

2. 保育所給食に関する研究

母子保健研究部

水野清子・菊池ふみ子

加藤忠明・平山宗宏

厚生省児童家庭局母子保健課

中原澄男

要約：現在、保育需要の変化に対応して、保育の質的転換を図っていくことが求められている。そのような中で保育所における食事のあり方も検討する必要がある。そこで、保育の対応はどうか、1～5歳児の栄養・給食が適正に行われているか否かを検討した。調査対象は1都17県の1342カ所の保育所である。

①栄養士の配置率は24%に過ぎず、また、26%の保育所では、給食や献立作成などについて行政指導を受けていなかった。②栄養士および給食指導の有無は給食の実施に影響を及ぼしていた。③保育開始および終了時刻により間食、昼食時刻に配慮がなされていた。④約半数のところでは障害児を受け入れていたが、特に栄養に対する配慮はされていなかった。⑤健康、発育、食事の摂り方などについて個別対応がされていたが、アトピー性皮膚炎や食物アレルギーに対する対応には種々の問題が指摘された。⑥子どもの健康・食事について様々な問題が指摘された。保育のあり方、家庭・地域との連携について再考する必要がある。

見出し語：保育形態、保育時間、おやつ・食事時刻、給食状況、食生活

The Study of Lunch Served at Day-care Centers

Kiyoko MIZUNO, Fumiko KIKUCHI, Tadaaki KATO,
Munehiro HIRAYAMA, Sumio NAKAHARA

Summary: As the needs for child-care systems changes, the quality of child-care systems must be capable of adapting accordingly. This is especially true with regard to how lunch programs are administered at day-care centers. A study was conducted to determine whether 1 to 5 year-old infants were receiving a properly nutritious meal or not. A survey was conducted to 1342 day-care centers throughout Tokyo and 17 prefectures and the following observations were obtained.

(1) Only 24% of the day-care centers surveyed employed a dietitian. Also, 26% of the day-care center did not follow the Japanese government guideline on lunch programs at day-care centers.

(2) Whether a day-care center employed a dietitian or not, or followed the government guideline or not, had a significant impact on the operation of lunch programs.

(3) Snack times or lunch times varied, depending on when a day-care center opened and closed.

(4) Approximately half of day-care centers accepted handicapped children. However, dietetically, these children received no special treatment.

(5) Each infant received individual attention on such matters as his or her health, growth, and how to eat a meal. However, many infants were uncertain about how to deal with infants with atopic dermatitis or food allergies.

(6) Many questions were raised regarding the health and diet of the infants in this study. It is necessary to carefully consider the inter-relationship between the infants, family and geographical area on the health and diet of children.

Key words: child-care system, duration of care at day-care centers, time at snacks or lunch, lunch served at day-care centers, dietary life of infants at day-care centers

I 研究目的

近年における女性の高学歴化と社会進出、共稼ぎ世帯の増加、これらに伴う少産・少子化の進行、核家族や都市化の進展など、子どもを取り巻く環境は以前に比べかなり変化してきた。

現在、保育所は量的には足りているといわれているが、保育需要の変化に対応して、これまでの児童福祉施設としての機能を充実しながら、地域住民や保護者のニーズに幅広く対応するなど、質的転換を図ることが求められている。そのような中で保育所における食事のあり方を検討する必要があるだろう。

昨年は、保育所における零歳児の食事を中心に実態調査¹⁾を行なった。その結果、半数のところでは、保護者の要望により母乳保育を行うなど良い点が明らかにされた。しかし、離乳食の調製や離乳食供与の点においては種々の問題が浮上した。そこで今年度は昨年度に引き続き、3歳未満児および以上児を保育しているところを対象に、保育の対応状況はどうか、1～5歳児の食事や給食が適正に行われているか否か検討し、今後、種々の保育施策に役立てたいと考えた。

II 調査対象および方法

調査対象地域は秋田、山形、宮城、埼玉、東京、新潟、富山、石川、静岡、滋賀、兵庫、岡山、広島、島根、香川、高知、福岡、鹿児島²⁾の1都17県とし、全国保育所名簿²⁾によりこれらの地区における定員90名以上の保育所を調査対象とした。ただし、東京については定員90名以上の保育所が多かったため、その1/4を対象とした。

調査内容は保育形態（零歳児保育、3歳未満児保育、延長保育、障害児保育の実態）、栄養士の配置率および保健所・市町村栄養士の献立・給食に対する指導状況、給食の実態（給食形態、おやつ・食事時刻、栄養基準、献立作成、食事に対する個別対応、残食など）、園児の食生活に対する意見などについてである。

調査期間は1994年5月および1995年1～2月で、1342カ所から回答を得た（回収率58.1%）。調査票の回答者は所（園）長が51.6%、保母20.2%、栄養士22.5%、調理員22.3%、その他1.6%であった。

調査対象の性格を表1に示す。設置主体が無記入のところは25.3%みられたが、これを除くと社会福祉法人と市立の保育所が約1/3ずつ、町立22.5%、区立7.0%、社会福祉法人以外の法人と個人の保育所あわせて約3%であった。

入所児数が90名以上の保育所を対象にして調査を依頼したが、調査年度当初の入所児数が90人を下回っていた保育所がかなりみられた。これらの保育所からの回答も合わせて集計を行った。入所児数は60～99人のところが全体の57.4%を占めており、100～139人26.4%、140人以上8.2%であった。

表1 調査対象の概要

		実数(カ所)	比率(%)
設置主体	市立	326	32.5
	区立	70	7.0
	町立	226	22.5
	村立	8	0.8
	社会福祉法人	340	33.9
	その他の法人	29	2.9
	個人	4	0.4
無記入	339		
合計		1342	100.0
入所児数	～59人	102	8.1
	60～79	279	22.2
	80～99	441	35.1
	100～119	222	17.7
	120～139	109	8.7
	140～	103	8.2
無記入	86		
合計		1342	100.0

III 調査結果および考察

1. 保育形態および保育時間

(1) 保育形態

今回の調査対象の保育形態を調べた。低年齢児（3歳未満児）の中、特に零歳児保育を実施していたところは727カ所（56.9%）、1～2歳児保育を実施していたところは1238カ所（96.9%）であった。

さらに、障害児保育の実施状況を調査することのできた722カ所についてその状況をみると、実施していたと

ころは 359カ所 (53.2%) であった。障害の種類をみると、発達遅延児を受け入れていたところが一番多く 289カ所 (80.5%)、情緒障害児95カ所 (26.5%)、心臓障害17カ所 (4.7%)、聴覚障害13カ所 (3.6%)、視覚障害児11カ所 (3.1%)、その他17カ所 (4.7%) であった。

(2) 保育時間

保育開始・終了時刻を調べ、その結果を表2に示す。

保育開始時刻は7時から9時の間であった。7時から預かっていた保育所は僅か 6.4%、大半は7時30分から71.6%を占めていた。終了時刻をみると15時30分から22時に及び、18時までとするところが全体の約 2/3を占めており (67.3%)、19時までは全体の 1/5、20時までのところは数%であった。一方、16時までで終わるところが 5%みられた。

表2 保育開始時刻、終了時刻

		実数(カ所)	比率 (%)
開始時刻	7時～	76	6.4
	7時30分～	857	71.6
	8時～	210	17.6
	8時30分～	43	3.6
	9時～	10	0.8
	無記入	146	
終了時刻	～16時まで	61	5.1
	～17時まで	89	7.5
	～18時まで	803	67.3
	～19時まで	232	19.4
	～20時まで	6	0.5
	20時以降	2	0.2
	無記入	149	

子どもが健やかに生まれ育つための環境づくりを推進するために、エンゼルプラン (子育て支援のための総合計画) が厚生省、文部省、労働省、建設省から打ち出されている。その中で、厚生省は1つの柱として、保育対策の充実、即ち、きめ細やかな保育サービスの提供として乳児保育の拡充、障害児保育の拡充、時間延長型保育サービス事業の拡充、一時的保育事業の拡充、へき地保

育所の充実など多様な保育サービスの供給を促進している。障害児保育は今回の調査対象において 359カ所 (53.2%) のところが実施していたが、延長保育の面でのサービスに対しては、今後、一層期待したい。

2. 栄養士の配置率および給食・献立に対する行政栄養士の指導状況

一日の大半を保育所で過ごす子どもにとって、栄養や食事のあり方は発育・発達に種々の影響を及ぼす。現在、保育所に栄養士の配置は義務づけられていないが、よりよい、きめ細かい食事作りを目指すために、また、保育所におけるより望ましい食事環境作りや食事教育を実践するためには、栄養士の配置が望まれる。本対象についてその配置状況をみると、常勤栄養士が配置されていたところは23.6%、非常勤または市町村栄養士が何らかの関わりをもっていたところが 4.6%、栄養士の関わりもなく、また、栄養士のいないところが大半を占めていた (71.8%)。

設置主体別に常勤栄養士の配置状況をみると、社会福祉法人のところが一番多く 36.5%、区立32.9%、その他の法人31.0%、市・町村立では15%前後であった。

給食・献立作成などについて、保健所や市町村栄養士の指導状況について、調査を行うことができた 722カ所についてそれをみると、約半数のところ (56.3%) は指導を受けていたが、全体の 1/4のところは全く受けていなかった。特に社会福祉法人の保育所にその割合が高かった。

3. 給食の実態

(1) 保育所における栄養給与目標について

これまでに「日本人の栄養所要量」が改定されるごとに、それを受けて児童福祉施設の栄養給与目標についても改正されてきた。保育所における給食の栄養給与目標については、施設ごとに「児童福祉施設における年齢別性別栄養所要量」と「入所人員構成」を用いて、3歳未満児および3歳以上児の区分別に荷重平均栄養所要量を算出し、入所児の実態に合わせた栄養給与目標を定めて給食を行うこととされている。この通達の中に保育所において各年齢・男女同数の場合を設定して算出された栄養給与目標例が示されている。上に記したように、当然各保育所によって児の年齢や男女の構成比が異なるので、この算出例をそのまま用いるわけにはゆかない。

そこで、実際に各保育所において入所児の年齢、性別構成比に合わせた栄養給与目標を作成して、給食が行われているか否かを調査した。その結果を表3に示す。全

対象中、80.6%のところは入所していた子どもに合わせた栄養給与目標を作成し、それに従って給食が実施されていたが、厚生省が示した算出例をそのまま用いていたところが18.9%認められた。また、基準などはないとするところが5カ所みられた。

表3 給食の栄養給与目標

	実数	比率
厚生省の栄養給与目標算出例そのまま	223	18.9
給与目標算出例に従って算出した基準	949	80.6
特に基準はない	5	0.4
無記入	165	

「栄養給与目標の算出例をそのまま用いる」、「基準はない」ところは私立、社会福祉法人、これ以外の法人、町立の保育所に、また栄養士のいないところに高率にみられたが有意差は認められなかった。当然のことながら、保健所および市町村栄養士の指導を受ける機会の少ないところでは同様な傾向が認められた。

(2) 給食の方法

保育所における3～5歳児の給食については、措置費との絡みから副食給食（主食は家庭より持参）とし、昼食およびおやつで栄養基準を満たすこととしている。しかし、近年においては母親の食事作りの軽減を助け、また、子どもたちに友達と同一の食事を食べることの喜びを経験させるために、1～2歳児と同様に完全給食を実施しているところが多いという。そこで、3～5歳児の給食の方法を調査した。その結果、完全給食を実施していたところは349カ所（27.4%）で、多くのところ（72.6%）は副食とおやつ給食であった。

完全給食を実施していたところは、区立および社会福祉法人の保育所、常勤栄養士のいるところに多く、副食給食のところは市および町立保育所に多かった。

(3) 献立について

① 献立作成

1～2歳および3～5歳の昼食とおやつ献立作成の状況を調査した。昼食についてみると、1～2歳、3～5歳共に自所（園）で作成していたところがそれぞれ32.2%、30.6%、2/3のところは市・町・区、または地域の保育所同士で作成していた。おやつ献立は昼食に比べ、両年齢共に約半数のところは自所（園）で作成して

いた。

特に自所（園）で献立を作成する場合、その担当者を複数回答で調査した。その結果、栄養士が53.7%、調理師および調理員64.1%、保母16.8%、所（園）長14.1%であった。特に、他所で作成された昼食献立に自所（園）で作成したおやつ献立を組み合わせている場合、栄養給与目標に合わせるためには技術と時間を要する。献立作成担当者が保育担当者や調理師または調理員である場合に、それが果たして可能かどうかは、今後検討する必要がある。

② 1～2歳児の主食について

土曜日には給食を実施していない保育所もみられたが、1～2歳児の給食について5～6日間に使用していた主食の種類を調べた。

ご飯給食の実施率は100%、パン73.4%、麺52.1%、その他（お好み焼き、ホットケーキ、餅など）1.0%であった。これらの主食の使用回数を見ると（表4）、ご飯は5回（33.8%）、3回（22.8%）、4回（20.8%）の順に多く、パンは1～2回が多かった。麺は大部分のところでは1回であった。これらの傾向に反して、ご飯の回数が1回でパンが4～6回のところもみられた。主食がパンであれば当然副食もそれに合うものが組み合わせられる。数年前から食事の洋風化と成人病発症との関係が明らかにされ、和食のよさが見直されてきた。それゆえ、いわゆる小児成人病を予防する視点において、このような給食のあり方は一考の余地がある。

表4 各主食の使用回数

(%)

	ご飯 (1245)	パン (914)	麺 (649)	その他 (13)
1回	3.8	49.4	86.1	100.0
2回	10.7	30.1	13.6	
3回	22.8	12.7	0.3	
4回	20.8	4.9		
5回	33.8	2.4		
6回	8.1	0.5		

() : 回答カ所

③作成上の留意点

献立を作成する場合、留意点を調査した。その結果、第1位は食品の組み合わせ(91.6%)、2位栄養給与目標(72.4%)、3位子どもの嗜好(62.9%)、以降、使用する食品数(51.0%)、動物性食品と植物性食品の割合(46.3%)、価格(39.5%)、動物性脂肪(18.8%)の順であった。

④個別への対応状況

献立を作成する場合、食事行動や健康の面について如何に個別対応を行っているかを調査した。977カ所から回答を得、その内容を表5に示す。

食事行動の面では、咀嚼上トラブルを持つ子どもや偏食、小食・食欲不振児に対応していたところがそれぞれ約1/3ずつを占め、健康面では食物アレルギー、アトピー性皮膚炎に対応していたところがそれぞれ62.3%、42.3%、下痢に対しては30%であった。現在、成人病予備軍との関わりにおいて肥満が問題視されているが、これに対応していた割合は17%で比較的低位率であった。

表5 献立作成時における個別対応

(%)

	比率
偏食	33.6
小食・食欲不振	30.6
咀嚼上の問題	33.7
アトピー性皮膚炎	42.3
食物アレルギー	62.3
肥満	17.0
やせ	2.5
体重増加不良	1.8
下痢	30.0
食事性貧血	1.1

⑤子どもの嗜好傾向

1～2歳児および3～5歳児の嗜好傾向を給食の残食状況から観察し、その結果を表6に示す。

1～2歳、3～5歳児共ほぼ同様な傾向が認められ、一番嫌われていたものは野菜類であり、約80%の保育所で問題になっていた。2位は海草・きのこ類で約40%前後、3位は豆腐および豆製品であった(約20%)。また肉類に比べ魚類に対する偏食が目立っており、1～2歳

児は3～5歳児に比べご飯、パンなどの主食の残食が多かった。1～2歳の給食は主食を含む完全給食であり、これに対して3～5歳の給食では前述のように副食給食の実施率が高かった。副食給食の場合、家庭から米飯を140g持参することを前提に目標が出されているが、実際に子どもたちが持参する主食の量は少ないという³⁾。このような傾向が今回の調査にも現れたものと思われる。主食の過剰摂取は問題であるが、逆に少なすぎたりすることも糖質の過少につながり、栄養上の問題が生じる可能性がある。また、保育所児に野菜が嫌われているのは他の報告においても認められていた⁴⁾。

表6 給食で残しの多いもの

(%)

	1～2歳 (1090)	3～5歳 (1014)
ご飯	5.7	2.0
味付きご飯	6.0	2.4
パン	12.2	2.8
めん類	0.7	0.7
いも類	5.5	5.0
牛乳	3.9	2.1
乳製品	13.3	19.0
肉類	6.1	1.1
魚類	17.5	20.8
卵	3.9	3.6
豆腐・豆製品	20.8	21.5
野菜・果物	80.6	79.1
海草・きのこ類	45.3	38.1

() : 回答カ所

(4) おやつと昼食時刻

各年齢毎に調査したおやつと昼食時刻を表7に示す。

①1～2歳児の午前中のおやつ時刻

47～48%前後の保育所では午前中のおやつを9時30分と与えていた。10時が約1/3、9時前後に与えていたところが約15%認められた。保育開始時刻とおやつ時刻との関係を見ると、8時以前に保育を開始していたところでは10時前におやつを与えていた割合が有意に高く、8時30分以降に開始していたところでは10時が有意に多かった。このような傾向は1歳、2歳児共に認められた

(χ^2 検定、 $p < 0.001$ 、 $p < 0.01$)。

② 昼食時刻

昼食時刻は1、2歳児では11時から11時30分未満のところが多かったが(それぞれ60.6%、53.5%)、11時前のところが数%であるが認められた。3、4、5歳児では11時30分から12時未満に約2/3が集中していたが、3歳を保育していた1/5の保育所では11時30分前に昼食を与えていた。しかし、年齢と共に昼食時刻は遅くなっていた。

表7 おやつ・昼食時刻

(%)

		1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳
午 前	回答カ所	(1096)	(1187)			
	～ 9	0.5	0.3			
	9 ～	14.9	13.8			
	9 ³⁰ ～	48.2	46.6			
10 ～	36.4	39.3				
昼 食	回答カ所	(1114)	(1223)	(1236)	(1252)	(1212)
	～ 11	3.8	1.6			
	11 ～	60.6	53.5	22.1	12.2	7.3
	11 ³⁰ ～	34.8	41.9	66.1	70.2	67.4
12 ～	0.8	3.0	11.8	17.6	25.3	
午 後	回答カ所	(1115)	(1231)	(1276)	(1266)	(1229)
	～ 3	13.2	11.5	10.6	10.7	10.5
	3 ～	76.4	77.2	74.8	74.2	73.8
3 ³⁰ ～	10.4	11.3	14.7	15.2	15.7	

保育開始時刻と昼食時刻との関係を見ると、1、2歳児では7時台に保育を開始していたところでは、8時以降のところと比べ11時30分前に昼食を与えていた割合が有意に高かった ($p < 0.01$ 、 $p < 0.05$)。しかし、3歳以降では両者間に全く差は認められなかった。

一方、保育終了時刻と昼食時刻との関係を見ると、いずれの年齢においても、終了時刻の遅いところでは昼食時刻は遅くなっており、各年齢において有意差が認められた(1歳： $p < 0.001$ 、2、3、4歳： $p < 0.01$ 、5歳： $p < 0.05$)。

③ 午後のおやつ時刻

午後のおやつを3時前に与えていた割合は1歳児に幾分高く(13.2%)、3時30分以降は3歳児以上に高かった(15%前後)。しかし、75%前後のところでは3時に集中していた。

保育終了時刻とおやつ時刻との関係を見ると、終了時刻の遅い保育所ではおやつ時刻も遅く、2～5歳に有意差が認められた(2、5歳： $p < 0.05$ 、3、4歳： $p < 0.01$)。

(5) アトピー性皮膚炎、食物アレルギーに対する対応

乳幼児を対象にした保健指導の場において、アトピー性皮膚炎を巡る除去食の問題は、乳幼児を持つ母親にとっての大きな関心事である。まして保健指導の場に比べ、小児科医などの専門医の関わり方が少ない保育所では、その対応は様々であると思われる。しかし、乳幼児期は発育が旺盛であるだけに、除去食に対する対応は適切に行わなければならない。

そこで、今年の1～2月に調査を行った保育所722カ所についてアトピー性皮膚炎、食物アレルギー児への対応状況を調査することができたので、その結果を表8に示す。

今までに全く対応を行っていなかったところは全体の36.2%、現在または今までに対応を行っている(た)ところは59.6%で、行っていないところを凌駕していた。

対応を行う場合、その判断基準をみると、保護者の要望による場合が一番多く47%、医師の診断書または証明書を提出させる場合が約1/3(31.4%)、書類の提出はないが、医師の判断による場合が

15.6%であった。

対応年齢は全年齢におよび、各年齢における対応人数は1人から12人であった。各年齢別対応人数は表9の通りである。

除去していた食品の種類は卵87.4%、牛乳・乳製品56.2%、肉類(主に鶏肉)20.9%、大豆および大豆製品16.2%、魚類14.2%、穀類(そば、小麦粉)10.8%、油脂類、野菜類、果物類が約5%であった。

これらの食品除去に対する保育所での食事の対応状況は表8に示したが、約半数近くの保育所では対応をしていたが、特に栄養量を考え他の食品で代替しているところ

ろは1/10に過ぎなかった。特に対応していない所が 1/5にみられた。常勤栄養士のいる保育所ではないところと比べ、アレルギーの対応を行っていた割合が有意に高く (χ^2 検定、 $p < 0.001$)、また食品の代替えも大体

表8 アトピー性皮膚炎・食物アレルギー児への対応状況

		実数 (カ所)	比率 (%)
対 応	行っていない	262	36.2
	行っている	430	59.6
	不明	30	4.2
判 断 基 準	医師の診断書・証明書	135	31.4
	医師の判断(書類なし)	67	15.6
	保護者の要望	202	47.0
	園医の判断	1	0.2
	その他	16	3.7
	不明	9	2.1
食 事 の 配 慮	特に対応しない	90	20.9
	できる時に対応	148	34.4
	大体対応	155	36.0
	栄養量を考えて対応	48	11.2
	その他	10	2.3

表9 アトピー性皮膚炎・食物アレルギーの対応人数

(実数)

	1人	2人	3人	4人	5~人
0 歳	82	17	3	1	2
1 歳	110	21	2	3	2
2 歳	91	28	3	2	3
3 歳	98	24	7	3	0
4 歳	76	27	2	1	4
5 歳	76	23	3	2	1

行い、栄養量も考慮していたところが有意に多かった (χ^2 検定、 $p < 0.05$)。食事は毎日のことであり、栄養量に対する考慮なしに給食を行う場合、子どもの発育に対する栄養・食事の影響が憂慮される。

古田らによる保育園児のアトピー性皮膚炎⁶⁾と食物制限に関する調査成績によると、食物制限を受けていた園児の1/4は全く医師の診察を受けていず、3歳以上ではすでに2年以上食物制限を続けていた者が約80%おり、アトピー性皮膚炎で食物制限をしている園児の多くが、漫然と制限を続けていた可能性があるという。今回の調査においても零歳児では医師の診断で除去していた者の割合は62.1%、保護者の要望による者が31.1%であったが、加齢と共に前者の割合が減少し、後者の割合が増加していた。

(6) 障害児の栄養・食事に対する対応

前述の障害の種類を問わず、障害児全体に対する食事や給食の面での配慮事項を自由記載で調査した。記載のあった113カ所中、主な項目は次の如であった。

材料を軟らかく煮る、細かく刻む、他の食材と混ぜるなど調理法の工夫をしていたところが42件、偏食の予防と指導25件、食事の食べさせ方の指導および介助19件、無理強いをしない13件、食器や椅子の工夫11件、咀嚼指導、食事量の調整がそれぞれ8件、肥満予防3件であった。

障害児の場合、健康な子どもに比べ遊びの量や質が異なる可能性が考えられる。現在、障害児に対する栄養所要量は定められておらず、これまでに障害児のエネルギーおよび栄養素摂取量に関する研究は行われていない。今回の調査において、食事量の調整や肥満予防を心がけていたところは少なかった。障害児の肥満や小児成人病予防の観点からエネルギーの摂取過剰、たんぱく質や脂肪の過剰摂取とならないような配慮が必要であろう。

4. 保育所の子どもの食生活や健康上気になること

保育者および調理担当者からみた子どもの食生活や健康上気になることを複数回答で調査し、その結果を表10に示す。

1~2歳児についてみると偏食(49.9%)、咀嚼の問題(45.7%)、朝食の欠食(41.1%)、のろ食べ(34.5%)、小食・食欲不振(29.3%)、食べる意欲がない(27.9%)などが主なものであった。3~5歳児においても偏食が1位にあげられていたが、のろ食べの問題が2位に浮上し、1~2歳で問題であった咀嚼は6位になっていた。乳幼児栄養調査⁶⁾によると、「よくかまない」という訴えは1歳から~2歳6カ月未満児に多く、その

後この割合は減少していた。1歳半から2歳頃は咀嚼能力の獲得期であるといわれており⁷⁾、従って咀嚼の問題がこの年齢に多いのは当然の結果かもしれない。

年齢による差をみると、牛乳・スキムミルク嫌いは1～2歳に、肥満は3～5歳に問題視されていた。

今回の3～5歳児の調査結果から、食べる意欲の問題(のろ食、食べる意欲、小食・食欲不振など)を指摘していた保育所が多かった。子どもの食べる意欲は子どもの心の状態が強く反映するという⁸⁾。それには家庭でのおやつや食事の与え方、食事を与える保母の態度や保育所での食事環境が影響するものと推測される。日本児童福祉給食会の調査⁹⁾によると、保育所の子ども達の約1/3は朝食後登園前までにおやつをいつもまたは時々摂っていた。また、降園後夕食までの間に半数以上の者はいつもおやつを摂り、夕食後就寝までの間にいつもおやつを摂っていた者は25%であった。このような状態が朝食の欠食や食べる意欲を失うことになりかねない。

表10 園児の食生活・健康で気になること (%)

	1～2歳児 (1113)	3～5歳児 (1153)
小食・食欲不振	29.3	35.3
食べる意欲がない	27.9	35.6
のろ食	34.5	50.9
食べ過ぎ	6.2	8.0
偏食	49.9	53.7
主食が少ない	4.3	9.0
牛乳・スキムミルク嫌い	19.5	9.9
ジュースを好む	10.3	10.4
濃い味を好む	6.2	5.8
甘い味を好む	6.4	4.8
咀嚼の問題	45.7	27.5
朝食の欠食	41.1	41.5
既製品の食事が多い	20.9	20.8
肥満	3.1	16.0
やせ	2.0	2.2
食物アレルギー	21.9	24.5
その他	2.9	4.3

() : 回答カ所

以上の結果から、保育所の食事や子どもの食生活において種々の問題が指摘された。保育所の子どもの心身の健康にとって、食事は遊びと共に重要は因子であると思われる。現在、延長保育、企業型保育、駅前型保育などが実施されつつあるが、いずれの場合においても子どもサイドから考えられた保育でありたい。

文献

- 1) 水野清子他：発育・発達に関する縦断研究. 日本総合愛育研究所紀要, 第30集: 21～26, 1994
- 2) 日本保育協会編：全国保育所名簿. 1994. 日本児童福祉協会
- 3) 日本児童福祉給食会：保育所給食に関する調査研究報告書. 昭和63・平成元年度研究. 100～101, 1990
- 4) 日本児童福祉給食会：保育所給食に関する調査研究報告書. 平成2年度研究. 74～75, 1992
- 5) 古田真司他：保育園児のアトピー性皮膚炎と食物制限に関する調査. 小児保健研究, 52(5): 543～547, 1993
- 6) 厚生省児童家庭局母子衛生課監修：乳幼児栄養の現状, 19, 1986
- 7) 二木 武：離乳と離乳食…咀嚼の発達の視点から… 小児科臨床, 46(1): 31～35, 1983
- 8) 二木 武他：摂食の心理・行動学的研究(4). 日本総合愛育研究所紀要, 第27集: 83～89, 1991
- 9) 日本児童福祉給食会：保育所給食に関する調査研究報告書. 平成2年度研究. 35～40, 1992