

市町村における幼児の発育に関わる食生活の心配事と 支援者の支援内容の実態調査

・研究の概要

わが国における子どもの健康課題は、初期の発育・発達の確認や疾病スクリーニングなどに加え、栄養・食事を含めた生活行動、さらに発達支援や虐待予防など親子にも目を向けた課題が取り扱われるようになった。そのような状況において、本研究全体では、幼児期の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為の共有すべき基本事項を明らかにし、保健医療従事者や児童福祉関係者等が幼児期の食生活支援を行う際に活用するためのガイド」を作成することを目的としている。

これまでの幼児の食に関わる先行研究においては、幼児の食事・食行動の特徴(課題)、幼児と保護者の食事・食生活習慣の関連を明らかにした研究は多い。しかし、市町村において、保護者の子の食生活の心配事に対して、保健医療従事者や児童福祉関係者等の支援者(以下、支援者という)がどのような支援内容を行っているか、を示した報告は少ない。

そこで、本分担研究では、市町村における保護者の子の発育と食生活関わる心配事、及び、支援者の支援内容の実態を明らかにすることを目的とする。

・研究の背景と目的

1) 研究の背景

わが国における子どもの健康課題は、初期の発育・発達の確認や疾病スクリーニングなどに加え、栄養・食事を含めた生活行動、さらに発達支援や虐待予防など親子にも目を向けた課題が取り扱われるようになった。そのような状況において、「幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドの開発に関する研究」では、幼児期の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為の共有すべき基本事項を明らかにし、保健医療従事者や児童福祉関係者等が幼児期の食生活支援を行う際に活用するためのガイド(研究代表:石川みどり)」を作成することを目的としている。

これまでの幼児の食に関わる先行研究においては、幼児の食事・食行動の特徴(課題)、幼児と保護者の食事・食生活習慣の関連を明らかにした研究は多い。しかし、市町村において、保護者の子の食生活の心配事に対して、支援者がどのような支援内容を行っているか、を示した報告は少ない。

2) 研究目的

本分担研究では、市町村における保護者の子の発育に関わる食生活の心配事、及び、支援者の支援内容の実態を明らかにすることを目的とする。

・研究方法

1) 対象

市町村において、

(1) 1 歳 6 か月児健康診査の対象者のうち：200 名 3 歳児健康診査の対象者のうち：200 名の保護者

市町村の人口規模により、幼児健康診査（以下、健康診査を健診という）は、1 回 20 名～100 名程度を対象とすることが多いため、人口規模、地域性を勘案し、地区を選定する。

(2) 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診を担当する保健師、栄養士、歯科衛生士（以下、支援者）

2) 調査項目（別紙 1 を参照）

2017～2018 年度に実施した先行研究レビュー、市町村・保育所等への幼児健診、食生活支援に関するインタビュー調査、健やか親子 2 1（第 2 次）のホームページに掲載されている取り組みのデータベースに登録された事業分析等の結果をもとに、食事・食生活支援の項目を抽出し、設定した。プレ調査を実施し、回答可能性を検討し、調査票（別紙 1）を作成した。

3) 調査内容（別紙 1 を参照）

(1) 保護者を対象に

お子さんの食事の内容、食生活、健康について心配事があるか、チェックする。
子どもの、食事、間食・飲料、健康、食行動、ライフスタイル
保護者自身の生活習慣

(2) 市町村職員（支援者）を対象に

保護者のチェック項目と、同じ項目

について心配事がみられるか、チェックする。

支援の必要性を判断した背景を別紙 1 のリスト 1 から、実施した内容支援内容を別紙 1 のリスト 2 から選び、記入する。

健診後に必要な（あるとよい、時間がなくて伝えきれなかったがもう少し伝えたい）支援（保健指導・栄養指導）を別紙 1 のリスト 2 から選び、記入する。

4) 調査方法（自治体の実施可能な方法を選択する）

調査を依頼する可能性のある市町村との打合せにおいて、市町村の人口規模、職員人数、乳幼児健診の実施体制等により、以下の 3 通りの方法が検討され、そのどれかを選択してもらう。

調査に係る時間は、保護者の回答時間は 5 分～10 分、支援者の回答時間は 15 分程度。

A 健診当日に、調査票を回答してもらう場合

(1) 健診の受付時に、調査員が調査概要を保護者に説明し、調査票セットを渡す。(人数分を準備)

状況によっては、受付前後の待ち時間等に依頼する。

調査票に ID (当日の健診受付番号、または市町村によって付される番号) を記入する。

【調査票セット】

回答に協力してくれた保護者には、記載時に使用したボールペンを謝礼とする。

(2) 保護者は、待ち時間に調査票に記入する。

(3) 支援者の相談時に、支援者に調査票セットを回収してもらう。

(4) 支援者は、ID、調査協力同意へのチェックの有無、および調査票が全項目に回答されているかを確認し、未記入の項目について確認し、記入漏れの場合は、記入してもらう。

状況によっては、どこかの時点で、調査員が記入漏れの確認を行う。

(5) 保護者のチェック済調査票の、同じ項目について支援者の視点で心配か否かをチェックしてもらう。判断した背景を別紙 1 のリスト 1 から選び、記入してもらう。

別紙 2 : 記入例参照。

注意

この部分は、保健センターの担当者が記入します。			
職種ⓈⓉⓊに(✓) (心配事✓)とその背景(番号)	支援内容		備考
() Ⓢ保健師	支援した内容 (番号)	今後にあるとよい支援 (必要事後フォロー含む) (番号)	
() Ⓣ栄養士			
() Ⓤ歯科衛生士	支援NO.	Ⓢ支援NO.	
()			
()			

複数の職種が指導した場合は、欄内に複数記入してもらう。

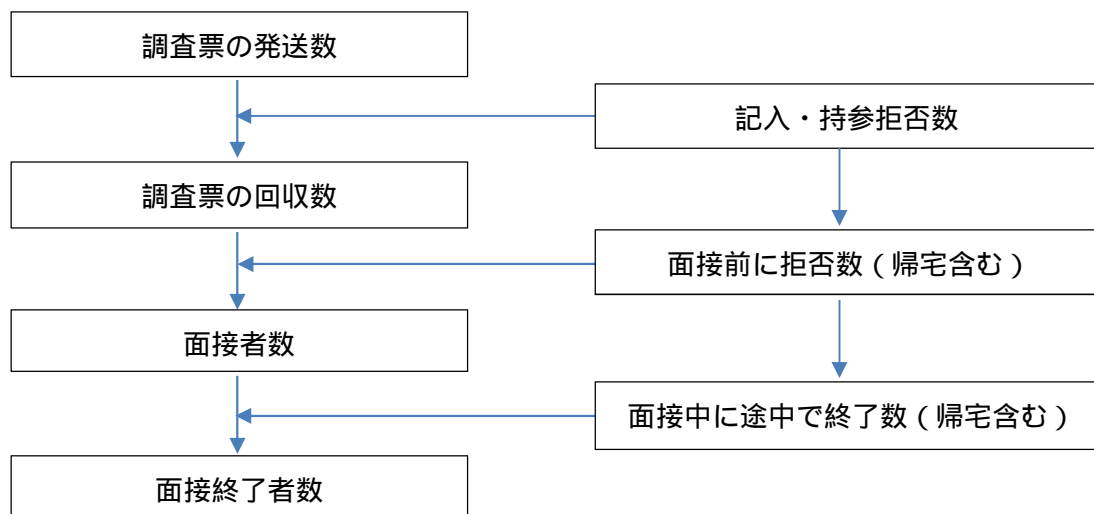
()	ホ	C	E	e
()				

(6) 支援者は、保護者の心配事に対し、通常通りの時間で面接相談を行う。

(7) 支援者は、行った支援内容、面接後に必要な支援内容を、表 1 のリスト 2 から選び、記入する。心配事や支援した内容がない場合でも、一番上の職種ⓈⓉⓊの () にチェック (✓) を入れる。

別紙 2 : 記入例参照。

(8) 対象者の流れ (対象者人数の把握)



(9) 調査実施の為の協力者の名簿作成

- 市町村の担当部署・キーパーソン・関係者
- 市町村職員以外の組織・関係者
- 調査員
- その他

(1 0) 調査に必要な物品・消耗品

- 調査票（印刷済）
- 画版（人数分）
- ボールペン（兼謝礼）
- 調査用郵送料
- 交通費
- 調査実施協力者（支援者）への謝礼
- 調査実施協力者（支援者）の謝礼受け取り書
- 記入漏れ等、調査票の番号確認票
- 付箋
- 調査員用腕章
- その他

B 健診日の前に自宅に郵送し、調査票に回答してもらう場合

- (1) 健診問診票等の書類の郵送時に調査票も同封してもらい、保護者に質問票の回答を依頼し、事前に記入してもらう。

- (2) 健診当日、問診票の回収時に、支援者または調査員が調査票の回収、及び ID の記入を行う。
- (3) 支援者は、調査票の全項目に回答されているかを確認し、未記入の項目について確認し、記入漏れがある場合は、記入してもらう。
- (4) 支援者は、保護者のチェック済調査票の、同じ項目について支援者の視点で心配か否かをチェックする。判断した背景をリスト 1 から選び、記入する。別紙 2 : 記入例参照。
- (5) 支援者は、保護者の心配事に対し、通常通りの時間で面接相談を行う。
- (6) 支援者は、行った支援内容、面接後に必要な支援内容を、表 1 のリスト 2 から選び、記入する。心配事や支援した内容がない場合でも、一番上の職種㊦㊧㊨の () にチェック (✓) を入れる。
別紙 2 : 記入例参照。

C 健診日の前に自宅に郵送し、調査票に回答してもらい、かつ、支援者は健診日以外の日に回答する場合

- (1) 健診書類の郵送時に調査票も同封してもらい、保護者に調査票の回答を依頼し、記入してもらう。
- (2) 健診当日、問診票の回収時に、支援者または調査員が調査票の回収、及び ID の記入を行う。
- (3) 支援者は、調査票の全項目に回答されているかを確認し、未記入の項目について確認し、記入漏れの場合は、記入してもらう。
- (4) 支援者は、健診後に、保護者がチェックした心配事に対し、通常行っている支援内容、面接後に必要な支援内容を、表 1 のリスト 2 から選び、記入する。心配事や支援した内容がない場合でも、一番上の職種㊦㊧㊨の () にチェック (✓) を入れる。
別紙 2 : 記入例参照。

・本研究により、予測される結果

- 1) 1 歳 6 か月児、3 歳児をもつ保護者に、どのような心配事があるかを把握する。
- 2) 心配事に対する支援内容の評価基準となるものはない為、どんな支援を行っていてもそのよし悪しは評価できない。しかし、どんな困り事に対してどんな支援をしている人が多

いのか実態を把握する。

- 3) 健診業務では、保健師、栄養士、歯科衛生士のいずれか、もしくは、複数で対応している自治体が多いが、1職種で支援した支援内容より、3職種で実施された支援内容は、子の発育により大きな影響を与えている因子である可能性がある。
- 4) 上記1)～3)より、1歳6か月児と3歳児の発育に影響を与える食事・食生活の項目のうち、特に重要な項目、または、1歳6か月児・3歳児に共通して重要な項目を把握できる可能性がある。

・予想される成果およびその保健医療科学上の意義

本研究は、地域において保健医療従事者及び児童福祉関係者等の連携により、幼児期の栄養・食生活の課題に対応できる食生活支援のあり方を見出すことに資するものである。

先行研究には、このような心配事と支援との関連の報告は、ほとんど見当たらない。子どもの栄養・食生活に関わる地域保健医療従事者や保育施設等の児童福祉関係者等における支援方策の焦点化や役割の明確化が図りやすく、栄養・食生活支援の枠組み作成にも寄与する。

・倫理的配慮

1) 研究対象者に理解を求め了解を得る方法

研究は、自治体との研究協力により進める。調査研究の実施に際し、研究説明文書、調査内容を文書と口頭で説明し、対象者の了解が得られたうえで、当日も丁寧に口頭にて十分に説明し、質問などを受ける時間を設ける。

2) 研究対象者に対する侵襲の有無と予想される危険や不利益

身体的、精神的苦痛を感じた場合や実施、回答したくない場合は、強要せず、また途中でいつでもやめることができる。

3) 研究対象となる個人の個人情報保護に関

する安全管理

各市町村の研究対象者から得られた紙媒体の記録を分析のために統合、整理したものを保存する電子媒体を作成する。

データ入力について、外部委託を行う際のデータ提供はCD-R等で行うこととし、パスワードをつけ、書留郵送とする。パスワードの送付はCD-Rとは別個にする。委託業務終了後はデータ収録媒体の返却(書留郵送)を行うこと、委託業者側のPC及び保存媒体へ保存しないこと、内容については守秘扱いとして口外しないことを記載した仕様書を作成し、同意を得たうえで委託とするなどし、個人情報の保護には万全を尽くす。

データと対応表は、各市町が保管し、研究者は、匿名化されたデータのみ保管する。研究

代表者・分担者が所属する組織の鍵のかかる研究室にあるログインパスワードの入力を要するパソコンにパスワードをかけて保管し、紙媒体のデータはファイリングし、研究室内の鍵のついている戸棚に保管し、情報漏洩と紛失に気をつける。

なお、データを保管する研究室は不特定多数の人が出入りすることはなく、通常は鍵をかけ入退室管理している。

・研究によって生じるリスクと科学的利益の総合的判断

幼児期の発育と食生活習慣との関連で心配事を明らかにする過程で、幼児やその養育者への助言・指導内容と同様に、あるべき姿が強調されていく可能性がある。しかしながら、幼児期に起こる生活環境、心身の状態の変化を踏まえた栄養・食生活への支援方策が提示されることによって、子どもの健やかな成長・発達と養育者への支援が充実できるものであり、そのリスクは相対的に低い。