

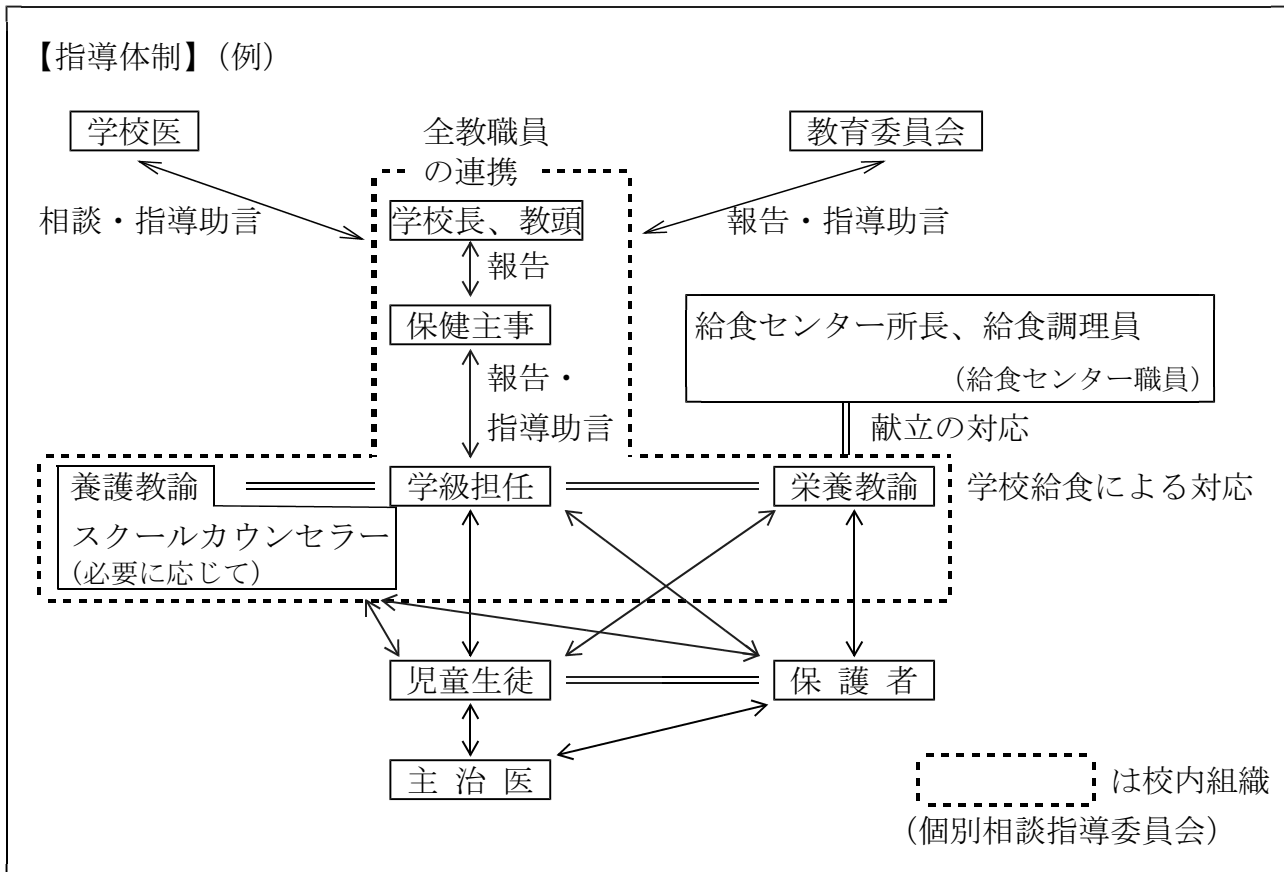
第6章 個別的な相談指導の進め方

近年、児童生徒を取り巻く生活環境・食環境の変化に伴って、児童生徒の健康状態、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が指摘されています。また、各種アレルギー疾患の児童生徒も増加する傾向にあり、食物アレルギーの児童生徒も在籍していることから、家庭はもとより学校においてもその対応が求められています。一方、スポーツをする児童生徒は、食事やトレーニングに問題を抱えている場合があることから、食事や栄養に関する指導を行うことにより、競技力や体力の向上を図るとともに、健全な発育を促すことが期待されます。

食に関する健康課題を有する児童生徒に対しては、校内において指導体制を整備し、全教職員が共通理解のもと、保護者と連携して、個別の事情に応じた対応や相談指導を行うことが大切です。

1. 個別的な相談指導の基本的な考え方

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評価・判定し、家庭や地域の背景、児童生徒の食に関する知識・理解度等を考慮し、児童生徒に適した指導に当たることが大切であること。



第6章 個別的な相談指導の進め方

個別的な相談指導においては、食習慣以外の生活習慣や心の健康とも関係することが考えられるので、学級担任、養護教諭、他の教職員、スクールカウンセラー、学校医、主治医などとも密接に連携をとりながら、共通理解のもと、適切に対応することが大切です。また、食に関する問題への対応は児童生徒の食の大部分を担う家庭での実践が不可欠であるので、保護者への助言・支援や働き掛けを合わせて行うことが重要です。このためには校内において、例えば「個別相談指導委員会」のような組織を立ち上げるなど指導体制を整える必要があります。(237頁参照)

個別的な相談指導は、栄養や食事に関する知識がない児童生徒やその家族に対して、断片的知識の提供や改善の強制をするのではなく、児童生徒が個々に抱える健康や栄養の問題を解決するために、問題点の分析、個々人に適した指導・助言、そして指導後の評価を行いながら、その児童生徒にとって望ましい食生活の形成に向けた改善を進めていく活動です。

(1) 想定される個別的な相談指導

学校においては、次の食に関する個別的な相談指導が想定されます。

- ① 偏食傾向のある児童生徒に対し、偏食が及ぼす健康への影響について指導・助言する。
- ② 肥満傾向のある児童生徒に対し、適度の運動とバランスのとれた栄養摂取の必要性について理解を図り、肥満解消に向けた指導を行う。
- ③ 痩身願望の強い児童生徒に対し、ダイエットの健康への影響を理解させ、無理なダイエットをしないよう指導を行う。
- ④ 食物アレルギーのある児童生徒に対し、原因物質を除いた学校給食の提供や不足する栄養素を補給する食品などについて助言を行う。
- ⑤ 運動部活動などでスポーツをする児童生徒に対し、必要なエネルギーや栄養素の摂取等について指導を行う。

(2) 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 特定の児童生徒に対する個別的な相談指導の際、特別扱いということで児童生徒の心に過大な重荷になったり、他の児童生徒からのいじめのきっかけにならないよう、個々の児童生徒や学級の実態を踏まえて、きめ細かな配慮をすること。
- ② 児童生徒の心(人格)を傷つけることがないように無理のない指導をすること。
- ③ 保護者の十分な理解や協力を得る必要があり、保護者とは密に連絡を取りつつ、児童生徒が抱えている問題を把握し、適切に指導・助言する必要がある。その際、プライバシーの保護にも十分留意すること。
- ④ 解決を焦らずに長い期間をかけて指導する必要があり、改善すべき問題点がたくさんあっても、当面の目標を1つにしぼり具体的な指導方法を考えて進めていくこと。
- ⑤ 改善目標は対象の児童生徒との合意により決定していくことが大切であり、改善への意欲を高めるためには、児童生徒が自ら決めた目標を設定することが望ましいこ

と。

- ⑥ 個に応じた指導計画を作成し、指導内容や児童生徒の変化を詳細に記録するとともに、必ず評価を行いながら、対象の児童生徒にとって適正な改善へ導くこと。
- ⑦ 個別の相談指導の対象になった児童生徒については、必ずその児童生徒及び保護者が満足する成果を上げられるよう努めること。

2. 地域の関係機関との連携

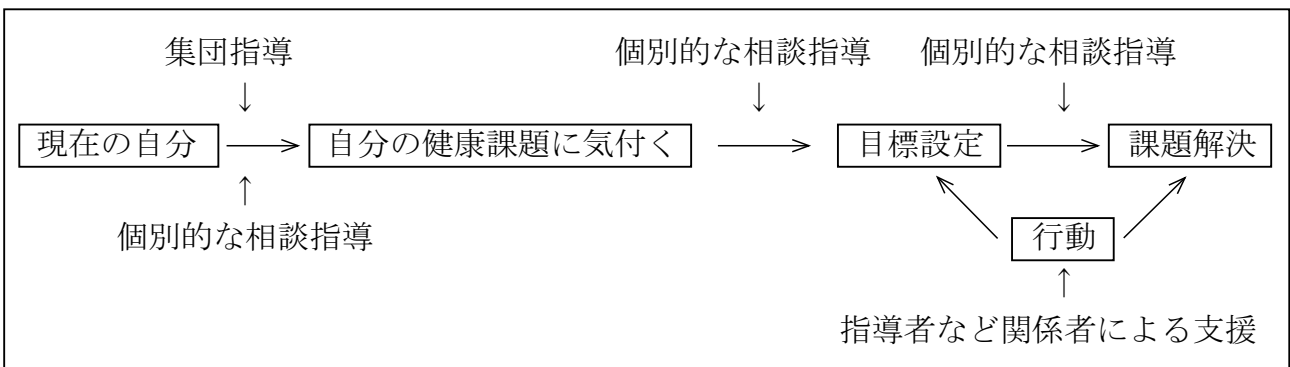
食物アレルギーや肥満、痩身、摂食障害等医学的な対応を要するものについては、主治医や専門医とも密接に連携をとりながら適切に対応することが必要です。

地域の保健所や健康センター、市町村における関係部署と連携をとり、地域で開催される健康教室や生活改善に関する活動に積極的に参加することも考えられます。

3. 集団指導との関連

同様な症状を示し、同一の地域に暮らす児童生徒であっても、また、同一のクラス内においても、個々の児童生徒の抱える健康問題や栄養問題は異なっています。集団指導では、その集団全体を同一レベルと考え指導を行います。したがって集団での対応では適切な指導が困難なケースが生じてくることが考えられます。しかし、問題を抱える児童生徒が集団指導で身に付けた知識をもとに、自らを振り返り、自らの課題に気付き、自ら目標（解決策）を定めるため、指導者はその目標を達成するまでの過程で適切な支援をすることが大切です。なお、指導の内容については校内の教職員全員の共通理解が必要です。

<一般的な集団指導と個別的な相談指導（例）>



児童生徒に対する食習慣を含めた生活習慣や栄養摂取に関する指導
保護者に対する食習慣を含めた生活習慣や栄養摂取に関する指導
個別に対応した学校給食の提供が必要な際の献立作成

体育主任・・・児童生徒への運動に関する指導

スクールカウンセラー・・・児童生徒に対する生活全般に関する相談や指導
保護者に対する生活全般に関する相談や指導

給食調理員・・・個別に対応した学校給食の実施における協力

5. 栄養教諭の役割

栄養教諭は、食に関する指導と学校給食の管理を一体のものとして、生活習慣病の予防や食物アレルギーへの対応を行うなど、その専門性を生かしたきめ細かな指導・助言を行うことが期待されます。

(1) 個別的な相談指導を行う際の留意点

- ① 児童生徒の実態把握を的確に行うこと。
身体測定、生理・生化学検査、臨床診査、食環境、食行動、食に関する知識等
- ② 児童生徒が達成できる指導目標を明確にすること。
- ③ 児童生徒の発達段階に応じた指導を行うこと。
- ④ 児童生徒や保護者の話をよく聞くこと。
- ⑤ 関係職員との共通理解のもと連携を密にすること。
- ⑥ 保護者等との連携を密にすること。
- ⑦ 児童生徒の自己管理能力の育成を図ること。
- ⑧ 段階的な解決を目標にして、全面的な解決を焦らず、時間をかけて指導すること。

(2) 個別的な相談指導を行う際に必要とされる資質

① 食物アレルギーや肥満、痩身、スポーツ栄養等に関する高度な専門知識と実践的な指導力

② 児童生徒の発達段階や心理の特性を考慮した面接とカウンセリングの技術

個別指導に用いるカウンセリングの技法

(1) 傾聴

相手の話に耳を傾けて聞く。

(2) 言葉の繰り返し

言葉を繰り返すことにより話の内容を確認すると同時に信頼感を得る。

(3) 非言語的表現の理解

言葉以外で表現される姿勢、目、口元、鼻、表情、動作などを観察することにより潜在的な意識を理解する。

(4) 明瞭化

相手の発言に対して、曖昧な部分を補完、修正、要約、整理することにより正

確化する。

(5) 沈黙の尊重

コミュニケーションを図る上で沈黙が積極的な意味をもつ場合は沈黙を守る。

(6) ラポールの形成

親密感が得られ、お互いの心が通じ合う状態になる。

6. 具体的な指導方法

(1) 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。厚生労働省令及び通知では、「アレルギー物質を含む食品に関する表示について」原材料等の表示を義務付けています。

文部科学省が平成16年から平成17年にかけて全国の公立の小・中学校、高等学校、中等教育学校に実施した「アレルギー疾患に関する調査」結果では、児童生徒の2.6%が食物アレルギーの有病者でした。また、一人の児童生徒が複数のアレルゲンを有する場合もある上に、症状も多岐にわたり、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、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。

このようなことから、児童生徒の食物アレルギーの実態を把握し、食物アレルギーの児童生徒が、健康被害の心配なく、成長にあわせ十分な栄養を摂取し、楽しく食事ができるよう、相談指導と合わせて可能な限り給食提供面での対応が望まれます。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、指導や対応を行うことが大切です。

② 食物アレルギーに対する個別的な相談指導の要点

食物アレルギーに対する個別的な相談指導の目的は、子どもの成長と発達を正しく評価して適切な栄養摂取を促すための食事についてのアドバイスや、精神面のサポートを行うことにより、「健康で」「安心できる」「楽しい」食生活を送ることができるよう支援するものです。

そのためには、主治医の指示に従い、児童生徒のアレルギー歴や現在の状況等について文書による正確な情報を把握することが必要です。また、指導に当たっては、教職員全員の食物アレルギーに関する基礎知識の充実を図り、共通理解の下に体制を整備し進めることが大切です。

③ 学校給食提供時における食物アレルギー対応の要点

安全に食物アレルギー対応を推進していくためには、学校給食施設設備及び人的配置

の充実が必要です。

しかし、学校給食の原材料を詳細に記入した献立表を家庭に事前に配布し、それをもとに保護者が児童生徒自身に学校給食から原因食物である食品を取り除く指示をすることや弁当を持参させることはどこの学校及び学校給食センターにおいても可能であると考えられます。その際、学級担任等が除去するアレルゲンを正しく理解しておくことや、給食当番や学級の児童生徒の協力が重要であり、また、学級において他の児童生徒が対応を不審に思ったり、いじめのきっかけにならないよう十分に配慮する必要があります。

なお、こうした対応を行う場合には、校長のリーダーシップの下に、献立を立案し管理する栄養教諭、それを安全に調理し提供する給食調理員（給食センター職員）、児童生徒の食事の様子や変化を常に見ている学級担任、日々の健康管理を行う養護教諭はもとより、教職員全員の共通理解が必要です。

また、誤ってアレルゲンを摂取した場合について緊急処置等について、保護者及び校医や主治医との連携方法や学校での対応についてマニュアル化し、学校関係者のすべてが共通理解をもち役割分担を明確にしておくことが大切です。

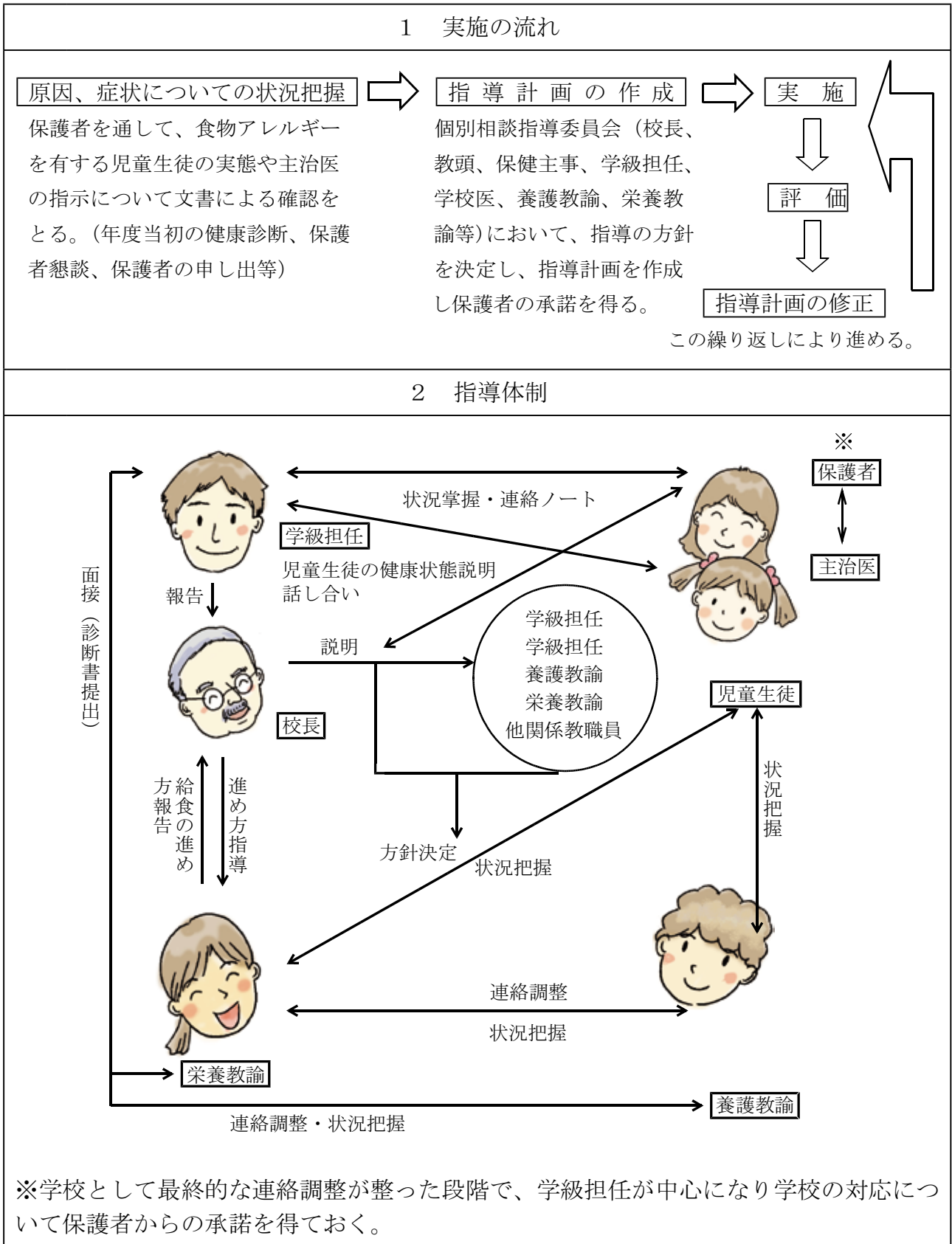
④ 宿泊を伴う校外の活動における対応

宿泊を伴う校外の活動は、児童生徒にとって貴重な体験であり、食物アレルギーを有する児童生徒が安全に楽しく参加できるよう配慮が必要です。そのためには、事前に保護者や宿泊先と情報交換を行なった上で、重症度に合わせた食事面の配慮を依頼する必要があります。

また、校外の活動では、普段の授業に比べ担任教諭等の目が届きにくい傾向があるため、参加する教職員全員が食物アレルギーを有する児童生徒の状況や緊急体制について共通理解を図っておくことが大切です。

⑤ 食物アレルギー指導の例

＜食物アレルギーの指導（例）＞



3 食物アレルギー対応実施の基準

- ・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ができること。

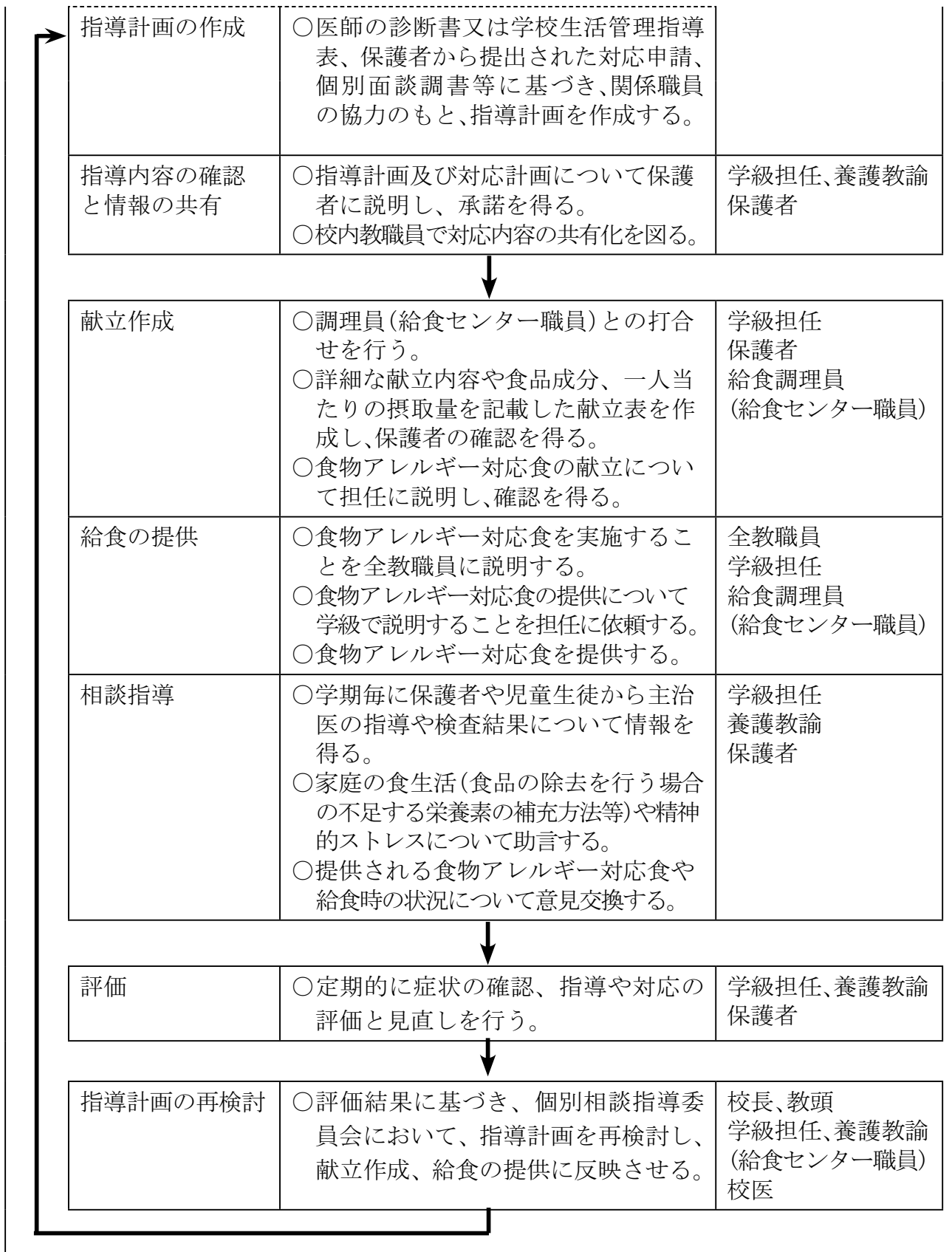
4 指導上の留意点

- ① 医師の診断を受けている児童生徒（診断書）を対象に、医師の指示に沿って保護者の承諾のもとに対応・指導を行う。
- ② 健康診断記録、学校生活管理指導表（資料263頁）、保護者からの事前調査票、個別面談や個別指導の記録を作成しそれをもとに、常に対象児童生徒の健康状態を把握する。
- ③ 他の児童生徒が不審に思ったり、当該児童生徒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など、実情に応じて適切に指導する。

5 指導の実際

活動の流れ	栄養教諭の対応及び留意点	協力者との連携
対応申請の確認 ア. 就学時検診時 イ. 進級時 ウ. 新規発症時、 転入時	○医師の診断書又は学校生活管理指導表の提供を求める。 ○個別対応申請書（除去すべき食品の詳細、家庭における対応の状況、過去の症状出現状況、学校への要望や留意点など）の提出を求める。	養護教諭 保護者
個別面談	○申請内容を正しく把握するために、対象の児童生徒と保護者の情報を詳細に得る。 ○保護者に学校給食の提供までの流れや学校及び調理場の現状を理解してもらう。 ○面談調書を作成する。	校長、教頭 学級担任 養護教諭 保護者
委員会での検討	○対象となる児童生徒ごとの指導や対応を検討・決定する。	校長、教頭、 学級担任、養護教諭 （給食センター職員）

第6章 個別的な相談指導の進め方



※ 参考資料 「アレルギー疾患に関する調査研究報告書」(アレルギー疾患に関する調査研究委員会)
「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(財団法人日本学校保健会)

(2) 肥満傾向にある児童生徒

① 肥満傾向とは

肥満傾向の児童生徒については、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、将来の糖尿病や心臓病などの生活習慣病につながることを心配されます。また、肥満に伴う体力低下により、意欲や気力の低下といった精神面に及ぼす影響や体力の低下により一層体を動かさないという悪循環を招くことも考えられます。

これらを改善するためには、児童生徒の自主的、継続的な取組と保護者の理解が不可欠なことから、学級担任や栄養教諭、養護教諭、体育主任、スクールカウンセラー、保護者等が連携・協力し、個に応じた具体的な指導を行うことで成果が上がります。また、指導に当たっては児童生徒が成長期であることから、単に肥満を解消するのではなく、望ましい生活習慣をはぐくむよう指導することが重要となります。

○小児肥満の判定と発育曲線の活用

発育には個人差があることから、発育曲線（260頁～261頁）を描いて発育に伴う変化をとらえ、肥満傾向が単純性肥満か症候性肥満かの判断を行う必要があります。また、肥満及び痩身傾向の判定においては、身長別標準体重（262頁）を活用し、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。

なお、性別、年齢別、身長別標準体重は262頁の表に示した計算式を用いて求めることができます。

$$\text{肥満度} = [\text{実測体重 (kg)} - \text{身長別標準体重 (kg)}] / \text{身長別標準体重 (kg)} \times 100$$

注：極端な低身長の児童生徒については、肥満度が実際より大きく判定されることがあるので、必ず発育曲線と肥満度曲線を比較して検討すること。

② 指導体制と活動の流れ

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評価・判断することが大切です。その実施に当たっては、237頁の指導体制（例）を参考にし、特に校内組織である「個別相談指導委員会」の適切な運営が重要となります。

③ 指導の実際

〈肥満指導の実際（例）〉				
活動の流れ	栄養教諭の対応及び留意点			協力者との連携
健康診断結果により肥満度30%以上の児童生徒の抽出	<ul style="list-style-type: none"> 健康手帳により、毎年の成長の記録を児童生徒に配布。 配布した資料をもとに身長と体重の発育曲線を描くことにより、児童生徒に視覚的に肥満の状態を理解させることができる。 (発育曲線を検討し、病気が原因である症候性肥満が疑われる場合は、早期に専門医に相談する。) 			養護教諭
肥満発症要因の検討	<ul style="list-style-type: none"> 抽出した児童生徒については、肥満発症要因を検討することが必要。(資料251頁参照) 			養護教諭
年間計画により食生活アンケートの実施と調査結果の集計	<ul style="list-style-type: none"> 全校児童生徒を対象に実施し、食生活の傾向や特徴を把握する。 			学級担任 養護教諭
【個別相談指導委員会での検討】				
	食生活の改善指導	食に関する指導	連携による指導	
集団指導 (学級活動) 「よりよい食習慣」の授業の展開		○学級活動での学習を通して児童生徒自身の食生活を振り返らせることにより、改善に向けた意欲をもたせる。		学級担任
夏季休業前の指導	○夏休みに向けて、努力事項を話し合いの上で決定し、励ます。 <ul style="list-style-type: none"> よくかんで食べる。 野菜、果物、魚類、植物性たんぱく質(豆腐、納豆など)を十分食べる。 家の中で、体を動かす仕事を率先して手伝う。 毎日、必ず体重を測り記録する。 			学級担任 養護教諭

児童生徒と保護者参加の「すこやか教室」の開催	○児童生徒が考えた夏季休業中の目標を知らせ、保護者の協力を要請する。 ・家族団らんの中で楽しく食事をする。	○肥満と健康とのかかわりについて理解を促す。 ・バランスのとれた食事を三食規則正しく適量とらせる。 ・規則正しい生活を継続できるよう励ます。	○日常生活での運動習慣の大切さに気付かせる。 ・戸外での遊びを促し適度に運動量を増やすよう促す。	学級担任 体育主任 養護教諭
親子料理教室の開催	○楽しくバランスのよい食事作りができるよう体験させる。		○軽度な運動を紹介し実際に親子で取り組ませる。	保健主事 養護教諭 給食調理員 (給食センター職員)

【個別相談指導委員会での検討】

夏季休業中の生活の記録の回収、目標の設定	○発育曲線と肥満度曲線の経過を示し、個々の児童生徒の肥満の状況（改善状況等）を理解させ、目標に向けて継続できるよう促す。 ○夏季休業前に指導したことが、どのように実践されたか検討、評価し、必要に応じて指導すること。	学級担任 養護教諭
----------------------	--	--------------

運動指導	○食事の後片付け、風呂場の掃除など体を動かす手伝いを積極的に促す。		○休み時間や放課後はできるだけ体を動かして遊ぶなど、軽度な運動を継続的に行うよう指導する。 ・毎日体重測定を行い、記録し、運動との関係について自覚させる。	学級担任 体育主任 養護教諭
------	-----------------------------------	--	--	----------------------

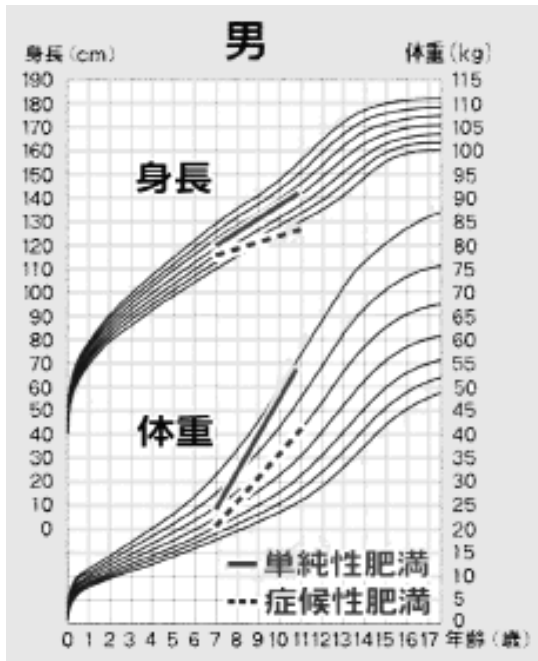
第6章 個別的な相談指導の進め方

<p>冬季休業前の指導</p>	<p>○食べ過ぎる機会が多い冬休みに向け、努力事項を話し合いの上で決定し、励ます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・よくかんで食べる。 ・野菜、果物、魚類、植物性たんぱく質（豆腐、納豆など）を十分食べる。 ・家の中で、体を動かす仕事を率先して手伝う。 ・毎日、必ず体重を測り記録する。 	<p>○運動不足にならないよう促す。</p>	<p>学級担任 体育主任 養護教諭</p>
<p>冬季休業中の生活の記録の回収、目標の設定</p>	<p>○冬季休業前に指導したことが、どのように実践されたか検討、評価し、必要に応じて指導すること。</p>		<p>学級担任 体育主任 養護教諭</p>
<p>【個別相談指導委員会での検討】</p>			
<p>評価と指導の継続</p>	<p>○発育曲線と肥満度曲線の経過を示し、個々の児童生徒の肥満の状況（改善状況等）を理解させ、今後の取り組みについて継続できるよう促し、改善目標について話し合う。</p>		<p>学級担任 養護教諭</p>

④ 指導上の留意点

- ア エネルギー摂取を少なくするが、他の栄養素は必要量を満たす必要があることから、主食を抜くなどの偏った食品選択はしないよう指導する。
- イ リバウンドを起こさせないため、短期間での急速な体重減少にならないよう、食事指導を継続的に受けさせるようにする。
- ウ 食事記録や体重記録を毎日つけさせる。
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。
- エ 目標体重まで減少したら、新たにその体重が維持できる食事内容を指導する。
いたずらに理想体重を目標にすると、減量意欲を失わせるので、最初は指導時の実測体重の5%減量を目安にし、次に10%減量を目安にする。これが達成できたら指導はほぼ成功したと考えてよい。発育期には身長が伸びるので、最低限の目標達成は、現在の体重より増えないことである。体重が増えなければ、必ず肥満度は解消する。
- オ 規則正しい食習慣を身に付けさせる。
 - ・欠食や遅い時間の夕食、夜食の摂取を止める。
 - ・野菜、魚類、大豆や大豆製品などを多く摂取する。
 - ・よくかんでゆっくり食べ、過食しない。
 - ・野菜など低カロリーでかさばるものを先に食べる。
 - ・間食をとる場合、その内容、量、時間等を決める。

【単純性肥満と症候性肥満の比較】

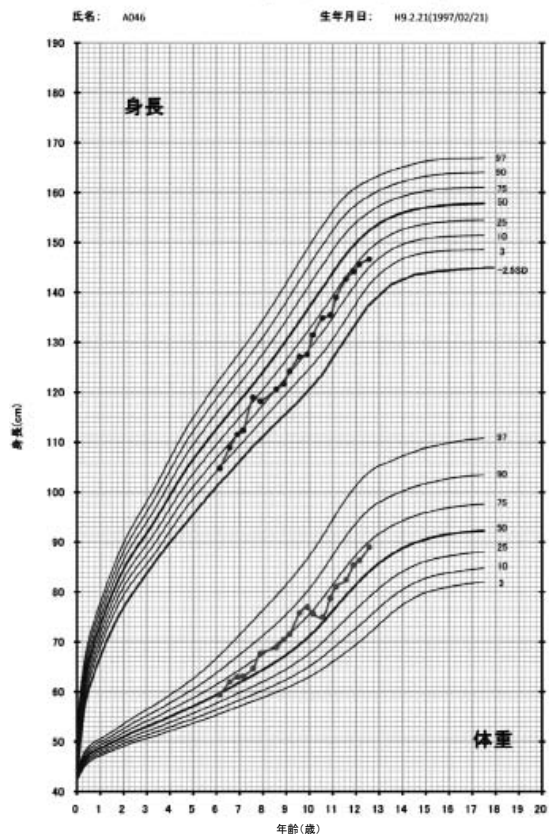


肥満していて、発育曲線が基準性に対して下向きになるようだと症候性肥満を疑う。

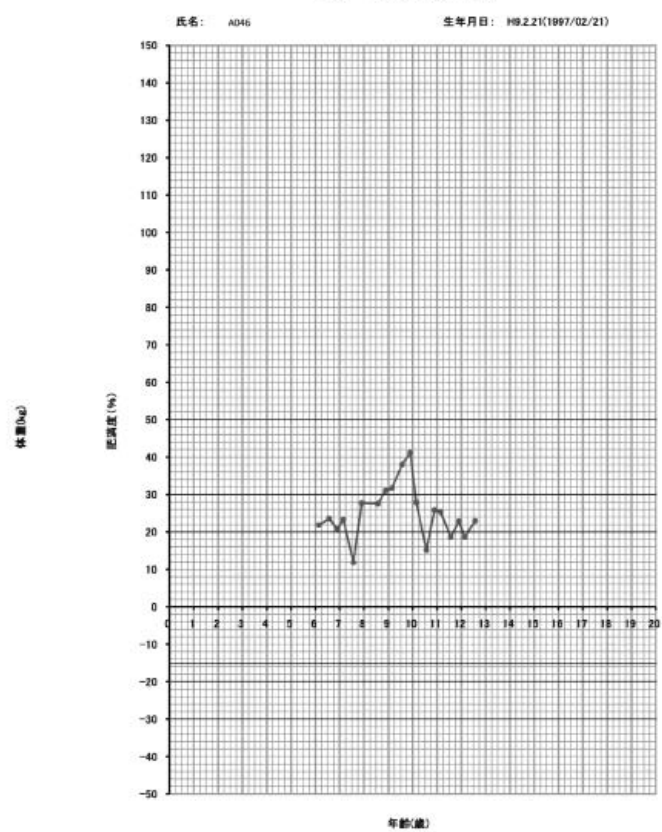
(出典) 平成17年度「食に関する個別指導」DVD
日本スポーツ振興センター

【発育曲線と肥満度曲線の例】

女子 成長曲線



女子 肥満度曲線



(3) 痩身傾向にある児童生徒

① 痩身傾向とは

痩身傾向とは、体脂肪が異常に少ない状態です。体脂肪は性別・年齢によっても異なりますが、体脂肪が減少しても体重の15%～20%が限度であり、これ以上は主に体の筋肉、骨などの重量が減少することになります。あるべき体重（標準体重）の20%以上の体重減少は、生命にとって危険信号であり、30%も減少すると生命の危険が生じます。

以上のことから、痩身傾向の児童生徒については緊急にその原因を究明する必要があります。

◎ 痩身願望の児童生徒

思春期には、ダイエットのため食事の量を減らす、食べないなどの傾向が見られます。例えば、朝食を食べないで登校したり、給食を残したりする、授業中に気分が悪くなる、貧血で倒れる、空腹のためイライラするなどの状況が見られます。

これらの児童生徒には、適正体重を示すとともに無理に減食した場合の弊害について指導することが必要です。特に痩身願望が強い児童生徒は思春期に入った女子に多い傾向にあり、思春期女子との信頼の深い人間関係を築くことが個別的な相談指導にとって最も重要なことです。このためには日ごろからすべての児童生徒と分け隔てのない対応を行うことが大切です。

また、次の点について指導する必要があります。

- ア 健康な体をつくるために、調和のとれた食事、適切な運動、十分な休養・睡眠のとれた生活をする。
- イ 無理に減食をすると体調に変化をきたし、貧血、集中力がなくなったり、女子では初経が遅れたり、月経があれば、無月経になるなどの弊害を起こす可能性がある。
- ウ 食事はバランスよく食べ、特に体をつくる栄養素をしっかりとる。
- エ 給食は好き嫌いせず、よくかんでゆっくり食べる。

また、家庭には次のような点について共通理解を図り協力を得る必要があります。

- ア 無理なダイエットと健康について啓発をする。
- イ バランスのとれた適量の食事を三食しっかり食べさせる。
- ウ 家庭で囲らんしながら楽しく食べる。

なお、児童生徒の中で、以下のアからウのすべてに該当するような場合は、思春期やせ症を疑い、医療機関と連携して重症化する前に早くに対応することが必要です。

- ア 肥満度15%以下の痩せ傾向である。
- イ 発育曲線において、体重が1チャンネル以上、下方へシフトしている。
(255頁を参照)
- ウ 除脈(60/秒未満)、あるいは、女子の場合3ヶ月以上の無月経である。

② 指導体制と活動の流れ

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評価・判断することが大切です。その実施に当たっては、237頁の指導体制（例）を参考にし、特に校内組織である「個別相談指導委員会」の適切な運営が重要となります。

③ 指導の実際

〈痩身指導の実際（例）〉		
活動の流れ	栄養教諭の対応及び留意点	協力者との連携
健康診断結果により肥満度－20%以下の児童生徒の抽出	<p>○健康手帳により、毎年の成長の記録を児童生徒に配布。</p> <p>○配布した資料を基に発育曲線を描くことにより、A、B、Cの3つのタイプの痩身傾向を見つけることができる。（255頁）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タイプAについては、体質と考えて経過観察にとどめる。 ・タイプBとCについては、専門医に相談して病気が原因のものか、痩身願望によるものかの判断が必要である。 ・タイプCの場合には、肥満が改善してきている場合があるので、この点にも留意する。ここで個別的な相談指導の対象になるのは痩身願望によるものである。 	養護教諭
生化学的栄養状態の評価の有無	<p>○定期健康診断結果として肥満度が－20%以下であれば、事後措置として生化学的栄養状態の評価（血清鉄、フェリチン、アルブミンなど）の必要があるかどうかについて校医と相談する。</p>	養護教諭
年間計画により食生活アンケートの実施と調査結果の集計	<p>○全校児童生徒を対象に実施し、食生活の傾向や特徴をつかむ。</p>	学級担任 養護教諭

第6章 個別的な相談指導の進め方

【個別相談指導委員会での検討】

	食生活の改善指導	食に関する指導	連携による指導	
集団指導 (学級活動) 「よりよい食習慣」の授業の展開		○学級活動での学習を通して児童生徒自身の食生活を振り返らせることにより、改善に向けた意欲をもたせる。		学級担任
夏季休業前の指導	○夏休みに向けて、努力事項を話し合いの上で決定し励ます。 ・毎日守る生活習慣、特に朝、昼、夕の三食を規則正しく食べることを決める。 ・野菜、果物、魚類、肉類などを十分食べる。			学級担任 養護教諭
保護者への働き掛け	○痩身と健康とのかかわりについて理解を促す。保護者の協力を要請する。 ・バランスのとれた食事を三食規則正しく適量とらせる。 ・家族団らんの中で楽しく食事をする。 ・規則正しい生活を継続できるように励ます。			学級担任 養護教諭
親子料理教室の開催	○楽しくバランスのよい食事作りができるよう体験させる。			保健主事 養護教諭 給食調理員 (給食センター職員)

【個別相談指導委員会での検討】

夏季休業中の生活の記録の回収目標の設定	○取組について評価し、今後も継続できるように励まし、改善目標について話し合う。	学級担任 養護教諭
---------------------	---	--------------

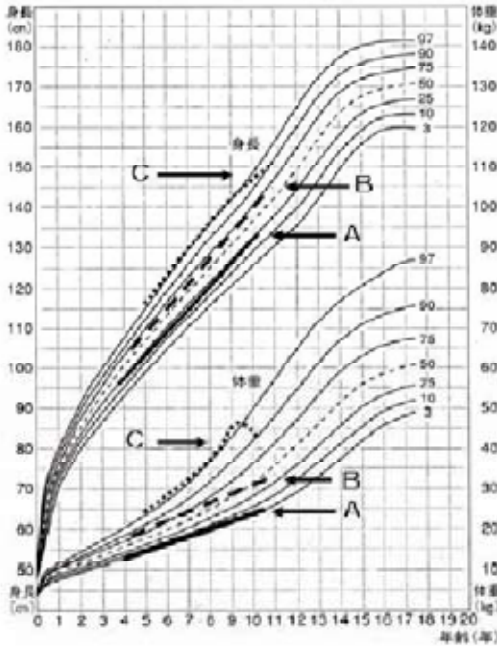
冬季休業前の指導	○冬休みに向け、努力事項を話し合いの上で決定し励ます。	学級担任 養護教諭
冬季休業中の生活の記録の回収、目標の設定	○取組について評価し、今後も継続できるように励まし、改善目標について話し合う。	学級担任 養護教諭

【個別相談指導委員会での検討】

評価と指導の継続	○健康な体づくりに対する意識の高まりを自覚させ、今後も続けるよう励ます。	学級担任 養護教諭
----------	--------------------------------------	--------------

④ 指導上の留意点

瘦身願望が強い児童生徒は、思春期に入った女子に多いので、思春期女子との信頼の深い人間関係を築くことが個別的な相談指導にとって最も重要なことです。一ヶ月に一回は面会をして、経過観察と同時にカウンセリングを行うことが望まれます。このためには決して指導者の意見を押し付けず、焦らずじっくりと構えて対応することが大切です。



- A 体重が身長に対して異常に少ない。しかし、発育曲線パターンは正常であり、体質的な瘦身傾向と考えてよい。
- B 体重は増加しているが、その増加は正常を下回っている。何らかの病気が原因で痩せてきていると考えられ、専門医と相談しその指示にしたがって対応すべきである。
- C 肥満が改善している場合と、肥満していることがきっかけで、思春期やせ症の初期症状の場合とが考えられる。給食時間などの食行動に注意して、経過を見て判断する必要がある。

(4) スポーツをする児童生徒

① スポーツをする児童生徒への個別指導の考え方

スポーツをする児童生徒への個別指導については、スポーツをすることによって、健全な発育・発達に支障をきたすことのないよう取り組むことが大切です。

スポーツをする児童生徒に対する個別指導の目的は、大きく2つあります。1つは、健全に発育・発達を進めるため、もう1つは、スポーツをしたことによって健康を害したり、害する可能性が出てきたりした場合の対処があります。前者の場合には、スポーツをする児童生徒を集団で指導を実施した場合においても、身体状況や特徴、栄養補給量などが個々に違うことから、指導には個人を考え、また、評価は一人一人について実施します。後者の場合には、問題となっている部分の改善をするために個別で対応する必要があります。いずれにしてもスポーツをする児童生徒に対しては、個別指導の必要性が高くなります。

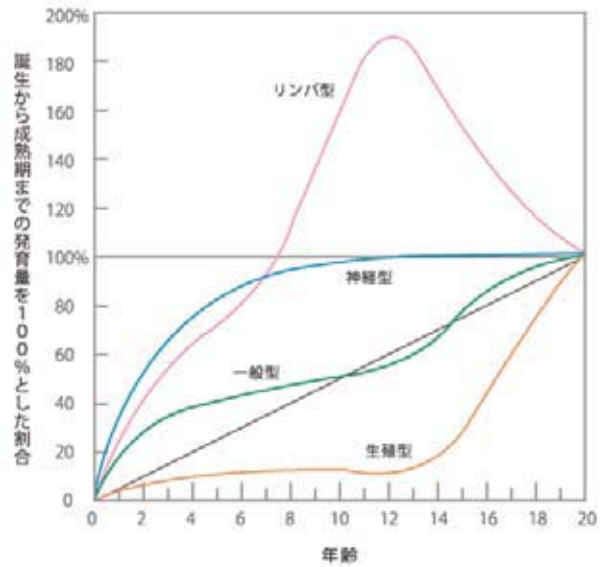
個別指導は、ただ単に説明や資料などの配布から指導を行うのではなく、目的、指導期間を明確にし、目的を達成するための具体的な目標を掲げ、現状把握後、現状に基づく指導計画を立て、計画を実施し、定期的に評価し、スポーツをする児童生徒が健全な発育・発達をしながら目標に向かっているか確認しながら進めていきます。

② スポーツをする児童生徒への指導の要点

発育・発達の種類

児童生徒において、最も特徴的なことは、成長過程にあることです。身体が大きくなることだけではなく、身体の機能面の発達を理解することが大切です。年齢による発育・発達の状況をスキヤモンの発育曲線等から把握します。

発育は、一般型、神経系型、リンパ系型、生殖器型の4つに分けて説明することができます。一般型は、身長・体重や肝臓、腎臓などの胸腹部臓器の発育を示し、乳幼児と思春期に急激に発達します。神経系型は、脳や脊髄、視覚器などの神経系の発達で、脳の重量や頭囲で測定します。出生直後から急激に発育し、6歳までには成人の90%程度に達します。リンパ系型は、胸腺やリンパ節などのリンパ組織の発達で、免疫力を向上させます。生後から12歳くらいにかけて急激に成長し、成人のレベルを超え、思春期すぎから成人のレベルになります。生殖器型は、男児の陰茎・睾丸、女児の卵巣・子宮などの発育で、思春期に急激に発達します。私たちの身体は、すべてが年齢を経るごとに同じように成長するのではなく、特徴をもって発育・発達します。



[スキヤモンの発育曲線]

(出典 Scammon, in Harris :
The Measurement of Man,
The University of Minnesota Press, 1930)

また、スポーツによる運動能力や体力指標となる機能の発達に関しても理解しておく必要があります。さらに、発育・発達は、個人差が大きく、児童生徒、一人一人の個人差を発育曲線（260・261頁参照）などから把握することも重要です。

③ 連携および体制整備

スポーツをする児童生徒への食に関する指導は、指導者や学級担任、体育主任、養護教諭等と連携・協力し、指導することが大切です。また、外部指導者が指導を行っている場合などもあることから、状況を確認した上で体制を整備し、連携・協力を得る必要があります。

④ 指導の流れ

スポーツを行う児童生徒に対する指導の流れは、指導の目的、実態、評価方法が同じであっても、実態把握の結果や指導計画及び実施内容は個人によって異なります。

具体的に事例を挙げます。

目的：練習のある日の食事をバランスよくしっかり食べる

対象者：バスケットボール部男子生徒 45名

実態把握①：1週間の練習量と食事記録、朝起床時排尿後の体重測定、皮脂厚計で体脂肪率を測定、食に関する意識や練習環境等のアンケートを実施する。

指導計画：目的を達成するための個人の具体的な目標を立て、実態把握①の結果を踏まえて目標に向けて栄養補給、栄養教育、生徒を取り巻くスタッフとの連携・協力について、それぞれ計画を立てる。

指導の実施：計画を実施し、その過程で変更すべき点は、変更して進めていく。

実態把握②：実態把握①と同様な項目を同条件で行う。

個人評価：実態把握②の結果、計画の実施状況、目標の達成状況などを評価する。

集団の評価：個人の評価やチーム等の状況、連携の状況から、集団の目的が達成されているかを評価する。評価結果により指導を終了するか、継続するかを決定する。

⑤ 栄養教諭に求められる指導

集団指導では十分に指導できない個別の事例（遠征や試合など）や発育・発達、体格及び食行動に問題を抱えている場合などでは、個別指導を有効に活用することが重要です。

そのために、栄養教諭は、身体活動量のとらえ方、その増加に伴う栄養補給量の算定と実際の食生活に沿った指導力、スポーツ栄養学の知識と実践力が必要となります。特に、個別指導においては、カウンセリングの知識と実践力を身に付ける必要があります。

栄養管理と指導の考え方

栄養補給量の考え方として、スポーツをすることによって多く使われたエネルギーと、エネルギーの代謝によって失われる栄養素や、スポーツをすることによって必要量が増加するたんぱく質、カルシウム、鉄等の摂取が十分に確保できるように食事を中心に考えます。また、3回の食事からエネルギーや栄養素を十分に摂取できない場合は補食を、さらに練習によって夕食の時間が遅くなるようなら間食を活用するなど、練習中にエネルギーを効率よく産生できるように栄養補給します。補食や間食は穀類を中心とした食事の一部と考え、間食についてはエネルギー及び栄養素の1日の総量を変えないことが大切です。例えば昼食と夕食の間に間食としておにぎりを食べたならば、夕食ではその分のご飯の量を少なくします。間食や補食は菓子などのおやつとは異なることを児童生徒はもとより保護者や指導者に対して共通理解を図る必要があります。このような栄養補給を踏まえて、児童生徒に対し栄養管理するように指導します。

栄養管理のための指導は、児童生徒自身が自己管理する能力をもつように、対象となる児童生徒の発達段階を考慮し、食品の体内での働きや体に必要な栄養素の種類、食品の栄養的特徴と食品の組み合わせ等について指導し、実際の食事の質と量に結び付けられるようにします。

⑥ 指導上の留意点

(ア) スポーツをすることによっておこる健康障害

運動をする児童生徒に注意しなくてはならないことは、練習やトレーニングを過剰に行うことによって起こる体調不良、心身の不調です。この場合には、指導者と相談し、トレーニングの量や強度、練習量（休養の設け方）を見直してもらう必要があります。

スポーツによって生じる疲労や運動をすることによって引き起こされる貧血や痩せは、栄養的な対応を実施することによって予防と改善を行うことができます。さらに睡眠や休養の重要性についても理解を促し、生活リズムに関しても指導するようにします。

特に、スポーツを行う女子にみられる問題として、運動によって、身体を正常に維持するためのエネルギー摂取量が確保できないことが原因で、運動性無月経、神経性食欲不振症、骨粗鬆症を引き起こすことがあります。これは栄養補給について間違った認識や競技力向上を優先することによって起こります。運動をする児童生徒に食に関する指導をすることは、これらの予防と改善に有効です。

(イ) 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、実習を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250～500mlほど水分摂取させます。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、実際には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

- 飲料の濃度が体液より薄くなるようにし、0.1～0.3%の食塩、糖質を3～6%に設定します。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。

※水1Lに食塩3g、砂糖40～50g、レモン汁少々

(ウ) スポーツ栄養に関する情報の収集と知識の活用

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、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が必要です。また、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

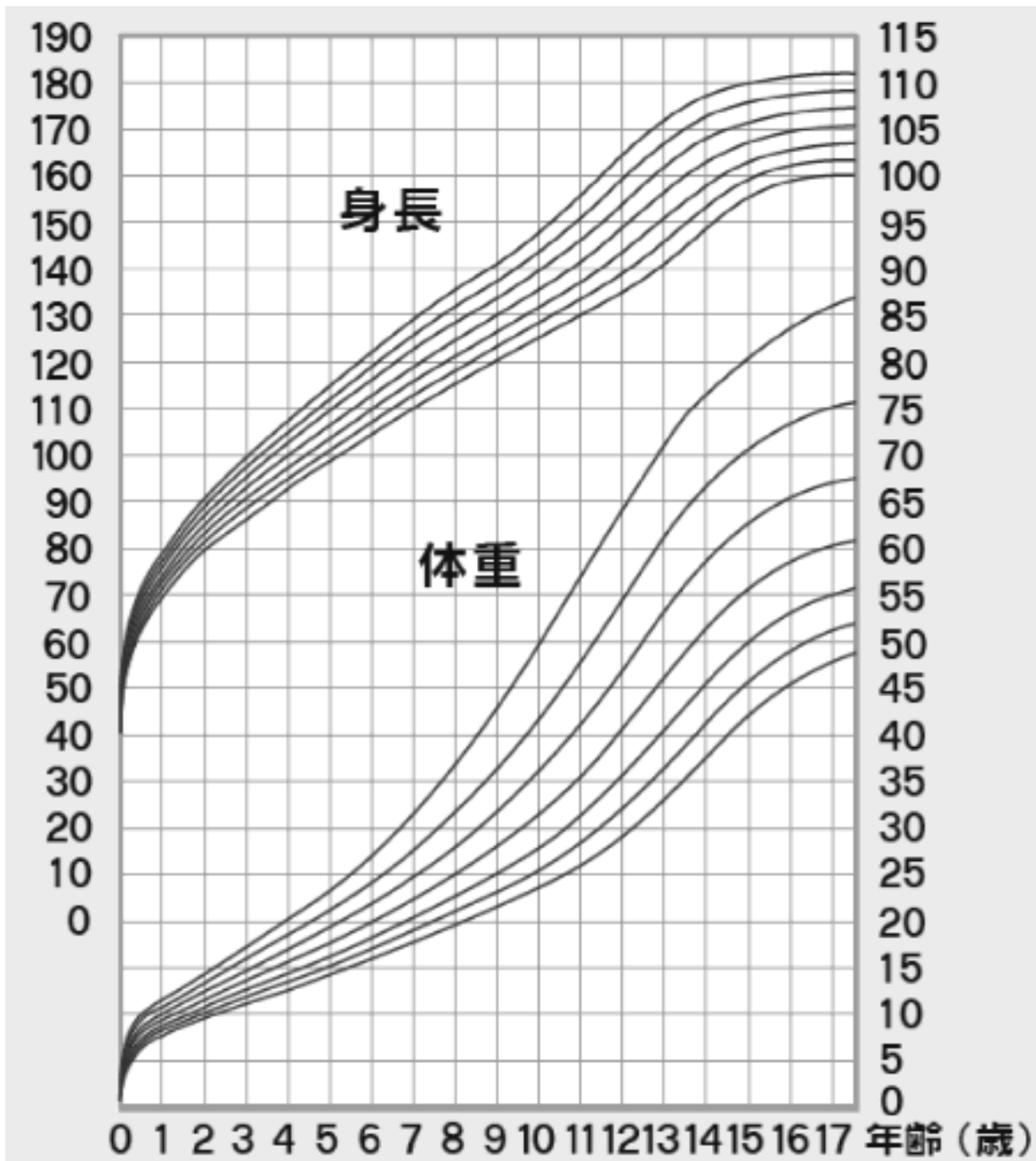
の発育・発達を進め、家庭での変化に対して保護者から連絡が入るネットワークシステムを構築すると、より適確な指導をすることができます。

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。

発育曲線（男）

身長（cm）

体重（kg）



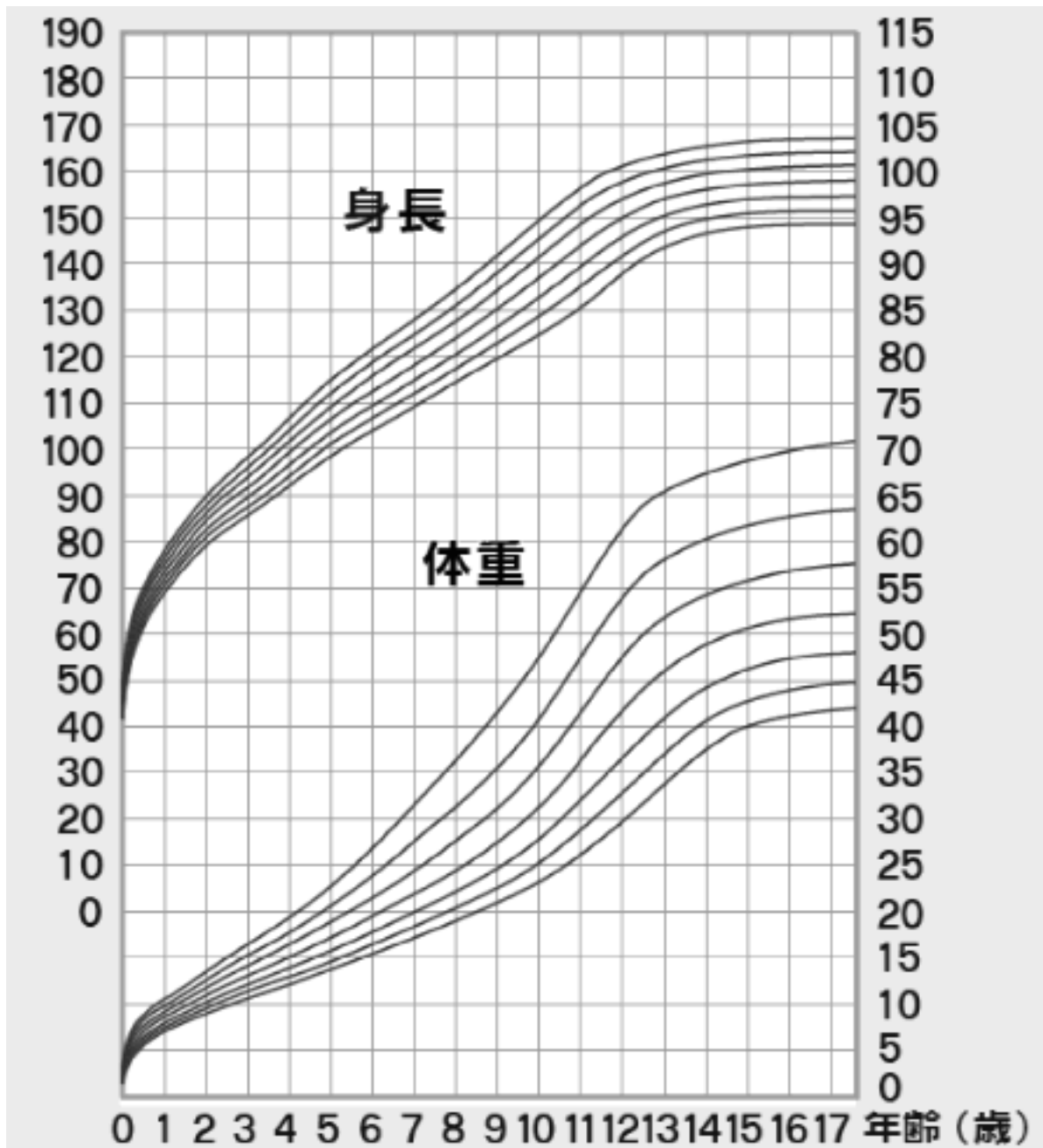
（7本の線はそれぞれ下から3, 10, 25, 50, 75, 90, 97の各パーセンタイル値を示す）

出典：加藤則子、村田光範、河野美穂、谷口隆、大竹輝臣、0歳から18歳までの身体発育基準について—
「食を通じた子どもの健全育成のあり方に関する検討会」報告書より、小児保健研究、2004;63(3):345-348

発育曲線（女）

身長（c m）

体重（k g）



（7本の線はそれぞれ下から3, 10, 25, 50, 75, 90, 97の各パーセンタイル値を示す）

出典：加藤則子、村田光範、河野美穂、谷口隆、大竹輝臣、0歳から18歳までの身体発育基準について—「食を通じた子どもの健全育成のあり方に関する検討会」報告書より、小児保健研究、2004;63(3):345-348

身長別標準体重を求める係数と計算式*

年齢	男子		年齢	女子	
係数	a	b	係数	a	b
5	0.386	23.699	5	0.377	22.750
6	0.461	32.382	6	0.458	32.079
7	0.513	38.878	7	0.508	38.367
8	0.592	48.804	8	0.561	45.006
9	0.687	61.390	9	0.652	56.992
10	0.752	70.461	10	0.730	68.091
11	0.782	75.106	11	0.803	78.846
12	0.783	75.642	12	0.796	76.934
13	0.815	81.348	13	0.655	54.234
14	0.832	83.695	14	0.594	43.264
15	0.766	70.989	15	0.560	37.002
16	0.656	51.822	16	0.578	39.057
17	0.672	53.642	17	0.598	42.339

*身長別標準体重（kg）＝a×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
 「児童生徒の健康診断マニュアル（改訂版）」
 （日本学校保健会、東京、平成18年3月）

学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）

名前	男・女	平成 年 月 日生（ 歳）	学校 年 組	平成 年 月 日	提出日
アレルギー性鼻炎 （あり・なし）		病型・治療 A. 病型 1. 通年性アレルギー性鼻炎 2. 季節性アレルギー性鼻炎（花粉症） 主な症状の時期； 春、夏、秋、冬 B. 治療 1. 抗ヒスタミン薬・抗アレルギー薬（内服） 2. 鼻噴霧用ステロイド薬 3. その他（ ）			
食物アレルギー （あり・なし）		病型・治療 A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載） 1. 即時型 2. 口腔アレルギー症候群 3. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載） 1. 食物（原因） 2. 食物依存性運動誘発アナフィラキシー 3. 運動誘発アナフィラキシー 4. 昆虫 5. 医薬品 6. その他（ ） C. 原因食物・診断根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ〈 〉内に診断根拠を記載 1. 鶏卵 〈 〉 2. 牛乳・乳製品 〈 〉 3. 小麦 〈 〉 4. ソバ 〈 〉 5. ピーナッツ 〈 〉 6. 種実類・木の实類 〈 〉 7. 甲殻類（エビ・カニ） 〈 〉 8. 果物類 〈 〉 9. 魚類 〈 〉 10. 肉類 〈 〉 11. その他1 〈 〉 12. その他2 〈 〉 D. 緊急時に備えた処方薬 1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬） 2. アドレナリン自己注射薬（「エピペン®」） 3. その他（ ）			
学校生活上の留意点 A. 給食 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. 食物・食材を扱う授業・活動 1. 配慮不要 2. 保護者と相談し決定 C. 運動（体育・部活動等） 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 D. 宿泊を伴う校外活動 1. 配慮不要 2. 食事やイベントの際に配慮が必要 E. その他の配慮・管理事項（自由記載）		緊急時連絡先 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名			
学校生活上の留意点 A. 屋外活動 1. 管理不要 2. 保護者と相談し決定 B. その他の配慮・管理事項（自由記載）		緊急時連絡先 ★保護者 電話： ★連絡医療機関 医療機関名： 電話： 記載日 年 月 日 医師名 医療機関名			

●学校における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を教職員全員で共有することに同意しますか。

1. 同意する
2. 同意しない

保護者署名： _____