

乳幼児の栄養状態の簡易な評価手法の開発 ：フォーカス・グループ・インタビューによる質問票（案）の有用性の検討

研究分担者 多田 由紀（東京農業大学 応用生物科学部 栄養科学科）
佐々木 溪円（実践女子大学 生活科学部 食生活科学科）
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

幼児の栄養状態を簡易的に評価するために開発した質問票（案）の有用性を明らかにするため、自治体専門職、学校教育施設・児童福祉施設専門職、保護者を対象としたフォーカス・グループ・インタビューを実施した。インタビューはオンラインで行い、質問項目案の読みやすさや内容の曖昧さ、栄養状態の評価に関する現状、本質問票（案）を通常業務に取り入れられると思うかなどを質問した。その結果、質問票（案）の内容については、食品群の例示の追加、選択肢の増加、質問文の明確化などの修正案が挙げられた。実用性については、自治体の健診現場では現在使用している問診票への回答に加えて本質問票（案）を追加するのは負担が大きい可能性があること、保育所等では施設専属の管理栄養士が配置されていないと保護者への適切なフィードバックが難しいことが課題として挙げられた。また保護者からは回答内容に対する個別のフィードバックが求められたことから、評価方法やフィードバックに関する詳細なマニュアルの作成が必要であることが示された。

A. 研究目的

幼児の身体発育は、身長・体重等の身体計測値を用いて客観的な評価が行われている。一方、身体発育に大きな影響を与える食習慣等の評価も重要であり、将来の栄養状態に対する懸念がある場合は早期に介入する必要がある。幼児期は生活環境の影響を受けやすいため、市町村の健康診査時や家庭・保育所等でも保護者やその支援者が、児の栄養状態・食習慣等を評価できることが望まれる。海外では、そのような目的で使用される評価ツールがあり、特にカナダで開発された Nutrition Screening Tool for Every

Preschooler (NutriSTEP)¹⁾は、電子診療録を用いた実装化²⁾が検討されるとともに、他の国においても翻訳され、その国の食文化や実情に合わせた実用化が進んでいる³⁻⁵⁾。しかし、わが国の状況を反映し、十分に妥当性の検証された同様のツールは無いのが現状である。

こども家庭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）「乳幼児の発育・発達、栄養状態の簡易な評価手法の検討に関する研究」⁶⁻⁷⁾では、前述の現状に対し、わが国の食文化や幼児の生活環境等を反映させて、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手法の作成を目指し、先行研究のレビュー結果、既存データの解析結果などから質問票（案）を作成した。質問票（案）を実際に使用することが可能か否かを明らかにするためには、実際に質問票（案）を使用する立場にある専門職や保護者から内容や実用性について評価してもらう必要がある。

そこで、本研究では幼児の栄養状態を簡易的に評価するために開発した質問票（案）の有用性を明らかにするため、自治体専門職、学校教育施設・児童福祉施設専門職、保護者を対象としたフォーカス・グループ・インタビュー（以下 FGI）を実施し、内容的妥当性および実用性について検討し、質問票（案）の改定事項を提示することを目的とした。

B. 方法

我々は、これまで文献調査や既存データの再解析、自治体の調査結果等をもとに、乳幼児の栄養リスクをスクリーニングするための質問票（案）を1歳6か月～3歳未満、3歳～6歳対象の2種類作成した。作成した質問票（案）は、専門部会（医師、管理栄養士、保健師、看護師、疫学専門家、保育士、幼稚園教諭等の合計12名の専門家からなる）による評価に基づいて改訂した。

改訂した質問票（案）の実用性について、本研究では実際に使用することが想定される専門職や保護者の立場からの意見に基づいて改善点を検討するため、オンラインによるFGIを実施した。自治体専門職（管理栄養士6名、保健師2名）、学校教育施設・児童福祉施設専門職（幼稚園教諭1名、保育教諭1名、保育士5名）、1歳6か月～2歳保護者（4名）、3～5歳保護者（6名）の4グループ（合計25名）を対象とした。FGI

は、4グループ全てにおいて、筆頭著者（女性、大学教員、博士号を持つ管理栄養士）1名がインタビュアーとしてインタビューガイド（表1）に沿って行った。また、観察者は第2著者（男性、大学教員、博士号を持つ医師・管理栄養士）および第3著者（女性、研究施設研究員、博士号を持つ管理栄養士）、第4著者（女性、大学教員、博士号を持つ管理栄養士）のうちいずれか1名が担当した。インタビュー内容は質的分析のため録音および録画した。

インタビューに先立ち、参加者は質問票（案）に回答し、回答に要した時間や気づいた点に関するメモを予め回答した。インタビューは、いずれのグループも2023年11月に約60分間実施した。インタビューでは、各項目案の理解度、読みやすさや内容の曖昧さ、栄養状態の評価に関する現状、子どもの栄養状態の評価方法について課題に感じること、（専門職グループのみ）本質問票（案）を通常業務に取り入れられると思うかなどを質問した。

録音したデータから逐語録を作成し、内容を分析した。本研究では複数のグループインタビューを行ったため、各グループの重要カテゴリーを整理した複合表を作成した。

C. 結果

1. 参加者の特性

参加者特性を表2に示した。参加した自治体専門職の現在の所属は市区町村母子保健担当部署、市区町村保育・幼稚園担当部署、市区町村成人保健担当部署、市区町村健康増進担当部署に専任あるいは併任で所属しており、職種は管理栄養士6名、保健師2名であった。学校教育施設・児童福祉施設専門職の現在の所属は、私立保育所（園）、私

立認定こども園、公立保育所(園)、公立小学校(元幼稚園教諭)であり、保育士 5 名、保育教諭 1 名、小学校教諭 1 名であった。参加した保護者は全員が母親であり、幼児の日中の主な保育先は、私立保育所(園) 4 名、公立保育所(園) 2 名、公立幼稚園 1 名、私立認定こども園 2 名、母親 1 名であった。

各設問に対する意見を表 3 に示した。食品群の摂取状況、食行動、生活習慣、養育者の認識に関する質問については、例示の追加、選択肢の増加、質問文の明確化などの修正案が挙げられた。また、表には示していないが、保護者が予め Web 上で質問票(案)に回答した際に要した時間(平均および範囲)は、1 歳 6 か月～2 歳保護者で 6 分 15 秒(3 分 00 秒～11 分 00 秒)、3～6 歳の保護者で 4 分 50 秒(3 分 00 秒～7 分 00 秒)であった。

子どもの栄養状態の評価に関する現状と課題を表 4 に示した。自治体専門職では、「保護者に口頭で聞き取りをする際、対応した専門職のスキル・経験等によって内容が異なる部分がある。」「個人間・担当者間で同じように評価できる方法は確立できていない。」といった意見が出された。学校教育施設・児童福祉施設専門職では、「健診などで栄養状態について指摘された園児等でない限り、保育士が栄養状態を意識することが少ない。」「保護者への伝え方が難しい。」といった意見が出された。保護者では、問題が無い限り保育園からフィードバックは無いこと、保育園に行っていない 1～2 歳では、身体計測の機会はほとんどないので、把握しづらいという意見が出された。

質問票(案)を通常業務に取り入れることに対する意見を表 5 に示した。自治体専門職における取り入れ可能とする意見では、「保育所等で実施している身体状況調査に

合わせて保護者に依頼するなど、保育所(園)に通っている子どもが対象であれば、食生活調査として取り入れられるのではないか。」「乳幼児健診の項目とだいたい被っているので共通で聞く部分を精査すれば健診でも使える可能性はある。」などの意見が挙げられた。一方、取り入れは困難とする意見では、「子どもを見ながら、その場でこれだけの質問票を書くことは非常に厳しい。」「データを入力し、集約できるツールまでであるのか。どのように保護者にフィードバックしていくのか、検討しなければならない。」といった意見が挙げられた。学校教育施設・児童福祉施設専門職における取り入れ可能とする意見では、「保護者会等で取り入れることができる。」「全員には難しいため、気になる児を数名であれば活用したい。もしくは、保護者にお便りで配る等のやり方がよいが、その場合は QR コードがついていると回答しやすい。」といった意見が挙げられた。一方、取り入れは困難とする意見では、「評価結果が出たとしてどの様に改善を図ればよいのか明確に提示されていないため、何のために行っているかわかりにくい。」

「質問票の結果を活かす体制が出来ていないため、やって終わりとなりそう。活かすには保育士、栄養士、看護師などの全職員の連携とフィードバック体制が不可欠だと思う。」「管理栄養士が近くにいる状況ではなく、保育士の力でどこまで対応できるかわからない。」といった意見が挙げられた。

D. 考察

幼児の栄養状態を簡易的に評価するために開発した質問票(案)の有用性を明らかにするため、自治体専門職、学校教育施設・児童福祉施設専門職、保護者を対象とした FGI を実施した。その結果、質問票(案)

の内容については、食品群の例示の追加、選択肢の増加、質問文の明確化などの修正案が挙げられた。実用性については、自治体の健診現場では現在使用している問診票への回答に加えて本質問票(案)を追加するのは負担が大きい可能性があること、保育所等では施設専属の管理栄養士が配置されていなければ保護者への適切なフィードバックが難しいことが挙げられた。また保護者からは回答内容に対する個別のフィードバックが求められた。

質問票(案)の内容について専門職及び保護者に尋ねたところ、質問の説明文や選択肢に一部修正が必要であったものの、全体的な質問数については負担感が少なく、問題はないと考えられた。また、現状の栄養状態の評価においては、職種間や個人間で判定結果や対応が異なるため、評価者のスキルや経験に関わらず一定の評価ができるツールが求められていることが示された。

一方、自治体の健診現場では現在使用している問診票への回答に加えて本質問票(案)を追加するのは負担が大きい可能性があること、保育所等では施設専属の管理栄養士が配置されていなければ適切なフィードバックを行うのが難しいことが挙げられた。また保護者からは回答内容に対する個別のフィードバックが求められたことから、評価方法やフィードバックに関する詳細なマニュアルの作成が望ましいことが課題として示された。

E. 結論

幼児の栄養状態を簡易的に評価するために開発した質問票(案)の有用性を明らかにするため、自治体専門職、学校教育施設・児童福祉施設専門職、保護者を対象としたFGIを実施した。その結果、質問票(案)

の修正内容と共に、栄養状態の評価に本質問票(案)を取り入れる上での課題が明らかになった。今後は、本研究で得られた修正案に基づいて質問票(案)を修正するとともに、保護者を対象とした大規模なフィージビリティスタディによって、回答状況と幼児の実際の体格の関連を明らかにし、質問票(案)の妥当性を明らかにする必要がある。また、評価結果を保護者に適切にフィードバックできるよう、詳細なマニュアルを作成する必要がある。

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, *Eur J Clin Nutr*, **62**, 6, 770-780 (2008)
- 2) Andrade L, Moran K, Snelling SJ, Malaviarachchi D, Beyers J, Near K, Randall Simpson J: Beyond BMI: a feasibility study implementing NutriSTEP in primary care practices using electronic medical records (EMRs), *Health Promot Chronic Dis Prev Can*, **40**, 1, 1-10 (2020)
- 3) Mehdizadeh A, Vatanparast H, Khadem-

- Rezaiyan M, Norouzy A, Abasalt Z, Rajabzadeh M, Ne
maty M: Validity and Reliability of the Persian Version of Nutrition Screening Tool for Every Preschooler (NutriSTEP®) in Iranian Preschool Children, J Pediatr Nurs, **52**, e90-e95 (2020)
- 4) Pulat Demir H, Turgut S: Turkish version of the Preschool Children's Nutrition Screening Tool (NutriSTEP®): a validity and reliability study, Eur J Clin Nutr, **76**, 8, 1193-1199 (2022)
- 5) Wham C, Edge B, Kruger R: Adaptation and reliability of 'Nutrition Screening Tool for Every Preschooler' (NutriSTEP) for use as a parent administered questionnaire in New Zealand, J Paediatr Child Health, **57**, 9, 1426-1431 (2021)
- 6) 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）「乳幼児の発育・発達，栄養状態の簡易な評価手法の検討に関する研究」令和3年度総括・分担研究報告書（研究代表者 横山徹爾）（2022）
- 7) 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）「乳幼児の発育・発達，栄養状態の簡易な評価手法の検討に関する研究」令和4年度総括・分担研究報告書（研究代表者 横山徹爾）（2023）

表1. インタビューガイド

1. 食品群の摂取状況	何を聞かれているのかわからない項目、答え方がわからなかった項目、日ごろお子さんが良く食べている食品で、どこに分類されるのか分らなかった項目などはあるか。また頻度に関する選択肢は適切か。
2. 食行動	何を聞かれているのかわからない、選択肢に当てはまるものがない、答え方がわからなかった項目などはあるか。
3. 生活習慣、養育者の認識	何を聞かれているのかわからない、選択肢に当てはまるものがない、答え方がわからなかった項目などはあるか。
4. 質問票(案)に回答した率直な感想	量が多い、簡素すぎる、把握した方がよい項目が抜けている、あるいは質問文の読みやすさ、質問内容の曖昧さなど、追加で気づいた点はあるか。
5. 子どもの栄養状態の評価方法	専門職: 子どもの栄養状態の評価方法について、通常業務の中で課題に感じることあるか。 保護者: 子どもの栄養状態をどうやって判断しているか。園等からフィードバックがあるか。
6. 質問票(案)の利用可能性	本質問票(案)は、通常業務に取り入れられると思うか。取り入れられない場合は理由を、取り入れる場合はどのような場面で活用できそうか。また、取り入れる際の改善点や要望などはあるか。

表2-1. フォーカス・グループ・インタビュー参加者特性(専門職)

自治体専門職 (4自治体・8名)	現在の所属	市区町村母子保健担当部署	5	(62.5)
		市区町村保育・幼稚園担当部署	1	(12.5)
		市区町村成人保健担当部署	1	(12.5)
		市区町村健康増進担当部署	1	(12.5)
	職種	管理栄養士・栄養士	6	(75.0)
		保健師	2	(25.0)
	自身の所属で栄養状態の評価 に関わる職種(複数回答・同一 自治体所属者の回答は集約)	管理栄養士・栄養士	4	(50.0)
		保健師	3	(37.5)
		看護師	3	(37.5)
		医師	2	(25.0)
	幼児の栄養状態の評価に従事 した合計年数	3年未満	1	(12.5)
		3-5年未満	2	(25.0)
		5-10年未満	1	(12.5)
		10年以上	4	(50.0)
	現在の勤務形態	常勤職員	7	(87.5)
		非常勤・嘱託職員	1	(12.5)
	年代	20歳代	1	(12.5)
		30歳代	4	(50.0)
		40歳代	3	(37.5)
	性別	女性	7	(87.5)
		男性	1	(12.5)
学校教育施設・児童福 祉施設専門職 (7施設・7名)	現在の所属	私立保育所(園)	2	(28.6)
		私立認定こども園	2	(28.6)
		公立保育所(園)	2	(28.6)
		公立小学校(元幼稚園教諭)	1	(14.3)
	職種	保育士	5	(71.4)
		保育教諭	1	(14.3)
		小学校教諭	1	(14.3)
	自身の所属で栄養状態の評価 に関わる職種(複数回答)	管理栄養士・栄養士	3	(42.9)
		保育士	4	(57.1)
		幼稚園教諭	2	(28.6)
		看護師	1	(14.3)
		施設長・副施設長	4	(57.1)
	幼児の栄養状態の評価に従事 した合計年数	3年未満	1	(14.3)
		3-5年未満	0	(0.0)
		5-10年未満	3	(42.9)
		10年以上	3	(42.9)
	年代	20歳代	0	(0.0)
		30歳代	3	(42.9)
		40歳代	2	(28.6)
		50歳代以上	2	(28.6)
	性別	女性	7	(100.0)
		男性	0	(0.0)

表中の値は人数(%)

表2-2. フォーカス・グループ・インタビュー参加者特性(保護者)

保護者 (1.5～2歳保護者枠参 加4名、3～6歳保護者 枠参加6名)	子どもの性別			
	第一子	女子	5	(50.0)
		男子	5	(50.0)
	第二子	女子	4	(40.0)
		男子	2	(20.0)
	第三子	女子	1	(10.0)
		男子	0	(0.0)
	子どもの年齢			
	第一子	2歳	3	(30.0)
		3歳	0	(0.0)
		4歳	2	(20.0)
		5歳	2	(20.0)
		6歳	3	(30.0)
	第二子	1歳	2	(20.0)
		2歳	1	(10.0)
		3歳	1	(10.0)
		4歳	0	(0.0)
		5歳	1	(10.0)
		6歳	1	(10.0)
	第三子	5歳	1	(10.0)
	主な日中の保育先(複数いる 場合、一番上の未就学児)	私立保育所(園)	4	(40.0)
		公立保育所(園)	2	(20.0)
		公立幼稚園	1	(10.0)
		私立認定こども園	2	(20.0)
		母	1	(10.0)
	回答者の年代	30歳代	3	(30.0)
		40歳代	7	(70.0)
	子どもとの続柄	母	10	(100.0)

表中の値は人数(%)

表3-1. 各設問に対する意見(食品群の摂取状況, 食行動)

食品群の摂取状況の質問に関する意見	
自治体 専門職	魚・肉・卵・大豆製品の摂取頻度は、給食内容を把握していないと答えにくい 「スティックパン」「蒸しパン」の区分がわかるように例示を工夫したほうがよい 週に数回だけ食べる場合は「ほとんど食べない」でよいのか迷う。「週3～4日」の選択肢が必要ではないか。 ()内の食品群に関する補足は、※などで文章の最後に持ってきた方がわかりやすい。 保護者は提供しているが、全然食べてくれないという場合、「ほとんど食べない」にチェックがつくがそれでもよいのか。 菓子の例示はスナックが先頭のほうが読みやすい。また、「スナック類」より「スナック菓子」の表現が一般的ではないか。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	カッコが長く読みにくい部分があった。 例に「あんぱん」とあったが子どもはあまり好んで食べない。チョコレートやジャムのパン、メロンパンなどの方がよく食べている。 肉まんはどこに含まれるのか、魚に練り物を含むのか、肉類はハムやソーセージ、ミートボールなども含むのか、区分がわからない。
保護者 (3-6歳)	大豆製品に味噌は含まれるか明記してほしい。 果物については、週に何回、という回答項目がある方が、個人的にはより実情に近い回答ができる。 ファストフードは月に1～2回食べるが、良くないと思いながら食べているので、それを「ほとんど食べない」と回答するのに躊躇した。他の設問も月単位や週単位の選択肢があると、答えやすかった。 ふりかけなどの加工品も頻度に加えてもいいのかわからなかった。 1回のおやつに複数の種類を食べた場合はどうカウントするのか。
保護者 (1-2歳)	野菜は毎日何かしら好きなものは食べているが少量であるため、〇回食べているといえるのか迷った。 野菜と果物は分けた方が答えやすい。毎日バナナは食べるが、野菜はあまり食べない。 穀類の質問は、()の中に、また()が出てきて、読みづらい。一度読んだだけでは、何が聞きたいのか質問の趣旨がわからず、読み返した。 全ての質問において、【穀類の摂取状況】【野菜の摂取状況】【菓子類の摂取状況】など、質問の趣旨を最初に掲げると答えを想定しながら質問を読むことができるので、わかりやすいかと思う。 お菓子の選択肢が少ない。1日に〇回(毎日)、のあとが「ほとんど食べない」になってしまうので、週に〇回、くらいはあってほしいと思う。
食行動の質問に関する意見	
自治体 専門職	「お腹を空かせているか」の判断は、意欲や食べ進み具合なのかわかりにくい。 選択肢に「全く困らない」の、「全く」がつくと選びにくい。「困らない」等の表現でもよいと思う。 偏食、食べすぎ、小食に、「食べない」も追加してはどうか。 丸飲みの相談は多いので、咀嚼嚥下の項目に「丸のみ」を追加してはどうか。 「食事とおやつを合わせて何回食べますか？」の項目は、例示があるとわかりやすい。 いつもお腹を空かせていると、時々空かせているの間の選択肢があれば回答しやすい。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	「食事の時にお腹を空かせている」とは、具体的にどの食事のことか。 食事とおやつ合わせて「何回」食べるかは、「何食」の方が馴染みがある。 飲み込みに関する困りごとは、機能的に飲み込めず溜まってしまう場合なのか、機能には問題がないが意欲的な問題で飲み込まず溜めてしまう場合なのか。 食に対して意欲や関心がない子の場合、空腹じゃないから食べないのか、興味が無いから食べないのか等々、判断が難しい。
保護者 (3-6歳)	食行動では休日と平日で数の多い平日をもとに回答したが、それでよかったか。 保育園での食事提供部分は実際と異なった回答になってしまったかもしれない。
保護者 (1-2歳)	普段の夕食を娘は一人で食べているものの、横に親が座って話をしながら食べている場合は、「一人で食べる」で良いのか迷った。 誰と一緒に食事をするかの選択肢が少ない。毎日同じ状況とは限らないので、例えば「日によって違う場合は、週に半分くらいあてはまるものを選んで」というような一文があると答えやすかった。

表3-2. 各設問に対する意見(生活習慣、養育者の認識、質問数の負担感や全体の印象)

生活習慣、養育者の認識の質問に関する意見	
自治体 専門職	体格は、保護者の認識を把握するための質問か。実際の体格と保護者の認識がずれていてもいいのか。 テレビ等の視聴時間が、幼児は平日で、乳児は1週間の平均でいいのか。乳児でも保育所に通っていれば平日と休日で視聴時間が変わる。 睡眠時間も生活や食事リズムに影響を与えるため、質問に追加しても良い。 運動は、保育所等の活動をどう判断したらよいか。 経済的状況の選択肢に“大変”がつくと“全く～ない”と同様に、チェックしにくい。 哺乳瓶の使用自体をやめられておらず、中身がイオン水などの場合もある。卒乳しているかは聞かなくてよいのか。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	タブレット、スマートフォン等を見たり、おもちゃで遊んだり子どもの自発的な、ながら食べだが、本を読んでもらうのは大人からの働きかけなので同じ質問にすることに違和感がある。 体重の認識は人それぞれで、よく食べても太らない子もいればその逆もあり基準が難しい。 ゆとりの有無について、平日はまったくゆとりがないが、土日には少し時間的余裕がある場合には、あるとしていいのか、1週間を総合するとない日の方が多いが、主観的な回答でいいのか悩んだ。
保護者 (3-6歳)	子どもとゆとりをもって過ごせる時間を、はい・いいえの2択では答えきれない。ただ、2択以上あってもうまく答えられるかは難しく、「どちらかといえば」でいいなら答えやすい。 「適正体重だと思う」を選んだが、適正という根拠が何か気になった。
保護者 (1-2歳)	テレビの前でじっと見ているわけではなく、つけたままで他のことをやっているのは視聴時間に入るのか。 毎日あわただしく過ごしているので、「子どもとのゆとりある時間」は、どういった時間を想定しているのかよくわからなかった。 家事や自分のやることが終わって、自分の気持ちというよりも、時間的に子どもと一緒に遊んであげるゆとりがあるかという解釈で「はい」にした。自分の気持ちは、若干イライラしてゆとりがないときも多い。
質問票(案)の質問数の負担感や全体的な印象	
自治体 専門職	保護者は設問数が多めに感じるかもしれないが、栄養状態を評価するという観点ではこれくらい設問は必要だと感じた。 量はちょうど良い。設問の内容も回答しやすい。 簡素すぎる。 どの程度食べているか「摂取量」に関しての質問は必要ではないか。 主食・副食は1日の摂取頻度を把握できるが、主菜は1日の摂取頻度が把握できない。極端な例だが、朝昼に主菜がなく、夕食のみ魚、肉、卵、大豆製品を摂取している場合もある。 「食事とおやつの回数」は一括りにしても差し支えないものなのか。食品群の摂取状況と合わせて評価するのか。 設問の最初に「最近1か月間の平均的な食事についてうかがいます。」等と記載があるとよい。 成長の過程や体調不良後などで急に食べなくなることもよくあり、保護者は今日の目の前の子どもの状態について回答しがちである。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	複雑で量が多いと回答しづらいが今回のものは短時間で簡単に回答できる項目と量だったと思う。 保護者の中には、給食を含められても内容を把握していない人もいたので、曖昧な回答になる。 園での外遊びなども同様。
保護者 (3-6歳)	量が多いとは感じなかった。 簡素かもしれないが、この質問項目で得たい情報が十分に集められるのであれば、答える側としては負担が少なく、有り難いと感じた。 現在、子どもの食事に悩んでおり、提供しているが子どもが食べてくれないものを「ほとんど食べない」と回答するのは母として辛い。健やかに成長して欲しいと親は思っているので、寄り添う介入をお願いしたい。 回答の対象に含んでいいのか実生活を省みて判断が難しいと感じることが度々あった(特に加工品)。 質問は苦にならない量で、内容もすぐに理解できた。 「ほとんどない」を選択する際、罪悪感や抵抗感が生まれた。「週1回以下」などの文言になっているだけでも心理的な負担が小さくなると感じた。
保護者 (1-2歳)	量の負担が多すぎず回答しやすかった。 「食品群の摂取状況」について、選択肢が回数基準であり、分量が極端に少なくとも1回にカウントしてよいものか迷った。 食事時間の質問はなくて良いのか。

表4. 子どもの栄養状態の評価に関する現状と課題

自治体 専門職	保護者に口頭で聞き取りをする際、対応した専門職のスキル・経験等によって内容が異なる部分がある。子どもの栄養状態・食習慣を客観的に評価する指標がないため、評価が難しいことが課題である。このような質問票があると、スキルや経験に関わらず評価ができるのでありがたい。 不適切な養育による低栄養状態か、内科的疾患かで受診した方が良いのではと感じても、医師の判断によって対応につながらないことがあり、課題を感じる。 母子保健担当部署に配属ではないので、通常業務の中で乳幼児の栄養状態を評価することはできず、乳幼児健診に従事した際の限られた時間で栄養状態の評価まで出来ていないと感じる。 1歳6か月～3歳ぐらいは自我が芽生え、自己主張が強くなる時期でもあり、一時的なばかり食べ（保護者から見ると偏食）が増える。短期的な偏った食べ方による栄養状態は、体重増加や体調不良の頻度、便秘の状況等を踏まえた上であまり問題ないと判断することが多い。評価の考え方や基準を様々な専門職が共有できるとよい。 栄養状態は身長や体重、子供の様子など表面上でしかみられず、時間的にもしっかりと評価ができない。電話や相談で保護者からの悩みの中で細かい栄養について聞くことができる場合は助言するが、個人間・担当者間で同じように評価できる方法は確立できていない。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	低年齢児は連絡帳で食事の状況が分かるが、3歳以上児はそれが無いので食生活を把握することが困難になる。 子どもの食事摂取量などの評価は行い、保護者に伝えている。ただ保護者に子どもの体格を伝える時に家庭内のことに踏み込む可能性があるので、保護者との関係によっては、担任から伝えることは躊躇する。 保護者への伝え方が難しい。 健診などで栄養状態について指摘された園児等でない限り、保育士が栄養状態を意識することが少ない。 小さな子どもたちにとって、どのくらい食事が体づくりや脳の発達に影響を与えるのか意識が低い。
保護者 (3-6歳)	健康診断が定期的に行われており、園医が診察する時に、何かあれば連絡する形になっている。基本的には特別問題がなければ連絡等もなく、連絡帳の記録のところに書かれる。友人は電話がかかってきて、身長が低いお子さんなので何か支援等の話をされたというのは聞いた。 連絡帳に測定値と年齢別の目安が書いてあるので、体重が少ないんだな、身長が伸びたなと自分で思う程度。何か言われたことはない。
保護者 (1-2歳)	保育園で月に1回測るが特にフィードバックはない。自分で母子手帳やアプリの成長曲線で枠の中に入っているかを確認するが、母子手帳とアプリで若干適正範囲が違う。どれを指針にしたらいいのかわからない。やせ気味なのははっきりしているが、問題のあるレベルなのかはよく分からない。健診も、1歳半の後には3歳までないので、確認する機会があまりない。 身長と体重は、保育園で月に1回測っているのと、喘息で通院しており、そこで測るので確認している。病院ではフィードバックがあるが、保育園は測定値が書いてあるだけ。 うちは保育園に行っておらず、今2歳1カ月。最後にきちんとした測ったのが1歳半健診の時。2歳の誕生日にきちんと記録したいと思い、近くのスーパーのベビールームの身長計と体重計で測り、母子手帳の成長曲線を見て、一応正常の範囲に入っていることを確認していたので、今回の質問には回答できた。なかなか測る機会はないので、把握しづらい。

表5. 質問票(案)を通常業務に取り入れることに対する意見

	取り入れ可能とする意見	取り入れは困難とする意見
自治体 専門職	保育所等の保護者向けに実施している食育講話後や、年2回実施している食生活調査と合わせて実施できる。 保育所等で実施している身体状況調査に合わせて保護者に依頼するなど、保育所(園)に通っている子どもが対象であれば、食生活調査として取り入れられるのではないかな。 健診の最後に任意の個別栄養相談ブースに回った方には活用できるかもしれない。 1歳6か月児健診や3歳児健診で要フォローとなり、市の発達支援教室に参加される保護者は、偏食で悩まれる方も多く、専門職にとっても保護者にとっても栄養状態のアセスメントニーズはあるので活用できるのではないかな。 評価ツールの解説資料や結果説明の資料があれば、スタッフに周知しやすく取り入れやすい。 乳幼児健診の項目とだいぶ被っているので共通で聞く部分を精査すれば健診でも使える可能性はある。	健診全体の間診票にも食事状況を聞く項目があり、他にも歯科健診問診票、視聴覚検査の間診票などもあるため、自宅を追加で記載するには負担感がある。栄養相談に回ってきた方にその場で書いてもらうには設問数が多く、長時間の健診を終え、お子さんと一緒に状態では落ち着いて記載することが難しい。 子どもを見ながら、その場でこれだけの質問票を書くことは非常に厳しい。事前に配布し、時間があるときに記入して欲しいという依頼方法でなければ回収は期待できない。 発達支援教室参加者の場合は、発達・育児面で悩む保護者が多く、栄養状態があまりよくないと判断されても、保護者への精神面へのフォローは必須となるため、慎重に活用する必要があるかもしれない。 データを入力し、集約できるツールまであるのか。どのように保護者にフィードバックしていくのか、検討しなければならない。 紙ベースの記入内容を点数化するのは難しい。スマートフォンを使う方が良い。
学校教育施設・児童福祉施設専門職	入園前や入園後定期的に測定することによって、児の問題が保育園に入る前にあったのか、園で指導することによって改善したのかを把握することができれば、指導内容が間違っていなかったか園側も振り返りができる。 全員には難しいため、気になる児を数名であれば活用したい。もしくは、保護者にお便りで配る等のやり方がよいが、その場合はQRコードがついていると回答しやすい。 保育士が質問票の中から問題の箇所をピックアップするのか、それとも点数化されるのか。その点数(もしくは項目)について、指導のガイドライン等があれば、指導しやすいと感じた。 保育士になにか言われたらいやだなという思いがある保護者は、本当の状況を回答しにくい可能性がある。保育園は全く関与していないという調査(例えば自治体の保健センターが行う)の方が、保護者が本当の状況を書けるのではないかなと思った。 チェックで回答できるのは答えやすい。栄養状態をよくしていくためにどのようなことに、留意しているか、など意識の調査もあるとよいのではと思う。 保護者会等で取り入れる事ができる。	質問票の結果を活かす体制が出来ていないため、やって終わりとなりそう。活かすには保育士、栄養士、看護師などの全職員の連携とフィードバック体制が不可欠だと思う。 評価結果が出たとしてどの様に改善を図ればよいのか明確に提示されていないため、何のために行っているかわかりにくい。実際にこの質問票をクラス全員に対して保護者から回答を得るというのは、仕事が増えるだけで教諭としては大変負担にしか感じられない。 保護者へのフィードバックを行ってくれる管理栄養士がいればよいが、施設専属の管理栄養士がないので難しい。この調査を市が園を通じて行い、市がとりまとめてフィードバックまで行ってくれるのであれば、できるかもしれない。 宗教食や自分たちの考えをもっている家庭があるため、保育士が家庭の食事には踏み込むことが難しい。保育園の給食で児が食べないものについて、食べることを強制していない。管理栄養士が近くにいる状況ではなく、保育士の力でどこまで対応できるかわからない。 自分の園でできるのかどうかは難しい。近年、自分の食に信念をもっている人が増えており、そういう人に対してリスクがあると伝えることは難しい。第三者もしくは資格をもった人が説明した方がよいと思う。窓口を保育士が行うのには限界を感じる。