

## 育てにくさのある幼児に対する食生活支援のあり方検討

研究分担者 森永裕美子（香川大学医学部看護学科）

研究代表者 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

幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活に向け、保健医療従事者や児童福祉関係者等が支援を進めるにあたって共有すべき基本事項と、幼児の健やかな発育に関連する栄養・食生活の要因は、1歳6か月児健診後【問題点を探るための子どものアセスメント視点】【問題点を探るための母のアセスメント視点】【母への意識付け】【食事に関する問題が医学的な要因か】【食に関する事前情報の入手】【臨床栄養との関わりに関する課題】【3職種で食生活支援を行う】【マニュアルの有無】であった。3歳児健診後は、【支援の前に必要となる情報を聞き取る視点】【食べないことの子どもの要因】【食べないことの親・大人の要因】【3職種で食生活支援を行う】【保育園では食べさせる工夫をしている】【保育園と保健センター双方の食事に関する問題意識の低さ】【専門職感での視点の共有】【母子保健以外の事業との関わり】のなさであった。

さらに幼児期における育てにくさのある児が抱える栄養・食生活の課題を抽出した際の対策のあり方（好事例）を定義づける内容として、【食に関する事前情報を入手】し、【3職種で食生活支援を行う】。その時には【母への問題意識づけ】を行い、保健・栄養指導や食生活支援が一方通行にならないようにすることが重要であった。健診終了後のカンファレンス等で【専門職間での視点の共有】をし、各職種による専門的視点を確認しつつ、健診前から健診時を通じた情報収集及び情報共有の流れと視点を示したマニュアルの必要性があり、それぞれの立場から多角的かつ多職種で連携した支援が可能となる体制が効果的であることがわかった。

また保護者が抱く子どもの食生活への主な心配事として「栄養バランスが良くないこと」「むら食い（食事量が一定でないこと）」「食べるものが偏っている（偏食）」「遊び食べ（だらだら食べる）」「メディアの視聴時間が長い」といった5項目が認識されていることが明らかになった。幼児健診に従事する専門職が心配事に対して重点を置く支援内容としては、1歳6か月児健診と3歳児健診では成長・発達によりその内容は変わるが、概ね「食べるものが偏っている（偏食）」や「遊び食べ（だらだら食べる）」といった内容が主であり、特に偏食は、個性性の高い支援（保健指導等）となることが示唆された。また、支援者らは、「食生活」に関連する就寝・起床時間といった生活習慣、齲歯予防、食行動の安全などに重点を置いていることも明らかになった。

### A. 研究目的

**研究1.** 健やかな成長・発達を成し得る栄養・食生活のための支援ガイド作成の資

料とするため、育てにくさのある幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活に向け、保健医療従事者や児童福祉関係者等が適切

かつ効果的な支援を進めるために、支援のあり方の検討に資する共有すべき基本事項及び支援方法や支援の仕組みについて明らかにすることを目的とした。

**研究2.** 研究1の過程で地域の親子保健分野からみた育てにくさをもつ幼児期への支援のあり方における好事例を見出すこととした。

**研究3.** 市町村における保護者の子の発育に関わる心配事及び、支援者の支援内容の実態を明らかにすることを目的とした。

## B. 方法

**研究1.** 自治体（K市）における幼児健康診査（以下、幼児健診という）及びカンファレンスの様子を観察後、健診・保健指導事業に関わる職員を対象に聞き取り調査を行った。内容分析により中分類・大分類とカテゴリ化し、共有すべき基本事項と好事例と考えられる対応方法・仕組みに関して仮説となる項目抽出をした。

**研究2.** 育てにくさを感じている保護者への支援を行うにあたり、どのような支援体制が望ましいのかを研究1における観察及び聞き取り調査から、検討材料を収集・分析し、事例としてまとめた。

**研究3.** 調査項目は、先行研究レビュー、市町村・保育所等への幼児健康診査、食生活支援に関するインタビュー調査、健やか親子21情報サイトに掲載された事業分析等の結果を基に、食事・食生活支援の項目を抽出し設定した。

- 1) 保護者を対象に子どもの食事の内容、食生活、健康について心配事があるか。
- 2) 市町村職員で幼児健診に従事する専門職を対象に「保護者の回答した心配事の回答項目と、同じ項目について心配事がみられるか」。「支援の必要性を判断した

背景、実施した内容支援」「幼児健診後に必要だと考える支援（保健指導・栄養指導など）」（別紙1）。

## C. 結果

**研究1.** 1歳6か月児健診後の聞き取りから130センテンス12の中分類、8の大分類、3歳児健診後の聞き取りからは113センテンス22の中分類、8の大分類が抽出できた。大分類は、1歳6か月児健診後【問題点を探るための子どものアセスメント視点】【問題点を探るための母のアセスメント視点】【母への意識付け】【食事に関する問題が医学的な要因か】【食に関する事前情報の入手】【臨床栄養との関わりに関する課題】【3職種で食生活支援を行う】【マニュアルの有無】であった。3歳児健診後は、【支援の前に必要となる情報を聞き取る視点】【食べないことの子どもの要因】【食べないことの親・大人の要因】【3職種で食生活支援を行う】【保育園では食べさせる工夫をしている】【保育園と保健センター双方の食事に関する問題意識の低さ】【専門職感での視点の共有】【母子保健以外の事業との関わり】のなさであった。

これら大分類及び含まれる中分類は、保健医療従事者や児童福祉関係者等で共有すべき基本的事項となるもの、食生活支援における好事例と考えられる対応方法・仕組みの仮説に分けられ、今後の調査項目となる示唆を得ることができた（図1）。

**研究2.** K市では、幼児健診の機会を親子に関わる貴重な機会と捉えて、親が何らかの要因によって子どもを育てにくいと感じることに対して、子どもの要因か、親の要因かを見きわめていく情報収集をしていた。それらの情報と情報からのアセスメントを

幼児健診に関わる専門職で共有する体制となっていた。この体制が堅実であればあるほど、親、子いずれの要因に対しても、見逃すことなく個別性を重視した関わりや支援を提供できるような体制があった（図 2）。K 市の幼児健診について以下に示す。

・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、齲歯への注意や、間食と齲歯の関係、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、親の子どもに対する認知の仕方、親の対応、子どもの反応、発達等）を共有する。情報を共有することで、偏って見ていた部分の修正、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、あるいは親、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。

#### ・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

てておく。

(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、親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園、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

### 研究 3.

#### 1. 保護者の心配事

##### 1) 1 歳 6 か月健診での保護者心配事

「栄養素バランスが良くないこと 37.6%」, 「彩が良くないこと 37.8%」, 「むら食い（食事量が一定でない）39.9%」, 「食べるものが偏っている（偏食）37.0%」, 「遊び食べ（だらだら食べる）41.9%」, 「よく噛まない 38.4%」, 「メディアの視聴時間が長い 30.2%」であった。

##### 2) 3 歳児健診での保護者心配事

「栄養バランスが良くないこと 40.6%」, 「むら食い（食事量が一定でない）59.9%」, 「食べるものが偏っている（偏食）38.9%」, 「あそび食べ（だらだら食べる）43.2%」, 「だらだら食べる（時間がかかる）59.4%」, 「メディアの視聴時間が長い 45.1%」であった。

#### 2. 支援者が支援すべきと判断して支援した内容（保健師・管理栄養士・歯科衛生士の 3 職種の合計割合）

##### 1) 1 歳 6 か月児健診時

「栄養素バランスがよくないと思う 19.1%」, 「料理の種類と組み合わせバランスがよくないこと 13.1%」, 「肥満、やせなど、成長に関すること 13.1%」, 「仕上げ磨きをしていないこと 14.8%」, 「食べるものが偏っている（偏食）25.8%」, 「卒乳できない 21.8%」, 「遊び食べ（だらだら食べる）22.2%」, 「だらだら食べる（時間がかかる）15.8%」, 「速く食べる 13.7%」, 「よく噛まない 23.1%」, 「就寝・起床時間

のこと 21.6%」,「おやつの摂取回数, 時間のこと 13.4%」,「お腹がすくほど運動(外遊び等)していない 10.8%」であった。

## 2) 3歳児健診時

「食べる量がいつも少ない 38.0%」,「むら食い(食事量が一定でない) 64.6%」,「食事・間食の回数が多い, 少ないこと 12.6%」,「種類・量(お菓子を含む)を管理できていないこと 13.9%」,「種類・量(甘い飲み物含む)を管理できていないこと 25.9%」,「食事や摂食時の行動が安全でない 21.3%」,「歯が痛い(齲歯) 20.0%」,「食べ物に関心がない 21.3%」,「食べるものが偏っている(偏食) 70.6%」,「あそび食べ(だらだら食べる) 20.4%」,「だらだら食べる(時間がかかる) 47.6%」,「就寝・起床時間のこと 20.8%」,「メディアの視聴時間が長い 11.7%」であった。

## 3. 1歳6か月児健診時と3歳健診時の保護者の心配事共通項目(表1)

1歳6か月児健診及び3歳児健診における保護者の心配事の共通項目は、「栄養素バランスが良くないこと」「むら食い(食事量が一定でない)」「食べるものが偏っている(偏食)」「あそび食べ(だらだら食べる)」「メディアの視聴時間が長い」の5項目があった。

## 4. 1歳6か月児健診時の保護者と支援者の心配事として共通していた項目(表2)

保護者の心配事に対して、支援者は共通項目が1歳6か月児健診では、4項目あった。4項目すべて保護者の方が心配事として捉えている(認識している)割合が高かった。支援者はそれを大きな問題として支援(保健指導等)を行っていなかった。

## 5. 3歳児健診時の保護者と支援者の心配事として共通していた項目(表3)

保護者の心配事に対して、支援者は共通項目が3歳児健診では、5項目あった。この5項目のうち、「むら食い(食事量が一定でない)」「食べるものが偏っている(偏食)」に関してのみ、保護者より支援者の方が心配事(問題点)と捉えて支援(保健指導等)を行っていた。

表1 1歳6か月児健診時と3歳健診時の保護者の心配事共通項目

共通項目(保護者)	1.6健診	3健診
・栄養素バランスが良くないこと	37.6	40.6
・むら食い(食事量が一定でない)	39.9	59.9
・食べるものが偏っている(偏食)	37.0	38.9
・あそび食べ(だらだら食べる)	41.9	43.2
・メディアの視聴時間が長い	30.2	45.1

表2 1歳6か月児健診時の保護者と支援者の心配事として共通していた項目

1.6健診	保護者	支援者
・栄養素バランスが良くないこと	37.6	19.1
・食べるものが偏っている(偏食)	37.0	25.8
・あそび食べ(だらだら食べる)	41.9	22.2
・よく噛まない	38.4	23.1

表3 3歳児健診時の保護者と支援者の心配事として共通していた項目

3健診	保護者	支援者
・むら食い(食事量が一定でない)	59.9	64.6
・食べるものが偏っている(偏食)	38.9	70.6
・あそび食べ(だらだら食べる)	43.2	20.4
・だらだら食べる(時間がかかる)	59.4	47.6
・メディアの視聴時間が長い	45.1	11.7

## D. 考察

**研究1.** 1歳6か月児健診では【問題点を探るためのアセスメント視点】、3歳児健診では【食べないことの子どもの要因】として、まず食事に関する子どもの問題点は何かを探るための視点が多く抽出できている。こ

これらの視点は、より具体的な情報を把握するために不可欠であり、その場面において因果関係の仮説を立てつつその後の対応策（指導内容）へとアセスメントしていくことにつなげている。幼児健診に関わる3職種が最も共有すべき事項であると考ええる。また、【問題点を探るための母のアセスメント視点】（1歳6か月）、【食べないことの親（母）、大人の要因】（3歳児）などが共通して出てきており、食生活に関する問題について、子どもと大人（保護者）双方の視点をもってアセスメントをする必要があると言える<sup>1)</sup>。

主には保健師が問診で得る情報が基本となり、この情報を基軸として栄養士・歯科衛生士が補足情報を追加すること、指導の必要な親子を専門職の立場毎に見出すことにつながっていると考えられた。

育てにくさがある児を考えたとき、その要因がどこにあるか、つまり子どもにあるのか、保護者（母）にあるのか、食事内容にあるのか等に見当をつけながら、健診場面での観察と情報収集が重要であると言える。食事に関する困り感や問題点を専門職が感じたとき、限られた健診時間の中で、【食事に関する問題が医学的な要因か】どうかを診察で見極めてもらうという手順を踏み、食事に関する【母への問題意識】を持つてもらふことや、【3職種で食生活支援を行う】ように健診前から情報を共有し、健診場面においても随時情報をやり取りしながら、よりの確にその親子に適した保健・栄養指導効果を効率的に上げていると考えられた。

今回の自治体の聞き取りでは、健診における3職種の連携がうまく取れており、保健・栄養指導が確実かつ的確に行われてい

た。しかしながら、保育園との連携や臨床栄養との連携など、外部との食事に関する連携がほとんどなく、情報の活用と外部機関との連携のあり方が今後の支援対策における課題であると考えられた。

研究2．保護者が育てにくさを感じている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。研究1で明らかになった共通事項には、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、あるいは親、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”が行われることによって何も欠落することなく、対象となる親子にとって手当のできる支援が可能になると考えられた。

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、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行えることが重要である。その情報をもっ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。

また、情報やアセスメントを多職種で共有することにより、保護者が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うと同時に、ど

の専門職の立場であっても保護者に食事に関する問題意識を持ってもらうといった意識づけの方向性を同じくして支援ができると考えられた。

**研究3.** 保護者が心配事として認識していた1歳6か月児時点と3歳児時点の共通項目では、3歳児時点のほうが心配事として認識している割合が多い傾向があった。食生活における保護者からみた心配事は、「バランス」に焦点があたり、栄養バランス、食事量のバランス、食べるもののバランス、食べる時間のバランスといった食生活における理想的パターンが潜在的にあり、「心配事」としても列挙されてくるのではないかと考えられる。1歳6か月児時点では、離乳食から食事へと移行して間がなく、「自分で食べようとする」「食事に興味を持つこと」<sup>1)</sup>に着目していると考えられる。幼児期の「偏食」「むら食い」「遊び食べ」は、その時期の発達の特徴である「味覚の発達」や「自己顕示」、「自我の芽生え」等の影響もあり、一過性のものであるとされる<sup>2)</sup>。3歳児になると1歳6か月児の時期に比べて発育・発達が進み、「食べ方」に個人差が生じるため<sup>3)</sup>、保護者も子どもの成長・発達を感じながら一層「バランス」を気にして子どもの健やかな発育・発達を促したい傾向がうかがえた。

支援者は、1歳6か月健診時点では、成長・発達の未熟な段階であることを踏まえ、この時期特有の卒乳やよく噛まないことに着目し、さらに生活リズムが食生活に影響することから就寝・起床時間のことへの支援（保健指導等）に重点を置いていたと考えられた。

一方3歳児健診時点では、生涯を通じた

食事リズムを身につける時期であり<sup>4)</sup>、支援者らは生活習慣や齲歯予防、成長に関連する食事量及び食事マナーも含めた食べ方、食べ物への関心などに重点を置いている。この時期は自己主張や発達障害に係る子どもの強いこだわりなどが顕在化してくる時期であるため、偏食への指導も個人にあわせた個別性の高い保健指導<sup>5)</sup>も含まれると考えられた。

## E. 結論

共有すべき基本事項として、食生活に関する問題点とその要因を見出すためのアセスメント視点が明らかになった。それは、【問題点を探るためのアセスメント視点】（1歳6か月）【食べないことの子どもの要因】（3歳児）の大分類にまとめられた内容である。

また、【問題点を探るための母のアセスメント視点】（1歳6か月児）や【食べないことの子どもの要因】（3歳児）の大分類から、母の調理の力量（能力）、子どもの発達に合わせた量や味付けの知識不足、母自身の食事へのこだわりのなさ、保育園の食事に依存しがちであるといったことを共有すべき基本的事項として挙げるとよいことが分かった。

次に、幼児期における育てにくさのある児が抱える栄養・食生活の課題を抽出した際の対策のあり方（好事例）を定義づける内容として、【食に関する事前情報を入手】し、【3職種で食生活支援を行う】。その時には【母への問題意識づけ】を行い、保健・栄養指導や食生活支援が一方通行にならないようにする。健診終了後のカンファレンス等で【専門職種での視点の共有】をし、各職種による専門的視点を確認しつつ、それぞれ



の立場から多角的に支援が可能となる体制のあり方と、健診前から健診時を通じた情報収集及び情報共有の流れと視点を示したマニュアルの必要性が整理できた。

また保護者が抱く子どもの食生活への主な心配事として「栄養バランスが良くないこと」「むら食い（食事量が一定でないこと）」「食べるものが偏っている（偏食）」「遊び食べ（だらだら食べる）」「メディアの視聴時間が長い」といった5項目が認識されていることが明らかになった。幼児健診に従事する専門職が心配事に対して重点を置く支援内容としては、1歳6か月児健診と3歳児健診では成長・発達によりその内容は変わるが、概ね「食べるものが偏っている（偏食）」や「遊び食べ（だらだら食べる）」といった内容が主であり、特に偏食は、個別性の高い支援（保健指導等）となることが示唆された。また、支援者らは、「食生活」に関連する就寝・起床時間といった生活習慣、齲歯予防、食行動の安全などに重点を置いていることも明らかになった。

#### 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

森永裕美子，石川みどり．育てにくさのある幼児に対する食生活支援のあり方の検討，第78回日本公衆衛生学会総会，2019

Yumiko Morinaga, Midori Ishikawa.

Examination of the way of eating habits support for infants with difficulty in raising in the maternal and child health system in Japan. The 23rd international EAFONS conference in Chiang Mai, Thailand. 2020.

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### 【参考文献】

- 1) 第5版 乳幼児健診マニュアル，福岡地区小児医会 乳幼児保健委員会編集，医学書院 2015
- 2) 赤石元子、酒井治子、土井正子他. 幼児の食事上の問題と対応，上田玲子編. 子どもの食生活；保育と小児栄養、ななみ書房、111-112，2008
- 3) 高橋希，祓川摩有，新美志帆 他. 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. 63 (9)，569-577，日本公衆衛生雑誌，2016
- 4) 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～，「食を通じた子供の健全育成（-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，2004
- 5) 具体的な対応がわかる 気になる子の偏食 発達障害児の食事指導の工夫と配慮，徳田克己監修 西村実穂・水野智美編著，チャイルド本社，2014

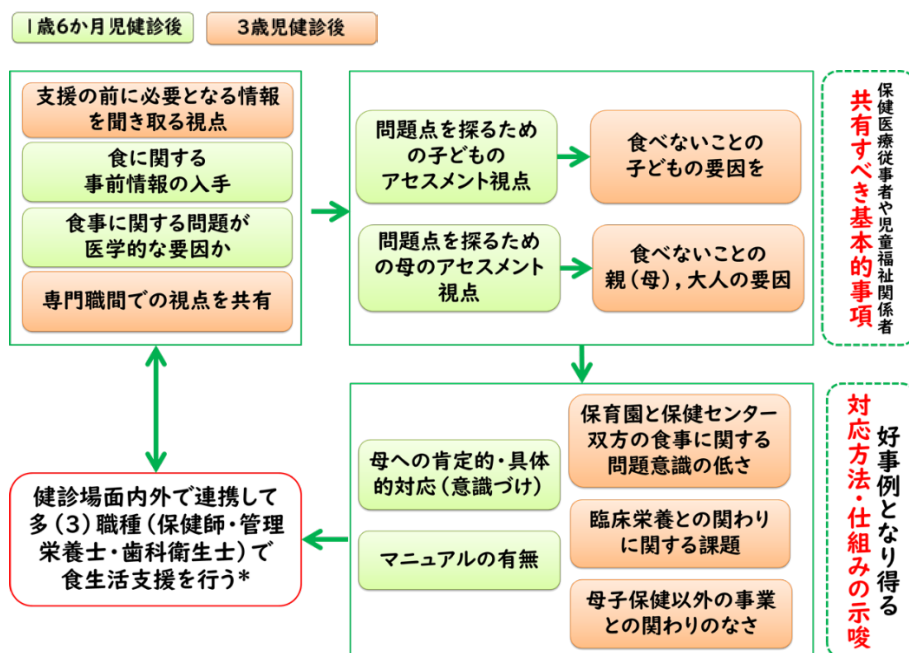


図1 多職種で共有すべき基本的事項

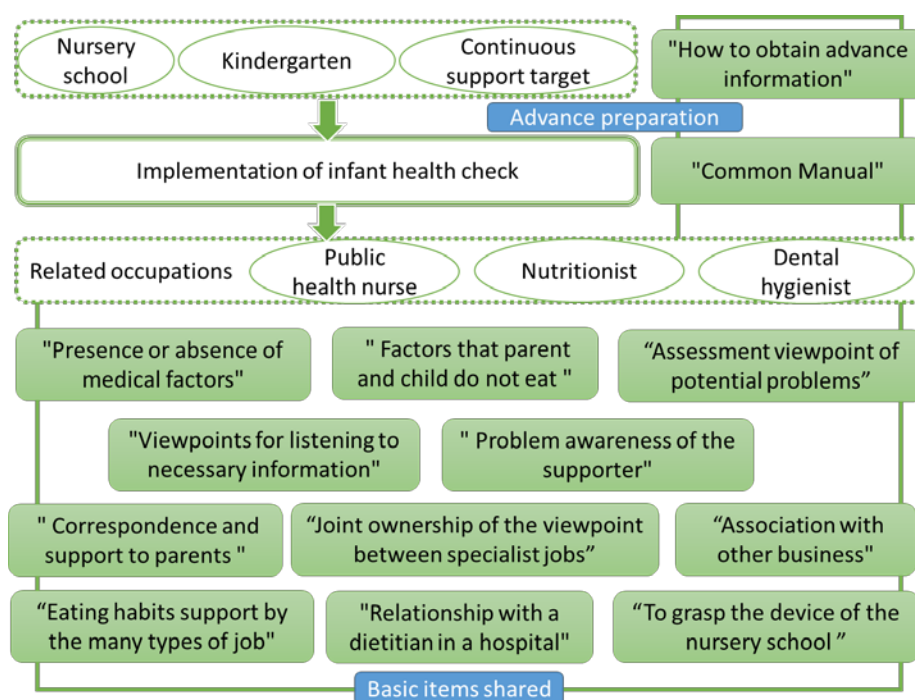


図2 幼児健康診査における食生活支援のための連携に関する概念図

別紙 1

以下の質問について、あてはまるところに○をつけるか、空欄に記入してください。

1) あなたは、お子さんとどのような関係ですか。

1 母親 2 父親 3 祖父母 4 1～3以外の養育者 ( )

2) お子さんの状況についてお尋ねします。

生年月日	平成 ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日 生まれ	性別	男 ・ 女
出生時の身長	( . ) cm	現在の身長	( . ) cm
出生時の体重	( . ) g	現在の体重	( . ) kg
出生の順位	( ) 人目		

3) お子さんの食事や間食についてお尋ねします。

概ねこの1ヶ月を振り返って、最もあてはまる番号を選んでください。

お子さんは次の食べものをどのくらいの頻度で食べていますか。①～⑰までについて、それぞれあてはまる番号を1つずつ選んで○をつけてください。

	毎日 2回以上	毎日 1回	週に 4～6日	週に 1～3日	週に 1回未満	まだ食べていない (飲んでいない)
① 穀類 (ごはん)	1	2	3	4	5	6
② 穀類 (パン)	1	2	3	4	5	6
③ 魚	1	2	3	4	5	6
④ 肉	1	2	3	4	5	6
⑤ 卵	1	2	3	4	5	6
⑥ 大豆・大豆製品 (とうふ・納豆等)	1	2	3	4	5	6
⑦ 緑黄色野菜 (ピーマン・ニンジン等)	1	2	3	4	5	6
⑧ その他の野菜 (キャベツ・キュリ・白菜等)	1	2	3	4	5	6
⑨ 海藻類 (わかめ・もずく・ひじき等)	1	2	3	4	5	6
⑩ 果物類	1	2	3	4	5	6
⑪ 牛乳	1	2	3	4	5	6
⑫ 乳製品 (チーズ・ヨーグルトなど)	1	2	3	4	5	6
⑬ お茶など甘くない飲料	1	2	3	4	5	6
⑭ 果汁など甘味飲料 <sup>※1</sup>	1	2	3	4	5	6
⑮ 甘いお菓子 (菓子パンを含む) <sup>※2</sup>	1	2	3	4	5	6
⑯ 塩味のお菓子 (ポテトチップ等) <sup>※3</sup>	1	2	3	4	5	6
⑰ インスタントラーメンや カップ麺	1	2	3	4	5	6
⑱ ファストフード <sup>※3</sup>	1	2	3	4	5	6

総合研究報告書

- ※1 主に炭酸飲料類（コーラやサイダー）や果汁飲料などのことを言います。
- ※2 主にあめ、チョコレート、クッキー、アイスクリーム、ケーキ等と言います。
- ※3 主にポテトチップ、スナック、おせんべい、等と言います。
- ※4 短時間で調理などされ、すぐに食べることが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と言います。

4) 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、あてはまる番号を全て選んで○をつけてください。（複数回答可）

- 1 母親      2 父親      3 祖母      4 祖父      5 兄姉（      ）人  
6 弟妹（      ）人      7 その他親族等（      ）人

5) お子さんのお母さん、お父さんの年齢は、現在、何歳ですか。

お母さん（      ）歳      お父さん（      ）歳

6) お子さんのお母さんは働いていますか。「1. 働いている」を選んだ方は、現在どのような形態で働いていますか。あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

1. 働いている      2. 働いていない

↓

ア：1. 自宅で仕事      2. 自宅以外で仕事

イ：勤務曜日、時間（      ）曜日～（      ）曜日、午前（      ）時～午後（      ）時

↳ 曜日により時間が異なる場合は、以下の  内に記入してください。

7) 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番号をすべて選んで○をしてください。（複数選択可）

- 1 保育所（園）      2 幼稚園      3 認定こども園  
4 祖父母や親戚      5 その他（      ）  
6 お願いしていない

8) 現在あなたの世帯の経済的な暮らし向きについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 ゆとりがある      4 あまりゆとりはない  
2 ややゆとりがある      5 全くゆとりはない  
3 どちらともいえない      6 答えたくない

9) 現在あなたの生活の中での時間的なゆとりについて、あてはまる番号を1つ選んで○をつけてください。

- 1 ゆとりがある      4 あまりゆとりはない  
2 ややゆとりがある      5 全くゆとりはない  
3 どちらともいえない      6 答えたくない

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）

総合研究報告書

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			
ID番号【 】	お子さんの性別に○をつけてください（ 男 女 ）		
項目	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 (心配事とは、現在の状況に対する心配であり、将来に対する心配ではありません)		
回答欄			
子どもの食事・間食	食事の内容のこと	栄養素バランスが良くないと思う	はい いいえ
		食品・食材の種類と組み合わせが良くないと思う	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
		料理の味付けがわからない	はい いいえ
		彩りが良くない	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・間食の量のこと	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（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（補食）のこと	種類・量（お菓子含む）を管理できていない	はい いいえ
	飲み物のこと	種類・量（甘い飲み物含む）を管理できていない	はい いいえ
加工食品のこと	ファーストフード・インスタントラーメンばかり食べる	はい いいえ	
子どもの健康・栄養	身体的健康のこと	肥満・やせなど、成長に関する心配	はい いいえ
		食事が美味しくなさそう	はい いいえ
		食事時間が楽しくなさそう	はい いいえ
	精神的健康のこと	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
		歯が痛い（齲歯）	はい いいえ
	口腔機能のこと	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
	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	はい いいえ
		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
食物アレルギーがある		はい いいえ	
子どもの食行動	食事をつくること	食べ物に関心がない	はい いいえ
		食材を栽培・収穫する体験をさせていない	はい いいえ
		ジャム・干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験をさせていない	はい いいえ
		料理づくり（調理）の体験（お手伝い）をさせていない	はい いいえ
	食事の質・量のこと	盛り付けなど、お手伝いさせていない	はい いいえ
		食べるものが偏っている（偏食）	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
		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
	食事の食べ方のこと	卒乳できない	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
飲みこめない（ためる）		はい いいえ	
よく噛まない		はい いいえ	
食具（スプーン・フォーク）を使えない		はい いいえ	
食事時におなかがすいていない		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		
食事時間が不規則になる	はい いいえ		
子どものライフスタイルのこと	就寝・起床時間のこと	はい いいえ	
	おやつ摂取回数、時間のこと	はい いいえ	
	おなかが空くほど運動（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	
お母さまお父さまのこと	お母さまやお父さまの食生活	母（父）ご自身の食事（づくり）への意識（意欲）が低いなどの問題がある。	はい いいえ
		食生活について、母（父）の育児の方針は ある。	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
		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
	家庭以外での食事	保育園での食事の様子を母（父）が把握（理解）していない。	はい いいえ
保育園における食事状況や問題点の有無について、保育園から情報の提供がない。	はい いいえ		
その他 心配なことがあれば自由に記入ください			

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）

総合研究報告書

ID番号【 】	お子さんの性別に○をつけてください（男 女）		職種※①②③に（√） （心配事√）とその所属（番号）	支援内容	
項目	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 （心配事は、現在の状況に対する心配であり、将来に対する心配ではありません）		（ ）◎保健師 （ ）◎栄養士 （ ）◎歯科衛生士	支援した内容 （番号）	今後にあると見られる支援 （番号）
子どもの 食事・ 間食	食事の内容のこと	栄養バランスが良くないと思う	( )	支援NO.	◎支援NO.
		食品・食材の種類と組み合わせが良くないと思う	( )		
		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	( )		
		料理の味付けがわからない	( )		
		彩りが良くない	( )		
	食事・間食の量のこと	食べる量がいつも少ない	( )	支援NO.	支援NO.
		食べる量がいつも多い	( )		
		むら食い（食事量が一定でない）	( )		
		食事・間食の回数が多い・少ない	( )		
	間食（補食）のこと	種類・量（お菓子含む）を管理できていない	( )	支援NO.	支援NO.
飲み物のこと	種類・量（甘い飲み物含む）を管理できていない	( )			
加工食品のこと	ファーストフード・インスタントラーメンばかり食べる	( )			
子どもの 健康・ 栄養	身体的健康のこと	肥満・やせなど、成長に関する心配	( )	支援NO.	支援NO.
		食事が美味しくなさそう	( )		
		食事時間が楽しくなさそう	( )		
	精神的健康のこと	安心できない（ゆったりとした気分でない）	( )		
		食事や摂食時の行動が安全でない	( )		
		歯が痛い（齲歯）	( )	支援NO.	支援NO.
		噛みにくい（歯が生えるのが遅い・かみ合わせなど）	( )		
	口腔機能のこと	飲み込みにくい（咀嚼しにくい）	( )		
		口から食べ物をこぼしやすい	( )		
		仕上げ磨きをしていない	( )		
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	( )	支援NO.	支援NO.	
	発達についての受診や療育を継続的にしていない	( )			
	食物アレルギーがある	( )			
子どもの 食行動	食事をつくること	食べ物に関心がない	( )	支援NO.	支援NO.
		食材を栽培・収穫する体験をさせていない	( )		
		ジャム・干し柿、漬物など、ひと手間かけた手作り体験をさせていない	( )		
		料理づくり（調理）の体験（お手伝い）をさせていない	( )		
	食事の質・量のこと	盛り付けなど、お手伝いさせていない	( )		
		食べるものが偏っている（偏食）	( )	支援NO.	支援NO.
		食べたことのある食物の種類が少ない	( )		
	食事の食べ方のこと	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○）	( )		
		卒乳できない	( )		
		あそび食べ（だらだら食べる）	( )	支援NO.	支援NO.
だらだら食べる（時間がかかる）		( )			
速く食べる		( )			
飲みこめない（ためる）		( )			
よく噛まない		( )			
食具（スプーン・フォーク）を使えない	( )				
食事時におなががすいていない	( )				
家族と一緒に食べていない	( )				
家族と楽しく食べていない	( )				
食事時間が不規則になる	( )				
子どものライフスタイルのこと	就寝・起床時間のこと	( )	支援NO.	支援NO.	
	おやつのお取り回数、時間のこと	( )			
	おながが空くほど運動（外遊び等）していない	( )			
お母さま お父さま のこと	お母さまやお父さまの 食生活	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	( )		
		母（父）ご自身の食事（づくり）への意識（意欲）が低いなどの問題がある。	( )	支援NO.	支援NO.
		食生活について、母（父）の育児の方針はある。	( )		
		母（父）の食事作り（料理・調理）の得意・不得意の問題がある。	( )		
	家庭以外での食事	母（父）自身の食生活リズム（時間、回数）に問題を感じている。	( )		
		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。	( )		
その他 心配なことがあれば 自由に記入ください	保育園での食事の様子を母（父）が把握（理解）していない。	( )			
	保育園における食事状況や問題点の有無について、保育園から情報の提供がない。	( )			

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）  
総合研究報告書

支援者が当日の支援の必要性を判断した背景(リスト1)

番号	支援の必要性を判断した背景
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

支援者が保護者の心配事に対して行った支援内容(リスト2)

番号	支援内容	カテゴリ
1	子の発育、食物アレルギーの有無を確認してもらう。	健康
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。	食事内容
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。	食事をつくる
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）	食事をたべる
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。	親子コミュニケーション
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。	自宅内の生活
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	保育園等（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。	自宅外の生活
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。	連携協力
17	その他	