

乳幼児健康診査における乳幼児の栄養状態の評価に関する市区町村調査

研究分担者 佐々木 溪円 (実践女子大学生活科学部食生活科学科)

多田 由紀 (東京農業大学応用生物科学部栄養科学科)

和田 安代 (国立保健医療科学院生涯健康研究部)

小林 知未 (武庫川女子大学食物栄養科学部食物栄養学科)

研究要旨

【目的】我が国の乳幼児健康診査(以下健診)において、乳幼児の栄養状態をどのように評価しているか、栄養状態と関連があるとして用いられている問診項目があるのかを把握することで、わが国の乳幼児の生活環境等を反映させた栄養リスクをスクリーニングするための簡易な「評価ツール(案)」の作成に資する基礎資料を得ること。

【方法】全国の市区町村から人口規模別に無作為抽出した470市区町村で、乳幼児健診に従事している管理栄養士・栄養士、保健師等の専門職を対象とした質問紙調査を実施した。調査対象とする健診は、3~4か月児健診(以下4m)・1歳6か月児健診(以下18m)・3歳児健診(以下36m)とした。質問項目は、栄養状態の評価ならびに指導を行う職種、評価手法、問診項目の内容や栄養状態と関連があると考えているか等とした。問診項目については、①各項目を把握可能な問診項目が問診票に設定されているか、②従事する専門職が乳幼児の栄養状態と関連が強いと考えているかの2点について回答を得た。

【結果】調査に回答した206市区町村を解析対象とした。栄養士の保健指導・栄養指導への関与と比較すると、栄養士が児の栄養状態の評価に関与する頻度は低値であった。集団健診では成長曲線と問診票が栄養状態の評価に用いられていたが、個別健診における利用率は集団健診よりも低かった。「果物」・「お茶など甘くない飲料」を除く食品群別摂取状況、「食事回数」・「朝食欠食」・「間食摂取回数」・「ファーストフードの利用」を栄養状態と関連があると考えている自治体が多くみられた。一方「サプリメントの使用」・「共食の機会」・「児が自分の食事量を判断できるように保護者が育てているか」を把握できる自治体はほとんどみられなかった。「休日の運動時間」と「児の体格に関する保護者の認識」を把握できる自治体は少なかったが、把握できる自治体の半数は栄養状態と関連があると考えていた。

【結論】我が国の乳幼児健診の問診票で栄養状態と関連があると考えられている項目には、海外で利用されているスクリーニング項目との相違点が認められた。

A. 研究目的

乳幼児期に栄養状態に課題があると疑

われる場合は、その後の身体発育等への影響を考慮して早期に介入する必要がある。

この早期介入の必要性をスクリーニングする簡易評価ツールとして、海外では NutriSTEP が開発されている¹⁾。しかし、我が国では妥当性が評価された同様の評価ツールが開発されていない。そこで、本研究班は、わが国の乳幼児の生活環境等を反映させた、乳幼児の栄養リスクをスクリーニングするための簡易な「評価ツール(案)」の作成を行っている。我が国では、母子保健法に基づいた市町村の業務として乳幼児健康診査(以下、健診)が行われている歴史があり、多職種が連携して乳幼児の栄養状態や食習慣を評価し栄養指導の機会として活用されてきた。これらの乳幼児健診では食生活や生活環境に関する問診票が利用されていることが多く、その項目は各市町村や関連する施設や団体等の保健医療従事者が検討を重ねて設定されている。そこで、本研究では、我が国の乳幼児健診において、乳幼児の栄養状態をどのように評価しているか、栄養状態と関連があるとして用いられている問診項目があるのかを把握することで、「評価ツール(案)」の作成に資する基礎資料を得ることとした。

B. 方法

1. 対象者

全国の市区町村から人口規模別に無作為抽出した 470 市区町村で、乳幼児健診に従事している管理栄養士・栄養士、保健師等の専門職を対象とした質問紙調査を 2023 年 1 月 20 日～2 月 7 日に実施した。調査対象自治体は、健やか親子 21 最終評価に準じた方法で無作為抽出した。すなわち、令和 2 年度国勢調査結果で把握された全国市区町村の 6 歳未満の乳幼児の人口を、四分位数をカット

ポイントとして 4 階層に区分した。人口が少ない 2 階層から 2 市町村、人口が多い 2 階層から県庁所在地を含む 3 市区町村を抽出した。この抽出過程により、各都道府県から各々 10 市町村を抽出した。質問紙を対象自治体に郵送し、FAX で回答を得た。なお、2023 年 1 月 27 日までに回答を得られない市区町村には、葉書を用いて回答期限のリマインドを行った。以上の方法により回答した 206 市区町村を解析対象とした(回収率 43.8%)。

2. 質問項目および解析内容

質問項目を表 1 に示した。調査対象とする健診は、3～4 か月児健診(4m)・1 歳 6 か月児健診(18m)・3 歳児健診(36m)とした。質問項目は、各健診の運営方法、健診に従事する職種、栄養状態の評価ならびに保健指導・栄養指導等の介入を行う職種、栄養状態の評価手法、問診項目等とした。また、「評価ツール(案)」の作成にあたり、保護者に対する質問項目の表現方法を検討する目的で、経済状況や学歴に関する項目の有無と、児の父母を意味する呼称の使用方法に関する調査項目を加えた。乳幼児健診の方法として集団健診と医療機関委託健診(個別健診)を併用する市町村には、いずれか主な方法の回答を求めた。職種構成については、従事する栄養士は常勤職と非常勤職に区分して回答を求めた。

問診票については、昨年度に本研究班で実施した文献レビューおよび乳幼児栄養調査と健診データの分析で得られた、乳幼児の栄養状態と関連が示唆される項目と、NutriSTEP¹⁾で採用されている項目を把握可能な問診項目について調査した(表 1、

Q5)。調査内容は、①各項目を把握可能な問診項目が問診票に設定されているか、②従事する専門職が乳幼児の栄養状態と関連が強いと考えているかの2点とし、各健診について回答を得た。

得られた回答について記述統計量を算出し、内容を評価した。個別健診における乳幼児健診に関わる職種について、市町村で正確に把握することは困難と考え、職種に関する項目は集団健診のみを対象として算出した。Q5については、①で「各項目を把握可能」と回答していないが②で「関連がある」と回答した項目がある10市町村を除外して解析した。また、②の該当率の分母は①で「各項目を把握可能」と回答した市町村数とした。

(倫理面への配慮)

本研究は、ヘルシンキ宣言、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針や個人情報保護法等に基づき、実践女子大学倫理委員会の承認を得て実施した。

C. 結果

本調査に回答した職種は、保健師 122 (59.2%)、管理栄養士 79 件 (38.3%)、栄養士 5 件 (2.4%)、事務職 2 件 (1.0%)、無回答 2 件 (1.0%) であった (連名回答による重複あり)。健診の運営方法は、4m: 集団健診 138 件 (67.0%)、個別 67 件 (32.5%)、実施なし 1 件 (0.5%)、18m: 集団健診 199 件 (96.6%)、個別 7 件 (3.4%)、36m: 集団健診 204 件 (99.0%)、個別 2 件 (1.0%) であった。

集団健診に関与する職種について、表 2~4 に示した。90%以上の自治体において、栄養士はすべての健診時期で従事してお

り、常勤職の従事率は70%ほどであった。ほぼすべての自治体における18mと36mでは、栄養士が保健指導・栄養指導に関与していた。しかし、18mと36mと比較して4mにおける保健指導・栄養指導に対する栄養士の従事率は、約7ポイント低かった。また、従事する割合や保健指導・栄養指導への関与と比較すると、栄養士が児の栄養状態の評価に関与する割合は、すべての健診時期で低値であった。一方、栄養状態の評価については、医師や保健師が関わる自治体が多くみられた。

児の成長に伴い乳幼児健診に従事する職種に多様性がみられた。しかし、口腔機能に関わる歯科医師や歯科衛生士が保健指導・栄養指導に関与する割合は10%前後であり、言語聴覚士の関与はみられなかった。

各健診における栄養状態の評価方法について、表 5~7 に示した。集団健診では、成長曲線と身長および体重が、4m、18m、36mのほぼすべての健診で栄養状態の評価に用いられていた。しかし、個別健診における成長曲線の利用率は、集団健診よりも著しく低かった。また、幼児期における肥満度の利用率は身長・体重と比較して低値であった。集団健診における問診票の利用率は高値であったが、4mの個別健診では集団健診よりも35ポイント低い利用率であった。また、2つの自治体が、すべての健診時期で栄養状態を評価していないと回答した。

集団健診における栄養状態にリスクがある児に対する保健指導や栄養指導等の介入は、ほぼすべての自治体で行われていた (実施率: 4m、135/136 件; 18m、196/197 件; 36m、200/202 件)。しかし、4mの個別健診では、介入を実施していない自治体

が多い傾向があった（実施率：4m、47/52件；18m、6/6件；36m、2/2件）。

栄養状態に関連がある食生活の状況などを問診項目で把握できるか、健診従事者が栄養状態と関連があると考えているかについて表8に示した。4mでは、「授乳方法」や「授乳回数」について把握でき、栄養状態と関連があると考えている自治体が多くみられた。これらと比較して「就寝時の授乳」を把握できる自治体は少なかったが、栄養状態と関連があると考えている自治体は多くみられた。その他の項目では、半数以上の自治体が4mにおける栄養状態と関連があると考えているものはみられなかった。しかし、「便秘」の有無は、問診票で把握可能であり、栄養状態と関連があると考えている自治体が多い傾向があった。

18m、36mの食品群別摂取状況では、「果物」、「お茶など甘くない飲料」を除く項目を栄養状態と関連があると考えている自治体が多くみられた。幼児の食習慣の状況では、「1日あたりの食事回数」、「朝食欠食の有無」、「間食摂取回数」、「ファーストフードの利用」を栄養状態と関連があると考えている自治体が多くみられた。一方、NutriSTEPに取り入れられている「サプリメントの使用」は、1件のみの自治体が幼児健診で把握可能としていた。また、「共食の機会」を把握できる自治体は少なく、「児と一緒に食事を作る機会」を把握できる自治体は1件のみであった。さらに、NutriSTEPに用いられている「児が自分の食事量を判断できるように保護者が育んでいるか」を把握できる自治体はみられなかった。

児の食習慣の問題では、「食事時の空腹

の有無」などのように栄養状態と関連があると考えている割合が高い項目と、「食べ物を口から出してしまう」などの該当率が低い項目に分かれる傾向がみられた。

児の生活習慣・健康状態では、「休日の運動時間」と「児の体格（低体重や肥満）に関する保護者の認識」を把握できる自治体は少なかったが、把握できる自治体の半数は栄養状態と関連があると考えていた。一方で、その他の項目を栄養状態と関連があると考えている自治体は少なかった。さらに、世帯状況に関する項目には問診票で把握できるものが多くみられたが、栄養状態と関連があると考えている自治体は少なかった。

世帯の経済状況については、問診票で把握可能な自治体はみられたが、その多くは健やか親子21（第2次）の指標として導入されている問診項目を使用していた。父母の学歴については、把握できる項目を設定している自治体はみられなかった。また、父母に関する呼び名については、「保護者」とする自治体が散見されたが、特に工夫をしていない自治体が多くみられた。

表9には、栄養状態の評価のために特に実施している内容について、自由記載で回答を得た内容を示した。問診票とは別に質問紙法で食生活や生活時間を把握する自治体が多くみられた。また、肥満度を用いて経過をフォローしている自治体も認められた。

D. 考察

本研究では乳幼児健診において、児の栄養状態の評価がどのように行われているかを検討した。その結果、集団健診におけ

る栄養状態の評価は医師、保健師が中心となり行われており、手法として成長曲線を用いる自治体が多くみられた。乳幼児の栄養状態の客観的な評価は、成長曲線を用いた体格の変化で行うことが基本である。一般的な集団健診の流れでは、まず、保健師等が身体計測を行い、その結果を医師に伝えるケースが多い。さらに、医師の診察で体重増加不良や肥満傾向などが判定される。本研究で認められた職種間の該当率の差異は、このような各職種の役割を反映しているものと考えられる。児の栄養状態の評価において、問診票を用いる自治体が多くみられた。すなわち、我が国では客観的なデータに基づく成長曲線だけでなく、問診で得られる情報が乳幼児の栄養状態と関連があると考えられる素地があると考えられる。乳幼児の栄養状態のリスクは早期に把握し、日常生活において継続的に評価できることが望ましい。従って、妥当性と利便性が高い栄養状態の評価ツールを開発することは、乳幼児健診以外の小児保健の場や日常生活において有益と考えられる。

個別健診では成長曲線が栄養状態の評価に利用される割合が低かった。この理由の一つとして、本研究の調査対象が市区町村であったことが考えられる。すなわち、市町村は、委託医療機関が成長曲線を用いているかを把握できず、市町村が発行して医療機関が使用する問診票に項目としている身長・体重を調査の回答として選択したことが考えられる。一方、幼児期の客観的な栄養状態の評価は、カウプ指数ではなく肥満度の利用が推奨されている。しかし、本調査では肥満度の利用率は低値であった。この結果の要因はさらに検討する必要があるが、自治体が肥満度判定曲線を成長曲線として回答した可能性も否定できな

い。

NutriSTEP¹⁾では食品群別の摂取頻度やファーストフードの利用が項目に含まれている。さらに、既報では、食品群別の摂取頻度が児の栄養状態と関連があることが示されている²⁻⁵⁾。本研究では、食品群別の摂取状況を問診項目として把握可能な自治体の多くが、それらの問診項目を児の栄養状態と関連があると考えていた。従って、「評価ツール(案)」に食品群別の摂取頻度やファーストフードの利用に関する項目を加えることは、我が国の小児保健の現場からも支持されるものと考えられる。一方、特定の食品群の摂取頻度を測定する研究では、果物、野菜、甘味飲料が最も測定される食品群であった²⁾。本研究では、甘味飲料や菓子の摂取状況を問診票で確認できる自治体と比較すると、その他の食品群別の摂取状況を確認できる自治体は少なかった。本研究の自由記述回答では、問診票と別に用意したアンケート結果を用いて詳細に食品群別の摂取状況を把握している自治体もみられることから、児の成長と栄養状態との重要性は認識されていると考えられる。また、果物が栄養状態と関連があると考えている自治体は、他の食品群と比較すると低値であり、既報²⁾との乖離がみられた。この原因については明らかではないため、さらに検討する必要がある。

NutriSTEPの項目には、食品群別摂取状況やファーストフードの利用以外にも食行動に関する項目として、「咀嚼・嚥下の問題」、「児による摂食量管理」、「ながら食べ」、「サプリメントの使用」が使用されている¹⁾。また、昨年度に本研究班で行った乳幼児栄養調査の分析では、3歳までの痩せと「食べ物を口から出す」は関連を示す

傾向がみられた。本研究では、これらの項目が我が国の乳幼児健診で把握可能か、栄養状態と関連があると考えられているかを調査した。その結果、「食事時の空腹」と「食事回数」は栄養状態と関連があると考える自治体が多くみられた。一方、「サプリメントの使用」や「児による摂食量管理」は、問診票で把握することは困難であった。欧米では乳児期からビタミンDをサプリメントで補充することもあり、我が国でも輸入販売がされている。しかし、本研究の結果からは、サプリメントに対する認識が欧米と我が国で異なることを示唆している。

NutriSTEPの項目には、日常生活に関して「身体活動」や「スクリーンタイム」が使用されている¹⁾。また、これまでに、身体活動やスクリーンタイムと児の栄養状態の関連性が深いことは複数の研究で指摘されている⁶⁻¹⁰⁾。スクリーンタイムについては、我が国でも適切な時間内の使用に留めることが推奨されている。本研究の結果では、休日の身体活動を問診票で把握可能な自治体は少ないが、栄養状態と関連があると考える自治体は多くみられた。一方で、平日の身体活動やスクリーンタイムは栄養状態と関連があると考える自治体が少なかった。これらの項目が栄養状態と関連が低いと受け止められている理由は、さらに検討が必要である。近年の我が国では保育所等を利用する世帯が多くなっているため、それらの施設で平日は適切な身体活動が達成できると回答者が考えた可能性も否定できない。

NutriSTEPでは、保護者の児に対する「成長に関する安心感」と「低体重や過体重の認識」を確認する項目がある¹⁾。本研究では、いずれも問診票で確認できる自治

体は少なかったが、後者を栄養状態と関連があると考えた自治体は多かった。我が国の乳幼児健診では、問診票で把握した児の状態について保健師が個別に面談することが多い。この面談を介して「成長に関する安心感」は確認することができるため、問診票で把握する必要がないことも考えられる。しかし、「成長に関する安心感」と「低体重や過体重の認識」に認められた栄養状態との関連性に対する乖離については検討の余地がある。

児の過体重は、経済状況や学歴、ヘルスリテラシーといった社会経済的因子と関連する^{11,12)}。また、NutriSTEPでは、「食費」に関する項目が設定されている¹⁾。また、保護者の育児スタイルが、子どもの過体重と関連することも指摘されている¹³⁾。一方、本研究の結果では、経済的状況やヘルスリテラシー、育児スタイルを問診票で把握できる自治体は少なく、学歴を把握する項目がある自治体は認められなかった。経済状況の把握方法は、健やか親子21（第2次）の指標として確認する自治体が多くみられた。この指標は全国の市町村に共通する問診項目として導入されたが、既存の問診票と別のアンケートとして活用されている自治体もあるため、経済状況を問診票で把握できると回答した自治体が少ないことも考えられる。

これまでの研究では、う蝕が児の体格と深く関連することが指摘されている¹⁴⁻¹⁶⁾。しかし、本研究ではう蝕を把握できる自治体は多いが、栄養状態と関連があると考える自治体は少なかった。我が国における幼児期の母子保健活動では、小児栄養と歯科保健との連携の必要性が示されている¹⁷⁾。したがって、歯科保健に関連する因子が幼児期の体格に関するスクリーニング項目

として挙げる場合は、歯科保健との連携も考慮した指導が期待される。

昨年度に本研究班で行った乳幼児栄養調査の分析では、3歳までの痩せと「食事を一緒に作ること」、「食に関心がない」、「小食」、「ふつうの体格という意識」が有意に関連していた。また、「早食い、よく噛まない」は肥満度が減少するに伴い低下していた。今回の研究結果では、「食に関心がない」「小食」「ふつうの体格という意識」、「早食い」は栄養状態と関連があると考えられており、乳幼児栄養調査と一致していた。一方、「食事を一緒に作ること」や「共食」について把握できる自治体や栄養状態と関連があると考える自治体は少なかった。既報では、家族との共食¹³⁾とBMI低下の関連を示す報告もあることから、共食が栄養状態と関連があると考えられていない理由についてさらに検討する必要がある。

E. 結論

乳幼児健診では、成長曲線だけでなく問診票も用いて児の栄養状態を評価していることから、乳幼児健診以外の場でも利用可能な「評価ツール(案)」は小児保健活動に寄与すると考えられる。NutriSTEPの項目には、乳幼児健診の問診で用いられていない項目がみられた。また、乳幼児栄養調査で栄養状態と関連が認められたが、問診ではその関連性を重視していない項目もみられた。これらの相違点について整理することが、「評価ツール(案)」の作成に必要である。

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

参考文献

- 1) Randall Simpson JA, Keller HH, Rysdale LA, Beyers JE. Nutrition Screening Tool for Every Preschooler (NutriSTEP): validation and test-retest reliability of a parent-administered questionnaire assessing nutrition risk of preschoolers. *European Journal of Clinical Nutrition* 2008; 62: 770-80.
- 2) Stanhope, K.K.; Kay, C.; Stevenson, B.; Gazmararian, J.A. Measurement of obesity prevention in childcare settings: A systematic review of current instruments. *Obes Res Clin Pract* 2017; 11: 52-89.
- 3) Kang, K.; Sotunde, O.F.; Weiler, H.A. Effects of Milk and Milk-Product Consumption on Growth among Children and Adolescents Aged 6-18 Years: A Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Adv Nutr* 2019; 10: 250-261.
- 4) Poorolajal, J.; Sahraei, F.; Mohamdadi, Y.; Doosti-Irani, A.; Moradi, L. Behavioral factors influencing childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obes Res Clin Pract* 2020; 14: 109-118.
- 5) Karalexi, M.A.; Mitrogiorgou, M.; Georgantzi, G.G.; Papaevangelou, V.; Fessatou, S. Non-Nutritive Sweeteners and Metabolic Health

- Outcomes in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pediatr* 2018; 197: 128-133.e122.
- 6) Gao, Z.; Zeng, N.; McDonough, D.J.; Su, X. A Systematic Review of Active Video Games on Youth's Body Composition and Physical Activity. *Int J Sports Med* 2020; 41: 561-573.
 - 7) Bae, J.H.; Lee, H. The effect of diet, exercise, and lifestyle intervention on childhood obesity: A network meta-analysis. *Clin Nutr* 2021; 40: 3062-3072.
 - 8) Askie, L.M.; Espinoza, D.; Martin, A.; Daniels, L.A.; Mhrshahi, S.; Taylor, R.; Wen, L.M.; Campbell, K.; Hesketh, K.D.; Rissel, C.; et al. Interventions commenced by early infancy to prevent childhood obesity-The EPOCH Collaboration: An individual participant data prospective meta-analysis of four randomized controlled trials. *Pediatr Obes* 2020; 15: e12618.
 - 9) Gates, A.; Elliott, S.A.; Shulhan-Kilroy, J.; Ball, G.D.C.; Hartling, L. Effectiveness and safety of interventions to manage childhood overweight and obesity: An Overview of Cochrane systematic reviews. *Paediatr Child Health* 2021; 26: 310-316.
 - 10) Wu, L.; Sun, S.; He, Y.; Jiang, B. The effect of interventions targeting screen time reduction: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)* 2016; 95: e4029.
 - 11) Canfell, O.J.; Littlewood, R.; Wright, O.R.; Walker, J.L. Clinical relevance and validity of tools to predict infant, childhood and adulthood obesity: a systematic review. *Public Health Nutr* 2018; 21: 3135-3147.
 - 12) Chrissini, M.K.; Panagiotakos, D.B. Health literacy as a determinant of childhood and adult obesity: a systematic review. *Int J Adolesc Med Health* 2021; 33: 9-39.
 - 13) Shloim, N.; Edelson, L.R.; Martin, N.; Hetherington, M.M. Parenting Styles, Feeding Styles, Feeding Practices, and Weight Status in 4-12 Year-Old Children: A Systematic Review of the Literature. *Front Psychol* 2015; 6: 1849.
 - 14) Tanner, L.; Craig, D.; Holmes, R.; Catinella, L.; Moynihan, P. Does Dental Caries Increase Risk of Undernutrition in Children? *JDR Clin Trans Res* 2022; 7: 104-117.
 - 15) Singh, A.; Purohit, B.M. Malnutrition and Its Association with Dental Caries in the Primary and Permanent Dentition: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pediatr Dent* 2020; 42: 418-426.
 - 16) Paisi, M.; Plessas, A.; Pampaka, D.; Burns, L.; Witton, R. Effect of treating carious teeth on children's and adolescents' anthropometric outcomes: A systematic review of randomised controlled trials. *Community Dent Health* 2020; 37: 32-38.
 - 17) 幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイド【確定版】. 令和3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）幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援に向けた効果的な展開のための研究. 2022.
 - 18) Dallacker, M.; Hertwig, R.; Mata, J. The frequency of family meals and nutritional health in children: a meta-analysis. *Obes Rev* 2018; 19: 638-653.

表 1. 質問紙

Q1 3～4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診について、あてはまる実施方法に✓を入れてください。※複数の方法で実施している場合は、主として実施しているいずれかを選択してください

乳幼児健診名	実施方法		
3～4 か月児健診	<input type="checkbox"/> 1. 集団	<input type="checkbox"/> 2. 個別（医療機関委託）	<input type="checkbox"/> 3. 実施していない
1歳6か月児健診	<input type="checkbox"/> 1. 集団	<input type="checkbox"/> 2. 個別（医療機関委託）	
3 歳児健診	<input type="checkbox"/> 1. 集団	<input type="checkbox"/> 2. 個別（医療機関委託）	

Q2 3～4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診について、どのような職種が従事していますか。あてはまるすべての選択肢に✓を入れてください。※**管理栄養士（栄養士）は常勤と非常勤で分けてご回答ください。**

乳幼児健診名	職種
3～4 か月児健診	<input type="checkbox"/> 1.常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 2. 非常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 3.医師 <input type="checkbox"/> 4.歯科医師 <input type="checkbox"/> 5.保健師 <input type="checkbox"/> 6.看護師 <input type="checkbox"/> 7.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 8.保育士 <input type="checkbox"/> 9.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 10.その他（ ）
1歳6か月児健診	<input type="checkbox"/> 1.常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 2. 非常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 3.医師 <input type="checkbox"/> 4.歯科医師 <input type="checkbox"/> 5.保健師 <input type="checkbox"/> 6.看護師 <input type="checkbox"/> 7.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 8.保育士 <input type="checkbox"/> 9.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 10.その他（ ）
3 歳児健診	<input type="checkbox"/> 1.常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 2. 非常勤の管理栄養士（栄養士） <input type="checkbox"/> 3.医師 <input type="checkbox"/> 4.歯科医師 <input type="checkbox"/> 5.保健師 <input type="checkbox"/> 6.看護師 <input type="checkbox"/> 7.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 8.保育士 <input type="checkbox"/> 9.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 10.その他（ ）

Q3 3～4 か月児健診、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診について、受診した児の栄養状態の評価に以下の項目を使用していますか。使用している健診をすべて選んでください。
※この設問の「評価」とは、肥満・やせ、それらのリスクがある児の判定・特定などとします。

項目	3～4 か月児健診	1 歳 6 か月児健診	3 歳児健診
身長	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
成長曲線	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BMI（カウプ指数）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

肥満度	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
問診票の項目(生活習慣を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> ()
栄養状態を評価していない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q4 Q3 で評価しているとした健診について、その評価はどの職種が実施していますか。

あてはまるすべての選択肢に✓を入れてください。

乳幼児健診名	評価している職種
3～4 か月児健診	<input type="checkbox"/> 1.管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 2.医師 <input type="checkbox"/> 3.歯科医師 <input type="checkbox"/> 4.保健師 <input type="checkbox"/> 5.看護師 <input type="checkbox"/> 6.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 7.保育士 <input type="checkbox"/> 8.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 9.その他 ()
1歳6か月児健診	<input type="checkbox"/> 1.管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 2.医師 <input type="checkbox"/> 3.歯科医師 <input type="checkbox"/> 4.保健師 <input type="checkbox"/> 5.看護師 <input type="checkbox"/> 6.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 7.保育士 <input type="checkbox"/> 8.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 9.その他 ()
3歳児健診	<input type="checkbox"/> 1.管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 2.医師 <input type="checkbox"/> 3.歯科医師 <input type="checkbox"/> 4.保健師 <input type="checkbox"/> 5.看護師 <input type="checkbox"/> 6.歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 7.保育士 <input type="checkbox"/> 8.臨床心理士・公認心理士 <input type="checkbox"/> 9.その他 ()

Q5 ① 3～4 か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診の問診票に、以下の情報を把握できる項目はありますか（なお、自由記述の内容による情報把握は除きます）。

② ①の項目のうち、児の栄養状態との主要な関連項目と位置付けているものはどれですか。あてはまるすべての選択肢に✓を入れてください。

(回答例) 保護者が児にサプリメントを与えているかどうかを聞く項目が、1歳6か月児健診と3歳児健診の問診票にあり、3歳児健診のみで栄養状態との主要な関連項目としている場合は

項目	3～4 か月児健診		1歳6か月児健診		3歳児健診	
	①項目あり	②関連	①項目あり	②関連	①項目あり	②関連
児へのサプリメントの使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

回答欄

項目	3～4 か月児健診	1歳6か月児健診	3歳児健診
----	-----------	----------	-------

	①項目あり	②関連	①項目あり	②関連	①項目あり	②関連
<i>食品群別摂取状況</i>						
米等の穀類	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
牛乳・乳製品	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
果物	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
野菜	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
肉類	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
卵	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
魚	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
大豆・大豆製品	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お茶など甘くない飲料	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ジュース等の甘味飲料	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
菓子（菓子パンを含む）	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>児の食習慣の状況など</i>						
授乳方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
授乳回数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
卒乳の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-
就寝時の授乳の有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ベビーフードの利用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1日あたりの食事回数	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
朝食欠食の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
間食摂取回数	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ファーストフードの利用	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児へのサプリメントの使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保育所等での食事内容	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族との共食の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児と一緒に食事を作る機会の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児が自分の食事量を判断できるように保護者が育んでいるか	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

保護者による摂食量の把握の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の食習慣の問題など						
食事時の空腹の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食に無関心	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
小食	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食べすぎ	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食べるのに時間がかかる	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
早食い・よく噛まない	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食べ物を口から出してしまう	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他の咀嚼や嚥下に関する問題	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
遊び食べ	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TV・動画等を見ながらの「ながら食い」	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
栄養バランスへの保護者の意識	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の生活習慣・健康状態など						
平日の運動時間・身体活動度	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
休日の運動時間・身体活動度	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
平日の睡眠時間(起床・就寝時間)	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
休日の睡眠時間(起床・就寝時間)	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
スクリーンタイム	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
便秘	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
う蝕の有無	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の成長に対する保護者の安心感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の体格(低体重や肥満)に関する保護者の認識	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児に対する保護者の関心度 (例：無関心、過干渉)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
世帯状況など ※児が、継母(継父)等と生活している場合は、その者を母親(父親)としてご回答ください。						
同居家族の構成	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
きょうだい数	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

児の分娩様式	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
多胎児かどうか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の既往歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の母親の喫煙歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の父親の喫煙歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の母親の飲酒歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の父親の飲酒歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の母親の体格（BMI など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の父親の体格（BMI など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の母親のヘルスリテラシー <small>注</small> <small>注 健康及び医療情報を理解・活用できる力</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の父親のヘルスリテラシー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
世帯の経済状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保護者の時間的なゆとりの有無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の母親の学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
児の父親の学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q6 以下の社会経済的な情報を健診で把握していますか。把握している場合は、どのような配慮や工夫をしているか、ご記入ください。

情報	把握の有無	配慮や工夫
世帯の経済状況	<input type="checkbox"/> 1.把握している <input type="checkbox"/> 2.把握していない	
保護者の学歴	<input type="checkbox"/> 1.把握している <input type="checkbox"/> 2.把握していない	

Q7 近年はステップファミリー等の多様な家族形態がありますが、健診の間診票の項目において、児の父親や母親を指す表記や聞き方について、どのような配慮や工夫をしていますか。

表 2. 4 か月児健診（集団健診）に関する職種

	従事 (n=138)		栄養状態の評価 (n=136)		保健指導・栄養指導 (n=135)	
	n	%	n	%	n	%
栄養士	127	92.0	98	72.1	119	88.1
常勤	103	74.6				
非常勤	72	52.2				
医師	138	100	127	93.4	63	46.7
歯科医師	7	5.1	0	-	0	-
保健師	138	100	131	96.3	124	91.9
看護師	102	73.9	17	12.5	8	5.9
歯科衛生士	35	25.4	3	2.2	7	5.2
保育士	32	23.2	2	1.5	3	2.2
心理士	7	5.1	0	-	2	1.5
助産師	25	18.1	16	11.8	25	18.5
作業療法士	1	0.7	0	-	0	-
母子保健推進員	10	7.2	0	-	0	-
事務職	13	9.4	0	-	0	-
その他	2	1.4	0	-	0	-

各カラムの該当する質問項目：従事 Q2、栄養状態の評価 Q4、保健指導・栄養指導 Q9

表 3. 1 歳 6 か月児健診（集団健診）に関与する職種

	従事 (n=199)		栄養状態の評価 (n=197)		保健指導・栄養指導 (n=196)	
	n	%	n	%	n	%
栄養士	191	96.0	156	79.2	187	95.4
常勤	156	78.4				
非常勤	121	60.8				
医師	193	97.0	182	92.4	79	40.3
歯科医師	192	96.5	10	5.1	16	8.2
保健師	198	99.5	187	94.9	174	88.8
看護師	158	79.4	29	14.7	12	6.1
歯科衛生士	193	97.0	11	5.6	25	12.8
保育士	75	37.7	6	3.0	4	2.0
心理士	92	46.2	3	1.5	6	3.1
助産師	12	6.0	4	2.0	5	2.6
言語聴覚士	12	6.0	1	0.5	0	-
臨床検査技師	3	1.5	0	-	0	-
作業療法士	4	2.0	0	-	0	-
発達相談員等	2	1.0	0	-	2	1.0
母子保健推進員	16	8.0	0	-	0	-
事務	22	11.1	0	-	0	-
その他	1	0.5	0	-	0	-

各カラムの該当する質問項目：従事 Q2、栄養状態の評価 Q4、保健指導・栄養指導 Q9

表 4. 3 歳児健診（集団健診）に関する職種

	従事 (n=204)		栄養状態の評価 (n=202)		保健指導・栄養指導 (n=200)	
	n	%	n	%	n	%
栄養士	194	95.1	156	77.2	190	95.0
<i>常勤</i>	<i>159</i>	<i>77.9</i>				
<i>非常勤</i>	<i>124</i>	<i>60.8</i>				
医師	202	99.0	188	93.1	84	42.0
歯科医師	196	96.1	12	5.9	15	7.5
保健師	203	99.5	190	94.1	179	89.5
看護師	166	81.4	29	14.4	14	7.0
歯科衛生士	199	97.5	11	5.4	24	12.0
保育士	76	37.3	6	3.0	4	2.0
心理士	121	59.3	3	1.5	9	4.5
助産師	13	6.4	4	2.0	3	1.5
言語聴覚士	15	7.4	1	0.5	0	-
視能訓練士	17	8.3	0	-	0	-
臨床検査技師	9	4.4	0	-	0	-
作業療法士	5	2.5	0	-	0	-
発達相談員等	1	0.5	0	-	1	0.5
母子保健推進員	16	7.8	0	-	0	-
事務職	23	11.3	0	-	0	-
その他	2	1.0	0	-	0	-

各カラムの該当する質問項目：従事 Q2、栄養状態の評価 Q4、保健指導・栄養指導 Q9

表 5. 4 か月児健診における栄養状態の評価項目 (Q3)

	集団健診 (n=138)		個別健診 (n=60)		合計 (n=198)	
	n	%	n	%	n	%
身長	131	94.9	60	100	191	96.5
体重	133	96.4	60	100	193	97.5
成長曲線	136	98.6	39	65.0	175	88.4
カウプ指数 (BMI)	80	58.0	35	58.3	115	58.1
肥満度	14	10.1	6	10.0	20	10.1
問診票	125	90.6	39	65.0	164	82.8
診察所見	1	0.7	1	1.5	2	1.0
頭囲	1	0.7	0	-	1	0.5
胸囲	1	0.7	0	-	1	0.5
Hb	0	-	1	1.5	1	0.5
評価なし	2	1.4	0	-	2	1.0

表 6. 1 歳 6 か月児健診における栄養状態の評価項目 (Q3)

	集団健診 (n=199)		個別健診 (n=7)		合計 (n=206)	
	n	%	n	%	n	%
身長	194	97.5	7	100	201	97.6
体重	194	97.5	7	100	201	97.6
成長曲線	193	97.0	4	57.1	197	95.6
カウプ指数 (BMI)	94	47.2	2	28.6	96	46.6
肥満度	72	36.2	3	42.9	75	36.4
問診票	184	92.5	7	100	191	92.7
診察所見	2	1.0	0	-	2	1.0
頭囲	1	0.5	0	-	1	0.5
胸囲	1	0.5	0	-	1	0.5
Hb	1	0.5	0	-	1	0.5
評価なし	2	1.4	0	-	2	1.0

表 7. 3 歳児健診における栄養状態の評価項目 (Q3)

	集団健診 (n=199)		個別健診 (n=7)		合計 (n=206)	
	n	%	n	%	n	%
身長	200	98.0	2	100	202	98.1
体重	200	98.0	2	100	202	98.1
成長曲線	196	96.1	1	50.0	197	95.6
カウプ指数 (BMI)	86	42.2	1	50.0	87	42.2
肥満度	96	47.1	2	100	98	47.6
問診票	187	91.7	2	100	189	91.7
診察所見	2	1.0	0	-	2	1.0
頭囲	1	0.5	0	-	1	0.5
尿中塩分	1	0.5	0	-	1	0.5
評価なし	2	1.4	0	-	2	1.0

表 8. 問診項目と栄養状態の評価 (Q5)

	4か月児健診				1歳6か月児健診				3歳児健診			
	①項目あり		②関連		①項目あり		②関連		①項目あり		②関連	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<i>食品群別摂取状況</i>												
米等の穀類	35	17.9	23	65.7	34	17.3	22	64.7	34	17.3	22	64.7
牛乳・乳製品	121	61.7	59	48.8	96	49.0	48	50.0	96	49.0	48	50.0
果物	43	21.9	18	41.9	43	21.9	17	39.5	43	21.9	17	39.5
野菜	43	21.9	28	65.1	45	23.0	27	60.0	45	23.0	27	60.0
肉類	36	18.4	24	66.7	39	19.9	25	64.1	39	19.9	25	64.1
卵	34	17.3	23	67.6	36	18.4	22	61.1	36	18.4	22	61.1
魚	35	17.9	24	68.6	39	19.9	25	64.1	39	19.9	25	64.1
大豆・大豆製品	34	17.3	22	64.7	37	18.9	22	59.5	37	18.9	22	59.5
お茶など甘くない飲料	118	60.2	46	39.0	101	51.5	43	42.6	101	51.5	43	42.6
ジュース等の甘味飲料	171	87.2	100	58.5	158	80.6	94	59.5	158	80.6	94	59.5
菓子（菓子パンを含む）	137	69.9	83	60.6	138	70.4	87	63.0	138	70.4	87	63.0
<i>児の食習慣の状況など</i>												
授乳方法	169	86.2	108	63.9	136	69.4	66	48.5	136	69.4	66	48.5
授乳回数	154	78.6	113	73.4	80	40.8	48	60.0	80	40.8	48	60.0
卒乳の有無	154	78.6	72	46.8	154	78.6	72	46.8	154	78.6	72	46.8
就寝時の授乳の有無	42	21.4	22	52.4	54	27.6	22	40.7	14	7.1	4	28.6

②関連の分母は①に該当する市町村数。30%以上該当率の背景がグレーの項目は50%以上。

	4か月児健診				1歳6か月児健診				3歳児健診			
	①項目あり		②関連		①項目あり		②関連		①項目あり		②関連	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ベビーフードの利用	16	8.2	4	25.0	4	2.0	2	50.0	3	1.5	0	-
1日あたりの食事回数					108	55.1	81	75.0	108	55.1	80	74.1
朝食欠食の有無					112	57.1	81	72.3	124	63.3	87	70.2
間食摂取回数					162	82.7	104	64.2	150	76.5	101	67.3
ファーストフードの利用					4	2.0	3	75.0	12	6.1	7	58.3
児へのサプリメントの使用	0	-	0	-	1	0.5	1	100	1	0.5	1	100
保育所等での食事内容					4	2.0	1	25.0	4	2.0	1	25.0
家族との共食の有無					30	15.3	11	36.7	33	16.8	13	39.4
児と一緒に食事を作る機会の有無					0	-	0	-	1	0.5	0	-
児が自分の食事を判断できる					0	-	0	-	0	-	0	-
ように保護者が育んでいるか												
保護者による摂食量の把握の有無					22	11.2	15	68.2	16	8.2	12	75.0
児の食習慣の問題など												
食事時の空腹の有無					3	1.5	2	66.7	3	1.5	2	66.7
食に無関心					14	7.1	11	78.6	14	7.1	9	64.3
小食					129	65.8	79	61.2	121	61.7	75	62.0
食べすぎ					64	32.7	44	68.8	65	33.2	46	70.8
食べるのに時間がかかる					42	21.4	20	47.6	43	21.9	18	41.9

②関連の分母は①に該当する市町村数。30%以上該当率の背景がグレーの項目は50%以上。

	4か月児健診				1歳6か月児健診				3歳児健診			
	①項目あり		②関連		①項目あり		②関連		①項目あり		②関連	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
早食い・よく噛まない					79	40.3	34	43.0	100	51.0	51	51.0
食べ物を口から出してしまう					9	4.6	2	22.2	7	3.6	2	28.6
その他の咀嚼や嚥下に関する問題					32	16.3	13	40.6	40	20.4	19	47.5
遊び食べ					52	26.5	20	38.5	53	27.0	17	32.1
TV・動画等を見ながらの「ながら食い」					14	7.1	4	28.6	17	8.7	5	29.4
栄養バランスへの保護者の意識					17	8.7	12	70.6	20	10.2	12	60.0
児の生活習慣・健康状態など												
平日の運動時間・身体活動度					20	10.2	8	40.0	19	9.7	7	36.8
休日の運動時間・身体活動度					12	6.1	6	50.0	12	6.1	6	50.0
平日の睡眠時間(起床・就寝時間)					143	73.0	49	34.3	142	72.4	46	32.4
休日の睡眠時間(起床・就寝時間)					75	38.3	27	36.0	76	38.8	27	35.5
スクリーンタイム					78	39.8	14	17.9	87	44.4	17	19.5
便秘					61	31.1	24	39.3	65	33.2	28	43.1
う蝕の有無	79	40.3	32	40.5	116	59.2	35	30.2	118	60.2	36	30.5
児の成長に対する保護者の安心感	31	15.8	6	19.4	37	18.9	8	21.6	34	17.3	7	20.6
児の体格(低体重や肥満)に関する保護者の認識	3	1.5	1	33.3	9	4.6	5	55.6	10	5.1	5	50.0
児に対する保護者の関心度	25	12.8	6	24.0	26	13.3	4	15.4	24	12.2	5	20.8

②関連の分母は①に該当する市町村数。30%以上該当率の背景がグレーの項目は50%以上。

	4 か月児健診				1 歳 6 か月児健診				3 歳児健診			
	①項目あり		②関連		①項目あり		②関連		①項目あり		②関連	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
世帯状況など												
同居家族の構成	88	44.9	11	12.5	138	70.4	16	11.6	143	73.0	18	12.6
きょうだい数	93	47.4	9	9.7	142	72.4	16	11.3	148	75.5	17	11.5
児の分娩様式	72	36.7	3	4.2	49	25.0	5	10.2	47	24.0	5	10.6
多胎児かどうか	45	23.0	5	11.1	44	22.4	6	13.6	44	22.4	5	11.4
児の既往歴	132	67.3	33	25.0	174	88.8	37	21.3	173	88.3	37	21.4
児の母親の喫煙歴	144	73.5	12	8.3	157	80.1	12	7.6	153	78.1	10	6.5
児の父親の喫煙歴	142	72.4	10	7.0	157	80.1	11	7.0	153	78.1	11	7.2
児の母親の飲酒歴	87	44.4	4	4.6	12	6.1	0	-	11	5.6	1	9.1
児の父親の飲酒歴	17	8.7	0	-	8	4.1	0	-	8	4.1	1	12.5
児の母親の体格 (BMI など)	3	1.5	1	33.3	1	0.5	1	100	1	0.5	1	100
児の父親の体格 (BMI など)	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
児の母親のヘルスリテラシー	8	4.1	1	12.5	7	3.6	2	28.6	6	3.1	1	16.7
児の父親のヘルスリテラシー	2	1.0	0	-	4	2.0	1	25.0	3	1.5	0	-
世帯の経済状況	31	15.8	7	22.6	36	18.4	8	22.2	36	18.4	8	22.2
保護者の時間的なゆとりの有無	100	51.0	9	9.0	114	58.2	11	9.6	111	56.6	10	9.0
児の母親の学歴	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
児の父親の学歴	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-

②関連の分母は①に該当する市町村数。30%以上該当率の背景がグレーの項目は50%以上。

表 9. 栄養状態の評価のために特に実施している内容 (Q10)

3~4 か月児の委託健診で実施しているアンケートで確認している。離乳食教育の時に確認することもある。
栄養相談の際、個別に普段の食生活や内容を詳しく聴き取る。
健診票に、児の一日の生活リズムを記入する項目を設ける。
年 1 回、肥満度+15%以上の肥満傾向児のデータ分析を行う。1 歳 6 か月児健診で+15%以上の児は、その後の健診でフォローする。3 才児健診で+15%以上の児は 5 才児健康相談にてフォローする。
生活リズムの記入のために時間軸を入れて、記入してもらおうようにしている。保育所、幼稚園との情報共有の有無を確認する項目を設けている。
3 歳児健診にて肥満に該当した場合は、生活習慣聴き取りシートを記入してもらい、改善が必要な項目について指導する。保護者にシートを持ち帰ってもらい、家庭でも指導を受けた内容について取り組むよう促す。
1 歳 6 か月児健診と 3 歳児健診で食事記録にて食事状況の把握を行っている。全員分を栄養士が確認してコメントを記入し、保健師が口頭で保護者にフィードバックする。
健診通知に食事と補食のアンケートを同封し、1 日分の食事記録を記入。
平日 1 日分の生活リズムと食事内容と量を把握。
1 歳 6 か月児健診において、保護者に塩分摂取アンケートを実施。離乳食完了後に家族と同じ食事を摂取すると、急に塩分の多い食事になる場合が多い。減塩の指導、啓発をしている。
5 才児健診を実施し、保護者向けにパンフレットを配布。
1 歳 6 か月児健診では「偏食」「むら食い」、3 歳児健診では「偏食」「自分で食べない」をスクリーニング項目としている。
1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診で、独自のアンケートを実施。食事量・種類・状況の確認・偏食の確認。
1 歳 6 か月児健診において肥満度 15%以上の児へ個別指導を行う。また、6 か月後にアンケートを実施し状況を把握。3 歳児健診において肥満度 15%以上の児へ個別指導を行う。
1 歳 6 か月児健診では肥満度 15%以上、-15%以下、う蝕がある児、3 歳児健診では肥満度 15%以上、-15%以下、う蝕 8 本以上または C 型の児、10~11 か月児健診では肥満、やせ、体重増加不良等がある児を栄養指導の対象とする。

朝食内容を把握し、栄養バランスを助言。
3歳児健診で、独自に朝食摂取の有無、内容を調査。
3歳6か月児健診では栄養に関するリーダーチャートで過不足が分かる。
3歳6か月児健診において、肥満度+15%以上の方に対し、栄養指導の経過支援を行っている。健診日から3か月毎に発育状況を確認。保護者に発育状況のフィードバックと健康・栄養面の情報提供を行っている。
9～10か月児健診を実施。母乳・人工乳・離乳食の摂取期間や、離乳食の状況（味つけ、かたさ、食品の種類）について把握。発育曲線から著しく逸脱した児には、担当の保健師等が継続して支援。幼児健診については、精密検査の対象となっている。
1日の生活リズムを時間列で記載してもらおう項目を作り、授乳回数等の栄養状態を把握している（3～4か月健診）。
幼児健診で肥満度を用いた指導を実施している。
両親の朝食摂取頻度。子の朝食欠食理由。
幼児の食生活の実態を示す問診票の項目は少ないが、保護者の職への意識等を含む幼児の食生活把握のためのアンケートを実施している。
3歳児健診にて食事調査を実施。調査をもとに個別にバランスガイドを作成し、結果を返却している。
生活リズムや朝食の内容を詳細を聞き、栄養状態の評価につなげている。
医師会と協働で、子どもの健康を保護者が記録して自己啓発することを目指すシステムを実施し、生活習慣病を予防。乳幼児健診で保護者と一緒にBMIを計算して記載する。
3～4か月児健診アンケート→母乳・ミルク以外にあげているもの（サプリ等を書く人もいる）、母自身の食事バランスについて把握
健康調査表に記載しきれない具体的な食事内容や食事のリズム、食物アレルギー等は別紙調査表を使用。
栄養個別相談につなぐ基準を設定（1歳6か月児健診：食生活が気になる、牛乳多飲など偏った食事、体格・発育成長が気になるなど、3歳児健診：カウプ指数13.5以下、18以上、食生活が気になる、体格・発育成長が気になるなど
給食レシポの配布（1歳6か月児健診、3歳児健診）
生活習慣については時間軸で把握し、問診や指導時に保護者と共有しながら活用している。