

1 食事の提供と食育を一体的な取組とする栄養管理

1 栄養管理の考え方

栄養管理は、子どもの健やかな発育・発達、健康状態・栄養状態の維持・向上及び QOL (Quality of life : 生活の質) の向上を目的として、食事提供と栄養教育の手法を用いて子ども及び保護者を支援していくことである。

児童福祉施設における食事は、入所している子どもの健全な発育に必要な栄養量を含むものでなければならない。児童福祉施設における栄養管理は、給食すなわち食事を提供することが軸となる。

児童福祉施設における栄養管理の特徴としては、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。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。また、1日の食事摂取量に占める施設で食べる食事量の割合が高ければ高いほど、健康状態・栄養状態への影響は大きくなる。

さらに、施設で食べる食事そのものが栄養教育(食育)につながる。発育期にある子どもにとっては1回1回の食事が学習の場である。食物を見、匂いを感じ、手で触り、口の中で感じ、味わうといった体験を通じ、食べる行為そのものを獲得していく。経験の幅を広げることは受容できる食物を増やすことにもつながる。食事の姿勢、食具の扱い方などの継続的な体験が発達を促し、望ましい食習慣の形成の基礎を作る。また、食事を通じ味覚体験の幅を広げること、季節(旬)を感じることで、行事食を通じて日本の文化にふれることなどから、食べ物の恵みに感謝する気持ちを育むなど、食べることへの意欲や関心を高め、将来につながる望ましい食態度を形成する場でもある。

以上のように食事提供と食育を通じ、子どもと保護者を支援していく過程そのものが栄養管理であるといえる。

2 一人一人の子どもの発育・発達への対応

乳幼児は成人と比べると発育・発達が目覚ましい時期であり、個々の発育・発達の差が大きいことから、月齢、年齢で一律の対応や支援を行うのではなく、個々の発育・発達状態、健康状態・栄養状態を踏まえて、個人の状態に合わせた対応や支援を行うことが求められる。乳幼児の食事は、母乳・育児用ミルクから離乳食を経て、食事からおいしく、楽しく栄養補給をできるようになっていくこと、発達に応じて食べ物に興味を持ちながら咀嚼や嚥下、食具の使用の学習をしていくこと、自分で食べることが上手になり、人と食べることを楽しむ気持ちを育むことが大切である。この時期は、生涯にわたる食習慣の基礎が形成される非常に重要な時期であり、発育・発達に応じた食事の提供が重要となる。献立作成及び食事の提供に当たっては、子どもの咀嚼や嚥下機能、手指の運動機能などの発達状況を観察し、その発達を促すことができるよう、食具使用や、食品の種類、大きさ、固さなどの調理方法に配慮するとともに、子どもの食に関する嗜好や体験が広がりかつ深まるよう、多様な食品や味、料理の組合せにも配慮することが求められる。

学童期以降は、栄養バランスや食材から調理、食卓までのプロセスなど食に関する幅広い知識や技術を段階的に習得していくことができるよう支援を行う。

また、思春期には、身長も著しく伸び、生殖機能の発達もみられ、精神的な不安や動揺が起こりやすい時期であること、人との関わりも親しい友人、社会との関わりへと発展していくことに配慮し、自分の身体の成長や体調の変化を知り、自分の身体を大切にできる力を育んだり、一緒に食べる人への気遣いなど、周りの人との関わりの中で楽しく食べることや食生活を自立的に営む力を育めるよう支援を行う。

(1) 乳汁の与え方の留意点

乳汁の与え方は、集団においても個別対応が大切である。乳汁については、一人一人の子どもが、お腹のすくりズムが持てるよう、個々の状態に応じた授乳の時刻、回数、量、温度に配慮することが必要である。また、授乳する時は、やさしく声かけを行うなど、環境面についても配慮が望まれる。

なお、授乳の支援についても、「授乳・離乳の支援ガイド」¹⁾を参考に進めていく。

(2) 離乳食の進め方の留意点

離乳食を進めるに当たっては、「授乳・離乳の支援ガイド」¹⁾を参考に進めていく。

「授乳・離乳の支援ガイド」は、乳汁や離乳食といった「もの」にのみ目が向けられるのではなく、一人一人の子どもの発育・発達が尊重される支援を基本としている。月齢や目安量にこだわった画一的な進め方ではなく、一人一人の子どもの発育・発達状況、咀嚼や嚥下機能の発達状況、摂食行動等を考慮し、離乳食の内容（食品の種類や形態）や量を、個々にあわせて無理なく進めていくことが重要である。

(3) 幼児期の食事の留意点

離乳食が完了する1歳半頃から就学前の6歳頃までの幼児期の食事は、精神面の発達及び食行動にも配慮していく必要がある。幼児期に獲得した咀嚼や嗜好、食習慣などはその後にも影響を及ぼすことから、この時期の食生活は重要である。また、咀嚼機能は、奥歯が生えるにともない乳歯の生え揃う3歳頃までに獲得されるものであり、離乳が完了しても、食品の種類や調理形態にも引き続き配慮が必要である。幼児期の食事に欠かせないのは、自らの食べたい気持ちを引き出し、尊重することである。手づかみ食べからスプーンやフォーク、箸を使うようになるので、食具で扱いやすい具の大きさや、味覚の発達とともに味つけの仕方にも配慮が必要である。

1～2歳児の食事については、咀嚼や摂食行動の発達を促していくことができるよう食品や料理の種類を広げる。また、自分で食べたい気持ちは長続きしないこともあり、食べるのが楽しい、自分で食べたいという意欲を培うことができるような食事内容や、食具・食器の種類などに配慮することが必要である。心身の発達とのバランスを見ながら関わる必要がある。

3歳以上児の食事については、様々な食べ物を食べる楽しさが味わえるように、多様な食品や料理を組み合わせるよう配慮する。また、仲間と一緒に楽しく食事したり、食べものの話題をする機会を増やすことができるよう、食事の環境や食事の内容についても配慮することが重要である。

また、幼児期は、1回に食べることでできる量も限られ、1日3回の食事では必要なエネルギーや栄養素量を満たすことが難しい。したがって、間食は1日の栄養素を補う意味も大きい。そ

のような観点から、内容は、単なるお菓子ではなく牛乳・乳製品、いも類、ご飯類、果物類など、食事でとりきれないものを加えるなど配慮が必要である。幼児期において、1日3回の食事と1～2回の間食は、時間を決めることで生活リズムを整え、空腹と満腹の感覚を覚えることができ、健全な生活習慣の基礎をなすものともいえる。

(4) 学童期の食事の留意点

学童期の食事では、1日3回の食事や間食のリズムがもてるなど、望ましい食習慣・生活習慣を形成し、確立できるよう配慮し、支援することが大切である。この時期には、肥満ややせといった将来の健康に影響を及ぼすような健康課題についても重要であることから、食事・栄養バランスや自分に合った食事が分かり、自分の食生活を振り返り、改善できる力を育むことも必要である。まさに日々の食事が望ましい食事の例となり、学習機会となるような配慮が必要である。また、食事の準備や後片付け、調理等を通し、食生活や調理に興味や関心を持ち、発達に応じて、食事や調理の基本的な知識や技術を学んでいけるような支援が望まれる。その際には、食事のマナー、季節や行事に合わせた食事など、食文化等についても習得できるような配慮及び支援が求められる。

(5) 思春期の食事の留意点

思春期には、心身面の成長に伴って精神的な不安や動揺が起こりやすい時期である。心の健やかな発育・発達及び健康のためには、安心感や基本的信頼感のもとに、自らが「できる」ことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、自分への自信を高めていくことが重要となる。食事の提供及び食生活の支援に当たっても、このような観点からの配慮も必要となる。自分の身体の成長や体調の変化や、食事と健康、運動について知り、食生活や生活リズム等を自己管理できるように支援をしていくことも重要である。

さらに、習得した知識を応用して、自分らしい食生活の実現を図っていくため、自分に見合った食事量や食事・栄養バランスについて理解し実践できること、食材の購入から、調理、後片付けまで食生活全般について実践できるように、食生活の自立に向けての支援の観点からも食生活を考え、支援していくことが大切である。

(6) 特別な配慮を含めた一人一人の子どもへの対応

児童福祉施設における食事の提供にあたっては、体調不良の子ども、食物アレルギーのある子ども、障害のある子どもなど、特別な配慮を必要とする子どもへの、一人一人の子どもの心身の状態等に応じた対応が重要である。こうした対応にあたっては、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に全職員が連携・協力して適切に行う必要がある。普段の喫食状況、健康状態、発育・発達状況、食生活の状況などを、施設の職員間で情報を共有することで、必要な配慮を適切に行うことができる。特に、管理栄養士・栄養士は、こうした対応のための献立作成・調理作業にとどまることなく、子どもが食べている様子を観察することが大切である。子どもが食べる様子を観察することで、食事の形態や食材料の選択などを献立に反映することができ、食事の提供をより適切に行うことができる。

① 体調不良の子ども

医師の診察を受け適切に対応することが必要である。一人一人の子どもの体調を把握し、それに応じて食材を選択し、調理形態を工夫した食事と水分補給に配慮する。家庭との連絡を密にし、必要に応じて嘱託医やかかりつけ医の指導・指示に基づき食事を提供することが重要である。

② 食物アレルギーのある子ども

食べ物によって種々のアレルギー症状を呈する子どもに対しては、専門医やかかりつけ医の指導・指示に基づき食事を提供することが必要である。また、緊急連絡先や対処法などについて、保護者との確認事項をまとめておく、毎月の献立表から使用食材について説明するなど、保護者との連絡を密にとることが大切である。

除去食を提供する際は、禁止食材の排除、調理時の混入や交差汚染、他の子どもに提供した食事の誤食などの事故を防止するための決まりごとを施設内で決めておくことが重要である。その際には、施設内での多職種連携が必要である。

③ 障害のある子ども

療育機関、医療機関等の専門職の指導・指示に基づき適切な支援を行う。一人一人の子どもの心身の状態、特に咀嚼や嚥下などの摂食機能、手指等の運動機能や障害特性等の状態に応じた配慮を行っていくことが必要である。管理栄養士・栄養士は、個別の対応（食事形態など）をしている子どもの様子を観察し、食事形態、柔らかさ等を献立に反映させていく。その際には、一人一人の子どもの摂食機能や発達状況等に合わせて、調理形態や食品の選択などを行っていくことがより重要となるため、他の職種との連携が必要である。

④ 虐待を受けた子ども

虐待を受けた子どもは、年齢にかかわらず心理的ケア等の専門的なケアを必要とする場合が多く、心の傷をいやし「衣食住の安定」といった生活環境の保障が重要となる²⁾。また、これまでの養育環境により、発育・発達段階に応じた食習慣など基本的な生活習慣が形成されていない場合も多いので、時間をかけて、その形成にも努めていくことになる。

施設では、入所前の養育環境や、心身の状態の特徴を理解して、愛情深く接しながら安心感や安全感を持つようにすることが大切である。

3 多職種連携

児童福祉施設においては、食事への関わりは職種ごとに多様であることから、それぞれの立場から子どもへの支援について考え、これを共有していくことが大切である。このためには、食事に関わる様々な職種が、それぞれの分野の専門性を高めつつ、連携を進めていくことが重要である。

【施設内での連携】

一人一人の子どもに応じた食事を提供するためには、入所前の状況や現在の発育・発達の状況に加え、毎日の健康状態、施設での生活状況、喫食状況などの情報を十分に把握し、活用することが必要である。例えば、身長・体重は、看護師や保育士等が測定し、記録を残している場合が多い。栄養管理に関わる管理栄養士・栄養士等も、必要時に情報を共有し、活用できるようなシステムを構築することが、それぞれの施設において求められる。

食事の提供にあたっては、作成した献立により調理された食事を、子どもがどのような様子で食べているのか、例えば、大きさ、固さは子どもの咀嚼・嚥下力に合致したものであるか、量は適切であるか、好きな食べ物、嫌いな食べ物は何か等について、直接、観察することが極めて重要である。すなわち、献立を作成する管理栄養士・栄養士等は、保育士や看護師等と共に子どもの食事の場面に立ち会うなど、一人一人の状況を把握することが必要である。施設長には、子どもの育ちを全職員で支えるという視点から、食事の提供に関わる職種が、子どもの食事の場면을観察したり、立ち会うことができるよう、環境を整えることが求められる。

なお、食事の場面に立ち会うことができない場合でも、保育士や看護師等との連携を密にとり、子どもの食に関する情報の共有化に努めることが求められる。この時には、子どもの食べる様子だけでなく、食事場面で、保育士や看護師等が子どもにどのように接しているのか（声かけや与え方など）等の情報を得ることも、子ども一人一人に応じた栄養管理を進めていく上で大変重要である。

4 家庭や地域との連携

(1) 家庭との連携

食事の「場」は、児童福祉施設のみならず、家庭も重要となることから、家庭と連携・協力して「食事」を考えていく必要がある。施設での子どもの食事の様子や、施設が子どもの食に対してどのように取り組んでいるのかを家族に伝えることは、家庭における食への関心を高めたり、食育の推進にもつながる。こうした取組としては、施設から家庭への通信（おたより）、日々の連絡帳、給食を含めた保育参観、給食やおやつを試食会、保護者参加による調理実践、行事等が挙げられる。

家庭において食への関心が高まると、施設に家庭の食に関する興味・関心が伝わり、施設における取組が、子ども一人一人に応じたものとなりやすい。保護者との交流会、行事等を通して、施設利用者との情報交換を図ることにより、家庭で食の関心高め、食育の実践につなげるよう努めることも必要である。すなわち、施設から家庭に食に関する情報を発信することはもとより、家庭からの食に関する相談に応じ、助言したり、支援を積極的に行うことも重要である。

(2) 地域や関係機関等との連携

食事の「場」は必ずしも施設内にとどまらず、多様であり、関連する近隣の児童福祉施設、小・中学校、高等学校等の教育機関、地域の保健センター・保健所、医療機関等と密接な連携をとることも大切である。特に、施設に管理栄養士・栄養士が配置されていない場合には、地域や関係機関の栄養業務担当職員と連携を図ることも重要であることから、普段から地域や関係機関と交流を密にしておくことが望ましい。また、施設長は、管轄する保健所や保健センター等の機関と相談しやすい関係の構築などに配慮することも重要である。

また、保護者に対する支援の際に、食事以外の問題、相談等がある場合は、地域の子育て支援等に関する関係機関等（児童相談所、福祉事務所、市区町村相談窓口、市区町村保育担当部局、市区町村保健センター、療育センター、地域子育て支援センター、教育委員会、児童委員等）と連携協力を図り、保護者を支援することが大切である。

(参考文献)

- 1) 厚生労働省 授乳・離乳の支援ガイド；2007
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/s0314-17.html>
- 2) 児童虐待防止対策支援・治療研究会 編：子ども・家族への支援・治療をするために、財団法人日本福祉協会