

第6章 個別的な相談指導の進め方

個別的な相談指導は、授業や学級活動の中など全体での指導では解決できない健康に係った個別性の高い課題について改善を促すために実施します。また、個別的な相談指導は、発育・発達期である児童生徒が健康に過ごすために必要であるとともに、将来に向けた望ましい食生活の形成を促すためにも重要であると言えます。

個別的な相談指導は、事前に想定される問題や課題に対して実施する場合と疾病の発症のような状況に応じて実施する場合があります。ここでは、想定される課題についての相談指導の在り方について解説します。また、学校内での個別的な相談指導の進め方についても提案します。

第1節 個別的な相談指導の基本的な考え方

想定される個別的な相談指導は、その課題の改善を目的として期間を決めて定期的、継続的に指導を進めることにより、対象の児童生徒の行動変容を促し、改善、あるいは、より良好な生活を行うための習慣を獲得できるようにします。また、個別的な相談指導は、学校全体で取り組み、対象となる児童生徒の抽出は、主に学級担任が行い、実際の指導は、栄養教諭が中心となり関係者と連携を取りながら実施します。

個別的な相談指導の利点は、指導者と児童生徒及び家族に親密な人間関係を構築することにより高い成果が得られること、個人の身体状態、栄養状態、食生活等の特性にあった指導及び、個人の家庭や地域での背景、知識、理解度等、特性にあった指導ができることがあげられます。逆に問題点としては、多くの時間を要すること、差別感が生じやすいこと、指導者のスキル、態度、言動に影響を受けやすいことがあります。

対象となる児童生徒の状況により、個別的な相談指導の内容が、専門的なものであることから、「児童生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる」栄養教諭が主体となって指導を行うことが求められています。

1 想定される個別的な相談指導

学校では、偏食のある児童生徒、肥満・やせ傾向にある児童生徒、食物アレルギーを有する児童生徒、スポーツをしている児童生徒、食行動に問題を抱える児童生徒を対象とした個別的な相談指導が想定されます。また、栄養や食が関係する疾患を有する児童生徒についても、本人や関係者から相談指導の依頼があった場合は対応します。

個別的といっても、同じ問題や課題をもつ児童生徒を複数人集めて指導する方法もあります。この場合の利点は、チームなど一定の集団において、正しい知識の共有ができること、同一の問題を抱えている対象者の場合に連帯感が生まれやすかったり、不安が解消されやすくなること、対象者間に競争意識が芽生え、指導効果が上がりやすくなることです。また、複数人だけの指導の問題点は、指導者と児童生徒及び家族に親密な人間関係が得にくいこと、個人の身体状態、栄養状態、食生活等の特性にあった指導が困難であること、個

人の特性が理解できず、押し付けの指導になりやすいことがあります。

2 授業等との関連

個別的な相談指導を実施する際に、クラス全員の児童生徒にその問題や課題についての教育や情報の共有をしなくてはならない場合もあります。このようなときには、授業等の中で実施することになります。授業中に知識や情報をクラス全員が共有することは必要であるものの、その授業による対象児童生徒への反応や影響を推察したうえで、慎重に計画し、実施していかなくてはなりません。

3 指導上の留意点

個別的な相談指導を行うに当たって、次の点に注意が必要です。

- ① 対象児童生徒の過大な重荷にならないようにすること。
- ② 対象児童生徒以外からのいじめのきっかけになったりしないように、対象児童生徒の周囲の実態を踏まえた指導を行うこと。
- ③ 指導者として、高い倫理観とスキルをもって指導を行うこと。
- ④ 指導上得られた個人情報の保護を徹底すること。
- ⑤ 指導者側のプライバシーや個人情報の提供についても、十分注意して指導を行うこと。
- ⑥ 保護者を始め関係者の理解を得て、密に連携を取りながら指導を進めること。
- ⑦ 成果にとらわれ、対象児童生徒に過度なプレッシャーをかけないこと。
- ⑧ 確実に行動変容を促すことができるよう計画的に指導すること。
- ⑨ 安易な計画での指導は、心身の発育に支障をきたす重大な事態になる可能性があることを認識すること。

第2節 学校内の体制及び教職員の役割

1 学校内の体制

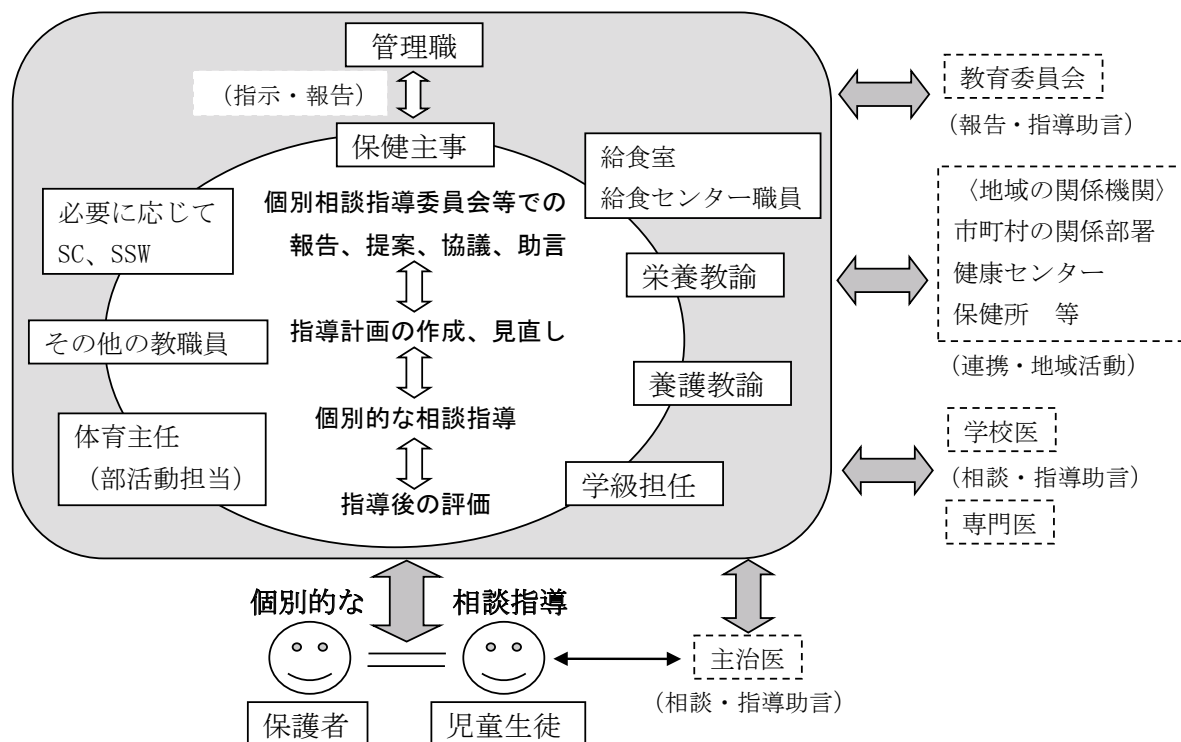
全教職員が児童生徒の食に関する課題を理解し、学校として計画的、組織的に個別指導を行うよう、管理職のリーダーシップのもと、校内の指導体制を整備することが重要です。「食に関する指導の全体計画」に個別指導の内容を具体的に明記し、教職員及び関係機関等が連携協働の上、PDCA サイクルに沿って取り組むことについて校内で共通理解を図ります。(24 ページ参照)

取組にあたっては保健主事等が中心となり、定期的な協議の場を設定します。協議に際しては既存の組織を活用したり、校内組織として個別相談指導委員会等を立ち上げたりすることが想定されます。個別的な相談指導の体制の例を図1に示します。

主として食に関する問題を抱える児童生徒に関わる教職員(学級担任、栄養教諭、養護教諭)は、連携して実態の報告や指導に関する提案を行います。よりよい内容や方法で効果的に個別指導を実施するよう、管理職の指示、その他の教職員の助言や協力を受けて、指導計画の作成や見直しを行います。計画に沿った指導と評価、結果の共有を継続的に行い、課題の解決を図ります。

なお、栄養教諭が在籍しない学校についても、給食センター等に勤務する地域内の栄養教諭の協力を得て個別指導を実施します。地域内の栄養教諭は、学校が開催する個別相談指導委員会等に積極的に参画し、課題や状況を把握するとともに、専門的な助言や指導を行うことが求められます。

図1 個別的な相談指導の体制(例)



※ SC：スクールカウンセラー、SSW：スクールソーシャルワーカー

2 教職員の役割

個別的な相談指導については、学級担任、養護教諭、栄養教諭、保健主事、体育主任（または部活動担当）、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、学校医、保護者等が連携を図り、適切に対応することが大切です。児童生徒の変化や発言の中に課題が感じられるときには、特に密接に連携の上、指導の必要性や具体的な方策を検討し、速やかに個別的な相談指導を進めていきます。

身体・精神の発達には個人差があり、対象の年齢によって理解力・実践力に違いが見られるほか、家庭環境も異なります。特に学級担任は、児童生徒の生活環境、日常の行動等を知る立場にあるので、教職員の共通理解と協力のもと、日頃から十分な教育的配慮を行うことが大切です。生活習慣の課題については、重点的に養護教諭、栄養教諭との連携を図ることにより、より良い生活習慣が身に付けられるよう導きます。

教職員の役割の例を表1に示します。

表1 教職員の役割（例）

校長、教頭 (副校長)	<ul style="list-style-type: none"> ・指導体制の整備と指導方針の決定、指導状況の把握 ・該当児童生徒及び保護者への対応
保健主事	<ul style="list-style-type: none"> ・個別相談指導委員会等の企画・運営・総括
学級担任	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の学校生活における児童生徒の実態把握 ・給食の時間における児童生徒の実態把握と指導 ・個別的な相談指導が必要だと思われる児童生徒の抽出、選定 ・個別相談指導委員会等における報告、提案 ・保護者との連絡調整
栄養教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・給食の時間や授業等における児童生徒の観察、実態把握、変化の確認 ・学級担任や養護教諭と連携した食に関する課題を有する児童生徒の把握 ・個別的な相談指導が必要な児童生徒の抽出、選定 ・個別相談指導委員会等における報告、提案 ・計画に沿った個別的な相談指導の実施（必要に応じて保護者を含む） ・個別に対応した学校給食のマネジメント
養護教諭	<ul style="list-style-type: none"> ・健康診断結果や健康カードから健康問題のある児童生徒の把握 ・成長曲線を活用し、栄養教諭と連携して児童生徒の発育を評価 ・保健室利用状況から児童生徒の生活習慣や運動状況を把握 ・児童生徒の健康問題について学級担任や栄養教諭と情報共有 ・個別相談指導委員会等における報告、提案 ・栄養教諭が行う個別的な相談指導への協力、助言
体育主任 (部活動担当)	<ul style="list-style-type: none"> ・児童生徒への運動に関する指導 ・運動に関して健康問題のある児童生徒について、栄養教諭や養護教諭と情報共有

SC、SSW	<ul style="list-style-type: none">・児童生徒に対する生活全般に関する相談や支援・保護者に対する生活全般に関する相談や支援
給食室、給食センター職員	<ul style="list-style-type: none">・個別に対応した学校給食の実施における協力

※ SC：スクールカウンセラー、SSW：スクールソーシャルワーカー

第3節 学校と家庭・地域の関係機関等との連携

1 家庭との連携

児童生徒の食に関する問題は、特に個別的な相談指導が必要な児童生徒において、家庭での食生活や生活習慣と密接に関係している場合が多く、家庭の協力が不可欠です。必要に応じて、児童生徒と保護者を一緒に、または保護者を対象とした面談や相談指導を設定し、現状や指導内容について学校と家庭の共通理解を図ります。指導に当たっては、学校と家庭との信頼関係を築くこと、現状を踏まえた長期的・短期的な目標を設定し見通しをもった取組を行うことが大切です。また、評価内容を定期的に家庭と共有し、児童生徒と保護者が共に意欲をもって取組を継続できるよう留意します。

校内での取組のほか、地域の関係機関が開催する健康教室や生活改善に関する活動を積極的に活用するよう情報提供することや、地域での活動内容と関連を図り相談指導の充実を図ることも有効です。

2 地域の関係機関等との連携

個別的な相談指導が必要な食に関する課題は地域の特色が関係していることもあるため、市区町村における健康関係部署や生涯学習関係部署と連携した取組が有効です。課題によっては、相談指導を効果的に実施するために、市区町村が実施する活動（健康教室、運動教室、調理実習、講演会など）を活用するなどの取組は、児童生徒や保護者にとって、地域住民として生涯に渡る健康の維持増進にもつながります。そのほか、地域の保健所や健康・保健センターなど、健康管理に関する関係機関の情報や助言をもとに指導の充実を図ります。

個別的な相談指導の課題となる食物アレルギー、肥満、摂食障害等、医学的な対応を要するものについては、主治医や専門医とも密接に連携をとりながら、学校で取り組む内容を整理し、適切に対応する必要があります。また、食に関する課題の背景や過去の取組状況を把握するため、対象児童生徒が通っていた学校等と連携したり、入学予定の学校等と情報共有したりするなど、継続的で一貫性のある指導に努めることも大切です。

第4節 栄養教諭の役割

1 栄養教諭の役割

食に関する個別的な相談指導は、「児童生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる」栄養教諭が、栄養学等の専門知識に基づき中心となって取り組みます。その際、PDCAサイクルを活用して、実施していくことが求められています。また、生活習慣や心の健康に関する問題も想定されるため、栄養教諭は、養護教諭や学校医等との連携の要として取り組むことが重要です。食物アレルギーや摂食障害など医学的な対応を要するものについては、主治医や専門医とも密接に連携を取りながら対応することも必要です。

栄養教諭は、管理栄養士・栄養士の資格を有した唯一の教師であり、食に関する高い知識やスキルをもって、個別的な相談指導を主体的かつ効果的にすすめる役割を担っています。食に関する課題への対応では、児童生徒に対して直接指導や助言を行うほか、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、保護者に対する助言など、家庭への支援や働きかけについても細やかに行うことも重要です。

栄養教諭が個別的な相談指導を行う際に必要とされる資質・能力は、管理栄養士・栄養士の専門職として備えている知識やスキルに加えて、学校現場や児童生徒を対象とすることから、学年、年齢、発育段階に合わせた指導スキルが必要となります。また、学校、家庭、地域などの関係者との連携が不可欠なことから、コミュニケーション能力、マネジメント能力なども必要とされます。

2 個別的な相談指導の計画・実施・評価

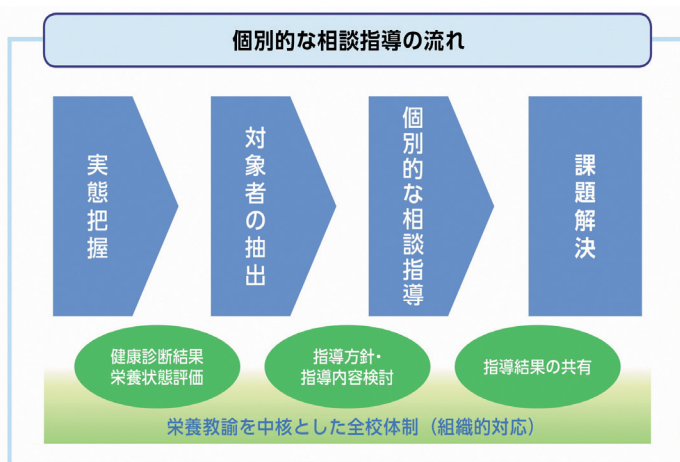
個別的な相談指導の流れは、「栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育」において、図2のように示されています。

(1) 計画

指導が必要な児童生徒の抽出のため、学級での状態や状況、健康診断結果等をもとに実態把握を行います。抽出に当たっては、学級担任、養護教諭、体育主任等、問題を抱える児童生徒の状況を把握している教職員との連携が必要です。

抽出後は、対象児童生徒の現状と課題、指導内容、目標等を示した指導計画案を作成し、個別相談指導委員会等において提案・協議します。計画案には、各取組に主として関わる教職員、家庭との関わり方、学校給食管理の在り方、連携が必要な関係機関、評価方法等を具体的に示し、学校全体で効果的に指

図2 個別的な相談指導の流れ



出典「栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育」
(文部科学省、平成29年3月)

導を進めることができるようにします。また、円滑な指導の実施のため、指導方針に沿った各取組の実施時期や評価時期を明確にしておくことも重要です。給食管理の在り方については、給食室または給食センター職員の理解と協力を得ます。

(2) 実施

指導の実施に当たっては、対象児童生徒及び保護者が指導の必要性を十分に理解し、課題意識をもって取り組めるよう留意します。家庭の理解と協力を得て、家庭での食生活や生活習慣の状況を把握するとともに、保護者の願いや対象児童生徒の思いを考慮の上、計画に沿って指導を進めます。個別相談指導委員会等において、定期的に各取組の進捗状況を全教職員で共有します。

なお、食物アレルギーを有する児童生徒への相談指導については、基本方針やマニュアルに沿った学校給食での対応のほか、成長にあった十分な栄養の摂取や、食物アレルギーについて正しい知識を持ち食事の自己管理ができるよう計画的に指導を進めます。

(3) 評価

個別指導の実施後は、個別相談指導委員会等において評価を行い、成果を明確にしたのち、今後、効果的な指導のための取組の見直しや調整を行います。評価は、児童生徒や保護者に直接指導を行った教職員による報告等をもとに、計画どおり取組が実施されているかを全教職員で確認し、必要に応じて計画の見直しを行います。また、目標の達成状況を踏まえ、指導方法や目標の在り方を検討することも必要です。検討に当たっては、成長曲線等、課題の変容状況を客観的・数値的に把握できる資料を有効に活用します。

3 個別的な相談指導を行う際の留意点

個別的な相談指導を実施する際の留意点を下記に示します。

- ①個別指導実施時には、必ず対象となる児童生徒の成長曲線（250 ページ）を確認すること。
- ②栄養学、医学を始め、相談指導に必要なエビデンスは、日々更新されていることから、自己研鑽を継続し、質の高い指導を行うこと。
- ③発育・発達期のエビデンスや情報に限らず、幅広く知識やスキルを習得し、指導に生かすこと。
- ④児童生徒及びその保護者が満足する成果を出す指導をするためにカンファレンスなどを学校単位、市町村単位で実施すること。
- ⑤個別的な相談指導の目的、期間、計画、実施、評価を明確にすること。
- ⑥個別相談の結果は、適宜、関係する教職員又は全教職員で共有し、組織的な対応とすること。

第5節 具体的な指導方法

1 方法及び流れ

実際に児童生徒に個別的な相談指導を実施する際には、PDCAサイクルをさらに詳細にした方法（図3 個別的な相談指導の詳細な方法（例））を活用することもできます。この方法を取り入れることで、児童生徒への指導が明確化し、実施中に事故等の発生を予防して進めることができます。また、指導後の評価までを確実に実施することができるようになります。

栄養教諭が中心となって、学級担任や養護教諭らと連携をして最初に目的と期間を決め、対象児童生徒を抽出します。対象児童生徒に対して、アセスメントの結果から個人目標を設定します。個人目標は、個別的な相談指導の期間に目的を達成することができる目標とし、対象児童生徒の健康状態を良好に維持できる無理のない設定とします。栄養教諭は、目標を達成するために栄養補給の計画を立て、その計画を対象児童生徒が実行するための行動計画を設定します。行動計画は、「控える」や「少し多くする」のような抽象的な表現ではなく、「握りこぶし一つ分食べる」など、「できた」・「できない」が明確に判断できるものにします。行動目標を理解して進め、実行率を高めるために、栄養教育（注）を実施します。実施中の対象児童生徒への働きかけや観察についての学校内や家庭での連携の計画も立てます。相談指導実施中は、行動計画の実行状況などを確認しながら進めます。相談指導の終了時に再アセスメントを行い、個人目標の状況や最初に行ったアセスメントからの変化を確認します。再アセスメント結果を用いて、評価を実施します。

流れに出てくる各項目を一つ一つ進めていくために、また、質の高い個別指導を実施するために、指導者は、知識やスキルが求められており、高い期待が寄せられています。

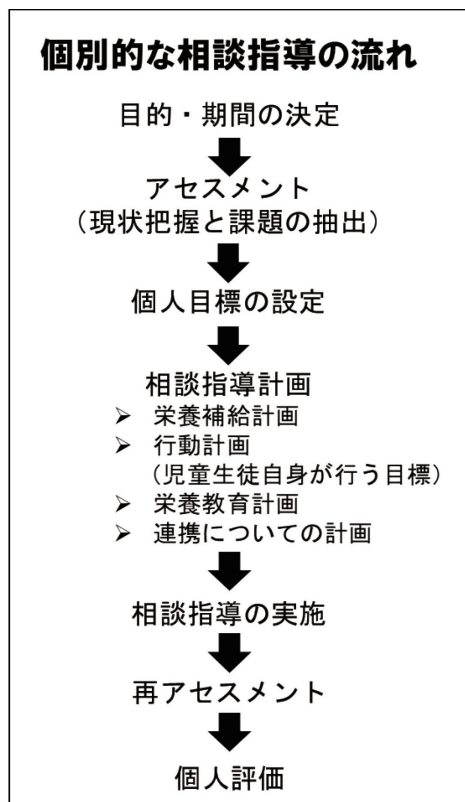
注：栄養教育とは、対象者が自主的に栄養改善に向けて食行動を変えるための教育のことをいう。

2 偏食のある児童生徒

(1) 偏食とは

特定の食品や食品群を嫌って食べない、または限られた食品ばかりを好んで食べる傾向にあることを偏食といいます。偏食の原因としては、味、匂い、見た目、食感、温度、調理方法、食器具、食経験の乏しさ、家庭での食習慣、特定の食品を食べて体調を崩した負の経験など様々です。偏食の多くは、成長や味覚の発達に伴い改善していく傾向にあります。

図3 個別的な相談指導の詳細な方法（例）



(2) 偏食に対する個別的な相談指導の要点・留意点

偏食により食事量が極端に少ない、反対に特定の食品の食べ過ぎにより成長や栄養素の摂取状況に問題がある児童生徒を抽出し、個別的な相談指導を実施します。指導に当たっては、給食時間の状況を踏まえ、該当児童生徒及び保護者への聞き取りを行い偏食の原因を整理しますが、個々の児童生徒の特性や家庭環境等を十分に考慮することが重要です。該当児童生徒の達成感や自信につながるよう、まずは苦手な食品の匂いをかぐだけ、ごく少量を食べてみるなど、偏食の原因を軽減するための取組を段階的に行います。学級担任や栄養教諭は、児童生徒の努力を認め偏食改善への意欲をもてるよう留意します。また、成長期にある子供の偏食は心理的要因も影響することから、栽培、調理、適度な運動による空腹などの体験も有効です。保護者に対しては、不足しがちな栄養素の摂取方法、偏食の原因を軽減する調理方法等について指導します。指導後は、定期的に発育曲線や該当児童生徒の食事内容をもとに、評価と指導内容の再検討を行います。

なお、日々の給食指導においては、児童生徒自身が苦手な食品についてその日食べる量を決定し、完食することを目標とした個に応じた指導を継続的に行います。学校給食を教材とした集団指導では、食品の種類やそれぞれの食品の働きについて正しい知識や感謝の気持ちをもち、残さず食べようとする意欲を高めます。そのほか、給食の時間を十分に確保すること、楽しく食事をすることも大切です。

給食管理においては、偏食の原因である食品の使用量や調理方法を工夫したり、料理の組み合わせを工夫し1食分の献立としては食べやすいよう留意します。また、調理前の原因食品を給食の時間における食に関する指導に活用することも有効です。

3 肥満傾向にある児童生徒

(1) 肥満とは

肥満とは、体脂肪が多く蓄積した状態をいい、児童生徒の肥満や肥満傾向については、高血圧、高脂血症などが危惧されるとともに、特に内臓脂肪型肥満により、将来の糖尿病や心疾患などの生活習慣病につながる心が心配されます。

肥満の診断にはさまざまな方法があり、身長と体重から算出する体格指数（肥満度など）、体脂肪量を推定する体脂肪率などがあります。児童生徒は、発育・発達期であることから、肥満・肥満傾向の判定においては、性別、年齢別の身長別標準体重(251ページ)を活用し、肥満度を算出（肥満度 := [実測体重(kg) - 身長別標準体重(kg)] / 身長別標準体重(kg) × 100）し、肥満度が+ 20% 以上であれば肥満傾向、+ 20% 以上 30% 未満を軽度、+ 30% 以上 50% 未満を中等度、50% 以上を高度の肥満と判定します。発育には個人差があることから、成長曲線(250ページ)を作成して発育に伴う変化をとらえ、対象者の抽出や相談指導を進めていきます。

(2) 肥満に対する個別的な相談指導の要点・留意点

個別的な相談指導は、対象となる個人の身体状況、栄養状態や食生活などを総合的に現状把握し、課題や問題点を抽出（アセスメント）することが大切です。また、発育発達を考慮した個人目標を作成し、無理なく改善を進めることが重要となります。肥満の解消だけでなく、一生につながる生活習慣の獲得も視野に入れて進めていくことが重要です。

- ・生活習慣病の改善と予防のための指導スキルを使い、質の高い相談指導を行うこと。
- ・発育や精神的に影響するようなエネルギー不足の状態にしないような計画を立てること。
- ・対象児童生徒に、食事記録や体重記録を活用して状況を説明し、理解を促し、意欲を高めて進めていくこと。
- ・体重測定で重要なことは、毎回同じ状態で測定することである。起床時、排尿後又は入浴時に裸になったときの体重測定が望ましい。
- ・極端な低身長の子供生徒については、肥満度が実際より大きく判定されることがあるので、必ず成長曲線と肥満度曲線を比較して検討すること。

4 やせ傾向にある児童生徒

(1) やせとは

やせとは、体重や体脂肪が少ない状態を示し、児童生徒のやせ傾向については、発育遅延などが心配されます。

やせの診断には、身長と体重から算出する体格指数（肥満度など）、体脂肪量を推定する体脂肪率などがあります。児童生徒は、発育・発達期であることから、やせ傾向の判定においては、性別・年齢別の身長別標準体重（251 ページ）を活用し、肥満度を算出（肥満度 := $[\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}] / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100$ ）し、肥満度が $-20\% \sim -30\%$ 未満をやせ傾向、 -30% 以上であれば高度やせと判定します。発育には個人差があることから、成長曲線（250 ページ）を作成して発育に伴う変化をとらえ、対象者の抽出や相談指導を進めていきます。特に急激な体重減少は、発育に支障を来すだけでなく、生命の危機を示していることもあるので、緊急にその原因を究明し、対応する必要があります。

やせ傾向となる原因は、問題のないやせ傾向もあるが、ダイエットや糖質制限のような偏った食事、家庭の状況などによっても引き起こされていることもあります。エネルギー不足による影響と改善方法については、後述の「6 スポーツをする児童生徒」への相談指導の記載を参考にします。

(2) やせに対する個別的な相談指導の要点・留意点

やせ傾向の児童生徒への相談指導は、やせの状況になった原因によって、指導の方針は大きく変わります。栄養や食に関する指導だけでは、根本的な問題解決を導けない場合には、さまざまな関係機関と連携をして解決しなくてはなりません。

思春期は、心身ともに変化をしていくときであることから、適切な指導ができるように知識を高めるとともに、コミュニケーション能力も高めて進めていく必要があります。

5 食物アレルギーを有する児童生徒

(1) 食物アレルギーとは

食物アレルギーは、特定の食物を摂取することによって、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じるアレルギー反応のことをいいます。原因食品は多岐にわたり、小児の場合は鶏卵、乳製品、小麦、そば、魚類、果物類、えび、肉類、落花生、大豆が食物アレルギー

の原因食品として上位を占めています。

全国の公立小学校、中学校、高等学校、中等教育学校を対象とした平成25年度「学校生活における健康管理に関する調査」報告書（公益財団法人日本学校保健会）では、児童生徒の4.5%が食物アレルギーの有病者であり、一人の児童生徒が複数のアレルゲンを有している場合もあります。症状は多岐にわたり、食物の摂取から2時間以内くらいに症状が表れる即時型と、症状が表れるまでに数時間から数日を要する遅発型があります。なお、人によっては摂取後、短時間のうちに急激なショック症状（アナフィラキシーショック）を起こす場合があります。

学校給食の提供に当たっては、「学校給食における食物アレルギー対応指針」（文部科学省、平成27年3月）を参考に学校設置者が方針を定めて、マニュアルに沿って対応を行います。

（2）食物アレルギーに対する個別的な相談指導の要点・留意点

食物アレルギーについては、「学校給食における対応」と「個別的な相談指導」の両立が重要です。個別的な相談指導は、該当児童生徒が成長するための適切な栄養摂取の在り方、該当児童生徒の精神面のサポート、将来的に食の自己管理を行うための正しい知識とスキルを身に付けることを主な目的として実施します。指導内容の検討に当たっては、医師の診断による「学校生活管理指導表」を活用した正確な情報の把握と、発達段階や該当児童生徒の症状及び理解度を考慮の上、指導方針を決定します。学校給食における対応と合わせて、食物アレルギー対応委員会を相談指導の協議の場として活用することも有効です。栄養教諭は、保護者を対象とした相談指導として家庭の食事に関する助言等を行い、食事内容の充実を図るとともに、保護者の精神面のサポートにも留意します。該当児童生徒が進学する際には、相談指導が継続されるよう適切に引継ぎを行うことも重要です。

6 スポーツをする児童生徒

（1）スポーツをする児童生徒の食生活とは

スポーツをする児童生徒への個別指導は、スポーツをすることによって発育・発達に支障を来す状況になった、あるいは、来す可能性がある児童生徒に対して実施します。競技力向上のためや熱中症の予防については、教育が必要な児童生徒全員に対して、集団指導を行い、サポートすることができます。個別的な相談指導は、身体活動量の増加によってエネルギー不足から発育の遅延、貧血、疲労骨折、無月経や初経遅延などが引き起こされたり、熱中症を起こしてしまったりしたときに実施します。

2014年に国際オリンピック委員会（IOC）が提示した「スポーツにおける相対的エネルギー不足によって引き起こされる健康問題」

図4 相対的エネルギー不足によって引き起こされる健康問題



出典：Margo Mountjoy et al. Br J Sports Med 2014;48:491-497

ギー不足 (RED-S) 」では (図4)、相対的エネルギー不足により様々な健康問題を引き起こすとされています。スポーツをしている児童生徒がエネルギー不足になる原因は三つに分けることができます。その原因別に改善の方法を示します。

① 食事・補食として食べている量が限界に及んでいて、これ以上食べるできない場合

改善のための方針は、身体活動量を減少させることによりエネルギー消費量を減らし、発育・発達に使うエネルギー量を確保します。併せて、栄養指導によって、効率よくエネルギー摂取できるように、食べ方や調理法などの工夫、補食について改善も行います。ジュニアアスリートにとって、食べることで補いきれないほどの運動量はオーバートレーニングとなるため、サプリメントを摂取して運動量を維持したり、さらに多くならないようにしたりしなくてはなりません。

② 運動量 (質、量、強度、時間) の過剰や生活リズムの乱れにより食欲が減退して食べる量が少なくなっている場合

質、量、強度、時間などさまざまな状況から運動量が過剰となったり、運動時間が夜までおよび、夕食や就寝時刻などが遅くなって生活リズムが乱れることで、食欲が減退したり、眠気により夕食を十分にとることができなくなったりすることから、食事が少なくなり、エネルギー不足の状態になっていると考えられます。この場合も、①と同様に身体活動量を減少させるとともに、練習時間などの調整を行い、生活リズムを整えることが必要です。身体活動、生活リズムの改善が行われたのち、食事や補食を充実させ、エネルギー不足を改善します。

③ 意図的 (故意) にエネルギー摂取量を低減させている場合

食事を意図的 (故意) に減少させることによって、あるいは、極端に脂質や糖質の摂取を落とした食事をすることによってエネルギー摂取量を低減させた状態です。この状態は、発育・発達に使うエネルギー量が少ないだけでなく、生きるためのエネルギー量も少なく、少ないエネルギーで身体を維持する状態にあるといえます。この状態から、必要量と考えられるエネルギーを急に摂取させると、身体は過剰摂取と認識し、急激な体重 (体脂肪) の増加を導く可能性が高くなります。そのため、徐々にエネルギー摂取量を増加させてエネルギー不足を改善します。

(2) スポーツをする児童生徒に対する個別的な相談指導の要点・留意点

運動する児童生徒に対して指導を行う場合には、スポーツ栄養学の知識と実践力が必要となります。運動量などは、指導者から情報を得るのみではなく、必要に応じて、児童生徒が練習をしている場所に出向き、栄養教諭自身で把握することもあります。また、保護者からの情報や練習後の食事などを見ることで、練習の量や強度によって、どのように食欲が変化するかを知ることができます。

児童生徒の食を直接管理する保護者に対しては、定期的に情報提供を行い、健全な心身の発育・発達を進め、家庭での変化に対して保護者から連絡が入るネットワークシステム

を構築すると、より適確な指導をすることができます。

スポーツをする児童生徒に対する指導は発育・発達が優先されるべきで、競技力向上ではないことを認識した上で指導に当たることが重要です。

＜熱中症の予防＞

運動をすることによって、汗をかきます。体内の水分量が減少すると脱水を起こし、脱水が進むことにより熱中症となります。熱中症を予防するためには、体内の水分の役割と脱水とは何か、脱水によって引き起こされる症状、水分補給の方法について指導し、練習中に実践できるようにします。練習中の水分摂取が適切かどうかを確認するために、練習前後の体重測定を行い、体重の1～2%以内の脱水状況であるかを確認するなど、実習や演習をとり入れた指導を行うと効果的です。

運動時の水分補給の目安は、運動の継続時間や強度、気象条件によっても異なりますが、運動開始20～40分前に250～500 mlほどの水分を摂取させます。運動中はコップ1杯の水分を15分おきに補給します。

汗には、ナトリウムや塩素などが含まれているので、水ではなくスポーツドリンクを飲ませます。

●スポーツドリンクの作り方

飲料の濃度は、0.1～0.2%の食塩と、4～8%の糖質（水1Lに食塩1～2g、砂糖40～80g）に設定します。水に風味付けにレモン汁などを加えると、飲みやすくなります。また、麦茶に食塩と砂糖を加えればスポーツドリンクになります。

7 食行動に問題を抱える児童生徒

(1) 食行動の問題とは

体重に対する過度なこだわりによる不食や過食、極端な偏食、食べ物や食べ方に対するこだわりなど、日常の食事や健康に支障を来す食行動は、摂食障害や、発達障害またはその疑いが原因として考えられます。

摂食障害は主に、神経性やせ症・神経性過食症を指します。体重が著しく減少しているにも関わらず太ることを恐れた食事制限や嘔吐を繰り返したり、反動で大量に食事を摂取したりするなどの食行動の問題がみられます。集中力の低下や強い不安など心理的症状を伴い、身体的要因と精神的要因が密接に関連して形成されます。

発達障害（自閉症、アスペルガー症候群、その他広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害など）やその疑いは、身体感覚の過敏や食べ物に対する特異な認識の仕方による食行動の問題を生じる場合があります。一般的に感覚や認識の問題は理解されにくく、不適切な指導によりさらに強い不安やこだわりを生じてしまう場合もあるため注意が必要です。

＜食行動の問題例＞

- ・ 太ることを極端に恐れ、給食や食事をほとんど食べない。
- ・ 和え物、煮物など複数の食品が混ざった料理は食べることができない。

- ・空腹や満腹を感じにくく、適切な食事量が分からない。
- ・大人数での食事は音や匂いなどの情報が多く、食事に集中できない。
- ・食事のマナーが覚えられない。

(2) 摂食障害に対する個別的な相談指導の要点・留意点

成長曲線の急激な下降、明らかな低体重、極端な食事量の制限、筋力の低下、便秘、イライラ、不安などの変化がみられる場合、摂食障害を疑い相談指導の対象として抽出します。指導方針に沿って、食事に関することは栄養教諭、体に関することは養護教諭、対人関係に関することは学級担任、感情に関することはスクールカウンセラーなど、教職員は適切に役割分担し、児童生徒との信頼関係を築きながら指導をすすめます。摂食障害は心身の発育や生命の維持に重篤な影響を及ぼす場合もあるため、相談指導による回復が困難だと判断した場合は、家庭と連携の上、早めに専門医への受診をすすめます。また受診後も主治医や専門医と密接に連携し、学校として行うべき相談指導を継続します。

(3) 発達障害又はその疑いに対する個別的な相談指導の要点・留意点

発達障害に伴う食行動の問題は、該当児童生徒の特性に沿った生活全体を通じての支援が基本となります。触覚や嗅覚などの感覚の過敏さなど食事以外の要因により食行動の問題が発生している場合もあるため、全教職員が発達障害について正しい知識を持ち、家庭、主治医、発達支援センターなどの関係機関と連携して個別支援会議等において対応を検討することが必要です。

発達障害に伴う感覚的な認識を大きく変えることは困難です。まずは特性を受け入れ、大きな課題については少しずつ改善に向けて取り組みます。学校給食での対応としては、本人の思いや希望を聞く、食器具を変える、絵カードを用いて食事のマナーを伝える、食事の場所を検討するなど、該当児童生徒が安心して楽しく、集中して給食時間を過ごすことができるよう環境の整備を行います。

第6節 個別的な相談指導の評価

評価は、成果と活動に分けて行います。

(1) 成果指標（アウトカム）

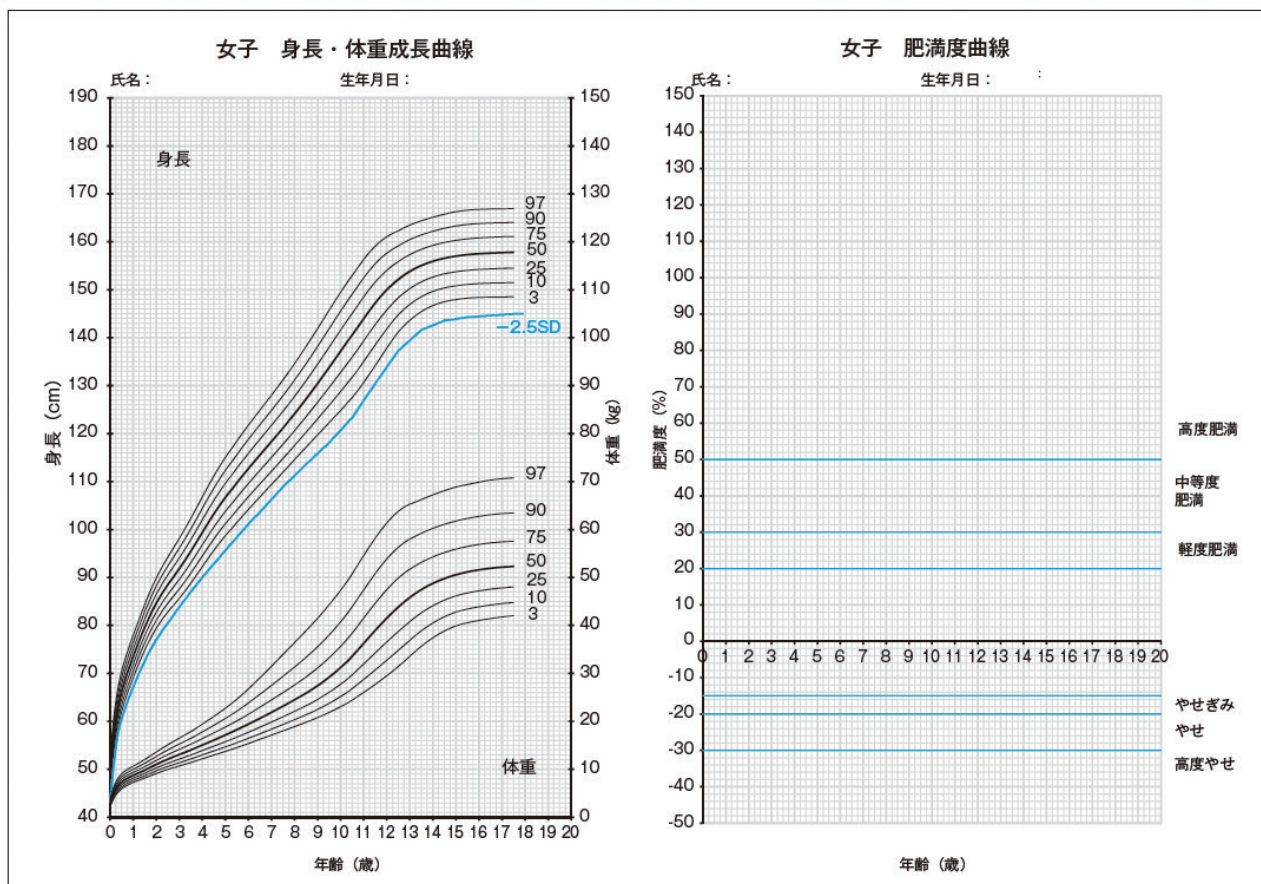
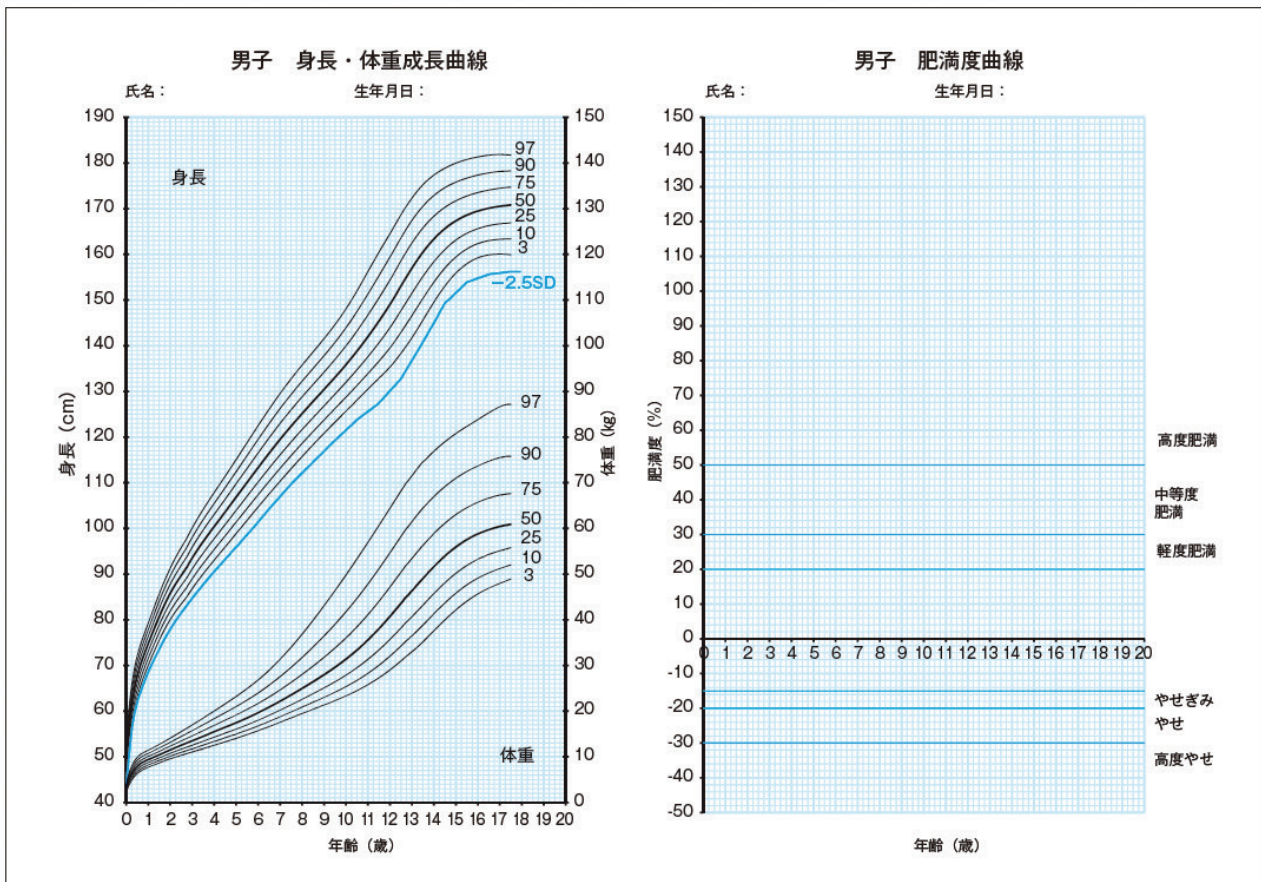
- ① 対象者個人の健康状態の改善の目標達成状況はどうか。
- ② 課題別の健康状態の改善の目標達成状況はどうか。
- ③ 個別指導全体の健康状態の改善の目標達成状況はどうか。

(2) 活動指標（アウトプット）

- ① 想定される課題（偏食のある児童生徒、肥満・やせ傾向にある児童生徒、食物アレルギーを有する児童生徒、スポーツをしている児童生徒、食行動に問題を抱える児童生徒を対象とした個別的な相談指導など）から偏りなく対象者の抽出が行われているか。
- ② 対象者の抽出条件や抽出後の人数は適切か。
- ③ 個人目標の設定が適切か。（個人ごと、課題別、全体）
- ④ 相談指導の計画が適切に立てられているか（栄養補給計画、行動計画、栄養教育計画、連携の計画など）。（個人ごと、課題別、全体）
- ⑤ 計画に基づいた実施状況はどうか。（個人ごと、課題別、全体）
- ⑥ 進め方のプロセスはどうか（個人ごと、課題別、全体）
- ⑦ 次年度の相談指導に向けた方策（個人ごと、課題別、全体）

なお、個別的な相談指導の評価を学校における食育の推進の評価に反映させることも必要です。

成長曲線基準図と肥満度曲線基準図



身長別標準体重を求める係数と計算式*

年齢 \ 係数	男		女	
	a	b	a	b
5	0.386	23.699	0.377	22.750
6	0.461	32.382	0.458	32.079
7	0.513	38.878	0.508	38.367
8	0.592	48.804	0.561	45.006
9	0.687	61.390	0.652	56.992
10	0.752	70.461	0.730	68.091
11	0.782	75.106	0.803	78.846

年齢 \ 係数	男		女	
	a	b	a	b
12	0.783	75.642	0.796	76.934
13	0.815	81.348	0.655	54.234
14	0.832	83.695	0.594	43.264
15	0.766	70.989	0.560	37.002
16	0.656	51.822	0.578	39.057
17	0.672	53.642	0.598	42.339

* 身長別標準体重 = $a \times \text{実測身長 (cm)} - b$

出典：文部科学省スポーツ・青少年局学校健康教育課監修、日本学校保健会編
「児童生徒等の健康診断マニュアル（平成27年度改訂）」