

けることが必要である。

(6)健康状態の把握

除去食を続けることにより、患児の健康状態に変化がないかを把握することが大切である。日々、子どもの健康状態の把握を行っている施設は 87.7%を占めていたが、把握していないと回答したところが 5.4%みられたことが気にかかる(表 7)。健康状態の把握を保育士が行っている施設が 94.1%、調理員 13.6%、看護職 13.2%であった(表 7-1)。健康管理を担う看護職が低率であったが、これには保育所における看護職の配置率が関わるとも思われる。

健康状態の指標にしているものは皮膚の症状 70.3%、子どもの健康状態 59.7%、定期健康診断 27.7%、体重 15.7%、身長 14.1%であった(表 7-2)。日々の子どもの状態は、皮膚の症状や子どもの様子から把握し、定期健康診断にて医師の診断を受けている様子が伺えたが、定期健康診断は嘱託医が来所する回数によって受診回数が決まるとも思われるが、その回数は年に数回であることが予測される。従って、毎月実施している身体測定(身長・体重)の数値や動きに十分留意し、伸びが認められないまたは減少した場合にはその原因を検討し、主治医若しくは嘱託医に相談することが必要である。これまでに素人判断による誤った食物除去により、子どもの発育が停滞または遅延したことが報告されている^{7,8)}。また飯倉らが行った 7 都道府県 1,348 人の保育園児を対象とした食物アレルギーの調査⁹⁾によると、即時型食物アレルギー陽性児または除去食を行っていた児で、身長、体重、BMI が、そうでない児に比べ、若干悪い傾向が認められている。

(7)家庭への指導

家庭への食事・栄養指導を行っている施設は 48.5%、行っていないところは 44.0%であった(表 8)。指導を行う者は保育士 62.6%、管理栄養士・栄養士 46.6%、調理員 31.1%、所長 28.7%、看護職 10.5%であり(表 8-1)、保育と給食担当の双方の面からから指導が行われている様子が伺えた。指導を行っていない施設は若干私立に多く、また私立に比べ、公立では所長や看護職がそれに当たる割合が

高かった。

(8)除去食の変更および解除

除去食の経過(変更・解除)については、保護者の申し出によると回答した施設が 48.3%、保護者の申し出により主治医若しくは嘱託医の指示によるところが 44.2%で、両者がほぼ半数ずつであった(表 9)。除去食の実施期間についても同じような傾向がみられ、保護者の申し出があるまで除去食を続ける 55.9%で、定期的に主治医に受診・相談する割合(36.5%)を凌駕していた。また保育所側の判断で決めるところが 0.4%認められた(表 10)。除去食の経過や実施期間についての結果は、除去食実施の判断に関する結果と同様に、保護者の意向によるものが約半数みられ、公立に医師の指示を受ける割合が高く、私立に保護者の申し出によるものが多い傾向が認められた。

アトピー性皮膚炎の治療として除去食を開始すると、今度は除去食を解除することへの不安から保護者が無闇に除去食の継続を希望し、その対応に苦慮している保育所の例に遭遇することがある。厚生省の調査³⁾によると、アトピー性皮膚炎児が通院する頻度は意外に低かった。それゆえ、除去食の継続中には定期的に主治医若しくは嘱託医に受診し、その指示に従うこと、皮膚を清潔にするなどの生活面を合わせて見直し、除去食の実施を最優先させるのではなく、なるべく食べる方向に視点を変え、子どもにとって除去食による心理的負担を軽減できる最善の方法を検討することを提案する。

除去食の実施について不明な点を相談する相手は、医師 44.8%、管理栄養士・栄養士 37.4%、保育士 29.0%、看護職 8.9%であった(表 11)。除去食の不明な点をそのままにし、誤った理解のまま進めることのないよう、相談できる環境整備が必要である。また、アレルギー症状が出たときの応急処置や、保護者との連絡体制、医師との連携等について、常日頃から確認しておくことも大切である。

2. 体調不良・障害児の給食について

(1)特別な食事の提供

体調不良・障害児に対し、59.2%の保育所では特別な食事の提供を行っていた。設置主

体別にみると、公立 51.4%、私立 71.6%であり、私立の方が柔軟に対応している様子が伺える（表 1）。特別食の内訳をみると表 1-1 のようで、下痢の時およびその回復期の食事の配慮が最も多く 90.0%、以下、風邪症状およびその回復期の食事 52.4%、障害児向けの食事 31.3%の順であった。

(2) 体調不良児への食事の提供

下痢や風邪症状の時またはこれらの回復期の食事の対応をみると、保護者の申し出や子どもの状態によると回答した施設がそれぞれ 81.5%、81.2%で、家庭の様子は 20.5%、医師からの依頼は 4.9%と低かった（表 2）。さらに、特別食の必要性を誰が判断しているか調べたところ、保育士 91.1%、所長 51.4%、調理員 32.5%、管理栄養士・栄養士 20.9%、看護職 15.6%であった（表 3）。

献立内容を決めるのは、調理員 63.2%、保育士 45.8%、管理栄養士・栄養士 35.0%、所長 31.9%であった（表 4）。公立に比べ私立では、管理栄養士・栄養士が行う割合が 46.3%と高かった（公立：23.9%）。体調不良・障害児への特別な食事の提供は、栄養士の配置率の高い私立に高かったことは既に述べたが、特別食に変える判断や献立内容の決定に関する栄養士の関わりも私立に高い結果となった。特別食の必要性の判断、献立内容の決定に対する嘱託医の関わり方は、それぞれ 1.3%、0.5%と低くかった。これらの病態に対する配慮は、比較的短期間での対応であるが、看護職の配置率も低い今日においては、いつでも相談できる体制作りが必要である。

一人の子どもに、同一症状で特別な食事を提供する平均日数は 1～2 日 75.6%、3～4 日 11.4%であった（表 5）。5 日以上と回答した施設も数パーセントであるがみられた。比較的長期間にわたり特別な食事が必要とされる場合には、子どもへの健康状態や体力への不安も考えられるので、病気回復期の食事を提供する場合には、特別な理由がない限り、短期間であることが望まれる。

以上の結果から、病気回復期については、登所時に保護者からの申し出や家庭の様子から、子どもの受け入れに関わる保育士が食事の必要性を判断し、所長、看護職、栄養士、

調理員との連携で実施されていた。また、保育中に体調不良となった子どもについても同様な流れのなかで対応していることが予測される。

(3) 障害児への食事の対応

表 1-1 に示したように、約 1/3 の保育所では障害児への食事の対応を行っていた。各保育所で対応している人数は 1～5 人が大半を占めていた（表 1-2）。食事の対応の仕方や内容は表 1-2-1 に示したが、盛りつけ量を加減する 47.1%、食事をあら刻みにする 39.5%、離乳食状にする 29.0%、盛り付けを配慮する 25.7%、味付けを配慮する 23.7%であった。ペースト状やミキサーでどろどろ状にして対応している施設が 10.3%みられた。障害の種類や程度を把握して、きめ細かく食事の対応を行っている様子が伺えた。

以上、自園で給食を行っている保育所におけるアトピー性皮膚炎・食物アレルギー児、体調不良児、障害児への食事の対応状況を述べた。体調不良児や保育中に体調が悪くなった場合には、登所時や保育中に事前に予測することが不可能であることから、連絡を受けてすぐに対応できる給食体制が必要である。また、アトピー性皮膚炎・食物アレルギー児や障害児では、その種類や程度が異なるため、一人一人に適した食事の対応が求められる。今回の実態調査を基に、これらの状況に対応し、それぞれの子どもの状態に適した食事を提供するためには、施設内調理を基本とする柔軟な給食体制であったから可能であったと思われる。都心子育てニーズ研究会の調査²⁾においても、病気回復期の保育を 90%の者が望んでいた。育児支援の観点からも適切な対応が急がれる。

D. 結論

アトピー性皮膚炎、食物アレルギー児への食事は多くの保育所で対応していたが、保護者の申し出によるところが約半数を占めていた。除去食の実施・変更・解除については主治医もしくは嘱託医の指示の徹底が望まれる。

除去食の実施にあたり保護者・保育者・給食担当者との連絡はとれていた。除去食は継続的に提供するものであるが、献立変更による

養士がかかわっている施設は 37%と低く、代替食品の対応・栄養管理・健康状態の把握など、栄養士未配置施設においては、助言および指導が受けられるような協力体制作りが必要である。

全体の 59%の保育所では体調不良児、病後の回復期にある子どもへの対応を行っていた。登所時の子どもの状況と保護者からの申し出や、保育中の子どもの状況等からその必要性を判断し、給食室との連携により個別に対応されていた。

障害児向けの食事については、障害の内容・程度・発達段階に応じた食事の対応に努力している様子が伺えた。

栄養士の配置率の高い私立に除去食や体調不良時の個別対応の実施率が高く、これらに栄養士が重要な役割を担っていた。

母親の育児支援の観点からも、一人一人の子どもに応じた食事提供のニーズが高まっている。きめ細かな個別対応を行う上から、また体調不良児に対しては、連絡を受けたら瞬時に対応するためにも柔軟な給食体制（施設内調理）が必要であり、調理室必置規制の緩和については望ましくないと考える。

今後、保育所給食の個別対応についての適切な栄養・食事管理の在り方を検討したい。

参考文献

- 1)坂井堅太郎他：保育所に通うアレルギーを持つ園児に対する保育状況調査報告．2000.
- 2)都心子育てニーズ研究会：働く母親とその家族の生活実態と保育ニーズ，アンケート調査結果．2000.
- 3)厚生省児童家庭局母子衛生課編集：平成4年度 アトピー性疾患実態調査報告書…育児不安とアトピー性皮膚炎…．母子保健事業団，1993.
- 4)水野清子他：保育所給食に関する研究．日本総合愛育研究所紀要，第31集，p.19，1994.
- 5)全国社会福祉協議会・全国保育士会：ハンディー保育所保育指針．1999.
- 6)厚生省児童家庭局通知：児童福祉施設における給食業務の指導について．最終改正平成12年1月19日 児発第27号．
- 7)大阪府環境保健部保健予防課：アトピー性皮膚炎実態調査報告書．1990.
- 8)西 美和他：厳格食物制限により成長障害を呈したアトピー性皮膚炎の15症例．小児科臨床，43(6)，1,207，1990.
- 9)飯倉洋治他：食物アレルギー対策検討委員会 平成8年度報告書．1997.

【アトピー性皮膚炎・食物アレルギー児の給食に関する調査】

表1. アトピー性皮膚炎、食物アレルギー児の給食についての対応

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	現在、除去食を調理し、供与している	1,288	54.8	712	50.4	559	61.8	17	48.6
2	患児が入所している時は対応するが、現在は該当者がいない	773	32.9	497	35.2	265	29.3	11	31.4
3	特別な対応はしていない（または、できない）	201	8.5	146	10.3	52	5.8	3	8.6
	不明	89	3.8	57	4.0	28	3.1	4	11.4
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表1-1. 現在の対応人数

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	0人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	1～5人	1,085	84.2	616	86.5	454	81.2	15	88.2
3	6～10人	111	8.6	51	7.2	59	10.6	1	5.9
4	11～15人	14	1.1	3	0.4	11	2.0	0	0.0
5	16～20人	4	0.3	0	0.0	4	0.7	0	0.0
6	21～25人	1	0.1	0	0.0	1	0.1	0	0.0
7	26人以上	1	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0
	不明	72	5.6	41	5.8	30	5.4	1	5.9
	全体	1,288	100.0	712	100.0	559	100.0	17	100.0

表2. アトピー性皮膚炎、食物アレルギー児の除去食実施の判断は誰が行っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	保護者の申し出により実施	996	48.3	524	43.3	454	55.1	18	64.3
2	保護者の申し出により、主治医より診断書を提出してもらい実施する	917	44.5	592	49.0	317	38.5	8	28.6
3	保護者の申し出により、囑託医の了解の上で実施する	28	1.4	10	0.8	17	2.1	1	3.6
4	保護者の申し出により、主治医より診断書を提出してもらい、囑託医の了解の上で実施する	36	1.7	25	2.1	11	1.3	0	0.0
5	その他	42	2.0	28	2.3	13	1.6	1	3.6
	不明	42	2.0	30	2.5	12	1.5	0	0.0
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表3. 実施にあたり、食事についての保護者と面接を行いますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	行う	1,788	86.8	1,064	88.0	703	85.3	21	75.0
2	行わない	219	10.6	110	9.1	104	12.6	5	17.9
	不明	54	2.6	35	2.9	17	2.1	2	7.1
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表3-1. 誰が面接を行いますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	所（園）長	1,092	61.1	754	70.9	327	46.5	11	52.4
2	囑託医	9	0.5	7	0.7	2	0.3	0	0.0
3	栄養士（保育所）	495	27.7	252	23.7	233	33.1	10	47.6
4	栄養士（市区町村福祉行政担当）	78	4.4	71	6.7	7	1.0	0	0.0
5	栄養士（福祉事務所）	17	1.0	13	1.2	4	0.6	0	0.0
6	栄養士（保健所および保健センタ?）	4	0.2	3	0.3	1	0.1	0	0.0
7	保育士	1,372	76.7	790	74.2	567	80.7	15	71.4
8	看護職	167	9.3	108	10.2	57	8.1	2	9.5
9	調理員	739	41.3	483	45.4	250	35.6	6	28.6
	不明	27	1.5	20	1.9	7	1.0	0	0.0
	全体	1,788	100.0	1,064	100.0	703	100.0	21	100.0
	累計	4,000	223.7	2,501	235.1	1,455	207.0	44	209.5

表4. 保育所の除去食の献立は誰が作っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	保育所栄養士	531	25.8	203	16.8	319	38.7	9	32.1
2	市区町村福祉行政担当栄養士	171	8.3	154	12.7	15	1.8	2	7.1
3	福祉事務所栄養士	58	2.8	53	4.4	5	0.6	0	0.0
4	保育所調理員	978	47.5	579	47.9	388	47.1	11	39.3
5	保育所看護職	6	0.3	5	0.4	1	0.1	0	0.0
6	保育所保育士	38	1.8	20	1.7	18	2.2	0	0.0
7	その他	88	4.3	58	4.8	26	3.2	4	14.3
	不明	191	9.3	137	11.3	52	6.3	2	7.1
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表5. 除去食の調理についていかがいます。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	すべて保育所で作っている	1,117	54.2	596	49.3	503	61.0	18	64.3
2	保育所側でできる範囲で調理し、困難な場合には家庭から持参してもらう	648	31.4	416	34.4	228	27.7	4	14.3
3	保育所で食べられる献立のみを給食し、その他は家庭から持参してもらう	141	6.8	87	7.2	51	6.2	3	10.7
4	家庭からほとんど持参してもらう	6	0.3	6	0.5	0	0.0	0	0.0
5	その他	43	2.1	31	2.6	12	1.5	0	0.0
	不明	106	5.1	73	6.0	30	3.6	3	10.7
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表6. 除去食の内容について家庭と連絡をとっていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	はい	1,816	88.1	1,056	87.3	737	89.4	23	82.1
2	いいえ	115	5.6	58	4.8	56	6.8	1	3.6
	不明	130	6.3	95	7.9	31	3.8	4	14.3
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表6-1. どのように連絡をとっていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	1か月分の変更献立を伝える	755	41.6	519	49.1	227	30.8	9	39.1
2	連絡ノートを使用している	816	44.9	394	37.3	410	55.6	12	52.2
3	定期的に保護者と面接をする	576	31.7	345	32.7	226	30.7	5	21.7
4	その他	218	12.0	127	12.0	87	11.8	4	17.4
	不明	75	4.1	48	4.5	25	3.4	2	8.7
	全体	1,816	100.0	1,056	100.0	737	100.0	23	100.0
	累計	2,440	134.4	1,433	135.7	975	132.3	32	139.1

表7. 対象児の日々の健康状態の把握を行っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	はい	1,807	87.7	1,044	86.4	740	89.8	23	82.1
2	いいえ	112	5.4	59	4.9	51	6.2	2	7.1
	不明	142	6.9	106	8.8	33	4.0	3	10.7
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表7-1. 誰が行っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	嘱託医	65	3.6	33	3.2	28	3.8	4	17.4
2	看護職	239	13.2	142	13.6	96	13.0	1	4.3
3	管理栄養士	22	1.2	15	1.4	7	0.9	0	0.0
4	栄養士	122	6.8	45	4.3	75	10.1	2	8.7
5	保育士	1,701	94.1	985	94.3	697	94.2	19	82.6
6	調理員	246	13.6	129	12.4	115	15.5	2	8.7
7	その他	40	2.2	26	2.5	14	1.9	0	0.0
	不明	36	2.0	24	2.3	11	1.5	1	4.3
	全体	1,807	100.0	1,044	100.0	740	100.0	23	100.0
	累計	2,471	136.7	1,399	134.0	1,043	140.9	29	126.1

表7-2. 何を指標にしていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	定期健康診断	501	27.7	284	27.2	210	28.4	7	30.4
2	身長	254	14.1	152	14.6	99	13.4	3	13.0
3	体重	284	15.7	171	16.4	110	14.9	3	13.0
4	皮膚の症状	1,270	70.3	735	70.4	520	70.3	15	65.2
5	その他の子どもの状態	1,079	59.7	658	63.0	407	55.0	14	60.9
6	その他	71	3.9	44	4.2	26	3.5	1	4.3
	不明	193	10.7	97	9.3	93	12.6	3	13.0
	全体	1,807	100.0	1,044	100.0	740	100.0	23	100.0
	累計	3,652	202.1	2,141	205.1	1,465	198.0	46	200.0

表8. 家庭への食事・栄養指導を行っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	はい	999	48.5	606	50.1	378	45.9	15	53.6
2	いいえ	907	44.0	496	41.0	399	48.4	12	42.9
	不明	155	7.5	107	8.9	47	5.7	1	3.6
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表8-1. 誰が行っていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	管理栄養士	111	11.1	91	15.0	19	5.0	1	6.7
2	栄養士	355	35.5	192	31.7	155	41.0	8	53.3
3	所（園）長	287	28.7	203	33.5	81	21.4	3	20.0
4	看護職	105	10.5	73	12.0	30	7.9	2	13.3
5	保育士	625	62.6	384	63.4	235	62.2	6	40.0
6	調理員	311	31.1	184	30.4	121	32.0	6	40.0
7	その他	21	2.1	14	2.3	7	1.9	0	0.0
	不明	20	2.0	13	2.1	7	1.9	0	0.0
	全体	999	100.0	606	100.0	378	100.0	15	100.0
	累計	1,835	183.7	1,154	190.4	655	173.3	26	173.3

表9. 除去食の経過（変更・解除）についてどのようにしていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	保護者の申し出により変更・解除する	996	48.3	533	44.1	443	53.8	20	71.4
2	保護者の申し出により、主治医の指示により変更・解除する	867	42.1	539	44.6	323	39.2	5	17.9
3	保護者の申し出により、嘱託医の指示の上で変更・解除する	16	0.8	9	0.7	7	0.8	0	0.0
4	保護者の申し出により、主治医の指示により嘱託医の了解の上で変更・解除する	27	1.3	15	1.2	12	1.5	0	0.0
5	その他	20	1.0	14	1.2	5	0.6	1	3.6
	不明	135	6.6	99	8.2	34	4.1	2	7.1
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表10. 除去食の実施期間

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	保護者の申し出があるまで続ける	1,153	55.9	615	50.9	518	62.9	20	71.4
2	定期的に主治医に受診し、相談してもらう	752	36.5	489	40.4	258	31.3	5	17.9
3	保育所側の判断による	8	0.4	2	0.2	6	0.7	0	0.0
4	その他	22	1.1	13	1.1	8	1.0	1	3.6
	不明	126	6.1	90	7.4	34	4.1	2	7.1
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0

表11. 除去食の実施について不明な点はどうしていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	医師（主治医、嘱託医）に相談する	923	44.8	524	43.3	390	47.3	9	32.1
2	管理栄養士・栄養士（保育所・市区町村福祉行政担当・福祉事務所・保健所および保健センタ?）に相談する	771	37.4	526	43.5	237	28.8	8	28.6
3	看護職に相談する	184	8.9	97	8.0	84	10.2	3	10.7
4	保育士に相談する	597	29.0	304	25.1	288	35.0	5	17.9
5	その他	206	10.0	108	8.9	92	11.2	6	21.4
	不明	227	11.0	154	12.7	68	8.3	5	17.9
	全体	2,061	100.0	1,209	100.0	824	100.0	28	100.0
	累計	2,908	141.1	1,713	141.7	1,159	140.7	36	128.6

【体調不良・障害児の給食に関する調査】

表1. これまでに特別な食事を提供してきましたか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	提供していない	866	36.8	627	44.4	226	25.0	13	37.1
2	提供してきた	1,392	59.2	726	51.4	647	71.6	19	54.3
	不明	93	4.0	59	4.2	31	3.4	3	8.6
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表1-1. 種類

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	下痢の時およびその回復期の食事への配慮	1,253	90.0	627	86.4	610	94.3	16	84.2
2	風邪症状（発熱、喉痛など）の時およびその回復期の食事	729	52.4	349	48.1	373	57.7	7	36.8
3	障害児向けの食事	435	31.3	255	35.1	175	27.0	5	26.3
4	病児食（腎炎・ネフローゼ・小児糖尿病など）	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	19	1.4	13	1.8	5	0.8	1	5.3
	全体	1,392	100.0	726	100.0	647	100.0	19	100.0
	累計	2,436	175.0	1,244	171.3	1,163	179.8	29	152.6

表1-2. 現在、障害児の対応人数

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	0人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
2	1～5人	198	45.5	116	45.5	81	46.3	1	20.0
3	6～10人	4	0.9	4	1.6	0	0.0	0	0.0
4	11～15人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	16～20人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
6	21～25人	1	0.2	0	0.0	1	0.6	0	0.0
	不明	232	53.3	135	52.9	93	53.1	4	80.0
	全体	435	100.0	255	100.0	175	100.0	5	100.0

表1-2-1. 現在、障害児に対応している食事の内容

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	ペースト、ミキサー食	45	10.3	23	9.0	22	12.6	0	0.0
2	離乳食状（離乳中期～後期食、とろみをつけるなど）	126	29.0	61	23.9	63	36.0	2	40.0
3	あら刻み食	172	39.5	102	40.0	70	40.0	0	0.0
4	盛りつけを配慮する	112	25.7	77	30.2	34	19.4	1	20.0
5	盛りつけ量を加減する	205	47.1	133	52.2	71	40.6	1	20.0
6	味つけを配慮する	103	23.7	57	22.4	44	25.1	2	40.0
7	その他	55	12.6	31	12.2	24	13.7	0	0.0
	不明	45	10.3	24	9.4	18	10.3	3	60.0
	全体	435	100.0	255	100.0	175	100.0	5	100.0
	累計	863	198.4	508	199.2	346	197.7	9	180.0

表1-3. 平成10年度以降、受け入れた病児の病名等
症例1記入

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	記載有り	27	1.1	13	0.9	14	1.5	0	0.0
2	記載無し	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	2,324	98.9	1,399	99.1	890	98.5	35	100.0
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

症例2 記入

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	記載有り	5	0.2	3	0.2	2	0.2	0	0.0
2	記載無し	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	2,346	99.8	1,409	99.8	902	99.8	35	100.0
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表2. 下痢・風邪症状の時の食事の対応

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	保護者からの申し出により	1,047	81.5	515	79.4	518	83.5	14	87.5
2	医師からの依頼	63	4.9	25	3.9	36	5.8	2	12.5
3	家庭の様子から	264	20.5	139	21.4	124	20.0	1	6.3
4	子どもの状態により	1,043	81.2	540	83.2	490	79.0	13	81.3
5	その他	28	2.2	17	2.6	11	1.8	0	0.0
	不明	11	0.9	7	1.1	4	0.6	0	0.0
	全体	1,285	100.0	649	100.0	620	100.0	16	100.0
	累計	2,456	191.1	1,243	191.5	1,183	190.8	30	187.5

表3. 食事配慮の必要性を誰が判断しますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	嘱託医	17	1.3	10	1.5	7	1.1	0	0.0
2	所(園)長	660	51.4	410	63.2	242	39.0	8	50.0
3	管理栄養士	41	3.2	28	4.3	13	2.1	0	0.0
4	栄養士	227	17.7	67	10.3	156	25.2	4	25.0
5	看護職	200	15.6	109	16.8	87	14.0	4	25.0
6	保育士	1,170	91.1	593	91.4	563	90.8	14	87.5
7	調理員	418	32.5	22	3.4	193	31.1	4	25.0
8	その他	24	1.9	10	1.5	14	2.3	0	0.0
	不明	16	1.2	9	1.4	7	1.1	0	0.0
	全体	1,285	100.0	649	100.0	620	100.0	16	100.0
	累計	2,773	215.8	1,457	224.5	1,282	206.8	34	212.5

表4. 献立内容は誰が決めますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	嘱託医	6	0.5	4	0.6	2	0.3	0	0.0
2	所(園)長	410	31.9	248	38.2	155	25.0	7	43.8
3	管理栄養士	81	6.3	48	7.4	32	5.2	1	6.3
4	栄養士	369	28.7	107	16.5	255	41.1	7	43.8
5	看護職	108	8.4	66	10.2	42	6.8	0	0.0
6	保育士	588	45.8	319	49.2	262	42.3	7	43.8
7	調理員	812	63.2	448	69.0	354	57.1	10	62.5
8	その他	23	1.8	9	1.4	14	2.3	0	0.0
	不明	34	2.6	22	3.4	12	1.9	0	0.0
	全体	1,285	100.0	649	100.0	620	100.0	16	100.0
	累計	2,431	189.2	1,271	195.8	1,128	181.9	32	200.0

表5. 一人の子どもに、同一症状で特別の食事を提供する平均日数

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	1～2日	971	75.6	493	76.0	468	75.5	10	62.5
2	3～4日	146	11.4	61	9.4	85	13.7	0	0.0
3	5日以上	22	1.7	9	1.4	13	2.1	0	0.0
4	その他	67	5.2	37	5.7	28	4.5	2	12.5
	不明	79	6.1	49	7.6	26	4.2	4	25.0
	全体	1,285	100.0	649	100.0	620	100.0	16	100.0

保育所の調理室内の衛生管理に関する調査

分担研究者	太田 和枝	女子栄養大学給食管理研究室教授
研究協力者	堀端 薫	女子栄養大学給食管理研究室専任講師
	水野 清子	日本子ども家庭総合研究所栄養担当部長

研究要旨

保育所における、望ましい給食の在り方を検討することを目的に、アンケートによる実態調査を実施した。本報告は、分担部分である衛生管理についての調査結果を分析し、検討した。有効回答数 2,351 を分析の対象とした。

調理室内の衛生管理は、主として調理員が担当している施設が 52%、衛生マニュアルに沿って管理していると答える施設が 85%であった。衛生マニュアルや衛生チェック表は、68%の施設が市町村児童福祉主管課で作成したものを使用し、よく活用すると答えた施設が多かった。

食材の購入から、調理、盛付け、配膳に至る一連の作業は、大部分の施設で衛生的に管理されていた。一部に調理レシピや衛生マニュアルが完備されていない施設や、活用していないと答えた施設もあった。調理レシピに温度や時間の記載されていない施設が 35%あった。

保存食の採取の責任者は、主として調理員が 77%、検食は所（園）長が行う施設が 52%であった。

食事の盛り付けは、調理室で行う施設が 80%、調理室と食事をする場所が離れている施設や、盛り付けてから食べるまでの時間が 30 分以上の施設が見られた。食器や器具の使い分けや消毒・保管はほぼ守られていた。

設備・機器、レイアウトなどの施設設備管理では、使いにくいと 26%、床の状態がウエットである 27%、清・不潔区域の分離が難しいと答えた施設が 44%あり、衛生管理上の問題があると回答した施設もあった。

A. 研究目的

平成 7 年、学校給食における腸管出血性 O-157 食中毒の大量発生を機に、集団給食では HACCP（Hazard Analysis Critical Control Point：危害分析重要管理点）による衛生管理の導入、平成 9 年「大量調理施設の衛生管理マニュアル」「中小規模施設における衛生管理マニュアル」を始めとする各種ガイドラインの発行、行政や各業界による講習会など、衛生管理対策が種々講じられてきた。

少量を扱う家庭と異なり、特定多数人を対象に、大量の食事を調理し提供する集団給食施設では、栄養補給や嗜好面の配慮とあわせ、衛生的な取り扱いが不可欠な問題である。

その中でも保育所における給食は、児童の発育段階や健康状態に応じた食事を、安全・衛生面及び栄養面を配慮し、品質の確保がなされたものでなければならない。ことに免疫機能が未成熟な乳

幼児期の食事は、調理段階で衛生的に十分な配慮が必要であり、夜間保育や延長保育などについても食事の衛生的な取り扱いが必要となる。

保育所は、平成 10 年度から、当該施設内における調理業務の委託化が認められ、「保育所における調理業務の委託について（平成 10 年 2 月）」により、業務に関する指導内容が示された。その中で衛生管理に関しては、保健所や市町村栄養士の活用等による十分な指導が要請されている。

現在、市町村児童主管課の指導により「衛生マニュアル」「衛生チェック表」「ポスター」などの作成、講習会や巡回等による指導などがなされている。

しかし、現実には衛生事故が皆無とは言えず、個々には問題を抱えている施設もあることが考えられる。

本研究は、保育所における調理室内の衛生管理について、集計結果を設立主体、地域性、規模、

従業員構成などにより分析し、他の集団給食とは異なる保育所特有な問題や課題について明らかにし、今後の保育所における衛生管理の在り方の研究資料とする。

また、学校給食の共同調理場、病院の院外調理など、保育所以外の集団給食施設においては、すでに施設外委託が実施され、クックチル、クックフリーズ、真空調理法等の新しい調理法の導入と、そのために HACCP による衛生管理の厳しい要件が課せられている。

今回の調査をもとに、保育所給食の施設外委託の適否についても、衛生管理の視点から考え提言する。

B. 研究方法

研究事業の第一段階として、平成 12 年度はアンケートによる実態調査を行った。

調査の対象施設、時期、方法は前報と同様である。

分担部分の調査内容は下記の通りである。

- ・衛生管理の担当者
- ・マニュアル及びチェック表の活用状況
- ・食材の利用と納品管理
- ・調理レシピの保有及び活用状況
- ・調理の作業分担の有無と作業改善への対応
- ・出来上がった料理の管理
- ・喫食までの距離及び時間
- ・調理室の広さとレイアウト
- ・機器類のマニュアル
- ・清潔・不潔区域の分離
- ・保存食用冷凍庫の有無
- ・使用水の点検について
- ・空調設備について
- ・床のドライシステム化
- ・食器及び器具の管理
- ・手洗いの管理
- ・生野菜の利用と消毒方法
- ・厨芥処理方法

設問数は 41 問、設問方法はブリコード方式であるが、一部フリーアンサー方式を用いた。

設問に関しては、数回の予備調査と保育所関係者の助言を頂き作成した。

C. 研究結果

回収数 2,459 のうち、業務委託をしているとこ

ろを除き、自所（園）で調理を運営している 2,351 を集計の対象とした。また、分析にあたっては、公立と私立に分けて行った。

以下の文中、所（園）長は所長に統一し、栄養士・管理栄養士を含め栄養士とした。

1. 衛生管理の担当者

調理室内の衛生管理者は、「調理員」が 52.7% であり、次いで「所長」が 23.9%、「栄養士」18.5% であった（表 1）。公立は、「調理員」60.6%、次いで「所長」25.6%、「栄養士」9.3%の順に高く、私立では「調理員」40.6%、「栄養士」32.8%、「所長」21.1%の順であった。

2. 衛生マニュアル及び衛生チェック表の活用状況

衛生管理の方法としては「衛生マニュアルに沿って行う」が 85.6%、「その都度対応する」12.8% であった。公立では「衛生マニュアルに沿って行う」が 88.5%、「その都度対応する」10.3% であり、私立では「衛生マニュアルに沿って行う」81.9%、「その都度対応する」16.4% であった。やや公立の方が衛生マニュアルに沿って行う率は高かった（表 2）。

衛生管理に使用しているマニュアルの作成は「市区町村児童福祉主管課で作成されたもの」を用いて行っている施設が 68.6%、「園独自で作成したもの」が 12.2% であった。公立と私立でみると、「園独自で作成したもの」を用いている施設の割合は公立 10.3% に対し、私立は 15.4% であった（表 2-1）。

衛生マニュアル作成の際、参考にしたものとしては「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒予防について」、「市町村の児童福祉主管課で作成したもの」がそれぞれ 39.2%、次いで「大量調理施設の衛生管理マニュアル」29.2% であった。公立では「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒予防について」42.4%、「市町村の児童福祉主管課で作成したもの」34.9%、「大量調理施設の衛生管理マニュアル」32.1%の順であったが、私立では「市町村の児童福祉主管課で作成したもの」46.8%、「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒予防について」34.1%、「大量調理施設の衛生管理マニュアル」24.7% であり、私立の方が市町村の児童福祉主管課で作成したものを参考にしていた（表 2-2）。

衛生マニュアルの活用状況としては、「よく活

用している」が 61.8%、「必要な都度活用」が 30.4%であった。公立と私立では「よく活用している」と回答した施設は、公立 65.5%、私立 55.8%であり、公立の方が衛生マニュアルをよく活用していた（表 2-3）。

調理室内の衛生チェックについては「衛生チェック表に基づいて行い記入している」が 86.5%であり、「衛生チェックはするが記入はしていない」が 10.5%であった。「衛生チェック表に基づいて行い記入している」は、公立では 88.8%であるが、私立では 83.2%であり、公立の方が衛生チェック表に基づいて実施し記入している率が高かった（表 3）。

衛生チェック表の作成は、「市町村児童福祉課で作成したもの」が 65.3%であり、次いで「園独自で作成した」が 18.3%であった。公立と私立では、衛生マニュアル作成と同様、「園独自で作成した」が、公立 13.3%、私立 26.9%であり、私立の方が園独自で作成している率が高かった（表 3-1）。

衛生チェック表によるチェック項目数は 21 項目以上の施設が 51%であったが、10 項目以下の施設も 13%見受けられた（表 3-2）。

3. 食材の利用と納品管理

缶詰・瓶詰などの加工食品の利用状況では「よく使う」21.4%、「あまり使わない」64.2%、「ほとんど使わない」が 12.6%であった。公立と私立では同傾向であった（表 4）。

冷凍食品や調理済食品の利用状況では「よく使う」16.2%、「あまり使わない」39.7%、「ほとんど使わない」42.5%であった（表 5）。「よく使う」と回答した施設のうち、どのような冷凍食品や調理済食品を使用しているかについては、90.3%の施設が具体的な食品を挙げていた（表 5-1）。

カット野菜の利用状況では「よく使う」2.0%、「ほとんど使わない」88.2%であった。公立と私立でみると、「よく使う」の比率が、公立 1.3%であったのに対し、私立 3.0%と、私立の使用率が公立の約 2.3 倍であった（表 6）。

食材の納品日時について、「食品ごと、あるいは業者ごとに納品日時を指定している」が 96.9%であったが、「特に指定していない」も 2.5%であった（表 7）。また、生鮮食品（野菜・肉・魚・牛乳等）の納品については、「当日の朝納品するようにしている」が 84.4%であったが、「前日納品す

る場合もある」が 14.8%であった（表 7-1）。

納品時のチェックは「主として調理員」行っている施設が 80.6%、「栄養士」14.5%であった（表 8）。

納品時の検収マニュアルの有無については「すべての食品についてある」と回答した施設が 42.7%、「特定の食品についてある」22.8%、「検収マニュアルが無い」27.6%であった。公立と私立では、「すべての食品についてある」の回答が、公立 48.4%、私立 34.5%であり、公立の方が高率であった（表 9）。

検収時のチェックで、重要視しているものは、「鮮度」95.6%、「数量・重量」66.5%、「異物混入」54.5%の順であった。公立と私立による違いは見られなかった（表 10）。

納入食品の保存食用食材の採取は「全食品について必ずとるようにしている」が 96.0%であったが、「主要な食品のみとる」「あまりとらない」と回答した施設も見られた（表 11）。

保存食用食材の採取の担当者は、「主として調理員」が 80.6%、「栄養士」が 12.7%であった。公立と私立では、公立では「主として調理員」91.9%、次いで「栄養士」4.9%であったが、私立では、「主として調理員」63.3%、「栄養士」29.7%であった（表 11-1）。

4. 調理用レシピの保有及び活用状況

調理用のレシピの完備については、「ほとんど全品についてレシピがある」32.8%、「新しい料理についてのみある」26.5%であったが、「特にレシピを使用していない」も 22.3%あった。公立と私立を比較すると、「ほとんど全品についてレシピがある」は、あまり違いが見られなかったが、「新しい料理についてのみある」では、公立が 30.7%、私立 20.6%と公立の方が高く、「特にレシピを使用していない」は、公立 18.1%、私立 29.0%と私立の方が高かった（表 12）。保有する調理レシピの種類数については、「不明」の回答が 84.7%、次いで「1~10」が 5.3%であった（表 12-1）。

調理レシピの記載内容として、作り方の他に温度や時間の記載については、「温度や時間の記載がしてある」34.3%、「加熱調理のみ記載してある」が 22.4%であったが、「記載していない」も 35.0%あった（表 12-2）。

調理レシピの活用については「よく活用している」49.6%、「時々活用している」が 37.5%であ

った。公立と私立でみると、公立では、「よく活用している」50.8%、「時々活用している」37.5%であったが、私立では「よく活用している」46.9%、「ときどき活用している」40.8%であった（表12-3）。

5.調理の作業分担の有無と作業改善への対応

調理する人の作業分担については、「ほとんど決まっている」67.0%、「その日により異なる」27.9%であった。公立と私立では「ほとんど決まっている」率が、公立69.5%、私立63.2%で公立の方が高率であった（表13）。

調理などの作業改善についての話し合いは「よくする」35.7%、「時々する」52.9%であり、約90%の施設で作業改善への対応についての話し合いが持たれていたが「ほとんどしない」と回答する施設も7.1%あった（表14）。

6.出来上がった料理の管理

出来上がった料理について、温度などのチェック担当者は「調理員」72.2%、次いで「栄養士」16.0%であった。公立と私立で見ると、公立では、「調理員」84.1%、「所長」7.6%、「栄養士」5.5%の順であったが、私立では、「調理員」51.1%、「栄養士」32.3%、「所長」8.6%であり、私立の方が、出来上がった料理のチェックを栄養士が担当している比率が高かった（表15）。

出来上がった料理についての保存食（検査用の食事）の責任者については、「調理員」77.5%、次いで「栄養士」16.8%であった。公立と私立では、私立の栄養士の比率が31.9%と高かった（表16）。

毎食の検食を主として担当している者は「所長」62.1%、「その他」13.3%、「調理員」10.0%、「主任保育士」8.6%であった。しかし、公立と私立でみると、公立では、「所長」70.5%、「調理員」10.2%「主任保育士」6.4%、「栄養士」1.9%であったが、私立では「所長」48.8%、「その他」19.9%、「主任保育士」11.9%であり主任保育士の比率が公立の約2倍であった（表17）。

7.喫食までの時間及び距離

盛付け場所については、「主として調理室」80.9%であり、次いで「主として保育室」15.4%であった。公立と私立では、公立が「主として調理室」82.9%、「主として保育室」16.6%、「主としてランチルーム」1.0%であったが、私立では「主として調理室」77.9%、「主として保育室」18.6%、「ランチルーム」3.0%であり、私立の方が公立よ

りもランチルームの利用率が高かった（表18）。

盛付け担当者としては、「主として調理員」74.6%、次いで「主として保育士」16.6%であった。公立と私立でみると、公立では、「主として調理員」80.9%、「主として保育士」15.3%であったが、私立では「主として調理員」64.5%、「主として保育士」18.8%、「栄養士」11.5%であり、私立での栄養士の比率が高かった（表19）。

調理室と食事をする場所の距離については「近い」が89.2%であったが、「かなり離れている」も8.8%あった（表20）。

盛り付けてから、食べるまでの時間は30分以内が92.4%であった。また、わずかではあるが、盛り付けてから食べるまでの時間が31分以上の施設も見受けられた（表21）。

8.調理室の広さとレイアウト

調理室の広さについては、「21～30㎡」18.5%、「31～40㎡」16.2%であった。公立と私立で見ると、公立が「31～40㎡」16.6%、「21～30㎡」16.0%であったが、私立では「21～30㎡」22.6%、「31～40㎡」15.9%、「11～20㎡」11.3%であった。広さについての評価では「ちょうど良い」と回答した施設が56.9%、次いで「狭い」が35.2%であった（表22-1）。

レイアウトについては、「使いやすい」が63.6%、「使いにくい」26.4%であった。公立と私立では、公立では「使いやすい」59.0%、「使いにくい」31.3%であったが、私立では「使いやすい」70.7%、「使いにくい」19.4%であり、私立の方が、使いやすいと回答する率が高かった（表23）。

9.機器類のマニュアル

機器類のマニュアル（使用説明書）の有無については、「全機器類にある」が38.7%、「主要な機器類にある」が44.9%であったが、「ほとんど無い」施設が10.4%であった。公立と私立でみると「ほとんどない」と回答した比率は、公立が12.7%、私立6.4%であり、公立のほうが機器のマニュアルがない施設が多かった（表24）。

10.清潔・不潔区域の分離

清・不潔区域の分離については、「完全に分離している」39.3%、「カラーテープなどで分離している」11.8%であるが、「分離することは難しい」と回答した施設も43.8%見られた。「完全に分離している」と回答した比率は、公立37.5%、私立

42.0%であり、私立での比率が高かった（表 25）。

11.保存食用冷凍庫の有無

保存食を保管する冷凍庫の有無については「専用の冷凍庫がある」施設が 86.6%、「他の冷凍庫を兼用している」が 11.4%であった。公立と私立では「専用冷凍庫がある」は、公立では 91.2%、私立では 79.3%と公立の保育所での保存食用冷凍庫の保有率が高かった（表 26）。

12.使用水の点検

使用水の点検では、「使用前、使用後とも毎日点検している」41.6%、「使用前は毎日している」28.9%、「ほとんど点検していない」22.6%であった。公立と私立では、「使用前、使用後とも毎日点検している」が、公立 45.6%、私立 35.0%であり、公立での実施率が高かった（表 27）。

13.空調設備について

調理室の空調については「冷暖房ともにある」44.4%、「冷房のみある」17.5%、「暖房のみある」11.5%であった。公立と私立を比較すると、「冷暖房ともにある」が公立 35.7%、私立 57.9%と私立のほうが高率であった。一方、「冷暖房ともにない」9.9%、「換気設備はある」12.7%であった（表 28）。

14.床のドライシステム化

床の状態については、「完全なドライである」が 37.2%、「セミドライである」が 22.6%、「ウェットである」は 27.6%であった。公立と私立では、「完全なドライである」が私立 46.1%、公立 31.4%であり、私立の方が高率であった（表 29）。

15.食器及び器具の管理

食器の材質については「主として陶器」43.9%、次いで「主としてメラミン」27.1%、「主としてポリプロピレン」15.4%であった。公立と私立を比較すると、公立では、「主として陶器」40.3%、「主としてメラミン」25.3%、「主としてポリプロピレン」19.5%であったが、私立では、「主として陶器」49.8%、「主としてメラミン」25.3%、「主としてポリプロピレン」9.1%であり、陶器の使用率にはあまり違いは見られないが、メラミンの使用率は私立が高く、ポリプロピレンの使用率は公立が高かった（表 30）。

食器の洗浄後の消毒については「食器消毒保管庫」が 90.5%であった。公立と私立では、公立では「食器消毒保管庫」92.8%、「煮沸消毒器」3.5%であったが、私立では、「食器消毒保管庫」87.3%、

「煮沸消毒器」5.0%、「消毒付き洗浄機」4.0%であり、消毒付き洗浄機の使用率は私立の方が高率であった（表 31）。

食器の保管については「食器消毒保管庫」が 71.6%、「食器戸棚」が 25.2%であった。（表 32）。

器具類の使い分けについては、「色分けはしていないが、きちんと分けて使用している」60.7%、次いで「下処理用、主調理用、盛付け用に色分けなどをして使用している」30.9%であった。また、「特に分けていない」と回答した施設が 5.8%であった（表 33）。

器具類の消毒については「消毒は必ずしている」97.1%、「まな板、包丁のみしている」1.8%であった。公立と私立を比較すると「まな板、包丁のみしている」と回答した比率は、公立 0.8%であったのに対し、私立 3.3%と高率であった（表 34）。

消毒方法については「器具消毒保管庫で消毒保管」が 58.6%、次いで「消毒剤で消毒する」が 29.1%、「煮沸消毒をする」9.7%であった。公立と私立でみると、公立では、「器具消毒保管庫で消毒保管」60.6%、「消毒剤で消毒する」29.1%、「煮沸消毒をする」7.3%であったが、私立では、「器具消毒保管庫で消毒保管」55.5%、「消毒剤で消毒する」29.3%、「煮沸消毒をする」13.3%であった。公立では器具消毒保管庫で消毒保管での消毒の使用率が高く、私立では、煮沸消毒の使用率が高かった（表 34-1）。

消毒液の種類は「次亜塩素酸ナトリウム」が 56.4%、「アルコール」が 36.8%であった。公立では「次亜塩素酸ナトリウム」が 63.4%、「アルコール」が 31.4%、私立では「次亜塩素酸ナトリウム」が 45.2%、「アルコール」が 46.6%で、私立の方がアルコールの使用率が高かった（表 34-1-1）。

16.手洗いの管理

手洗い器の設置については「必要箇所に設置されている」88.6%であったが、「十分とはいえない」と回答した施設が 7.8%であった。公立、私立でみると、公立では、「必要箇所に設置されている」86.4%、「十分とはいえない」9.4%であったが、私立では「必要箇所に設置されている」92.1%、「十分とはいえない」5.3%であり、私立での設置率が高率であった（表 35）。

手の洗浄・消毒については「石けん、消毒剤と

も完備している」97.3%であった（表 36）。消毒剤の種類としては「逆性石けん」44.5%、次いで「アルコール」39.7%であったが、私立では「アルコール」44.0%、「逆性石けん」39.4%とアルコールの利用率の方が高かった（表 36-1）。消毒後の乾燥には「ペーパータオル」82.4%であったが、「タオル」も 5.1%見受けられた（表 37）。

18.生野菜の消毒

生野菜を使う料理では、「良く使う」が 48.5%、「ほとんど使わない」が 39.4%であった（表 38）。生野菜の使用方法については、「よく洗って使う」が 62.8%、「洗浄後消毒し、水ですすいで使う」35.7%であった（表 38-1）。

消毒する際の消毒剤は「次亜塩素酸ナトリウム」57.0%、「その他」30.7%であった（表 38-1-1）。

18.厨芥処理

厨芥の処理方法については、「決まっている」83.6%であった（表 39）。生ゴミの回収方法については、「自治体の収集」が 83.7%、「自家処理」6.0%であった（表 40）。

D.考察

衛生管理の担当者

衛生管理は、半数以上の施設で「主として調理員」が担当している。衛生管理は、専門的な知識が要求される分野である。管理者は日常の管理とともに、従事者に衛生管理の重要性を理解させ、それを教育する立場にある。また、環境の変化に対応し管理していかなければならない。講習会や巡回などにより教育はされていることと思うが、今後も衛生事故発生防止につとめ、担当者を中心に従事者全体の衛生教育、指導が重要である。また、今回の調査で、公立と私立の管理栄養士・栄養士の配置状況に差異が見られた。施設における衛生管理の実態と併せ、衛生について専門的に学んだ管理栄養士・栄養士配置の有用性についても、今後検討する必要性を感じる。

衛生マニュアル及び衛生チェック表の活用状況

大部分の施設で、衛生マニュアルに沿って衛生管理が進められている。しかし、活用状況に関しては、「必要都度」または「あまり活用していない」と答える施設も見られる。

衛生チェック表の項目数は「21 項目以上」が大半を占めているが、「10 項目以下」の施設や、「記

入をしていない」と答えた施設もあることから、現実には管理が徹底していない施設もあるように見受けられる。

活用しやすい衛生マニュアルや、衛生チェック表のフォーマットの研究、記録することの習慣化などに対する指導も、今後考える必要がある。また、それらの記録のまとめ、報告または監査などにより問題点を把握し、施設の実態にあわせた指導が重要となる。

食材の納入管理

調査結果から、冷凍調理食品、調理済食品の利用は比較的少ない。また、カット野菜は「ほとんど使わない」と答えている施設が多い。これらの使用食材の詳細に関しては、今回分析出来なかったが、概して素材からの調理が多いことが考えられる。

また、食材納品に関しては、納品日時などを決め、調理員のチェックにより行なわれているが、27%の施設で「検収マニュアルは持たない」と答えている。

物流システムが変化し、輸入食品や加工食品など、使用食材も多様化してきている。食中毒などの危害の要因となる細菌類や、異物混入など、食材納入時の衛生チェックは大切である。「その都度」「手の空いている人」など納入時の担当が決まっていない施設では、誰でも出来るような、検収マニュアルの必要性を感じる。

調理用レシピの保有及び活用状況

調理用レシピは作業指示書ともいわれ、集団給食では、計画的に作業を進める上で重要なものである。

調査では、調理用レシピが完備している施設は 32%、よく活用している施設が約半数であった。

品質管理された美味しい食事を作る上からも、衛生的に安全な料理をする上からも調理用レシピを活用することが望まれる。

また、調理用レシピに「温度・時間の記載がない」と答えた施設が 35%あった。加熱調理に関しては、中心温度 75℃以上で 1 分間以上の加熱が決められている。温度・時間などが明記された調理用レシピが完備され、活用することを進めたい。

調理する人の作業分担の有無と作業改善への対応

作業分担が、「ほとんど決まっている」と回答した施設は 67%で、ほぼ決められていることが伺え

る。調理レシピとともに、作業分担や作業工程ごとの管理は、計画的に作業を進めて行く上で必要である。

作業の改善などについては、大部分の施設で話し合いが持たれている。その内容や成果については把握出来ないが、実際に作業に関わる人たちで話し合うことは、作業への関心をもたせ、参加意識を高めるとともに、問題解決を図る上からも有効である。

特に衛生管理に関しては、事故発生防止の上から重要である。

出来上がった料理の管理

出来上がった料理に関しては、品質管理はもとより、温度のチェック、保存食の採取、検食など、衛生面での重要な管理点である。

温度管理は、正しい知識や技術が要求される。調査では、私立では栄養士の関わる比率も高いが、多くの施設は調理員が主となって行っている。

保存食は、大部分の施設で調理員が行ない、専用冷凍庫は87%の施設で所有している。

決められた方法で、確実に採取し、2週間の冷凍保存が決められている。

毎食の検食は、大半の施設で所（園）長が行っている。今回の調査ではチェック項目等は把握していないが、衛生の責任者としては、大切な業務である。

いずれも、記録の保管が義務付けられていることから、実施状況については保健所や市町村児童福祉主管課などの指導がなされていることが考えられる。しかし、記録は比較的面倒でありおこたりがちになりやすいので、習慣化できるような教育も必要である。

盛り付けから喫食までの管理

出来上がった料理の盛り付けや、配膳、喫食までの衛生管理も重要である。

盛り付けは、調理室内で、調理担当者によって行われることが基本である。ランチルームや保育室など調理室外で行なわれる場合、栄養士、調理員以外の人に関わる場合は、手洗いを徹底させることや、食べる場の衛生管理が必要である。

調理室と食事をする場所までの距離が遠い施設、または盛り付けてから喫食までの時間が30分以上かかっている施設では、料理の適温保存や衛生的取り扱いが必要である。

調理設備と衛生管理

調理室の広さについては、56%の施設が「ちょうどよい」と答えている。しかし、40%の施設では「狭すぎる」または「広すぎる」と答えている。今後、食数規模や給食内容、築後年数との照合により、実際の面積を分析し、適正な数値を勘案して行きたい。

レイアウトについては、26%の施設が「使いにくい」と答えている。

調理室は作業動線に沿って機器類が正しく配置されていることが基本である。

面積やレイアウトはHACCPの条件である「清・不潔区域の分離」「床のドライシステム」との関係も生じる。「清・不潔区域の分離が難しい」と答えた施設43%、床の状態が「ウェットである」答えた施設が27%であった。これらの関連性から検討することが必要である。

使用水の点検に関しては、70%の施設が、使用前、または使用前に毎日していると答えている。しかし、ほとんどしていない施設が22%、不明と答えた施設もあることから、点検の担当者、点検項目の記載事項の分析と共に、詳細について調査して行きたい。

空調設備は、「冷暖房とも完備」している施設が44%、「冷房または暖房のみ」が28%、「冷暖房とも無い」が9%であった。冷暖房に関しては、作業能率や衛生面での影響も大きい。

現在、保育日数及び保育時間の延長が求められ、食事の質・量ともに多様化が要請される傾向がある。作業能率だけでなく、働く人の環境整備、食品の衛生的取り扱い上からも、設備完備は重要であり、今後、規模や地域性との関係、実態と併せて検討したい。

今回の調査では、74%の施設が、「とくに使いにくい場所」を記載している。記載内容を分析し、広さ、レイアウトと共に、衛生的な見地からの検討が必要である。

食器及び器具類の管理

調理室内の保有機器に関して、今回は調査していない。機器マニュアルに関しては「ほとんど無い」と答えた施設が10%あった。今後、多機能機器や効率機器導入も考えられる。マニュアルを常備し、正しい使い方をして行くことが衛生面、安全面からも必要となる。

食器に関しては、陶器を使用する施設が44%と高い。洗浄後の消毒保管は、大部分の施設が食器

消毒保管庫により行なわれている。

器具類は、下処理、主調理、盛り付けなど作業区分ごとに使い分けすることが必要とされているが、「特に分けていない」「消毒していない」と答えた施設もある。消毒方法とともに指導が必要である。

手洗いの管理

手洗い器の設置は、ほぼ完備しているが、「十分とはいえない」と答えた施設も見られる。また、消毒後の乾燥に関しては、大部分の施設でペーパータオルが使用されている。手洗いは、作業前、作業中とも衛生管理の基本となる重要な事項であり、二次汚染防止の上からも重要である。洗剤、消毒剤の使用とあわせて、正しい手洗いの方法についての指導が必要である。

生野菜の管理

腸管出血性O-157 食中毒の発生以来、生野菜の使用は減少している。今回の調査でも、39%の施設が「ほとんど使わない」と答えている。また、使う場合、「よく洗って使う」施設が62%、「洗浄後消毒し、水ですすいで使う」施設が35%であった。消毒剤としては57%の施設が「次亜塩素酸ナトリウム」と答えている。「その他」の消毒剤を使用していると答えた37%の施設の内訳は分析していないが、生野菜の取り扱いに関しては、衛生管理上重要であることから、実態調査や指導の強化も考えられる。

厨芥処理について

厨芥の処理方法に関しては、ほぼ決まっており、回収方法は自治体の収集と答えた施設が多い。しかし、処理方法が「決まっていない」「不明」の施設もあり、今後の調査が必要である。現在、ゴミのリサイクル化の問題も出ていることから、今後の検討課題となる。

衛生管理全般についての留意点

衛生管理全般について、とくに気をつけていることの有無に関しては「ある」と答えた施設が29%あった。個々の施設での対応については今回分析していないが、給食の総合的な問題点とともに、今後検討を加え、明らかにしていきたい。

E. 結論

以上、アンケート調査の結果から、調理室内の衛生管理の実態について、設問ごとに結果をまとめ、考察した。調査結果からは、全体に衛生管理

状態は良い傾向であり、マニュアルや指導が守られていることが分かった。しかし、個々には問題がある施設があることも推察できる。また、回答に「不明」が多いことは、調査票の記入者として所長と調理員、衛生管理の担当者に調理員が多いということとも関係しているのではないかと考えられる。

厚生労働省の平成12年の速報によると、保育所の食中毒の事件数は16件、患者数は551人であった。

食中毒、異物混入など衛生事故の広範化はもとより、食材の納品から食べる場までの管理の複雑化、HACCPによる衛生管理システムの導入など、新しい問題に直面している施設も多いことと思う。

HACCPは、食品の安全衛生に関する危害の発生を、事前に防止することを目的とした自主的な衛生管理のシステムである。料理単位または作業区分ごとに、そこで発生する危害を想定すること、衛生マニュアルや衛生チェック表などにより対応策を考えること、問題が発生した場合の改善措置を講じること、記録を保存しておくことなどが条件となる。

今後、調査結果を施設の規模や地域性、栄養士の配置状況などによる分析と、実態調査により、個々の問題点や課題についても明らかにし、保育所の特殊性を考慮した衛生管理システムを目指して、この研究を進めたいと考えている。

さらに、調理室業務の委託施設の実態についても分析し、保育所給食以外の集団給食における施設外委託の問題等の分析とともに、今後の保育所における給食管理の在り方について、衛生管理の視点から考えて行きたい。

参考資料

- ・ 厚生省生活衛生局食品保健課編：平成12年食中毒統計（2000），財団法人厚生統計協会。
- ・ 水野清子他：母子健康・栄養ハンドブック（2000），医歯薬出版株式会社。
- ・ 鈴木久乃、太田和枝、殿塚婦美子編：改訂新版給食管理（2001），第一出版。
- ・ 鈴木久乃、太田和枝、原正俊、中村丁次編：集団給食用語辞典（2000），第一出版。
- ・ 児童福祉施設最低基準，平成12年8月11日最終改正，厚令112号。
- ・ 児童福祉施設における給食業務の指導につい

て。平成 12 年 1 月 19 日，児発 27 号。厚生省大臣官房障害保健福祉部長、厚生省児童家庭局長から各都道府県知事、指定都市市長、中核都市市長宛。

- ・ 保育所における調理業務の委託について。平成 10 年 2 月 18 日，児発 86 号。厚生省児 童

家庭局長から各都道府県知事、指定都市市長、中核都市市長宛。

- ・ 大量調理施設衛生管理マニュアル。平成 9 年 5 月 30 日最終改正，衛食第 155 号。
- ・ 中小規模調理施設における衛生管理。平成年 6 月 30 日，衛食第 201 号/児企第 16 号。

【調理室の衛生管理に関する調査】

表1. 調理室内の衛生管理者は誰ですか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	所（園）長	561	23.9	362	25.6	191	21.1	8	22.9
2	主任保育士	49	2.1	20	1.4	27	3.0	2	5.7
3	管理栄養士	66	2.8	34	2.4	32	3.5	0	0.0
4	栄養士	368	15.7	97	6.9	265	29.3	6	17.1
5	調理員	1,240	52.7	856	60.6	367	40.6	17	48.6
6	その他	14	0.6	6	0.4	8	0.9	0	0.0
	不明	53	2.3	37	2.6	14	1.5	2	5.7
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表2. 衛生管理の方法についてお答えください。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	マニュアルにそって行う	2,013	85.6	1,249	88.5	740	81.9	24	68.6
2	その都度対応する	301	12.8	145	10.3	148	16.4	8	22.9
	不明	37	1.6	18	1.3	16	1.8	3	8.6
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表2-1. マニュアルはどこで作成したのですか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	園独自で作成したもの	245	12.2	129	10.3	114	15.4	2	8.3
2	市区町村の児童福祉主管課で作成したもの	1,381	68.6	881	70.5	486	65.7	14	58.3
3	その他	305	15.2	194	15.5	106	14.3	5	20.8
	不明	82	4.1	45	3.6	34	4.6	3	12.5
	全体	2,013	100.0	1,249	100.0	740	100.0	24	100.0

表2-2. マニュアル作成は何を参考にしましたか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	市区町村の児童福祉主管課で作成したもの	790	39.2	436	34.9	346	46.8	8	33.3
2	「大量調理施設衛生管理マニュアル」	589	29.3	401	32.1	183	24.7	5	20.8
3	「中小規模調理施設の衛生管理の徹底について」	197	9.8	143	11.4	53	7.2	1	4.2
4	「児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒予防について」	790	39.2	529	42.4	252	34.1	9	37.5
5	その他	89	4.4	57	4.6	32	4.3	0	0.0
	不明	308	15.3	182	14.6	119	16.1	7	29.2
	全体	2,013	100.0	1,249	100.0	740	100.0	24	100.0
	累計	2,763	137.3	1,748	140.0	985	133.1	30	125.0

表2-3. マニュアルの活用状況について

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	よく活用している	1,244	61.8	818	65.5	413	55.8	13	54.2
2	必要な都度活用	612	30.4	336	26.9	270	36.5	6	25.0
3	余り活用していない	14	0.7	8	0.6	6	0.8	0	0.0
	不明	143	7.1	87	7.0	51	6.9	5	20.8
	全体	2,013	100.0	1,249	100.0	740	100.0	24	100.0

表3. 調理室内の衛生チェックについてお答えください。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	チェック表に基づいて行い記入している	2,034	86.5	1,254	88.8	752	83.2	28	80.0
2	チェックはするが記入はしていない	246	10.5	112	7.9	128	14.2	6	17.1
3	チェックは行わない	35	1.5	24	1.7	11	1.2	0	0.0
	不明	36	1.5	22	1.6	13	1.4	1	2.9
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表3-1. チェック表はどこで作成したのですか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	園独自で作成した	372	18.3	167	13.3	202	26.9	3	10.7
2	市区町村児童福祉主管課で作成したもの	1,328	65.3	895	71.4	416	55.3	17	60.7
3	その他	246	12.1	139	11.1	100	13.3	7	25.0
	不明	88	4.3	53	4.2	34	4.5	1	3.6
	全体	2,034	100.0	1,254	100.0	752	100.0	28	100.0

表3-2. チェックする項目はどれ位ですか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	10項目以下	262	12.9	134	10.7	126	16.8	2	7.1
2	11～20項目	546	26.8	320	25.5	216	28.7	10	35.7
3	21項目以上	1,045	51.4	686	54.7	347	46.1	12	42.9
	不明	181	8.9	114	9.1	63	8.4	4	14.3
	全体	2,034	100.0	1,254	100.0	752	100.0	28	100.0

表4. 缶詰・瓶詰などの加工食品の利用状況

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	よく使う	504	21.4	288	20.4	207	22.9	9	25.7
2	余り使わない	1,510	64.2	910	64.4	579	64.0	21	60.0
3	ほとんど使わない	297	12.6	191	13.5	102	11.3	4	11.4
	不明	40	1.7	23	1.6	16	1.8	1	2.9
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表5. 冷凍食品や調理済食品の利用状況

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	よく使う	380	16.2	219	15.5	154	17.0	7	20.0
2	余り使わない	934	39.7	557	39.4	367	40.6	10	28.6
3	ほとんど使わない	999	42.5	616	43.6	368	40.7	15	42.9
	不明	38	1.6	20	1.4	15	1.7	3	8.6
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表5-1. どんな食品を使いますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	記載有り	343	90.3	200	91.3	136	88.3	7	100.0
2	記載無し	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	37	9.7	19	8.7	18	11.7	0	0.0
	全体	380	100.0	219	100.0	154	100.0	7	100.0

表6. カット野菜の利用状況

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	よく使う	47	2.0	19	1.3	27	3.0	1	2.9
2	余り使わない	180	7.7	94	6.7	80	8.8	6	17.1
3	ほとんど使わない	2,073	88.2	1,272	90.1	775	85.7	26	74.3
	不明	51	2.2	27	1.9	22	2.4	2	5.7
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表6-1. どんな食品を使いますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	記載有り	39	83.0	14	73.7	24	88.9	1	100.0
2	記載無し	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	不明	8	17.0	5	26.3	3	11.1	0	0.0
	全体	47	100.0	19	100.0	27	100.0	1	100.0

表7. 食材の納品日時について決められていますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	食品ごと、あるいは業者ごとに納品日時を指定している	2,277	96.9	1,372	97.2	872	96.5	33	94.3
2	特に指定していない	58	2.5	30	2.1	27	3.0	1	2.9
	不明	16	0.7	10	0.7	5	0.6	1	2.9
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表7-1. 生鮮食品（野菜・肉・魚・牛乳など）の納品について

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	当日の朝納品するようにしている	1,921	84.4	1,193	87.0	700	80.3	28	84.8
2	前日納品する場合もある	336	14.8	170	12.4	162	18.6	4	12.1
3	決めていない	1	0.0	0	0.0	1	0.1	0	0.0
	不明	19	0.8	9	0.7	9	1.0	1	3.0
	全体	2,277	100.0	1,372	100.0	872	100.0	33	100.0

表8. 納品時のチェックは誰が行いますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	主として管理栄養士	41	1.7	13	0.9	27	3.0	1	2.9
2	主として栄養士	301	12.8	56	4.0	241	26.7	4	11.4
3	主として調理員	1,896	80.6	1,298	91.9	572	63.3	26	74.3
4	その都度、手の空いている人	87	3.7	28	2.0	57	6.3	2	5.7
	不明	26	1.1	17	1.2	7	0.8	2	5.7
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表9. 納品時の検収マニュアルはありますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	全ての食品についてある	1,004	42.7	684	48.4	312	34.5	8	22.9
2	特定の食品についてある	535	22.8	283	20.0	247	27.3	5	14.3
3	特にない	649	27.6	347	24.6	291	32.2	11	31.4
	不明	163	6.9	98	6.9	54	6.0	11	31.4
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表10. 検収時のチェックで重要視しているものはなんですか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	数量・重量	1,563	66.5	918	65.0	623	68.9	22	62.9
2	鮮度	2,247	95.6	1,357	96.1	858	94.9	32	91.4
3	温度	1,067	45.4	659	46.7	393	43.5	15	42.9
4	包装状態	477	20.3	269	19.1	200	22.1	8	22.9
5	異物混入	1,282	54.5	780	55.2	489	54.1	13	37.1
6	その他	20	0.9	16	1.1	4	0.4	0	0.0
	不明	43	1.8	27	1.9	14	1.5	2	5.7
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0
	累計	6,699	284.9	4,026	285.1	2,581	285.5	92	262.9

表11. 納入食品について保存食用食材はとってますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	全食品について必ずとるようにしている	2,258	96.0	1,365	96.7	862	95.4	31	88.6
2	主要な食品のみとる	17	0.7	12	0.8	5	0.6	0	0.0
3	あまりとらない	49	2.1	22	1.6	25	2.8	2	5.7
	不明	27	1.1	13	0.9	12	1.3	2	5.7
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0

表11-1. 保存食用食材は誰が担当していますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	主として管理栄養士	28	1.2	13	1.0	15	1.7	0	0.0
2	主として栄養士	260	11.5	42	3.1	214	24.8	4	12.9
3	主として調理員	1,821	80.6	1,246	91.3	550	63.8	25	80.6
4	決めていない	95	4.2	25	1.8	69	8.0	1	3.2
	不明	54	2.4	39	2.9	14	1.6	1	3.2
	全体	2,258	100.0	1,365	100.0	862	100.0	31	100.0

表12. 調理用のレシピは完備していますか。

No.	カテゴリー名	全体	%	公立	%	公立以外	%	不明	%
1	ほとんど全品についてある	771	32.8	475	33.6	281	31.1	15	42.9
2	主要な料理についてある	296	12.6	168	11.9	124	13.7	4	11.4
3	新しい料理についてのみある	623	26.5	433	30.7	186	20.6	4	11.4
4	特にレシピは使用していない	524	22.3	256	18.1	262	29.0	6	17.1
	不明	137	5.8	80	5.7	51	5.6	6	17.1
	全体	2,351	100.0	1,412	100.0	904	100.0	35	100.0