

市町村における幼児期の発育に関わる食生活の心配事と支援内容の 調査必携（プロトコル）の開発

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 秋山有佳（山梨大学大学院医学総合研究部）
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

【目的】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、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）の支援内容の実態を明らかにすることを目的とし、全国の市町村にて、標準的な調査が実施できるよう、調査必携（プロトコル）の開発を行った。

【方法】乳幼児の食育・栄養指導に関する研究レビュー、市町村・保育所等への幼児健康診査（以下、健康診査を健診という）や食生活支援に関するインタビュー調査、健やか親子21（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ている食育事業の分析等の結果および、対象地域の関係者から得られた情報等をもとに、研究仮説を作成し、調査必携を作成した。

【結果・考察】各市町村によって、幼児健診（1歳6か月、3歳）の健診実施体制は異なるため、調査概要の説明や記入するタイミングも異なることが推測される。本必携では、様々な健診実施体制に適した対応できるように、3通りの調査方法を開発した。今回開発した調査必携によって、今まで報告が少なかった、保護者の子の食生活の心配事に対して、市町村の支援者がどのような支援内容を行っているかを把握することが可能になった。今後、この調査必携をもとに、調査を進め、幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド作成のためのエビデンスになることが期待される。

A. 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、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。

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し、全国の市町村にて、標準的な調査が実施できるよう、調査必携（プロトコル）の開発を行った。

B. 研究方法

調査項目は、乳幼児の食育・栄養指導に関する研究レビュー¹⁾、市町村・保育所等への幼児健康診査（以下、健康診査を健診という）や食生活支援に関するインタビュー調査^{2, 3)}、健やか親子21（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ている食育事業の分析⁴⁾等の結果および、対象地域の関係者から得られた情報等をもとに、研究仮説を作成し、調査票を作成した。

保護者の子の食生活の心配事に対して、支援者がどう判断し、どのような支援内容を行ったかを把握するために、保護者と支援者の調査票は、同一とした。

調査方法は、まず保護者の子の食生活の心配事を、保護者自身に記入してもらい、その調査票を支援者が見て、それらの項目が心配かどうかを判断してもらった。さらにその後、支援者がどのような支援内容を行ったか、また今後どのような支援をしたいかを記入してもらう方

法とした。

作成した調査票を用いて、研究者が所属する幼児健診を実施しているクリニックにおいて、プレ調査を実施し、調査可能性を検討し、調査必携を作成した。

C. 研究結果

プレ調査の結果を受けて、調査項目の文言などを調整し、調査必携を開発した（別紙A）。

D. 考察

全国の市町村で実施できるよう、先行研究だけでなく、市町村の健診事業の関係者から得られた情報等をもとに、調査必携を開発した。なお、各市町村の健診実施体制は異なるため、調査概要の説明や記入するタイミングも異なることが推測されるため、本必携では、3通りの調査方法を開発した。

A方式で、研究者が所属するクリニックにおいて、プレ調査をした結果、調査票に記入することにより保護者の心配事が可視化され、支援者が瞬時に把握することができていた。また、保護者自身も今何に困っているかを確認でき、保護者と支援者が心配事を共有した上で、相談と支援が行えるため、幼児健診時の相談ツールとしても有用であることが推察された。

また、食生活以外の調査項目として、子どもの身長、体重、出生体重、家庭環境など、食生活に関わる重要な因子として考えられる項目は、この調査票と同時に調査をすると、より食生活の心配事・支援内容との関連が明らかになることが推測される。

今回の調査必携は、幼児健診（1歳6か月、3歳児健診）での方法を開発したが、この調査票は、他の幼児期の健診だけでなく、保育所などをはじめとした児童福祉施設、子育て支援施

設、幼稚園、病院等で、使用することも可能である。幅広く、調査することで、保護者の子の食生活の心配事およびその支援内容の現状が明らかになる。

E. 結論

今回開発した調査必携によって、今まで報告が少なかった、保護者の子の食生活の心配事に対して、市町村の支援者がどのような支援内容を行っているかを把握することが可能になった。今後、この調査必携をもとに調査を進め、幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド(仮称)作成のためのエビデンスとなる調査結果を示していきたい。

【参考文献】

- 1) 祓川摩有、妊婦・乳幼児の栄養指導・食育介入の効果に関する文献レビュー、厚生労働科学研究費補助金(成育疾患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年度総括・分担研究報告書(2018) P8-16
- 2) 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検討、厚生労働科学研究費補助金(成育疾患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年度総括・分担研究報告書(2018) P17-40
- 3) 近藤洋子、鈴木美枝子、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、厚生労働科学研究費補助金(成育疾患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年度総括・分担研究報告書(2018) P57-73

- 4) 山縣然太郎、秋山有佳、「健やか親子21(第2次)」の取り組みのデータベースに登録されている食育に関する事業に関する研究、厚生労働科学研究費補助金(成育疾患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年度総括・分担研究報告書(2018) P106-128

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

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

I. 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。

II. 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。

III. 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21（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。

- ① 子どもの、食事、間食・飲料、健康、食行動、ライフスタイル
- ② 保護者自身の生活習慣

(2) 市町村職員（支援者）を対象に

- ① 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。

- ③ 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。
- ④ 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》

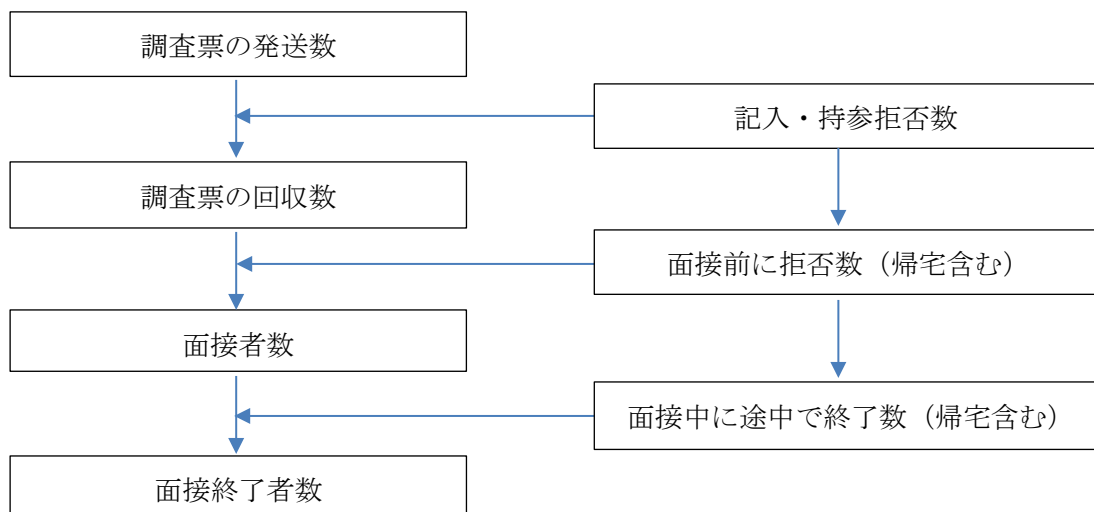
この部分は、保健センターの担当者が記入します。			
職種㊸㊹㊺に(✓) (心配事✓)とその背景(番号)	支援内容		備考
() ㊸保健師 () ㊹栄養士 () ㊺歯科衛生士	支援した内容 (番号)	今後にあるとよい支援 (必要事後フォロー含む) (番号)	
()	支援NO.	㊸支援NO.	
()			

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。

() ㊸ c ㊹ 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㊸㊹㊺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

- ①市町村の担当部署・キーパーソン・関係者
- ②市町村職員以外の組織・関係者
- ③調査員
- ④その他

(10) 調査に必要な物品・消耗品

- ①調査票 (印刷済)
- ②画版 (人数分)
- ③ボールペン (兼謝礼)
- ④調査用郵送料
- ⑤交通費
- ⑥調査実施協力者 (支援者) への謝礼
- ⑦調査実施協力者 (支援者) の謝礼受け取り書
- ⑧記入漏れ等、調査票の番号確認票
- ⑨付箋
- ⑩調査員用腕章
- ⑪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。

IV. 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良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。

V. 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。

VI. 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。

VII. 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。

別紙 1-2 調査票の記入例

ID番号()	お子さんの性別に○をつけてください (男 女)		回答欄	職種※⑤に(✓) (心配事✓)とその育歴 (番号)	支援内容		備考
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)		はい、いいえに○をつけてください。	(✓) ※保健師 (✓) ※栄養士 () ※歯科衛生士	支援した内容 (番号)	今後にあるよい支援 (必要事後フォロー含む) (番号)	
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)	()	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	はい (いいえ)	()			
		料理の種類と組み合わせ(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)	()	支援NO.	支援NO.	
		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)	()	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	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)	()	支援NO. 4	支援NO. 4	
		食事が美味しくないさそう	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 (ゆとりたした気分でない)	はい (いいえ)	(✓) ※i			
		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)	()	支援NO. 3, 4	支援NO. 4	
	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)	(✓) ※e ※e			
		口から食べ物をごぼりやすい	はい (いいえ)	()			
	受診・受療状況	仕上げ磨きをしていない	はい (いいえ)	()			
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)	()	支援NO.	支援NO.		
子どもの食行動	食事をつくること	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)	()			
		食物アレルギーがある	はい (いいえ)	()			
		食べ物に関心がない	はい (いいえ)	()	支援NO.	支援NO.	
		食材を栽培・収穫する体験をさせていない	はい (いいえ)	()			
	食事の質・量のこと	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こと	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)	()			
		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)	()	支援NO.	支援NO.	
	食事の食べ方のこと	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)	()			
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)	()	支援NO. 3, 4	支援NO.		
だらだら食べる (時間がかる)		はい (いいえ)	(✓) ※e				
速く食べる		はい (いいえ)	()				
子どものライフスタイルのこと	食事の食べ方のこと	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)	(✓) ※e			
		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)	()			
	子どものライフスタイルのこと	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)	()			
		就寝・起床時間のこと	はい (いいえ)	()	支援NO.	支援NO.	
		おやつのお取り回数、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)	()			
お母さまやお父さまのこと	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	はい (いいえ)	()			
		母 (父) ご自身の食事 (ぶり) への意識 (意欲) が低い などの問題がある。	はい (いいえ)	()	支援NO.	支援NO.	
		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)	()			
	家庭以外の食事	母 (父) 自身の食生活リズム (時間、回数) に問題を感じている。	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)	()				
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。	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)	()				

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	食事をつくる
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。	食事をたべる
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。	親子コミュニケーション
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。	自宅内の生活
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。	自宅外の生活
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。	
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。	連携協力
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	