

報告 (原著)

保育施設の離乳食対応で初めて食べる食品に関する
実態調査石田しづえ^{1,2)}, 中川 幸恵²⁾, 川口 雄一³⁾, 武藏 学⁴⁾

〔論文要旨〕

食物アレルギー予防のため、保育施設で提供する食品はあらかじめ家庭で摂取しておくことが推奨され、保育施設により家庭での食品摂取状況調査（以下、食品チェック）が行われている。その実態を明らかにする事を目的とし、北海道の1,089保育施設の給食責任者に自記式質問紙調査を実施し、 χ^2 検定により解析した。有効回収率は34.5%で、食品チェック実施施設で提供する食品全てを家庭で摂取してから提供する施設は70.6%であった。さらに代表的な食品を家庭で摂取してから提供する施設を加えると98.5%に上った。家庭での食品摂取が順調に進まない児童がいる施設は45.7%であった。その原因として、家庭で普段は使用しない食品を準備する時間的余裕がないためとの回答が上位であった。食品摂取が順調に進まないことが児童の発育状況に関連しているとの評価が60.1%、摂食機能の発達に関連しているとの評価が68.5%に上った。実際に離乳食の進行が遅れた児童がいる施設は26.7%あり、その児童の割合は11.0%であった。食品チェックは多くの保育施設で実施されていたが、これへの対応により離乳食の進行が遅れる児童が多く、離乳の進行遅延は、児童の発育状況、摂食機能の発達に影響している可能性が懸念された。さらに食品チェックは保護者の負担となっていることも考えられた。本調査結果から代表的食品の2回摂取を問う改善策も考慮される。

Key words : 保育施設, 離乳食, 食品チェック, 栄養士, 食物アレルギー

I. 目 的

近年、女性の就業率が増加している¹⁾。それに伴い、保育所等を利用する児童の数も増加しており、2023年には、就学前全年齢児童の52.4%と過半数を占めている²⁾。これは、2013年の35.0%³⁾、2018年の44.1%⁴⁾と、ここ10年で大きく増加している。そのうち0歳児の割合も同様に増加しており、2013年は10.8%³⁾、2018年は15.6%⁴⁾であったが、2023年には17.0%²⁾と0歳児の2割弱は保育施設での離乳食を経験している、またはこれから離乳食を開始する児童となる。

保育施設で提供される離乳食は、厚生労働省の「授

乳・離乳の支援ガイド⁵⁾」に基づき実施されている。このガイドによると、離乳とは、成長に伴い、母乳又は育児用ミルク等の乳汁だけでは不足してくるエネルギーや栄養素を補完するために、乳汁から幼児食に移行する過程をいい、その際に与えられる食事が離乳食であるとされている。離乳食は生後5~6か月頃より開始されるが⁵⁾、この時期は初めて摂取する食品が多いため、保育施設の離乳食の提供においては、慎重な対応を行っていることが予想される。その理由として、保育施設では食物アレルギー（food allergy：以下FA）と診断されていない児童においても、新規にFAの発症が0.14%起きており⁶⁾、その割合は年齢が低い

Survey on the First Weaning Foods Eaten by Infants at Childcare Facilities
Shizue Ishida, Yukie Nakagawa, Yuuichi Kawaguchi, Manabu Musashi

[JCH-24-028]

受付 24.10. 8

1) 藤女子大学ウェルビーイング学部食環境マネジメント学科 (管理栄養士)

採用 25. 4.30

2) 天使大学大学院看護栄養学研究科 (管理栄養士)

3) 天使大学大学院看護栄養学研究科 (研究職)

4) 天使大学大学院看護栄養学研究科/東栄内科クリニック (医師)

ほど高く、1歳までの発症が、保育施設で新規にFAを発症した児童の半数以上を占めているためである⁶⁾。保育施設で初めて摂取する食品への対応方法については、厚生労働省の「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019改訂版⁷⁾」で示されている。その内容は、保育所で新規にFA症状を誘発させない工夫として、1) FAを有する子どもには、保育所で“初めて食べる”ことを避けることが重要とし、家庭で摂取する量や回数を提示。2) 全入所児には、これまでの家庭における代表的な個々の食物の摂取状況を調査把握することを前提と示している。このように、FA児とそれ以外の全入所児に分けて確認方法を示している。しかし、離乳食期の児童に対しては、保育所で“初めて食べる”食物を基本的に避けるように保護者と連携することが重要としながらも、その確認方法については明示していない。

そのため、保育施設ごとに異なった対応を行っていることが考えられる。想定されるのは、FAを有さなくても、新規発症のリスクが高い時期という理由から、FAを有する子ども同様の対応である。しかしその対応方法を明らかにした文献について、2024年12月27日に医中誌で「離乳食 and 食品チェック」、「保育所 and 食品チェック」で検索したが見当たらない。

そこで本稿では、各施設における離乳食の対応方法と、食品摂取状況の確認方法、その確認方法が離乳食児童に与える影響について調査し、その実態を明らかにすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 研究対象者

対象は、北海道のすべての認可保育施設1,089施設の給食責任者とした。2021年1月25日に施設長宛てに調査依頼書、自記式質問紙調査票を郵送にて送付し、給食責任者に回答を求めた。調査票は2021年1月26日～2月26日に回収した。

2. 調査項目

調査項目は以下のように構成した。

i. 給食責任者の職種

ii. 離乳食の提供および離乳食を進める上での対応として、提供の有無、入所時の食に関するオリエンテーションの有無、給食責任者による離乳食の進行状況および児童の食事摂取状況の記録（以下：離乳食児の記

録)の有無、児童の成長曲線を用いた栄養評価(以下：栄養評価)の有無について回答を求めた。

iii. 家庭における食品摂取状況調査(以下：食品チェック)として、使用する食品の確認方法(内容および回数)について回答を求めた。また、確認方法で代表的な食品について確認していると回答した場合は、その内容についての回答を求めた。

iv. 食品摂取が順調に進まない児童について、児童の有無、該当児童数、原因、該当児童に提供する食事の栄養量、児童に対する影響への主観的評価(全く思うから全く思わないまでの6段階)の回答を求めた。また、2020年4月1日から2021年2月1日の期間に、離乳食の進行が遅れた児童の有無と、有りの回答の場合はその人数について回答を求めた(図1)。

3. 分析方法と倫理的配慮

サンプルサイズはG*Powerを用い、Effect sizeを0.3として検定を行った。統計解析における群間の差は χ^2 検定を行い有意水準は5%未満とした。統計解析には、統計解析パッケージ(IBM SPSS Statistics 28)を用いた。本稿は天使大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号2020-55)。

4. 著者間の役割分担

本研究の計画には、石田しづえ、中川幸恵、武蔵学が携わった。データ収集は石田しづえ、中川幸恵が行い、データ分析は石田しづえ、川口雄一が行った。全ての著者で結果の整理を行った上で、石田しづえ、中川幸恵、武蔵学が本論文の執筆を担当した。

III. 結 果

379施設より回答があり(回収率34.8%)、375施設(有効回答率34.5%)を分析対象とした。各表に無回答があったため、無回答を除外して分析した。サンプルサイズの検定より、必要サンプル数は88であったため、必要数を満たしていると判断した。

1. 給食責任者の職種

回答者の職種は、管理栄養士23.2%、栄養士44.4%、調理師15.0%、調理員4.5%、保育士9.1%、その他3.7%であった。

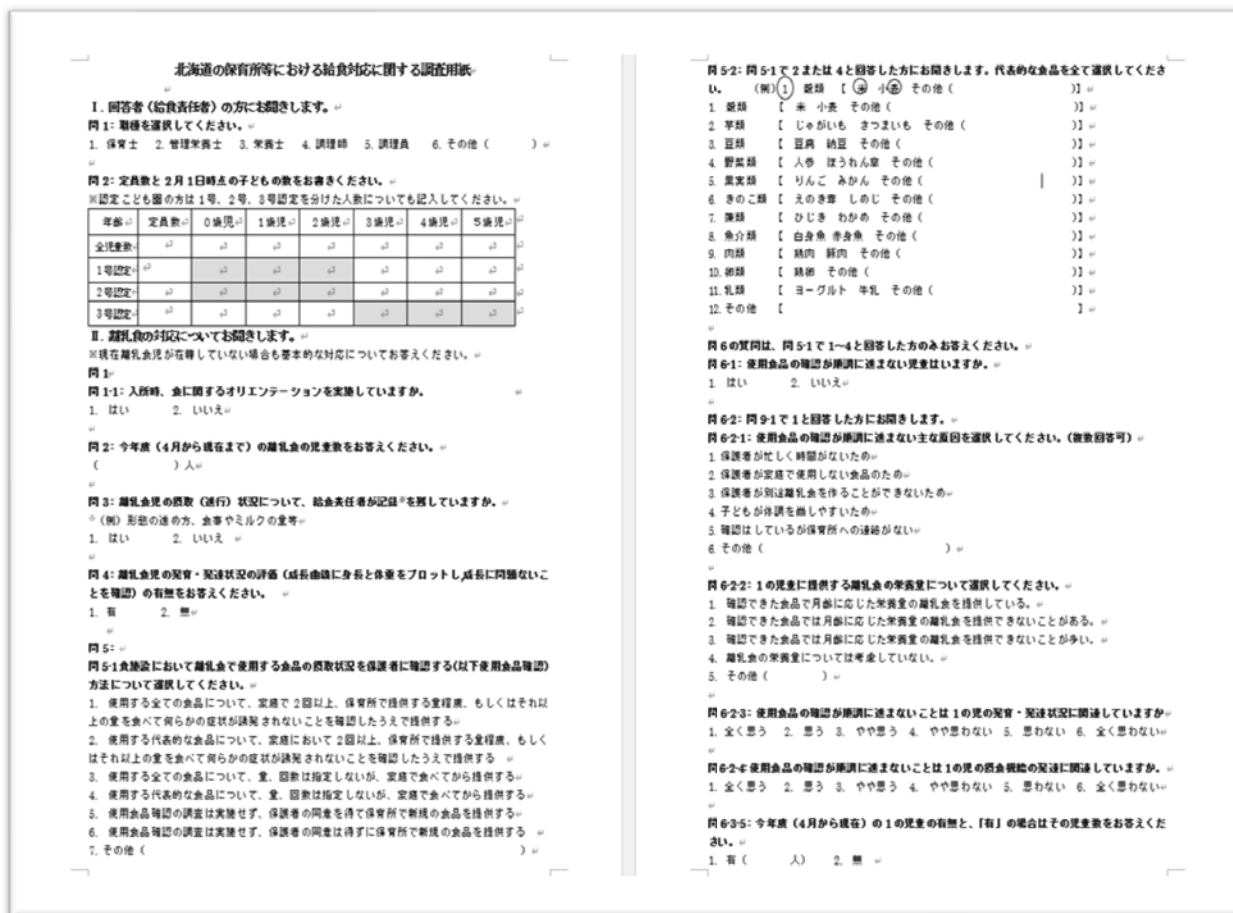


図 1 自記式質問紙調査用紙

表 1 離乳食提供の有無による検討

	人数 (%)		p 値
	離乳食提供 有 (n = 341)	離乳食提供 無 (n = 34)	
道央都市圏	167 (97.1)	5 (2.9)	p < 0.001
道央都市圏以外	174 (85.7)	29 (14.3)	
公立	80 (83.3)	16 (16.7)	0.003
私立	261 (93.5)	18 (6.5)	
栄養士等 有	243 (96.0)	10 (4.0)	p < 0.001
栄養士等 無	98 (81.0)	23 (19.0)	

栄養士の有無では無回答の 1 施設を除外
χ² 検定

2. 離乳食の提供および離乳食を進める上での対応

回答施設 374 施設（無回答 1 施設）において、離乳食期児童の受入れ、離乳食を提供している施設 341 施設であり、離乳食提供施設の割合は 91.2% であった。

離乳食提供の有無により、施設の特徴に違いがあるかを検討するために、施設の所在地（道央都市圏の 7 市 3 町⁸⁾と道央都市圏以外）、設置形態（公立、私立）、栄養士の有無において、離乳食提供有り無し⁹⁾の 2 群で

比較検討した。その結果、所在地では道央都市圏が、設置形態では私立が、栄養士の有無では栄養士有りの施設で、離乳食提供を行っている割合が高かった（表 1）。

離乳食を提供している 341 施設に対し、離乳食を進めるにあたり、1) 入所時の食に関するオリエンテーションの有無を聞いたところ、有りの施設は 288 施設で 85.2%、無しの施設は 50 施設で 14.8% であった。

表2 栄養士有無における離乳食対応の検討

		人数 (%)		p 値
		栄養士等 (n=243)	栄養士等以外 (n=98)	
食に関するオリエンテーション	有	206 (71.5)	82 (28.5)	0.826
食に関するオリエンテーション	無	35 (70.0)	15 (30.0)	
給食責任者による児童の食事の摂取状況の記録	有	134 (69.4)	59 (30.6)	0.183
給食責任者による児童の食事の摂取状況の記録	無	105 (76.1)	33 (23.9)	
児童の栄養評価	有	130 (76.9)	39 (23.1)	0.024
児童の栄養評価	無	88 (65.2)	47 (34.8)	

離乳食を提供している 341 施設を対象 各項目無回答を除外
 χ^2 検定

この質問に対する無回答は3施設であった。次に2) 給食責任者による離乳食児の記録の有無を聞いたところ、有りの施設は193施設で58.3%、無しの施設は138施設で41.7%であった。この質問に対する無回答は10施設であった。さらに、3) 栄養評価の有無を聞いたところ、有りの施設は169施設で55.6%、無しの施設は135施設で44.4%であった。この質問に対する無回答は37施設であった。次に、離乳食を進めるための上記1)～3)の対応に職種による実施の違いがあるかを検討するために、栄養士等(管理栄養士および栄養士)と栄養士等以外の2群で比較検討を行ったところ、1)入所時の食に関するオリエンテーション、2)給食責任者による離乳食児の記録について違いは認められなかったが、3)栄養評価において、栄養士等で実施していると回答した割合が高かった(表2)。

3. 家庭における食品チェック

施設で提供する食品を、家庭で摂取したことがあるかを確認する食品チェックについて、全ての食品に対し回数を指定せずに確認(1回のみ確認)している施設が43.2%と最も多かった。次いで、全ての食品に対し2回以上の摂取を確認している施設が27.4%であった。このように、施設で提供する食品全てを家庭で摂取してから提供している施設は、70.6%であった。さらに代表的な食品に対し回数を指定せずに確認(1回のみ確認)している施設が18.2%、代表的な食品に対し2回以上の摂取を確認している施設が9.8%であった。以上のことより、98.5%の施設で全てまたは代表的な食品を家庭での摂取を確認してから保育施設で提供していた(図2)。

食品チェックにおいて、代表的な食品に対して確認

を行っているとは回答した94施設に対し、代表的な食品について複数回答で聞いたところ、乳類、卵類、穀類、魚類、豆類、肉類、果物等であった。

4. 使用食品の確認が順調に進まない児童

3の家庭における食品チェック実施施設に対し、この食品チェックにより、使用食品の確認が順調に進まない児童の有無について聞いたところ、有りは149施設で45.7%であった(図3)。また、使用食品の確認が順調に進まない原因を複数回答で聞いたところ、保護者が家庭で使用しない食品のためとの回答が最も多く、次に保護者が忙しく時間がないためとの回答となった(図3)。

使用食品の確認が順調に進まない児童に提供する離乳食の栄養量について、確認できた食品で月齢に応じた栄養量の離乳食を提供している施設が85施設(57.4%)で最も多かった。しかし、月齢に応じた栄養量の離乳食を提供できていないことがある施設が44施設(29.7%)、月齢に応じた栄養量の離乳食を提供できていないことが多い施設が2施設(1.4%)、考慮していない施設が15施設(10.1%)であった(図4)。

使用食品の確認が順調に進まないことが、児童の発育状況および、摂食機能の発達に関連しているかを、全く思うから、全く思わないまでの6段階で主観的に評価してもらったところ、児童の発育状況への関連について、60.1%が思う(全く思う～やや思うまで)と回答しており、摂食機能の発達への関連については68.5%が思う(全く思う～やや思うまで)と回答していた(図5)。

使用食品の確認が順調に進まないと回答した141施設

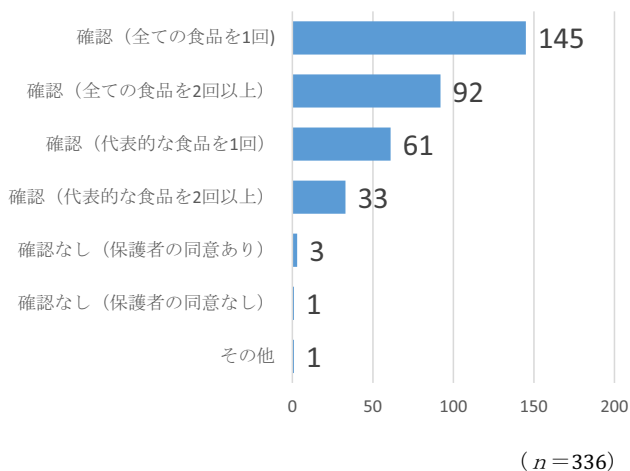


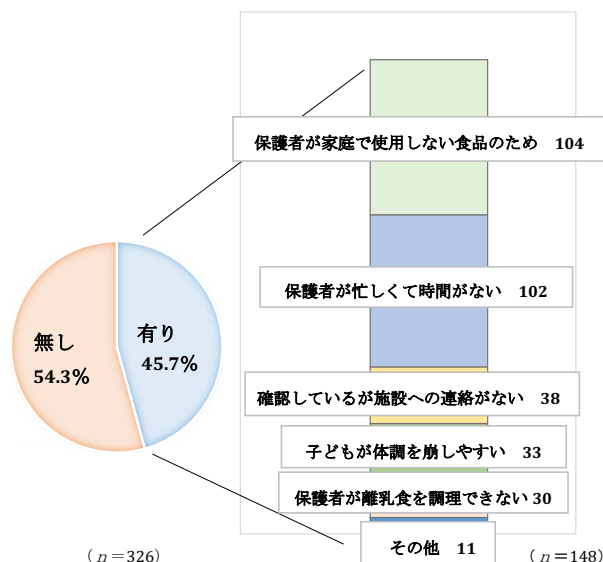
図 2 家庭における食品摂取状況調査
離乳食を提供している 341 施設を対象 無回答の 5 施設を除外

設 (無回答 8 施設) に対し、確認が進まないことにより離乳食の進行が遅れた児童の有無を聞いたところ、有りと回答したのは 40 施設で 28.4% であり、無しと回答したのは 101 施設で 71.6% であった。さらに、有りと回答した 40 施設において、実際に離乳食の進行が遅れた児童の人数を聞いたところ、離乳食の児童 2,505 人に対し 275 人であり、その割合は 11.0% であった。

IV. 考 察

1. 離乳食の提供とその対応

離乳食の提供は 9 割以上の施設で行われていた。また、離乳食提供施設の比較では、栄養士有りの施設において、離乳食提供割合が高かった。これは、厚生労働省の「保育所における食育に関する指針⁹⁾」において、離乳食期の 6 か月から 1 歳 3 か月未満児への配慮事項として、一人一人の子どもの安定した生活のリズムを大切にしながら、心と体の発達を促すよう配慮すること。一人一人の子どもの発育・発達状態を適切に把握し、家庭と連携をとりながら個人差に配慮すること。さらに子どもの咀嚼や嚥下機能の発達に応じて、食品の種類、量、大きさ、固さなどの調理形態に配慮すること等、離乳食児への個人差に応じた対応の必要性を示しているように、専門職種である栄養士への細かい対応が求められているのだと考える。離乳食提供施設の比較では、さらに、道央都市圏、私立保育園での提供の割合が高かった。これは、著者らが報告した、保育所におけるアレルギー疾患生活管理指導表 (以



a 使用食品の
確認が順調に進まない児童の有無

図 3 使用食品の確認が順調に進まない児童の有無と確認が順調に進まない理由

a 使用食品の確認が順調に進まない児童の有無
確認を行っている 331 施設を対象 無回答の 5 施設を除外
b 確認が順調に進まない理由
複数回答 a で有りと回答した 149 施設を対象 無回答の 1 施設を除外

下：生活管理指導表) の使用の有無の比較検討¹⁰⁾と同様で、栄養士有り、道央都市圏、私立保育園においては生活管理指導表の使用割合も高かった。

個別対応を必要とする離乳食の提供において、上記したように個々を把握することが重要となる。そのため、厚生労働省が事例として離乳食の進め方を提示しているように¹¹⁾、入所の際には家庭の様子を把握するための食に関するオリエンテーションが求められる。保育所保育指針解説¹²⁾では、離乳の開始は、それぞれの家庭の状況や発育状況を考慮して慎重に取り組むこととし、保護者と保育施設による情報共有の必要性を述べている。本稿では、約 8 割以上と多くの施設で実施されており、家庭での児童の食の状況の把握と同時に、保育施設における離乳食の進め方を、保護者に対し説明する機会になっていると推察する。しかし残りの 2 割では食に関するオリエンテーションが行われておらず、保護者との情報共有が不足する状態で離乳食が提供されていることが懸念される。

「授乳・離乳の支援ガイド⁵⁾」によると、離乳は、子どもの食欲、摂食行動、成長・発達パターン等、子どもにはそれぞれ個性があるので、画一的な進め方にな

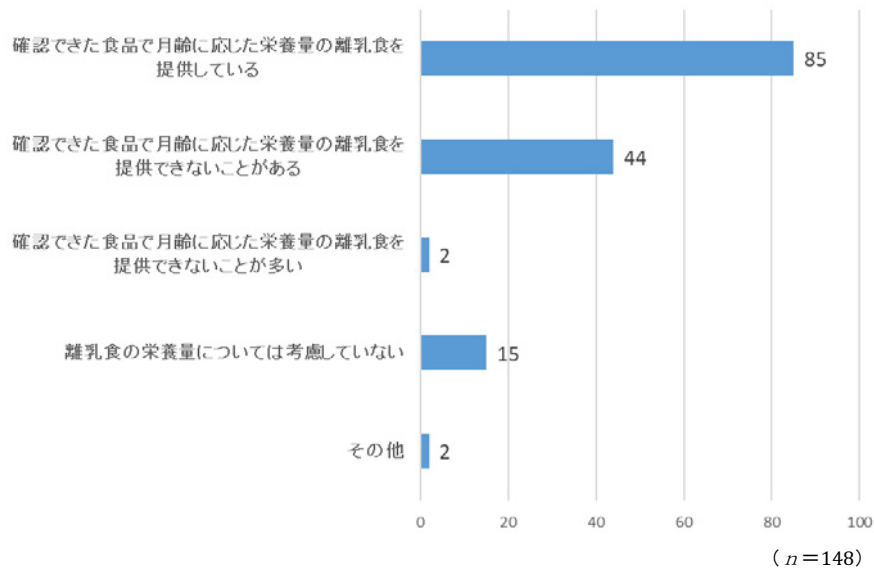


図4 使用食品の確認が順調に進まない児童に施設で提供している離乳食の栄養量について
使用食品の確認が順調に進んでいない児童有りと回答した149施設を対象
無回答の1施設を除外

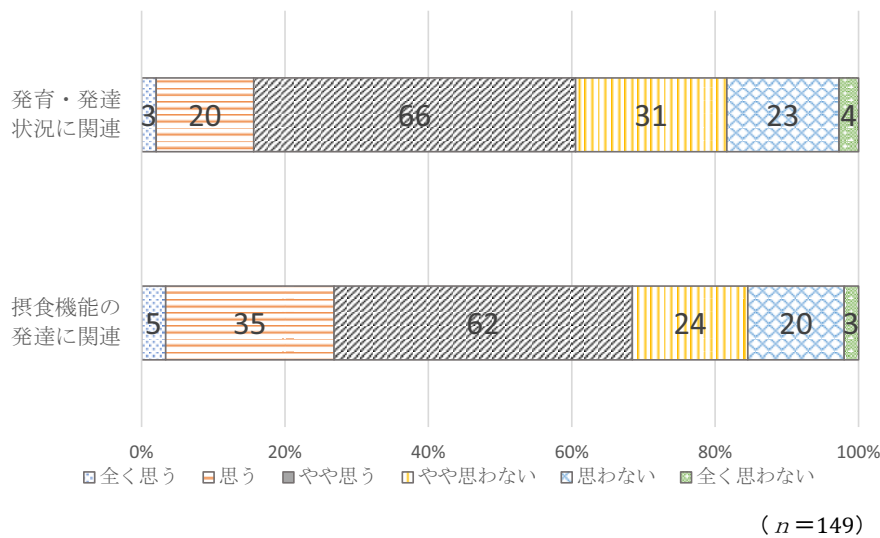


図5 使用食品の確認が順調に進まないことで児童に与える影響
使用食品の確認が順調に進まない児童有りと回答した149施設を対象
発達・発達については無回答の2施設を除外

らないよう留意しなければならず、離乳食の内容や量を、それぞれの子どもの状況に合わせて進めていくことが重要であると明記している。そのため、離乳食の献立を作成し、調理する側の給食責任者が、食事の量、授乳の量を把握し記録する必要がある、個々の児の状況を把握し、その児に応じた食品の形態、固さ等にあった食事を提供することで、順調に幼児食へ移行していくのだと考察する。しかし、本稿において、記録を作成していない施設が約4割と多かった。これは、行政

への報告義務がないことが影響していると推察する^{13,14}。報告義務の有無に関わらず、給食責任者が自らその必要性を理解し、記録を作成することが望まれる。

離乳食児の食事の栄養量と授乳量が、児の成長に合っているのかを確認するために、「北海道社会福祉施設給食管理運営指針¹⁵」では、乳児に給与するエネルギー量について、乳児ごとの推定エネルギー必要量を用い、身長や体重の変化などを成長曲線等に当ては

め、身体発育を継続的にモニタリングしていくことが必要であると提示している。しかし、この栄養評価を実施している施設は約半数であった。厚生労働省の「乳幼児身体発育評価マニュアル¹⁶⁾」によると、生後1年未満の乳児期は、1年間で体重が約3倍に成長し、人生で最も発育する時期である。また、乳幼児期の発育は、出生体重や栄養法、児の状態によって変わってくる¹⁶⁾。そのため栄養評価の実施はより重要であり、食事を提供する給食責任者が個々の発育評価を実施し、食事、授乳量との関連を確認することの必要性は高いと推察する。

個別に離乳食児に対応するにあたり、給食責任者の職種によって求められる対応には違いがあると考ええる。その中でも栄養士に求められる役割について、「保育所における食事の提供ガイドライン¹⁷⁾」では、授乳、離乳食を含めた食事・間食の提供と栄養管理、子どもの栄養状態、食生活の状況の観察および保護者からの栄養・食生活に関する相談・助言、食事の提供および食育の実践における職員への栄養学的助言等を挙げている。本稿において栄養士が離乳食児に対する役割の遂行状況を検討するために、入所時の食に関するオリエンテーション、食事摂取状況の記録、栄養評価について、栄養士等とそれ以外の2群において対応に違いがあるかを比較したところ、栄養評価において栄養士等で実施している割合が高かった。これは栄養士等が栄養管理の必要性を理解し栄養評価に取り組んでいるのだと思われる。一方、入所時の食に関するオリエンテーション、食事摂取状況の記録で2群の違いはなかった。栄養士の専門性を生かす場として、入所時の食に関するオリエンテーションは、保護者に対し、栄養・食生活に関する相談・助言の絶好の機会となる。また食事の摂取状況の記録作成は、職員に離乳食児の食事摂取状況を聞くこと等の連携が必要となり、その際に栄養学的助言を行う機会となる。そのためこれらの項目においても栄養士の専門性を生かした対応が求められる。

2. 食品チェック実施による問題

「授乳・離乳の支援ガイド⁵⁾」が示す離乳食の食品の進め方は、おかゆ(米)から始め、じゃがいもや人参等の野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚、固ゆでした卵黄など、種類を増やしていくこと。また、新しい食品を始める時には離乳食用のスプーンで1さじ

ずつ与え、子どもの様子をみながら量を増やしていくことが記載されている。このように家庭において、新しい食品を確認するという食品チェックについて、ほとんどの施設(98.5%)で実施されていた。また、確認方法として、実施している施設の約7割で、離乳食に使用する全ての食品に対し調査を行っていた。これは、鈴木らが、保育施設における初発症状への対策として、給食で使用される食物を施設で初めて摂取することができるだけないように、事前に自宅での摂取を推奨すると述べているように¹⁸⁾、保育所で新規の発症を防ぐ観点から慎重な対応が行われているのだと考える。

保育施設の離乳食の献立は、「授乳・離乳の支援ガイド⁵⁾」が示す離乳食の進行に基づき作成されている。それは、離乳初期(生後5か月~6か月頃)、離乳中期(生後7か月~8か月頃)、離乳後期(生後9か月~11か月頃)、離乳の完了とおおよその月齢に応じ、調理形態、1回を目分量、使用する食品等の例示が基になっている。それぞれの段階に応じた食品を使用した離乳食が摂取できるように、家庭において確認してもらうことが、保育施設の離乳食の進行においては必要になると考える。しかし、食品チェックにおいて、約半数の施設で使用食品の確認が順調に進まない児童がいると回答しており、そのうち3割弱の施設では実際に進行が遅れたと回答していた。離乳の進行が遅れた児童数は2020年の4月から2021年の2月の10か月間で、全離乳食児数の約1割に上っている。食品チェックが順調に進まないことで、離乳食の進行が遅れている児童に対し、月齢に応じた栄養量の食事を提供するために、個々の確認食品を使用して、栄養量に配慮した食事を提供する対応が求められるものの、集団を対象としている保育施設においては限界があり、実際に4割の施設において、確認できた食品で月齢に応じた栄養量の離乳食を提供できていないと回答していた。さらに食品チェックが順調に進まないことが、離乳食児に与える影響として、回答者の主観的評価より確認したところ、児童の発育・発達に関連しているとするものが6割おり、児童の摂食機能の発達に関連していると回答したものが約7割に上っていた。このことより、栄養面、摂食機能面で離乳食児に与える影響は大きいと推察する。

各家庭において食品チェックが順調に進まない理由として、給食責任者の立場より回答を得たところ、家

庭で使用しない食品のため、保護者の時間がないためとの回答が多かった。このことより、食品チェックは保護者の負担となっていることが考えられる。10年ごとに厚生労働省が実施している、「平成27年乳幼児栄養調査¹⁹⁾」によると、離乳食について保護者が抱える困りごととして、最も多いのは、作るのが大変、負担との回答であった。このような状況にある保護者に対し、指定された食品を使用して離乳食の調理を求めることは、さらなる負担を強いていると想像する。また、共働きの保護者は忙しく、離乳食を調理する時間がない。それに加え、離乳食の食事回数は、離乳初期は1日1回、離乳中期で1日2回と少ないため、確認の機会も少ない。さらに、児童の機嫌や食欲も影響する。このことから、食品チェックは保護者にとって、身体的、精神的両面から負担が大きいと考える。

以上より、食品チェックは多くの保育施設において実施されていたが、この対応により離乳食の進行が遅れる児童も多く、離乳の進行の遅れは、児童の発育・発達および、摂食機能の発達に影響していることが懸念された。さらに食品チェックを実施することは、保護者に大きな負担となっている可能性があることも懸念された。そのためこの調査をもとに、離乳食の遅れの詳細および、発育、摂食機能への影響の実際、さらに、保護者の負担感を調査していく予定である。

本研究の限界として、質問票の回収率が34.8%と低いことがあげられる。その要因として、FA対応の調査と同時にやったことで、調査項目が多くなり回答し辛いことが考えられる。また、COVID-19の感染拡大が影響した可能性も考えられる。しかしながらそのような限界はあるものの、本研究は、離乳食の対応方法および食物の摂取状況の確認方法が離乳食の児童に与える影響についての実態を明らかにした点で意義があると考えられる。

V. 結 論

北海道の保育施設の離乳食児童に対する食物摂取状況の確認はほとんどの施設で実施されていた。しかし、使用食品の確認が順調に進まない児童も多く、約1割の児童の発育・発達および摂食機能の発達の遅れに影響を与えている可能性が懸念される。

謝 辞

本調査の実施にあたりご協力くださいました北海道内

の認可保育施設の給食責任者の皆様に深謝いたします。

利益相反

著者全員は本論文の研究内容について他者との利害関係を有しません。

文 献

- 1) 総務省統計局. “労働力調査2022年”. <https://www.stat.go.jp/data/roudou/sokuhou/nen/ft/index.html> (参照2023.11.19)
- 2) 子ども家庭庁成育局保育政策課. “保育所関連状況取りまとめ(令和5年4月1日)”. <https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/torimatome/r5/> (参照2023.11.19)
- 3) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課. “保育所関連状況取りまとめ(平成25年4月1日)”. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11907000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Hoikuka/0000022681.pdf> (参照2023.12.28)
- 4) 厚生労働省子ども家庭局保育課. “保育所関連状況取りまとめ(平成31年4月1日)”. https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000176137_00009.html (参照2023.12.28)
- 5) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課. “授乳・離乳の支援ガイド(2019年改訂版)”. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_04250.html (参照2023.11.19)
- 6) 柳田紀之, 海老澤元宏, 勝沼俊雄, 他. 厚生労働省「平成27年度子ども・子育て支援推進調査研究事業」保育所入所児童のアレルギー疾患罹患状況と保育所におけるアレルギー対策に関する実態調査結果報告. アレルギー 2018; 67: 202-210.
- 7) 厚生労働省. “保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)”. <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000476878.pdf> (参照2023.11.19)
- 8) 札幌市市民まちづくり局総合交通計画部交通計画課. “第4回道央都市圏パーソントリップ調査”. <https://www.city.sapporo.jp/sogokotsu/shisaku/pt/documents/pamphlet140128.pdf> (参照2023.11.19)
- 9) 厚生労働省. “楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～”. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/dl/s0604-2k.pdf> (参照2024.01.03)
- 10) 石田しづえ, 中川幸恵, 川口雄一, 他. 保育施設における食物アレルギー対応の改善策の提案. 日本小児アレルギー学会誌 2024; 38: 8-17.
- 11) 厚生労働省. “3取組事例【事例1】離乳食の進め方(保育所)”. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/>

- dl/s0331-10a-013.pdf (参照 2024.01.19)
- 12) 厚生労働省. “保育所保育指針解説”. 2018. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000202211.pdf> (参照 2023.11.19)
 - 13) 札幌市保健福祉局監査指導室監査指導課. “社会福祉法人施設の指導監査について”. <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-kansa/shidoukansa.html> (参照 2023.11.19)
 - 14) 旭川市福祉保険部指導監査課. “児童福祉施設等運営に関わる指導監査運営調書及び指導監査等結果措置状況報告書等”. <https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/500/548/syakaihukusi/0005/d056091.html> (参照 2023.11.24)
 - 15) 北海道. “北海道社会福祉施設給食管理運営指針”. 2011. https://www.pref.hokkaido.lg.jp/fs/1/0/8/1/9/7/5/7/_/kyuushokukanri.pdf (参照 2023.11.24)
 - 16) 厚生労働省. “乳幼児身体発育評価マニュアル (令和3年3月改訂)”. 2021. https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/kenkou-02.html (参照 2023.11.24)
 - 17) 子ども家庭庁. “保育所における食事の提供ガイドライン”. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/3af60664/20231016_policies_hoiku_75.pdf (参照 2023.11.24)
 - 18) 鈴木 薫, 江澤和江, 灘岡陽子, 他. 東京都の保育施設におけるアレルギー疾患の状況. 日本小児アレルギー学会誌 2017; 31: 124-134.
 - 19) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課. “平成27年度乳幼児栄養調査結果”. 2015. <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html> (参照 2023.11.24)

[Summary]

To prevent food allergies, it is recommended that foods provided at childcare facilities be consumed at home in advance and that childcare facilities conduct surveys on food intake at home (hereinafter referred to as “food checks”). A self-administered questionnaire was distributed to individuals in charge of school lunches at 1,089 childcare facilities in Hokkaido, and the results were analyzed using the χ^2 test to clarify the actual situation. The effective response rate was 34.5%, and 70.6% of the facilities provided all foods served at food-checking facilities only after they had been consumed at home. Furthermore, this percentage increased to 98.5% when facilities that provided typical foods after they had been consumed at home were included. 45.7% of the facilities had children who did not make good progress with their food intake at home. The main reason given was a lack of time at home to prepare foods that are not typically used. 60.1% of the respondents identified a lack of steady food intake as being related to the child’s developmental status, while 68.5% linked it to the development of feeding functions. In fact, 26.7% of facilities reported that they had children whose weaning progress was delayed, and the percentage of these children was 11.0%. Although food checks were conducted in many childcare facilities, compliance with these checks resulted in delays in the weaning progress of many children. There were concerns that these delays may have affected the children’s developmental status and the development of their feeding functions. Furthermore, food checks were perceived to be a burden on parents. Based on the results of this survey, improvement measures involving two intakes of typical foods should also be considered.

Key words: childcare facility, weaning food, food check, nutritionist, food allergy