保護者の課題

子どもの栄養・食生活の心配事に関連する保護者の課題として、子どもの身体的・精神的健康・口腔機能・発達特性を確認していない、仕上げ磨きをしていない、子どもの食事量・味付け・食べ方の理解がない、保育所等での子どもの食事の様子を知らない、子どもの主体性を大切にしていない、食事づくりが不得意である、子どもと一緒に食事をつくることがない（お手伝いをさせていない）、子どもと一緒に食事を食べていない、生活リズム（食事時間・回数）が不規則、食生活スタイルに改善すべき点がある等である。

4. 幼児・保護者の栄養・食生活の課題改善のための支援の考え方と方向性 3-5)

8割の保護者は、子どもの食事についての心配を抱えているため、まず、その心配を尋ねて、保護者の声に耳を傾け、保護者の困り感に共感する。食事・食生活の支援の内容は、画一的ではなく、個々に合わせた支援を行う（図21）。

子どもの栄養・食生活の課題を改善するためにどのような支援が必要になるのか。

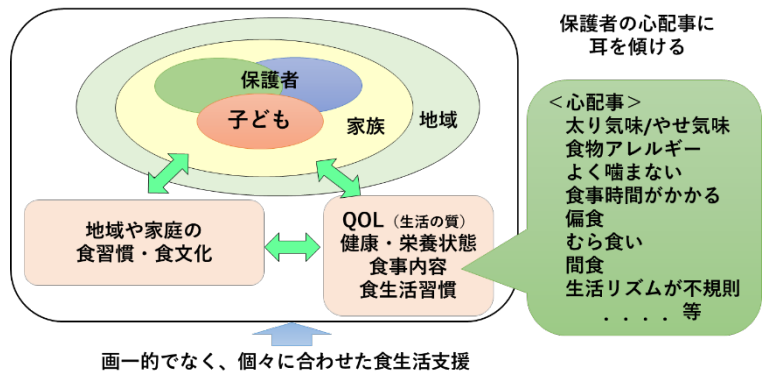


図21 子どもの栄養・食生活支援の概念図

図22に、子ども、保護者の課題に対応する支援者の活動の方向性（1）～5）を示した。平成27年度乳幼児栄養調査結果から把握された課題については、文章中に下線を付してある。また、巻末の資料1「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」ならびに資料2「幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関するQ&A」も参照されたい。

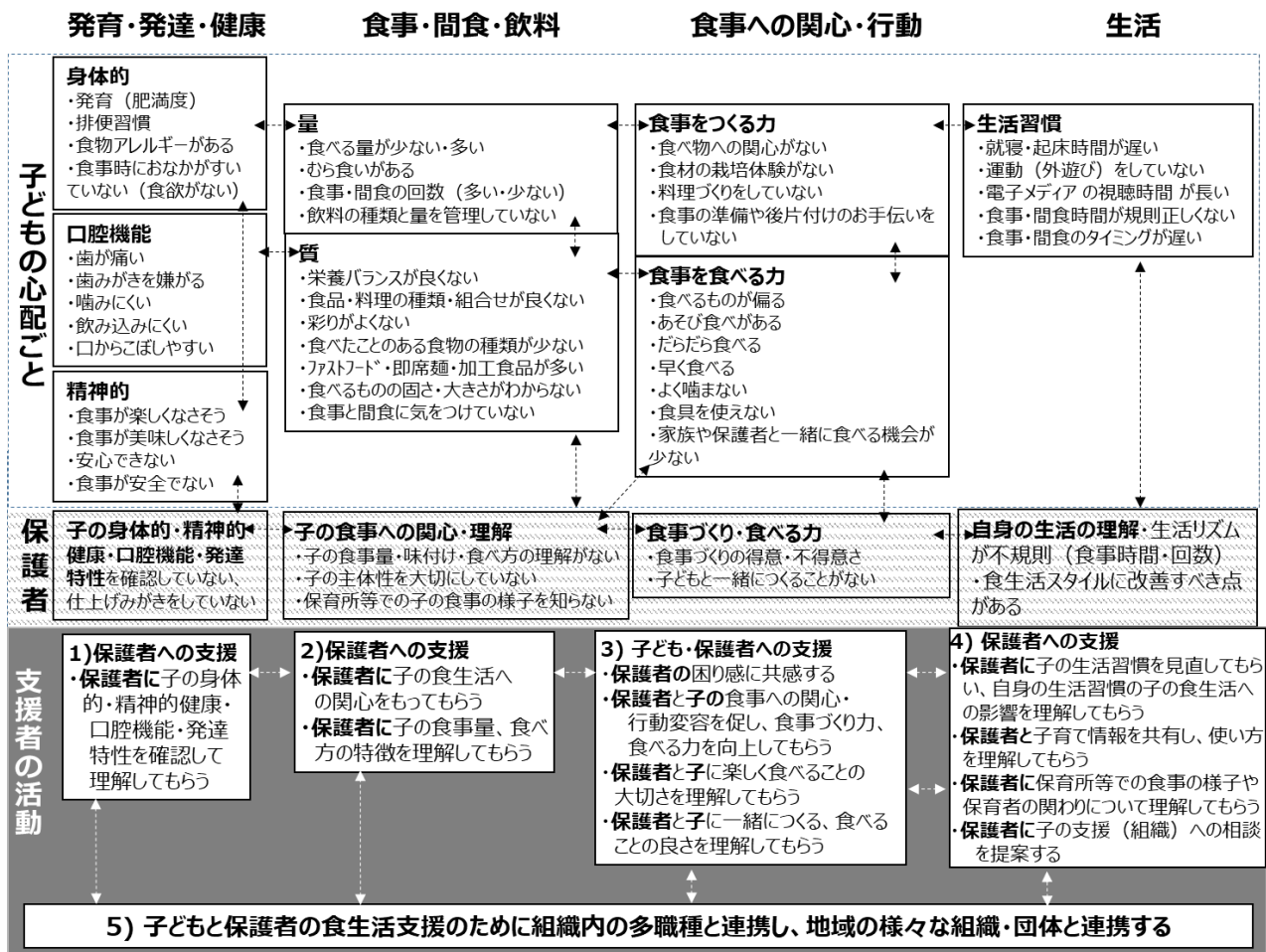


図22 子ども・保護者の栄養・食生活の課題改善のための支援の方向性

1) 保護者に、子どもの身体的・精神的健康・口腔機能の発達特性を確認してもらい、正しく理解してもらおう。

保護者に子どもの身体的・精神的健康・口腔機能を確認してもらおう。

子どもの成長曲線や肥満度を確認し、保護者が子どもの体格に関して誤った認識をもっているときには、正しく理解してもらおうように保護者と一緒に確認を行う。

むし歯の多い者で、間食の与え方に気をつけていない場合には、むし歯と間食との関わりを説明するとよい。また、歯の生え方と食べる機能との関連も高いため、奥歯の生え方（または本数）なども確認してもらおう。食物アレルギーの疑いのある者に医療機関を受診していない者がいるため、保護者に状況を確認し、医療機関を受診するように勧める。さらに、健康診査の結果、外部の組織（医療機関等）との関わりが必要と認められたときには、保護者に子どもの支援方法について提案する⁶⁾。

【コラム】 口腔の発達と歯みがきのポイント

わが国の小児のむし歯の罹患率は 1990 年代からようやく減少が認められるようになり、現在もその傾向は続いています。国際社会においては依然高い水準にあります。しかも幼児期に急激に増加する傾向は変わっていません。その背景として、萌出間もない歯はエナメル質や象牙質が未熟で、子どもは砂糖を含んだ飲料やお菓子を好むこと、また、自分自身では十分な歯みがきが出来ないことなどが要因としてあげられます。幼児期の年齢によるむし歯の好発部位は、歯の萌出時期と関連しています。ここでは、口腔機能の発達を促す「ぶくぶくがいがい」と歯の萌出状態とむし歯のなりやすい部位を踏まえた「歯みがきのポイント」を解説します。

【歯が生える前】歯みがき開始の準備のために、お口のスキンシップをはかりましょう。口のまわりや歯肉を触ったり、口の中を観察する習慣をつけましょう。

【歯が生え始めたら】乳幼児用の歯ブラシで歯みがきを始めましょう。歯みがきは膝に寝かせて、指で頬や唇をよけると口の奥まで見えやすいです。歯ブラシは小さく小刻みに動かしましょう。また、大人の目の届くところで子どもにも歯ブラシを持たせてみましょう。

【前歯上下 4 本ずつ生えそろう頃:1 歳頃】自分でコップを持って飲む練習をしましょう。

【奥歯（第一乳臼歯、前から 4 番目の歯）が生え始める頃:1 歳 6 か月頃】子どもが自分でみがいたあとに、保護者がみがく、仕上げみがきを始めましょう。歯ブラシは子ども用と仕上げみがき用の 2 本を用意しましょう。子どもが歯ブラシを持っているときは目を離さないようにして下さい。

【前から 4 番目の歯まで生えそろう頃:2 歳頃】ぶくぶくがいがいの練習を始めましょう。

【乳歯が全て生えそろう頃(20 本):3 歳頃】奥歯の咬む面や頬側の溝がむし歯になりやすいので、仕上げみがきでしっかりみがきましょう。

【4~5 歳頃】一人みがきやぶくぶくがいがいが上手になってきます。奥歯の歯と歯の間がむし歯になりやすいので、仕上げみがきに加えてデンタルフロスを使いましょう。

【永久歯が生え始める頃:6 歳頃】生え立ての永久歯はむし歯になりやすいため、仕上げみがきは続けて下さい（小学校中学年頃まで）。とくに 6 歳臼歯（第一大臼歯）は咬む力も強く大事な歯です。生え立ては背が低いので歯ブラシを横から入れて 1 歯ずつみがくようにしましょう。

《文献》

1) 厚生労働省. 平成 28 年歯科疾患実態調査結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/62-28-02.pdf> (2022-2-17 アクセス確認)

2) 東京都保健所. 乳幼児の歯みがきステップ・フッ化物利用チャート. https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/pamphlet/hokenjosakusei.files/05fukkabutucart.pdf (2022-2-17 アクセス確認)

2) 子どもは、周りの大人から食事や食事の食べ方を学ぶ。保護者に、子どもの食事・間食・飲料への関心を持ってもらい、子どもの食事量、食べ方の特徴を理解してもらう。

子どもの口腔機能や食べる機能の発達を促すため、また様々な食べ物を食べる楽しさを味わうため、色々な種類の食べ物や料理を味わう体験を積み重ねられる支援を行うことが重要となる。

多様な食品を摂取していないことが確認できたときには、具体的な食品を示すことにより、摂取する食品の種類を拡げられるような提案をする。その際、子どもの口腔機能の発達に応じて、食品の種類、量、大きさ、固さなどの調理形態に配慮する。

幼児期は胃の容量が小さく、消化機能も未熟であるため、3回の食事では必要な栄養素を摂ることが難しいため間食(3食以外に食べるもの)が必要になるが、保護者が間食の与え方を決めていないとき、あるいは間食の内容について気にしていない場合には、果物、野菜、牛乳・乳製品、穀類、いも、豆類など、食事ですりきれない栄養素を補えるものを選択できるよう配慮が必要となる。保護者には、家庭だけでなく、保育所等で子どもの食事の様子を理解してもらうようにする。

(1) 離乳の完了、幼児食への移行

1日の食事リズム、食べられる食品の増やし方、適量の助言を行う。現物やパンフレット、フードモデルで適量を提示する。食事量は個人差もあるので、バランスに気をつけるよう支援する。

子どもの口腔機能の発達には個人差があることを伝え、月齢で一律に進め方を考えるのではなく、食事の様子(しっかり噛んで、飲み込んでいるかなど)を見ながら、離乳を完了、卒乳していくことを伝える。食事時間が空腹で迎えられるように生活リズムを整えていく。

(2) 食品の種類と組合せに気をつける

食品の種類を増やし、主食・主菜・副菜を基本に、色々な食品を楽しめるようにする。

(3) 間食は時間、内容、量に気をつける

間食は、食事の一部である。現物やフードモデルで示し、1日3回の食事で、補えないエネルギーや栄養素を補う内容が望ましい。与えるなら、時間を決めて1日1~2回とし、生活のリズムを整える。空腹で食事時間が迎えられるような生活リズムをつくる。市販菓子の与えすぎには注意をする。

(4) 口腔機能と調理形態との関係を確認してもらう

子どもの口腔機能の発達に応じた食品の種類や量、大きさ、固さなどへの配慮をする。咀嚼機能の獲得のため、各時期に適した食材や調理法を示して、噛むことの大切さを伝える。噛む練習として、周囲の大人が噛む姿を示したり、音を楽しませる。また、噛む力をつける食材やメニューを紹介する。食べさせる時は、一口の量を確認し、嚥下してから、次の一口を入れる。食事の様子(しっかり噛んで、飲み込んでいるかなど)を見る。

口腔機能の発達と食形態が合うように、食材の形や調理形態(子どもが口の中で無理なく噛める大きさや、咀嚼を促す大きさや固さ等)を助言する。乳歯の生えそろう3歳頃までは、食べづらさや窒息や誤嚥の原因になる食品(弾力のあるもの、繊維のある肉・野菜、ピーナッツや大豆など)には配慮が必要である。口腔機能に合っていない食形態(大きさ、固さなど)のものは、丸のみや口から出すことにつながるため、子どもの口腔機能をよく確認する。

窒息事故や誤嚥予防のために、食べる時に遊ばせない、泣かせない、仰向けに寝た状態や歩きながら食べさせない、食べ物を口に入れたまま会話させない、食事中に驚かせない、早食いさせないなどの注意が必要である。なお、口腔機能は、子どもの発育や発達の遅れや歯科との関連もあるため、多職種と連携し、統一した方向を検討し、個別相談に対応する。

【コラム】 食べ物による窒息事故の予防 ～子どもたちの命を守るために～

子どもの事故予防は、家庭や保育、学校などの場で重要な課題です。東京消防庁管内の救急搬送症例(2015～2019年の5年間)をみると、5歳以下の子ども約6,000人が、窒息や誤飲等(耳や鼻などに入ったものを含む)により、医療機関に搬送されています¹⁾。これらの中では、「食品・菓子」がもっとも多く(約1,300件)、次いで「玩具」(約900件)、「包み・袋」(約600件)となっています。また、消費者庁が2014～2019年の6年間で発生した子ども(14歳以下)の窒息事故の原因を分析した資料(人口動態調査の調査票情報による)²⁾によると、食品を誤嚥して窒息したことが原因で14歳以下の子ども80名が死亡しており、そのうち9割(73名)は5歳以下でした。このような事故が起こらないように十分な注意が必要です。

それでは、消費者庁の資料²⁾を詳しく見ていきましょう。原因となった食品が明らかになっている51名のうち、乳(吐き戻したミルクや母乳)が17名(うち15名は0歳児)、次いでゼリー、ドーナツ、あめなどの菓子類が13名、肉・魚類が8名、リンゴやブドウなどの果物類が6名でした。一方、医療機関から寄せられた情報(医療機関ネットワーク事業)によると、食品で窒息または誤嚥した事故が14歳以下で164件(2014年12月～2020年12月末)報告され、そのうち5歳以下では86%(141件)でした。気道からの異物除去などで入院を要する例が37件、死亡が1件でした。原因食品は、菓子類がもっとも多く、豆やナッツによるものは31件でした。具体的な事故事例から、いくつかまとめてみました。

表1 食品による子どもの窒息事故の具体例^{2, 3)}

原因食品や状況	年齢、転帰	具体例
炒り豆	4歳、死亡	保育施設において、幼児が炒り豆を食べた後、意識がない状態になっているのに気づき、病院に救急搬送したが死亡。
アーモンド	2歳、中等症	アーモンドを子どもに食べさせていた。口内に残したまま歩行中、もっと欲しがって泣いたところ、むせてせき込んだ。その後もゼイゼイした感じがあり受診した。右気管支異物により入院6日間。
ピーナッツ味噌	4歳、重症	ピーナッツ味噌を4～5粒摂取後むせ込みゼイゼイ音がしていた。緊急気管支鏡下気道異物除去術を行い5日間入院。
ブドウ	0歳、軽症	スーパーの試食コーナーで巨峰の汁だけを口に入れてあげようと保護者が子どもの口元に持っていったら、汁と一緒に果肉が口に入り、そのまま飲み込んでしまった。すぐに顔が悪くなり、呼吸をしているのか分からなくなった。5分後に救急車を要請した。周囲の人が背部叩打をしたところ果肉が出てきて1分程すると顔色が戻った。
リンゴ	2歳、軽症	幅1cm×長さ5mmに切ったリンゴを食べさせている時に、突然苦しそうにし、机に顔を伏せて顔が悪くなった。逆さまにして背中を叩いたらリンゴが出てきた。泣いて声も出たが、うつぶせで顔が悪いままだったため救急要請した。
一口の量が多かった事例	3歳、中等症	グミ(1cm×1cm×1.5cm)を10個ほど一気に食べて喉に詰まらせて意識が混濁し、顔面蒼白となってきたため、救急車を要請した。
遊びながら食べていた事例	1歳、要入院	父親が食べていたアーモンドを8等分くらいに砕いて、小さくし、子どもに食べさせていた。2人の兄と遊びながら食べていたら突然むせ込み、一部は吐き出した。その後からせき込み、喋るときにヒューヒューと音がした。左主気管支に異物が詰まった疑いがあり、気管支鏡で検査した結果、異物が確認され摘出した。

このような食べ物による事故を防ぐ、逆に言えば「安全に食べる(safe eating)」ために気をつけたいことを整理してみると、3つのポイントにまとめることができます。

1. 危険な食べ物に注意する
2. 危険な食べ方、食べさせ方に注意する
3. 普段から危険な食べ方とならないように意識づける

表2 子どもが安全に食べる(safe eating)のためのポイント

	具体的な注意
危険な食べ物に注意する	<ol style="list-style-type: none"> ① ピーナッツなどの硬い豆類やそれらを含んだ菓子(せんべい、チョコレート)は、5歳までは避ける。 ② あめ玉、ミニカップゼリー等、球状の食品には注意する。 ③ プチトマト、ブドウ、サクランボ等は粒のままではなく、分割するなどして与える。 ④ 餅や白玉団子等、粘着性が高い食品には注意する。 ⑤ 大きすぎる、噛みきりにくい、パサパサとして飲み込みにくいといった食品には注意し、適切な調理や提供を行う。
危険な食べ方、食べさせ方に注意する	<ol style="list-style-type: none"> ① 遊びながら、歩きながら、寝転んだまま、食べさせない。 ② 食べ物を口に入れたままの会話や、テレビや本を読みながらなどの「ながら食べ」をさせない。 ③ 年長の子供が、乳幼児に危険な食べ物を与えたりしないよう注意する。 ④ 食事を介助する場合には、子どもの口の大きさにあつた量で与える。 ⑤ 食事中に子どもがハッと驚くようなことはしない。 ⑥ うとうとと眠くなりながら食事をしていないか、正しく座っているかに注意する。 ⑦ 急停車する可能性がある乗り物で、豆類等を食べさせない。 ⑧ 小さな食べ物を上に投げて、口で受けるような遊びはさせない。
普段から危険な食べ方とならないように意識づける	<ol style="list-style-type: none"> ① 急いで飲み込まず、ゆっくりとよく噛んで食べる習慣をつける。 ② 食事中は、汁物や水分などを適宜とって、口や喉を湿らせる。 ③ 子どもたちには、早食いや丸飲みの危険性を教える(メディアによる早食い競争の番組等は見せない)。

注) 文献2)～5)等を参照して、新たにまとめた。

各発達段階に応じた窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方については、「誤嚥・窒息事故防止マニュアル～安全に食べさせるためには～」(浦安市)⁵⁾に詳しく解説されていますのでご参照ください。

《文献》

- 1) 東京消防庁:乳幼児の窒息や誤飲に注意！ <https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/lfe/topics/201304/tissoku/index.html>
- 2) 消費者庁:食品による子どもの窒息・誤嚥事故に注意！ 2021, https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/caution/caution_047/assets/caution_047_210120_0001.pdf
- 3) 消費者庁:食品による子供の窒息事故に御注意ください！ 2017, https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/release/pdf/170315kouhyou_1.pdf
- 4) 山中龍宏. 食物による誤嚥・窒息. In 児玉浩子他編集:小児臨床栄養学 pp.98-99, 診断と治療社, 2011
- 5) 平成 27 年度教育・保育施設等の事故防止のためのガイドライン等に関する調査研究事業検討委員会:教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン 2016, https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/kyouiku_hoiku/pdf/guideline1.pdf

3) 子どもの食事への関心・行動変容を促す。そのために、保護者・子どもの食事づくり力、食事を食べる力を向上させる。

(1) 噛むことを体験する

噛むことを体験させていくようにする。手づかみ食べにより、自分で食べる意欲や目・手・口の協調動作（運動）を育てる。手づかみ食べしやすい調理のアドバイスをする。丸のみ、噛まない悩みに対しては、前歯でかじり取る体験を手づかみ食べなどで十分にさせることで、咀嚼を促していく。授乳、生活リズムの確認。食べる環境を整える。よく噛む習慣を導くため、保護者が一緒に噛む様子を見せ、噛むとよく味わえることを伝えていく。

小食、偏食、むら食い、だらだら食べなどの原因が生活リズムの乱れにないかを確認する。

(2) 自分から進んで食べる

食べやすい形態や調理法にする、食に興味を持たせる、よくあそぶことなどによって、リズムをもって食事時間が迎えられるようにする。

(3) 食事の適量を理解し、小食、偏食を減らす

1日の食事リズム、食べられる食品を増やし適量を理解する。空腹で食事を迎えるようにする。好き嫌い・偏食がある場合は無理強いせず、調理方法を変えたりして、食卓には出す。周囲の大人がおいしそうに食べるとよい。幼児期の好き嫌い・偏食は一時的なものや食べ方のムラであることが多いため、大人が子どもの好き嫌いを決めないようにする。

むら食い・食事を食べない時には、生活リズムを確認する。1週間程度の状況を確認し、環境等で左右されることもあること伝える。また、もともと小食の子もいるため、成長曲線や肥満度で確認した発育の状況が順調で、バランスよく食べられていれば、問題はない。

間食の与え方は、1日1~2回とするとよい。子どもが欲しがるとまに与えると、むし歯や肥満、偏食の原因になりやすいので時間と量を決めて与える。飲料でも量が多かったり、食前に与えたりすると食欲に影響する。食事リズムを作り、空腹で食事時間を迎えるよう工夫する。

(4) 食具（スプーン、フォーク、箸等）の使い方を学ぶ

自分で食べたいという意欲を大切にして、手づかみから食具の使い方を覚える。自分にあった一口量を確認し咀嚼への動きにつなげる。保護者が見本となる。食事以外の遊びの中でも、指先を使った動きを取り入れ、食具の使い方を獲得していく。

そのような経過において、自分に見合った食事量を理解し、自分で食べる量を調整する、食事・栄養バランスを理解し実践する、また食べ物や身体のことを話題にするなど、食生活や健康に主体的に関わるようになっていく。

(5) 一緒に食事・間食をつくる

食事の楽しさは、食欲や健康状態、食事内容、食事の手伝いへの意欲とも関連し、食生活全体の良好な状態を示す。子どもが、食事の準備や調理などに関わるができるようになる。一緒に食事・間食をつくることは、親子のコミュニケーションツールとしても有用である。

(6) 様々な人との共食を楽しむ、楽しく食べる

朝食・夕食に、子どもだけで食事をしているときには、共食の良い点について説明する。例えば、仲間と一緒に食事を楽しむ情報交換ができるようになる。共食を楽しみながら、思いやりの気持を育む。仲間と食事のペースを合わせたり、皆で分けあって、自分だけが沢山食べたりしないよう、相手を思いやる気持ちが芽生えるような声かけをする。1日1回は、家族等で食べられるように協力しあうとよい。しかし、夕食の時間設定は遅くせず、帰宅時間の遅い家族とのふれあいは他の方法を考える。

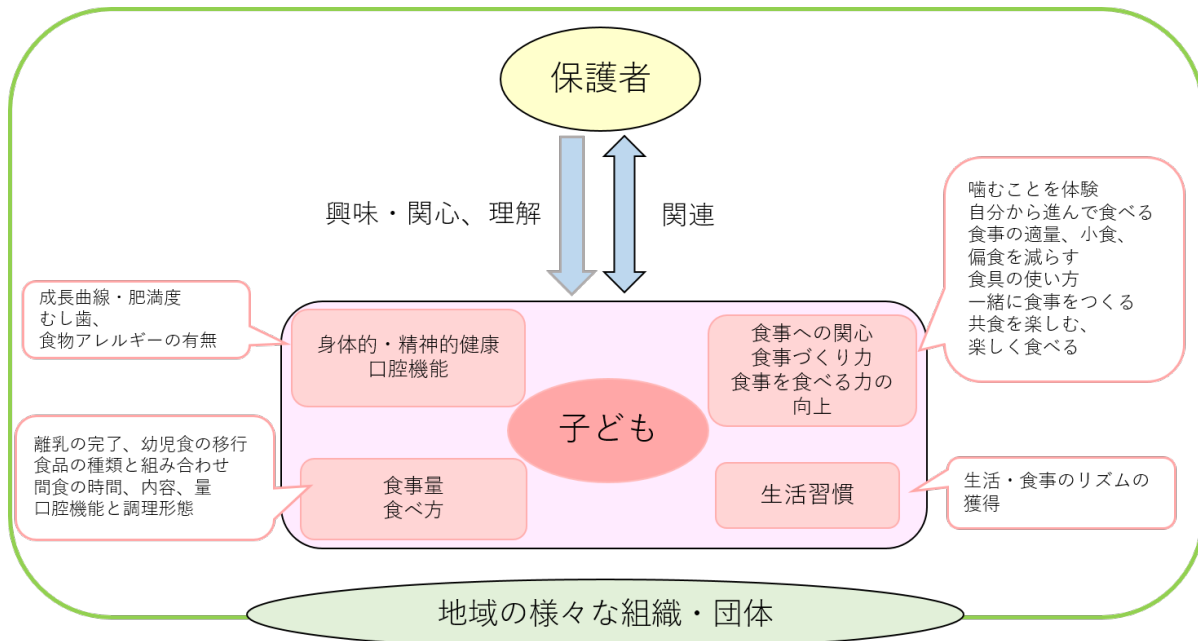


図 23 子どもの食事への関心・行動変容を促すための保護者・子どもの食事づくり力、食事を食べる力の向上

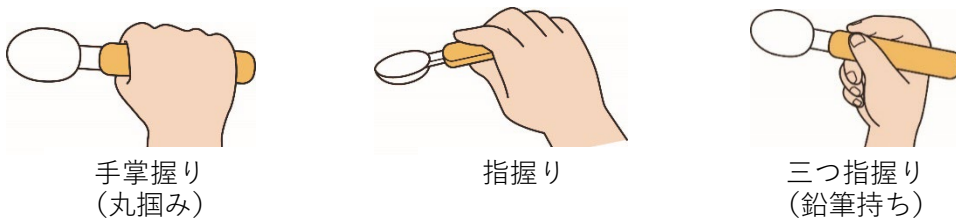
【コラム】 幼児期前半の食具食べ（スプーン）の発達と支援

幼児期前半(1~3歳)は、手づかみ食べから徐々に食具を用いて食べる自食機能を獲得する時期です。食具食べの支援のポイントは、一緒に楽しく食卓を囲む中で、子どもの食具を使った食べ方の発達を評価し、子どもが試行錯誤を繰り返し経験とともに上達する様子を見守りつつ発達を促す支援を行うことです。

1歳3~6か月ごろは「手づかみ食べ」が盛んな時期ですが、食具を持ちたがる場合があります。危険でない限り持たせるとよいのですが、食具を使って食物を摂り込む際の上肢、手指、口の動きの基本は手づかみ食べにあることから、「手づかみ食べ」を十分に行わせましょう(食事やおやつメニューの工夫については巻末の資料1を参照)。「手づかみ食べ」が上手になった目安は、大きな食物を前歯でかじり取る際には一口量をうまく調節でき、また小さな食物を口に入れるときには指が口腔内に入らないよう口唇を使って捕食動作ができることです¹⁾。

手づかみ食べが上手になったら、発達に合った食具を選択し、食具の正しい持ち方を教えましょう。大人が使っているところをさりげなく見せたり、子どもが自分でやってみてもうまくいかないうちは大人が食具に手を添えて動きを教えたりするとよいでしょう。最初に使用する食具としては、口唇による捕食がしやすく、食物をすくう動きを練習できるスプーンが適切と考えられます。スプーンは、食物を口唇で握り取りやすいよう口に入るボール部（食物をのせる部分）の横幅が口唇幅（口の横幅）の3分の2程度のもの、ボール部の深さが深すぎないものを選びましょう²⁾。フォークにさした食物は、口唇でなく前歯や乳臼歯で握り込む動きになりやすく、食物が口の奥に入ると誤嚥の危険性が高くなるので、スプーンが上手になってから使わせましょう。

スプーンの持ち方は、柄を手のひら全体で握る「手掌にぎり」から、指が発達するに従い、第2関節よりも指先に力が入って握る「指握り」、親指、人差し指、中指で握る「三つ指握り」が順にできるようになり、食具の操作性が高まります。よって、スプーンの柄の太さは、最初は「手掌にぎり」がしやすいように細すぎないものがよく、「指握り」「三つ指握り」については子どもが操作しやすい太さのものを選択しましょう²⁾。



スプーンで食物をすくう動きについては、最初は直線的に上肢を動かしてすくおうとするため、上手にすくえないことも多いのですが、上肢や手指の微細運動、体幹の安定性が徐々に向上することにより曲線的にすくえるようになります。とろみのある料理を深皿に入れることで、スプーンですくう練習ができます。

手指で効率よくスプーンを操作するには、椅子に座って安定した姿勢を保つことが必要です。安定した座位を保つことができないと前かがみになり、口にかき込む食べ方になってしまいます。体幹を安定させるためには、腰が起きるように（骨盤が前傾）椅子に深く腰掛け、足底を接地させます。また、スプーンを持っている反対の手で、テーブルまたは食器（深皿）を支えさせます。テーブルの高さは、椅子に座って腕をテーブルにのせたときに、肘が直角に曲がる程度の高さになるよう椅子の座面を調節するなどの工夫が望まれます。



箸の使用は、高度な指の巧緻性、視覚、手と口の協調運動が必要なため、スプーンやフォークが正しく使えるようになってから進めましょう。

《文献》

- 1) 千木良あき子、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. 日本障害者歯科学会雑誌 19:177-183.1998
- 2) 倉本絵美、他：スプーンの形態が幼児の捕食動作に及ぼす影響—ボール部の幅と把柄部の長さの検討—. 小児保健研究 61 (1)82-90:2002

4) 子どもの生活習慣を見直し、保護者と子どもの生活習慣の関係を理解してもらう。

子どもは（幼児期に）食事のリズムを中心に好ましい生活リズムを獲得する。保護者は、自身の生活習慣との関係を理解する。

食事リズムを生活リズムの確立に利用できるように支援する。規則正しく食事をする習慣の獲得、食事リズムの基礎の形成など、食習慣の基礎が確立する重要な時期である。

保護者が、自身の生活習慣が子どもの食生活にもたらす影響を理解していないときには、心身の健康づくりや生活習慣病予防の観点から、子どもの時間に合わせた生活リズムを、日中の活動量、睡眠も含めて見直してもらうようにする。

起床時刻・就寝時刻が遅く（平日・休日） 朝食を毎日食べていないときには、以下の内容を保護者と共有する。

1歳6か月頃には、朝、機嫌よく起きられるような生活リズムを確立するとよい。子どもの時間に合わせた規則的な生活リズムをつくるために、日中の活動量、睡眠も含めて見直す。食事は1日3回となり、その他に、必要に応じて1日1～2回の間食が目安である。食事リズムを整え、空腹感をもたせる。

3歳頃になると、子どもの時間に合わせた規則的な生活リズム（日中の活動量、睡眠も含めて）をつくとよい。テレビやビデオを見る、ゲーム機やスマートフォン・タブレット等を使用する時間はなるべく短い方がよいが、1日（平日、休日）に平均で2時間以上使用しているときには、外遊びの習慣等をつけ、空腹状態で食事を迎えられるように支援する。食事の時間を決め、30分程度で終了にするなど食事環境を整えることで食事のリズムを確立するよう勧める。

5) 子ども、保護者の栄養・食生活支援のために組織内の多職種と連携し、地域の様々な組織・団体と連携する。⁷⁾

家庭内や地域の育児支援が得られるよう、保護者への情報提供が必要である。その際には、幼児の支援に関わる組織内の多職種と情報を共有する(図24)。幼児期の発達には、地域社会や集団生活の影響を受けることが大きくなることから、保育所や幼稚園等の地域資源の情報も視野に入れ、支援に必要な基本的事項を関係機関と共有することが必要である。

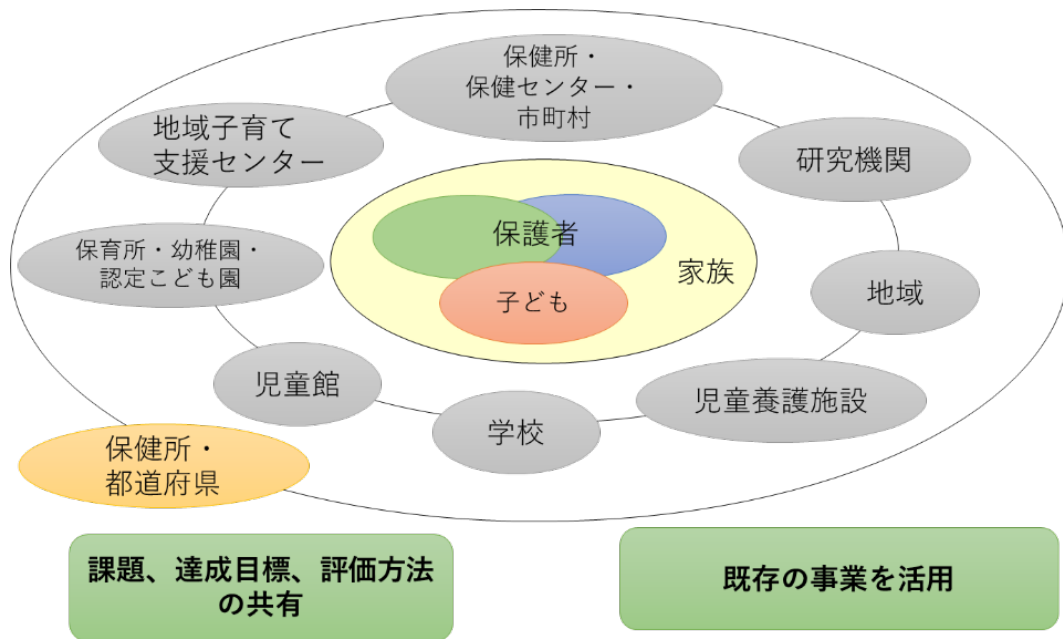


図24 子ども・保護者の栄養・食生活支援に関わる組織・団体(例)

(1) 地域における栄養・食生活支援の連携・協力のポイント⁵⁾

地域における栄養・食生活の支援として、行政の栄養士が栄養指導や食育の取組を行う際に保育所、幼稚園、関係団体、企業などと連携するポイントは3つある。

1つ目は、「他機関に対して栄養指導・食育に関する課題と、達成目標及び指標を明確に提示し、共有すること」である。また栄養指導・食育の対象者の行動変容を促すためには、地域関係者とともに課題を明らかにし、達成目標を決定することが有効ともされている。

2つ目は、「評価方法(評価の視点、評価基準など)を栄養指導・食育に係わる関係者が共有する。」ことである。乳幼児は発育の個人差も大きく、発達過程の途中であるため、すぐに栄養指導や食育の効果を判断することは難しいこともある。したがって、他機関との連携は一時点に限らず、長期的な地域内の体制作りも重要である。

3つ目は、「これらの一連の過程を実践する場をどう設定するか」にある。すでに多くの市町村で事業が実施されている中で、他機関と栄養指導・食育に関する課題共有、評価を行う場を新たに設定することは(その課題に対する緊急性の高さにもよるが)、現実的には難しいかもしれない。母子保健における栄養指導・食育で扱う課題も多く、優先課題を検討することも困難となる場合がある。また実施者や評価者によって扱う課題の内容が変わってくる。

他機関との連携がない市町村においては、すでに他機関と連携し取り組まれている課題（低出生体重児や発達障害、妊産婦の喫煙等）に対する事業があれば、既存の事業の中で、栄養指導・食育に関わる課題を提案し評価項目に加えることも方法の一つである。他機関と連携した事業を実施しているが、事業を評価していない場合においては、既存の事業の範囲で、まずは対象者の実態把握を行い、課題の共有、評価指標の決定、評価を行う一連の流れを事業の中に組み込むことが必要である。

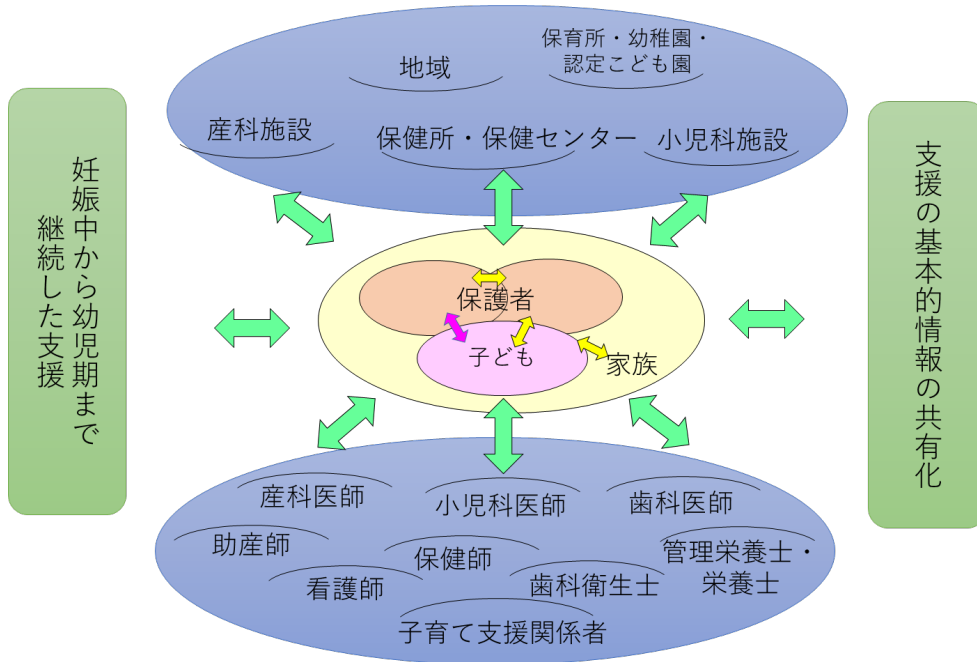


図25 地域における多機関の連携及び多職種の協力

(2) 地域性を考慮した栄養・食生活支援への応用・展開

集団で実施される栄養指導や食育の取組は、各市町村の実態に応じて進めることが重要であり、また市町村にある他機関とのつながりが地域によって様々であるため、実施方法や評価方法を標準化することが難しい。そのため各市町村の栄養指導担当者が、実態に応じた栄養指導・食育を他機関と連携して実施・評価することが望まれる。

6) 地域の様々な組織・団体と連携協力した取組モデルをつくる。

(1) 幼児健診をベースにしたモデル

多職種連携による栄養・食生活の妊娠・出産期も含めた切れ目のない継続的な支援において、幼児健診における正確なスクリーニングの結果を基に、支援ニーズのある子どもを把握する。

事前・事後カンファレンスにおいて、健診後のフォローアップについて協議し、複数職種の連携協力、診断前支援、地域における子どもや保護者への支援の必要性と可能性について検討し、地域の組織・団体との連携での取組を検討する。

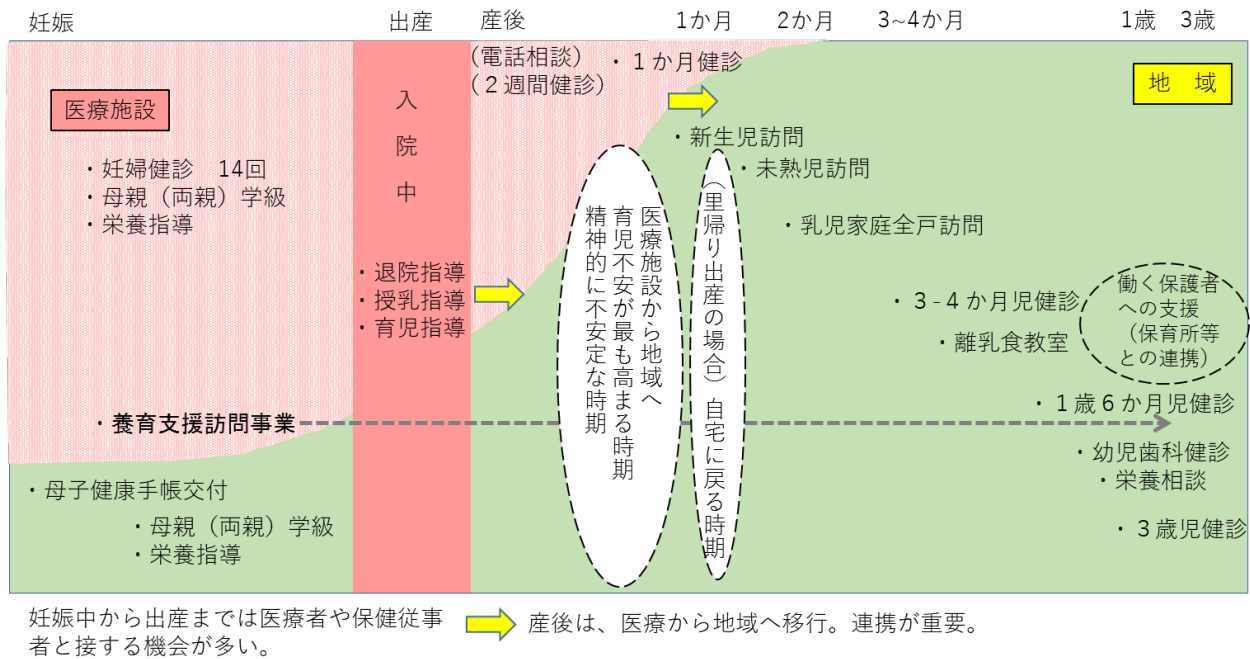


図26 多職種連携による栄養指導における継続的支援の例⁷⁻⁹⁾

・幼児健診からフォローアップへの流れ^{8,9)}

幼児健診のプロセスにおいては、子どもと保護者の支援ニーズの把握による顕在的・潜在的な健康課題を明確にし、健診において確認すべき事項を整理する機能がある。

問診で健康課題を明確にするプロセスにおいて、保護者の心配事等に共感し、寄り添いながら、保護者が目指したい姿を一緒に確認する。そういった面からも可能な範囲で対面式の間診や相談が望ましいだろう。健康課題を明確にした後に、次の段階につなげる。保護者の心理的状況に十分に留意し、健診の最後に満足感がえられるような配慮も必要である。

以下に、幼児健診時の保健・栄養指導プロセスの例を示した。

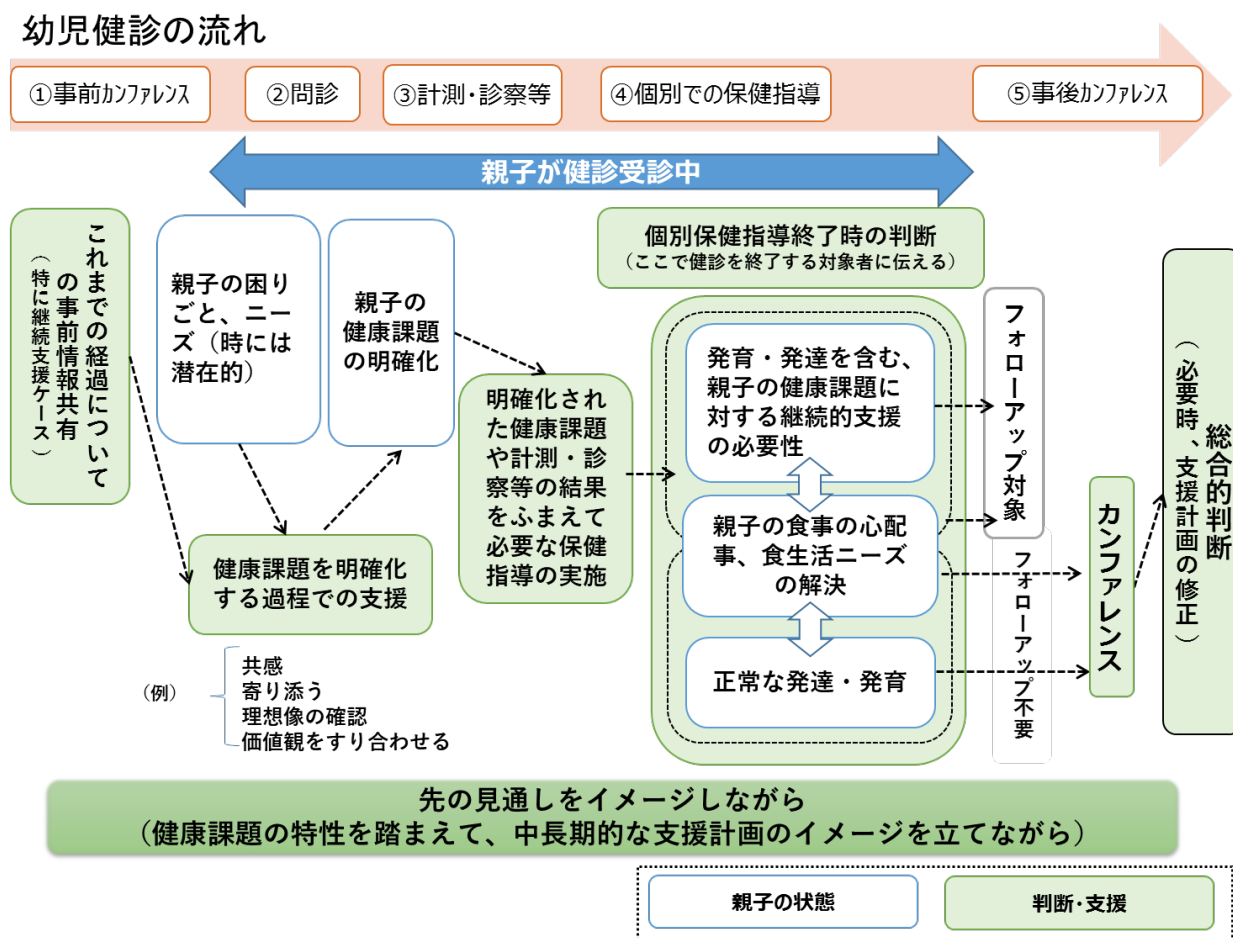


図 27 幼児健診時の保健・栄養指導プロセスの例^{7,8)}

さらに、健やかな発育のための栄養・食生活について保健医療従事者や児童福祉関係者等が支援を進めるための基本事項を共有するとよいであろう。具体的には、保護者が子どもの食生活に関する心配事を相談できるよう、幼児健診の問診票に関連の項目や自由記載欄等を含める。また、保護者にとっての子どもの心配事に対して保健医療従事者や児童福祉関係者等が行った支援内容を共有できるチェック票などがあるとよいかもしれない。

次頁に、幼児健診の問診票に子どもの発育に影響を及ぼす栄養・食生活の心配ごとの項目の例、保護者の心配事に対して保健医療従事者や児童福祉関係者等が行った支援内容を共有できるチェック票の例を示した。

【幼児健診の問診票における子どもの発育に影響を及ぼす栄養・食生活の心配ごとの項目の例】¹⁰⁾

お子さんの食事の内容、食生活、健康について次の心配事がありますか		はい、いいえに ○をつけてください。			
子どもの 発育・発達・健康	身体的健康	肥満・やせなど、成長に関する心配	はい いいえ		
		排便習慣	はい いいえ		
		食物アレルギーがある	はい いいえ		
		食事におなかがすいていない（食欲がない）	はい いいえ		
	口腔機能	歯が痛い（齲歯）	はい いいえ		
		噛みにくい（歯が生えるのが遅い・かみ合わせなど）	はい いいえ		
		飲み込みにくい（咀嚼しにくい）	はい いいえ		
		口から食べ物をこぼしやすい	はい いいえ		
		仕上げ磨きをしていない	はい いいえ		
	精神的健康	食事が楽しくなさそう	はい いいえ		
		食事が美味しくなさそう	はい いいえ		
		安心できない（ゆったりとした気分でない）	はい いいえ		
		食事や摂食時の行動が安全でない	はい いいえ		
受診・受療状況	健診受診、歯科治療、受療（かかりつけ医）、医療費のこと 発達についての受診や療育を継続的にしていない	はい いいえ はい いいえ			
子どもの 食事・間食・飲料	食事・間食の量	食べる量がいつも少ない	はい いいえ		
		食べる量がいつも多い	はい いいえ		
		むら食いがある（食事量が一定でない）	はい いいえ		
		食事・間食の回数が多い・少ない	はい いいえ		
		間食の種類・量（お菓子含む）を管理していない	はい いいえ		
		飲料の類・量（甘い飲み物含む）を管理できていない	はい いいえ		
	食事の内容	栄養素バランスが良くない	はい いいえ		
		食品・食材の種類と組み合わせが良くない	はい いいえ		
		彩りが良くない	はい いいえ		
		食べたことのある食物の種類が少ない	はい いいえ		
		ファーストフード・即席麺・加工食品が多い	はい いいえ		
		料理の種類と組み合わせバランス（主食・主菜・副菜）が良くないと思う	はい いいえ		
		食べるものの大きさ・固さがわからない	はい いいえ		
		食事と間食に気をつけていない	はい いいえ		
		料理の味付けがわからない	はい いいえ		
		子どもの食事への 関心・行動	食事をつくる力	食べ物に関心がない	はい いいえ
				食材を栽培・収穫する体験がない	はい いいえ
干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験がない	はい いいえ				
料理づくり（調理）の体験（お手伝い）をしていない	はい いいえ				
食事の準備や後片付けのお手伝いをしていない	はい いいえ				
食事を食べる力	食べるものが偏っている（偏食）		はい いいえ		
	あそび食べ（だらだら食べる）		はい いいえ		
	だらだら食べる（時間がかかる）		はい いいえ		
	速く食べる		はい いいえ		
	よく噛まない		はい いいえ		
子どもの生活	生活習慣	食具（スプーン・フォーク）を使えない	はい いいえ		
		アレルギー食の作り方がわからない（アレルギー症状がない場合は、いいえに○）	はい いいえ		
		卒乳できない	はい いいえ		
		家族と一緒に食べていない	はい いいえ		
		家族と楽しく食べていない	はい いいえ		
お母さま・お父さま 自身の心配	子どものこと	就寝・起床時間のこと	はい いいえ		
		運動（外遊び等）していない	はい いいえ		
		電子メディア・情報通信機器（テレビ、ビデオ、タブレット端末等）の視聴時間が長い	はい いいえ		
		食事・間食時間が規則正しくない	はい いいえ		
	食生活	食事・間食のタイミングが遅い	はい いいえ		
		子どもの身体的・精神的健康・口腔機能・発達特性を確認していない	はい いいえ		
		子どもの食事量・味付け・食べ方がわかっていない	はい いいえ		
	家庭以外での 食事	子どもの食生活について母（父）の育児の方針がある。	はい いいえ		
		子どもの主体性を大切にしていない	はい いいえ		
		母（父）の食事作り（料理・調理）の得意・不得意の問題がある	はい いいえ		
保育所での食事の様子を母（父）が把握（理解）していない	母（父）自身の食生活リズム（時間、回数）に問題を感じている	はい いいえ			
	母（父）自身の食生活スタイル（嗜好、傾向）に問題を感じている	はい いいえ			
	保育所における食事状況や問題点の有無について、保育所から情報の提供がない	はい いいえ			

【保護者の子どもの心配事に対し、支援者が支援の必要性を判断した背景、及び、保護者の心配事に対して行った支援内容についてのチェック票（例）】¹⁰⁾

① 支援者が支援の必要性を判断した背景

番号	項目
a	事前(当日)カンファレンスでの確認があった。
b	同じ専門職内での確認があった。
c	問診票とカルテを確認して、必要と判断した。
d	他の職員から要請があった。
e	保護者の話をきいて、必要と判断した。
f	過去の経験に、同様の事例があった。
g	予防的観点から、必要と判断した（成長・発達、生活習慣、母の育児、虐待予防など）。
h	同僚・先輩に、気になることを相談して、必要と判断した。
i	研修で、そのように学習したことがあった。
j	マニュアルにある内容である。
k	その他

② 支援者が保護者の心配事に対して行った支援内容

番号	支援内容
1	子の発育、食物アレルギーの有無を確認してもらう。
2	子の食に関わる精神的健康を確認して食が子どもの発達に影響することについて理解してもらう。
3	子の歯科口腔を確認して発達を理解してもらう。
4	子の食事量・食べ方（不完全な段階を含む）を子の月齢に合わせて評価できるようになってもらう。
5	子の食生活への関心をもってもらう
6	親に食事づくり力（購入食品を利用した食事づくりなど含む）を向上してもらう。
7	親に食物アレルギーの調理や食事のポイントを理解してもらう。
8	楽しくたべることを理解してもらう。（例：一緒に食べる、テレビに夢中になりすぎない、食事マナー等）
9	子の食べ方（例：手づかみ食べ）の特徴を理解してもらう。
10	一緒に食べることの良さを理解してもらう。
11	一緒につくることの良さを理解してもらう。
12	親の生活習慣が子の食生活に影響を与えることを理解してもらう。
13	母（父）が、子育て情報の使い方について理解してもらう。
14	保育所等（自宅外）での具体的な食事の様子を聞いて把握しておくようにしてもらう。
15	保育所等、子どもの生活に関わる組織に相談することを提案する。
16	療育センター・病院等に相談することを提案する。
17	その他

(2) 都道府県・県型保健所におけるモデル^{8, 9)}

幼児期の栄養・食生活支援には、管理栄養士、保健師、歯科衛生士、医師、歯科医師、事務職などの多職種が関わり、連携して次のような支援を進めていく。乳幼児健診の保健指導と評価における、都道府県・県型保健所に期待されるモデルには、専門職のスキルアップ、乳幼児健診の事業評価体制構築への支援、保護者への支援や啓発、地域性を考慮した支援の展開等が挙げられる。

・専門職のスキルアップ

乳幼児健診で把握した栄養・食生活の課題に対する支援やそのフォローアップを地域の多職種と連携して実施するためには、それぞれの専門職（管理栄養士、保健師、保育士、幼稚園教諭、ソーシャルワーカー、言語聴覚士、児童指導員など）のスキルアップが必要である。また、職員の異動や新規採用者が加入することがあるため、スキルを一定に保つための研修は重要である。

多機関連携の構造には縦断的連携と横断的連携があり、それらの要となるのが乳幼児健診の実施主体の市町村である。縦断的連携の様式にはトップダウンとボトムアップがあり、都道府県型保健所（以下、保健所）は市町村と密に連携する立場にある。そのためには、保健所は市町村の乳幼児健診の内容や課題、さらに関わる職員について把握している必要がある。この把握内容に基づいて、保健所は、市町村に対する技術的支援と都道府県内の他部署に対するボトムアップ型の提案を適切に行うことができる。また横断的連携は市町村間で行われるだけでなく、管内の複数の市町村の実情を把握した保健所が、同じ都道府県内の特別区や中核市、指定都市などの職員のスキルアップのための提案をすることなども望まれる。

・乳幼児健診の事業評価体制構築への支援

乳幼児健診の個別データを縦断的に連結させることにより、成長に伴う経年的な変化が明らかになる。乳幼児健診で得られた情報は、その子どもの健康増進のために活用することが第一義的な活用である。一方で、乳幼児健診で得られた情報を分析し評価することで、地域の実情に即したPDCAサイクルに基づく幼児期の栄養・食生活支援施策を展開することができる。関係者間で情報を共有し、現場の意見を踏まえた議論が必要である。このためには、保健所の専門職が管内市町村の乳幼児健診を巡回することも、データに表れない情報や状況を把握するのに有用である。

PDCAサイクルにおける評価（Check）は様々な取組がなされているが、客観的な評価をするためには、計画立案時に具体的な数値目標を設定することが望ましい。これまでに、実際に運用されている、データで表現しにくい保健指導を客観的に評価する手法が提案されているため、幼児の栄養・食生活に関する評価にも参考になる⁸⁾。

・保護者への啓発に対する支援

子どもの発育や発達障害の特徴、子どもへの対応方法など、市町村が保護者への啓発を行うためのツールの作成などを支援することも保健所の役割と考えられる。子どもの発達に関わる食事や食生活に関するパンフレットを作成したり、ウェブサイト以案内やリンクを掲示したりする方法がある。

・ 幼児に関わる組織・機関への支援・啓発

子どもの健やかな発育にむけ、保健所は、幼児の食事を提供する施設における栄養管理の実施等に関する支援を行ったり、幼児の食環境に関連する組織・機関への啓発をねらいとした環境整備を行うことも重要と考えられる。

・ 地域性を考慮した支援の展開

地域性を捉え、栄養・食生活支援における優先課題を検討するためには、他市区町村等、他地域との比較及び議論する場が望まれる。このような場の設定において、保健所には地域の健康・栄養状態や食生活に関する管内市町村の状況の差に関する情報について還元する仕組づくりを進める役割がある¹¹⁾ことから、保健所の担う役割は大きい。

ゼロから新しい事業を実施・評価することは難しいため、好事例を提示し、各市町村の乳幼児や保護者の健康・食生活上の課題、実施側のマンパワーや連携できる他組織とのネットワークの形成状況等に応じて、応用・展開していくことが必要であり、その支援体制を整える必要がある。

(3) 保育所・幼稚園・認定こども園における支援のモデル^{4, 12)}

保育所・幼稚園・認定こども園における食育活動の好事例では、「意識の高い核となる推進者の存在」を根幹とし、「社会資源の活用」、「地域との連携」、「多職種連携」、「環境整備」を行っている。

その中で、各教職員は「子どもの主体性を大切にした一人一人への丁寧な関わり」や「保護者支援・保護者連携」をしており、「偏食への丁寧な対応」、「アレルギーへの丁寧な対応」を行っている。また「生活リズム・生活習慣の調整」をし、「安全・安心に配慮した対応」を心がけ、「豊かな食体験」を実施する。

特に、「子どもの主体性を大切にした一人一人への丁寧な関わり」には保護者支援と保護者との連携が重要である。保育者、栄養士、調理員等の多職種連携により子どもや保護者に対応できていることが、望ましい食育活動の実践につながっている。

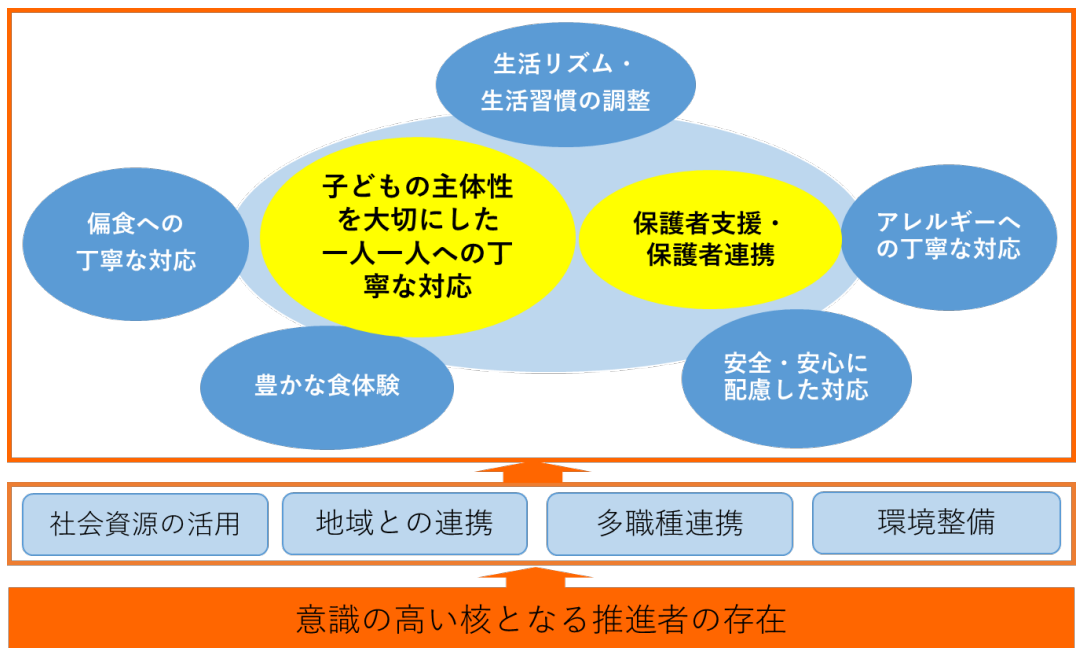


図28 保育所・幼稚園・認定こども園における食育活動の好事例モデルの例

【コラム】 保育・幼児教育現場における子どもの偏食対応について

子どもの偏食対応で大切にしたい点は、子どもの様子をよく観察し、子どもの気持ちに寄り添いながら、何が「好き」で、何が「嫌い(いや)」なのかについて探ってみることでしょう。

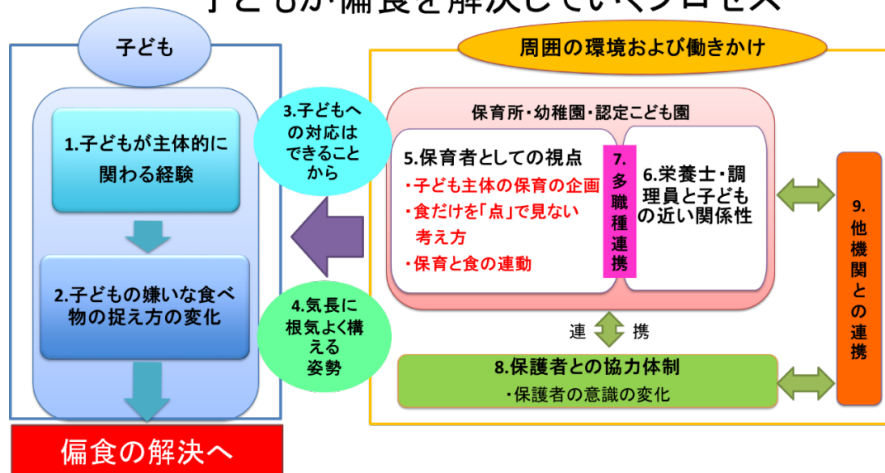
食べられるものが限られている場合は、食べられるものの共通点を見出し、好きな食感があれば違う食材で試してみます。例えば食べられるものの共通点が「カリカリしているもの」であれば、別の食材を「カリカリ」するように調理して提供するなど、子どもの好みの形状や味付けにしたものを試してみる方法もあります。可能であれば、調理員、栄養士、看護師、保育士など多職種が連携し、子どもの食べる姿を見ることで、その様子から食事提供のヒントを一緒に探ってみるとよいでしょう。

子どもが安心して食べられるものを、少しずつ焦らず試してみることが大切です。また、初めての食材などには不安を感じて食べないこともあるため、似ているもの、同じものということを「〇〇と似ているね」「これはいつも食べている〇〇と同じなんだよ」などといった声かけをすると、子どもが安心して食べられることもあります。何回か同じ食材を見せているうちに、「食べてみよう」という気持ちになることもあるため、子どもの様子をみながら、繰り返して提供してみるとよいでしょう。

また食事を一つの「点」として捉えるのではなく、生活の流れの中に食事があるという視点を持ち、子どもの好きなあそびや、好きな空間などをよく把握しておくことで違うアプローチができることがあります。好きな場面を連想できるメニューのネーミングを考えたり、好きなものに似た形状にして食事を提供したりすることで、「これなら食べてみようかな」と子どもの心が動き、食べてみることにつながる場合もあります。「食べてみる」ところまではいなくても、関心を持つことができれば、その後「食べてみよう」という気持ちにつながる可能性も出てきます。

子どもが自分から主体的に食に関わる経験をすることで、子どもの嫌いな食べ物への捉え方が変化していきます。子どもの気持ちがどのように動くかを考えながら、子ども自身が「食べてみよう」と感じるためにどうすればよいか、あらゆる角度から考えていくことが偏食を解決していく糸口になるかもしれません。保護者にも園での子どもの様子を伝えるなど、家庭とも連携しながら、安心して楽しく食べられる環境を作り、子どもが「楽しく食べているか」を常に意識しながら支援していきましょう。

子どもが偏食を解決していくプロセス



《文献》 鈴木, 近藤, 加藤, 仁藤. 「Ⅱ.2. 1 保育所・幼稚園・認定こども園等における食生活支援に関する研究」, 『幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究 平成 29～令和元年度総合研究報告書』(研究代表者 石川みどり) 2020, p.120. 図 2

【コラム】 幼児期の食生活支援における食物アレルギー対応

食物アレルギーの食事指導は、「正しい診断に基づく必要最小限の食物除去」が原則とされています¹⁾。一方、集団生活が行われる保育所では、安全な給食提供の観点から、原因食材の完全除去が基本とされており、保育所で”初めて食べる”ことを避けること等が示されています²⁾。保育所等で幼児期の栄養・食生活支援に従事する人々が、食物アレルギーをもつ子どもの状況を適確に把握しながら対応するためには、医師の正しい診断に基づいた生活管理指導表を活用して保護者と連携する必要があります。また、平成 27 年度乳幼児栄養調査³⁾では、乳幼児期に食物除去や制限を経験した人の約半数は医師の指示で行われたものではなく、また、食事制限や食物除去を行ったことがある人の約 3 割はインターネットや育児雑誌等からの情報を参考としていることが示されています。市区町村では、乳幼児期を対象とした栄養指導において食物アレルギーに関する情報提供を行っています⁴⁾、行政栄養士や保育所のみで食物アレルギーの対応をすることが困難な場合もあります。このため、保育所、自治体、アレルギー専門医療機関、かかりつけ医、保護者等が連携した体制を地域で構築して、親子の食生活の質を高めることが求められます^{2, 5)}。

近年は食物アレルギーに関する新たな知見が集積されており、インターネットで情報を集めることが増えています。しかし、インターネット上にあるアレルギーに関する情報は玉石混濁であるため、正しい情報にアクセスすることが困難になっています。そのため、ここでは、アレルギー疾患医療に関する正しい情報の入手方法を紹介します。また、本ガイドでは「5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組(好事例)の紹介」で、食物アレルギーの最新知識を提供する卒後教育(大学卒業後や免許取得後に受ける研修や教育)の事例を紹介しています。

●アレルギーポータル <https://allergyportal.jp/>

厚生労働省の補助事業として一般社団法人日本アレルギー学会が運営しているウェブサイトです。アレルギー全般に関する情報が整理されており、適宜、アップデートされています。

「アレルギーの本棚」には、食物アレルギー等のアレルギー疾患をもつ親子に役立つ冊子や医療従事者向けのガイドライン等が収集されています。「疾患別に探す」機能を利用し、「食物アレルギー」を選択すると、食物アレルギーに関連する資料の一覧を閲覧できます。また、「疾患別に探す」で「その他」を選択すると、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン 2019 年改訂版」や「小児のアレルギー疾患保健指導の手引き」等、食物アレルギーを含むアレルギー疾患を包括的に取り上げた資料にアクセスすることができます。

●関連学会

我が国はアレルギーに関する研究が盛んであり、関連学会等が公式ウェブサイトで情報発信を行っています。以下に、幼児期の食生活に関する知見が得やすい、主な学会等を示します。

- 一般社団法人 日本アレルギー学会 <https://www.jsaweb.jp/>
- 一般社団法人 日本小児アレルギー学会 <https://www.jspaci.jp/>
- 一般社団法人 日本小児臨床アレルギー学会 <http://jspca.kenkyuukai.jp/information/>
- 食物アレルギー研究会 <https://www.foodallergy.jp/>

《文献》

- 1) 日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会. 食物アレルギー診療ガイドライン 2016《2018 年改訂版》. 株式会社協和企画. 2018.
- 2) 厚生労働省. 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019 年改訂版). <https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf> (2021-03-23 アクセス確認)
- 3) 厚生労働省. 平成 27 年度 乳幼児栄養調査結果の概要. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html> (2021-04-13 アクセス確認)
- 4) 衛藤久美, 他. 全国市区町村における乳幼児期を対象とした栄養指導の実施状況および指導内容の実態. 厚生 の 指 標 2017; 64: 27-34.
- 5) アレルギー疾患対策基本法. https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=78ab4117&dataType=0&pageNo=1 (2021-04-13 アクセス確認)

【コラム】 幼児の肥満への支援のポイント

幼児期の肥満は、その後、学童期、思春期の肥満につながりやすく、また成人期に移行した後には虚血性心疾患や肥満関連がんなどの発症と関連があるとされています¹⁾。肥満に伴う健康障害は、学童期以降に顕在化することが多いため、幼児期のうちは本人も家族も「たくさん食べることはよいこと」で、「子どもはぼっちゃりしていた方がいい」といった意識があるなど、特に問題視していないケースも見受けられます。肥満は食習慣と大きく関連しており、食習慣を改善するためには、保護者や子ども自身の意識がとても大切です。将来の健康障害等との関連を考えれば、幼児期の肥満に対して適切な支援を行うことは大変重要です。以下に、幼児期の肥満に対する支援のポイントを挙げます。

1. 成長曲線を作成して身長・体重の変化を確認する

身長・体重のデータを成長曲線上にプロット（点を書いてつなげる）することで、子ども一人ひとりの身長・体重の経年変化を捉えることができます。成長曲線等を作成するには、「乳幼児身体発育調査／乳幼児の身体発育に関する研究」HP²⁾でダウンロードした身体発育曲線等を使用してプロットしていきます。また園によっては給食管理ソフト等で提供している表計算ソフトを使用して身長・体重のデータを入力して作成しています。ここでは、「乳幼児身体発育曲線の活用・実践ガイド」³⁾に掲載されている男児の乳幼児身体発育曲線とカウプ指数（Body Mass Index: BMI）パーセンタイル曲線を用いて肥満という視点で成長曲線を見ていきましょう。幼児の肥満は体格のバランスで判断するため、

- 身長・体重の発育曲線
- カウプ指数（BMI） $\text{体重 kg} \div (\text{身長 m})^2$
- 肥満度 $(\text{測定体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重} \times 100 (\%)$

といった指標を用いて確認します（肥満度は「乳幼児身体発育調査／乳幼児の身体発育に関する研究」HP²⁾からダウンロードできる肥満度判定区分の簡易ソフトで求められます）。

まず体重増加にもかかわらず身長増加が認められない場合は、病気による二次的な原因で起こる肥満の可能性が高く、またカウプ指数（BMI）が97パーセンタイル以上、または肥満度30%以上の場合は、医療機関に紹介します。

2歳未満の場合は、肥満度が15%以上を肥満と考え、また体重の発育曲線基準図上で、2つの基準線を横切って上昇し、チャンネルが変化している子どもは肥満の可能性があると考えます（図1）。**2歳以上の場合**は、カウプ指数（BMI）が90パーセンタイル以上、または肥満度15%以上の子どもは肥満の可能性があると考えます。

またカウプ指数（BMI）は、通常、乳児期から幼児期にかけては体組成が変化する時期のため6歳頃までは低下しますが、**1歳半～3歳にかけて増加する場合は、その後も肥満していく懸念が大きい**といえる³⁾ため、早めに支援をする必要があります（図2）。1歳6か月児健診と3歳児健診受診時のカウプ指数（BMI）の推移から肥満ハイリスク児への介入を進めることでその後の肥満予防につながります¹⁾。

体重の発育曲線で2つの基準線を横切って上昇している

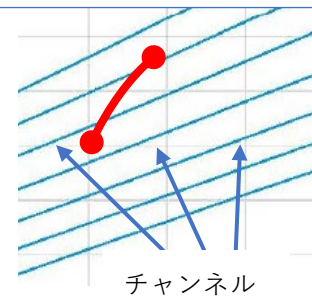
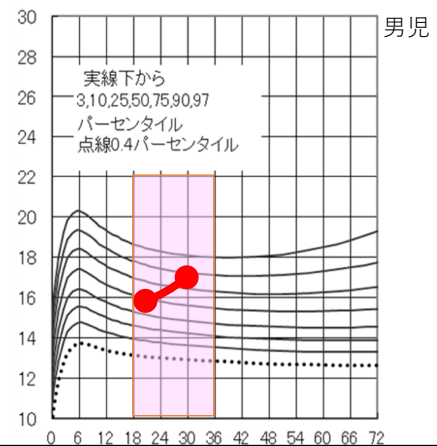


図1.発育曲線の基準線を横切る例

乳幼児カウプ指数（BMI）パーセンタイル曲線



1歳半～3歳にかけてカウプ指数（BMI）が増加する場合は肥満していく懸念が大きい。

図2.カウプ指数が増加している例

1. 生活リズムを整える

睡眠が短いことが肥満の原因の一つである可能性が指摘されています。成人を対象とした研究結果では、短時間睡眠の人は食欲を抑制するホルモンが減少し、摂食を刺激するホルモンが増加すること、また短時間睡眠によって甘いお菓子や塩分の多い食品を好むようになることなどが明らかになっています。睡眠をしっかりとること、日中良く体を動かし、三度の食事を規則正しくとること、特に朝食欠食がないよう声をかけていくことも大切です。朝食欠食習慣がある場合は、どのような方法なら朝食を食べることができるか、保護者ができることを一緒に探りながら、保護者や子どもが「できる」と思ったことを少しずつ進めていくことが大切です。朝食を簡単に用意する方法や、洗い物を少なくする工夫を伝えるなど、具体的にできることを伝え、本当にやれそうなレベルでよいので、実際に試してみる意志を確認するとよいでしょう。

2. 咀嚼機能に合わせた食事になるよう工夫する

丸のみや早食いが習慣になると肥満のリスクが高まる可能性があります。その場合は、噛まないで飲み込めない大きさや固さのものを出すようにします。また一口食べたらずよく噛んで、口の中の食べ物を全て飲み込んでから次の一口を食べるように声かけしていきます。巻末の資料2のQ&Aも参考にしてください。

3. 食事のバランスを考える

園で給食に全く手をつけずに早めに帰宅する子どもの体重が、どんどん増加したケースがありました。保護者に確認したところ、帰宅後にラーメン一杯、食パン一斤など、幼児のおやつとはいえないほどの大量の間食をしていることがわかりました。体重が増える場合は、家での食習慣を含めた過ごし方を保護者と共有し、何をどれくらい減らすことができそうか、保護者や子どもも一緒に考えることが大切です。こうした偏った食習慣は幼児期で既に変えることが難しいことも多く、泣いてほしがる子どもに根負けして食べさせてしまう保護者もいます。いつもの量の8割に減らすことを提案し、それができるかどうか確認し、少しずつ食べる量を減らすことを積み重ねていきましょう。家で簡単にできる手作りの野菜チップスなど、子どもと楽しみながらカロリーダウンできるレシピを紹介してもよいでしょう。

4. 子どもと保護者の主体性を引き出す

子どもと保護者とよく話をしながら、何をどこまでなら改善できるか、できそうか、というところをスモールステップで進めていく必要があります。できなかったことを取り上げるのではなく、少しでも努力できたことがあれば、そこを多めに認めて（ほめて）次につなげていきましょう。

食習慣は毎日の食事の積み重ねであることから、急激に変容することは難しいのが現状です。支援する側も一人で対応するのではなく、多職種で連携して関わるのが大切です。職種によって異なるアプローチをしながらも情報を共有し、同じ方向に向かって進んでいくことを心がけましょう。

《文献》

- 1) 日本小児医療保健協議会 栄養委員会 小児肥満小委員会. 幼児肥満ガイド. 2019
http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/2019youji_himan_G_ALL.pdf (2022-02-09 アクセス確認)
- 2) 厚生労働科学研究費補助金／厚生労働行政推進調査事業費補助金「乳幼児身体発育調査／乳幼児の身体発育に関する研究」HP <https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/> (2022-02-09 アクセス確認)
- 3) 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 乳幼児の身体発育及び健康度に関する調査実施手法及び評価に関する研究(研究代表者 横山徹爾), 児童福祉施設における栄養管理のための研究(研究代表者 村山伸子). 乳幼児身体発育曲線の活用・実践ガイド. 2021
https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/index.files/jissen_2021_03.pdf (2022-02-09 アクセス確認)

5. 幼児期の栄養・食生活支援の取組（好事例）の紹介

ここにあげる事例は、自治体、保育所等がそれぞれの現状や課題の難しさを感じながらも実情に応じて創意工夫を図り、食生活支援の実践の改善・充実に向けて取組を進めている。

<内容>

- 事例 1. K 市の幼児健康診査における育てにくさを持つ幼児への食支援を効果的に行う支援体制
- 事例 2. A 医療機関における幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導
- 事例 3. T 町における幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導
- 事例 4. G 県における保健所管内（K 町・H 町）共通の「栄養相談票」の開発
- 事例 5. A 保育所における食と保育の一体化—全職員・保護者が連携する食の営み
- 事例 6. B 幼稚園における子どもの主体性を大切に食育活動
- 事例 7. C 認定こども園における祖父母や地域の協力が支える食育活動—保護者に寄り添う細やかな対応—
- 事例 8. S 区における幼稚園と学校給食の共同事業
- 事例 9. K 市における「E 式手ばかり」を用いた食育活動
- 事例 10. NPO 法人による保育士の食物アレルギー情報の適切な活用に関する能力向上
- 事例 11. Y 大学による幼児期の支援の好事例の共有のための取組データベースの活用
- 事例 12. S 市における第 3 次食育推進計画推進の為に乳幼児から学童期までの食生活課題の共有

様々な場面での活用に資するよう、主に以下のような構成となっている。

1. 組織の概要
2. 支援の事業（取組）名
3. その取組が開始されることになった背景
4. 取組のねらい
5. 対象者
6. 開催頻度
7. 実施者（支援を実施している職種等）
6. 詳細内容
7. 取組による効果
8. 今後の課題
9. その他

K 市の幼児健康診査における 育てにくさを持つ幼児への食支援を効果的に行うことができる支援体制

1. 自治体の概要

K 市の人口は約 48 万 2 千人（令和 2 年 2 月現在）。本事業に関わる担当職員は、保健師 10～11 名、管理栄養士 3 名（内臨時職員 2 名）、歯科衛生士 3 名（内臨時職員 2 名）、診察介助看護師 5 名（内臨時職員 5 名）である。

2. 支援の事業（取組）名 及び 内容

- ・ 1 歳 6 か月児健康診査と 3 歳児健康診査
- ・ 健診実施の頻度：1 か月に 2 日（連続）程度。
- ・ 1 日の対象児数：70～90 名

3. 詳細内容

- ・ 幼児健診当日の流れ；①問診 ②身体計測 ③内科診察 ④歯科診察 ⑤管理栄養士による栄養指導 ⑥歯科衛生士による歯科指導 ⑦保健師による保健指導

幼児健診前

- 育てにくさを感じているような親子（子どもの発達の課題、虐待のハイリスク家庭、保護者の養育能力の課題があるなど）に関する事前情報がある場合は、幼児健康診査の受診対象日において情報の整理と共有を行うよう準備する。

幼児健診当日（開始前）

- 事前情報がある親子については、受付開始の 10 分前に全体（幼児健診に従事するすべての専門職）で情報共有を行っていた。幼児健診実施においては、保健師がリーダーを務め、全体の流れや、共有事項の確認（読み上げ）などを行う。

幼児健診当日（途中経過時）

- 事前情報がある親子のほか、問診場面を主として、あらゆる健診項目場面、待合場面で気になる親子の様子を、各専門職が観察する。支援において必要と考えられる情報は、健診途中でであっても、各専門職がリーダー保健師に報告（集約）・相談しながら健診を進める。

幼児健診当日（⑤⑥⑦の話の前）

- 幼児健診の終盤に、管理栄養士の話、歯科衛生士の話、保健師の話の場を設ける。保健師の話は、母子手帳への健診結果（当日分かる結果のみ）の記入や、生活習慣に関すること、子育てへの労い、今後の子育て全般を通して支援の紹介やつなぎなどを行う。
管理栄養士による栄養相談では、子どもの特性に合った食事量や食材への提案や、保護者の調理能力や食への関心などを踏まえた食生活習慣への提案を行う。

歯科衛生士からは、1歳6か月児の場合は離乳への助言、むし歯への注意や、間食とむし歯の関係、ブラッシングのあり方などの話を行う。

保健師、管理栄養士、歯科衛生士による話(⑤⑥⑦)を行うために、親子を各専門職が話をするコーナーに呼び出す際、育てにくさを感じているような親子に関する短時間の情報共有を3職種もしくは2職種で行う。それぞれの立場で話を進めるが、一貫した対応方針、重複を避けながら、より親と子のそれぞれに合った、出来そうなことへの提案を組み込んで話を進める。

幼児健診当日終了後

- 幼児健診終了後、健診に従事したスタッフで、事後カンファレンスを行う。

ここでは、保健師、管理栄養士、歯科衛生士に加え、診察介助に従事する看護師(非常勤スタッフ)にも参加してもらい、どのような場面で、どのように親子がそれぞれ反応していたかなど、切り取られた部分だけでなく、できるだけ複数場面から判断できるように情報(親子の困り感、保護者の子どもに対する認知の仕方、保護者の対応、子どもの反応、発達等)を共有する。情報を共有することで、偏っていた部分の修正、今後の観察視点の学び、対象親子の今後の支援方針を考えるプロセスを共有できる。



【K市において幼児健診を運営するために重要と考えられていること】

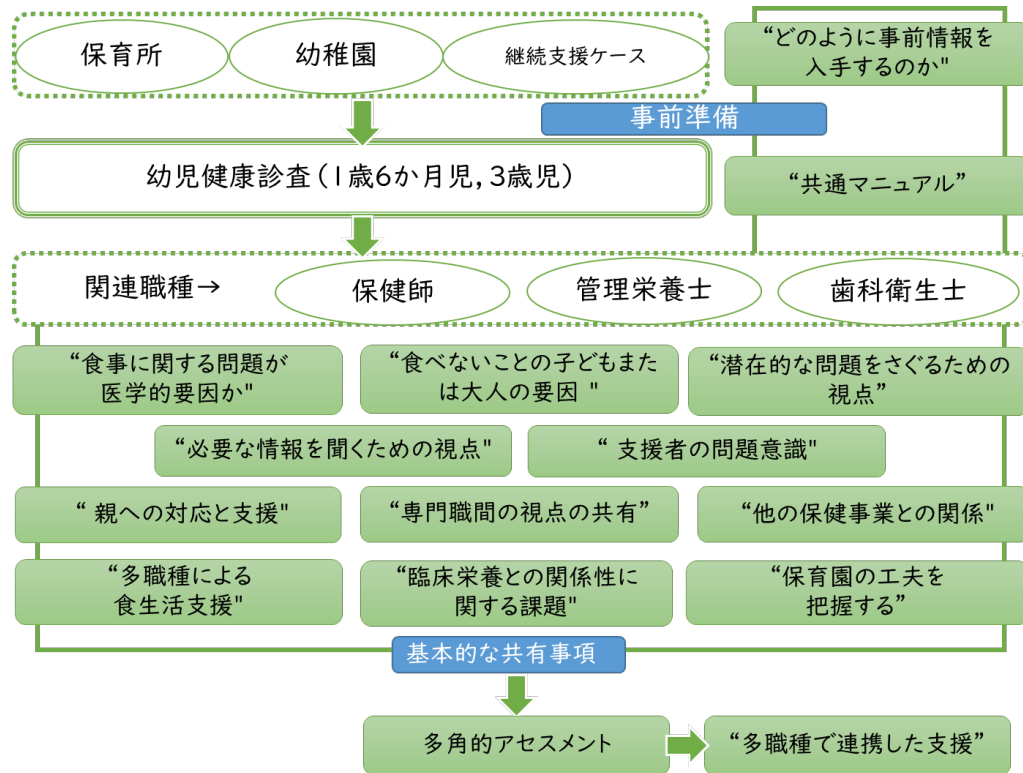
保健師、管理栄養士、歯科衛生士、看護師が幼児健康診査に従事している。

育てにくさを持つ幼児への食支援を考えると、保健師が行う食支援、管理栄養士が行う食支援、歯科衛生士が関連させる食支援があり、また、3職種での共通事項がある。

共通事項には、専門職間で「支援の前に必要となる情報を聞きとる視点」「食に関する事前情報の入手」「食事に関する問題が医学的な問題か」の視点を共有することである。また、「問題点を探るための子ども、あるいは保護者(母)をアセスメントする視点」をもって「食べないことへの子ども、あるいは保護者、大人の要因」を見出すことが重要である。これらを踏まえ、3職種における“連携による食支援”が行われている。

健診の当日のみでなく、事前の「情報収集」「情報共有」を幼児健診に従事する専門職間で行っており、これにより、当日、どのような場面で子どもがどのような状態になるのか、保護者はどのような対応をしているのかを、複数の視点で観察及び確認ができる。その情報をもって、受診の流れ⑤～⑦において、各専門職でのアセスメントに基づいた対話と指導が可能となる。

こういった流れを具体的に実施するためのマニュアルが開発されている。マニュアルには、成長・発達のスクリーニングだけでなく、子どもの食生活を把握できるようになっている。保護者は子どもの食生活の何が気になるのか、困っている点は何か、などへの対応を的確に行い、保護者に食事に関する問題意識を持ってもらうことへの意識づけを多職種で行っている。



K市の幼児健康診査における食生活支援の為の連携に関する概念図

【複数の自治体の幼児健診での取組からみえる効果的な食支援のための支援体制のポイント】

- (1) 継続支援中の親子（または幼児）の情報 (A) を健診前ミーティングで共有する。
 情報 (A) とは；継続支援中の目的、保護者の考え方、対象児の発達及び育てにくさを思わせる状況、継続支援の方針と当日の対応時の留意点
- (2) 当日の健診中の場面ごと及び職種ごとに得た情報 (B) 及び専門職の簡易的なアセスメント (C) を共有する。
 情報 (B) とは；問診場面で、親子のやり取り、保護者の受け答えや表現、子どもの発達状況と適応力など。待合場面での親子のやり取り、表情、保護者の子どもへの声掛け、トラブルへの対処の仕方、親子が醸し出す雰囲気、観察していて気になった点
 専門職の簡易的なアセスメント (C) とは；幼児健診受診中という短時間で他職種と共有するための専門職の視点でのアセスメントを簡単に行う。
- (3) 他職種の観察情報、簡易的なアセスメント (C) を共有した上で、受診の流れ⑤～⑦において保護者とのコミュニケーションをとりつつ、指導 (D) を行う。

指導 (D) とは ; 保護者が育てにくさをどのような場面で感じるかを理解しつつ、保護者の実践を認め、保護者の困り感に寄り添えるよう、日常で取り込みやすい提案を行っていく。保護者に支援者が複数いることを知ってもらい、状況に応じて得たい支援を容易に得られるような関係づくりを行う。「支援を得ていい」ということを保護者に理解してもらう。

(4) 幼児健診直後の事後カンファレンスで情報と結果及び方針の共有を行い、その後の支援の連携部分 (E)を確認する。

連携部分 (E) とは ; 主に地区担当をしている保健師の健診後のフォロー、あるいは継続支援に向けて、どのような方針で関わるか、その中で、食事のこと、歯科のことは、どのように保護者に伝えられているか、持続的に観察する部分はどこかを確認する。また、必要時同行訪問や、他事業（子育て教室、歯科教室、各相談等）への参加勧奨を行い、保健師だけでなく、管理栄養士、歯科衛生士の視点と関わり手段を踏まえて親子に関わるようにする。さらに、地域の親子の支援者となる保育所、幼稚園、子育て施設等との連携する部分を検討し、3 職種で対応ができるように方針をたてておく。

事例 2

A 医療機関における幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導

1. 組織の概要

クリニック（外来のみ）の乳幼児健診専門の科で、幼児健診を実施している。幼児健診は、身体計測、医師による診察、臨床心理士による心理相談、看護師による保健相談、管理栄養士による栄養相談を個別で実施している。栄養指導は管理栄養士 1 名で担当している（在籍は 3 名）。

2. 支援の事業（取組）名

幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導

3. その取組が開始されることになった背景

平成 27 年度乳幼児栄養調査（厚生労働省）では、子どもの食事に困りごとを抱えている保護者が約 8 割と報告されており、困りごとの支援が急務である。幼児健診は、同じ健診機関に継続して受診していない者も多く、乳児健診と比べ健診時期の間隔が空くため、健診時の支援の充実が重要である。また、幼児期は、授乳・離乳の支援ガイドに記されているような、具体的な指導内容がないこと、乳児期よりも幼児期の相談・指導内容が多岐に渡るため、幼児期の食生活の実態や困りごとを詳細に把握し、一人ひとりにあった食支援をすすめていくことが求められている。

4. 取組のねらい

今回、新たに作成した幼児期の食事の心配事の間診票（本ガイドの 26～27 ページ）を活用することで、幼児健診の栄養指導の充実を図る。また、保護者が抱えている子どもの食事の困りごとと、栄養指導担当者が判断する子どもの食事の心配事の間診票に差があるのかを把握する。

5. 対象者

幼児健診受診者

6. 開催頻度

幼児健診実施日（月～金）

7. 実施者（支援を実施している職種等）

管理栄養士



8. 詳細内容

- (1) 心配事の間診票を健診受診者（保護者）に記入してもらう。
- (2) 栄養指導時に、間診票を見ながら、管理栄養士が栄養指導を実施する。
- (3) 栄養指導の結果を、管理栄養士が調査票に記入する。

*心配事の間診票(本ガイドの 26～27 ページ)は、保護者に子どもの食事内容、食生活、健康についての心配事を回答してもらい、その間診票をもとに各職種(A 医療機関では、管理栄養士のみが実施した)が指導を実施し、心配事があるかどうかをチェックする。さらに、どのような内容を支援したか、また、今後あるとよい支援を記入するものである。

9. 取組による効果

既存の間診票よりも、詳細な心配事の間診票を活用したことで、どのようなことに心配事を抱えているのか、指導側(管理栄養士)が一目で詳細に把握することができたため、指導がスムーズであった。

健診受診者(保護者)が、栄養指導前に間診票を記入することで、どのような食事の心配事があり、栄養指導で聞きたいことが整理できたようであった。また、心配事の間診票の項目を健診受診者(保護者)が見ることで、子どもの食生活の気を付けることを学ぶことができたようであった。

なお、指導側と健診受診者が判断する食事の心配事に、差がある場合もあったため、健診受診者が感じている困りごとの解決だけでなく、対象幼児の食生活全般の把握をする必要があった。

10. 今後の課題

間診票を事前送付できないため、健診受診時に間診票を記入することになり、記入者の負担が従来より増えてしまうことがあげられる。また、心配事の間診票の内容を、自治体や保育所・幼稚園・小学校とどのように情報共有していくかが課題である。

事例 3

T 町における幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導

1. 組織の概要

組織：保健センター 人口：約 1 万 8 千人

職員構成：管理栄養士 2 名、保健師 7 名、心理判定員 1 名

2. 支援の事業（取組）名

幼児健診時の心配事の間診票を活用した栄養指導

3. その取組が開始されることになった背景

幼児期は食習慣が確立していく時期のため、食生活支援が重要である。T 町は、全国と比較して、子どもの肥満率が高いため、将来の生活習慣病予防のためにも、健康への意識を子どものころから高め、適切な生活習慣を身に着けていくことが求められている。また、子どもを通して、保護者への食習慣改善にも役立てることが期待されている。

4. 取組のねらい

幼児期の食事の心配事の間診票（本ガイドの 26～27 ページ）を活用することで、詳細な食生活状況を把握し、幼児健診の指導の充実を図る。また、保護者が抱えている子どもの食事の心配事と、指導担当者が判断する子どもの食事の心配事の違いを把握する。さらには、管理栄養士だけでなく、他職種からみた評価も比較検討することで、各職種の評価の特徴を生かし、今後の食支援の充実につなげていく。

5. 対象者

幼児健診受診者（1 歳 6 か月児、3 歳児）

6. 開催頻度

幼児健診実施日（各年 6 回）

7. 実施者（支援を実施している職種等）

管理栄養士、保健師、心理判定員



8. 詳細内容

- (1) 心配事の間診票を事前送付し、健診受診者（保護者）に記入してもらう。
- (2) 健診時に間診票を持参してもらい、間診票を見ながら、管理栄養士・保健師・心理判定員が指導を実施する。
- (3) 指導の結果を、各職種が調査票に記入する。
- (4) カンファレンスを行い、情報を共有する。

(5) 心配事の間診票を、次回健診時や今後のフォロー、保育所・幼稚園との情報共有に生かす。

9. 取組による効果

どのような心配事を抱えているかが、現行の間診票よりも詳細に把握することができ、職種ごとの心配事の評価や、見る視点の違いを把握することができた。また、保護者が心配事の間診票の項目を見ることで、子どもの食生活のポイントをも学ぶことができたようであった。

10. 今後の課題

健診という限られた時間とマンパワーで、保護者の沢山の困りごとに対しどのように優先順位をつけて指導をしていけばよいか、今回の心配事の間診票の内容を既存の間診票に取り入れるかを、今後さらに検討していきたいと考えている。

事例 4

G 県における保健所管内（K 町・H 町）共通の「栄養相談票」の開発

1. 組織の概要

G 県 W 保健福祉事務所

2. 事業（取組）名

保健所管内市町村共通の「栄養相談票」の開発

3. その取組が開始されることになった背景

県レベルでの市町村乳幼児健診の栄養相談状況に関するモニタリングの結果から、市町村は個別の健康課題を抱えているため、市町村自らが継続的なライフコースのモニタリングできる体制を構築する必要があった。

4. 取組のねらい

保健所管内市町村間で共有できる「栄養相談票」を作成し、乳幼児健診からデータを蓄積し集計のシステム化を行った。

5. 対象者

県庁・保健所・市町村管理栄養士

6. 開催頻度

状況に合わせ随時

7. 実施者（支援を実施している職種等）

ライフステージ毎の食の課題とつながりについて確認した。しかし、その結果が、業務の新たな展開に至るまではとなっていない。

8. 詳細内容

市町村計画において数値化が可能な目標値の設定を行うことは必要であるが、そのための調査を実施することは困難である。従って、通常のルーチン業務からデータを蓄積し数値化を行い、受診年度毎の比較や子どもの成長による変化を評価することが重要となる。

そこで、乳幼児健診の1歳6か月児と3歳児のデータを突合し子どもの成長による変化を評価できる「栄養相談票」を作成し、システム化を行った。県としては、地域全体の傾向を把握し、市町村間の比較が可能となる。

9. 取組による効果

保健所と複数市町村が連携し、客観的なデータによる、乳幼児の発育モニタリングを実施したことにより、市町村においては、複数市町村が同一の栄養相談票を活用することにより、以前より積極的に情報交換が行われるようになったため、地域の食生活の課題の特徴、栄養相談のポイントを明確化でき、対応の在り方について、解決策を探ることができた。また、関連職種等への理解が得やすくなり、対応する事業の立案に役立った。この取組の成果を学会にて発表することができた。市町村自らが子どもの課題をモニタリングする体制を継続するよう、県と市町村との連携協力のもと、若手職員の人材育成を進めていく。

事例 5

A 保育所における食と保育の一体化—全職員・保護者が連携する食の営み

1. 組織の概要

- ・私立：保育所（社会福祉法人）（東京都）
- ・定員 162 名
- ・保育期間 産休明け～就学前
- ・開園時間（最長） 7:00～20:00
- ・職員構成 園長、保育士、栄養士、調理員、看護師
- ・食の供給体制：自園調理

2. 食生活支援等の実践内容

（1）食と保育を一体的に考える

A 園では、子どもに携わる人はすべて保育者という理念のもと、給食室を独立させずに、園の入口近くにガラス張りの給食室を配置し、調理員や栄養士も保育者の一員として、直接子どもや保護者と会話できる環境を整えている。食を独立させてとらえるのではなく、日常の中での食事を大切に、食と保育を一体的に考えた保育を実践している。

（2）「物語メニュー」の導入

メニューの名前の付け方を工夫し、絵本や歌、子どもたちの活動内容からメニュー名を考案する「物語メニュー」を採用している。メニューの名前によって、子どもたちがそのメニューに興味を示し、たくさん食べるようになるため、残食が減るといった効果もある。(ex. 「シンデレラカレー」と名付けて、かぼちゃ入りのカレーにしたところ残食が減った。)



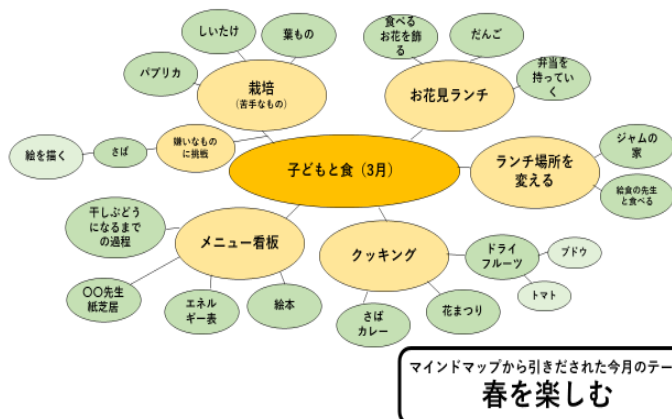
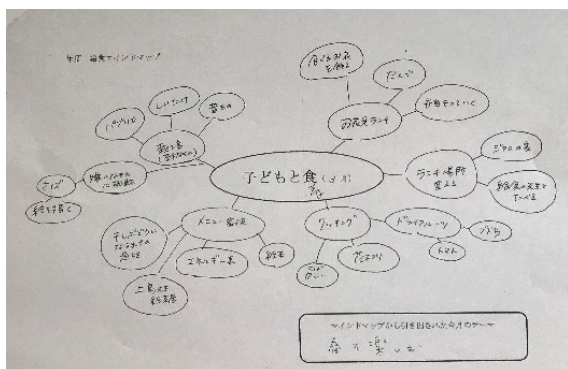
ごはんには野沢菜を一つ加えただけでも「おおきなかぶ」の物語メニューになる。



6 月に提供された「カエルさんサンド」。季節や活動内容からメニュー名を考案することもある。

(3) 給食会議の実施

栄養士・調理員・保育者・園長が集まって月1回の給食会議を行い、その内容をマップにして表すことで会議内容を可視化し、職員全体で共有しやすくなるようにしている。



給食会議で出た案はマップにして表し、その月の食育活動に活かしている

マップの再現

(4) 子どもの主体性を大事にした栽培活動

子どもたちが育てる野菜は、3、4、5歳児の異年齢チームで話し合っていて決めている。栽培に詳しい職員がいるため、子どもたちの相談にのりながら、なるべく子どもたちが育てたいものを育てるようにしている。また育てたものは、子どもたちも一緒に調理をするようにしている。栽培している野菜は、なす、きゅうり、トマト、えだまめ、いちごなどである。

(5) 保護者が給食等を食べる機会があるイベントの実施

毎月お誕生日会があり、該当月の子ども保護者も参加できるようになっている。午前中に、一人ひとりの子どもの成長をスクリーンに投影し、誕生月の子どもは壇上でお祝いしてもらう。その日は、子どもの保護者も一緒に給食を食べることができるようになっており、自分の子どもや友達の食べる様子なども知ることができる。

その他、年1回、「子ども美術館 (作品展)」という催しをしており、子どもの作品を園内に展示しているが、その際も、子どもと保護者が一緒に食べられる献立を提供している (パオ、ミートパイ、世界一おいしいスープなど)。またレシピも配布し、それを参考に保護者が家で作ることで、家庭で子どもの成長や園の活動を振り返ることにつながっている。



「子ども美術館 (作品展)」で提供されたパオを食べる親子

(6) 食物アレルギーへの対応

基本的には「生活管理指導表」に基づく看護師・栄養士も含めた保育者と保護者連携による対

応を行っている。それに加え、「作る人」である栄養士・調理員と直接顔を合わせて常に話ができる環境にあるため、保護者も安心して食を任せられ、保護者の不安解消にもつながっている。

(7) ランチルームでの盛り付けの工夫

3、4、5歳児はランチルームで食事をしている。同じ料理でも、「多め」「普通」「少なめ」から盛り付けの量を選べるようにしている。子どもたちはその日の体調をみながら自分自身で考えて量を選択できるようにしている。4月にランチルームを使い始める3歳児は、自分で量を選択することが難しいため保育者が働きかけをするが、4～5歳児になると自分の食べられる量もわかってくる。自分が決めた量に反して食べきれない場合は、無理に食べさせることはせず、自分でどうすればよかったかを考えられるように言葉がけしている。ランチルーム担当の保育者(2歳児クラス兼任)が、一人一人の食べる量をすべて把握しているので、声掛けも適宜行っている。食の細かい子どもには、「次は少しの量にしてみよう」と声をかけ、なるべくみんなと同じ時間で食べ終わるようにすることで、まずは完食の達成感を感じられるようにしている。それが積み重なると、だんだん食べられる量も増えていく。

好き嫌いの多い子どもでも、苦手なものも一口は食べるようにしている。苦手な食べ物がある子どもには、ランチルーム担当の保育者、担任、事務所の職員など、たくさんの大人が丁寧に声をかけることで、「頑張ってみようかな」という気持ちになり、少しでも食べられたときに「食べられたね」という言葉がけをしっかりしていくことで、徐々に食べられるようになっていく。大好きな先生にそばで見てもらっているということが苦手意識の克服には大きく影響する。

(8) 調理等の工夫

ぶつ切りだと食べないが、薄切りだと食べるなど、切り方一つで食べ方が変わることがある。同じメニューでも、2回目に出すときに、切り方を変えてみるなどの工夫することで食が進むことがある。保育者と調理員・栄養士の情報共有を密に行っている。

(9) 子どもたちも一緒に行う給食の準備

給食の準備の手伝いとして、豆の皮むきや、トウモロコシの皮むきなど、子どもたちもできる手伝いをしてもらっている。子どもたちが食事作りの一環である食材準備に関わることで、「自分たちが手伝った」特別な食材となり、食への興味・関心を深めることができる。

(10) 保護者との連携の工夫

保護者連携として、数か月に1回、「村会」という保護者と保育者が一緒に楽しめる食事会を平日の夜に開催している。父親が参加することもでき、家族ぐるみで園と交流できる場となっている。

また日々の保育に関して、子どもの心が動いたエピソードを「学びの記録」というドキュメンテーションに記録し、家庭に渡している。一人ひとりの子どもの様子をきめ細かく伝え、保護者に園での保育活動を理解してもらうことによって、保護者との協力関係を築くことができ、食だけでなく、保護者や園にとっての困りごとにもスムーズに解決することができている。

(1 1) 職員間の連携

職員同士のつながりを密にする工夫として、職員一人ひとりの特技を活かした「部活」を作り、クラス単位以外の人間関係の構築を進めている（ex. 自然科学部、身体部、音楽部など）。部活には、栄養士、調理員の他、事務職員などすべての職員が参加しており、多職種が平等にかかわれる関係性作りを心がけている。

(1 2) 生活リズム（睡眠や遊び、運動等）との関連

お腹がすくりズム（あそぶ時間、寝る時間、おいしく食べる時間など）を大切にしている。生活リズムは、子どもの心を満たすことを大切にし、ある程度一人ひとりのリズムを大切にするように心がけている。また、食べることや寝ることなどを、「点」で捉えるのではなく、その前後の流れの中で「線」で捉えるようにしている。

3. 実施者

園長はじめ全職員（保育士、栄養士、調理員、看護師、事務員など）で活動を行っている。

4. 取組による効果

子どもの主体性を尊重しながら、生活と遊びの中で食に関わる体験を積み重ね、さらに、保育者・調理員・栄養士等の全職員が保護者と連携することで、食育活動が効果的に展開されている。好き嫌いについても、無理強いをすることなく、根気よく接することで解消している。また偏食などへの取組には、食事だけを取り出すのではなく、周りの大人が関わり、家族を支えながら対応することで解決に向かうことがある。

B 幼稚園における子どもの主体性を大切にした食育活動

1. 組織の概要

- ・ 私立：施設型給付幼稚園（学校法人）（神奈川県）
- ・ 定員 182+数名
- ・ 保育期間 3歳児～就学前
- ・ 開園時間（最長） 7:30～18:30
通常保育 9:00～14:00
- ・ 職員構成 幼稚園教諭、保育士、その他
- ・ 食の供給体制：なし（通常は弁当持参、外部委託で弁当注文可）

2. 食生活支援等の実践内容

（1）子どもの主体性を大事にした栽培活動

園庭などで栽培するものは、幼稚園教諭が決めるのではなく、子どもたちが決めることにしている。食べごろなども、すべてを幼稚園教諭が教えるのではなく、子どもたちに体験させることで、野菜がどのようになったら食べごろかを、身をもってわかるようにしている。

例えば、ピーマンが苦手な子どもがいても、園で栽培したピーマンを、自分たちで収穫し、園内で調理すると、それをきっかけにして食べられるようになる子どもがいる。自分の中で食材に対して「自分ごと」としてとらえる経験をすることで、食べられない食材も食べられるようになる。また、食中毒等の心配がないよう、食育活動で作ったものは、すぐにその場で食べるようにしている。



栽培するものは、子どもたちと相談して決めている。園で育てたピーマンだけど、切ったら苦そうなおいが…



でも炒めたらいいにおい！炒めたら甘くなって食べられました

(2) あそびの中で食育を広げる活動

サツマイモ掘を子どもたちと一緒にやるために、近所の畑を借りているが、その場所には毎日見に行くことができないため、園庭にも小さな畑を作り、園庭のサツマイモを育てるといった日々の活動を通して、実際に掘らせてもらう畑のサツマイモを想像できるようにしている。サツマイモ掘をしてきたサツマイモは、自分たちで焼き芋を作る準備も行い、実際に職員が作った焼き芋は、「焼き芋屋さんごっこ」としてあそびにつなげている。ここでは、年長児が年中、年少児に食べさせてあげられるような異年齢間の交流も大切にしている。



自分たちで焼き芋を作る準備をしている



お店屋さんごっこで手に入れた焼き芋を食べる子どもたち

(3) 命の大切さを感じることでできる食育活動

「にじますつかみ」では、つかまえたにじますを、焼いて食べるというところまで経験することで、命の大切さ・ありがたみ、本当の意味での「いただきます」「ごちそうさま」を感じることができる体験となっている。



プールに放したにじますを捕まえる子どもたち



本当の意味での「いただきます」を考える子どもたち

(4) 「パパの会（保護者会）」の活動

おとまり会や食育活動では、調理の際、保護者にも協力してもらうようにしている。園児の父親対象の「パパの会（保護者会）」もあり、父親たちが作ったピザ釜を用いた食育活動を行うなど、園と保護者との距離を縮める取組をしている。

(5) 職員間の連携

保育者間で食物アレルギー児への対応については、保護者との情報共有を元に、保育者間で十分に情報共有・交換をしながら、症状が出ないように心がけている。給食はないが、おやつや食育活動など、みんなで一緒に食べる活動は多いため、食材の選定にはより注意を払っている。市販のおやつについては、同じ銘柄でも味や風味が違ったり成分が異なり、アレルギーが含まれる場合があり、保護者と確認しながら細心の注意を払うようにしている。

また、食物アレルギー児に対しては、単にアレルギー対策をするだけでなく、食物アレルギー児も一緒に楽しく活動できるように、日々の保育の中で担任が工夫しながら過ごすようにしている。例えば、遠足でよくあるおやつ交換も、どのおやつでも食べられるわけではないため、担任はアレルギーを含まないおやつを持参し、担任とおやつ交換できるようにするなど、子どもが楽しく過ごすことへの配慮を忘れないように活動している。

(6) 生活リズム（睡眠や遊び、運動等）との関連

午前中の時間はなるべく園庭で、夢中になって遊びこめるようにしている。午前中に活発に活動することで、お腹がすくリズムが自然と作られている。

3. 実施者

園長はじめ、全教職員（幼稚園教諭・保育士）、で活動を行っている。保護者や地域の農家の協力も得ている。

4. 取組による効果

子どもが自分で食材に向き合い、栽培活動などの経験をすることで、苦手な食材も自分にとって特別な食材となり、それがきっかけで食べられるようになる。また、保育の中であそびを通して食を体験し、楽しく食べる機会を持つことにより、食に対する興味・関心を育成し、進んで食べようとする気持ちや苦手意識の克服につながる。

C 認定こども園における祖父母や地域の協力が支える食育活動 —保護者に寄り添う細やかな対応—

1. 組織の概要

- ・私立：幼保連携型認定こども園（社会福祉法人）（山形県）
- ・定員 120 名
- ・保育期間 0 歳～就学前
- ・開園時間（最長） 7:00～19:00
- ・職員構成 保育教諭、栄養士、調理員、その他
- ・食の供給体制：自園調理

2. 食生活支援等の実践内容

（1）保護者会、孫親の会と協働の食育活動

園全体で様々な栽培活動をしている。田んぼづくりや畑づくりも行っているが、そのような栽培活動は、保護者会だけでなく孫親の会（祖父母の会）の協力を得ながら行っている。田んぼや畑の土壌の整備や実際の栽培は、経験者の孫親の会の方に大いに支えられている。

保育者は、子どもたちと何を作りたいかを相談し、苗や種を準備するところから始まり、栽培して収穫し、食べるまでの一連の体験ができるようにしている。

また、孫親の会の協力を得て、祖父母と孫と一緒に琴の演奏やお茶会を楽しんでいる。その他、保護者会の協力を得て、親が保育に参加する形式で、親子と一緒にクッキングを楽しむ企画を行っている。親子でピザづくりをすることで、いつもは食べないピーマンを完食する子どももいる。



保護者会や孫親の会の協力
による芋ほり体験



保護者会の協力による
クッキング



孫親の会の協力による
お茶会

(2) 地域交流で食知識を学ぶ

保幼小接続カリキュラムとして小学生との交流や職業体験の中学生と稲刈り体験、地域のリンゴ農園の方からリンゴ狩りへご招待を受けるなど、地域の方々との交流により、食材についての知識を学んでいる。



中学生と一緒に稲刈り体験



地域のリンゴ園でリンゴ狩り

(3) お手伝いを通じた食への興味・関心

給食準備のお手伝いを通して、食材を身近に感じ、その特徴を理解することで、日々の生活の中で食事は生活の一部という意識が育つ。また、食べることを楽しむことや食べられなかった食材が食べられるようになるなど、食への興味・関心につながっている。



レタスをちぎるお手伝い



トウモロコシの皮むき

(4) 動物の飼育、食の循環も学びの一つに

馬（ポニー）を3頭飼っており、子どもたちが馬に餌を食べさせることもある。馬の糞からできた堆肥を使って、畑で野菜を育てることもしており、子どもたちは食の循環をも体感している。

(5) 成長曲線を用いた食の支援

乳幼児については成長曲線を用いることにより、一人ひとりの食の状況（離乳食や授乳量）と体重や身長推移を把握することで、子どもの成長発達に応じた食に関する支援を行っている。離乳の時期が中心となるが、同月齢であっても子どもの食事量や摂取機能が違うため、栄養士と保育士が連携して保護者と対話する時間を取り、保護者に確認してもらいながら、日々の食事量や調理形態（固さ）を決めている。

(6) アレルギー児や病中病後児への対応

食物アレルギー児への対応については、乳幼児期から個別の面談を定期的に行っている。使われている食材が表記された献立表を配布するなど丁寧に対応をしている。病中病後児に対しても、症状に合わせた適切な食事が提供できるよう、保護者連携の元に栄養士が中心となって対応をしている。

(7) ランチルームでの食事

「食事は楽しい」を基本と考え、ランチルームでの食事が楽しくできる空間づくりに配慮している。また、テーブルや椅子は木製を使用。暖炉を設置し、少人数で食事をしながら、お友だちと一緒に食べる楽しさを持てるようにしている。食事は、発達段階に合わせてビュッフェ形式を取り入れ、ごはんや汁物、おかずを自分でよそうことで、おたまやしゃもじ、トングなど道具の使い方や自分に合った量、盛り付けなどの仕方を学んでいる。

(8) 身近に自然がある環境

近隣の森へ行き、木や植物との触れ合いを通して、食育活動だけでなく、感じたことや思いを言語（俳句）・造形・身体などの豊かな表現活動につなげている。



森にて木や草花に触れる活動



自然の中での発見

3. 実施者

園長はじめ、全教職員（保育教諭・栄養士）で活動を行っている。保護者を中心とした保護者会や孫親の会、地域の小学校や中学校との連携や地域の農家の方からの協力も得ている。

4. 取組による効果

乳児期から成長曲線を用いて一人ひとりに合ったきめ細やかな対応をしている。幼児期は栽培活動だけでなく動物飼育や森での自然活動を通して、食材や食への興味・関心や食に関わる命のつながりを学ぶ機会を持っている。食育活動全般において家族や地域（異年齢、高齢者、生産者）との交流が大切にされており、クッキング体験や給食準備のお手伝いを通して、楽しく食べることや食への興味・関心をもつようにつながっている。また、森の活動を通して食育だけではなく表現活動（言語・身体・造形など）へつなげている。

S 区における幼稚園と学校給食の共同事業

1. 組織の概要

公立小学校と併設している公立幼稚園、園児数 59 名（年少・年中・年長、1 クラスずつ）、職員数 5 名

2. 支援の事業（取組）名

幼稚園児の小学校の学校給食体験

3. その取組が開始されることになった背景

幼稚園での昼食は弁当である為、小学校入学後に体験する給食の食事内容や給食時間が違い、幼稚園で食べる昼食とのギャップがあることが課題となっていた。また、学校給食の残食を減らすことも課題であった。

4. 取組のねらい

小学校入学前のイベントとして、幼稚園園児と小学生の合同給食体験を実施することで、幼稚園の弁当から、学校給食へのギャップを無くし、小学校の学校給食を「楽しみ」、小学校入学後の学校給食への期待を高める。

5. 対象者

幼稚園の園児（年長クラス）

6. 開催頻度

6 月：幼稚園での学校給食体験

11 月：小学校での給食体験

7. 実施者（支援を実施している職種等）

幼稚園教諭、小学校の学校栄養職員

8. 詳細内容

併設している公立小学校と協力し、小学校入学前のイベントとして、幼稚園での学校給食体験、幼稚園年長組と小学校 1 年生の合同給食体験を実施した。

<幼稚園での小学校給食体験>

- (1) 小学校の学校給食を食べる前日に、小学校の学校栄養職員（栄養士）より、給食の食べ方（あいさつ、三角食べ、きれいに食べる等）を園児に指導した。
- (2) 幼稚園の教室で、園児が小学校の給食を体験した。

＜小学校での給食体験＞

小学1年生の教室で、小学1年生と園児と一緒に、小学校の給食を体験した。



給食体験の日の給食メニュー

9. 取組による効果

実際の学校給食を食べることや、小学校1年生の食べる姿をみることで、学校給食の食べ方を学ぶことができた。給食体験をした後、新1年生となった子どもの給食に対する態度が良好であり、「楽しく食べる」ことへの影響が観察された。その後、本事業は、継続して実施されている。食事（給食）を楽しむ者の増加、食事の適量を理解する者の増加、栄養バランス（主食・主菜・副菜の揃う）の理解と良好な者の増加を期待している。

10. 今後の課題

併設されている小学校に入学する子どもは、他の幼稚園や保育所から入園する場合も多いため、他の幼稚園との連携を検討していく必要がある。

事例 9

K 市における「E 式手ばかり」を用いた食育活動

1. 自治体の概要

K 市の人口は約 3 万人（令和 2 年 3 月 1 日現在）。本事業に関わる健康増進課の担当職員は、保健師 6 名、管理栄養士 2 名、事務職員 2 名、計 10 名である。

2. 支援の事業（取組）名

「E 式手ばかり」

3. その取組が開始されることになった背景と取組のねらい

K 市では、2003 年に小中学生における野菜を毎日食べない割合が高い、妊婦の朝食欠食率が高い、野菜を毎日食べない割合が高い、という調査結果を踏まえ、住民の食生活支援方法を見直すこととなった。そこで、市の健康増進課スタッフや食生活改善推進員らと検討し、子どもも大人も簡単に「バランスのよい食事」が分かるツールの必要性が明らかになった¹⁾。

このツールの作成に向けた検討中で、「手と身長伸びが関連していたら、生涯に渡り自分の手を体格の物差しにして、食品の量や組み合わせがイメージできるのではないか」という結論に至り、食生活改善推進員、市内保育所（園）の保育士、小中学校の養護教諭の協力により手と身長の測定調査が行われた。合計で 3,595 人の市民からのデータを集計し、仮説どおり、手と身長伸びは関連していることが分かり、この検証結果をもとに各年齢の平均的な手のサイズに標準体位を維持することに必要な食品量を対応させ、一目でわかるように工夫し、自分にあった食事量が簡単にわかる「E 式手ばかり」を開発し、2004 年から「E 式手ばかり」を用いた食生活支援活動を行っている¹⁾。

K 市と Y 大学大学院社会医学講座は 1988 年から、子どもの発育・発達を母親の妊娠届出時から中学 3 年生まで追跡する「K 市母子保健長期縦断調査：K プロジェクト」を共同研究として行っている。また、2015 年からは包括的連携協定を結び、様々な連携を取っている。「E 式手ばかり」が開発された後、その介入効果の検証や妥当性の検証等を大学と一緒にいき、現在も包括的連携協定のもと、事業に関する協力を行っている。

4. 対象者

K 市民全体

5. 開催頻度

「E 式手ばかり」が活用される場面は、離乳食学級、乳幼児健康診査での栄養指導や保健指導、こども料理教室、関係スタッフ研修会の他、市の職員と食生活改善推進員によるこども料理教室や市内の各保育所（園）等をはじめとする食育出前活動の際に活用されている。

6. 実施者

K市健康増進課（保健師、管理栄養士）、保育所（園）・認定こども園の職員

7. 詳細内容

離乳食学級、乳幼児健康診査、こども料理教室、関係スタッフ研修会での栄養指導や保健指導の際、「E式手ばかり」や「E式手ばかり」チェック表を用いて説明をし、各自で自分の食生活を確認してもらっている。また、保育所（園）や認定こども園での食育活動では、「K市食育キャラクター」（ぱきぱきマン、手ばかりーナ、あかちゃん、きいちゃん、みどりちゃん）を活用し、食生活改善推進員が寸劇を交え食事バランスの重要性を伝えている。さらに、実際に子どもたちが持ってきたお弁当のご飯をラップを敷いた手の上に乗せたり、給食のおかずを手と見比べたりしながら量を確認するなどし、E式手ばかりを体験している。これらの実践を通じて、小さいころから自分で食事のバランスと自分の体格に合った食事の目安量を意識することができるような活動を行っている。

子ども用
手ではかればわかるしよくじのりょう

1かいのきいちゃん みどりちゃん あかちゃん がバランスよくなりますか

えんざん式 手ばかり

1かいに食べるりょうは、手をつかってはかるとべんりだよ！

げんきなからたをつくるヨ！

こんなふうにしてネ

甲州市

きいちゃん
“ごはん・パン・めん など”
【ごはん・めん】は【りょう手にのりょう】
【ちいさいおにぎりにぎり】は【こがんとおにぎりのりょう】
【パン】は【かた手にのりょう】

もりもりパワーになるヨ！

みどりちゃん
“やさい・くだもの”
【ゆでたり、にたり、いためたりしたやさい】は
6さいまでは【りょう手】 7さいからは【かた手にやまもり】
【キャベツ・レタス】をなまで食べるときは
6さいまでは【りょう手に2はい】 7さいからは【りょう手に1はい】

あかちゃん
“さかな・にく・たまご など”
【うすぎりのにく】なら【かた手に2~4まい】
【とりにく・（あつく切った）にく】なら【手のひらの大きさ】
【ウィンナー・ハム】は【2~3ほん（まい）】
【サバなどあぶらのおいさかな】は【手のひらの大きさ】
【（切った）さかな】なら【かた手にのりょうの大きさ】
【どうぶ】は【手のひらの大きさ】
または【なつどう】なら【はんぶん】 【たまご】なら【1こ】

ぐんぐん大きくなるヨ！

【いも】は【手のひらにのりょう】
【あぶらをつかったりょうり】は【1にち1かいにしましょう！】
【てんぷら、フライ、マヨネーズなど】

【あまいおかし】は【手のひらの大きさ】
または【せんべい・スナックがし】は【かた手にのりょう】

【くだもの】は【かた手にのりょう】

【きゅうり・ゆろ】は【コップに1はい】
その他に【スライスチーズ】1まい 【ヨーグルト】1カップ

6さいまでは子ども用カップで

この「手ばかり」は甲州市民3,595人の手と身長の大きさを調査した結果「手は発育のものさしになる」ことがわかり、そのデータをもとに作成しました。

■制作・著作 甲州市 地域に根ざした食育コンクール2004にて農林水産大臣賞受賞

K市ホームページ. 「E式手ばかり」ポスター（子ども用）.

8. 取組による効果

K市の第2次健康増進計画・第3次食育推進計画の報告書²⁾によると、2006年・2011年・2016年の野菜を毎日食べる人の割合は、3歳(46.0%→52.0%→55.8%)、5歳(53.0%→59.0%→55.9%)、小学生(69.0%→75.6%→76.7%)、中学生(74.0%→79.4%→84.5%)と増加した。また、朝食を食べない・週3回くらいしか食べない割合は、3～6歳(6.9%→7.6%→3.0%)、小学生(7.1%→5.7%→4.5%)、中学生(14.4%→11.0%→8.0%)といずれの年齢でも減少している。もちろん、この活動の他にも食育・保健活動は行われているが、このように現在も改善し続けている現状の背景、そして根底として「E式手ばかり」の開発・啓発活動が大きな役割を果たしていることは想像に難くない。

9. 今後の課題

第2次K市健康増進計画・第3次K市食育推進計画の報告書²⁾の報告によると、他の年齢層に比べ、小学生での「E式手ばかり」の認知度が低い状況にある(「E式手ばかり」の認知調査は小学生以上)。そこで、第3次食育推進計画には新たな指標として「E式手ばかり」を知っている子どもの割合を入れ、さらなる定着に力をいれている。

参考資料・文献

1) 甲州市ホームページ、「塩山式手ばかり」取り組みの経緯.

https://www.city.koshu.yamanashi.jp/kenkou_fukushi_kyouiku/files/20130425/tebakari%20keii.pdf

2) 第2次甲州市健康増進計画・第3次甲州市食育推進計画～みんなで 元気に くらすじゃん～.
甲州市役所 健康増進課. 平成31年3月.

https://www.city.koshu.yamanashi.jp/kenkou_fukushi_kyouiku/%E5%81%A5%E5%BA%B7%E5%A2%97%E9%80%B2%E8%A8%88%E7%94%BB%E3%83%BB%E9%A3%9F%E8%82%B2%E6%8E%A8%E9%80%B2%E8%A8%88%E7%94%BB/%E8%A8%88%E7%94%BB%E6%9B%B8.pdf

NPO 法人による保育士の食物アレルギー情報の適切な活用に関する能力向上

近年の食物アレルギーに関する知見や社会的対応の変化が著しいことを反映して、2019年に「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」¹⁾が改訂された(下表)。

表 保育所におけるアレルギー対応の基本原則¹⁾

-
- ✓全職員を含めた関係者の共通理解の下で、組織的に対応する。
 - ・アレルギー対応委員会等を設け、組織的に対応
 - ・アレルギー疾患対応のマニュアルの作成と、これに基づいた役割分担
 - ・記録に基づく取組の充実や緊急時・災害時等様々な状況を想定した対策
 - ✓医師の診断指示に基づき、保護者と連携し、適切に対応する。
 - ・生活管理指導表に基づく対応を必須
 - ✓地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る
 - ・自治体支援の下、地域のアレルギー専門医や医療機関、消防機関等との連携
 - ✓食物アレルギー対応においては安全・安心の確保を優先する
 - ・完全除去対応(提供するか、しないか)
 - ・家庭で食べたことのない食物は、基本的に保育所では提供しない
-

幼児期の食生活支援のためには、ガイドラインの改訂だけではなく、保育所等に従事する保育士に対して最新知識を提供する卒後教育の場が必要となる。本項では、認定NPO法人と医療従事者などが連携して取り組む好事例を紹介する。

1. 組織の概要(沿革)

NPO法人Aネットワークは、ダニ問題に関わる市民懇談会(当時)として1988年から活動を開始している。アレルギー疾患についての正しい知識を啓発するだけでなく、患者間の相互支援や、医療関係機関や自治体・企業などとの協働・連携する事業活動を行っている。

2. 取組のねらいと内容

(1)「アレルギー大学」

アレルギーの臨床、緊急時対応、集団給食での対応等について、食物アレルギーを体系的に学ぶ講座として、愛知県、千葉県等で開催されている。保育所、学校、病院などでアレルギー疾患患者に対応する社会人並びにアレルギー患者などを対象としており、基礎から上級まで参加者のレベルに合わせた多彩なプログラム・コースが用意されている。また、本事業では、地域の現場で従事しているアレルギー専門医やアレルギー疾患をもつ患児や保護者の指導を専門に行う医療従事者である小児アレルギーエデュケーター²⁾などが指導を担当している。

(2) その他の卒後教育に関する取組：

同法人では、保育所等の単位で開催する研修会に講師を派遣している。派遣する講師は、アレルギー専門医や研究者、管理栄養士など、要望に応じて対応している。

(3) 事業の評価と今後の課題：

「アレルギー大学」が開始された背景は、愛知県及び岐阜県下保育所を対象とした調査によって、食物アレルギー対応に関する課題が明らかになったことがある。この様に、現場における課題を把握し、「地域の専門的な支援、関係機関との連携の下で対応の充実を図る」ための活動に発展させた事例である。なお、P 公益財団法人の試算によると、同法人に対する組織基盤強化助成の社会的インパクトが投入額の 8.82 倍となっており、多機関連携が大きな社会的成果を生んだ事例でもある。

一方で、「アレルギー大学」は保育士のみを対象としたプログラムではないが、管理栄養士等の他職種と比較すると保育士の参加が少ない点が、保育士を対象とした卒後教育のリソースとしての課題と考える。今後は保育士に対する参加啓発だけでなく、卒後研修を要する者が参加しやすい現場の環境づくりも求められる。

【市町村や保育士養成大学における取組について】

国においては、保育士の待遇改善と専門性の向上を目的とした保育士等キャリアアップ研修が実施されている。この課程では、「食育・アレルギー対応」の 15 時間のうち 6 時間を「アレルギー疾患の理解」、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」に充てている。

各市町村では、管轄の保育所に勤務する保育士等を対象に、アレルギー対応向上を目的とした研修を地域の医療機関等と連携して企画している。また、複数の大学において、養成課程修了者を対象としたリカレント教育が行われている。

保育所等の現場では、食物アレルギーだけではなく、多岐にわたる対応すべき課題がある。多忙な日常業務であるが、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」で示されたように、「地域の専門的な支援、関係機関との連携」を活用することで保育所だけに負担をかけない対応の充実が、幼児期の食生活支援のために望まれる。

【参考】

- 1) 厚生労働省. 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019 年改訂版).
<https://www.mhlw.go.jp/content/000511242.pdf> (2020-03-23 アクセス確認)
- 2) 日本小児臨床アレルギー学会. 一般の皆様へ.
<http://jspca.kenkyuukai.jp/special/index.asp?id=27777> (2021-04-08 アクセス確認)

Y 大学による幼児期の支援の好事例の共有のための取組データベースの活用

1. 運営組織の概要

健やか親子 21 の「取り組みのデータベース」の運営は、平成 13 年の運営開始当時の研究班（厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究）「地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究」（平成 13～平成 15 年度））から、現在の研究班（厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「母子保健情報を利活用した「健やか親子 21」の推進に向けた研究」（令和元～3 年度））に至るまで研究班の代表を務めてきた山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座 教授 山縣然太郎と所属講座が担当する研究班の事務局で行われてきた。しかし、令和 2 年度からは厚生労働省からの委託事業となり受託した企業が運営を行うこととなった。

2. 支援の事業（取組）名

健やか親子 21 「取り組みのデータベース」

3. その取組が開始されることになった背景と取組のねらい

日本の母子保健施策の一つとして、「健やか親子 21」がある。これは、専門職や一般の方、国民が一体となって母子の健康水準を向上させる国民運動計画であり、平成 13 年に第 1 次計画が開始され、平成 27 年度からは第 2 次が開始されている。この「健やか親子 21（第 2 次）」のホームページには、第 1 次のところから搭載されている「取り組みのデータベース」がある。これは、当時の研究班（厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究）「地域における新しいヘルスケア・コンサルティングシステムの構築に関する研究」（平成 13～平成 15 年度））において、ホームページのコンテンツとして、地域での取組が活性化されるような情報の提供はできないかと検討した結果、新規事業のアイデアの検索や、既存事業の再構築、事業評価などに活用できる市区町村母子保健事業のデータベース構築を行うこととなった。本データベースの特徴のひとつは、自分たちの自治体の規模や人材に似た地域を検索して、事業の情報共有ができることである。

4. 対象者

全国の自治体をはじめとする「健やか親子 21」の関連団体。

5. 開催頻度

「取り組みのデータベース」はインターネット上で情報を入力し、それをデータベース化したものである。登録はいつでも可能であり、事業の検索等も随時可能である。

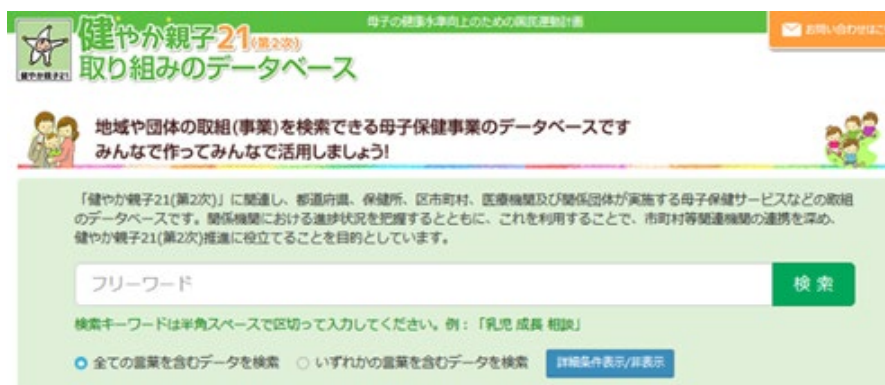
6. 実施者

運営は、令和元年度までは先述の研究班が行っていたが、令和 2 年度からは厚生労働省からの委託事業となり受託した企業に移行され、ホームページも新しく作り変えられた。データベースへの登録、検

索等の活用は全国の自治体をはじめとした健やか親子21の関連団体である。

7. 詳細内容

データベースの活用方法は、「登録」と「検索」である。登録は健やか親子21の関連団体が、インターネット上で団体情報および事業内容を入力することで可能である。登録が完了すると団体ごとにパスワードが発行され、その後の変更等もインターネット上で可能となっている。データベースの検索は通常のデータベースのようにフリーワードで検索できるようになっており、検索した事業で必要な事業をテキストファイル形式やCSVファイル形式で保存することも可能となっている。連絡先を公開している団体もあるため、より詳細な情報を得たい場合は直接問い合わせることも可能である。また、数年に一度、研究班において「取り組みのデータベース」をより一層活用いただくために、「セレクト」を作成していた。これは、評価まで含めた充実した事業、先駆的な事業、新奇性のあるユニークな事業、PDCAサイクルに基づいて事業を実施している事業を選抜した冊子であり、自治体・団体の方々が現在取り組まれている事業との比較により、評価や見直しの助けになり、更に充実した母子保健活動に繋がることを目的としたものである。出来上がった冊子は自治体へ送付した。



旧 URL : <http://rhino3.med.yamanashi.ac.jp/search/search.php>



新 URL : <https://sukoyaka21-data.jp/>



8. 取組による効果

健やか親子21 (第2次) の「取り組みのデータベース」の登録数は、平成27年度に開始されてから令和2年3月3日現在で2,239件 (1,221団体) であった。多くの団体が登録し、新しい事業立ち上げや現事業の評価等の参考として活用されていたと考えられる。

9. 今後の課題

これまで「取り組みのデータベース」はほとんどが自治体からの登録であった。しかし、健やか親子21は国民運動計画であるため、より多くの団体、ひいては国民に関心をもってもらい、より活用されるよう周知に努める必要がある。そこで、令和2年度から本「取り組みのデータベース」は、国民、企業、団体、自治体と幅広い関係者により一層活用されるべく、運営主体は研究班から厚生労働省からの委託事業となり受託した企業が行うこととなった。今後のより多くの関係者からの登録、活用に期待する。

事例 12

S市における第3次食育推進計画推進のための 乳幼児から学童期までの食生活の課題の共有

1. S市の概要

S県の南東部に位置する県庁所在地。平成15年に政令指定都市となった。人口総数は、約131万人（男性：65万人 女性：66万人）世帯数は、約60万世帯である（令和2年1月1日現在）。

2. 事業（取組）名

食育推進情報交換会

3. 取組が開始されることになった背景

第2次S市食育推進計画の「三食しっかり食べる」の数値目標の達成状況は、16歳以上、成人期（25～39歳）及び壮年期（40～64歳）において、一部目標値から遠ざかっていた。

そこで、第3次S市食育推進計画を推進するにあたり、各担当部署がそれぞれの食育の取組をすすめることに加え、横断的に連携して情報交換をしながら、市民一人ひとりが食育を実践していくための環境を整備し、実践の環（わ）を市全体へ広げていくことが必要であった。また、横断的な連携を図る上で、乳幼児期と学童期等、各ライフステージにおける共通の課題を共有する必要があった。

4. 取組のねらい

市民の健康づくり施策に従事する栄養士等が、食育に関する情報交換を行うことで、それぞれの立場における問題や課題に対する取組について情報を共有し、今後の食育の取組に活用する。

5. 参加者

S市保健センター、小・中・特別支援学校の栄養教諭・学校栄養職員等、健康増進課の管理栄養士等

6. 開催頻度

平成30年度から3年間で各区1回実施

7. 実施者

S市保健センター

8. 詳細内容

(1) 講義

- ・「第3次S市食育推進計画」の目標・課題及び「S市ヘルスプラン21(第2次)」の取組について
- ・「保健センターの健康づくり施策、ヘルスプランの区版について」

(2) グループワーク

(テーマ) 児童・生徒の食生活の実態及びその保護者への啓発について各学校等での取組状況確認

- ① 乳幼児から児童・生徒へ成長とともに起こる、食に関する問題点とその対応策
- ② 子とその保護者世代の食生活に関する啓発

9. 取組による効果

- ・各小中学校と保健センターとの間で、食育に関する情報交換が円滑に行えるようになった。
- ・保健センターでは、小・中学生やその保護者の食生活状況を踏まえた食育事業の実施につなげることができた。
- ・小中学校の栄養教諭等は、区の現状や成人期・壮年期の健康に関する状況、地域住民へのアプローチの重要性を認識できたことにより、給食試食会等で食育推進計画の内容や保護者の生活習慣病予防についても普及啓発を取組みはじめている。

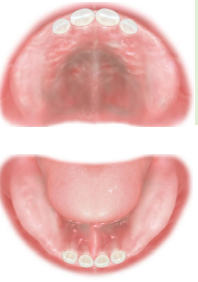




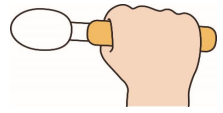

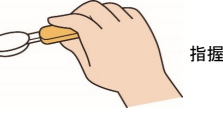

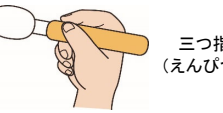

10. 今後の課題

本市の栄養士の配属先は多岐にわたり分散配置されている。朝食欠食や共食など、本市の食育に関する課題を解決するためにも、区の現状を把握している保健センターと区の小・中・特別支援学校の栄養教諭・学校栄養職員らが職域を超えて知識・意識・情報を共有し、食育をすすめていくことが重要であると考えられる。

資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(離乳食の開始から1歳頃)

		0歳		
		5-6か月	7-8か月	9-11か月
口腔機能の発達		<ul style="list-style-type: none"> ・無菌期 ・スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなる(哺乳反射の減弱)。 ・口を閉じて食べ物の取り込み・飲み込みができるようになる。 ・舌は前後運動。 	<ul style="list-style-type: none"> ・下顎の乳前歯が生え始める。 ・口腔内は高さが増し、舌は上下運動も可能になり、上顎で押しつぶす動きが出来るようになる。 ・徐々に形のある食物を押しつぶせるようになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・上下顎4乳前歯が生える。 ・口腔内の幅が増し、舌が左右にも動くようになる。 ・奥歯の歯ぐきが厚みを増し、舌で食物を運び歯ぐきですり潰す動きが出来るようになる。
		<p>下唇が内側に入る。</p> <p>水平(左右対称)に動く。</p> <p>嚙む側が非対称に縮む。</p>		
食べる発達機能の		<p>「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける</p>	<p>肉や魚など、舌ですりつぶしにくいものは口の中に残ったり、出したりする</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・手づかみで食べる ・手のひらで押し込む ・コップを使って飲もうとする
支援の例		<p>成人嚙下獲得期</p>	<p>押しつぶし機能獲得期</p>	<p>すりつぶし機能獲得期</p>
	<p>自食準備期</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介助しながら摂食・嚙下機能を上手に獲得させていく。 ・子どもの発育・発達には個人差があるので、子どもの様子をよく見ながら離乳食を進めていき、食べる姿勢に配慮していく。 ・スプーンはボール部分が浅く、口唇幅の1/2～2/3の大きさとする。 ・口に入る量は、スプーン半分を目安とする。 ・開いた口の下唇にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。スプーンを上顎にすりつけたり、口の奥に入れたりしないように注意する。 ・子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ・母乳や育児用ミルクは飲みただけ与える。 <p>●姿勢のポイント(嚙下を促す姿勢)</p> <p>口が開いた時に舌と床が平行になる角度に調整する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・舌でつぶしやすく、取り込みやすいように食べ物を適切な一口大にして、浅いスプーンの先端部に乗せて乳児の口元に運び、開いた口の下唇にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。口の奥にスプーンを入れてしまうと、食物をつぶす動きがみられないまま飲み込んでしまうため、丸飲みにつながる。 ・口に取り込んだら「もぐもぐ」と声をかけ、舌で押しつぶせているか確認しながら進める。 ・1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ・いろいろな味や舌触りを楽しめるように食品の種類を増やしていく。 <p>●姿勢のポイント(顎や舌に力が入る姿勢)</p> <p>椅子はテーブルの高さに合わせて、子どもの両肘がテーブルに対して直角(90度)につき、臀部は椅子の座面で安定していること。</p> <p>テーブルと子どもの身体の間に握りこぶし一つ分空ける。</p> <p>足底全体が床または補助台にしっかりとるように調節する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「もぐもぐ、ごっくん」など声かけをしながら、つめすぎや、まる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事をする。コップを用意する。 ・スープ碗やコップの使い始めは量を加減し、子どもの両手で持たせ、保育者は食器や子どもの手にそっと手を添えたり、そばで見守ったりする。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ・共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。
調理形態・料理の例	<p>●なめらかにすりつぶした状態</p> <p>つぶしがゆから始める。やわらかく煮てすりつぶした野菜等も試してみる。</p> <p>慣れてきたら、やわらかく煮てすりつぶした豆腐、白身魚、卵黄等を試してみる(調理形態はジャム状・ポターージュ状)。</p>	<p>●舌でつぶせる固さ(豆腐ぐらい)が目安。</p> <p>月齢で進めるのではなく、子どもの様子や食べ具合をよく観察しながら、なめらかにすりつぶした形態から少しずつ形態を大きくしていく。</p> <p>【穀類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全がゆ、パンがゆ ・短く切ったうどん(1~2cm)のやわらか煮など <p>【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・白身魚・しらす・ツナ水煮など(ゆでて、細かくほぐしてとろみをつける) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉など(肉団子のあらつぶし、煮潰しなど)、レバー(ペースト) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用)など ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵黄~全卵を使用。やわらかいスクランブルエッグ・かきたまなど(中心部までしっかり加熱) <p>【野菜】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2~3mm角のやわらか煮(指で軽くつぶせるくらい)や、あらつぶしなど ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(2~3mm四方くらいに)刻む 	<p>●歯ぐきでつぶせる固さ(完熟バナナぐらい)が目安。</p> <p>【穀類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全がゆ~軟飯 ・パン(細長く切り、さつと焼く) ・短め(2~3cm)に切ったうどんのやわらか煮など <p>【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・白身魚・鮭・かつお・まぐろ・さんま・あじなど(煮魚、ムニエルなど) ・脂の少ない鶏(胸などの)ひき肉・豚(赤身などの)ひき肉など(そぼろ煮、やわらかい肉団子など)、レバー(ペーストなど) ・豆腐(煮る)、納豆(ひきわり)など ・卵焼き・オムレツなど(中心部までしっかり加熱) ・ヨーグルト(無糖・やわらかく煮た具材と合わせるなど)、牛乳(調理用)、チーズ(塩分に注意)、育児用ミルク(飲用のほかに調理(ミルク煮など)にも使用) <p>【野菜】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小さめ(5~8mm角)あるいはスティック状に切り、やわらかく煮る(指でつぶせる程度)。 ・葉物は葉先を使用し、やわらかくゆで、細かく(5mm四方くらいに)刻む <p>【汁物】味噌汁・野菜スープ・ポターージュなど</p> <p>【果物】バナナ、りんご・梨・柿(やわらかく煮る)など</p>	
食べにくい食材		<p>肉や魚など、舌ですりつぶしにくい食品や、ブロッコリー、もやし、いんげんなど、口の中でまとまりにくい食品を使用した料理は、とろみをつける。</p> <p>※1歳まではちみつの使用や牛乳の飲用は不可</p>		

資料1 乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方(1歳頃から6歳頃)

	1歳						2歳					3歳	4歳	5歳	6歳	
	1-2か月	3-4か月	5-6か月	7-8か月	9-10か月	11-12か月	1-2か月	3-4か月	5-6か月	7-8か月	9-10か月	11-12か月				
口腔機能の発達	 <ul style="list-style-type: none"> 前歯(2番目の歯まで)が生えそろう。 前歯でかじりとりが出来るようになる。 		 <ul style="list-style-type: none"> 奥歯(第一乳臼歯、前から4番目の歯)が生え始める。 奥歯での粉碎、すりつぶしが可能になり、食べられるものが増える。 一口で食べられる適量がわかるようになり、食べ物の大さきや固さに適した食べ方が身についてくる。 			 <ul style="list-style-type: none"> 前から4番目の歯まで生えそろう。 		 <ul style="list-style-type: none"> 乳歯が全て生える(20本)。 奥に生える乳歯(第二乳臼歯)が咬み合うようになると、ほとんどの食物を噛んで処理することが出来るようになるが、咬む力は成人の1/5程度のため大人と同じ固さの食物を食べることが難しいことが多い。 			 <ul style="list-style-type: none"> 下顎の前歯が永久歯(中切歯)に生えかわる。 続いて下顎の6歳臼歯(第一大臼歯)も生え始める。 永久歯に生えかわる際の違和感で、一時的に固い物を嫌がる時期がある。 					
食べる機能の発達	<ul style="list-style-type: none"> 目・手・口の協調運動を覚える。 食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる 		<ul style="list-style-type: none"> スプーンを使う。初めのうちは上から手のひらで丸掴みし、肘を曲げたり腕全体を動かしたりしながら口元にスプーンを持っていく。 手首を内側から外側に反すことができるようになり、指握りができるようになる。三指握りができるようになるとこぼすことが少なくなる。 手の機能が未発達のため、上手くすくえず、かき込んで食べてしまうことがある(左右の手指を協調して使いこなせるまでは、かなりの時間を要する)。 口に入れる動きは、初めのうちは横から取り込み、徐々に正面から入れられるようになる。 						<ul style="list-style-type: none"> 自分で食事ができる 食事中歩き回らずに座って食べられる 集団での食事に関心をもつようになる 			<ul style="list-style-type: none"> お箸が上手に使えるようになる(目安は5、6歳) 				
	 <p>手掌にぎり(丸掴み)</p>		 <p>横から取り込む</p>		 <p>指握り</p>		 <p>前から取り込む</p>		 <p>三指握り(えんぴつ持ち)</p>		 <p>正しい箸の持ち方 親指、人差し指、中指で上の箸をもつ。 親指の根元で下の箸をはさみ、薬指の爪の横で支える。</p>					
	自食準備期						食具食べ機能獲得期					食具食べ機能完成期				
支援の例	<ul style="list-style-type: none"> 食べるときは、背中や足底も安定させる。 食事の時はテレビを消すなど、食べることに集中できる環境にする。 目を離さず、しっかり噛んで飲み込んでいるか確認する。 手づかみ食べによって、食物を手で持ち、一口量をかじり取る練習をする。 手づかみ食べによって、自分で食べる楽しみを増やす。 「おいしいね」などの声かけをしたりすることで、楽しい雰囲気をつくる。 		<ul style="list-style-type: none"> 一口の適量を知らせていく。スプーンにのせる量や、口の奥まで入れすぎないように、注意していく。 一口量を覚えられるまで、手づかみ食べによって一口量をかじり取る練習は続ける。 スプーンが上手になってから、フォークを使う。 一口が大きくなりすぎないように食べやすい大きさにして、「もぐもぐ」「かみかみ」などと声かけをし、良く噛んで食べることを知らせる。 飲み込みにくい様子が見られた時には、一度口の中から取り出す。 口の中に食べ物がある時は誤嚥の危険性が高くなるので、おしゃべりなどしないよう声かけをする。 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつをすることで食べ始めと終わりの区切りをつける。 			<ul style="list-style-type: none"> 歯の生える時期や食べる機能の発達には個人差があるため、年齢に合わせて無理に食形態を進めすぎないように注意する(好き嫌いや丸飲みの原因になる)。 スプーンを上手に口まで運べるようになってきたら、親指と人差し指でスプーンの柄を持つ、正しい持ち方(三指握り)を伝える。 スプーンを三指握りができるようになったら、お箸の練習開始の目安。 早食いにならないように、集中してよく噛む時間をつくる。 おなかのすくリズムももてるように、十分に遊び、食事を規則的にする。 いろいろな食品に親しみ、食べたいもの、好きなものが増えるように、食品の種類や調理方法、味付けを工夫する。 食事のマナー(食事前の手洗いや挨拶、正しい姿勢や食具の持ち方、遊びながら食べないなど)が身のように、声かけしたり、環境を整える。 		<ul style="list-style-type: none"> いろいろな食材、固さを試し、奥歯をしっかり使って噛む練習をする。 家族や仲間と一緒に食事を楽しめる環境を整える。 家族や仲間と一緒に食事づくりや準備に関わる機会を増やす。 栽培、収穫、調理を通して、ワクワクしながら食べ物に触れる機会を増やす。 食べ物や身体のことを話題にする。 		<ul style="list-style-type: none"> 前歯が抜けている時は、食べ物を小さく切ってから口に入れ、奥歯でしっかり噛むように声をかけていく。 前歯が生えかわるころは、一時的に噛み切る必要のない大きさにしたり、軟らかく調理する。 						
	<p>窒息事故を予防するため、安全な食べ方が身につくようにその都度伝える。 *安全な食べ方のポイント…食べることに集中する、姿勢を整える、水分をとってのどを潤してから食べる、遊びながら食べない、食べやすい大きさにする、つめ込みすぎない、口の中に食べ物がある時は話をしない、よく噛んで食べる。</p>															
調理形態・料理の例	<ul style="list-style-type: none"> ●歯ぐきでかみつぶせるくらい固さ(肉団子くらい)が目安。 ●手づかみ食べするものは手指の発達状況を確認し、スティック状など握って食べやすい形状にする。 【穀類】 ・軟飯…米に対して2~3倍の水で作る。炊き込みご飯など ・パン…手で持ちやすいように切る ・麺類…茹でたうどんや中華麺などを4~5cmに切って煮るか炒める 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・魚…煮魚・ムニエル・天ぷら・フライ ・肉…肉団子・ハンバーグ・コロケなど ・豆腐…煮豆腐・豆腐ステーキなど ・鶏卵…卵焼き・オムレツ・卵とじ等(中心部までしっかりと加熱) ・牛乳…シチュー・グラタンなど 【野菜】1cm角やスティック状などにしてやわらかく煮る。 【汁物】味噌汁・野菜スープ・ポタージュなど 【果物】りんご・梨・柿(煮る、子どもの発達に応じた大きさ・厚さに切る)、みかん・オレンジ(薄皮をむいてくし形に切る)、バナナなど 		<ul style="list-style-type: none"> ※奥歯が生えそろうまでは、子どもの奥歯の噛み合う程度や噛む力などの機能に合わせる。 ●固さ:乳歯で噛めるくらい(大人よりはやわらかめ)が目安。 ●大きさ:手づかみ食べするものはスティック状にする。手づかみにくい料理は、スプーンに乗せやすい大きさ・長さで切る(種類はフォークを使用) 【穀類】 ・白飯…大人より少しやわらかめ~同じ固さ。おにぎり、炊き込みご飯、チャーハンなど ・パン…手で持ちやすいように切る ・麺類…スパゲティや焼きそばなど(麺の長さは10cm位) 【魚・肉・豆腐・鶏卵・牛乳・乳製品】 ・魚…煮魚・ムニエル・天ぷら・フライなど ・肉…ハンバーグ・から揚げ・薄切り肉のソテー・フライ・ウィンナーなど ・豆腐…煮豆腐や豆腐ステーキなど ・鶏卵…卵焼き・オムレツ・卵とじ等(中心部までしっかりと加熱) ・牛乳…シチュー・グラタンなど 【野菜】お浸し・和え物・サラダ・野菜炒めなど 【汁物】味噌汁・野菜スープ・ポタージュなど 【果物】りんご・梨・柿(子どもの発達に応じた大きさ・厚さに切る)、みかん・オレンジ(子どもの発達によってくし形に切る)、バナナなど 						<ul style="list-style-type: none"> ※奥歯が生えそったら徐々に大人と同じ食品、固さにしていく。 ●大人と同じもの(特に固いものや繊維の多い食品)を食べるときは、一口量を小さくする、噛む回数を多くするなど工夫が必要 							
食べにくい食材と対応例	<ul style="list-style-type: none"> 繊維の固いもの(ごぼう、れんこん、筍、パイナップル、肉の切り身など)、ししゃもなど骨ごと食べる魚、こんにやく、ウィンナーなど歯がそろっていないと噛みにくいものは使用しない。 		<ul style="list-style-type: none"> ●弾力性や繊維が固い食材 ・糸こんにやく・白滝→1cmに切る(こんにやくはすべて糸こんにやくにする) ・ソーセージ→縦半分に切って使用 ・えのき、しめじ、まいたけ→1cmに切る ・エリンギ→繊維に垂直に1cmに切る。水菜→1cmから1.5cmに切る。わかめ→細かく切る ●誤嚥しやすいもの ・もち、こんにやくゼリー、白玉団子、硬い豆やナッツ類→この時期には与えない ・形状(球形)が危険な食材(プチトマト、うずらの卵、アメ類、ラムネ、球形のチーズ、ぶどう・さくらんぼ)は、丸のままでは与えない。 						<ul style="list-style-type: none"> ●唾液を吸収して飲み込みづらい食材 ・鶏ひき肉のそぼろ煮→片栗粉でとろみをつける ・ゆで卵→細かくし、他の食材と混ぜて使用する ・煮魚→やわらかくしっとり仕上がるように煮込む・必要場合は片栗粉などでとろみをつける ・のりごはん(きざみのり)→きざみのりを、かける前にもみほぐし細かくする ・ごはん、パン類、ふかし芋、焼き芋、カステラなど→水分を摂ってのどを潤してから、詰め込みすぎず、よく噛んで食べる。 							

資料2 幼児期の子ども・保護者の栄養・食生活支援に関するQ&A

- *保育・幼児教育の場や母子保健の場でよく見られる困りごと（Q）と、支援や対応の例（A）を示しました。
- *Aの☞には、参考になる文献や関連する本ガイドの内容を示しています。詳しく知りたい場合はこちらも参考にしてください。
- *QはP.13の図22に基づき、Q1～7は【食事・間食・飲料】について、Q8～12は【食事への関心・行動】について、Q13～14は【生活】について、Q15～16は【その他】の順で示しています。

食事・間食・飲料

[子どもや家庭全体への対応]

■偏食・小食・食のこだわり等について

Q1. 苦手な食材を食べたがらない子どもに対して、具体的にどのように対応すればよいのでしょうか？

A1.

● 自分で食べる量を調節する

幼児期になると、自分の食べる量を調節できるようになってくるので、食べる量を子ども自身で決められるようにし、まずはそれが完食できたときに一緒に喜び合うとよいでしょう。少量であっても、苦手な食材を完食できた喜びが自信につながり、少しずつ食べられる量が増えてくるケースもあります。

☞支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容（7）ランチルームでの盛り付けの工夫」

離乳期までは「見て、さわって、自分で自ら食べようとする」時期ですが、幼児期は「自分の食べる量を調節する」時期となり、学童期には「食べる適量がわかる」時期となります。

☞「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/dl/s0219-4a.pdf>

まずは自分で食べる量を定めることができる環境を作り、様子をみながら増やしていけるとよいでしょう。

● メニューのネーミングを工夫する

子どもの興味関心のあることや好きなあそびなどからメニューのネーミングを考えることで、苦手な食材が入ったメニューであっても、ネーミングの印象によって「食べてみよう」という気持ちにつながることもあります。

☞支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容（2）物語メニューの導入」

※アレルギー対応の観点から、料理名から原材料がわかるようにするとよいという考え方もあります。

● 子どもが苦手な食材とかかわる機会を作る

野菜が苦手な場合は、野菜の皮むきなど食材の仕込みを子どもたちと一緒にしたり、園で栽培して収穫したものを調理したりすることで、自分がかかわった野菜なら「食べてみよう」という気持ちがめばえることがあります。それをきっかけにして食べられるようになることもあります。

☞支援ガイド事例7「2. 食生活支援等の実践内容

（3）お手伝いを通じた食への興味・関心」

☞支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容

（9）子どもたちも一緒に行う給食の準備」

☞支援ガイド事例6「2. 食生活支援等の実践内容

（1）子どもの主体性を大事にした栽培活動」



● 子どもの気持ちを確認しながら少しずつ進める

子どもの意思を確認しつつ、「ちょっと味見したらおいしいかもしれないよ」といった声かけをしながら、ほんの少しであったとしても食べられたことを喜び合いながら、無理強いせずに根気よくかかわることで、偏食が多い子どもでも、やがて少しずつ食べられるようになっていきます。

子どもが、少しでも食べようという気持ちになるよう、配膳されたもの以外に小皿を用意し、子どもと確認しながら、「食べてみる」といったものを少しだけ小皿に取り分け、それだけは食べるようにすることを続けたところ、最終的には小皿に少しずつ取り分けながら食べられる量が増えていき、1年以上かけて、やがて全て食べられるようになったケースもあります。

Q2. 食べられる食材が少ない子どもには、どのように食べられるものを増やしていけばよいでしょうか？

A2.

- **子どもが食べられる食材の共通点を探る**

子どもが食べられる食材の共通点を探り、似たような味や食感のものを試してみることで、食べられるようになったケースもあります。例えば、唐揚げやせんべいのようにカリッとしたものなら食べられる子どもに、じゃこを炒ってふりかけにしたところ喜んで食べた、ゆでたじゃがいもなら食べられる子どもに、にんじんをゆでてつぶし、ゆでたじゃがいもと似たような食感になるようにしてみたら食べた、というように、子どもの好みの食感を把握して少しずつ試してみる方法もあります。またその際も無理強いせず子どもと確認しながら進めていくことが大切です。

偏食は、食経験が少ないために、警戒心から食べられないという場合もあります。食べられるものと似たもの、同じ種類のもの、ということがわかると安心して食べられることがあるので、「〇〇と同じだよ」「似ているね」といった声かけをしてみてもよいでしょう。

- **苦手な食材を小さく切ったり、他の食材と混ぜる**

野菜など、苦手な食材を食べない子どもに対して、その食材を小さく切ったり、他の食材と混ぜるなどの工夫をし、食べなくてもメニューには取り入れて配膳するようにしておくといよいでしょう。見るだけでも嫌悪感を示すような場合は配慮が必要ですが、強い嫌悪感を示していない場合は、周りの人たちがおいしそうに食べている姿を見ているうちに、自分から食べてみようという気持ちになるケースもあります。焦らず、スモールステップで進めていくといよいでしょう。

- **口腔機能に合った調理形態かどうか確認する**

苦手な食材は、まだ口腔機能が育っておらず、食べにくい食材かもしれません。乳歯・永久歯の萌出や咬み合せの状態を確認し、口腔機能に合った調理形態かどうか確認しましょう。乳臼歯の萌出が未完了である場合は、奥歯ですりつぶす食品の摂取は難しく、とくに肉類などの繊維質の食品を嫌がることがあります。また、幼児期は一般的に乳歯列が完成していますが、まだ大人と完全に同じ硬さの食品を咀嚼することは難しい場合が多いです。食べにくいのに無理矢理食べさせるなどの食事の強要がないように「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」を参照して頂ければと思います。また、反対咬合や開咬（前歯がかみ合わない）などのかみ合わせの問題や舌小帯の付着位置異常が原因で、食べにくい食材があるお子さんもいらっしゃいます。その場合は、かかりつけ歯科医にご相談ください。

☞資料 1 「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」

Q3. ごはんとおかずなどが一緒になっているメニュー（カレーライス、中華丼、ミートソース、サンドイッチなど）が苦手な子どもがいますが、分けて提供してもよいでしょうか？

A3.

- **ごはんとおかずなどを分けて盛り付けてみる**

ごはんやおかずなどを分けて盛り付けることで食べられるようであれば、まずは分けて盛り付けてもよいでしょう。分けて盛り付けていても、その料理を何回か食べていくうちに、ためしに分けずに盛り付けてみたら食べられるようになったケースもあります。分けられるものは分けて配膳し、少量だけ混ぜたりかけたりして、子どもの様子をみながら、焦らずに進めていくとよいでしょう。

ジャムパンやサンドイッチが苦手な子どもには、ジャムだけ別皿にのせて配膳したり、食パンと中身を分けて盛り付けたりし、子どもが興味を持ったタイミングで少しずつつけて食べるようにしたことで、やがてジャムのついたパンやサンドイッチが食べられるようになったケースもあります。

Q4. ごはんとおかずを混ぜないと食べられない子どもがいます。どうしたらごはんとおかずを混ぜずに食べられるようになるでしょうか？

A4.

- **子どもの気持ちを確認しながら、混ぜない部分を少しずつ食べる経験をする**

ごはん、おかずを全部かけて混ぜながら食べる習慣がついている場合は、まずは全部混ぜるのではなく、混ぜない部分を残しておくことを子どもと確認し、口の中で混ぜることを伝えながら口内調味の経験を促すことで、少しずつ混ぜずに食べられるようになることもあります。

Q5. 小食で、食べられる食事量にムラがあり、日によって食べられたり、食べられなかったりする子どもには、どのように対応すればよいでしょうか？

A5.

- **成長曲線を確認する**

小食の子どもは、まずは成長曲線を作成し、基準線から大きくはずれていないことを確認しましょう。成長曲線から急激に外れる場合は、囑託医に相談したり、かかりつけ医に相談することを勧めましょう。

- **午前中の活動量を増やしたり、昼食時間を調整してみる**

午前中の活動量が増えるよう、なるべく体を動かすあそびを取り入れるとよいでしょう。それでもなかなか食事量が増えない場合は、昼食時間を少し遅らせることで、しっかりお腹が空いて食べられることもあります。昼食がしっかり食べられるようになったら少しずつ本来の昼食時間に戻していくようにするとよいでしょう。

- **大人が一喜一憂しすぎずに見守る**

日によって食べられる日、食べられない日があっても、成長曲線を確認して基準線から大きくはずれていなければ、食べられたときに「食べられたね。」と一緒に喜ぶことを大切にしていくなかで、安定して食べられるようになるケースもあります。食べる量には個人差があり、またその日の気分や活動量によっても、食べられたり、食べられなかったりする子どももいます。食べられないことを話題にするよりは、今日楽しかったできごとについての会話をするなど、食事が楽しい時間になるよう心がけ、大人が一喜一憂しすぎずに見守る姿勢も大切です。

[保護者への個別対応]

Q6. 保護者から、子どもの小食や偏食について相談されたときに、どのように対応すればよいでしょうか。

A6.

- 焦らずにできることからやればよいことを伝える

保護者から相談があった場合は、保護者自身も問題意識を持っていて、家庭でも既に努力している可能性が高いので、まずは焦らずにできることからやればよいことを伝えます。園と家庭で情報を交換しながら焦らずに一緒に取り組んでいくことを提案し、保護者自身が思いつめないよう支援していくことが大切です。

- 食べられたら一緒に喜び合うことを大切にできるよう伝える

小食の場合、子ども自身に食べられる量を聞いて、まずはその分が食べられたら一緒に喜び合うとよいでしょう。子ども自身が「食べられた」ことに自信が持てると、食べる量が増えていきます。

- 園で子どもがよく食べたメニューを伝える

子どもが園でよく食べたメニューについて伝えたり、その作り方を伝えることで、保護者も同じものを家庭で作り、食べられるようになることもあります。中には調理が苦手な保護者もいるため、保護者が家庭でできそうなメニューを伝えるとよいでしょう。

そのようなときに備えて、レシピを伝えられるような用紙を作ったり、園のHPでレシピを公開するなどの工夫をするとよいでしょう。



Q7. 小食や偏食の子どもに対して、問題意識を持っていない保護者には、どのように対応すればよいでしょうか。

A7.

- **子ども自身が園で困っている様子などについて伝える**

園での子どもの様子について、食べられないために元気に活動できないなど、子ども自身が困っている様子などについて伝えてみましょう。園でも少しずつ食べられるようになるとよいことを伝えて、園と保護者と協力しながら食べられるようにしていく方向性を確認します。調理が苦手な保護者には、そうした保護者の状況にも理解を示し、簡単に食べられる食材や、簡単にできる調理法などを伝えて、実際に家で作れるように支援して解決したケースもあります。園で子どもがよく食べたものを伝えることで、保護者から作り方を教えて欲しいと言われることもありますので、作り方を伝えられるようにしておくともよいでしょう。

- **保護者とコミュニケーションを取りやすくする工夫をする**

まずは、保護者とコミュニケーションがうまく取れるようになっておくことで、子どもの小食や偏食のことを話題にしやすくなります。そのためには、園での活動内容を可視化することで、園での生活自体に興味関心を持ってもらうこと有効です。園での様子を写真つきのドキュメンテーションを用いて伝えたり、イベントに参加して園での子どもの様子を理解してもらうことで、保護者と話す回数が増えてくると、小食や偏食の話題もしやすくなるでしょう。

☞ [支援ガイド事例5「2. 食生活支援等の実践内容（10）保護者との連携の工夫」](#)

[子どもや家庭全体への働きかけ]

■食べる意欲等について

Q8. 食べる意欲が少ない子どもには、どのように接したらよいでしょうか？

A8.

● その子どもの好きなあそびや興味関心のあるものに着目してみる

食べることに對して意欲がわかない子どもは、他のことに對しても消極的であるようにみえることがあります。しかし、その子どもとしっかり関わり、よく観察することで、その子どもが好きなことが見えてくることもあるでしょう。子どもの好きなあそびや興味関心のあることを食事のときに話題にしたり、食べ物の色や形を子どもの好きなものに見立てるなど、なるべく楽しい雰囲気ですごせるように工夫することで、「食べてみよう」という気持ちにつながることもあります。

● 環境を変えてみる

園によっては、月に一度、給食をお弁当箱に入れて提供し、外で給食を食べるという試みをしているところもあります。環境を変えることで、いつもより食べられるようになる子どももいます。また保育の中で、関心のあるあそびと食を連動させることで、食べる意欲につながることもあります。

● 食材に関心をもたせる

給食で提供される食材を、少しカットして先に子どもたちに見せておくことで、給食を食べるときに、その食材を探しながら食べることに繋がります。苦手な野菜であっても、調理前の状態と比べて、調理後はどうなったか、という視点で、探しながら食べることで楽しみながら食が進むことがあります。

● 生活リズムを見直してみる

就寝時刻が遅かったり、登園時刻が遅かったりすると、午前中、元気よく活動できないこともあります。また、朝食の時間が遅いために、昼食時におなかはずかずに食が進まないケースもあります。早めに登園して午前中からしっかり遊びこむことで、食べる意欲につながることもあります。保護者とよく相談し、生活リズムを見直してみることも有効です。

☞Q&A13, 14

Q9. 園でみんなと一緒に昼食が食べられない子どもに対して、具体的にどのように対応したらよいでしょうか？

A9.

- 安心と安らぎの中で食べている心地よさを味わう

子どもと一緒に食べられるようになる過程としては、安心と安らぎの中で食べている心地よさを味わうことが大切です。そこで、なぜみんなと一緒に食べられないのか、子どもをよく観察し、子どもの目線に立って、こういった環境なら食べられるのか、誰と一緒に食べられるのか、考えて試してみるとよいでしょう。

- 慣れた保育者と2人で食べたり、子どもが落ち着いて食べられる場所を探す

大勢の前で一緒に食べることで緊張してしまうようであれば、よく慣れている保育者とだけ一緒に食べられる空間を用意し、少しでも食べられるようであればそこからスタートします。まずは安心して食事ができる環境を整え、園で昼食を食べることに少しずつ慣れていきましょう。一定期間を経て、子どもが食べることへの抵抗がなくなってきたら、みんなと一緒に食べてみるかどうかを本人に確認し、一緒に食べてみることを試みます。このようにして数か月後にはみんなと一緒に食べられるようになったケースもあります。

子どもにとって、食べるのが苦痛にならないよう、子どもが安心して「食べることは楽しい」と感じるために何をすべきかを考えて対応するようにしましょう。



■丸のみ・詰め込み食べなどの食べ方の悩みや口腔機能について

Q10. よく噛まない、食物を口に詰め込んで丸のみしてしまう子どもには、どのような原因が考えられるでしょうか？

A10.

- 歯の萌出状況にあった調理形態にする

よく噛まない場合は、歯の萌出状況にあった調理形態であるか確認しましょう。乳臼歯ですりつぶせる固さなのか、逆に軟らかくて噛む必要がなく飲み込んでいる場合もあります。乳臼歯の生え始めや永久歯に生えかわる際の違和感で一時的に固い物を嫌がることもあるため、よく口の中を観察しましょう。

☞支援ガイド資料 1「乳幼児期における口腔機能の発達に対応した食の進め方」

- 一口量が適切か確認する

一口量が多いと噛みづらく、そのままのみ込んでしまうこともあるので、一口量を少し減らして、口の中の食べ物を全てのみ込んでから、次の一口を食べるようにしましょう。

- 早く食べるように急かすことを控える

詰め込みは、早く食べるように急かしたり、他のきょうだいなど取り合いになるような状況でも起こりやすいため、食事環境についても配慮しましょう。

- 食べにくい様子がないか確認する

食べにくい食事は、食べる意欲を減退させ「口の中にためる」「丸のみ」などの問題に繋がりがやすく、調理形態を適切な大きさ・固さに調整することが大切です。歯の萌出状況や調理形態に問題がない場合は、噛み合せや口腔機能に問題があることがあるため、かかりつけ歯科医に相談してみましょう。

☞日本小児歯科学会編. 乳幼児の口と歯の健診ガイド 第3版. 医歯薬出版. 2019

☞日本歯科医学会. 小児の口腔機能発達評価マニュアル. 平成30年3月1日発行

<https://www.jads.jp/date/20180301manual.pdf>

■食具の使い方について

Q11. 箸をなかなか上手に持つことができません、どうしたらよいでしょうか？

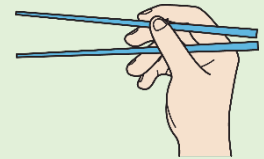
A11.

● 子どもが扱いやすい箸を準備しましょう

スプーンやフォークを三指握り（鉛筆持ち）で持つことが可能になると箸を持たせることができます。子どもにとって扱いやすい箸の長さは、手のひらの長さ（手首から中指の指先までの長さ）より2～4 cm長い箸とされています。

● 正しい箸の持ち方を教えましょう

上（奥）の箸は鉛筆のように持たせ、箸と箸の間に中指が入るようにします。親指は伸ばしましょう。下（手前）の箸は親指の根本と薬指の爪の横で支えるようにします。



正しい箸の持ち方

最初は正しい持ち方をする子どもは少なく、握り箸（手全体で握る）やクロス箸（親指、人差し指、中指、薬指で持つようになっているが、箸は交差している）がみられます。

● 箸の動かし方の練習を遊びに取り入れましょう

① お箸を持つ反対の手で下（手前の箸）を支えさせ、支えたまま動かさないようにします。

② 親指と人差し指、中指で上（奥）の箸だけを上下（前後）に動かす練習をしてみましょう。

子どもが自分でやってもうまくいかない時には、大人が下の箸を支えて上の箸の動きを教えてもよいでしょう。

③ ①②ができるようになれば、器などにスポンジや豆などを入れ、箸で挟んで（つまんで）、別の器へ移動させ、離す練習をしてみましょう。

箸の動かし方が発達するのは4～5歳過ぎ頃で、さまざまな大きさ、形、硬さの食物を挟む経験を通して少しずつ上達していきます。

● 遊びの中に、手指の発達につながる動きを取り入れましょう

いろいろなサイズのシールをはがして紙に貼り付ける、新聞紙・チラシをちぎる、折り紙、洗濯ばさみで紙や布などを挟む、トング遊び、1～5の指の形をつくるなど手指を使った遊びを取り入れましょう。

☞ 笹田哲, 気になる子どものできた！が増える3・4・5歳の体・手先の動き指導アラカルト, 中央法規出版, 2013

☞ 大岡貴史他, 箸の操作時の手指運動についての三次元的観察 ―箸の操作方法と手指運動の関連について―, 小児保健研究 68 (4) 446-453, 2009

[保護者への個別対応]

Q12. 手づかみ食べをして前歯を使ってかじり取る練習をさせたいと思っていますが、持ちやすいようにスティック状に切っても、自分で食べようとしません。子どもの手に持たせても、なかなかかじり取ってくれないのですが、どうしたらいいのでしょうか？

A12.

- **大人が手を添えて子どもにかじり取る経験をさせる**

食べ方がわからないのかもしれませんが。食べ物を子どもの口元に持っていきたり、食べ物を持った子どもの手に大人が手を添えて口元に持っていたりして、かじり取りを何度か繰り返すと、自然にかじり取る方法を学ぶことができます。

- **大人が目の前で食べ物をかじり取る様子を見せる**

子どもが真似できるように、大人が目の前でかじり取る様子を見せるのもよいでしょう。

[子どもや家庭全体への働きかけ]

■生活リズムの乱れ、朝食欠食等について

Q13. 登園が遅く、生活リズムも乱れている子どもや、朝食を食べないまま登園する子どもがいます。どのように対応すればよいでしょうか。

A13.

● 園での子どもの様子を具体的に保護者に伝える

園での子どもの様子（午前中、元気に活動できない、お腹が空かずに昼食が食べられないなど）について、具体的に保護者に伝えて、登園時間を早めてもらったり、早寝をしてもらうなど、保護者ととも生活リズムについて一緒に考えていくとよいでしょう。生活リズムを変更することは難しいことが多いため、保護者をお願いするだけでなく、一緒に考えることで、園内の生活リズムについても見直してみる（昼食の開始時刻や、午睡の開始時刻、午睡時間の調整など）ことが大切です。

● 子ども自身に朝食の大切さの意識づけをする

朝食を食べる習慣は、子どもの身体面の健康だけでなく、心の健康、学力や体力とも関係があり、食生活全体の栄養バランスの良さや、早寝早起きの規則正しい生活リズムとも関係しています（注参照）。朝食習慣への対応としては、子どもへの働きかけとともに保護者との連携・協働がとても重要になります。

子どもへの対応としては、子ども自身の興味・関心を高めるために、食べることと健康との関連を学ぶ中で、朝食の大切さや栄養バランスをとりあげます。教材の紙芝居などに親しみのあるキャラクターを登場させることで、より身近に感じることが出来ます。朝の会で、自分が食べたものを報告する機会を作ることで、他の子どもの食生活からも刺激を受け、自らの食を主体的に考え、学び合いや実践する力を培う食育活動の一環になります。

☞農林水産省「朝食を毎日食べるとどんないいことがあるの？」

<https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/evidence/chosyoku.html>

● 家庭の朝食を見直す機会を作る

家庭への働きかけは、お便りなどで「早寝・早起き・朝ごはん」の大切さを知らせることを実践している園も多いと思います。夜型生活リズムの見直しや朝食のレシピについてもふれ、マイルステップで無理せず、できるところからはじめましょう、といったメッセージを加えるとよいでしょう。また、保育参観、給食試食会、発表会などの行事の際に、栄養士などによる実践的な講話や朝食レシピの試食会を実施したり、保護者同士の情報交換の機会を設けることも、家庭の食を見直すきっかけになるでしょう。

[保護者への個別対応]

Q14. 朝から食欲がないために朝ごはんを食べられない子ども、お菓子ですませている家庭にはどのように対応したらよいでしょうか？

A14.

● 朝食の悩みは一人ではないことを伝える

子どもの朝食のことで悩んでいる保護者は多く、他の保護者も同じような困り感があることを伝えることで、自分だけではないと思えることで、罪悪感や不安感が和らぎ、具体的な対応に結びつきやすくなります。

園での食事の様子を伝えたり、実際の場面を見てもらうことで、子どもの発達に合った食事の内容や食べ方を理解できます。家庭では食べることに興味がなく、朝はお菓子だけになっていた場合も、「こんなにいろいろなものを楽しく食べられるんだ」という気づきにもつながります。動画などを活用して、記録を保護者に見てもらう工夫をしている園もあります。

● まずは早起きをがんばってもらうことを伝える

忙しい朝は、子どもも食欲がなく、急がせることでさらに食べるのが苦痛になってしまうことがあります。また、保護者自身に朝食摂取習慣がない場合もあります。少しの時間の余裕により、「一緒に楽しく食べる」ことができるかも知れません。まずは、保護者に早起きだけががんばってもらうことから始めることで、早寝やお腹がすくリズムにつながった例や、早起きして登園した時の子どもの元気な姿を伝えることで、保護者のやる気を引きだしたという実践例もあります。

● どうしたら楽しく食べられるかについて保護者と一緒に考える

大切なのは「どうしたら楽しく食べられるようになるか」について、保護者と一緒に考えることです。生活習慣を変えることは難しいことなので、家庭と園の生活リズムを見直し、気長に時間をかけて、早寝・早起きのリズムに調整していくことになります。そして、保護者のがんばりを応援することが何よりも大事になります。

コロナ禍で生活にゆとりがないなど、家庭の事情から望ましい食事の提供が難しいケースも増えてきています。また、食欲には子どもがもともと持っている気質が関係している場合もあります。そのような場合は、保護者との信頼関係の中で、保護者の困り感を共有しながら、問題を解決していくことが大切になります。

その他

[子どもや家庭全体への対応]

■コロナ禍での食生活支援について

Q15. コロナ禍での保護者への食に関する情報提供・情報共有の工夫としては、どのようなものがありますか？

A15.

- 子どもが園で食べている姿を撮影し、映像を保護者に見てもらう

コロナ禍で、保護者による保育参加などを自粛している園も多いことと思います。なかなか園で子どもが食事をしている姿を見る機会がない保護者に対して、園での食事場면을動画で撮影し、保護者に見てもらう取組をしている園もあります。特に、手づかみ食べをしている様子や、食具の使い方、嚥下しやすい姿勢など、園での食事場面の映像を見ることで、家庭でも参考にすることができます。

動画を配信することが難しい場合は、撮影した動画を、保護者の送迎時に園内で見せたという園もあります。また、同時双方向型 WEB 会議システムを使って保護者面談を開催し、そこで子どもの食べる姿を撮影した動画を見せた園もあります。

- 保育ドキュメンテーションを活用する

園での活動の様子を、写真つきで記録する保育ドキュメンテーションに取り組んでいる園では、写真つきの園だよりやクラスだより、食育だよりなどを作成し、子どもが食べている様子や、栽培活動をしている様子の写真と、その時の子どものつぶやきや保育者の思いなどを入れながら保護者に発信しています。保護者への発信方法としては、カラー印刷をしておたよりとして配布したり、アプリを導入している園では、アプリ上に掲示するなど、その園のやりやすい方法で配信しています。写真だけでなく、子どもの思いを汲み取った保育者の言葉を添えることで、園での食についてより詳細に伝えることができますようになります。

- 親子クッキングを家庭で行えるよう工夫する

これまで、園での食育活動の一環で、保護者と一緒に料理する親子クッキングを行っていた園では、園内でクッキングができなくなったことを受けて、家庭で親子クッキングができるよう、レシピを配布し、その感想などを書いてもらう冊子も一緒に渡しています。その冊子には、家庭で取り組んだクッキングの様子について、子どもが絵を描いたり、保護者が写真つきで報告したりするツールとして活用し、コロナ禍でも保護者と園で協力しながら食に関する情報交換をしている園もあります。

Q16. 保育者がマスクをしていたり、子どもたちと一緒に食事をするのを避けるなど、大人が食べる姿を見せることができません。食べ方を伝えるためにどのような工夫をすればよいのでしょうか？

A16.

- **パペットなどを使って子どもに噛む様子を伝える**

コロナ禍で大人がマスクをしていることが多くなり、子どもたちと一緒に食事をしながら「噛む」様子を見せたり、噛むことの大切さを伝えたりすることが難しい状況になっているかと思います。咀嚼できるように作ったパペットなどを使って、食べ物を噛む様子を伝えることで、子どもたちも噛むことを意識するようになった園もあります。

- Q&A の内容は、支援の一例として挙げたものです。目の前の子どもや保護者にとって、より良い支援をする際の手掛かりになれば幸いです。

文献

- 1) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局：楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～
「食を通じた子どもの健全育成（－いわゆる「食育」の視点から）のあり方に関する検討会」
報告書（平成 16 年 2 月）<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/dl/s0219-4a.pdf>
(2022 年 2 月 11 日 アクセス確認)
- 2) 厚生労働省．授乳・離乳の支援ガイド（2019 年改訂版）
<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf> (2022 年 2 月 11 日 アクセス確認)
- 3) 厚生労働省：平成 27 年度乳幼児栄養調査結果
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html> (2022 年 2 月 11 日 アクセス確認)
- 4) 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究班：総括・分担報告書，平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）平成 31 年 3 月
- 5) 国立研究開発法人国立成育医療研究センター：「乳幼児健康診査事業実践ガイド」平成 29 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業，乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル(仮称)」作成に関する調査研究，平成 29 年 3 月，p.24, p.27, pp.40-62, pp.124-126.
- 6) 厚生労働省：保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019 年改訂版）
- 7) 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班：「乳幼児期の健康診査と保健指導に関する標準的な考え方」，平成 25 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）平成 26 年 3 月，pp.33-40.
- 8) 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班：「乳幼児健診に関連した「健やか親子 2 1（第 2 次）」の指標. 標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子 2 1（第 2 次）」の達成に向けて」，平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）平成 27 年 3 月，p.68, pp.71-78, 85-88.
- 9) 乳幼児期の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発のための研究班：「乳幼児健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方，全国調査データと標準的な乳幼児健康診査モデル作成のための論点整理」，平成 27 年国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）（成育疾患克服等総合研究事業）平成 28 年 3 月，p.17, pp.36-49, pp48-49.
- 10) 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究班：総括・分担報告書，令和元年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）令和 2 年 3 月
- 11) 地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針について（課長通知）
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/eiyou_b.pdf（2022 年 2 月 11 日アクセス確認）
- 12) 厚生労働省：保育所における食事の提供ガイドライン，平成 24 年 3 月

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド

【ガイド作成(平成 29 年度～令和元年度)】

厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究」(H29-健やか-一般-003) 研究班

(五十音順、所属は令和 2 年 3 月末日現在)

- | | | |
|--|---|--|
| <p>◆研究代表者◆ 石川 みどり 国立保健医療科学院</p> | | |
| <p>◆研究分担者◆ 井上 美津子 昭和大学
 衛藤 久美 女子栄養大学
 大久保 公美 国立保健医療科学院
 加藤 則子 十文字学園女子大学
 近藤 洋子 玉川大学
 鈴木 美枝子 玉川大学
 多田 由紀 東京農業大学
 堤 ちはる 相模女子大学
 野村 真利香 国立保健医療科学院
 祓川 摩有 聖徳大学
 森永 裕美子 香川大学
 山縣 然太朗 山梨大学大学院
 山崎 嘉久
 あいち小児保健医療総合センター
 横山 徹爾 国立保健医療科学院
 吉池 信男 青森県立保健大学</p> | <p>◆研究協力者◆ 秋山 有佳 山梨大学大学院
 阿部 絹子 群馬県健康福祉部
 石田 尚子
 あいち小児保健医療総合センター
 小澤 敬子
 あいち小児保健医療総合センター
 佐々木 溪円 実践女子大学
 鹿内 彩子 青森県立保健大学
 杉浦 至郎
 あいち小児保健医療総合センター
 仁藤 喜久子 仙台白百合女子大学
 林 典子 湘北短期大学
 平澤 秋子
 あいち小児保健医療総合センター
 松本 珠実 大阪市健康局
 三橋 扶佐子 日本歯科大学
 三好 美紀 青森県立保健大学</p> | |

【ガイド改訂版(Ver2, 確定版)作成(令和 2～3 年度)】

厚生労働行政推進調査事業費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究」(20DA2002) 研究班

(五十音順、所属は令和 4 年 3 月末日現在)

- | | | |
|---|--|--|
| <p>◆研究代表者◆ 衛藤 久美 女子栄養大学</p> | | |
| <p>◆研究分担者◆ 秋山 有佳 山梨大学大学院
 鈴木 美枝子 玉川大学
 佐々木 溪円 実践女子大学
 多田 由紀 東京農業大学
 祓川 摩有 聖徳大学
 船山 ひろみ 鶴見大学</p> | <p>◆研究協力者◆ 會退 友美 東京家政学院大学
 石川 みどり 国立保健医療科学院
 上田 由香理 大阪樟蔭女子大学
 近藤 洋子 玉川大学
 杉浦 至郎 あいち小児保健医療総合センター
 高橋 嘉名芽 愛育病院
 西 智子 元日本女子大学
 多田 恭子 聖路加国際病院
 仁藤 喜久子 仙台白百合女子大学
 林 典子 十文字学園女子大学
 茂呂 歩実 鶴見大学
 山縣 然太朗 山梨大学大学院
 山崎 嘉久 あいち小児保健医療総合センター
 吉池 信男 青森県立保健大学</p> | |

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド【確定版】

令和4年3月31日 発行

監修・編著者

厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援にむけた
効果的な展開のための研究」
(20DA2002)
