

厚生労働行政推進調査事業費補助金研究報告書表紙

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（健やか次世代育成総合研究事業）  
児童福祉施設における栄養管理のための研究

令和元年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 村山 伸子

令和元（2020）年 5月

## 厚生労働行政推進調査事業費補助金研究報告書目次

## 目 次

I . 総括研究報告		
児童福祉施設における栄養管理のための研究	-----	1
村山 伸子		
II . 分担研究報告		
1 . 児童福祉施設における栄養管理の実施状況	-----	5
石田 裕美、原 光彦、阿部 彩、緒方 裕光		
(資料) 調査票		
2 . 施設調査データを用いた分析-栄養管理加算の有無別、 管理栄養士/栄養士の有無別の栄養管理の状況-	-----	52
野末 みほ、石田 裕美		
3 . 児童福祉施設(保育所)に通所している幼児を対象とした 食事調査の方法論と実施状況		
由田 克士		
(資料) 調査票他	-----	65
III . 研究成果の刊行に関する一覧表	-----	93

令和元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（健やか次世代育成総合研究事業）  
総括研究報告書

**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（新潟県立大学）

**研究要旨**

目的：具体的な目的は、児童福祉施設に通う子どもの発育、食事と其中での給食の役割を、家庭の社会経済的条件との関連をふまえて、明らかにすること。児童福祉施設の栄養管理の質の向上のために、給食の提供基準を検討すること。

方法：1年目は、研究1．児童福祉施設（保育所）の栄養管理の実態調査を実施した。全国を8つのブロックに分け（北海道、東北、関東甲信越、近畿、東海、中国・四国、九州、沖縄）、各ブロックから1都道府県を選び、その中の政令市または中核市（札幌市、仙台市、川崎市、浜松市、堺市、松山市、熊本市、那覇市）にある全ての全ての認可保育所、保育園型認定子ども園、幼保連携型認定子ども保育園を対象とした。2019年8月～10月に質問紙を郵送法で1537施設に配布した。さらに、次年度計画している研究2．児童福祉施設（保育所）を利用する園児の食事調査について、8ブロックの内、2市について先行して実施した。

結果：研究1では、1537施設のうち979施設から回答を得た（回収率63.7%）。その内、運営形態に回答のあった962施設（62.6%）を解析した。運営形態は、公立19.8%、私立80.2%であり、認可保育園が72.9%であった。給食形態は完全給食の施設が公立54.5%、私立84.2%であった。栄養状態等のアセスメントとして、身長、体重の把握、昼食の摂取状況の把握はほとんどの施設で実施されていたが、給与栄養目標量の設定や見直しに結び付いていなかった。完全給食の場合、おやつを含む給与栄養目標量は、ミネラル、ビタミンは1日当たりの食事摂取基準の40～50%以上であり、給与量はエネルギー、カルシウム、食塩相当量を除き、給与目標量以上であった。たんぱく質は食事摂取基準の約90%の給与目標量、給与量であった。さらに、栄養管理加算、管理栄養士・栄養士の雇用の有無で栄養管理の実施状況の違いがみられ、栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしに比べて、雇用されている施設では栄養管理が良好であった。研究2では、園児の食事調査等の調査票、方法を検討、実施し確定した。

結論：研究1より、保育所等の栄養管理の実施状況では、対象者の身体状況の定期的な把握や給食の摂取状況の把握のアセスメントは実施されていたが、その結果は給与栄養目標量の設定や評価、見直しに必ずしも結びついておらず、栄養管理のPDCAサイクル化に課題が認められた。栄養管理のPDCAが実施される条件として栄養管理加算の認定、管理栄養士や栄養士の雇用が示唆された。栄養管理加算の認定、管理栄養士等の配置を推進しつつ、それを活かした栄養管理のPDCA手法について、ガイドラインの見直しが必要であると考えられた。研究2より、園児の食事調査の方法について決定し、次年度の調査のベースができた。

#### 研究分担者

石田裕美 女子栄養大学・教授  
由田克士 大阪市立大学大学院・教授  
野末みほ 常葉大学・准教授  
原 光彦 東京家政大学・教授  
阿部 彩 東京都立大学・教授  
緒方裕光 女子栄養大学・教授

### A. 研究目的

日本において健康格差は、社会的に対処すべき喫緊の課題となっている。子どもの貧困率は13.9%(2015年)と先進国の中でも高く、家庭の社会経済的要因により、子どもの食事や健康にも影響があることが懸念される。

特に社会経済的に困難な子どもでは、保育所をはじめとする児童福祉施設での給食が、必要な栄養の確保に重要であることが考えられる。しかし、これらを実証した研究はみられない。

さらに、児童福祉施設の食事の提供にあたっては、必要な各種栄養素等の量が1日単位で示されている「日本人の食事摂取基準」を参考に、各施設が提供する給食等の給与栄養量の目標を設定することになっている。しかし、どの程度の給与量が設定され、調理を経た後の実際の食事としてどの程度提供されているかの実態は不明であることから、児童福祉施設の栄養管理の検証が必要である。

具体的な目的は、児童福祉施設に通う子どもの発育、食事とその中での給食の役割を、家庭の社会経済的条件との関連をふまえて、明らかにすること。児童福祉施設の栄養管理の質の向上のために、給食の提供基準を検討すること。本研究は、健やか次世代育成の政策を学術面からサポートす

る役割をもち、児童福祉施設や子どもの実態を把握し分析する。

3年間の全体計画で、目的については保育所等の児童福祉施設の園児の食事の調査を実施し、目的については厚生労働省から告示された「食事摂取基準2020年版」を用いて、1食(昼食+おやつ)提供施設(主に保育所)の給食摂取基準を検討する。その際に、現在の保育所における給与栄養量の目標の設定状況や実際の値を調査し、適用する際の課題の整理もあわせておこなう。令和元年度は、目的については、全国8市の保育所等の児童福祉施設(全数調査)の栄養管理の実態調査を行った(研究1)。さらに、次年度に計画していた目的の調査について、調査方法について検討・確定するため、前倒し2地域で調査を実施した(研究2)。

### B. 方法

#### 1. 児童福祉施設の栄養管理の実態調査 (石田、野末、原、阿部、緒方、村山)

対象・方法・回収状況：

全国を8つのブロックに分け(北海道、東北、関東甲信越、近畿、東海、中国・四国、九州、沖縄)各ブロックから1都道府県を選び、その中の政令市または中核市(札幌市、仙台市、川崎市、浜松市、堺市、松山市、熊本市、那覇市)にある全ての認可保育所、保育園型認定子ども園、幼保連携型認定子ども保育園を対象とした。2019年8月~10月に質問紙(本報告書最後に添付)を郵送法で1537施設に配布した。

調査項目

栄養管理の実施状況：給食の給与栄養量の目標、給食の実施状況、給食の運営形態、給食の形態、栄養管理の実施状況、給食と食育を活用した栄養管理のPDCA、食物アレ

ルギーの対応方法、低所得や外国人の子どもへの対応等

条件：施設の形態（公立・私立）、食数規模、管理栄養士・栄養士の有無、母子保健行政との連携状況等

調査にあたっては公益社団法人日本栄養士会、社会福祉法人日本保育協会、公益社団法人 全国私立保育園連盟、自治体等の協力を得た。

## 2. 児童福祉施設（保育所）を利用する園児の食事調査（由田、佐々木）

自宅等で保護者から提供される食事や間食と保育所等で提供される食事や間食を明確に区別するとともに、日本人の食事摂取基準を考慮した評価・検証を行うため、児が保育所へ通所する日（平日）と通所しない日（休日）における各々の習慣的な摂取量を推定する必要があることから、連続しない平日2日と休日2日間について、食事記録法による調査を全国8ブロックで実施することとした。

## C. 結果

### 1. 児童福祉施設の栄養管理の実態調査

#### 1) 給食をとおした栄養管理の課題

対象 1537 施設のうち 979 施設から回答を得た（回収率 63.7%）。このうち運営形態に回答のあった 962 施設（62.6%）を解析対象とした。運営形態は、公立 19.8%、私立 80.2%であり、認可保育園が 72.9%であった。常勤で栄養士等がいる施設は、公立 58.4%、私立 79.1%であった。給食は、自園調理が公立、私立ともに 90%以上であり、ほとんどの施設が開園している日は昼食と午後のおやつを提供していた。給食形態は完全給食の施設が公立 54.5%、私立 84.2%であった。栄養状態等のアセスメントとし

て、身長、体重の年に複数回の把握、昼食の摂取状況の把握はほとんどの施設で実施されていたが、給与栄養目標量の設定や見直しに結び付いていなかった。完全給食の場合、おやつを含む給与栄養目標量は、食塩相当量を除き、ミネラル、ビタミンは1日当たりの食事摂取基準の 40~50%以上であり、給与量はエネルギー、カルシウム、食塩相当量を除き、給与目標量以上であった。たんぱく質は食事摂取基準の約 90%の給与目標量、給与量であった。3歳以上児の給食は、まとめて調理し年齢によって配食量を調整し、個別の提供量は、保育士等が児童の嗜好等や体調によって量の調整をしていた。

#### 2) 栄養管理の実施に関連する条件の検討

栄養管理加算、管理栄養士・栄養士の雇用と栄養管理の実施状況との関連を検討した。

栄養管理加算の認定有の施設は、無の施設に比べて、給与栄養目標量の設定及び給与栄養目標量の見直しの実施率が高く、栄養管理のPDCAの実施率が高かった。

管理栄養士や栄養士の雇用有の施設は無の施設に比べて、私立において、肥満ややせの判定や成長曲線の作成を全員の児に実施している割合が高く、栄養管理のPDCAの実施率が高かった。

## 2. 児童福祉施設（保育所）を利用する園児の食事調査

調査票の作成、実施方法について検討した。近畿ブロックと東北ブロックの2ブロックに所在する11施設の保育所で調査を計画し、261名の協力を得た。調査済みのデータについては、データクリーニングと分析を行う。また、2020年度には他のブロックにおいて調査を実施するため、準備を進める。

## D．考察

### 1．児童福祉施設の栄養管理の実態調査

食事摂取基準を活用し、児童の習慣的な栄養素等摂取量への給食の寄与を考慮しつつ、发育状況の把握結果に応じた給与栄養目標量の設定や見直しの具体的方法について検討するとともに、それを実践できる人的資源の確保の実現にむけての課題を明確にする必要がある。

栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしに比べて、雇用されている施設では栄養管理が良好であった。

### 2．児童福祉施設(保育所)を利用する園児の食事調査

近年の社会・経済状況を考慮すると保育所に児を預ける現代の保護者世代は、以前に比べ時間的な余裕や食に関する関心が低下していることが考えられる。このため、全般的に低値の同意(協力率)に留まったのではないかと考察される。2020年度に実施予定の地域ブロックにおいては、早い段階から対象保育所や保護者に対しての情報伝達を行うとともに、地域的な特性を考慮しつつ保護者世代の関心を引くようなアプローチによって調査への協力を高められるような取り組みが求められる。

## E．結論

### 1．児童福祉施設の栄養管理の実態調査

#### 1) 給食をとおした栄養管理の課題

研究1より、保育所給食を活用した栄養管理の実施状況は、対象者の身体状況の定期的な把握や給食の摂取状況の把握といったアセスメントは実施されていたが、その結果は給与栄養目標量の設定や評価、見直

しに結びついていないと考えられた。すなわち、栄養管理のPDCAサイクル化に課題が認められた。

#### 2) 栄養管理の実施に関連する条件の検討

栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしに比べて、雇用されている施設では栄養管理が良好であった。このことから栄養管理のPDCAが実施される条件として、栄養管理加算、管理栄養士や栄養士の雇用がある可能性が示唆された。

### 2．児童福祉施設(保育所)を利用する園児の食事調査

兵庫県明石市に所在する保育所4施設、ならびに宮城県仙台市に所在する保育所7施設に通所する幼児261名を対象に食事記録法による食事調査を実施することを通して、園児の食事調査の方法について決定し、次年度の調査のベースができた。

今後、データクリーニングを行った後、詳細な分析を実施する。2020年度には他のブロックにおいて調査を実施するため、準備を進める。

## F．健康危機情報

該当事項なし

## G．研究発表

### 1．論文発表

該当事項なし

### 2．学会発表

該当事項なし

## H．知的財産権の出願・登録状況

該当事項なし

令和元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（健やか次世代育成総合研究事業）  
分担研究報告書

## 児童福祉施設における栄養管理の実施状況

研究分担者 石田 裕美（女子栄養大学 栄養学部）  
野末 みほ（常葉大学 健康プロデュース学部）  
原 光彦（東京家政大学 人間栄養学部）  
阿部 彩（東京都立大学 人文科学研究科）  
緒方裕光（女子栄養大学 栄養学部）

### 研究要旨

**目的：**栄養管理の質の向上のために、保育所における栄養管理の実態を明らかにする。

**方法：**札幌市、仙台市、川崎市、浜松市、堺市、松山市、熊本市、那覇市の全ての認可保育所、保育園型認定子ども園、幼保連携型認定子ども保育園を対象とした。調査は郵送法で2019年8月~10月に実施した。調査項目は、給食の給与栄養量の目標、給食の実施状況、運営形態、給食形態、栄養管理の実施状況、給食と食育を活用した栄養管理のPDCA、食物アレルギー対応方法、経済的に厳しい世帯の児童や外国人の児童への対応等とした。

**結果：**1537施設のうち運営形態に回答のあった962施設（62.6%）を解析対象とした。運営形態は、公立19.8%、私立80.2%であり、認可保育園が72.9%であった。常勤で栄養士等がいる施設は、公立58.4%、私立79.1%であった。給食は、自園調理が公立、私立ともに90%以上であり、ほとんどの施設が開園している日は昼食と午後のおやつを提供していた。給食形態は完全給食の施設が公立54.5%、私立84.2%であった。栄養状態等のアセスメントとして、身長、体重の年に複数回の把握、昼食の摂取状況の把握はほとんどの施設で実施されていたが、給与栄養目標量の設定や見直しに結び付いていなかった。完全給食の場合、おやつを含む給与栄養目標量は、食塩相当量を除き、ミネラル、ビタミンは1日当たりの食事摂取基準の40~50%以上であり、給与量はエネルギー、カルシウム、食塩相当量を除き、給与目標量以上であった。たんぱく質は食事摂取基準の約90%の給与目標量、給与量であった。3歳以上児の給食は、まとめて調理し年齢によって配食量を調整し、個別の提供量は、保育士等が児童の嗜好等や体調によって量の調整をしていた。

**考察：**食事摂取基準を活用し、児童の習慣的な栄養素等摂取量への給食の寄与を考慮しつつ、発育状況の把握結果に応じた給与栄養目標量の設定や見直しの具体的方法について検討するとともに、それを実践できる人的資源の確保の実現にむけての課題を明確にする必要がある。

## A．研究目的

幼児期は心身の発育、発達が著しく、人格の基礎が形成される重要な時期である。それゆえ、この時期の栄養管理は重要である。多様な家庭環境の子どもにとって、保育所をはじめとする児童福祉施設における給食は、必要な栄養素の確保に重要な役割を果たしているものと思われる。

しかし、児童福祉施設における給食に関する基準は、国レベルでの設定がなされておらず、自治体間、施設間差が大きいと予想される。しかし、その実態は明らかではない。特に最も多くの子どもが利用する保育所は、管理栄養士・栄養士の配置に関する法的根拠がないこともあり、栄養管理の実施の水準は高くないと予想される。

本研究は、栄養管理の質の向上のために、保育所における栄養管理の実態を明らかにすることを目的とした。

## B．方法

調査は、全国8ブロック(北海道、東北、関東甲信越、近畿、東海、中国・四国、九州、沖縄)から1都道府県を選び、その中の政令市または中核市1市を選定した。選定した市は、札幌市、仙台市、川崎市、浜松市、堺市、松山市、熊本市、那覇市であり、各市の全ての認可保育所、保育園型認定子ども園、幼保連携型認定子ども保育園を対象とした。調査は郵送法とし、1538施設に質問紙を配布した。

質問紙への回答は、可能な限り施設長と栄養士または管理栄養士とした。給食業務を委託している場合は、施設長と委託先の栄養士で相談して回答するよう依頼した。また、回答施設と同敷地内に、夜間保育所や乳児保育所、認定こども園等が併設されている場合は、それらを含めて1つの施

設とみなして回答してもらった。敷地外に分園が存在する場合は、本園と分園を一体とみなして回答を求めた。同法人が運営する他の保育施設は別施設とみなし、調査での回答は求めなかった。

調査項目は、栄養管理の実施状況として、給食の給与栄養量の目標、給食の実施状況、給食の運営形態、給食の形態、栄養管理の実施状況、給食と食育を活用した栄養管理のPDCA、食物アレルギーの対応方法、経済的に厳しい世帯の児童や外国人の児童への対応等とした。施設概要として、運営形態として公立(公設公営および公設民営)と私立(民設民営)、食数規模、管理栄養士・栄養士の配置の有無、母子保健行政との連携状況等とした。

調査は、2019年8月~10月に実施した。

## C．結果

### 1．回収率

表1に地域別の回答数を示す。1537施設のうち979施設から回答を得た(回収率63.7%)。地域によって回収率に違いがあった。

解析対象施設は、運営形態に回答のあった962施設(62.6%)とした。なお、質問ごとに回答率が異なり、質問項目ごとの回答数によって集計を行った。

### 2．調査施設の概要

施設の運営形態は、公立19.8%、私立80.2%であった(表2)。公立、私立ともに認可保育所が最も多く、全体では、認可保育所72.9%であった。

開園日は、公立、私立ともに月曜日~土曜日が90%以上であったが、月曜日~日曜日と曜日による休園日のない施設が公立6.3%、私立3.4%認められた(表3)

施設の開園時間は、開始は早朝保育を含



め 7 時台がほとんどであり、閉園は延長保育を含め 19 時台であった。夜間保育を行っている施設は少数であるが、22 時台までの施設も 2 施設認められた。

定員数は 0 歳児は 10 人未満であったが 1 歳～5 歳までは年齢が上がるにつれて定員数が増える傾向にあった(表 4)。

### 3 . 管理栄養士・栄養士の配置状況

管理栄養士および栄養士(栄養士等)が雇用されている施設の結果を表 5 に示す。なお、非常勤は常勤より勤務日数や勤務時間が少ない勤務を意味するとして質問した。

常勤で管理栄養士および栄養士のいずれかがいる施設は、公立 58.4%、私立 79.1%であった。常勤で置いていない施設のうち、非常勤を置いているのは公立 29.2%、私立 21.4%であった。常勤、非常勤を問わず、配置している施設は公立 132 (69.5%)、私立 641(83.0%)であった。表には示していないが、公立の場合には自治体によって施設の配置が異なっていた。

常勤の栄養士等を複数配置している施設は、公立 6.9%、私立 32.1%であった。また、1 名配置のなかで、公立は管理栄養士有資格者の栄養士配置施設が 73.0%、私立は 19.3%であった。

公立と私立とでは配置や雇用の際の資格は異なっていた。また、公立の場合は、一人の栄養士等が複数の施設を兼務している割合が、私立よりも多かった(表 6)。

栄養士等を雇用していない場合に、栄養管理及び給食管理を行う栄養士等の所属については表 7 に示す。公立では自治体の役所等とする施設が 86%であった。私立の場合は、自治体の役所等 28.8%、次いで、調理業務委託先職員 20.2%であった。

### 4 . 給食の運営状況

給食の調理を行う場所については、施設に調理場が設置されている自園調理が公立、私立ともに 90%以上であった(表 8)。自園調理のうち調理業務を外部委託している施設は、公立、私立ともに約 13%であった。園外の調理場から給食を搬入している施設数は少なかった。園外調理の搬入元としては、民間の専門業者が公立、私立ともに約 50%であった(表 9)。

自園調理の施設における調理従事者の配置は、公立では常勤の調理師を配置している施設が 86.2%、次いで、非常勤の資格のない調理従事者 77.5%、非常勤の調理師 59%であった。私立は非常勤の資格のない調理従事者を配置している施設が 80.7%と最も多く、次いで、常勤の調理師 77.4%、常勤の栄養士 75.9%であった(表 10)。

自園調理の施設において、栄養士等として勤務している職員でも私立は栄養士、管理栄養士ともに調理業務も担当している施設がそれぞれ、79.0%、53.4%と多かった(表 11)。

栄養管理加算の認定については、公立は認定を受けていない施設が 88.8%であったのに対して、私立は認定を受けている施設が 70.5%であった(表 12)。

### 5 . 給食の実施状況

給食の実施状況として昼食を表 13 に、午後のおやつを表 14 に示す。ほとんどの施設が開園している日は昼食と午後のおやつを提供を実施していた。曜日を限定している場合は、土曜日や日曜日に提供をしていない場合が多かったが、中には平日に実施していない日がある施設も認められた。また、土曜日などは昼食を簡易な給食としている施設もあった。昼食と午後のお

やつ以外についての結果を表 15～19 に示す。帰宅前の補食の提供は 60% 近くの施設で実施されていた。公立は 18 時 30 分が多く、私立は 18 時が多かった(表 20)。数は少ないが、朝食、夕食の提供をしている施設も認められた。

給食の形態は昼食では、公立で完全給食の施設は 54.5%、私立は 84.2% と私立の方が完全給食での実施率が高かった(表 21)。午後のおやつの内容は、牛乳・乳製品の提供が 90% 以上と多く、次いで穀類を中心とした軽食、菓子類が多かった。帰宅前の補食では菓子類が最も多かった(表 22)。

給食の食材料費を表 23 に示す。昼食とおやつで保育所の完全給食の場合、公立 246.3 ± 31.0 円、私立 263.3 ± 57.3 円であった。副食とおやつの場合、公立は 251.7 ± 48.3 円と完全給食と違いがなかった。私立は 239.1 ± 38.6 円であった。また、公立は保育所より子ども園の方が食材料費は高い傾向であった。

## 6 . 栄養管理の実施状況

### 1 ) 児童の栄養状態

3 歳以上児のやせと肥満の割合について表 24 に示す。やせは 2% 程度、肥満は 5% 程度であった。32 人中 31 人(96%) がやせという施設も認められた。

### 2 ) 外国人の児童の対応

外国人の児童がいる施設は公立、私立ともに約 50% あった(表 25)。外国人がいる施設のうち、対応に困難を感じている施設は公立 44.7%、私立 23.3% と異なっていた。

### 3 ) 保護者への栄養・食生活に関する情報提供

保護者に対し、献立の内容および栄養・

食生活に関する情報提供をほとんどの施設で実施していた(表 26)。献立の栄養量の情報を提供している施設は公立では 80.5% であったが、私立では 57.4% と差があった。給食の試食会は公立で 65.3%、私立で 58.9% と約半数強の施設で実施していた。

### 4 ) 自治体からの栄養管理の支援

自治体職員が施設に訪問して、自治体が実施している乳幼児健康診査の結果のフォローなどは、なされていない施設が多かった。保健所による給食施設指導や児童への栄養管理の助言は、半数以上の施設で実施されていた(表 27)。

### 5 ) 経済的に厳しい世帯の児童への対応

被保護世帯の児童数および市民町村税非課税世帯の児童数は、施設間の差が大きかった(表 28)。公立・私立あわせて被保護世帯に該当する児童数は 1 施設当たり 3.9 ± 13.4 人であり、最大では 135 人という施設も認められた。また、市民町村税非課税世帯に該当する児童数は、7.2 ± 8.1 人であり、最大 50 人の施設が認められた。

経済的に厳しい世帯の児童の栄養状態が不良と認められる場合の個別対応としては、保護者への支援強化、給食で個別対応をしているが 30% 程度の施設で認められた(表 29)。

### 6 ) 給食業務の実施状況

給食業務について給与栄養目標量の設定、献立作成、食材発注、調理、盛り付け配膳、食器洗浄・片付け、給与栄養量の見直しの 7 つに分け、実施状況を調べた。いずれの業務も 100% に近い施設で実施されていた(表 30)。高い実施率のなかにおいて、実施率が低いのは給与栄養目標量の見直しで、私立では 88.0% であった。

これらの業務の担当者の結果を表 31 に

示す。公立では、給与栄養量の設定、見直し、献立作成を自治体の職員と施設の職員で行っている割合が約 60%であった。中でも、給与栄養目標量の設定は、自治体の職員が行う割合が、施設の職員が行う割合より多かった。給食業務の中でも、食材料管理、調理作業管理等の実務は施設の職員で行われていた。私立はいずれも施設の職員が行っている割合が高かった。

#### 7) 児童のアセスメントの実施とその活用状況

児童の嗜好や食べにくいものについての調査は、食事時の観察で把握している施設が 90%以上であった(表 32)。保護者からの聞き取り調査や児童からの聞き取り調査の実施は 30%程度であり、私立の方が若干実施の割合が高かった。

身体の状態の把握についての結果を表 33 に、把握の頻度を表 34 に示す。また、把握した結果の活用状況を表 35 に示す。

身長、体重の把握はすべての児童に対して実施している施設がほとんどであった。また実施頻度は 1 か月に 1 回以上、あるいは 2~3 か月に 1 回程度の施設がほとんどであった。私立では身長、体重共に測定していない施設もわずかであるが認められた。身長と体重の結果は給与栄養量の決定に活用している施設が 40%程度ある一方で、活用していない施設も 30%以上に認められた。

肥満ややせの判定については、80%程度の実施率に下がっていた。これは、栄養教育・指導、盛り付け量の調整に活用されていた。

成長曲線の作成は、全員に実施している施設が約半数であり、実施していない施設も 30%以上あった。しかし、測定後にやせと肥満の判定を行うより、成長曲線の作

成につなげている施設の方が多い傾向にあった。成長曲線も栄養教育・指導に活用されていた。

家庭での食事の把握は、実施していない施設が 30%程度であり、全員ないしは一部の児童で実施されている施設が 70%近く認められた。栄養教育・指導に活用している施設が半数を占めていた。

#### 8) 給食の摂取状況のアセスメントの実施状況

給食(昼食)の摂取状況の把握はほとんどの施設で実施されていた(表 36)。また、その実施頻度は、ほぼ毎日実施されていた(表 37)。把握の方法は、食事の様子を観察して把握している施設が多かったが、児童ごとに記録している施設は少なく、集団としての把握が多かった(表 38)。また、観察だけでなく、全体の食べ残し量を測定している施設も 50%弱あった。これも、児童ごとに測定、記録している施設は 6%程度であった。

給食の摂取量や嗜好の把握の結果は、献立の作成や評価に反映している施設がほとんどであり、次いで、盛り付け量の調節に反映していた。他職種間での情報共有や家庭との情報共有については、公立では 60%強認められたが、私立では 50%程度であった。給与栄養目標量の決定見直しへの反映は、公立で 45.5%、私立では 29.4%と違いが認められた(表 39)。

#### 9) 昼食とおやつの給与栄養目標量の設定状況および給与量

給与栄養目標量の算出・決定については回答のあった施設が公立で 39.5%、私立で 31%であり、回答割合が低かった。その中での結果を見ると、児童のアセスメント結果をもとに、自治体の示す算出方式に従い決定している施設がほとんどであっ

た(表40)。エネルギー給与目標量の設定方法については、日本人の食事摂取基準2015年版(DRIs2015)の3-5歳の推定エネルギー必要量を性別の人員構成を考慮して決定している施設が公立75.4%、私立69.5%であった。児童一人一人の推定エネルギー必要量を推定して設定している施設も公立30.2%、私立24.2%に認められた(表41)。

保育所給食では、主食の提供の有無が自治体によって異なっている。公立では、提供していない施設が44.1%であった。私立は提供していない施設は17.8%と公立に比べて少なかった(表42)。

実際の昼食とおやつの給与栄養目標量(6月1日現在)の結果および6月の給与量の平均値について、表43に主食を含む施設、表44に主食を含まない施設を示す。また表にはそれらの値が、食事摂取基準2015年版<sup>1)</sup>及び2020年版<sup>2)</sup>の3-5歳児の1日当たりの推奨量等に対する割合も示した。表はすべての栄養素等(エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食物繊維、カルシウム、鉄、ビタミンA、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンC、食塩相当量)について回答があった施設をまとめた。いずれも、給与量が給与栄養目標量と同等以上であった。また、食塩相当量を除き、ミネラル、ビタミンは1日当たりの食事摂取基準の40~50%以上の目標であり、給与量はエネルギー、カルシウム、食塩相当量を除き、給与栄養目標量以上であった。たんぱく質は食事摂取基準の推奨量の約90%の給与栄養目標量、給与量であり、目標量(DG)である%エネルギーの範囲の上限に近かった。食塩相当量は目標値(DG)であるが、2020年版でみると1日の50%の給与栄養目標量、提供量となる。

また食事摂取基準2015年版と2020年版での基準値が異なっていたのは、鉄、ビタミンA、ビタミンCであり、いずれも2020年版の方が数値が高くなっていた(表53)。

主食を含まない結果では、エネルギーを除き1日の1/3以上の給与栄養目標量、提供量であった。

なお、炭水化物を計算していない施設数が多かった。また、示された栄養素以外に計算している栄養素としてはカリウムが最も多かった(表45)。

主食を提供していない施設において、自宅から持参する主食の目安量として家庭に連絡している量としては、飯で示している施設が多く、3歳、4歳、5歳いずれも110gとしている施設が最も多かった。3歳は次いで105g、5歳は次いで115gで、4歳を基準として5g程度の差がついていた(表46)。

昼食とおやつの給与栄養量の計算をしていない施設は私立で17.6%あった(表47)。

#### 10) 配食量の調整

調理量と配食量の年齢による調整状況についての結果を表48に示す。施設の3歳以上児の給食は、まとめて調理し年齢によって配食量を変えている施設が多かった。

また、給与栄養目標量は児童の成長に合わせて1年間の中で変更している施設が50%強であり、1回ないしは2回の変更を行っていた。

児童ごとに、盛り付け量をどのように決めているかの結果を表49に示す。あらかじめ決めている量を均等に盛り付けている施設が50%強であったが、保育士等が児童の嗜好等を考慮して、個人ごとに量の調整を行ったり、体調を見て調整していた。

これらの調整方法は、月齢や体格での調整より、多かった。

#### 11) 摂取量の支援

摂取量に関する支援としては、盛り付けたもののうち、食べられるだけ食べ、残してもよいように支援している施設が公立は47.5%と多かったが、私立は、盛り付けたものは、残さず食べるよう支援している施設が44.5%と支援方針が逆転していた(表50)。

摂取量の把握につながる献立の栄養計算の方法としては、加熱調理の影響を考慮せず計算している施設と考慮した値としていない値が混在した計算方法の場合があった。

食物アレルギーに対する対応としては、全ての食品について個別に対応している施設が80%以上であった(表51)。

#### 7 給食の実施で困っていることや国や自治体への要望

給食の実施で困っていることや国や自治体への要望について自由記述された結果を表52に示す。給食費に関することが7件と最も多く、給食費の無償化を望む意見が多かった。その背景として、貧困の問題や、アレルギー対応、国産の食材等食料費が高くなっている中で、栄養の質的保障をするためには、食料費を国や自治体で負担していくことを求めるものであった。次いで人的資源に係る要望が多かった。専門職の配置や、人手不足等の人的資源の確保や制度上の課題があげられた。アレルギー対応の複雑さもあわせて、人的資源の確保の必要性があがっていた。

#### D. 考察

本調査では、児童福祉施設のうち、保育

所にしぼり、給食を通じた栄養管理の実施状況の実態の把握を行った。

#### 1. 保育所給食の運営上の課題

保育所給食の実施に関する法的根拠は、児童福祉法であり、この中で「施設等の最低基準」として定められている。児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の第11条において食事に関して定めている。また同第33条では職員に関して定めている。保育士、嘱託医、調理員の配置のみが定められており、栄養管理や給食管理を行う専門職である栄養士の配置は定められていない<sup>3)</sup>。

平成27年3月に出された児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導についての通知では、栄養素の量の目標は食事摂取基準2015年版を参考に、「昼食など1日のうち特定の食事を提供する場合には、1日全体の食事に占める特定の食事から摂取されることが適当とされる給与栄養量の割合を勘案し、その目標を設定するよう努めること」として、具体的な基準を数値では示していない<sup>4)</sup>。この点は学校給食と大きく異なる点である。学校給食は学校給食法によって、学校給食の栄養に関する専門的事項をつかさどる職員は栄養士の免許を有することが定められており、また学校給食実施基準として学校給食摂取基準として栄養素等の値を定めている<sup>5)</sup>。

こうした法的な整備状況もあり、今回の調査においては、給食を利用する子どもの栄養管理を担う栄養士の配置率は常勤・非常勤を併せて公立69.5%、私立83%であった。平成28年度の衛生行政報告例では、特定給食施設である児童福祉施設における栄養士または管理栄養士の配置率は61.9%である<sup>6)</sup>。すべてが保育所ではない

が、児童福祉施設の多くは保育所である。高橋らは、平成 15 年の健康増進法施行以降の施設別の栄養士または管理栄養士の配置状況を報告している。これによると、学校と児童福祉施設での配置は増加しており、特に児童福祉施設は平成 15 年度 42.1%から平成 28 年度の 61.9%までに増加している。この背景として、保育所で預ける乳児・幼児の食物アレルギーの頻度が高く、これに対応する必要性がその背景にあるのではないかと考察している<sup>7)</sup>。また、平成 27 年より保育所や認定こども園に対し、食事提供に栄養士を活用し、栄養士から献立やアレルギー、アトピーへの助言、食育に関する継続的な指導を受ける施設には、栄養管理加算として施設へ給付金が入るようになった<sup>8)</sup>。今回の調査において私立の保育所での配置が高かったこと背景にこの制度があるものと思われる。実際、認定を受けている施設は私立の 70.5%であった。

施設に栄養士が配置されていない場合は公立では自治体の役所に配属されている栄養士が担当していた。また、公立の場合は、栄養士を 1 名配置している施設においては、管理栄養士有資格者が栄養士として雇用されているケースが 73%であった。私立の場合は、栄養士が配置されていない場合には、自治体の栄養士の支援を受けている施設と調理業務を委託している先の職員が担当している施設とがあった。調理従事者については、公立は常勤で調理師を配置している率が高く、栄養士等が配置されていない場合に、調理師が給食管理業務を担っていると思われた。私立は、非常勤の資格のない調理員の配置率が高く、常勤の栄養士が調理業務も担っている状況がうかがわれた。このように、特定の児

童が継続的に利用する保育所給食における栄養管理の実施に関して、必ずしも専門職が配置されていない、あるいは配置されている場合であっても、私立の場合は、調理業務に時間を割いている可能性が示唆された。

給食の栄養基準の目安が示されていない中で、児童の性、年齢、発達状況、栄養状態、生活状況等をアセスメントし、その結果に基づき、提供する食事のエネルギーおよび栄養素の量について食事摂取基準を活用して設定するには、専門職の配置は不可欠と思われる。

実際、アセスメントとしては、身長、体重の定期的な測定、肥満ややせの児童の把握、成長曲線の作成などに取り組みされており、他職種連携で、給食の摂取状況の把握も実施されていた。しかし、これらのアセスメントの結果が、施設の給与栄養目標量の設定や、見直しに反映されていない施設の方が多かった。

また、給与栄養目標量の算出・決定について回答のあった施設が公立で 39.5%、私立で 31%と低かったことも、栄養士の配置が少ないことと関係していると考えられる。

給食は特定多数を対象とするため、個人ごとのアセスメント情報のみならず、集団としての評価を行い、集団代表値としての給与栄養目標量に反映させる。そこから個人対応に展開するためには、盛り付け量を調整して提供、適切な摂取量へとつなげていくことになる。全体での食べ残し量の測定など、施設全体での摂取量の把握はなされているものの、個人ごとの提供量の調整や摂取量の把握は実施されていない施設が多かった。この点からみても、アセスメントの実施結果が給与栄養目標量の評価

や見直しに結びついていないと考えられた。すなわち、PDCA の PDC は実施されているものの、質向上のための Act(改善)につなげてのサイクルは回っていない状況が考えられる。

## 2. 給与栄養目標量の基準について

施設で設定している給与栄養目標量は、完全給食の実施施設は、主食を含む目標量であり、副食のみ提供の施設は、主食を含まない給与栄養目標量であるため、分けて検討した。

現在、国では具体的な基準を数値で示していないが、これは所要量から食事摂取基準へと変わった時期からのことである。所要量が策定されていた時代、すなわち平成17年3月までは基準の数値が示されていた。平成12年1月に、第六次改定日本人の栄養所要量に基づき、保育所における栄養給与目標算出例として示されている<sup>9)</sup>。3~5歳児の栄養給与目標量は、副食とおやつを含むものとしており、エネルギー、たんぱく質、脂質、カルシウム、鉄、ビタミンA(IU)、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンCについて例示されている。昼食とおやつで、日本人に不足しやすい栄養素としてカルシウム、ビタミンA、ビタミンB<sub>2</sub>は、所要量の50%を供給するとし、それ以外は所要量の40%として設定されている。この比率で計算した値から、家庭からの米飯110g持参するとして、米飯110gに相当する栄養素等を差し引き、その値から保育所における栄養給与目標を定めている。また、延長保育に伴うおやつの給与については栄養所要量の10%程度、夕食の給与については栄養所要量の25~30%程度を目安としている。今回の調査では、給与栄養目標量の値そのものは平成12年に示された値に近かった。たんぱ

く質は現在の値の方が多く、鉄は少なかった。その一方で食事摂取基準に占める比率は食塩相当量を除き50%以上となっており、1日当たりの給食での比率は高くなっていた。所要量と食事摂取基準の値そのものの違いによって比率が変わってきているが、以前からの数値を参考にし、実際の児童の給食の摂取量などを参考に、結果的に大きく目標量が変わっていない可能性がある。家庭から持参する米飯の量の指示量については変わっていないことから、同様に考えることができる。

食事摂取基準の数値は最新のエビデンスに基づき変更されていくが、実際の子どもの食べ方や身体状況から、結果として給与量を変えなくてもよいという判断がなされている可能性もあるが、判断の根拠として、客観的な評価と結びつかず、主観的な評価で行われている場合も想定される。さらには、保育所の給食が児の習慣的摂取量への寄与率との隔たりの検討は、保育所で実施することは現実的ではないため、次年度に本研究班で検証することは重要である。

今回調査した給与栄養目標量は食事摂取基準2015年版に基づき設定されていると思われるが、すでに2020年版が公表されていることから、2020年版での比較も行った。策定されている値については第六次改定日本人の栄養所要量と合わせて表53に示す<sup>10)</sup>。鉄、ビタミンA、ビタミンC、食塩相当量の値が異なっているが、その違いは性によっても異なり、その数値設定の根拠を理解しながら、新たな基準に対応した給与栄養目標量の見直しが必要である。特に、食塩相当量の目標量(DG)は1g減少しており、給食で1日の50%を給与していることになっている。成長期

の段階で薄味に慣れることが重要であるが、調理にも相当の工夫が求められる。

家庭での食事の把握は一部あるいは全員に対して実施している施設が 70%であった。今回具体的な把握方法や把握の内容まで確認できていないが、家庭での食事の状況から、1日に占める夕食とおやつとの比率が高くなっているのか、この点については確認できなかった。

また、たんぱく質については、目標量であるエネルギー比率の範囲の中で数値目標を設定することが望ましいと思われた。経済的に厳しい世帯の児童の存在も考慮し、給食で必要なたんぱく質量が確保されている意義は大きいと思われる。

佐々木らが保育所幼児を対象として実施した食事調査の結果では、食事摂取基準 2015年版のEAR未満の児童が30%以上認められた栄養素は男女ともにカルシウム、ビタミンB<sub>1</sub>に加えて男児ではビタミンAであった<sup>11)</sup>。カルシウムとビタミンAについては平成12年の栄養所要量の改定のころから共通する不足しやすい栄養素である。不足しがちな栄養素を保育所の給食において多く給与することは、不足者の割合を減少させることに寄与できる可能性がある。不足しがちなカルシウムの供給源として期待できる食品に牛乳・乳製品があるが、おやつで提供されている施設がほとんどであった。栄養素レベルのみならず、食品構成等についても検討し、費用と食品選択のバランスを踏まえ、栄養素量を確保できる食品構成の検討も必要である。

今後、本研究班で実施する食事調査の結果を含めて、基準の考え方を検討していく必要がある。

また、定期的実施している身体計測の値、成長曲線の作成結果をどのように反映

し基準を見直していくのか、その方法について検討することが課題である。

また、保育所で過ごす時間が長くなりつつある状況も見られており、延長保育時の補食や昼食以外の食事の基準も検討する必要がある。

### 3. 給食運営に関わる資源について

適切な栄養管理を実施するために児童の身体の状況、栄養状態に即した食事の品質を維持するためには、費用や人的資源の確保は不可欠である。

給食費は地域差も含め、適正な費用について検討していく必要がある。要望等の自由記述に見られたように、給食費の無償化の要望に対して、質的保障ができる適性な食材料費の目安を示していくことも重要な課題である。

また、調理従事者の確保が難しい現状の中で、人手が不足すれば、給食提供を持続できなくなる。自園調理の施設が80%以上であり、また調理業務の委託化も他の給食施設に比べれば非常に少ない状況である。食育を充実させながら、栄養管理の質を向上させるために、給食経営についてどのように考えるべきか、大きな課題である。他の給食施設では、調理業務のみならず運営の委託化が進み、調理施設と食事をする場が同じ施設にあるコンベンショナルシステムから施設外での複数の施設の調理を共同で行い、施設に搬入する方式であるカミサリーシステムに移行しつつある。給食提供の持続可能性の面から、費用や人的資源の確保、効率性といったメリットが重視されている。発育発達の重要な時期の児童の食事の在り方を含め、食育としての品質、栄養面、嗜好面での品質を維持・向上させるための仕組みについても検討していく必要がある。



## E . 結論

保育所給食を活用した栄養管理の実施状況は、対象者の身体状況の定期的な把握や給食の摂取状況の把握といったアセスメントは実施されていたが、その結果は給与栄養目標量の設定や評価、見直しに結びついていないと考えられた。すなわち、栄養管理のPDCAサイクル化に課題が認められた。その背景に、栄養管理及び給食管理を担う専門職である栄養士等の配置や業務に関する課題の存在が考えられた。

## 参考文献

- 1 ) 厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2015年版）」策定検討会報告書（2014）  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000114399.pdf>
- 2 ) 厚生労働省：「日本人の食事摂取基準（2020年版）」策定検討会報告書（2020）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000586553.pdf>
- 3 ) 厚生労働省：児童福祉法  
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-01.pdf>
- 4 ) 厚生労働省：児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導についての通知（2015）  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00tc0960&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc0960&dataType=1&pageNo=1)
- 5 ) 文部科学省：学校給食法  
<https://elaws.e-gov.go.jp/search/elawsSearch/elaws>

\_search/lsg0500/detail?lawId=329A  
C0000000160

- 6 ) 厚生労働省：平成28年度衛生行政報告例  
[http://www.e-stat.go.jp/SGL/estat/List.do?lid=000001194504.\(2020-05-05\)](http://www.e-stat.go.jp/SGL/estat/List.do?lid=000001194504.(2020-05-05))
- 7 ) 高橋孝子、石田裕美：衛生行政報告例からみた事業所給食施設における栄養士、管理栄養士の配置の現状、日本給食経営管理学会誌、14,21-30(2020)
- 8 ) 内閣府：特定教育・保育等に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（2015）  
<http://www8.cao.go.jp/shpushi/shinseido/low/kodomo3houan/pdf/seisyourei/h270331/k49-honbun.pdf>
- 9 ) 厚生省児童家庭局：児童福祉施設給食の栄養給与目標の取り扱いについて（2000）  
<https://admcom.co.jp/wanpaku/gov/koji444.html>
- 10 ) 厚生労働省：第六次改訂日本人の栄養所要量（  
[https://www.mhlw.go.jp/www1/shingi/s9906/s0628-1\\_11.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/shingi/s9906/s0628-1_11.html)
- 11 ) 佐々木ルリ子、由田克士、石田裕美：食事摂取基準の指標を用いた保育所幼児の栄養素等摂取量の評価と食事摂取状況、日本給食経営管理学会誌9,45-56（2015）

## 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 なし

表1. 調査票の回収率

	回答数	配布数	回答率
札幌	208	325	64.0
仙台	164	213	77.0
川崎	207	340	60.9
堺	70	141	49.6
浜松	92	123	74.8
松山	59	76	77.6
熊本	112	183	61.2
那覇	67	136	49.3
全体	979	1537	63.7

表2. 児童福祉施設

n=962

児童福祉施設		
	施設数	%
公立	190	19.8
私立	772	80.2

表3. 施設分類および開園日

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=186		n=756	
施設分類	認可保育所	160	86.0	527	69.7
	保育園型認定子ども園	3	1.6	21	2.8
	幼保連携型認定子ども園	23	12.4	208	27.5
		n=190		n=771	
開園日	月曜日から金曜日	2	1.1	2	0.3
	月曜日から土曜日	176	92.6	742	96.2
	月曜日から日曜日	12	6.3	26	3.4
	日曜日	0	0.0	1	0.1

表4. 施設の開園時間、定員数、職員数

		公立				私立			
		施設数	中央値	パーセンタイル		施設数	中央値	パーセンタイル	
				25	75			25	75
開園時間（時間）	開始	188	7:15	7:00	7:30	769	7:00	7:00	7:00
	終了	188	19:00	18:30	19:11	768	19:00	19:00	20:00
延長保育（時間）	開始	179	18:15	18:00	18:30	745	18:00	18:00	18:01
	終了	179	19:00	19:00	19:15	745	19:00	19:00	20:00
夜間保育（時間）	開始	2	14:15			6	19:05	18:30	19:00
	終了	2	20:50			6	20:00	20:15	20:50
早朝保育（時間）	開始	20	7:00	7:00	7:27	140	7:00	7:00	7:00
	終了	20	8:00	8:00	8:30	137	8:00	7:30	8:00
定員数（人）	0歳	153	8.0	6.0	9.0	713	9.0	6.0	12.0
	1歳	136	12.0	10.3	18.0	719	15.0	10.0	20.0
	2歳	136	18.0	15.0	20.0	718	17.0	12.0	22.0
	3歳	137	20.0	16.0	24.0	703	19.0	12.0	25.0
	4歳	138	22.0	18.0	25.3	702	20.0	12.0	26.0
	5歳	138	22.0	18.0	26.0	695	20.0	12.0	26.0
職員数（人）	施設長	189	1.0	1.0	1.0	770	1.0	1.0	1.0
	保育士・保育教諭	186	19.0	15.8	25.0	743	20.0	15.0	25.0
	看護師・保健師	174	0.5	0.0	1.0	688	1.0	0.0	1.0
	事務職員	175	0.0	0.0	0.0	731	1.0	1.0	1.0

表5. 管理栄養士および栄養士が雇用されている施設

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=190		n=772	
管理栄養士または栄養士（常勤）	いる	111	58.4	611	79.1
	いない	72	37.9	140	18.1
	無回答	7	3.7	21	2.7
		n=72		n=140	
常勤でおいていない施設のうち非常勤で管理栄養士または栄養士を置いている	置いている	21	29.2	30	21.4
	置いていない	51	70.8	110	78.6
		n=190		n=772	
管理栄養士または栄養士(常勤)の1施設における配置人数	0人	72	37.9	140	18.1
	1人	98	51.6	363	47.0
	2人	11	5.8	160	20.7
	3人	2	1.1	60	7.8
	4人	0		21	2.7
	5人	0		3	0.4
	6人	0		4	0.5
	無回答	7	3.7	21	2.7
		n=13		n=248	
複数配置施設の管理栄養士配置割合	いる	7	53.8	111	44.8
	いない*	6	46.2	137	55.2
	*このうち、管理栄養士有資格者がいる施設	2	33.3	57	41.6
		n=74		n=270	
1名配置施設	管理栄養士有資格の栄養士配置施設	54	73.0	52	19.3
	管理栄養士資格なしの栄養士配置施設	20	27.0	218	80.7

複数回答可

表6. 管理栄養士、栄養士の兼務の状況

		公立(n=190)		私立(n=772)	
		施設数	%	施設数	%
管理栄養士	兼務していない	108	81.8	488	93.7
	1人	23	17.4	32	6.1
	2人	0		0	
	3人	1	0.8	0	
	その他(6人)	0		1	0.2
栄養士	兼務していない	108	79.4	478	90.9
	1人	27	19.9	41	7.8
	2人	1	0.7	6	1.1
	3人	0		1	0.2
	その他(6人)	0		0	

表7. 栄養管理・給食管理を行う管理栄養士・栄養士の所属（管理栄養士・栄養士のいずれも雇用していない場合）

	公立(n=50)		私立(n=104)	
	施設数	%	施設数	%
自治体の役所等	43	86.0	30	28.8
施設に配置されている調理業務委託先職員	1	2.0	21	20.2
調理業務委託先本社等の職員	2	4.0	14	13.5
園を経営する企業本社の職員	1	2.0	9	8.7
その他	2	4.0	18	17.3
担当者はいない	1	2.0	10	9.6
分からない	0		2	1.9

表8. 調理の場所と調理業務の委託

		公立(n=183)		私立(n=727)	
		施設数	%	施設数	%
調理の場所と調理業務の委託	施設職員による自園調理	151	82.5	619	85.1
	調理業務の外部委託による自園調理	23	12.6	96	13.2
	園外調理（3歳未満児含む）	3	1.6	3	0.4
	園外調理（3歳以上児のみ）	6	3.3	9	1.2

表9. 園外調理の搬入元

	公立(n=9)		私立(n=12)	
	施設数	%	施設数	%
同一自治体の他施設	3	33.3	0	
同一法人の他施設	1	11.1	6	50.0
民間の専門業者	5	55.6	6	50.0

表10. 自園調理における調理従事者の状況

		公立(n=174)		私立(n=715)	
		施設数	%	施設数	%
管理栄養士	常勤職員	24	24.0	193	51.5
	非常勤職員	4	4.7	41	15.5
栄養士	常勤職員	57	48.7	381	75.9
	非常勤職員	22	23.7	103	33.0
調理師	常勤職員	119	86.2	364	77.4
	非常勤職員	72	59.0	241	61.3
資格なし	常勤職員	49	45.4	166	50.3
	非常勤職員	107	77.5	394	80.7

複数回答可

表11. 自園調理における管理栄養士または栄養士として勤務している職員のうち、調理業務に従事している者

		公立(n=174)		私立(n=715)	
		施設数	%	施設数	%
管理栄養士	常勤職員	31	29.0	214	53.4
	非常勤職員	3	3.4	29	10.8
栄養士	常勤職員	60	48.0	428	79.0
	非常勤職員	10	10.9	73	24.0

複数回答可

表12. 栄養管理加算の認定

	公立(n=170)		私立(n=672)	
	施設数	%	施設数	%
認定を受けている	19	11.2	474	70.5
認定を受けていない	151	88.8	198	29.5

表13. 昼食の実施状況

	公立		私立	
	施設数	%	施設数	%
認可保育所	n=160		n=527	
毎日実施	150	93.8	513	97.3
曜日を限定して実施	8	5.0	3	0.6
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		0	
無回答	2	1.3	11	2.1
保育園型認定子ども園	n=3		n=21	
毎日実施	2	66.7	21	100.0
曜日を限定して実施	1	33.3	0	
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		0	
無回答	0		0	
幼保連携型認定子ども園	n=23		n=208	
毎日実施	21	91.3	193	92.8
曜日を限定して実施	1	4.3	12	5.8
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		1	0.5
無回答	1	4.3	2	1.0

表14. 午後おやつの実施状況

	公立		私立	
	施設数	%	施設数	%
認可保育所	n=160		n=527	
毎日実施	156	97.5	513	97.3
曜日を限定して実施	3	1.9	3	0.6
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		0	
無回答	1	0.6	11	2.1
保育園型認定子ども園	n=3		n=21	
毎日実施	2	66.7	21	100.0
曜日を限定して実施	1	33.3	0	
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		0	
無回答	0		0	
幼保連携型認定子ども園	n=23		n=208	
毎日実施	22	95.7	199	95.7
曜日を限定して実施	0		7	3.4
不定期で実施	0		0	
実施していない	0		1	0.5
無回答	1	4.3	1	0.5

表15. 朝食の実施状況

	公立		私立	
	施設数	%	施設数	%
認可保育所	n=160		n=527	
毎日実施	0		1	0.2
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		0	
実施していない	151	94.4	466	88.4
無回答	9	5.6	60	11.4
保育園型認定子ども園	n=3		n=21	
毎日実施	0		0	
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		0	
実施していない	2	66.7	21	100.0
無回答	1	33.3	0	
幼保連携型認定子ども園	n=23		n=208	
毎日実施	0		0	
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		1	0.5
実施していない	15	65.2	177	85.1
無回答	8	34.8	30	14.4

表16. 午前補食の実施状況

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=160		n=527	
認可保育所	毎日実施	28	17.5	162	30.7
	曜日を限定して実施	3	1.9	13	2.5
	不定期で実施	0		1	0.2
	実施していない	125	78.1	309	58.6
	無回答	4	2.5	42	8.0
		n=3		n=21	
保育園型認定子ども園	毎日実施	0		4	19.0
	曜日を限定して実施	1	33.3	0	
	不定期で実施	0		0	
	実施していない	1	33.3	17	81.0
	無回答	1	33.3	0	
		n=23		n=208	
幼保連携型認定子ども園	毎日実施	2	8.7	53	25.5
	曜日を限定して実施	0		8	3.8
	不定期で実施	0		0	
	実施していない	14	60.9	128	61.5
	無回答	7	30.4	19	9.1

表17. 帰宅前補食の実施状況

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=160		n=527	
認可保育所	毎日実施	90	56.3	315	59.8
	曜日を限定して実施	51	31.9	64	12.1
	不定期で実施	3	1.9	21	4.0
	実施していない	10	6.3	90	17.1
	無回答	6	3.8	37	7.0
		n=3		n=21	
保育園型認定子ども園	毎日実施	0		8	38.1
	曜日を限定して実施	0		5	23.8
	不定期で実施	0		0	
	実施していない	2	66.7	8	38.1
	無回答	1	33.3	0	
		n=23		n=208	
幼保連携型認定子ども園	毎日実施	6	26.1	77	37.0
	曜日を限定して実施	0		30	14.4
	不定期で実施	0		11	5.3
	実施していない	13	56.5	73	35.1
	無回答	4	17.4	17	8.2



表18. 夕食の実施状況

	公立		私立	
	施設数	%	施設数	%
認可保育所	n=160		n=527	
毎日実施	3	1.9	56	10.6
曜日を限定して実施	0		24	4.6
不定期で実施	2	1.3	13	2.5
実施していない	142	88.8	366	69.4
無回答	13	8.13	68	12.9
保育園型認定子ども園	n=3		n=21	
毎日実施	0		0	
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		2	9.5
実施していない	2	66.7	19	90.5
無回答	1	33.3	0	
幼保連携型認定子ども園	n=23		n=208	
毎日実施	3	13.0	9	4.3
曜日を限定して実施	0		4	1.9
不定期で実施	0		6	2.9
実施していない	12	52.2	155	74.5
無回答	8	34.8	34	16.3

表19. 夕食後補食の実施状況

	公立		私立	
	施設数	%	施設数	%
認可保育所	n=160		n=527	
毎日実施	0		1	0.2
曜日を限定して実施	0		1	0.2
不定期で実施	0		0	
実施していない	147	91.9	439	83.3
無回答	13	8.1	86	16.3
保育園型認定子ども園	n=3		n=21	
毎日実施	0		0	
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		0	
実施していない	2	66.7	21	100.0
無回答	1	33.3	0	
幼保連携型認定子ども園	n=23		n=208	
毎日実施	0		1	0.5
曜日を限定して実施	0		0	
不定期で実施	0		1	0.5
実施していない	15	65.2	170	81.7
無回答	8	34.8	36	17.3

表20. 給食時間と1か月間の提供食数

		公立				私立			
		施設数	中央値	パーセンタイル		施設数	中央値	パーセンタイル	
				25	75			25	75
朝食	開始	0				0			
	終了	0				0			
午前補食	開始	28	9:30	9:00	9:30	207	9:10	9:00	9:30
	終了	28	9:45	9:16	10:00	206	9:30	9:20	10:00
昼食	開始	175	11:15	11:00	11:30	732	11:30	11:00	11:30
	終了	175	12:15	12:00	12:30	730	12:30	12:15	12:30
午後おやつ	開始	179	15:00	15:00	15:15	729	15:00	15:00	15:10
	終了	179	15:40	15:30	15:45	725	15:30	15:30	15:45
帰宅前補食	開始	128	18:30	18:05	18:30	491	18:00	18:00	18:15
	終了	127	18:40	18:30	18:45	484	18:20	18:15	18:30
夕食	開始	4	19:00	18:05	19:00	98	18:05	18:00	18:30
	終了	4	19:15	18:59	19:30	97	18:45	18:30	19:00
夕食後補食	開始	0				2	18:58		
	終了	0				2	19:20		
提供食数/月	朝食	0				0			
	午前補食	24	452.0	32.5	668.3	180	493.5	55.8	812.3
	昼食	174	1260.5	878.5	1553.0	686	1173.0	534.0	1891.3
	午後おやつ	174	1193.0	854.0	1534.0	677	1138.0	525.5	1721.5
	帰宅前補食	130	106.0	37.3	168.0	446	113.5	29.8	209.3
	夕食	4	73.5	11.8	130.8	90	23.5	5.8	64.0
	夕食後補食	0				2	96.0		

表21. 給食形態

		公立(n=190)		私立(n=772)	
		施設数	%	施設数	%
朝食	完全給食	0		1	50.0
	主食のみ	0		0	
	副食のみ	0		0	
	その他	0		1	50.0
昼食	完全給食	102	54.5	638	84.2
	主食のみ	0		0	
	副食のみ	79	42.2	115	15.2
	その他	6	3.2	5	0.7
夕食	完全給食	6	85.7	105	96.3
	主食のみ	1	14.3	1	0.9
	副食のみ	0		0	
	その他	0		3	2.8

表22. おやつと補食の内容

		公立(n=190)		私立(n=772)	
		施設数	%	施設数	%
午前補食	穀類を中心とした軽食	5	2.6	13	1.7
	菓子類	20	10.5	124	16.1
	果物	18	9.5	103	13.3
	牛乳・乳製品	29	15.3	197	25.5
	牛乳・乳製品以外の飲料	11	5.8	56	7.3
	その他			16	2.1
午後おやつ	穀類を中心とした軽食	176	92.6	641	83.0
	菓子類	172	90.5	597	77.3
	果物	139	73.2	372	48.2
	牛乳・乳製品	182	95.8	704	91.2
	牛乳・乳製品以外の飲料	118	62.1	290	37.6
	その他	61	32.1	188	24.4
帰宅前補食	穀類を中心とした軽食	43	22.6	205	26.6
	菓子類	140	73.7	414	53.6
	果物	19	10.0	82	10.6
	牛乳・乳製品	87	45.8	176	22.8
	牛乳・乳製品以外の飲料	77	40.5	197	25.5
	その他	13	6.8	33	4.3
夕食後補食	穀類を中心とした軽食	0		1	0.1
	菓子類	0		2	0.3
	果物	0		1	0.1
	牛乳・乳製品	0		0	
	牛乳・乳製品以外の飲料	0		0	
	その他	0		0	

複数回答可

表23. 食材料費

施設分類	給食形態	施設数	公立		私立		
			平均値	標準偏差	施設数	平均値	標準偏差
昼食とおやつ		162	256.2	50.5	523	262.9	62.3
認可保育所	完全給食	62	246.3	31.0	285	263.3	57.3
	副食のみ	72	251.7	48.3	64	239.1	38.6
保育園型認定子ども園	完全給食	3	303.3	18.9	15	266.1	73.0
	副食のみ	0			2	218.5	31.5
幼保連携型認定子ども園	完全給食	13	326.6	85.0	125	279.5	75.1
	副食のみ	2	225.0	25.0	15	224.9	34.7
すべての食事 (昼食、おやつ含む)		132	295.8	64.3	404	296.3	106.1

表24. 3歳以上児の体格

		公立			私立		
		施設数	平均値	標準偏差	施設数	平均値	標準偏差
やせ	人数	170	1.5	4.4	625	1.5	4.3
	割合(%)	167	1.9	5.3	614	2.2	6.6
肥満	人数	176	3.3	3.4	641	2.8	3.4
	割合(%)	175	5.3	6.8	626	4.2	4.8

表25. 外国人の児童の給食対応で困難を感じるか

	公立(n=183)		私立(n=747)	
	施設数	%	施設数	%
ある	38	20.8	88	11.8
ない	47	25.7	289	38.7
外国人の児童はいない	98	53.6	370	49.5

表26. 保護者に対する栄養・食生活に関連する情報提供の有無

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
献立の内容の情報提供	188	98.9	756	97.9
献立の栄養量の情報提供	153	80.5	443	57.4
栄養・食生活に関する情報提供	171	90.0	626	81.1
健康や疾病に関する情報提供	131	68.9	424	54.9
給食の試食会	124	65.3	455	58.9
調理講習会	12	6.3	49	6.3
食育をテーマとする講習会	28	14.7	92	11.9
その他	11	5.8	70	9.1

複数回答可

表27. 自治体との取組

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
自治体職員から貴施設への訪問による、自治体乳幼児健康診査結果のフォロー	あり	n=180 21	11.7	n=682 134	19.6
	なし	159	88.3	548	80.4
保健所による給食施設指導や児童の栄養管理への助言	あり	n=183 127	69.4	n=720 436	60.6
	なし	56	30.6	284	39.4

表28. 被保護世帯の児童数および市民町村税非課税世帯の児童数

	公立				私立			
	施設数	中央値	パーセンタイル		施設数	中央値	パーセンタイル	
			25	75			25	75
被保護世帯の児童数	126	1.0	0.0	3.0	500	1.0	0.0	2.0
市民町村税非課税世帯の児童数	114	5.0	2.0	10.0	475	5.0	2.0	10.0

表29. 栄養状態が不良と認められる場合の個別対応

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
給食で個別対応している	53	32.1	177	26.2
保護者への支援を強化している	64	38.8	227	33.6
自治体と連携している	26	15.8	47	7.0
NPO等の団体との連携をしている	0		0	
その他の取組をしている	13	7.9	49	7.2
該当者がいないため実施していないが、該当者がいた場合は個別対応を実施する	53	32.1	266	39.3
実施予定なし	14	8.5	87	12.9

複数回答可

表30. 給食業務の実施状況

		公立(n=190)		私立(n=772)	
		施設数	%	施設数	%
給与栄養目標量の設定	有	186	97.9	699	94.3
	無	4	2.1	42	5.7
献立作成	有	186	97.9	709	94.2
	無	4	2.1	44	5.8
食材発注	有	188	98.9	753	99.5
	無	2	1.1	4	0.5
調理	有	189	99.5	755	99.6
	無	1	0.5	3	0.4
盛り付け配膳	有	189	99.5	755	99.5
	無	1	0.5	4	0.5
食器洗浄・片づけ	有	187	98.4	755	99.5
	無	3	1.6	4	0.5
給与栄養目標量の見直し	有	185	97.9	647	88.0
	無	4	2.1	88	12.0

表31. 給食業務の担当者

	給与栄養目標量の 設定		献立作成		食材発注		調理		盛り付け配膳		食器洗浄・片づけ		給与栄養目標量の 見直し	
	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%
公立														
自治体職員	119	64.0	113	60.8	31	16.5	3	1.6	3	1.6	3	1.6	114	61.6
施設の職員	89	47.8	130	69.9	156	83.0	158	83.6	165	87.3	160	85.6	95	51.4
地域内の他施設の職員	4	2.2	11	5.9	0		0		0		0		3	1.6
施設に配置の委託先事業者	4	2.2	4	2.2	23	12.2	25	13.2	25	13.2	25	13.4	4	2.2
委託先事業者の施設配置者以外	4	2.2	5	2.7	3	1.6	3	1.6	1	0.5	4	2.1	4	2.2
園外の調理場の職員	1	0.5	0		0		1	0.5	1	0.5	2	1.1	1	0.5
園外の調理場の委託先事業者	1	0.5	0		1	0.5	2	1.1	0		1	0.5	0	
その他	0		2	1.1	0		0		0		0		0	
私立														
自治体職員	181	26.2	132	18.9	1	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1	78	12.3
施設の職員	453	65.7	519	74.5	650	88.0	641	86.5	658	88.9	640	86.5	503	79.3
地域内の他施設の職員	4	0.6	17	2.4	0		0		1	0.1	0		4	0.6
施設に配置の委託先事業者	27	3.9	43	6.2	66	8.9	90	12.1	89	12.0	91	12.3	24	3.8
委託先事業者の施設配置者以外	29	4.2	35	5.0	17	2.3	10	1.3	9	1.2	10	1.4	23	3.6
園外の調理場の職員	10	1.4	12	1.7	4	0.5	4	0.5	3	0.4	4	0.5	7	1.1
園外の調理場の委託先事業者	8	1.2	8	1.1	8	1.1	6	0.8	6	0.8	5	0.7	7	1.1
その他	690	100.0	43	6.2	4	0.5	4	0.5	4	0.5	3	0.4	31	4.9

表32. 嗜好や食べにくいものについての調査

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
保護者からの聞き取り調査実施	52	27.8	266	35.5
児童からの聞き取り調査実施	40	21.4	267	35.6
食事中の観察で把握	177	94.7	677	90.3
その他	42	22.5	185	24.7
調査していない	4	2.1	25	3.3
複数回答可				

表33. 身体状況等の把握

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
身長の測定		n=183		n=742	
	全員	182	99.5	736	99.2
	一部の児	1	0.5	3	0.4
	実施なし	0		3	0.4
体重の測定		n=183		n=742	
	全員	182	99.5	736	99.2
	一部の児	1	0.5	3	0.4
	実施なし	0		3	0.4
肥満ややせの判定		n=178		n=715	
	全員	153	86.0	589	82.4
	一部の児	6	3.4	57	8.0
	実施なし	19	10.7	69	9.7
成長曲線の作成		n=166		n=700	
	全員	87	52.4	369	52.7
	一部の児	23	13.9	78	11.1
	実施なし	56	33.7	253	36.1
身体活動レベルの把握		n=165		n=684	
	全員	68	41.2	260	38.0
	一部の児	20	12.1	62	9.1
	実施なし	77	46.7	362	52.9
生活習慣の把握		n=166		n=688	
	全員	79	47.6	295	42.9
	一部の児	48	28.9	166	24.1
	実施なし	39	23.5	227	33.0
家庭の食事の把握		n=166		n=696	
	全員	40	24.1	255	36.6
	一部の児	73	44.0	228	32.8
	実施なし	53	31.9	213	30.6

表34. 身体状況等の把握の実施頻度

	身長		体重の測定		肥満ややせの判定		成長曲線の作成		身体活動レベルの把握		生活習慣の把握		家庭の食事の把握	
	公立(n=182)	私立(n=729)	公立(n=182)	私立(n=729)	公立(n=156)	私立(n=632)	公立(n=106)	私立(n=440)	公立(n=86)	私立(n=304)	公立(n=121)	私立(n=444)	公立(n=108)	私立(n=467)
	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%
1か月に1回以上	116	63.7	612	84.0	115	63.2	615	84.4	19	12.2	189	29.9	37	34.9
2~3か月に1回程度	40	22.0	88	12.1	42	23.1	87	11.9	16	10.3	64	10.1	25	23.6
半年に1回程度	25	13.7	26	3.6	24	13.2	24	3.3	69	44.2	173	27.4	27	25.5
1年に1回程度	1	0.5	3	0.4	1	0.5	3	0.4	52	33.3	195	30.9	12	11.3
1年に1回未満	0	0	0	0	0	0	0	0	11	7.0	11	1.7	5	4.7

表35. 身体状況等の把握した結果の活用方法

	身長		体重の測定		肥満ややせの判定		成長曲線の作成		身体活動レベルの把握		生活習慣の把握		家庭の食事の把握	
	公立(n=183)	私立(n=739)	公立(n=164)	私立(n=689)	公立(n=159)	私立(n=646)	公立(n=98)	私立(n=413)	公立(n=77)	私立(n=284)	公立(n=111)	私立(n=422)	公立(n=97)	私立(n=446)
	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%	施設数	%
給与栄養量の決定・見直し	74	45.4	255	37.4	74	45.1	260	37.7	58	40.6	168	27.7	33	33.7
食品構成の作成・見直し	52	31.9	134	19.7	52	31.7	140	20.3	41	28.7	99	16.3	21	21.4
献立の作成や評価	43	26.4	142	20.9	44	26.8	147	21.3	41	28.7	118	19.5	29	29.6
栄養教育・指導	43	26.4	164	24.1	48	29.3	198	28.7	82	57.3	279	46.0	52	53.1
盛り付け量の調整	41	25.2	149	21.9	52	31.7	215	31.2	64	44.8	266	43.9	43	43.9
活用してはいない	64	39.3	248	36.4	60	36.6	198	28.7	28	19.6	104	17.2	17	17.3

複数回答可



表36. 給食（昼食）の摂取状況の把握

	公立(n=188)		私立(n=752)	
	施設数	%	施設数	%
把握している	188	100.0	749	99.6
把握していない	0		3	0.4

表37. 給食（昼食）の摂取状況を把握している頻度

	公立(n=188)		私立(n=749)	
	施設数	%	施設数	%
ほぼ毎日	172	93.5	674	91.0
週に1回	3	1.6	22	3.0
月に1回	2	1.1	24	3.2
季節ごとに1回	2	1.1	2	0.3
年に1回	3	1.6	3	0.4
不定期	2	1.1	16	2.2

表38. 給食（昼食）の摂取状況の把握の方法

	公立(n=185)		私立(n=739)	
	施設数	%	施設数	%
食事の様子を観察して把握、記録はしていない	78	42.2	379	51.3
食事の様子を観察（目視）、児童ごとに記録している	8	4.3	89	12.0
食事の様子を観察、クラスごとに記録している	68	36.8	201	27.2
児童ごとに測定、記録している	11	5.9	48	6.5
全体の残食量（食べ残し量）を測定、記録している	90	48.6	358	48.4
その他	23	12.4	72	9.7

複数回答可

表39. 食事摂取量や嗜好状況を栄養管理のどの部分に反映しているか

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
給与栄養目標量の決定見直し	85	45.5	218	29.4
食品構成の作成見直し	91	48.7	247	33.3
献立の作成や評価	176	94.1	574	77.4
栄養教育指導	101	54.0	292	39.4
食事の品質管理	40	21.4	104	14.0
盛り付け量の調整	129	69.0	538	72.5
多職種間での情報共有	122	65.2	368	49.6
家庭との情報共有	119	63.6	335	45.1
その他	0		11	1.5

複数回答可

表40. 給与栄養目標量の算出・決定

	公立(n=75)		私立(n=239)	
	施設数	%	施設数	%
児童のアセスメント結果をもとに、自治体の示す算出方式に従い決定している	66	88.0	229	95.8
自治体を示す基準に合わせている	9	12.0	10	4.2
施設独自の考え方で決定している	0		0	
算出していない	0		0	
分からない	0		0	

表41. エネルギー給与栄養目標量の設定方法

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
DRIs2015の3-5歳の推定エネルギー必要量を性別の人員構成を考慮して決定	135	75.4	495	69.5
児童一人一人の推定エネルギー必要量を推定して、設定	54	30.2	172	24.2
児童の発育状況と給食の摂取量を検討して設定	7	3.9	84	11.8
その他	6	3.4	84	11.8

複数回答可

表42. 食事における主食の提供状況

	公立(n=186)		私立(n=741)	
	施設数	%	施設数	%
提供している	104	55.9	609	82.2
提供していない	82	44.1	132	17.8

表43. 給与栄養目標量と給与量の比較（主食を含む施設）

n=337

	給与栄養目標量*	DRIsの割合 (%)*	給与量*	DRIsの割合 (%)*
エネルギー(kcal) <sup>a</sup>	557 ± 73	43.7 ± 5.7	564 ± 70	44.1 ± 5.9
たんぱく質(g) <sup>b</sup>	22.3 ± 2	89.3 ± 8.1	22.4 ± 2.7	89.5 ± 10.9
たんぱく質(%E)	18.3 ± 12.6		18.6 ± 13.5	
脂質(g)	16.8 ± 1.8		17.4 ± 2.5	
脂質(%E)	28.7 ± 17.4		28.8 ± 13.3	
炭水化物(g)	84.6 ± 48.6		84.7 ± 46.3	
炭水化物(%E)	61.1 ± 43.2		58.2 ± 16.0	
食物繊維(g) <sup>c</sup>	4.2 ± 2.5	52.4 ± 31.4 <sup>2)</sup>	5.5 ± 23.9	69.0 ± 299.1 <sup>2)</sup>
カルシウム(mg) <sup>b</sup>	264 ± 42	46.0 ± 7.2	263 ± 44	45.8 ± 7.7
鉄(mg) <sup>b</sup>	2.5 ± 1.2	46.8 ± 22.4 <sup>1)</sup> 44.7 ± 21.4 <sup>2)</sup>	3.5 ± 106.3	66.1 ± 233.7 <sup>1)</sup> 63.1 ± 223.1 <sup>2)</sup>
ビタミンA(μgRAE) <sup>b</sup>	216 ± 48	47.9 ± 10.6 <sup>1)</sup> 45.4 ± 10.0 <sup>2)</sup>	294 ± 127	65.3 ± 28.2 <sup>1)</sup> 61.9 ± 26.7 <sup>2)</sup>
ビタミンB1(mg) <sup>b</sup>	0.32 ± 0.05	45.1 ± 6.9	0.36 ± 0.07	51.1 ± 10.3
ビタミンB2(mg) <sup>b</sup>	0.37 ± 0.04	45.9 ± 5.1	0.43 ± 0.07	54.1 ± 8.3
ビタミンC(mg) <sup>b</sup>	20 ± 6	50.0 ± 14.3 <sup>1)</sup> 40.0 ± 11.4 <sup>2)</sup>	31 ± 8	77.2 ± 20.5 <sup>1)</sup> 61.7 ± 16.4 <sup>2)</sup>
食塩相当量(g) <sup>c</sup>	1.9 ± 0.2	44.0 ± 5.7 <sup>1)</sup> 53.5 ± 6.9 <sup>2)</sup>	1.9 ± 0.3	43.9 ± 6.5 <sup>1)</sup> 53.4 ± 7.9 <sup>2)</sup>

\*平均±標準偏差

<sup>1)</sup>食事摂取基準2015年版<sup>a</sup>推定エネルギー必要量<sup>2)</sup>食事摂取基準2020年版<sup>b</sup>推奨量<sup>c</sup>目標量

表44. 給与栄養目標量と給与量の比較（主食を含まない施設） n=39

	給与栄養目標量*	DRIsの割合 (%)*	給与量*	DRIsの割合 (%)*
エネルギー(kcal) <sup>a</sup>	377 ± 69	29.5 ± 5.4	392 ± 53	30.8 ± 4.2
たんぱく質(g) <sup>b</sup>	17.9 ± 2	71.6 ± 9.6	17.6 ± 2.1	70.3 ± 8.3
たんぱく質(%E)	18.8 ± 3.9		20.3 ± 13.1	
脂質(g)	14.6 ± 1.9		15.2 ± 1.4	
脂質(%E)	32.6 ± 6.3		34.9 ± 12.1	
炭水化物(g)	48.7 ± 29.5		51.2 ± 27.6	
炭水化物(%E)	47.6 ± 9.1		48.9 ± 6.9	
食物繊維(g) <sup>c</sup>	3.6 ± 0.7	44.6 ± 8.1 <sup>2)</sup>	4.8 ± 7.7	59.5 ± 95.9 <sup>2)</sup>
カルシウム(mg) <sup>b</sup>	245 ± 22	42.6 ± 3.8	245 ± 45	42.6 ± 7.8
鉄(mg) <sup>b</sup>	2.5 ± 2.8	48.4 ± 54.1 <sup>1)</sup>	2.6 ± 3.3	50.4 ± 63.3 <sup>1)</sup>
		46.2 ± 51.7 <sup>2)</sup>		48.1 ± 60.4 <sup>2)</sup>
ビタミンA(μgRAE) <sup>b</sup>	192 ± 35	42.7 ± 7.8 <sup>1)</sup>	262 ± 106	58.3 ± 23.6 <sup>1)</sup>
		40.4 ± 7.4 <sup>2)</sup>		55.2 ± 22.4 <sup>2)</sup>
ビタミンB1(mg) <sup>b</sup>	0.27 ± 0.03	38.2 ± 4.3	0.28 ± 0.05	40.6 ± 6.8
ビタミンB2(mg) <sup>b</sup>	0.34 ± 0.03	42.2 ± 4.3	0.38 ± 0.07	47.0 ± 8.9
ビタミンC(mg) <sup>b</sup>	18 ± 4	45.0 ± 9.7 <sup>1)</sup>	29 ± 8	72.8 ± 20.0 <sup>1)</sup>
		36.0 ± 7.7 <sup>2)</sup>		58.3 ± 16.0 <sup>2)</sup>
食塩相当量(g) <sup>c</sup>	1.8 ± 0.2	42.4 ± 4.2 <sup>1)</sup>	1.6 ± 0.2	37.6 ± 4.2 <sup>1)</sup>
		51.5 ± 5.1 <sup>2)</sup>		45.6 ± 5.1 <sup>2)</sup>

\*平均±標準偏差

<sup>1)</sup>食事摂取基準2015年版

<sup>a</sup>推定エネルギー必要量

<sup>2)</sup>食事摂取基準2020年版

<sup>b</sup>推奨量

<sup>c</sup>目標量

表45.設定している他の栄養素

	施設数
n-3系脂肪酸(g)	4
n-6系脂肪酸(g)	4
ビタミンD(μg)	7
ビタミンE(mg)	3
ビタミンK(μg)	3
ナイアシン (mgNE/日)	1
ビタミンB6(mg)	3
ビタミンB12(μg)	3
葉酸(μg)	3
パントテン酸(mg)	1
ビオチン(μg)	1
ナトリウム	16
カリウム(mg)	122
マグネシウム(mg)	5
リン(mg)	5
亜鉛(mg)	4
銅(mg)	5
マンガン(mg)	4
ヨウ素(μg)	3
セレン(μg)	2
複数回答可	

表46.主食量の基準

		3歳		4歳		5歳		
		施設数	%	施設数	%	施設数	%	
種類		n=209		n=207		n=206		
	ご飯	120	57.4	118	57.0	118	57.3	
	ご飯およびパン	89	42.6	89	43.0	88	42.7	
量	ご飯の量(g)	n=202		n=197		n=196		
		50	2	1.0	2	1.0	2	1.0
		80	1	0.5	0		0	
		90	3	1.5	1	0.5	0	
		100	8	4.0	7	3.6	6	3.1
		105	53	26.2	0		2	1.0
		110	86	42.6	139	70.6	82	41.8
		115	1	0.5	0		41	20.9
		120	1	0.5	1	0.5	16	8.2
		130	1	0.5	1	0.5	2	1.0
	140	0		1	0.5	0		
	150	1	0.5	1	0.5	2	1.0	
	200	1	0.5	0		0		
	100~110	2	1.0	0		1	0.5	
	100~120	1	0.5	2	1.0	0		
	110~120	2	1.0	0		1	0.5	
	120~140	0		1	0.5	1	0.5	
	140~150	0		0		1	0.5	
	その他	39	19.3	41	20.8	39	19.9	

表47. 昼食とおやつとの給与栄養量の計算

	公立(n=178)		私立(n=739)	
	施設数	%	施設数	%
計算している	171	96.1	584	79.0
計算していない	7	3.9	130	17.6
計算しているときとしていないときがある	0		25	3.4

表48. 給食の調理と配食量、給与栄養目標量の変更

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=167		n=606	
給食の調理と配食量	まとめて調理し、年齢にかかわらず同じ量を配食	23	13.8	121	20.0
	まとめて調理し、年齢によって配食量を変えている	142	85.0	439	72.4
	年齢ごとに調理し、配食している	0		2	0.3
	その他	2	1.2	44	7.3
		n=166		n=593	
給与栄養目標量の変更	変更している	110	66.3	347	58.5
	変更していない	56	33.7	246	41.5
		n=102		n=317	
給与栄養目標量の変更の回数	1回未満	0		1	0.3
	1回以上2回未満	46	45.1	104	32.8
	2回以上3回未満	55	53.9	199	62.8
	3回以上	1	1	14	4.4

表49. 給食のもりつけ量

	公立(n=190)		私立(n=772)	
	施設数	%	施設数	%
あらかじめ決めている量を均等に	119	64.3	405	53.6
出来上がり量を計量し、一人分の分量を決めて均等に	44	23.8	189	25.0
レードルや食器の大きさに合わせて均等に	27	14.6	130	17.2
保育士等が児童の月齢を考慮して個人ごとに量を調整	47	25.4	199	26.3
保育士等が児童の体格を考慮して個人ごとに量を調整	40	21.6	174	23.0
保育士等が児童の嗜好等を考慮して個人ごとに量を調整	84	45.4	314	41.5
保育士等が児童の身体の活動状況を考慮して個人ごとに量を調整	18	9.7	143	18.9
保育士等が児童の家庭での食事摂取の状況を考慮して個人ごとに量を調整	32	17.3	145	19.2
保育士等が児童の体調をみて個人ごとに量を調整	86	46.5	334	44.2
計量せず、作ったものを盛りきる	7	3.8	42	5.6
児童が自分で盛り付ける	21	11.4	179	23.7
その他	16	8.6	66	8.7

複数回答可

表50. 児童の摂取量に関する支援、献立の栄養計算と方法

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=183		n=744	
児童の摂取量に関する支援	盛り付けたものは、残さず食べるよう支援	40	21.9	331	44.5
	盛り付けたもののうち、食べられるだけ食べ、残してもよいように支援	87	47.5	221	29.7
	その他	56	30.6	192	25.8
		n=186		n=756	
献立の栄養計算	計算している	150	80.6	635	84.0
	計算していない	24	12.9	101	13.4
	その他	12	6.5	20	2.6
		n=146		n=633	
計算の方法	コンピューターの利用	138	94.5	542	85.6
	電卓等での手計算	4	2.7	60	9.5
	荷重平均成分表の使用	2	1.4	15	2.4
	その他	2	1.4	16	2.5
		n=143		n=609	
加熱料理の影響の扱い	加熱料理の影響を考慮して計算	26	18.2	108	17.7
	加熱料理の影響を考慮せず計算	59	41.3	360	59.1
	加熱料理の影響を考慮したものと、していないものが混在	58	40.6	141	23.2

表51. 食物アレルギーに対する対応

		公立		私立	
		施設数	%	施設数	%
		n=190		n=772	
食物アレルギーに対する対応	全ての食品について個々の児童に対応	164	86.8	672	88.5
	食品を限定して個々の児童に対応	33	17.5	197	26.0
	個々の児童ではなく、給食全体で使わない	21	11.1	114	15.0
		n=33		n=197	
食品を限定して個々の児童に対応する場合の方法	除去食	22	95.7	170	91.4
	代替食	20	87.0	146	78.5
	その他	2	8.7	5	2.7
複数回答可					

表52. 国や自治体への要望

			3歳以上の給食費も、ぜひ無償化していただきたい(理由は、保育料の無償化と同様)。 給食の無償化を要望したい。
給食費	給食費の無償化	私立	幼児教育の無償化により、副食費が自己負担となったが、給食は食育の大きな要素でもあり、園が負担すべきものだと考えています。また、近年はアレルギーも多く、購入価格も上がっています。しかし、特別に徴収することは難しいです。小学校給食も含め、子どもの貧困が多い中、ぜひ副食費(給食費)も、全ての自治体で無償になるよう、国が指導して下さい。または、国が負担して下さい。
	食材費		アレルギー除去食、食材の高騰など。
	給食費の補助	公立	当園は、月4500円の実費徴収に合わなくらい、給食全体にかかっています。補助を増やすか、実費徴収の目安を上げてほしい。食材は、ほぼ国産を使用しています。また、産地も考慮し、購入しています。結果、高い食材になりますが、補助金は10月からの実費徴収は、高額設定はできません。特に果物が高値です。 副食材料(特に野菜)が高くなり、国産を使用しているので、給食費の補助をもう少しアップしてほしい。
人員	栄養士の配置	私立	(調理師)給食の実施にあたって、困っていることはありませんが、熊本市が取り入れていただきたい。そのための川崎市は、栄養士の配置人数が少なく、体調不良時に困っている。そして、話し合える(園内で)環境ではないため、孤立し、若い栄養士が育ちにくいと思う。配置基準を考えてほしいです。
		公立	栄養管理業務・調理作業業務に加え、食育活動など、取り組まなければならないことが多く、1人では限界を感じている。保育所における栄養士の設置は努力目標となっているが、定員数に応じての必置義務としてほしい。専門職として、仕事を充実させるために要望します。
環境	人手不足 衛生管理	私立	乳幼児期の食は、生涯にわたって健康に生きるためにとても重要です。保育園は、栄養士の配置が増えました(まだ必置ではないのが残念ですが)、給食提供を行う施設全てに栄養士が関わられるように望みます。また、幼稚園、乳児院、一時保護所なども同じく、栄養士の必要性が高いと思います。子どもの未来のために、どうかよろしくお願いします。外部搬入の実態は、とてもひどいです...。食をもっと大切にしてほしいです。
	人手不足	私立	提供食数に応じて、給食の調理設備や調理従事員数が定められれば、現場の人手不足や衛生管理の問題の改善につながると思う。
環境	保育無償化に伴う仕事量の増加	私立	調理師の数(150名/3名など)、現実とかけ離れている。実際はプラス2名いないとできない。補助の対象として、150名/5名をお願いしたい。 10月から保育無償化に伴う、給食に関する様々な問題として、食材料費の取り扱いや実費徴収による事務業務の増加の負担など、不安な面が多々ある。保育園での給食は、子どもたちによって、生活、活動を支える大事なものであり、10月からの開始に不安感しかない。
	勤務待遇改善 設備	公立	子どもたちの「健康支援」において、「食」は重要である。安心・安全な給食環境、調理に真摯に取り組んでいる調理師さんたちである。人員不足が恒常的にある中、もっと調理師の待遇改善を要望したい。 (園長)3歳クラス以上は白ごはん持参のため、冬季は冷たくなる。できれば、温かいごはんを食べさせたい(設備が必要)。
アレルギー対応	アレルギー対応 人手不足	私立	食物アレルギーの子どもの増加、卵・乳・小麦・大豆アレルギーの子の対応について、家庭では発酵食品の醤油や麦茶は使っているが、園では完全除去の対応をしているので、提供していない。完全除去は誤食の間違いは減るが、線引きが難しく、除去食を作る上で難しいと感じることがある。人手不足。 アレルギー対応の補助で、2・3号の子どもは対象なのに、1号が対象にならないのはなぜか。同じように対応してほしい。
	アレルギー対応	私立	医師の診断書を提出せずに、親の思い込みの食材を申し出てくるケースがあり、現場は混乱することあり。 園で初めて食べることを防ぐため、家庭で入園前に食べてもらうよう、お願いしているが、なかなか入園後も食べてもらえない。保護者対応に苦労することが多い。
教育	教育(栄養士養成)	私立	食物アレルギー児の対応では、川崎市の書類には「その他」の部分があり、完全除去になっている横浜市と対応が異なり(委託業者も完全除去)、大変困っている。
	教育(母親への)	私立	調理室のステンレス製のものを消毒するのにビューラックスを使用するため、化学反応を起こし、しらけてしまっている。薬品の前にきれいに清掃することが大切であると思うのですが、栄養士指導を学生時代からしっかり行ってほしい。 実習や講義を伴う研修を増やしてほしい。栄養士加算のさらなる充実。
その他	レシピ・メニューの提供	私立	給食会議等、職員間で話す中で、保育園と家庭の食のギャップが大きいことが明らかである。共働きや片親世帯では、食事を作る時間がとれないと言う人が増えている現状である。それ以上に、母親が料理が苦手という人が多いと感じている。小学校・高校生等、家庭科の授業に力を入れてほしい。園としても親を育て、もっと意識を高く持つようしていきたい。子どもたちに既製品や外食を与える親が多いが、子どもの体への悪影響(生活習慣病など)が懸念される。
	委託について 監査	私立	レチノール、鉄分は基準値以上にするのが難しいため、よい対策やレシピ、メニューがあれば知らせてほしい。 委託で行なっているが、食育活動と一緒に参加できないので困っている。園で採れた野菜などを使用してもらえない点。 監査内容の明確化(日計表の統一など)。明確にすることで、対応しやすいと思います。



表53.食事摂取基準および第6次改定所要量

参照体位 (基準体位)	食事摂取基準 2015年版 (3-5歳)		食事摂取基準 2020年版 (3-5歳)		第6次改定所要量
	男子	女子	男子	女子	
身長(cm)	103.6	103.2	103.6	103.2	102.3
体重(kg)	16.5	16.1	16.5	16.1	16.4
エネルギー(kcal)	1300 <sup>a</sup>	1250 <sup>a</sup>	1300 <sup>a</sup>	1250 <sup>a</sup>	1400 <sup>d</sup>
たんぱく質(g)	25 <sup>b</sup>	25 <sup>b</sup>	25 <sup>b</sup>	25 <sup>b</sup>	45
たんぱく質(%E)	13-20 <sup>c</sup>	13-20 <sup>c</sup>	13-20 <sup>c</sup>	13-20 <sup>c</sup>	
脂質(g)					39-47
脂質(%E)	20-30 <sup>c</sup>	20-30 <sup>c</sup>	20-30 <sup>c</sup>	20-30 <sup>c</sup>	25-30
炭水化物(g)					
炭水化物(%E)	50-65 <sup>c</sup>	50-65 <sup>c</sup>	50-65 <sup>c</sup>	50-65 <sup>c</sup>	
食物繊維(g)			8以上 <sup>c</sup>	8以上 <sup>c</sup>	
カルシウム(mg)	600 <sup>b</sup>	550 <sup>b</sup>	600 <sup>b</sup>	550 <sup>b</sup>	500
鉄(mg)	5.5 <sup>b</sup>	5.0 <sup>b</sup>	5.5 <sup>b</sup>	5.5 <sup>b</sup>	8
ビタミンA(μgRAE)	500 <sup>b</sup>	400 <sup>b</sup>	450 <sup>b</sup>	500 <sup>b</sup>	300
ビタミンB1(mg)	0.7 <sup>b</sup>	0.7 <sup>b</sup>	0.7 <sup>b</sup>	0.7 <sup>b</sup>	0.6
ビタミンB2(mg)	0.8 <sup>b</sup>	0.8 <sup>b</sup>	0.8 <sup>b</sup>	0.8 <sup>b</sup>	0.8
ビタミンC(mg)	40 <sup>b</sup>	40 <sup>b</sup>	50 <sup>b</sup>	50 <sup>b</sup>	50
食塩相当量(g)	4.0未満 <sup>c</sup>	4.5未満 <sup>c</sup>	3.5未満 <sup>c</sup>	3.5未満 <sup>c</sup>	

a推定エネルギー必要量

b推奨量

c目標量

dやや低い、適度の男女4つの値の平均

( ID 印字箇所 )

令和元年度 厚生労働行政推進調査事業

児童福祉施設における栄養管理に関する調査

本調査は、厚生労働省の健やか次世代育成総合研究事業として実施されます。

可能な限り、施設長様と栄養士（管理栄養士）の方でご回答ください。

特に指定のない限り、ご回答時点の状況についてご記入ください。また、給食についての質問は、3歳以上の児童を対象としています。

給食を委託している場合は、施設長様と委託側の栄養士の方でご相談の上ご回答ください。

貴施設と同敷地内に、夜間保育所や乳児保育園、認定こども園等が併設されている場合は、それらも含めて1つの施設とみなしてご回答ください。

敷地外に分園が存在する場合は、本園と分園とを一体とみなしてご回答ください。

同法人が運営する他の保育施設は別施設とみなし、本調査でご回答いただく必要はございません。

問0 貴施設およびご回答者についてお答えください。

施設名	
ご回答者の職種 当てはまるものすべてに	1.施設長                      2.管理栄養士                      3.栄養士 4.その他（具体的に：                      ）
ご回答者の連絡先	電話番号（                      ） FAX （                      ）
運営形態    1つに	1.公設公営（公立）                      2.公設民営（公立で民間に運営を委託） 3.民設民営（私立）
施設分類    1つに	1.認可保育所    2.保育園型認定子ども園    3.幼保連携型認定子ども園
開園（開所）日 当てはまるものすべてに	1.月    2.火    3.水    4.木    5.金    6.土    7.日
開園（開所）時間	（              ）時（              ）分 ~ （              ）時（              ）分
延長保育	（              ）時（              ）分 ~ （              ）時（              ）分
夜間保育	（              ）時（              ）分 ~ （              ）時（              ）分
早朝保育	（              ）時（              ）分 ~ （              ）時（              ）分

問1 貴施設の児童の定員数・在籍数（令和元年6月1日現在）を以下にご回答ください。

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳
定員数	人	人	人	人	人	人
在籍数	男	人	人	人	人	人
	女	人	人	人	人	人

問2 貴施設の職員数（令和元年6月1日現在）についてご回答ください。常勤、非常勤は問いません。

施設長	人	保育士・保育教諭	人
看護師・保健師	人	事務職員	人

問3 貴施設の管理栄養士および栄養士の体制・勤務状況についてご回答ください。

問3 - 1 貴施設には、児童の栄養管理を行う管理栄養士または栄養士として雇用されている職員はいますか。該当する職種および勤務・雇用形態の欄に、人数をご記入ください。

管理栄養士、栄養士を雇用していない場合は、すべての欄に「0」を記入し、問4にお進みください。

なお、非常勤は常勤より勤務日数や勤務時間が少ない勤務を意味します。

現在の職員が産休代替等の場合は、産休取得者の雇用形態および勤務形態でご回答ください。

複数の施設を兼務している場合は、拠点施設を常勤、兼務施設を非常勤としてください。

雇用形態	勤務形態			
	常勤職員		非常勤職員	
	管理栄養士	栄養士	管理栄養士	栄養士
正規雇用		人		人
		うち管理栄養士有資格者		うち管理栄養士有資格者
	人	人	人	人
非正規雇用		人		人
		うち管理栄養士有資格者		うち管理栄養士有資格者
	人	人	人	人

問3 - 2 貴施設の、非常勤の管理栄養士、栄養士の1日の勤務時間および1週間あたりの勤務日数を具体的にご回答ください。複数のパターンがある場合は、主なものを1パターン選んでご回答ください。

非常勤の管理栄養士、栄養士がいない場合は空欄としてください。

	1日の勤務時間	1週間あたりの勤務日数
管理栄養士	時間 / 日	日 / 週
栄養士	時間 / 日	日 / 週

問3 - 3 複数の施設を兼務している管理栄養士、栄養士がいる場合は、その人数をご記入ください。

いない場合は「0」とご記入ください。管理栄養士、栄養士の雇用形態・勤務形態は問いません。

管理栄養士	人
栄養士	人

問4 管理栄養士、栄養士のいずれも雇用していない場合にご回答ください。

貴施設の栄養管理・給食管理を行う管理栄養士・栄養士の所属についてご回答ください。 1つに

1. 自治体の役所等	2. 施設に配置されている調理業務委託先職員
3. 調理業務委託先本社等の職員（巡回）	4. 園を経営する企業本社の職員（巡回）
5. その他	6. 担当者はいない
7. わからない	

問5 貴施設の給食の調理の状況についてご回答ください。

問5-1 調理の場所と調理業務の委託の有無について、当てはまるものをお選びください。 1つに  
本園で調理した食事を分園に運搬している場合は、自園調理とみなして1または2をお選びください。

- 1. 施設職員による自園調理（施設に調理場が設置されている） 問5-2に進む
- 2. 調理業務の外部委託による自園調理（施設に調理場が設置されている） 問5-2に進む
- 3. 園外調理（園外の調理場から給食を搬入）（3歳未満児含む） 問5-4に進む
- 4. 園外調理（園外の調理場から給食を搬入）（3歳以上児のみ） 問5-4に進む

問5-2 上記問5-1で「1」または「2」を選択した場合にご回答ください。

自園調理における貴施設に調理従事者（調理員）として勤務されている職員について、調理員が有する資格ごとに人数をご回答ください。委託している場合には委託先職員でご回答ください。

	常勤職員	非常勤職員		常勤職員	非常勤職員
管理栄養士	人	人	調理師	人	人
栄養士	人	人	資格なし	人	人

問5-3 上記問5-1で「1」または「2」を選択した場合にご回答ください。

自園調理における貴施設に管理栄養士または栄養士として勤務している職員のうち、調理業務に従事している人数をご回答ください。委託している場合には委託先職員でご回答ください。

	常勤職員	非常勤職員
管理栄養士	人	人
栄養士	人	人

問5-4 問5-1で「3」または「4」を選択した場合にご回答ください。

園外調理の搬入元として、当てはまるものをお選びください。 1つに

- 1. 同一自治体の他施設 施設種類（1つに ）
- 11. 保育園      12. 子ども園      13. 幼稚園
- 14. 学校      15. 学校給食センター      16. その他
- 2. 同一法人の他施設 施設種類（1つに ）
- 21. 保育園      22. 子ども園      23. 幼稚園      24. その他
- 3. 民間の専門業者
- 4. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

問6 栄養管理加算の認定を受けていますか。 1つに

- 1. 認定を受けている
- 2. 認定を受けていない

問 7 貴施設の給食（3歳以上児）の実施状況についてご回答ください。

問 7-1 給食の実施状況として、当てはまるものを食事の区分ごとにご記入ください。

区分	実施状況 1つに	「2. 曜日を限定して実施」を選んだ場合、 実施曜日 当てはまるものすべてに
朝食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
午前補食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
昼食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
午後おやつ	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
帰宅前補食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
夕食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日
夕食後補食	1. 毎日実施 <sup>1</sup> 2. <u>曜日を限定して実施</u> 3. 不定期で実施 4. 実施していない	1. 月 2. 火 3. 水 4. 木 5. 金 6. 土 7. 日

1 簡易な給食を含む

問 7-2 上記問 7-1 で回答した提供日のうち、昼食を簡易な給食（パンと牛乳など）としている曜日や日がありますか。 1つに

1. ある (具体的な曜日・日にち: _____)
2. ない

問 7-3 給食時間と、令和元年6月1か月間の合計提供食数をご記入ください。

給食時間は、いただきますからごちそうさままでの時間を記入してください。時間が日によって変わる場合は、頻度の多い時間をご記入ください。

	給食時間（開始 終了） （24 時間表記、記入例：11:30～12:30）	提供食数 / 月
朝食	: ~ :	( ) 食
午前補食	: ~ :	( ) 食
昼食	: ~ :	( ) 食
午後おやつ	: ~ :	( ) 食
帰宅前補食	: ~ :	( ) 食
夕食	: ~ :	( ) 食
夕食後補食	: ~ :	( ) 食

問 7-4 給食形態について、当てはまるものをお選びください。 それぞれ 1 つに

	給食形態	
朝食	1. 完全給食（主食・副食（おかず）） 3. 副食のみ（おかずのみで主食は持参）	2. 主食のみ 4. その他
昼食	1. 完全給食（主食・副食（おかず）） 3. 副食のみ（おかずのみで主食は持参）	2. 主食のみ 4. その他
夕食	1. 完全給食（主食・副食（おかず）） 3. 副食のみ（おかずのみで主食は持参）	2. 主食のみ 4. その他

問 7-5 おやつや補食の内容について、当てはまるものをお選びください。 当てはまるものすべてに

	給食形態		
午前補食	1. 穀類を中心とした軽食 4. 牛乳・乳製品	2. 菓子類 5. 牛乳・乳製品以外の飲料	3. 果物 6. その他
午後おやつ	1. 穀類を中心とした軽食 4. 牛乳・乳製品	2. 菓子類 5. 牛乳・乳製品以外の飲料	3. 果物 6. その他
帰宅前補食	1. 穀類を中心とした軽食 4. 牛乳・乳製品	2. 菓子類 5. 牛乳・乳製品以外の飲料	3. 果物 6. その他
夕食後補食	1. 穀類を中心とした軽食 4. 牛乳・乳製品	2. 菓子類 5. 牛乳・乳製品以外の飲料	3. 果物 6. その他

問 8 3 歳以上児 1 人の 1 日あたりの食材料費（予算）についてご回答ください。

なお保護者負担、補助金は問いません。

昼食とおやつ	円	すべての食事（昼食、おやつ含む）	円
--------	---	------------------	---

問 9 3 歳以上児の体格（直近の状況）として、肥満度で + 15% 以上の肥満と、- 15% 以下のやせの児童の人数と割合をご記入ください。

やせ（やせすぎ、やせ：肥満度 15% 以下）	人	%
肥満（ふとりぎみ、ややふとりすぎ、ふとりすぎ：肥満度 + 15 以上）	人	%

問 10 外国人の児童の給食対応で困難を感じる点がありますか。 1 つに

また、困難を感じる点ある場合には、内容を具体的に記述してください。

1. ある（具体的に： _____ ）
2. ない
3. 外国人の児童はいない

問 11 保護者に対して以下の栄養・食生活に関連する情報提供等を行っていますか 当てはまるものすべてに

1. 献立の内容の情報提供	2. 献立の栄養量の情報提供	3. 栄養・食生活に関する情報提供
4. 健康や疾病に関する情報提供	5. 給食の試食会	6. 調理講習会
7. 食育をテーマとする講習会	8. その他	

問 12 自治体と以下のような取組をおこなっていますか。 それぞれ 1 つに

自治体職員から貴施設への訪問による、自治体乳幼児健康診査結果のフォロー —	1 . あり	2 . なし
保健所による給食施設指導や児童の栄養管理への助言	1 . あり	2 . なし

問 13 経済的に厳しい世帯の児童への対応について、わかる範囲でご回答ください。

問 13-1 被保護世帯の児童数と市民町村税非課税世帯の児童数

被保護世帯の児童数	人	市民町村税非課税世帯の児童数	人
-----------	---	----------------	---

問 13-2 栄養状態が不良（やせや肥満、発育の遅延など）と認められる場合に、以下のような個別対応をしていますか。 当てはまるものすべてに

1 . 給食で個別対応している	2 . 保護者への支援を強化している
3 . 自治体と連携している	4 . NPO 等の団体との連携をしている
5 . その他の取組をしている（具体的に：	）
6 . 該当者がいないため実施していないが、該当者がいた場合は個別対応を実施する	
7 . 実施予定なし	

問 14 次の表の給食業務の実施状況についてご回答ください。 1 つに

また、実施している場合は担当者として当てはまる欄に丸を付けてください。 当てはまるものすべてに

	給与栄養 目標量の 設定	献立作成	食材発 注	調理	盛り付け 配膳	食器洗浄 ・片づけ	給与栄養 目標量の 見直し
実施状況（1 つに ）	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
実施している場合、担当者（当てはまる欄すべてに ）							
自治体職員 （保育課等）							
施設の職員							
地域内の他施設の職員 との共同							
施設に配置されている 委託先事業者の職員							
委託先事業者の 施設配置者以外の職員							
園外の調理場に 配置されている職員							
園外の調理場に配置 されている委託先事業 者の職員							
その他 （ ）							

問 15 3歳以上児の嗜好や食べにくいものについての調査を行っていますか。 当てはまるものすべてに

1. 保護者からの聞き取り調査を行っている	
2. 児童からの聞き取り調査を行っている	
3. 食事中の観察で把握している	
4. その他（具体的に：	）
5. 調査していない	

問 16 3歳以上児の身体状況等の把握について、ご回答ください。

問 16-1 それぞれの項目について、把握している対象児として当てはまるものをお選びください。 1つに

「全員」または「一部の児」を選んだ項目については、問 16-2、16-3 にご回答ください。

いずれの項目も「実施なし」の場合、問 17 にお進みください。

実施項目	全員	一部の児	実施なし
身長測定	1	2	3
体重測定	1	2	3
肥満ややせの判定	1	2	3
成長曲線の作成	1	2	3
身体活動レベルの把握	1	2	3
生活習慣の把握	1	2	3
家庭の食事の把握	1	2	3

問 16-2 上記問 16-1 で「全員」または「一部の児」と回答した場合にご回答ください。

実施している項目について、実施頻度として当てはまるものをお選びください。 1つに

実施項目	1ヵ月に 1回以上	2~3ヶ月に 1回程度	半年に 1回程度	1年に 1回程度	1年に 1回未満
身長測定	1	2	3	4	5
体重測定	1	2	3	4	5
肥満ややせの判定	1	2	3	4	5
成長曲線の作成	1	2	3	4	5
身体活動レベルの把握	1	2	3	4	5
生活習慣の把握	1	2	3	4	5
家庭の食事の把握	1	2	3	4	5



問 16-3 上記問 16-1 で「全員」または「一部の児」と回答した項目についてご回答ください。  
実施している項目について、把握した結果の活用方法として当てはまるものをお選びください。

当てはまるものすべてに

	給与栄養量の 決定、見直し	食品構成の 作成・見直し	献立の作 成や評価	栄養教育 ・指導	盛り付け量 の調整	活用してい ない
身長測定	1	2	3	4	5	6
体重測定	1	2	3	4	5	6
肥満ややせの判定	1	2	3	4	5	6
成長曲線の作成	1	2	3	4	5	6
身体活動レベルの把握	1	2	3	4	5	6
生活習慣の把握	1	2	3	4	5	6
家庭の食事の把握	1	2	3	4	5	6

問 17 3歳以上児の給食（昼食）の摂取状況の把握について、ご回答ください。

問 17-1 摂取状況として、当てはまるものをお選びください。 1 つに

1 . 把握している	2 . 把握していない	問 18 に進む
------------	-------------	----------

問 17-2 上記問 17-1 で「1 . 把握している」と回答した場合にご回答ください。

摂取状況を把握している担当者として、当てはまるものをお選びください。 1 つに

1 . 保育士等	2 . 栄養士	3 . 管理栄養士	4 . 調理師	5 . 調理員	6 . その他
----------	---------	-----------	---------	---------	---------

問 17-3 上記問 17-1 で「1 . 把握している」と回答した場合にご回答ください。

摂取状況を把握している頻度として、当てはまるものをお選びください。 1 つに

1 . ほぼ毎日	2 . 週に1回	3 . 月に1回	4 . 季節ごとに1回	5 . 年に1回	6 . 不定期
----------	----------	----------	-------------	----------	---------

問 17-4 上記問 17-1 で「1 . 把握している」と回答した場合にご回答ください。

摂取状況の把握方法として、当てはまるものをお選びください。 当てはまるものすべてに

1 . 食事の様子を観察して把握しているが記録はしていない
2 . 食事の様子を観察（目視）した結果を、児童ごとに記録している。
3 . 食事の様子を観察（目視）した結果を、クラスごとに記録している
4 . 児童ごとに盛り付け量・残食量・おかわりを測定して記録している
5 . 全体の残食量（食べ残し量）を測定して記録している
6 . その他（具体的に： _____）

問 18 3歳以上児の食事摂取量や嗜好状況は栄養管理のどの部分に反映していますか 当てはまるものすべてに

1 . 給与栄養目標量の決定・見直し	2 . 食品構成の作成・見直し	3 . 献立の作成や評価
4 . 栄養教育・指導	5 . 食事の品質管理	6 . 盛り付け量の調整
7 . 多職種間での情報共有	8 . 家庭との情報共有	9 . その他

問 19 貴施設の給与栄養目標量はどのように算出・決定していますか。 1 つに

1 . 児童のアセスメント結果（身体状況）をもとに、自治体の示す算出方式に従い決定している 決定方法（1 つに ） [ 11 . 施設で決定      12 . 地域内の他施設の職員との共同で決定 ]
2 . 自治体が示す基準（一定の値）に合わせている
3 . 施設独自の考え方で決定している      4 . 算出していない      5 . わからない

問 20 エネルギー給与目標量の設定方法について、ご回答ください。 当てはまるものすべてに

1 . 日本人の食事摂取基準 2015 年版の 3～5 歳の推定エネルギー必要量を性別の人員構成を考慮して設定
2 . 児童一人一人の推定エネルギー必要量を推定して、設定
3 . 児童の発育状況と給食の摂取量を検討して設定
4 . その他（具体的に： _____）

問 21 3 歳以上児の食事における主食の提供状況についてご回答ください。

問 21-1 3 歳以上児の食事について主食の提供はありますか。 1 つに

1 . 提供している      問 22 に進む      2 . 提供していない
---

問 21-2 上記問 21-1 で「2 . 提供していない」を選択した場合にご回答ください。

児童が自宅から持参する主食の目安量として、家庭に連絡している主食の種類と量についてご回答ください。

3 歳	種類（ _____ ）	量（ _____ ）
4 歳	種類（ _____ ）	量（ _____ ）
5 歳	種類（ _____ ）	量（ _____ ）

問 22 貴施設の 3 歳以上児の給与栄養目標量についてご回答ください。

問 22-1 貴施設の 6 月 1 日現在の昼食とおやつ<sup>1</sup>の給与栄養目標量を次の表中にご回答ください。

エネルギー kcal	たんぱく質		脂質		炭水化物		食物繊維 g
	g	%E	g	%E	g	%E	
カルシウム mg	鉄 mg	ビタミン A μg RAE	ビタミン B <sub>1</sub> mg	ビタミン B <sub>2</sub> mg	ビタミン C mg	食塩相当量 g	

問 22-2 上記問 22-1 で記入した値には、主食由来の給与栄養目標量が含まれていますか。 1 つに

1 . 含まれている      2 . 含まれていない
-----------------------------

問 22-3 問 22-1 の表に示された以外に給与栄養目標量を設定している栄養素があれば、自由にご記入ください。

--

問 23 貴施設での給与栄養量（献立の栄養計算値）についてご回答ください。ここでの「献立の栄養計算値」とは、献立作成時の値、予定の給与栄養量を指します。

問 23-1 貴施設では、3 歳以上児の昼食とおやつ<sup>1</sup>の給与栄養量を計算していますか。 1 つに

1 . 計算している	2 . 計算していない	問 26 に進む	3 . 計算しているときとしないときがある
------------	-------------	----------	-----------------------

問 23-2 上記問 23-1 で「1 . 計算している」、「3 . 計算しているときとしないときがある」を選択した場合にご回答ください。

「1 . 計算している」の場合は、6 月の 3 歳以上児の昼食とおやつ<sup>1</sup>の給与栄養量（1 日当たり平均値）を、「3 . 計算しているときとしないときがある」の場合は、直近の計算日 20 日間の平均値をご記入ください。（例：計算日が 6 月に 15 日、7 月に 15 日あった場合、6 月の末から 5 日分と 7 月の 15 日を合算）

年齢ごとに分けていない場合には「年齢ごとに分けていない」の欄にまとめてご記入ください。

昼食とおやつで分けていない場合には「分けていない」の欄にまとめてご記入ください。

また、主食を提供していない施設は、問 22-1 で記載した給与栄養目標量に対応させてご記入ください。

	単位	3 歳児			4 歳児		
		昼食	おやつ	分けていない	昼食	おやつ	分けていない
エネルギー	kcal						
たんぱく質	g						
	%E						
脂質	g						
	%E						
炭水化物	g						
	%E						
食物繊維	g						
カルシウム	mg						
鉄	mg						
ビタミン A	μg RAE						
ビタミン B <sub>1</sub>	mg						
ビタミン B <sub>2</sub>	mg						
ビタミン C	mg						
食塩相当量	g						

	単位	5 歳児			年齢ごとに分けていない		
		昼食	おやつ	分けていない	昼食	おやつ	分けていない
エネルギー	kcal						
たんぱく質	g						
	%E						
脂質	g						
	%E						
炭水化物	g						
	%E						
食物繊維	g						
カルシウム	mg						
鉄	mg						
ビタミン A	μg RAE						
ビタミン B <sub>1</sub>	mg						
ビタミン B <sub>2</sub>	mg						
ビタミン C	mg						
食塩相当量	g						

問 24 3 歳以上児の給食の調理と配食量についてご回答ください。 1 つに

- 1 . 3 歳以上児をまとめて調理し、年齢にかかわらず同じ量を配食している
- 2 . 3 歳以上児をまとめて調理し、年齢によって配食量を変えている
- 3 . 年齢ごとに調理し、配食している
- 4 . その他（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

問 25 . 給与栄養目標量は 1 年間の中で児童の成長に合わせて変更していますか。個別対応ではなく、集団としてご回答ください。 1 つに

- 1 . 変更している （変更回数： \_\_\_\_\_ 変更方法： \_\_\_\_\_ ）
- 2 . 変更していない

問 26 . 児童ごとの給食のもりつけ量は、どのように決めていますか。 当てはまるものすべてに

- 1 . あらかじめ決めている量を均等に盛り付ける
- 2 . その日の出来上がり量を計量し、一人分の分量を決めて均等に盛り付ける
- 3 . レードルや食器の大きさに合わせて均等に盛り付ける
- 4 . 保育士等が児童の月齢を考慮して個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 5 . 保育士等が児童の体格を考慮して個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 6 . 保育士等が児童の嗜好等を考慮して個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 7 . 保育士等が児童の身体の活動状況を考慮して個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 8 . 保育士等が児童の家庭での食事摂取の状況を考慮して個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 9 . 保育士等が児童の体調をみて個人ごとに量を調整して盛り付ける
- 10 . 計量せず、作ったものを盛りきっている
- 11 . 児童が自分で盛り付ける
- 12 . その他（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

問 27 貴施設では、児童の摂取量について、どのように支援していますか。 1 つに

- 1 . 盛り付けたものは、残さず食べるよう支援する
- 2 . 盛り付けられたもののうち、食べられるだけ食べ、残してもよいよう支援する
- 3 . その他（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

問 28 . 貴施設での献立の栄養計算についてご回答ください。

問 28-1 計算の実施状況として、当てはまるものをお選びください。 1 つに

- 1 . 計算している
- 2 . 計算していない
- 問 29 に進む
- 3 . その他
- 問 29 に進む

問 28-2 上記問 28 - 1 で「1 . 計算している」を選んだ場合にご回答ください。

計算の方法として、当てはまるものをお選びください。 1 つに

- 1 . コンピューター（栄養計算ソフト）の利用
- 2 . 電卓等での手計算
- 3 . 荷重平均成分表の使用
- 4 . その他（具体的に： \_\_\_\_\_ ）

問 28-3 上記問 28 - 1 で「1 . 計算している」を選んだ場合にご回答ください。

加熱調理の影響の扱いとして、当てはまるものをお選びください。 1 つに

- 1 . 加熱調理の影響を考慮して計算している（ゆでなどの加熱調理後の成分値を用いて計算している）
- 2 . 加熱調理の影響を考慮せず計算している
- 3 . 加熱調理の影響を考慮したものと、していないものが混在している

問 29 . 食物アレルギーに対する対応を行っていますか 当てはまるものすべてに

- 1 . 児童がアレルギーを持つ全ての食品について、個々の児童に対応している
- 2 . 食品を限定して、個々の児童に対応している  
対応している食品（ ）
- 対応方法 当てはまるものすべてに （ 1 . 除去食 2 . 代替食 3 . その他 ）
- 3 . 個々の児童ではなく、給食全体で使わないようにしている  
使わない食品（ ）

問 30 給食の実施にあたり困っていることや、国や自治体への要望があれば記述してください。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

同封の返信用封筒に入れて、令和元年 10 月 15 日（火）までに投函してください。

## 施設調査データを用いた分析 -栄養管理加算の有無別、管理栄養士/栄養士の有無別の栄養管理の状況-

研究分担者 野末 みほ（常葉大学 健康プロデュース学部）  
石田 裕美（女子栄養大学 栄養学部）

### 研究要旨

目的：栄養管理加算の認定の有無別、また、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別に栄養管理の状況について検討する。

方法：施設調査のデータを解析に用いた。栄養管理加算の認定の有無別の解析については、私立のみを対象とした。管理栄養士や栄養士の雇用の有無別の解析については、公立と私立に分けて検討した。栄養管理の状況を検討するために、給食業務の実施、身体状況等の把握、給与栄養目標量、給与栄養量、主食の提供、給食の形態、配食、摂取状況の把握に関する項目を用いた。

結果：栄養管理加算の認定の有無別の解析では、給与栄養目標量の設定及び給与栄養目標量の見直しにおいて、それぞれ実施している割合が、認定ありでは95.2%、89.5%、認定なしでは91.0%、82.8%だった（ $p=0.037$ 、 $p=0.019$ ）。管理栄養士や栄養士の雇用の有無別では、私立において、肥満ややせの判定や成長曲線の作成を全員の児に実施している割合はそれぞれ、管理栄養士雇用で86.6%、56.6%、栄養士雇用で84.3%、55.8%、雇用なしで64.6%、30.1%であった（ $p<0.001$ ）。

考察：栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしに比べて、雇用されている施設では栄養管理が良好であった。

### A．研究目的

本報告は、児童福祉施設における食事の提供を通じた児の栄養管理の実施状況を明らかにするために実施した調査データから、以下の2つについて検討することを目的とした。1つ目は、栄養管理加算の認定の有無別に栄養管理の状況について検討すること、2つ目は、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別に栄養管理の状況について検討することである。

### B．方法

調査対象および調査項目、調査票については、本報告書の石田の報告の通りである。調査は8市で行われ、979施設より回答を得た。

栄養管理加算の対象が私立のみとなっているため、栄養管理加算の認定の有無別の解析については、民設民営（以下、私立）のみを対象とした。管理栄養士や栄養士の雇

用の有無別の解析については、公立と私立に分けて検討した。公立は、公設公営と公設民営を含む。

栄養管理加算の認定の有無別については、選択肢を「認定を受けている」と「認定を受けていない」の二択とした。管理栄養士や栄養士の雇用については、雇用している各人数を記載してもらった。また、雇用していない場合には、該当の欄に0を記載してもらった。これらの回答から、管理栄養士のみ、または管理栄養士と栄養士の欄に人数が記載されている場合について、「管理栄養士を雇用」とし、栄養士の欄のみに人数が記載されている場合について、「栄養士を雇用」とした。いずれの欄にも0が記載されている場合には、「管理栄養士/栄養士の雇用なし」とした。

栄養管理の状況を検討するために、次の項目を解析に用いた。給食業務の実施に関する7項目（給与栄養目標量の設定、献立作成、食材発注、調理、盛り付け配膳、食器洗浄・片づけ、給与栄養目標量の見直しの各実施状況について有無を回答）、身体状況等の把握に関する7項目（身長測定、体重測定、肥満ややせの判定、成長曲線の作成、身体活動レベルの把握、生活習慣の把握、家庭の食事の把握の各把握状況について、全員の児に実施、一部の児に実施、実施なしのいずれかを回答）、その他、給与栄養目標量及び給与栄養量に関する項目、主食の提供、給食の形態、配食、摂取状況の把握である。加えて、3歳以上児のやせ及び肥満の児の有無についても検討した。栄養管理の状況をPDCAサイクルの考え方で総合的に検討するために、アセスメントとして肥満ややせの判定、Planとして給与栄養目標量の設定、献立作成、食材発注、Doとして調理、盛り付け配膳、食器洗

浄・片づけ、Checkとして摂取状況の把握、Actionとして給与栄養目標量の見直し、の9項目を本報告におけるPDCAの項目とした。については、全員の児に実施していると回答した場合を実施と判断し、～およびについては、実施状況を有と回答した場合を実施と判断した。については、把握していると回答した場合を実施と判断した。

解析は栄養管理加算の認定の有無別の比較、公立と私立の別に管理栄養士や栄養士の雇用の有無別の比較を<sup>2</sup>検定にて行った。有意水準は5%、両側検定とした。統計解析にはIBM SPSS Statistics 26.0を用いた。

## C．結果

施設調査の979施設のデータにおいて、運営形態（公立、私立の別）に回答があったのは962施設であり、私立は772施設であった。このうち、栄養管理加算の認定について回答があった672施設を栄養管理加算の認定の有無別の解析対象施設とした。運営形態に回答があった962施設のうち、管理栄養士や栄養士の雇用の有無に回答があったのは934施設（公立：183施設、私立：751施設）であった。これらを管理栄養士や栄養士の雇用の有無別の解析対象施設とした。

### 1) 栄養管理加算の認定の有無別の栄養管理の状況について

対象施設の施設分類及び開園日を表1に示す。管理栄養士等の雇用状況について、栄養管理加算の認定ありの施設（以下、認定あり）では、管理栄養士や栄養士を雇用していない施設が7.7%であったのに対し、栄養管理加算の認定なしの施設（以下、認定なし）では29.2%だった（ $p<0.001$ ）（表2）。3歳

以上児のやせ及び肥満の児の有無について、栄養管理加算の認定の有無別では違いがみられなかった(表3)。表4に給食業務の実施状況、表5に身体状況等の把握状況を示す。給与栄養目標量の設定及び給与栄養目標量の見直しにおいて、それぞれ実施している割合が、認定ありでは95.2%、89.5%、認定なしでは91.0%、82.8%だった( $p=0.037$ 、 $p=0.019$ )。給食業務の方法に関する項目を表6に示す。昼食とおやつとの給与栄養量の計算、献立の栄養計算において、それぞれ計算している割合が、認定ありでは84.3%、89.1%、認定なしでは68.3%、71.1%だった(いずれも $p<0.001$ )。PDCAの全9項目を実施していた施設は、認定ありで72.8%、認定なしでは64.6%だった( $p=0.044$ )。

## 2) 管理栄養士や栄養士の雇用の有無別の栄養管理の状況について

対象施設の施設分類及び開園日を表8に示す。栄養管理加算の認定について、私立において、認定なしの施設は管理栄養士や栄養士を雇用していない施設(以下、雇用なし)が61.3%であったのに対し、管理栄養士を雇用している施設(以下、管理栄養士雇用)では22.3%、栄養士を雇用している施設(以下、栄養士雇用)では25.5%だった( $p<0.001$ )(表9)。3歳以上児のやせ及び肥満の児の有無について、私立において、肥満の児がいると回答した施設は、雇用なしが60.0%、管理栄養士雇用が81.2%、栄養士雇用が70.2%だった( $p=0.001$ )(表10)。表11に給食業務の実施状況、表12に身体状況等の把握状況を示す。給食業務の実施状況について、公立と私立、いずれの分類においても、有意差はみられなかった。私立において、肥満ややせの判定を全員に実施している割合は、雇用なしが64.6%、管理栄

養士雇用が86.6%、栄養士雇用が84.3%だった( $p<0.001$ )。成長曲線の作成を全員に実施している割合においては、公立と私立のいずれにおいても管理栄養士や栄養士を雇用している施設が雇用していない施設よりも実施していた(公立 $p<0.001$ 、私立 $p<0.001$ )(表12)。公立と私立のいずれにおいても管理栄養士や栄養士を雇用している施設が雇用していない施設よりも実施していた項目は、給与栄養目標量を1年間の中で児の成長に合わせて変更している、献立の栄養計算、主食の提供であった(表13)。PDCAの全9項目を実施していた施設は、公立で、雇用なしが54.3%、管理栄養士雇用が97.1%、栄養士雇用が93.4%だった( $p<0.001$ )。私立でも同様の傾向であった( $p<0.001$ )(表14)。

## D. 考察

### 1) PDCAサイクルの実施について

栄養管理加算の認定の有無別にPDCAサイクルの実施の状況について検討したところ、栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設において、給与栄養目標量や給与栄養量の計算等、PDCAのPlanに該当する部分、また、Action(本報告の項目では、給与栄養目標量の見直し)が実施されている割合が高かった。また、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別とPDCAサイクルの実施の状況についての検討では、肥満ややせの判定及び成長曲線の作成などのアセスメント、献立の栄養計算などのPlanについて、雇用なしに比べて、管理栄養士や栄養士の雇用ありの施設において、実施されている割合が高かった。

児童福祉施設における給食の提供では、子どもの適切な栄養管理が重要である。その特徴として、子どもは、施設で食べる食事



によって栄養を補給することができる。そして、提供する食事が、摂取する子ども一人一人の発育・発達段階、健康状態・栄養状態に適したものであることによって、必要なエネルギー及び栄養素の補給につながる<sup>1)</sup>。このためには、PDCAに基づく栄養管理が必要である。本報告では、栄養管理加算の認定の有無別、また、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別でPDCAサイクルの実施に違いがみられた。全ての児童福祉施設で食事の質を保証するためには、この違いを解消し、PDCAに基づく栄養管理が行われることが望まれる。

## 2) 児童福祉施設における管理栄養士・栄養士の配置について

保育所における食事の提供について、保育所保育指針では、「乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育計画を全体的な計画に基づいて作成し、その評価及び改善に努めること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図ること」とされている<sup>2)</sup>。本報告では、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別の栄養管理の状況に違いがあり、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしの施設に比べて、雇用ありの施設の方が、自治体との取り組みも良好であった。これらは、先述の栄養士が配置されている場合の専門性を生かした対応といえるだろう。児童福祉施設を利用する子ども、またその家族にとって、これらの対応が標準になることが望ましい。栄養士を活用して給食を実施する場合に、その施設が加算の対象となる栄養管理加算の制度は、本報告からも栄養管理に貢献していることが示された。現在の制度では、栄養士について雇用形態は問わず、嘱託する場合、また、調理員として栄養士を雇用している場合にも加算の対

象となる<sup>3)</sup>。施設の規模にもよるが、雇用形態の違いが栄養管理の質に影響を与えているかなどは、今後の検討課題としたい。

## 3) やせや肥満の児について

本報告では、私立において、肥満の児がいる割合が、管理栄養士雇用で81.2%、栄養士雇用で70.2%、雇用なしで60.0%であった。しかしながら、肥満ややせの判定や成長曲線の作成を全員に実施していると回答したのはそれぞれ、管理栄養士雇用で86.6%、56.6%、栄養士雇用で84.3%、55.8%、雇用なしで64.6%、30.1%であった。本報告では、各児の身体計測値は収集していないため、アセスメントの回答状況を考慮すれば、本報告における肥満ややせの児の割合は、参考にとどめるのがよいと考えられる。

## E . 結論

栄養管理加算の認定の有無別、また、管理栄養士や栄養士の雇用の有無別に栄養管理の状況について検討したところ、栄養管理加算の認定なしに比べて、認定ありの施設、また、管理栄養士や栄養士の雇用なしに比べて、雇用されている施設では栄養管理が良好であった。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省 . 児童福祉施設における食事の提供ガイド 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 (2010)  
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0331-10a-015.pdf>
- 2) 厚生労働省 . 保育所保育指針 (2017)  
[https://www.mhlw.go.jp/web/t\\_doc?dataId=00010450&dataType=0&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00010450&dataType=0&pageNo=1)
- 3) 内閣府 . 公定価格に関するFAQ(よくある質問)Ver.14(令和2年3月30日時点版) .  
<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/>

faq/pdf/kouteikakaku/zenbun14.pdf

なし

2. 学会発表

**F. 健康危機情報**

なし

なし

**H. 知的財産権の出願・登録状況**

**G. 研究発表**

なし

1. 論文発表

表1. 栄養管理加算の認定の有無別、施設の概要

	認定あり		認定なし	
	n	%	n	%
	n=465		n=195	
施設分類				
認可保育園	314	67.5	146	74.9
保育園型認定子ども園	14	3.0	6	3.1
幼保連携型認定子ども園	137	29.5	43	22.1
	n=473		n=198	
開園日				
月曜日から金曜日	454	96.0	192	97.0
月曜日から土曜日	16	3.4	6	3.0
月曜日から日曜日	2	0.4	0	0.0
日曜日	1	0.2	0	0.0

表2. 栄養管理加算の認定の有無別、管理栄養士等の雇用状況および自治体との取り組み

		認定あり		認定なし		p
		n	%	n	%	
		n=465		n=195		
管理栄養士/栄養士の雇用状況	管理栄養士を雇用	160	34.4	46	23.6	<0.001
	栄養士を雇用	269	57.8	92	47.2	
	管理栄養士/栄養士の雇用なし	36	7.7	57	29.2	
自治体職員から貴施設への訪問による、自治体乳幼児健康診査結果のフォロー	あり	86	20.2	32	18.0	0.524
	なし	339	79.8	146	82.0	
保健所による給食施設指導や児童の栄養管理への助言	あり	278	62.3	109	59.2	0.468
	なし	168	37.7	75	40.8	

表3. 栄養管理加算の認定の有無別、3歳以上児のやせ及び肥満の児の有無

		認定あり		認定なし		p
		n	%	n	%	
		n=384		n=162		
やせ	いない	217	56.5	95	58.6	0.646
	いる	167	43.5	67	41.4	
		n=390		n=168		
肥満	いない	96	24.6	50	29.8	0.205
	いる	294	75.4	118	70.2	

表4. 栄養管理加算の認定の有無別、給食業務の実施状況

		認定あり		認定なし		p
		n	%	n	%	
		n=463		n=188		
給与栄養目標量の設定	有	441	95.2	171	91.0	0.037
	無	22	4.8	17	9.0	
		n=467		n=192		
献立作成	有	442	94.6	177	92.2	0.230
	無	25	5.4	15	7.8	
		n=468		n=195		
食材発注	有	466	99.6	193	99.0	0.365
	無	2	0.4	2	1.0	
		n=468		n=196		
調理	有	466	99.6	195	99.5	0.885
	無	2	0.4	1	0.5	
		n=468		n=196		
盛り付け配膳	有	464	99.1	196	100.0	NA
	無	4	0.9	0	0.0	
		n=468		n=196		
食器洗浄・片づけ	有	466	99.6	194	99.0	0.368
	無	2	0.4	2	1.0	
		n=459		n=186		
給与栄養目標量の見直し	有	411	89.5	154	82.8	0.019
	無	48	10.5	32	17.2	

NA: not applicable

表5. 栄養管理加算の認定の有無別、身体状況等の把握状況

		認定あり		認定なし		p
		n	%	n	%	
身長測定	全員に実施	454	99.1	193	99.5	NA
	一部の児に実施	1	0.2	1	0.5	
	実施なし	3	0.7	0	0.0	
体重測定	全員に実施	454	99.1	193	99.5	NA
	一部の児に実施	1	0.2	1	0.5	
	実施なし	3	0.7	0	0.0	
肥満ややせの判定	全員に実施	370	82.6	152	82.2	0.990
	一部の児に実施	35	7.8	15	8.1	
	実施なし	43	9.6	18	9.7	
成長曲線の作成	全員に実施	229	52.4	89	49.2	0.348
	一部の児に実施	43	9.8	25	13.8	
	実施なし	165	37.8	67	37.0	
身体活動レベルの把握	全員に実施	171	39.6	63	36.2	0.509
	一部の児に実施	42	9.7	14	8.0	
	実施なし	219	50.7	97	55.7	
生活習慣の把握	全員に実施	183	42.4	80	45.5	0.343
	一部の児に実施	110	25.5	35	19.9	
	実施なし	139	32.2	61	34.7	
家庭の食事の把握	全員に実施	163	37.3	65	36.7	0.770
	一部の児に実施	143	32.7	54	30.5	
	実施なし	131	30.0	58	32.8	

NA: not applicable

表6. 栄養管理加算の認定の有無別、給食業務の方法

	認定あり		認定なし		p
	n	%	n	%	
	n=463		n=191		
給与栄養目標量をどのように算出・決定しているか					
児童のアセスメント結果をもとに、自治体の示す算出方式に従い決定している	169	36.5	57	29.8	0.234
自治体が示す基準に合わせている	247	53.3	110	57.6	
施設独自の考え方で決定している	30	6.5	12	6.3	
算出していない	17	3.7	12	6.3	
	n=387		n=130		
給与栄養目標量を1年間の中で児の成長に合わせて変更しているか					
変更している	225	58.1	79	60.8	0.598
変更していない	162	41.9	51	39.2	
	n=453		n=189		
昼食とおやつとの給与栄養量の計算					
計算している	382	84.3	129	68.3	<0.001
計算していない	71	15.7	60	31.7	
	n=467		n=194		
献立の栄養計算					
計算している	416	89.1	138	71.1	<0.001
計算していない	41	8.8	47	24.2	
その他	10	2.1	9	4.6	
	n=463		n=190		
食事における主食の提供					
提供している	383	82.7	149	78.4	0.199
提供していない	80	17.3	41	21.6	
	n=465		n=195		
給食（昼食）の形態					
完全給食	393	84.5	158	81.0	0.246
副食のみ	71	15.3	35	17.9	
その他	1	0.2	2	1.0	
	n=396		n=132		
給食の調理と配食量					
3歳以上児をまとめて調理し、年齢にかかわらず同じ量を配食	68	17.2	30	22.7	0.073
3歳以上児をまとめて調理し、年齢によって配食量を変えている	292	73.7	97	73.5	
その他	36	9.1	5	3.8	
	n=463		n=195		
給食（昼食）の摂取状況の把握					
把握している	461	99.6	194	99.5	0.888
把握していない	2	0.4	1	0.5	

表7. 栄養管理加算の認定の有無別、PDCAサイクル<sup>1)</sup>の実施状況

	認定あり		認定なし		p
	n	%	n	%	
	n=434		n=175		
PDCAのうち8項目以下実施	118	27.2	62	35.4	0.044
PDCAの9項目実施	316	72.8	113	64.6	
	n=460		n=187		
Planのうち2項目以下実施	29	6.3	21	11.2	0.033
Planの3項目実施	431	93.7	166	88.8	
	n=466		n=196		
Doのうち2項目以下実施	2	0.4	2	1.0	0.370
Doの3項目実施	464	99.6	194	99.0	

1) 本報告では、PDCAについて次の9項目を設定した。

アセスメント： 肥満ややせの判定（「全員に実施」とした場合を実施とした。）

Plan： 給与栄養目標量の設定（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

③献立作成（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

④食材発注（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

Do： 調理（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

⑥盛り付け・配膳（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

⑦食器洗浄・片づけ（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

Check： 摂取状況の把握（「把握している」とした回答を実施とした。）

Action： 給与栄養目標量の見直し（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

表8. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、施設の概要

	公立（公設公営/公設民営）						私立（民設民営）					
	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	n=51		n=38		n=91		n=109		n=221		n=405	
施設分類												
認可保育園	41	80.4	27	71.1	87	95.6	65	59.6	148	67.0	300	74.1
保育園型認定子ども園	3	5.9	0	0.0	0	0.0	8	7.3	6	2.7	7	1.7
幼保連携型認定子ども園	7	13.7	11	28.9	4	4.4	36	33.0	67	30.3	98	24.2
	n=51		n=39		n=93		n=110		n=223		n=417	
開園日												
月曜日から金曜日	1	2.0	0	0.0	1	1.1	0	0.0	1	0.4	1	0.2
月曜日から土曜日	46	90.2	37	94.9	87	93.5	108	98.2	214	96.0	399	95.7
月曜日から日曜日	4	7.8	2	5.1	5	5.4	2	1.8	8	3.6	16	3.8
日曜日	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.2

表9. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、栄養管理加算の認定の有無および自治体との取り組み

	公立（公設公営/公設民営）						p	私立（民設民営）						
	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用			管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
	n=48		n=34		n=84			n=93		n=206		n=361		
栄養管理加算の認定														
認定あり	6	12.5	4	11.8	8	9.5	0.853	36	38.7	160	77.7	269	74.5	<0.001
認定なし	42	87.5	30	88.2	76	90.5		57	61.3	46	22.3	92	25.5	
	n=50		n=35		n=88			n=94		n=197		n=374		
自治体職員から貴施設への訪問による、自治体乳幼児健康診査結果のフォロー														
あり	2	4.0	9	25.7	8	9.1	0.005	13	13.8	47	23.9	73	19.5	0.127
なし	48	96.0	26	74.3	80	90.9		81	86.2	150	76.1	301	80.5	
	n=50		n=35		n=91			n=99		n=212		n=389		
保健所による給食施設指導や児童の栄養管理への助言														
あり	24	48.0	24	68.6	74	81.3	<0.001	52	52.5	145	68.4	228	58.6	0.013
なし	26	52.0	11	31.4	17	18.7		47	47.5	67	31.6	161	41.4	

表10. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、3歳以上児のやせ及び肥満の児の有無

	公立（公設公営/公設民営）						p	私立（民設民営）						
	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用			管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
	n=41		n=35		n=84			n=76		n=189		n=334		
やせ														
いない	28	68.3	17	48.6	49	58.3	0.218	51	67.1	106	56.1	191	57.2	0.227
いる	13	31.7	18	51.4	35	41.7		25	32.9	83	43.9	143	42.8	
	n=44		n=36		n=88			n=80		n=191		n=339		
肥満														
いない	6	13.6	7	19.4	14	15.9	0.779	32	40.0	36	18.8	101	29.8	0.001
いる	38	86.4	29	80.6	74	84.1		48	60.0	155	81.2	238	70.2	



表11. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、給食業務の実施状況

	公立（公設公営/公設民営）									私立（民設民営）								
	管理栄養士/栄養士の雇用なし			管理栄養士を雇用			栄養士を雇用			管理栄養士/栄養士の雇用なし			管理栄養士を雇用			栄養士を雇用		
	n	%	n	%	n	%	p	n	%	n	%	n	%	n	%	p		
給与栄養目標量の設定	n=51			n=39			n=93			n=103			n=215			n=407		
	有	50	98.0	39	100.0	91	97.8	NA	94	91.3	207	96.3	383	94.1	0.184			
	無	1	2.0	0	0.0	2	2.2		9	8.7	8	3.7	24	5.9				
献立作成	n=51			n=39			n=93			n=105			n=218			n=411		
	有	49	96.1	39	100.0	92	98.9	NA	97	92.4	207	95.0	386	93.9	0.655			
	無	2	3.9	0	0.0	1	1.1		8	7.6	11	5.0	25	6.1				
食材発注	n=51			n=39			n=93			n=107			n=218			n=413		
	有	49	96.1	39	100.0	93	100.0	NA	106	99.1	217	99.5	411	99.5	0.835			
	無	2	3.9	0	0.0	0	0.0		1	0.9	1	0.5	2	0.5				
調理	n=51			n=39			n=93			n=107			n=220			n=413		
	有	50	98.0	39	100.0	93	100.0	NA	107	100.0	219	99.5	411	99.5	NA			
	無	1	2.0	0	0.0	0	0.0		0	0.0	1	0.5	2	0.5				
盛り付け配膳	n=51			n=39			n=93			n=107			n=220			n=413		
	有	51	100.0	39	100.0	92	98.9	NA	107	100.0	218	99.1	411	99.5	NA			
	無	0	0.0	0	0.0	1	1.1		0	0.0	2	0.9	2	0.5				
食器洗浄・片づけ	n=51			n=39			n=93			n=107			n=220			n=413		
	有	49	96.1	39	100.0	92	98.9	NA	107	100.0	219	99.5	410	99.3	NA			
	無	2	3.9	0	0.0	1	1.1		0	0.0	1	0.5	3	0.7				
給与栄養目標量の見直し	n=50			n=39			n=93			n=97			n=216			n=405		
	有	49	98.0	38	97.4	91	97.8	0.983	80	82.5	193	89.4	360	88.9	0.173			
	無	1	2.0	1	2.6	2	2.2		17	17.5	23	10.6	45	11.1				

NA: not applicable

表12. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、身体状況等の把握状況

	公立（公設公営/公設民営）									私立（民設民営）								
	管理栄養士/栄養士の雇用なし			管理栄養士を雇用			栄養士を雇用			管理栄養士/栄養士の雇用なし			管理栄養士を雇用			栄養士を雇用		
	n	%	n	%	n	%	p	n	%	n	%	n	%	n	%	p		
身長測定	n=50			n=35			n=88			n=103			n=214			n=407		
	全員に実施	47	97.9	37	100.0	91	100.0	NA	102	99.0	212	99.1	404	99.3	NA			
	一部の児に実施	1	2.1	0	0.0	0	0.0		0	0.0	2	0.9	1	0.2				
体重測定	n=48			n=37			n=91			n=103			n=214			n=407		
	全員に実施	47	97.9	37	100.0	91	100.0	NA	102	99.0	212	99.1	404	99.3	NA			
	一部の児に実施	1	2.1	0	0.0	0	0.0		0	0.0	2	0.9	1	0.2				
肥満ややせの判定	n=47			n=35			n=91			n=96			n=209			n=394		
	全員に実施	26	55.3	34	97.1	88	96.7	NA	62	64.6	181	86.6	332	84.3	<0.001			
	一部の児に実施	4	8.5	1	2.9	1	1.1		13	13.5	14	6.7	28	7.1				
成長曲線の作成	n=42			n=33			n=86			n=93			n=205			n=385		
	全員に実施	6	14.3	28	84.8	52	60.5	<0.001	28	30.1	116	56.6	215	55.8	<0.001			
	一部の児に実施	7	16.7	1	3.0	14	16.3		10	10.8	27	13.2	40	10.4				
身体活動レベルの把握	n=42			n=33			n=85			n=92			n=204			n=374		
	全員に実施	21	50.0	19	57.6	24	28.2	0.004	35	38.0	60	29.4	156	41.7	0.058			
	一部の児に実施	2	4.8	6	18.2	12	14.1		9	9.8	23	11.3	29	7.8				
生活習慣の把握	n=43			n=33			n=84			n=93			n=205			n=376		
	全員に実施	28	65.1	21	63.6	25	29.8	0.001	51	54.8	80	39.0	157	41.8	0.130			
	一部の児に実施	7	16.3	6	18.2	34	40.5		19	20.4	51	24.9	93	24.7				
家庭の食事の把握	n=43			n=32			n=85			n=93			n=207			n=381		
	全員に実施	13	30.2	7	21.9	17	20.0	0.007	42	45.2	76	36.7	131	34.4	0.357			
	一部の児に実施	9	20.9	19	59.4	42	49.4		29	31.2	67	32.4	126	33.1				
実施なし	21	48.8	6	18.8	26	30.6		22	23.7	64	30.9	124	32.5					

NA: not applicable

表13. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、給食業務の方法

	公立（公設公営/公設民営）							私立（民設民営）							
	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		p	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		p	
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		
給与栄養目標量をどのように算出・決定しているか	児童のアセスメント結果をもとに、自治体の示す算出方式に従い決定している							NA	自治体を示す基準に合わせている						
	施設独自の考え方で決定している								算出していない						
	n=50		n=37		n=93		n=105		n=219		n=406				
	17	34.0	22	59.5	60	64.5	11		10.5	97	44.3	144	35.5	<0.001	
給与栄養目標量を1年間の中で成長に合わせて変更しているか	変更している							0.009	変更していない						
	n=39		n=35		n=88		n=62		n=184		n=333				
	19	48.7	22	62.9	67	76.1	19		30.6	117	63.6	209	62.8	<0.001	
昼食とおやつとの給与栄養量の計算	計算している							NA	計算していない						
	n=46		n=36		n=90		n=103		n=217		n=401				
献立の栄養計算	計算している							<0.001	計算していない						
	計算していない								その他						
	n=48		n=38		n=93		n=105		n=222		n=411				
食事における主食の提供	提供している							<0.001	提供していない						
	n=49		n=38		n=92		n=107		n=218		n=398				
給食（昼食）の形態	完全給食							0.012	副食のみ						
	副食のみ								その他						
	n=50		n=38		n=92		n=107		n=219		n=413				
給食の調理と配食量	3歳以上児をまとめて調理し、年齢にかかわらず同じ量を配食							NA	3歳以上児をまとめて調理し、年齢によって配食量を変えている						
	3歳以上児をまとめて調理し、年齢によって配食量を変えている								その他						
	n=41		n=35		n=87		n=66		n=190		n=336				
	7	17.1	2	5.7	13	14.9	14		21.2	32	16.8	72	21.4	0.205	
給食（昼食）の摂取状況の把握	把握している							NA	把握していない						
	n=51		n=38		n=92		n=105		n=219		n=410				
	51	100.0	38	100.0	92	100.0	105		100.0	218	99.5	408	99.5	NA	
0		0		0		0		1		2		0.5			

NA: not applicable

表14. 管理栄養士/栄養士の雇用状況別、PDCAサイクル<sup>1)</sup>の実施状況

	公立（公設公営/公設民営）							私立（民設民営）						
	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		p	管理栄養士/栄養士の雇用なし		管理栄養士を雇用		栄養士を雇用		p
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	
PDCAのうち8項目以下実施	21	45.7	1	2.9	6	6.6	<0.001	42	47.7	48	23.6	104	27.3	<0.001
PDCAの9項目実施	25	54.3	34	97.1	85	93.4		46	52.3	155	76.4	277	72.7	
Planのうち2項目以下実施	4	7.8	0	0.0	2	2.2	NA	9	8.9	12	5.6	31	7.7	0.495
Planの3項目実施	47	92.2	39	100.0	91	97.8		92	91.1	203	94.4	374	92.3	
Doのうち2項目以下実施	2	3.9	0	0.0	2	2.2	NA	0	0.0	1	0.5	3	0.7	NA
Doの3項目実施	49	96.1	39	100.0	91	97.8		107	100.0	218	99.5	409	99.3	

NA: not applicable

1) 本報告では、PDCAについて次の9項目を設定した。

アセスメント： 肥満ややせの判定（「全員に実施」とした場合を実施とした。）

Plan： 給与栄養目標量の設定（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

③献立作成（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

④食材発注（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

Do： 調理（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

⑥盛り付け・配膳（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

⑦食器洗浄・片づけ（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

Check： 摂取状況の把握（「把握している」とした回答を実施とした。）

Action： 給与栄養目標量の見直し（実施状況について「有」とした回答を実施とした。）

令和元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（健やか次世代育成総合研究事業）  
分担研究報告書

児童福祉施設（保育所）に通所している  
幼児を対象とした食事調査の方法論と実施状況

研究分担者 大阪市立大学大学院 生活科学研究科 食・健康科学講座 由田 克士  
研究協力者 宮城学院女子大学 生活科学部 食品栄養学科 佐々木 ルリ子

研究要旨

現在厚生労働省から示されているガイドライン等を基本として全国の保育所等で提供されている給食や間食について、これらを利用している児にとって望ましい栄養素等量となっているのか検証する目的で、現在保育所に通所している幼児を対象とした食事調査の方法や仕組みを検討するとともに、先行で実施した2地域における調査の実施状況について整理した。

自宅等で保護者から提供される食事や間食と保育所等で提供される食事や間食を明確に区別するとともに、日本人の食事摂取基準を考慮した評価・検証を行うため、児が保育所へ通所する日（平日）と通所しない日（休日）における各々の習慣的な摂取量を推定する必要があることから、連続しない平日2日と休日2日間について、食事記録法による調査を全国8ブロックで実施することとした。

2019年度は先行して、近畿ブロックと東北ブロックの2ブロックに所在する11施設の保育所で調査を計画し、261名の協力を得た。調査済みのデータについては、データクリーニングと分析を行う。また、2020年度には他のブロックにおいて調査を実施するため、準備を進める。

A．目的

厚生労働省が示している「児童福祉施設における食事の提供ガイド」<sup>1)</sup>と「保育所における食事の提供ガイドライン」<sup>2)</sup>は、それぞれ2010(平成22)年3月ならびに2012(平成24)年3月に公表されたものである。これらは、児童福祉施設における食事（給食、間食）提供の基本的な指針となるものである。しかし、公表から10年程度の時間が経過し、この間には日本人の食事摂取基準が改定されていることや、児童福祉施設に在籍・通所している児を取り巻く社会環境は大きく変化している。

このような状況から、現在示されている既述のガイドとガイドラインをベースに、各保育所で設定されている給与栄養量目標に基づく給食や間食の提供が、これらを利用している児にとって望ましい栄養素等量となっているのか検証する必要がある。特に児が家庭で摂取している食事や間食から由来する栄養素等量の現状について明らかにしておかないと、保育所等で提供すべき適切な栄養素等量は導き出せない。

そこで、現在保育所に通所している幼児を対象とした食事調査の方法や仕組みを検

討するとともに、先行で実施した2地域における調査の実施状況について整理した。

B．研究方法

1) 食事調査の方法や仕組みに関する概要の検討

食事調査法には複数の方法が存在するが、調査の目的に応じて適切な内容を選択することが重要である。本調査では児が自宅やレストラン等の外食先で提供される食事と保育所で提供される給食・間食の摂取状況を食事（間食）区分ごとに把握することが求められる。また、後に示す通知が求める栄養管理レベルを検証できる必要がある。一方で保育所における通常の保育業務に過度の負担をかけない仕組みの構築を検討しなければならない。さらに調査に伴うエラーや関連する誤差が一定の範囲内で収束するような対策についても考慮することが求められた。

2) 食事調査の実施準備と実施状況

(1) 調査対象集団の設定

本調査においては、対象となる児の地域による偏り小さくする目的で、北海道、東

北、関東甲信越、中部、近畿、中国・四国、九州、沖縄のブロックごとに調査対象とする自治体を選び、当該自治体内で調査協力が得られる複数の施設を募ることにした。

また、児の年齢にも偏りが生じないよう、3歳児クラス（年少組）、4歳児クラス（年中組）、5歳児クラス（年長組）のすべてを対象とすることにした。

さらに、ひとつの自治体当たり、概ね150名のデータが得られるようにすることを目標とした。

## （2）食事調査の方法や仕組みの検討と設定

2015（平成27）年3月31日に厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長より発せられた通知「児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について」<sup>3)</sup>によれば、対象児の状況により、個々人の発育・発達状況、栄養状態、生活状況等に基づいた食事計画を立てること。児童福祉施設における食事計画については、基本的にエネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、ビタミンB<sub>1</sub>、ビタミンB<sub>2</sub>、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）、カリウム及び食物繊維について考慮するのが望ましいと記述されている。また、既述のように、食事の提供先とその食事区分を明確に区別した調査設計とする必要があること。さらに、保育所へ通所する日（平日）と通所しない日（休日）における各々の習慣的な摂取量を推定する必要があると考えられること。以上の3つの条件を満たす食事調査法としては、基本的に食事記録法が適切であると判断した<sup>4)</sup>。

調査時期は国民健康・栄養調査と同じ秋期とした。調査日数については、対象施設ごとにあらかじめ定めた連続する10日間程度の期間内において、児が保育所へ通所する日（平日）2日間と通所しない日（休日）2日間の計4日間とした。ただし、調査日が連続すると前日の食事内容と重複する場合は予測されるため、少なくとも1日間のインターバルを置くことにした。調査日の開始は平日からであっても休日であっても問わないことにした。なお、保育所において予定されている特別な行事日（運動会、発表会、遠足等）、各家庭において事前に予定・準備されている行事日（家族旅行、結婚式等）については、調査日に含まないよう依頼する。

何らかの都合により、あらかじめ定めた

期間内において1日以上未調査日が生じた場合、適切な調査が実施できていなかったと判断された場合は、保育所と協議のうえ、必要に応じ追加の調査日を設定した。保育所との合意が得られた場合は、この旨をこの事象に該当する児の保護者に連絡し協力を依頼する。

## （3）家庭（保育所以外）で提供される食事記録

児の保護者等が家庭や出先で提供した食事内容については、別紙1（平日記録用）と別紙2（休日記録用）に示す食事状況調査用紙に記録してもらおう。平日記録用は、保育所において給食と間食が提供されることを前提に当該部分の記録紙面は設定しない。休日記録用については、何れの食事や間食とも保護者等により提供されることを前提としてすべての食事区分について記録できるように設定する。

家庭で提供される食事内容については、原則として保護者に秤量記録を依頼した。このため、対象児の保護者に対しては、デジタルスケール（タニタ：デジタルスケールKJ-114 他同等品）、計量カップ（女子栄養大学：計量カップ200ml）、計量スプーン・ヘラ（女子栄養大学：計量スプーン・ヘラ15ml/5ml/1ml スプーン・すり切りヘラ）を配布する。また、外食や中食等でこの食品や料理の分量を測定することが困難な場合は、目安量での記入、ポーションサイズをもとにした記入、食品や中食の包装容器の添付、中食の購入先とメニュー名およびそれらの摂取目安、外食先と具体的なメニュー名およびそれらの摂取目安を記入してもらおうなど、可能な限り詳細な情報を記録してもらおうように依頼する。

記入済みの食事状況調査用紙については、あらかじめ設定しておいた日の朝（通所時）に回収し、直ちに管理栄養士等が内容を確認する。記録内容に不明な点があった場合は、別紙3に示すお問い合わせ票に不明点を記載した上で、回収当日の帰宅時に付箋紙等で印を付した当該食事状況調査票とともに保護者へ返却し、追記の記載等を依頼する。追記済みの食事状況調査票に関して、原則として、返却翌日の朝（通所時）に保育所へ提出してもらい、内容を再度確認したうえで集計に用いる。

## （4）保育所で提供される給食や間食の摂取状況等の把握

保育所においては、保育士等による通常の保育業務の中で、各児の給食や間食の摂取状況を把握する必要がある。このため、個別の提供量と摂取量を詳細に計量することは事実上不可能である。そこで、本調査においては、給食や間食が予め管理栄養士等によって計画・実施されていることに鑑み、給食については原則として主食・主菜副菜・汁物等料理区分ごとで計画提供量に対する児ごとの摂取割合を保育士に確認してもらい、その内容を記録することにした。間食についても給食と同様の手順で摂取割合を確認し記録してもらう。記録方法と記録の様式は別紙4に示すとおりである。

児ごとの具体的な食品摂取量は、実施献立に示された食品ごとの提供量に対する献立ごとでの摂取割合を乗じた積とした。したがって、90%の摂取量であった場合(10%の食べ残し)、各食品の摂取量は提供量に0.9を乗じる。逆におかわりにより150%の摂取量であった場合(50%の追加摂取)、各食品の摂取量は提供量に1.5を乗じる。

管理栄養士等が計画・実施した献立(実施献立表)については、調査期間中もしくは終了直後に研究班側へ提供を受ける。

#### (5) 食事調査における精度管理の仕組みの検討と設定

保育所の利用が認められているすべての保護者は、何らかの職業に就いていることから、日々食事状況調査用紙に記載されている内容を面接による確認を実施することは非常に難しい。本調査では、何れの調査世帯においても精度が一定となるよう、既述の計量機器を配布する。また、食事状況調査票の記載内容に関し、保護者側の記載漏れ、記入間違い、勘違い等が疑われる場合は、別紙3のお問い合わせ票を活用して調査精度の維持に努める。

#### (6) 児の身体状況(身長・体重)に関する把握方法

児の身体状況(身長・体重)については、出生時から保育所入所時までは、保護者に問い合わせを行った。この際、母子健康手帳を参照し、正確な測定結果の回答を求めた。また、保育所入所後のデータについては、当該施設で定期的に測定されている測定結果の提供を施設側へ依頼した。なお、これらの情報については、後に示す書面による同意が得られた保護者の児のみとしている。

#### (7) 栄養素等摂取量と食品群別摂取量の集計

本調査における栄養素等摂取量と食品群別摂取量の集計は、児の保護者が食事状況調査用紙を記録した4日間とし、このうち連続しない2日間の平日については、保育所で記録した給食と間食の摂取量を加算して、1日の摂取量とする。

また、本調査の集計にあたっては、国民健康・栄養調査に用いられている集計システムと同等の機能を有する集計ソフトを用いる。

このソフトは、日本食品標準成分表2015年版(七訂)(成分表)<sup>5)</sup>を基本的な食品データベースとする。また、調理加工後の栄養成分値が成分表に記載されていない食品についても、調理・加熱に伴う栄養素量の変化を一定レベルで加味することが可能である。食品群別摂取量については、基本的に国民健康・栄養調査における食品群別表<sup>6)</sup>の中分類に準じた集計が可能な機能を有している。

#### (5) 倫理的な配慮

本調査は、関連する機関(新潟県立大学、大阪市立大学等調査実施機関)の研究倫理委員会に審査を依頼し、承認を得て実施する。この際、別途のアンケート調査(児童福祉施設における栄養管理のための研究食生活アンケート)も同時に実施することを含める。

また、既述のように児の保護者に対し書面による説明(別紙7、別紙8)を行い、同意が得られた児のみを調査対象とし、同意が得られた場合は、同意書の説明を求めた。同意が得られた保護者に対しては、既述の食事状況調査用紙、デジタルスケール、計量カップ、すり切りヘラその他、食事状況調査用紙への記録方法等に関する説明(書面)も配布する。

### C. 研究結果

#### (1) 令和元年度の調査実施地域と実施保育所

令和元年度は、近畿と東北の2ブロックで調査を実施した。

#### (2) 近畿ブロックにおける調査実施状況

1) 対象自治体と調査実施保育所の決定および調査に関する説明と同意

近畿ブロックの自治体に対して調査協力

を依頼したところ、兵庫県明石市（中核市）より協力が得られる旨の回答があった。

明石市役所の保育担当部署より市内に所在する公立保育所ならびに私立保育所の中から調整を得て、公立保育所（明石市立）2施設（M保育所、T保育所）、私立保育所2施設（S保育所、W保育所（Y分所を含む））の計4施設の候補を推薦してもらった。

4施設には、地区担当者が出向き、施設長に対し調査目的、調査方法、倫理的な配慮等を説明し、調査協力の同意を得た。また、施設長の求めに応じ、施設に勤務する保育士、管理栄養士等、調理師等への説明も行った。

#### 2) 保護者に対する調査協力依頼

著者らの先行研究によれば、この種の食事調査を実施する際は、保護者会などの機会を活用し、調査者側が直接保護者に対して対面で説明を行うことが種々有利な点が多い。しかし、今回は何れの保育所でもこのような機会が得られないことが事前に把握できた。このため、保護者に対する調査協力依頼は、各保育所を介した依頼書面や口コミに加え、各保育所のエントランス付近に、調査協力世帯に配布する計量機器や調査終了後に返却する個別の結果冊子のサンプルを展示した。

#### 3) 調査協力の意思がある保護者への対応・同意書の回収・調査の実施

調査協力の意思がある保護者へは、既述の検討書類を配布し、同意が得られた場合は、同意書の提出を求めた。同意が得られた保護者に対しては、食事状況調査用紙と計量機器を配布し、調査を開始した。

開始後は、既述の手順にしたがい、調査を実施した。

#### 4) 調査の実施

明石市立M保育所：対象候補児86名中32名の保護者より同意が得られた（協力率37.2%）。明石市立T保育所：対象候補児80名中28名の保護者より同意が得られた（協力率35.0%）。私立S保育所：対象候補児61名中61名の保護者より同意が得られた（協力率100.0%）。私立W保育所：対象候補児95名中42名の保護者より同意が得られた（協力率44.2%）。

これらを含む調査の詳細な実施状況は、表1に示すとおりである。

#### (3) 東北ブロックにおける調査実施状況

##### 1) 対象自治体と調査実施保育所の決定および調査に関する説明と同意

東北ブロックの自治体に対して調査協力を依頼したところ、宮城県仙台市（政令指定都市）より協力が得られる旨の回答があった。公立保育所は仙台市子供未来局幼稚園・保育部運営支援課より市内に所在する公立保育所の中から調整を得て、公立保育所（仙台市）3施設（TM保育所、TY保育所、KY保育所）ならびに私立保育所は仙台市私立保育園・保育所協議会会長より4施設（K保育園、A保育園、S保育園、T保育園）の計7施設の候補を推薦してもらった。

7施設には、地区担当者が出向き、施設長に対し調査目的、調査方法、倫理的な配慮等を説明し、調査協力の同意を得た。また、施設長の求めに応じ、施設に勤務する保育士、管理栄養士等への説明も行った。

##### 2) 保護者に対する調査協力依頼

近畿ブロックと同様に、今回は調査協力依頼を直接保護者に対して対面で説明を行う機会は何れの保育所も得られないことが事前に把握できた。このため、保護者に対する調査協力依頼は、各保育所を介した依頼書面や口コミに加え、各保育所のエントランス付近にポスター掲示とともに調査協力世帯に配布する計量機器や調査終了後に返却する個別の結果冊子のサンプルを展示した。

##### 3) 調査協力の意思がある保護者への対応・同意書の回収・調査の実施

調査協力の意思がある保護者へは、既述の検討書類を配布し、同意が得られた場合は、同意書の提出を求めた。同意が得られた保護者に対しては、食事状況調査用紙と計量機器を配布し、調査を開始した。開始後は、既述の手順にしたがい、調査を実施した。

##### 4) 調査の実施

仙台市TM保育所：対象候補児61名中10名の保護者より同意が得られた（協力率16.4%）。仙台市TY保育所：対象候補児66名中17名の保護者より同意が得られた（協力率25.8%）。仙台市KY保育所：対象候補児58名中16名の保護者より同意が得られた（協力率27.6%）。私立K保育園：対象候補児18名中11名の保護者より同意が得られ

た(協力率 61.1%)。私立 A 保育園:対象候補児 26 名中 22 名の保護者より同意が得られた(協力率 84.6%)。私立 S 保育園:対象候補児 36 名中 10 名の保護者より同意が得られた(協力率 27.8%)。私立 T 保育園:対象候補児 75 名中 12 名の保護者より同意が得られた(協力率 16.0%)。

これらを含む調査の詳細な実施状況は、表 2 に示すとおりである。

#### D. 考察

この度は、調査の主たる目的を達成しつつ、対象児の保護者や協力保育所の負担を最小限度に抑える食事調査法として、一部を簡略化した食事記録法を採用することにした。

また、平日と休日による食事内容の違いや習慣的な栄養素等摂取状況を比較できるよう、連続しない平日 2 日間と休日 2 日間の調査を実施することとした。

近年の社会・経済状況を考慮すると保育所に児を預ける現代の保護者世代は、以前に比べ時間的な余裕や食に関する関心が低下していることが考えられる。このため、全般的に低値の同意(協力率)に留まったのではないかと考察される。2020 年度に実施予定の地域ブロックにおいては、早い段階から対象保育所や保護者に対しての情報伝達を行うとともに、地域的な特性を考慮しつつ保護者世代の関心を引くようなアプローチによって調査への協力を高められるような取り組みが求められる。

#### E. 結論

兵庫県明石市に所在する保育所 4 施設、ならびに宮城県仙台市に所在する保育所 7 施設に通所する幼児 261 名を対象に食事記録法による食事調査を実施した。

今後、データクリーニングを行った後、詳細な分析を実施する。

2020 年度には他のブロックにおいて調査を実施するため、準備を進める。

#### 参考文献

1. 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 - 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 - (2010) 厚生労働省, 東京
2. 厚生労働省. 保育所における食事の提供ガイドライン(2012) 厚生労働省, 東京
3. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保

健課長. 「児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について」(2015) 厚生労働省, 東京

4. 由田克士. 食事調査法の基本技術と食事・健康状態の把握(2020) 食事摂取基準 第 2 版 理論と活用, 医歯薬出版, 東京
5. 文部科学省 科学技術・学術審議会 資源調査分科会 報告. 日本食品標準成分表 2015 年版(七訂)(2015) 全国官報販売協同組合, 東京
6. 国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 監修. 国民健康・栄養の現状 - 平成 29 年厚生労働省国民健康・栄養調査報告より - (2019) 17-22. 第一出版, 東京

#### F. 健康危機情報 該当なし

#### 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 なし

表1 近畿ブロック（明石市）における調査実施状況（2019年度実施）

協力施設		明石市立M保育所	明石市立T保育所	私立S保育所	私立W保育所
事前準備等	説明資料の発送	9月20日（金）	9月20日（金）	10月4日（金）	10月25日（金）
	保護者への説明資料展示・配付	9月25日（水）	9月25日（水）	10月9日（水）	10月29日（水）
	調査同意の受付開始	9月26日（木）	9月26日（木）	10月10日（木）	10月31日（木）
	保育所への調査票・計量機器等の発送	10月1日（火）	10月1日（火）	10月11日（金）	11月5日（火）
	調査対象児の確定（同意書提出期限）	10月2日（水）	10月2日（水）	10月16日（水）	11月6日（水）
	保育所から保護者へ記録用紙等配付	10月3日（木）	10月3日（木）	10月17日（木）	11月7日（木）
食事状況調査	食事調査期間	10月6日（日） ～10月14日（月）	10月13日（日） ～10月20日（日）	10月27日（日） ～11月4日（月）	11月9日（土） ～11月17日（日）
	食事記録回収日	10月15日（火）・16日（水）	10月21日（月）・23日（水）	11月5日（火）・6日（水）	11月18日（月）・19日（火）
	食事記録等確認日	10月16日（水）	10月21日（月）・23日（水）	11月7日（水）	11月20日（水）
	疑義のある食事記録等返却日	10月16日（水）	10月23日（水）	11月7日（水）	11月20日（水）
	返却した食事記録再回収日	10月17日（木）・18日（金）	10月24日（木）・25日（金）	11月8日（金）・9日（土）	11月20日（水）・21日（木）
	再回収した食事記録の大学への送付	10月21日（月）	10月28日（月）	11月11日（月）	11月25日（月）
同意状況	対象候補児人数（人）	86	80	61	95*
	保護者より同意が得られた児人数（人）	32	28	61	42*
	同意率（協力率）（%）	37.2	35.0	100.0	44.2*
備考				上記以外の追加調査日も設定	* Y分所31名中13名の同意を含む



表2 東北ブロック（仙台市）における調査実施状況（2019年度実施）

協力施設		仙台市TM保育所	K 保育園	A 保育園	S 保育園	T 保育園	仙台市TY保育所	仙台市KY保育所
事前準備	説明資料の持参	10月7日（月）	10月7日（月）	10月9日（水）	10月16日（水）	10月17日（木）	10月21日（月）	10月21日（月）
	保護者への説明資料展示・配布	10月8日（火）	10月9日（水）	10月10日（木）	10月17日（木）	10月18日（金）	10月23日（水）	10月23日（水）
	調査同意書の受付開始	10月9日（水）	10月10日（木）	10月11日（金）	10月18日（金）	10月21日（月）	10月24日（木）	10月24日（木）
	調査対象児の確定（同意書提出期限）	10月15日（火）	10月16日（水）	10月17日（木）	10月23日（水）	10月29日（火）	10月29日（火）	10月31日（木）
	保育所への調査票・計量機器等の持参	10月16日（水）	10月17日（木）	10月18日（金）	10月24日（木）	10月30日（水）	10月30日（水）	11月1日（金）
	保育所から保護者へ記録用紙等の配布	10月17日（木）	10月18日（金）	10月23日（水）	10月25日（金）	10月31日（木）	10月31日（木）	11月5日（火）
食事状況調査	食事調査期間	10月20日（日）	10月23日（水）	10月27日（日）	11月1日（金）	11月2日（土）	11月3日（日）	11月9日（土）
		～10月29日（火）	～11月4日（月）	～11月5日（火）	～11月11日（月）	～11月12日（火）	～11月12日（火）	～11月18日（月）
	食事記録回収日	10月30日（水）・31日（木）	11月5日（火）・6日（水）	11月6日（水）・7日（木）	11月12日（火）・13日（水）	11月13日（水）・14日（木）	11月13日（水）・14日（木）	11月19日（火）・20日（水）
	食事記録等確認日	11月1日（金）	11月7日（木）	11月8日（金）	11月14日（木）	11月15日（金）	11月15日（金）	11月21日（木）
	疑義のある食事記録等返却日	11月5日（火）・6日（水）	11月11日（月）・12日（火）	11月11日（月）・12日（火）	11月18日（月）・19日（火）	11月18日（月）・19日（火）	11月18日（月）・19日（火）	11月25日（月）・26日（火）
	返却した食事記録等再回収日	11月7日（木）・8日（金）	11月13日（水）・14日（木）	11月13日（水）・14日（木）	11月20日（水）・21日（木）	11月20日（水）・21日（木）	11月20日（水）・21日（木）	11月27日（水）・28日（木）
	再回収した食事記録等の受け取り日	11月8日（金）	11月18日（月）	11月18日（月）	11月21日（木）	11月21日（木）	11月22日（金）	11月29日（金）
同意状況	対象候補児人数（人）	61	18	26	36	75	66	58
	保護者より同意が得られた児人数（人）	10	11	22	10	12	17	16
	同意率（協力率）（％）	16.4	61.1	84.6	27.8	16.0	25.8	27.6
備考								



# 食事状況調査用紙



平日 1 日目

氏名 \_\_\_\_\_

調査日：令和 年 月 日 曜日













# MEMO

A large, empty rectangular box with rounded corners, intended for writing a memo. The box is defined by a thin black border and occupies most of the page's vertical space below the 'MEMO' header.





# 食事状況調査用紙



休日 1 日目

氏名 \_\_\_\_\_

調査日：令和 年 月 日 曜日















## お問い合わせ票

### さんの保護者様

この度はお子様の食事調査にご協力いただきましてありがとうございます。  
す。

以下の点につきまして

ご確認いただきご回答願います。明日の朝（通所時）にお知らせくだ  
さい。

ご確認いただき明日の朝（通所時）にご持参ください。

お電話をさせていただきます。（ 月 日 時頃）

その他（ ）

お手数をお掛け致しますがどうぞよろしくお願い致します。

年 月 日

担当者：



---

別紙4 保育所における食事摂取量調査用紙(書式)

クラス名

\* 規定幼児量なら 印を、増量や減量の場合 /10で記載 ( 月)

喫食量

年齢 (歳児)	名前	男女	日( )																	
			昼					間食												

年齢 (歳児)	名前	男女	日( )																	
			昼					間食												

保育所における食事摂取量調査用紙（書式・記入例）

クラス名 **パンダ組**

\* 規定幼児量なら 印を、増量や減量の場合 /10で記載 ( 月)

喫食量

年齢 (歳児)	名前	男女	16 日(水)							
			昼				間食			
			煮魚	和え物	味噌汁	ご飯		クッキー	牛乳	
3	太郎	男				12 / 10				
3	一郎	男	5 / 10	9 / 10	15 / 10					
3	花子	女								
3	幸代	女		13 / 10	5 / 10	8 / 10			5 / 10	

年齢 (歳児)	名前	男女	日( )							
			昼				間食			

## 別紙5 保護者宛説明資料1

厚生労働省の健やか次世代育成総合研究事業  
説明資料

### お子様への食事調査など に関するお願い



いただきます


〇〇大学 〇〇学部  
〇〇〇〇

1

1

### こどもたちの望ましい成長・発達と栄養

- こどもたちの望ましい成長・発達のためには、**バランスの取れた食事や規則正しい食生活に気をつけることが大切です。**
- このような趣旨から、全国の保育所、こども園においても、食育活動や毎日の食事(昼食と間食)に、さまざまな努力や工夫がなされています。




2

2

### 調査の目的・意義

- 今回の調査は、厚生労働省で策定している保育園など児童福祉施設における給食の基準の見直し、母子保健、食育活動、公衆栄養施策を推進するための、基礎的資料を得るとともに、ご家庭における食事内容について振り返っていただくことを目的に実施するものです。




間食

3

3

### ご協力をお願いしたい内容


- この秋(〇月頃)に、10日程度、保育所での食事(昼食と間食)の食べた割合と献立から、カロリー、たんぱく質、ビタミンなどの栄養素量を集計させていただきます。  
(ご家庭での負担はありません。)
- 保育所で定期的に測定されている身体計測の成績を過去にさかのぼり把握させていただきます。  
(ご家庭での負担はありません。)



4

4

- お子様が保育所以外で飲食された内容を所定の用紙に記録をお願い致します。  
平日2日と休日2日の計4日です。なお、保育所で提供された内容については、記録する必要はありません。  
(保護者の方に記録をお願いします。)
- 食事や食生活に関する質問(アンケート)にご協力ください。  
(保護者の方にご回答をお願いします。)



5

5


### 調査に関わるお約束

- この調査は、趣旨にご賛同いただける方を対象とします。また、調査への不参加や途中での中止によって、不利益なことがおこることはありません。
- 得られた結果は、後日個別にお返し致します。
- 結果返却が終了し、数値が確定した時点で、データより個人名は削除し、個人が特定できないようにします。また、個別の情報を外部に公表することはありません。

6


6

- 調査票やアンケート用紙などは、鍵のかかる保管棚で保管します。
- 得られた結果は、集団のデータとして、母子保健、栄養に関わる学会や研究会で公表するとともに、国内外や県内における子どもの食事や栄養改善の基礎的資料として役立ちます。
- また、地域内の保育所、幼稚園、こども園における食育の推進にも役立つように結果をお返しいたします。

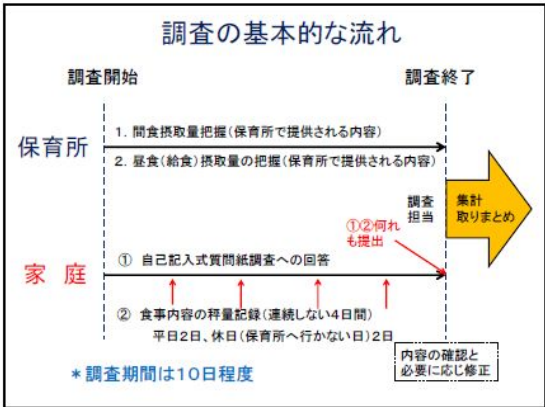


7

- この調査を実施するに当たり必要な費用については、調査を実施する側で支出致します。ですので、ご協力いただきます皆様や保育所での費用負担はありません。



8




9

### 調査の期間

- 〇〇月〇〇日～〇〇月〇〇日  
→〇〇月〇〇日に食事記録とアンケートを回収致します。


回収日の朝に食事記録とアンケートを保育所までご持参ください。



10

### 食事記録用紙やアンケート調査用紙などの配布

調査にご協力いただけますご家庭には、食事記録用紙とアンケート調査用紙ならびに関連の説明書などをお渡し致します。



11

### 調査にご協力いただくに当たって

- この調査には、厚生労働省の健やか次世代育成総合研究事業として実施されます。
- 〇〇大学、□□大学などが共同で調査を担当致します。また、大学の倫理審査を受け、承認のうえ実施されるものです。
- ご協力いただく際には、今回の説明や資料をお読みいただいたうえで、所定の用紙にご署名いただき、ご提出をお願い致します。

12

## 別紙 6 保護者宛説明資料 2 (基本形) \*地域や施設の状況により適宜調整可

幼児を対象とした食事調査などに関するお願い (説明資料)

令和〇年〇〇月

〇〇大学 〇〇学部 〇〇 〇〇

### 1. 調査の背景

こどもたちの望ましい成長・発達のためには、バランスの取れた食事や規則正しい食生活に気をつけることが大切です。このような趣旨から、全国の保育所、こども園においても、食育活動や毎日の食事(昼食と間食)に、さまざまな努力や工夫がなされています。

### 2. 調査の目的・意義

今回の調査は、厚生労働省で策定している保育所など児童福祉施設における給食の基準の見直し、母子保健、食育活動、公衆栄養施策を推進するための、基礎的資料を得るとともに各家庭における食事内容について振り返っていただくことを目的に実施するものです。

### 3. 貴施設にご協力をお願いしたい内容

(1) 本年秋期の 10 日間程度、対象となる幼児の食事(昼食と間食)の摂取状況(献立に示されている基本量との摂取割合をご確認いただきたい)。

(2) 対象となる幼児について、施設で定期的に測定されている身体計測の成績を過去にさかのぼり把握させていただきたい。

(3) 調査の説明や保護者の同意、調査票等の回収に関し、ご協力をいただきたい。

### 4. 調査に関わる約束事項

(1) この調査は強制ではありませんので、趣旨にご賛同いただける方のみを対象とします。また、調査への不参加や途中での中止によって、幼児や保護者の方に不利益なことが生ずることはありません。

(2) 得られた結果は、調査終了後集計し、個別にお返し致します。

(3) 結果返却が終了し、数値が確定した時点で、データより個人名は削除し、個人が特定できないようにします。また、個別の情報を外部に公表することはありません。

(4) 調査票やアンケート用紙などは、鍵のかかる保管棚で保管します。

(5) 得られた結果は、集団のデータとして、厚生労働省で策定している保育園など児童福祉施設における給食の基準の見直し、母子保健、食育活動、公衆栄養施策を推進するための、基礎的資料として活用されます。

また、栄養に関わる学会や研究会で公表するとともに、国内外や県・市における子どもの栄養改善の基礎的資料として役立てます。

- (6) 食事調査とアンケート調査にご協力いただくことから、通常、このことによる身体への危険性はないものと考えられます。
- (7) この調査を実施するに当たり発生する費用については、調査を実施する側で支出致します。ですので、ご協力いただきます施設や保護者様に費用の負担はありません。
- (8) 調査日程は貴施設の行事予定等を勘案し、ご相談申し上げます。

#### 5. 調査にご協力いただくに当たって

- (1) この調査には、厚生労働省の健やか次世代育成総合研究事業として実施されます。
- (2) ○○大学、□□大学などが共同で調査を担当致します。また、大学の倫理審査を受け、承認のうえ実施されるものです。
- (3) 調査にご協力いただける保護者には、趣旨や内容に関する説明あるいは資料をお読みいただいたうえで、所定の用紙（同意書）に必要事項をご記入いただきます。
- (4) 同意書の提出を持ちまして、調査への参加同意が得られたことと判断致します。

#### 6. 保護者様への食事記録用紙やアンケート調査用紙などの配布

調査にご協力いただけますご家庭には、正式な食事記録用紙とアンケート調査用紙ならびに関連の説明書などを配布致します。

どうかよろしくご協力いただきますようお願い申し上げます。

担当者連絡先

○○大学 ○○学部  
○○ ○○（まるまる まるまる）  
連絡先所在地  
連絡先電話番号と FAX 番号

研究代表者

□□□□大学□□学部  
□□ □□（しかくしかく しかくしかく）  
連絡先所在地  
連絡先電話番号と FAX 番号

## 研究成果の刊行に関する一覧表

## 書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	該当事項なし						

## 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
	該当事項なし				



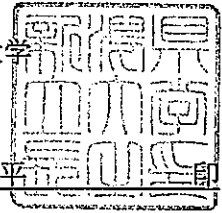
令和 2 年 5 月 7 日

厚生労働大臣 殿

機関名 新潟県立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 若杉 隆平



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 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（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究

3. 研究者名（所属部局・職名） 人間生活学部・教授

（氏名・フリガナ） 村山 伸子（ムラヤマ ノブコ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称： ）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

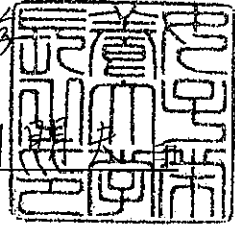
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）

（留意事項） ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2 年 4 月 7 日

厚生労働大臣 殿

機関名  
所属研究機関長 職 名  
氏 名

女子学養大学  
学長  
香川  


次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 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）
- 2. 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 3. 研究者名（所属部局・職名） 女子学養大学 教授  
 （氏名・フリガナ） イシガハ エリカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称：)	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

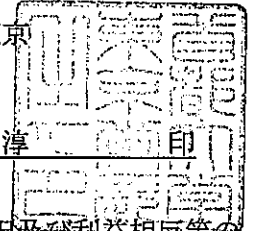
6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 首都大学東京  
 所属研究機関長 職名 学長  
 氏名 上野 淳



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 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）
- 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 研究者名（所属部局・職名） 人文科学研究科 教授  
 （氏名・フリガナ） 阿部 彩（アベ アヤ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

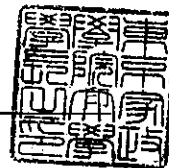
6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 東京家政学院大学  
 所属研究機関長 職名 学長  
 氏名 廣江 彰



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 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）
- 2. 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 3. 研究者名 （所属部局・職名） 人間栄養学部・教授  
（氏名・フリガナ） 原 光彦・ハラ ミツヒコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

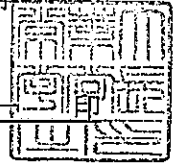
6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 常葉大学  
 所属研究機関長 職名 学長  
 氏名 江藤 秀



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 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）
- 2. 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 3. 研究者名 （所属部局・職名） 常葉大学健康プロデュース学部・准教授  
（氏名・フリガナ） 野末みほ・ノズエミホ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無 有 無	左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
		審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/>	公立大学法人新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること （指針の名称：）	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

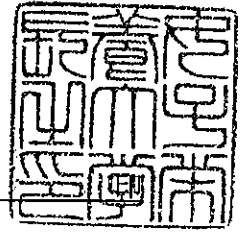
当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （有の場合はその内容：常葉大学利益相反ポリシーに基づき利益相反管理を行っている）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
 ・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 2年 3月26日

厚生労働大臣 殿

機関名 女子栄養大学  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 香川 明夫



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 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）
- 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 研究者名 （所属部局・職名） 疫学・生物統計学研究室 ・教授  
（氏名・フリガナ） 緒方 裕光 ・ オガタ ヒロミツ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	新潟県立大学	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

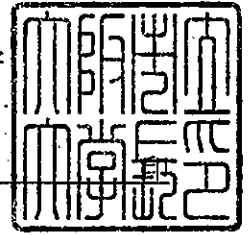
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



令和2年 3月 24日

厚生労働大臣 殿

機関名 大阪市立大学  
所属研究機関長 職名 学長  
氏名 荒川 哲男



次の職員の令和元年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 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）
- 研究課題名 児童福祉施設における栄養管理のための研究（19DA2001）
- 研究者名（所属部局・職名）大阪市立大学大学院 生活科学研究科・教授  
(氏名・フリガナ) 由田 寛士

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	大阪市立大学 生活科学部・生活科学研究科 研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称： )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )

(留意事項) ・該当する口にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。