

## 第7章 個別的な相談指導

### 1 個別的な相談指導の基本的な考え方

近年、子どもを取り巻く食環境の変化に伴い、子どもの健康状態や栄養状態も多様化・複雑化しており、肥満傾向や偏食等を原因とする生活習慣病の若年化や食物アレルギーの子どもの増加などが指摘されています。このため、学校においては、子どもの健康の保持増進のため、食に関する健康課題を有する子どもやその保護者に対して、個別の対応や相談指導を行うことが求められています。

指導に当たっては、対象となる個人の身体状況や栄養状態、食生活などを総合的に把握し、家庭や地域の背景、子どもの食に関する知識・理解度等を考慮し、子どもに適した指導を行うことが大切です。

また、子どもの食の大部分を担う家庭での実践が不可欠であることから、保護者への助言や支援を行うことも重要です。

### 2 想定される個別的な相談指導

#### (1) 食物アレルギーのある子ども

食物アレルギーについて正しい知識を身に付け、自分の食事について自己管理できるようになることが大切です。また、主治医に食事内容などについて相談し、原因物質を除いた給食を提供するなど、学校給食について個別に対応する必要があります。

#### (2) 偏食傾向のある子ども

偏食が成長や健康に及ぼす影響を正しく理解し、栄養のバランスのとれた食事ができるようになることが大切です。

#### (3) 肥満傾向のある子ども

規則正しい生活や調和のとれた食事、適切な運動の必要性などを正しく理解し、望ましい生活習慣を身に付けるようにすることが大切です。また、家庭の実態を把握し、保護者の協力を得ることも大切です。

#### (4) 痩身傾向の強い子ども

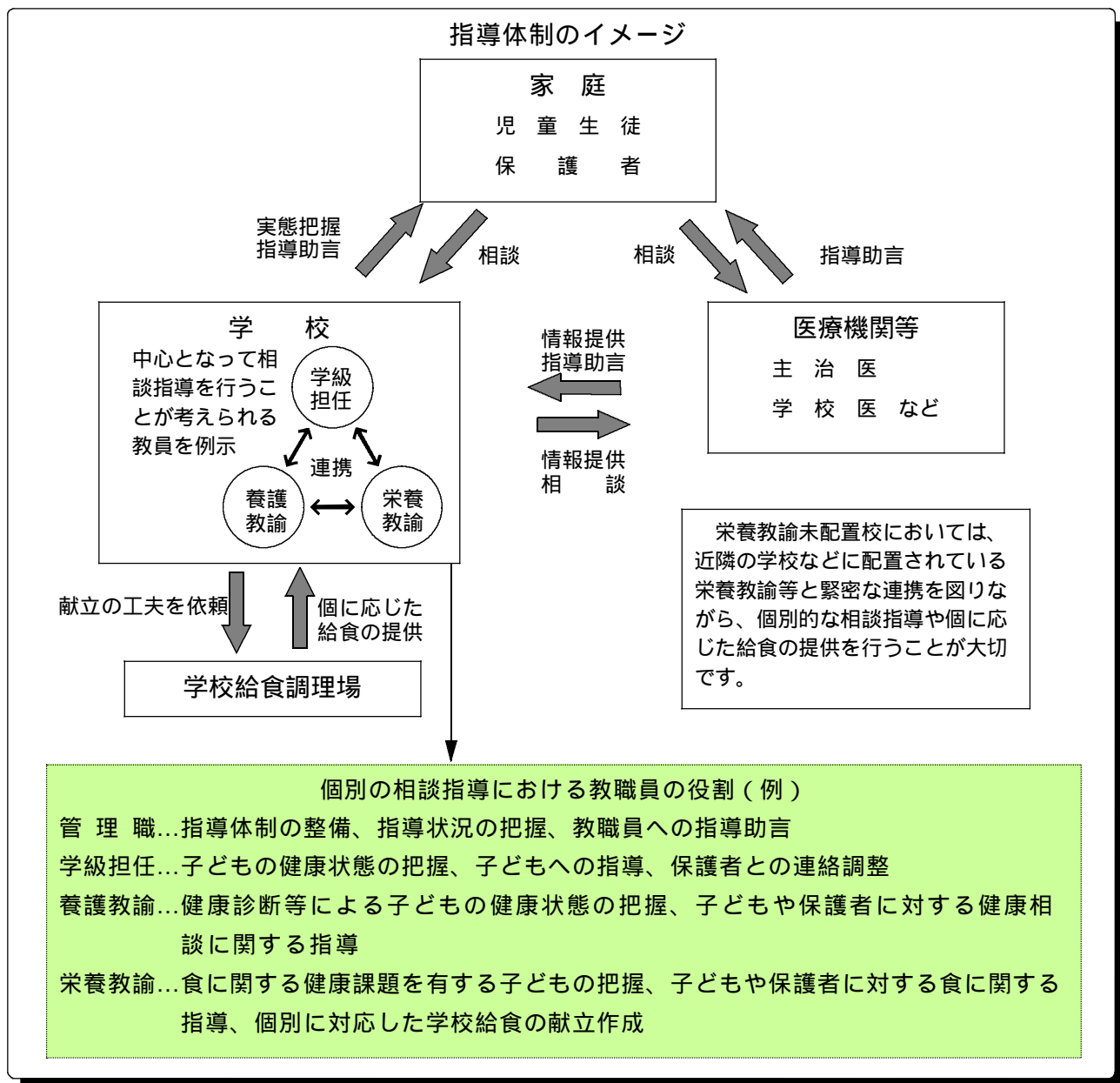
ダイエットなどによる健康への影響を正しく理解し、無理なダイエットなどを避け、望ましい食習慣を身に付けるようにすることが大切です。また、子どもの実態に応じて、医療機関などの指導助言を得ることも大切です。

(5) 運動部活動などでスポーツをする子ども

運動によって消費されたエネルギーを食事によって補給することや運動量に応じて栄養素の質や量などに配慮して食事することの必要性を正しく理解し、自分の食事について自己管理できるようにすることが大切です。

3 指導体制の整備

食に関する健康課題を有する子どもやその保護者への指導に当たっては、多面的に子ども等の実態を把握するとともに、様々な機会をとらえて指導する必要があることから、学級担任や養護教諭、栄養教諭、関係教職員の緊密な連絡や協力が必要です。また、必要に応じて医療や保健福祉などの専門機関とも十分に連携し、適切に対応することができるよう、指導体制を整えることが大切です。



食物アレルギーのある子ども

食物アレルギーは、子どもによって原因物質や症状、反応の強さなどが異なり、生命にかかわるアナフィラキシー反応を起こす場合もあります。対応に当たっては、主治医や学校医の指示に従い、保護者と学校関係者の十分な話し合いの上で指導を行うことが大切です。

また、食物アレルギーのある子どもは、学校で人と同じ食事ができないことがあるため、日常的に不安やストレスを感じることもあります。そのため、食物アレルギーのある子どもに対しては、他の子どもも含め、体だけでなく心の面でも配慮した指導を行うことが大切です。

指 導 の 流 れ の 概 要

実態把握

- ・ 各種の健康調査や保護者からの申し出により、食物アレルギーの有無を把握する。
- ・ 必要に応じて、保護者や主治医等と面談し、子どもの状況や食品等について詳細な情報を得る。

指導計画の作成

- ・ 子どもへの指導、給食による対応など、指導（対応）方針や教職員の役割分担を明確にする。
- ・ 共同調理場方式の場合は、給食センター職員の協力も得るなど、指導体制を工夫する。

実施、評価、改善

- ・ 子どもの状況や一定の時期を目安に、適宜指導計画を評価し、対応方法などを検証する。
- ・ 必要に応じて、主治医や学校医などの協力を得て、指導計画等を改善する。

指 導 上 の 留 意 点

給食だより等を通じて、献立や使用する食品等について各家庭に周知する。

食物アレルギーの代替食等を提供する場合は、代替食等を一般献立の給食と取り違えることのないよう、取扱い方法等について教職員や子どもが共通理解する。

食物アレルギーのある子どもが食物アレルギーについて正しい知識を身に付け、自分の食事について自己管理できるよう指導する。

他の子どもが不審に思ったり、食物アレルギーのある子どもがいじめや仲間はずれになったりすることがないように配慮する。

アナフィラキシーが発生した場合の対応について定め、教職員間で共通理解を図る。（症状の確認、校内体制、応急手当、緊急連絡先の確認等）

< 食物アレルギー対応実施の基準（例） >

- ・ 医師の診断により、食物アレルギーの原因食品が明確であること。
- ・ 医師からの原因食品の除去指示があること。
- ・ 学校内の協議により、学校長の原因食品を除いた給食実施の決定があること。
- ・ 家庭でも原因食品を除いた食事等を摂取していること。
- ・ 入手困難な代替食品の確保（家庭より持参）ができること。
- ・ 家庭において原因食品を除いた食事等により不足する栄養素の補充に理解があること。
- ・ 保護者が実費負担に理解があること。
- ・ 学校、給食センター、家庭が一体となって、緊密な連携により、相互理解を図ることできること。

「食に関する指導の手引」（平成19年3月 文部科学省）

肥満傾向のある子ども

肥満傾向の子どもについては、高血圧、高脂血症などが危惧されるとともに、将来の糖尿病や心臓病などの生活習慣病につながることを心配されます。このため、子どもや保護者が肥満や生活習慣病についての問題意識をもち、調和のとれた食事や適切な運動など、生活習慣の改善のための努力を継続して行うことができるよう指導することが大切です。

また、子どもの自主的、継続的な取組が不可欠なことから、学級担任や養護教諭、栄養教諭、体育科・保健体育科担当教諭、保護者等が連携・協力し、具体的な指導を行うことが大切です。

指 導 の 流 れ の 概 要

実態把握

- ・ 定期健康診断や保護者からの申し出により、肥満傾向のある子どもを把握する。
- ・ 生活習慣に関するアンケート調査等により、生活習慣の改善が必要な子どもを把握する。

指導計画の作成

- ・ 短期的な目標や中・長期的な目標の設定など、見通しをもちながら無理なく継続して取り組めるようにする。
- ・ 子どもの実態に応じて、食事や運動に関する生活習慣の具体的な改善策を明確にする。

実施、評価、改善

- ・ 設定した目標（短期、中・長期）に応じた評価を行う。
- ・ 取組への意欲が低下しないよう配慮しながら、体重記録など数値による評価も検討する。
- ・ 新たな目標に基づく改善策を検討する。

指 導 上 の 留 意 点

指導の対象となる子どものプライバシーの保護に努める。

一人一人の個人記録を作成し、定期的に保護者に身長、体重、肥満度等を知らせるとともに、面談を実施し、保護者との連携を密にする。

子どもや保護者の意欲が低下しないよう、単に理想体重を目標に設定するようなことは避け、段階的な指導を心がける。

長期休業中における生活や食事の乱れを予防するため、事前の相談指導を重視する。

運動不足の子どもには、業間に一緒に遊んだり、運動をしたりするなど、子どもが楽しみながら生活を改善できるよう配慮する。

子どもや保護者に対して、努力したことを認め励ますなど、努力したことが自分にとってプラスになったと実感できるようにする。

専門医などからの指導が必要な子どもや保護者には、定期的な専門医への受診を勧め、専門的な指導助言を継続して受けられるようにする。