【事例　12】

腹痛を伴う高度やせの特別支援学級在籍小学校5年生男子児童に対する個別的な相談指導

【小学校、5年、男子】

上腸間膜動脈症候群と診断された高度やせ児童に対し、主治医・保護者・学校が連携し、休み時間の補食を導入。家庭での欠食習慣も改善され、体重は増加傾向。

■要旨

1. 対象者の抽出・決定
・4月の校内身体測定結果から高度肥満・高度やせの児童を抽出。 ・そのうち過去の肥満度の増減が±10%以上の児童で腹痛の主訴がある児童。
2. 目的・個別的な相談指導実施期間
・目的：やせの改善 ・期間：1か月
3. アセスメント（計画前の現状把握と課題の抽出）
・身長：133.4 ㎝　体重：19.7kg　肥満度：-34.0%（高度やせ） ・上腸間膜動脈症候群である。（度々腹痛がおこる） ・1回の食事の摂取量が少ない。（1食平均 325kcal） ・休日に欠食が見られる。（1／3食） ・おかずが大皿盛りである。（保護者の聞き取りより）
4. 個人目標
・1か月後の身長を 133.9cm と仮定し、目標を体重+1.3kg（体重 21.0kg）、肥満度-29.1%とした。
5. 相談指導計画
・栄養補給計画：1日当たり+250kcal ・行動計画：①米飯摂取量を夕食で 30g 増やす。 ②ハイカロリーゼリーを午前1回・午後1回とる。 ③おかずは大皿盛りではなく個人盛りにする。 ④休日は7時までに起床し、朝食を食べる。
6. 実施・モニタリング
・職員が連携し、校内で1日2回の補食をとる環境を確立。 ・アセスメント開始当初は腹痛の原因が不明であったが、計画実施前に上腸間膜動脈症候群であることが分かり、医療と連携できるようになった。 ・医療機関の見解が加わることで、保護者と学校が安心感を持って計画に取り組むことができた。
7. 再アセスメント（実施後の現状把握と課題の抽出）
・身長：134.0 ㎝　体重：20.3kg　肥満度：-31.6%（高度やせ） ・食事調査からエネルギー摂取量は増加していたが、1食当たりのエネルギー摂取量は331kcal。 ・休日の欠食は無くなった。
8. 個人評価
・個人目標は、達成できなかった。 ・しかし、体重は増加傾向であり、肥満度の減少を食い止めることができた。

1. 対象者の抽出・決定

(1)スクリーニング

①スクリーニング条件

・4月の身体測定の結果から、高度肥満、高度やせの児童(4名／全校児童 185 名)
・上記のうち過去の肥満度の増減が±10%以上の児童(3名／4名)

②スクリーニング結果

・上記の3名のうち健康課題(やせ)と腹痛の主訴がある5年男子1名を対象として決定。

2. 目的・個別的な相談指導実施期間

(1)目的

やせの改善

(2)個別的な相談指導実施期間とスケジュール(予定含む)

期間:1か月 (9月中旬から 10 月中旬)

	準備期間							実施期間 1か月	評価期間		
内容	アセスメント	面談①	個人目標決定	栄養補給計画作成	行動計画作成	面談	行動計画決定	実施・モニタリング	再アセスメント	個人評価	面談②

(3)対象者

高度やせの小学5年男子児童

3. アセスメント(計画前の現状把握と課題の抽出)

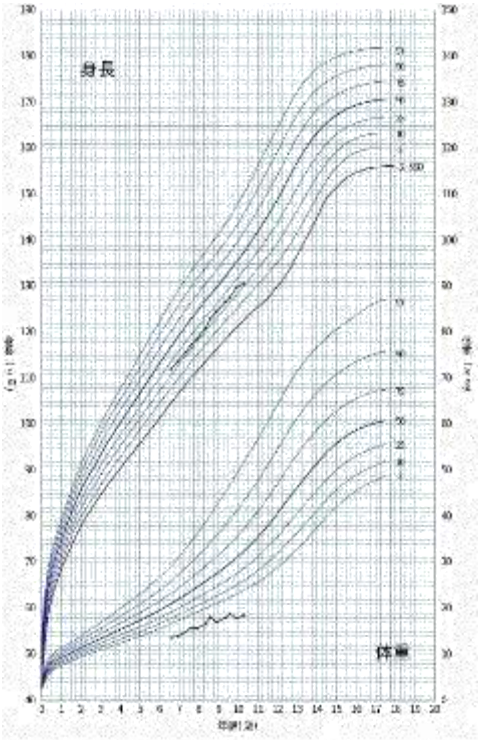
(1)体格等

アセスメント時:身長 133.4cm 体重 19.7kg 肥満度 -34.0%

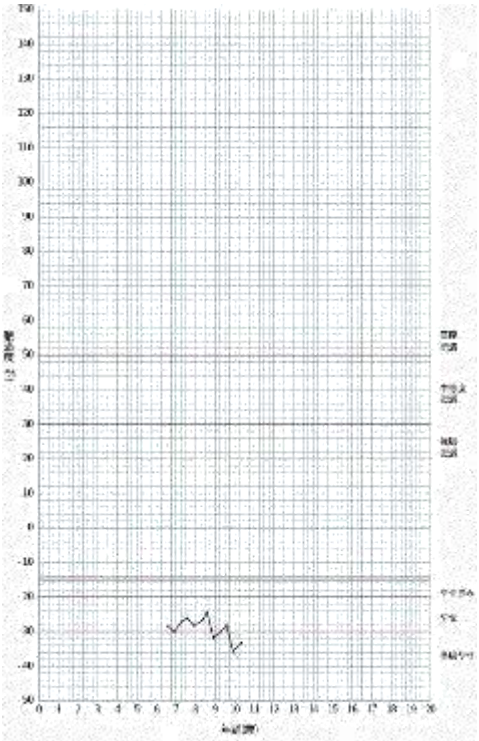
身長・体重の経過および現状

測定日	2020.4	2020.9	2021.1	2021.4	2021.9	2022.1	
月齢	6歳7か月	7歳0か月	7歳4か月	7歳7か月	8歳0か月	8歳4か月	
学年	1	1	1	2	2	2	
身長(cm)	112.1	113.7	115.7	117.2	118.7	121.0	
体重(kg)	13.8	14.0	15.0	15.7	15.8	16.7	
肥満度(%)	-28.5	-30.1	-28.4	-26.1	-28.2	-28.0	
測定日	2022.4	2022.9	2023.1	2023.4	2023.9	2024.1	2024.4
月齢	8歳7か月	9歳0か月	9歳4か月	9歳7か月	10歳0か月	10歳4か月	10歳7か月
学年	3	3	3	4	4	4	5
身長(cm)	123.1	124.8	126.7	127.7	129.9	130.8	131.0
体重(kg)	18.2	17.1	18.0	18.9	17.9	18.6	18.5
肥満度(%)	-24.4	-31.8	-31.3	-28.2	-35.7	-34.7	-34.0

成長曲線



肥満度曲線



現状

・4年生の9月には、見た目でも痩せたことが明確だったため、学校から医療機関への受診を勧めた。(受診結果は異常なし・経過観察との保護者からの報告)

・4月から9月の間に毎年肥満度が減少している。

・高度やせである。

課題

・4月から9月の間に毎年肥満度が減少している。

・高度やせである。

(2)生活習慣等

①体調

現状

・手指には吐きだこ等の異常なし。(担任・栄養教諭確認)

・毛髪、歯の状況良好。

・ケトン臭がすることがある。(栄養教諭確認)

・週に1回程度の腹痛がある。

課題

・ケトン臭がすることがある。(栄養教諭確認)

・週に1回程度の腹痛がある。

②生活・運動

現状

	本人から	保護者から	学級担任から
生活・運動	・疲れを感じることはあまりない。	・週2回バレーボールをしている。(2時間) ・放課後は友達と遊ぶことが週に2回以上ある。 ・通学時間が徒歩 25 分。(片道) ・起床は 6:30、就寝は 22:00	・体育の授業は他の児童と同じことができ、特に困ることはない。

【おもな運動によるエネルギー消費量について】

	月	火	水	木	金	土	日	合計
徒歩による通学往復 50 分 2.8 メッツ	31 kcal	31 kcal	31 kcal	31 kcal	31 kcal	休み	休み	155 kcal
バレーボール 2時間 3.0 メッツ	82 kcal	–	–	82 kcal	–	–	–	164 kcal
合計	113 kcal	31 kcal	31 kcal	113 kcal	31 kcal	0 kcal	0 kcal	46 kcal/日

※ 計算式:エネルギー消費量(kcal)=メッツ(-1メッツ)×体重(kg)×運動時間(h)×1.05

メッツ値は厚生労働省「健康づくりのための身体活動・運動ガイド 2023」の値を使用

課題
・特になし

③食事・食生活

	本人から	保護者から	学級担任から
食事・食生活	・給食は減らす。 ・牛乳は苦手だけれど、給食の時はがんばって飲むようにしている。	・兄弟が多いため、食事は大皿盛り。 ・肉が苦手（噛み切りにくいと言う）、野菜が好き。 ・お菓子は買い置きしない。 ・おやつは甘いものではなく、スナック菓子やおせんべいが好き。 ・常備している飲み物はお茶。	・給食は減らすが、盛られた分は完食することが多い。 ・自然教室時にサラダを何度もおかわりする様子があった。

現状
・給食をまんべんなく減らす。
・牛乳を家では一切飲まない。
・おやつには甘いものよりしょっぱいものを好む。
・おやつの買い置きはしない。
・食事が大皿盛りである。

課題
・牛乳を家では一切飲まない。
・おやつの買い置きはしない。
・食事が大皿盛りである。

④疾患

現状
・肥満度が大きく減少した4年生時に総合病院を受診。頭蓋骨の大きさが平均値以下とのことで、MRI、脳波等の検査を受けるが異常なしの診断。
・4年生冬から、ADHD の治療としてアトモキセチンを朝・夕服用。（アトモキセチンは副作用として、吐き気、食欲減退、頭痛、動悸等がある薬）
・肥満度が大きく減少したあとに服薬を始めたため、服薬による食欲への影響は少ないと考えられる。
・乳糖不耐症での受診歴なし。（牛乳を飲まない時にも腹痛が起こるため。）
・学校給食では、牛乳 200ml を飲んでも腹痛・下痢等の症状が起きたことはない。
・上腸間膜動脈（SMA）症候群の診断が4年生時におりている。

課題

・上腸間膜動脈(SMA)症候群の診断が4年生時におりている。

【腹痛の頻度・度合い・便の様子の把握】

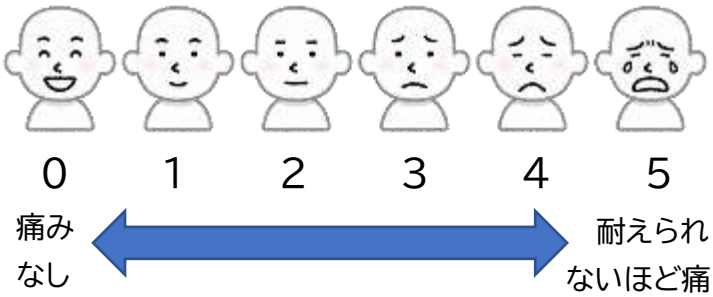
調査方法

①腹痛の頻度とタイミングを聞き取る

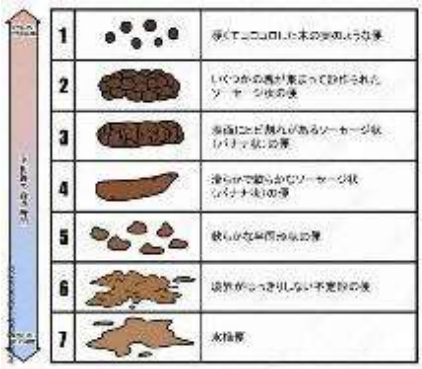
②痛さの度合いを聞き取る:フェイススケールによる6段階(0～5)

③便の様子を聞き取る:ブリストル便性状スケールによる7段階(1～7)

＜フェイススケール＞



＜ブリストル便性状スケール＞



【便の回数・様子、腹痛の回数・レベル等のチェックシートでの把握】

日	7月14日	7月15日	7月16日	7月17日	7月18日	7月19日	7月20日
曜日	月	火	水	木	金	土	日
体重(kg)	19.4	19.5	19.1	19.5	19.4	–	19.1
便の回数	1	1	1	1	1	–	–
便の様子	4	4	4	4	4	–	–
腹痛の回数	0	0	0	0	0	–	–
腹痛のレベル	–	–	–	–	–	–	–
牛乳の摂取量(ml)	200	200	0	200	0	0	0

・夏休み前の調査では、調査中に腹痛が起こることはなかった。

【腹痛についての追加アセスメント】

・9／8腹痛で学校を欠席した。翌日は登校したが、午前中は腹痛があったため、保健室で過ごした。(涙を流して痛がった)

・腹痛については、学校での牛乳摂取状況と関わりが見られなかったこと、牛乳摂取のない家庭でも腹痛が起こることから、乳糖不耐症の関連ではないと考え、腸の動き等の観点からの受診を勧めることにした。

※「摂食障害の子どもたち」髙宮靜男 著より 上腸間膜動脈(SMA)症候群についての記載

るい痩の著しい子どもが食後に急激な痛みを感じる場合、上腸間膜動脈(SMA)症候群を疑う必要があります。SMA 症候群はやせで内臓脂肪が著しく少なくなったため、食事を摂取したとき、食物が十二指腸に入ると十二指腸水平脚が大動脈と上腸間膜動脈に挟まれ、狭窄や閉塞が生じ腹痛や嘔吐が生じる症候群です。

・9／12 に面談を行い、栄養教諭より上腸間膜動脈(SMA)症候群の疑いがあることを伝え、受診を勧めた。その際、保護者から、「その病名は言われたことがあります。」との発言があり、4年生時に上腸間膜動脈(SMA)症候群の診断がおりていたことがわかった。保護者の中では、腹痛の原因について重く受け止めておらず、すっかり忘れていた様子であった。
・腹痛の原因が特定できたことから、行動計画は頻回食を提案していくこととした。上腸間膜動脈(SMA)症候群では1度の食事で量を多くとれないことについて保護者、学校職員と共通理解を図り、行動計画に反映させた。
・腹痛については、今後もカードに記録を継続していく。
・頻回食を実施するに当たって、校内での補食の摂取が必要となるため、関係職員でケース会議を行った。
・栄養教諭からは、対象児童の疾患がわかったこと、一度に多く食べられないこと、頻回食がやせの改善のカギであることを関係職員に伝えた。
・担任からは、児童本人から9月に入り、午前中にお腹がすいたとの訴えがあったとの声があった。

(3)食事調査

①方法

・平日2日、休日1日の合計3日間、食事記録及び食事写真の確認、聞き取りを行った。
・食事記録は、保護者に記入例を提示し、記録を依頼した。
・食事写真は、保護者に撮影を依頼した。
・食事記録及び食事写真は、栄養教諭へ提出するよう依頼した。
・食事記録及び食事写真で不明な点は、電話により保護者から聞き取った。

②解析

・上記の方法から、朝食・昼食・夕食・間食に分け、栄養素等摂取量を「日本食品標準成分表(八訂)」をもとに算出した。

(4)食事調査結果

①1日目(平日)

朝食	昼食	夕食	間食
			
・牛丼 ・ピザ	・米飯 ・赤魚のコーンフレーク焼き ・ひじき豆 ・夏野菜のパワフルみそ汁 ・牛乳	・牛丼 ・小松菜とベーコンのおひたし ・豚肉のみそ焼き ・添え野菜	・米菓

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	250	8.6	-	7.0	37.1	9	19	1.0	0	0.0	0.06	0.08	2	1.5	1.0
昼食	524	23.8	-	17.0	65.8	314	91	2.0	177	1.6	0.65	0.44	11	5.0	1.8
夕食	302	14.0	-	9.9	33.8	58	37	1.9	60	0.0	0.42	0.19	19	2.5	2.0
間食	68	0.9	-	1.6	12.6	0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
合計	1,144	47.3	2.4	35.5	149.3	381	147	4.9	237	1.6	1.13	0.71	32	9.0	5.0

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.6g

②2日目(平日)

朝食	昼食	夕食	間食
		※　写真なし	※　写真なし
・そぼろごはん(雑穀米)半量摂取	・米飯 ・あじのピリ辛トマトソース ・茎わかめのきんぴら ・塩とり汁 ・牛乳	・パンケーキ ・そば ・すいか3切れ	・チーズ味スナック　15g ・サラダ味スナック　1本

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	99	3.2	-	1.8	17.4	3	9	0.2	6	0.0	0.03	0.03	0	0.7	0.2
昼食	534	21.9	-	17.6	68.6	323	81	2.2	248	3.4	0.65	0.44	22	5.3	1.6
夕食	536	11.7	-	10.9	82.5	26	91	2.3	97	0.0	0.31	0.10	14	3.0	3.6
間食	116	1.3	-	7.0	12.6	0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	0.0	0.4
合計	1,285	38.1	2.0	37.3	181.1	352	181	4.7	351	3.4	0.99	0.57	36	9.0	5.8

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.3g

③3日目(休日)

朝食	昼食	夕食	間食
	※　欠食		※　写真なし
・米飯 ・しゅうまい(残す) ・肉とオクラ炒め ・すいか1切れ		・親子丼	・揚げ米菓(15g) 1袋 ・ポテトスナック (24g)1/2袋

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	161	3.5	-	1.7	27.4	13	13	0.3	45	0.0	0.13	0.05	7	1.6	0.2
昼食	0	0.0	-	0.0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	0.0	0.0
夕食	191	8.9	-	3.3	30.5	17	18	0.7	47	0.8	0.07	0.15	2	1.4	0.6
間食	209	1.5	-	12.2	23.3	51	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	0.0	0.5
合計	561	13.9	0.7	17.2	81.2	81	31	1.0	92	0.8	0.20	0.20	9	3.0	1.3

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:0.5g/kg 体重

④食事調査結果　まとめ

平日2日間の平均および休日の栄養素等摂取量

〔平日2日間の平均〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
1,214	42.7	2.2	36.4	165.2	366	164	4.8	293	2.5	1.05	0.63	34	9.0	5.4

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.4g

〔休日1日間〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
560	13.8	0.7	17.2	81.2	81	31	1.0	92	0.8	0.20	0.19	9	3.0	1.2

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:0.5g

〔平日2日間・休日1日間　合計3日間の平均〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
996	33.1	1.7	30.0	137.2	271	120	3.5	226	1.9	0.77	0.49	26	7.0	4.0

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.1g

現状

・給食は量を減らすが、自分で決めた量は食べている。
・主食(米飯)の摂取量は食事調査中平均 80g である。
・学校と家庭でとる主食の摂取量に差がある。(給食の1食平均 120g、家庭での1食平均 70g)
・家庭で使用しているご飯茶碗が給食より小さい。(家庭:直径 10 ㎝　給食:直径 14 ㎝)
・食事調査中の1食あたりのエネルギー摂取量が平均 325kcal である。
・食事調査中の1日あたりのエネルギー摂取量は平均 996kcal である。
・朝食におけるエネルギー摂取量が食事調査中平均 170kcal である。
・休日には欠食がみられる。(1／3食)
・休日のたんぱく質摂取量が 0.7g/体重 kg である。

課題

・主食(米飯)の摂取量は食事調査中平均 80gである。
・学校と家庭でとる主食の摂取量に差がある。(給食の1食平均 120g、家庭での1食平均 70g)
・家庭で使用しているご飯茶碗が給食より小さい。(家庭:直径 10 ㎝　給食:直径 14 ㎝)
・食事調査中の1食あたりのエネルギー摂取量は平均 325kcal である。
・食事調査中の1日あたりのエネルギー摂取量は平均 996kcal である。
・朝食におけるエネルギー摂取量が食事調査中平均 170kcal である。
・休日には欠食がみられる。(1／3食)
・休日のたんぱく質摂取量が 0.7g/体重 kg である。

(5)アセスメントから抽出した課題

図1の「課題の改善可能性と重要度マトリクス」を用い、アセスメントから抽出した課題を整理した。網掛けの項目は、今回の個別的な相談指導で改善対象とする課題である。

①主食(米飯)の摂取量は食事調査中平均 80g である。

②学校と家庭でとる主食の摂取量に差がある。(給食の1食平均 120g、家庭での1食平均 70 g)

③家庭で使用しているご飯茶碗が給食より小さい。(家庭:直径 10 ㎝ 給食:直径 14 ㎝)

④食事調査中の1食あたりのエネルギー摂取量が平均 325kcal である。

⑤食事が大皿盛りである。(保護者の聞き取り調査から)

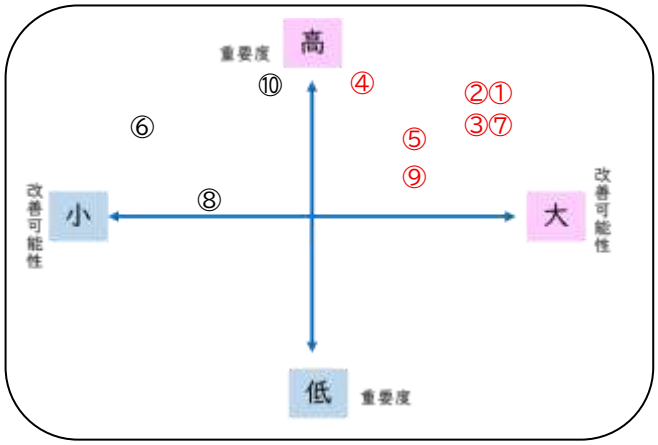


図1 課題の改善可能性と重要度マトリクス

⑥朝食におけるエネルギー摂取量が食事調査中平均 170kcal である。

⑦休日には欠食がみられる。(1/3食)

⑧休日のたんぱく質摂取量が 0.7g/体重 kg である。

⑨子どもだけで食べられるおやつの買い置きがない。(保護者の聞き取り調査から)

⑩4月から9月の間に毎年肥満度が減少している。(過去4年間平均-4.7%)

4. 個人目標

(1)目標

【目 標】+1.3kg(身長 133.9 ㎝、体重 21.0kg、肥満度-29.1%)

【実施期間】1か月間(9月~10 月)

(2)個人目標設定根拠(実施期間終了時の身長・体重の予測値を算出したうえで根拠を明確にする)

	5年生						
	4月	7月	9月	10月			
				指導なし	+0.5kg	+1kg	+2kg
身長(cm)	131.0	131.8	133.4	133.9			
体重(kg)	18.5	19.5	19.7	20.0	20.5	21.0	22.0
肥満度(%)	-34.0	-31.9	-34.0	-32.4	-30.8	-29.1	-25.7
肥満度判定	高度やせ	高度やせ	高度やせ	高度やせ	高度やせ	やせ	やせ

5. 相談指導計画

(1)栄養補給計画

①計画

	エネルギー kcal	たんぱく質 g	たんぱく質 g/kg体重	脂質 g	炭水化物 g	カルシウム mg	マグネシウム mg	鉄 mg	ビタミンA μgRAE	ビタミンD μg	ビタミンB1 mg	ビタミンB2 mg	ビタミンC mg	食物繊維 g	食塩相当量 g
アセスメント	996	33.0	1.7	30.0	137.4	271	120	3.5	226	2.0	0.75	0.48	26	7.0	4.0
計画①	47	0.6	0.0	0.1	10.4	1	2	0.0	0	0.0	0.01	0.00	0	0.5	0.0
計画②	206	6.4	0.3	13.8	14.8	188	0	0.0	0	20.0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
栄養補給計画	1,250	40.0	2.0	45.0	165.0	460	125	3.5	230	22.0	0.80	0.50	30	7.5	4.5

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.3g/kg 体重

②設定根拠

【エネルギー】

・4月から7月の体重変動をみると、給食が始まるとゆるやかに体重は増加することから(0.25kg/月)、指導なしの場合の予測値を算出。

・9月中旬～10 月中旬の間に現在の体重から+1.3kg を目標とする。

・個人目標　体重　21.0kg(指導なしの予測値より+1.0kg 増)

体重　1.0kg　×　7,200kcal　＝　7,200kcal

7,200kcal　÷　30 日　＝　240kcal/日　≒　250kcal/日

【栄養素】

・アセスメントより、日常的に牛乳を飲んでいないことから、カルシウムが不足していることを考慮し、ハイカロリーゼリーでカルシウム強化のものを選択し、カルシウム不足をカバーできるように設定した。

③実現のための方法案

計画①－関連課題❶❷❸❹

主食(米飯)の摂取量を夕食で 30g 増やす。

※ 食事調査における摂取量との比較

夕食(米飯) 70g⇒100g(+47kcal)

計画②－関連課題❹❾

学校でハイカロリーゼリーを午前中1回、午後に1回とる。(+206kcal)

休日は家庭でハイカロリーゼリーを午前中1回、午後に1回とる。

計画③－関連課題❺

おかずは大皿盛りではなく個人盛りにする。

計画④－関連課題❼

欠食をしないために、休日は7時までに起床し朝食を食べる。

【ハイカロリーゼリーについて】

・ハイカロリーゼリーについて、関係職員と保護者立ち会いのもと、対象児童が試食を行い、栄養価・味・価格・大きさ等から C 社のものを学校で1日2回とることとした。

※ 学校では C 社を採用した。ただし、味に飽きが来ないように D 社も取り入れることとした。

	重量 g	エネルギー kcal	たんぱく質 g	たんぱく質 g/kg 体重	脂質 g	炭水化物 g	カルシウム mg	マグネシウム mg	鉄 mg	ビタミン A μg RAE	ビタミン D μg	ビタミン B_1 mg	ビタミン B_2 mg	ビタミン C mg	食物繊維 g	食塩相当量 g
A 社	66	150	3.0	0.2	7.9	16.8	0	0.0	0.0	0	0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
B 社	35	89	1.1	0.1	5.8	8.8	30	0.0	0.0	12	0	0.00	0.01	0	0.0	0.0
C 社	40	103	3.2	0.2	6.9	7.4	94	0.0	0.0	0	10	0.00	0.00	0	0.0	0.1
D 社	25	100	0	0	9.0	6.6	0	0.0	0.0	0	0	0.00	0.00	0	0.2	0.0

(2)行動計画

対象	計画	関連課題	内　容
児童	①	❶❷❹	主食（米飯）は盛られた量を毎回食べきる。
	②	❹❾	毎日学校でハイカロリーゼリーを午前中1個、午後1個食べる。（休日は家庭でも食べる。）
	③	❼	休日は朝7時までに起きて朝食を食べる。
保護者	①	❶❷❸❹	・朝食は主食（米飯）を1食 70g 盛る。 ・夕食は主食（米飯）を1食 100g 盛る。
	②	❹❾	休日はハイカロリーゼリーを午前中1個、午後1個用意する。
	③	❺	おかずはすべて個別に盛り付ける。
	④	❼	休日は朝7時までに朝食を用意する。

(3)栄養教育計画

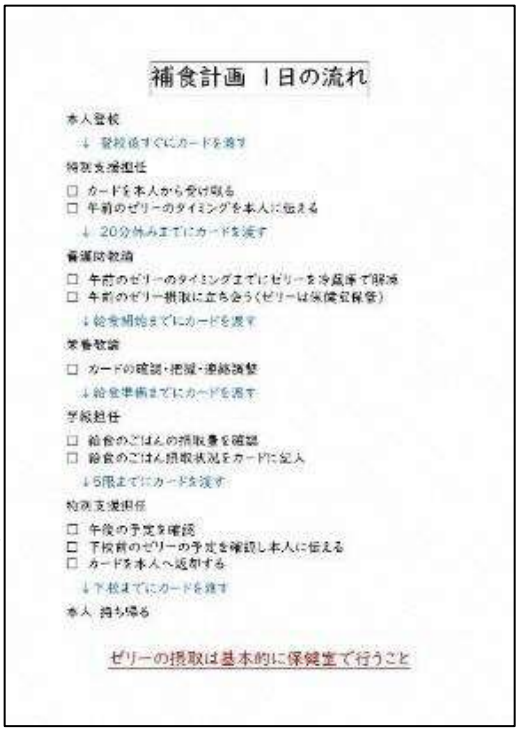
回数 時期	場所・【対象】 ㊚学校側	内容 ㊙準備物	評価【対象】
事前① 7/4	特別支援教室 【保護者】 ㊚栄養教諭 特別支援担任	・日常生活の聞き取り ・食事記録のお願い ・体重の計測方法について ㊙アセスメントシート	・保護者の理解が得られたか
事前② 7/11	特別支援教室 【児童】 ㊚栄養教諭	・生活や食嗜好の聞き取り ・クラウド型授業支援アプリのクラス作成 ㊙アセスメントシート	・自分の身体について理解できたか ・自分の食嗜好について言えたか ・自分がこれからやることがわかったか
事前③ 7/28	少人数教室 【児童・保護者】 ㊚栄養教諭 特別支援担任	・食事記録の結果説明 ・児童と保護者の考えを聞く ・現在の状況とこれからの取組、行動計画の決定　・今後の計画の説明 ㊙食事記録結果・行動計画選択肢 ご飯と給食のご飯茶碗 デジタルスケール	・自分の食事の課題がわかったか【児童・保護者】 ・自分の考えを言えたか【児童】 ・自分がこれからやることがわかったか【児童・保護者】
1回目 9/12	少人数教室 【児童・保護者】 ㊚栄養教諭 特別支援担任	夏休みの振り返り ・ハイカロリーゼリーについて(試食) ・すくすくチャレンジカードの記入方法の確認 ㊙すくすくチャレンジカード ハイカロリーゼリー ご飯と給食のご飯茶碗 デジタルスケール	・夏休み後にやるべきことがわかったか【児童・保護者】 ・ハイカロリーゼリーについてわかったか【児童・保護者】
2回目 9/22	少人数教室 【児童・保護者】 ㊚栄養教諭	・これからの取組方法、行動計画の決定 ㊙行動計画選択肢 食品成分表	・自分の食事の課題がわかったか【児童・保護者】 ・自分の考えを言えたか【児童】 ・自分がこれからやることがわかったか【児童・保護者】
3回目 9/下旬	特別支援教室 【児童】 ㊚栄養教諭 養護助教諭	・進捗状況、困っていることの確認 ㊙すくすくチャレンジカード	・現在困っていることが解決できたか
4回目 10/下旬	保健室 【児童】 ㊚栄養教諭 養護助教諭	・身長測定 ・成長期における身体の変化と食事について ㊙身長計・成長期における身体と食事についての教材・クイズ等	・自分の身体が成長していることがわかったか ・成長と食事についての関係がわかったか
5回目 11/上旬	少人数教室 【児童】 ㊚栄養教諭 特別支援担任	・食事調査の説明と依頼 ・現在の状況と 3 か月前の比較 ・取組における自己評価等 ㊙食事調査記録用紙、記入例	・3か月後の自己評価ができたか
6回目 11/下旬	少人数教室 【児童・保護者】 ㊚栄養教諭 特別支援担任 学級担任	・再アセスメントの結果説明と今後について ㊙再アセスメント結果	・再アセスメントの結果がわかったか【児童・保護者】

※夏休み中に体重減少がみられる可能性があるため、7 月から栄養教育を開始

（4）連携計画（体制・計画）

担当	頻度・時間	内　容
栄養教諭	適宜	・個別的な相談指導の計画・実施・調整等 ・チェックシートの作成・関係職員との給食喫食状況・生活・身体状況を共有 ・本人とのクラウド型授業支援アプリでのやりとり・保護者との面談・記録
養護助教諭	適宜	・身体測定結果の共有・成長曲線作成のサポート ・児童の体調チェック・心の変化の見取り・励まし
特別支援担任	適宜	・本人の取組へのサポート　・学年部会等での連絡 ・保護者との連絡・調整　・児童への連絡
学級担任	毎日	・児童の学校生活・給食時間の実態把握　・児童への連絡 ・他児童への説明・学級内調整・タブレット等の操作補助
管理職	適宜	・指導体制の整備　・指導状況を把握
保護者	毎日	・家庭での食事の管理 ・学校での生活・身体状況と指導内容の共有・チェックシート記入チェック・励まし。

・関係職員の1日の動きを右のチェックリストにして示した。
・補食の摂取場所は保健室と決め、補食に立ち会う職員の出張等がある場合は、支援員の協力をお願いする。（職員会議で全職員に周知）
・ゼリーの摂取状況は、家庭および関係職員の状況把握のために毎日のすくすくチャレンジカードに記入する。


補食計画　1日の流れ

本人登校
↓ 登校後すぐにカードを渡す

特別支援担任
□ カードを本人から受け取る
□ 午前のゼリーのタイミングを本人に伝える
↓ 20分休みまでにカードを返す

養護助教諭
□ 午前のゼリーのタイミングまでにゼリーを冷蔵庫で解凍
□ 午前のゼリー摂取に立ち会う（ゼリーは保健室保管）
↓ 給食開始までにカードを渡す

栄養教諭
□ カードの確認・把握・連絡調整
↓ 給食準備までにカードを渡す

学級担任
□ 給食のごはんの摂取量を確認
□ 給食のごはん摂取状況をカードに記入
↓ 5限までにカードを返す

特別支援担任
□ 午後の予定を確認
□ 下校前のゼリーの予定を確認し本人に伝える
□ カードを本人へ返却する
↓ 下校までにカードを渡す

本人 持ち帰る

ゼリーの摂取は基本的に保健室で行うこと

図2　関係職員で共有したチェックリスト

【医療機関との連携】

・9／12 の面談において、4年生の秋頃の受診で、上腸間膜動脈（SMA）症候群の診断がおりていることがわかったため、補食の計画や腹痛が起きた際の対応について受診した医療機関に学校から連絡をとることとした。

※ 主治医は総合病院小児科勤務

・10／15、保護者と管理職に許可を得て、栄養教諭から主治医に電話連絡し、これまでの経緯を話した。

・次回は 10 月末に受診予定。（耳鼻科関連）その際には、これまでの学校での取組のデータを保護者に持たせ、主治医に確認していただくこととなった。

これまでの病院における血液検査等では、甲状腺機能亢進症等の疑いも無かった。次回以降の受診は、別の目的の受診（耳鼻科等）であっても、体格や血液等、総合的・継続的に診ていくとの情報を主治医よりいただいた。

保護者に主治医とのやり取りを報告し、病院とデータの共有をしていくことを伝えた。

・これまでの学校での取組のデータをファイルにして保護者に渡し、主治医に確認していただいた結果、主治医より、3つのアドバイスをいただいた。

①ハイカロリーゼリーの学校での取組はとてもよい取組なのでこのまましばらく続けるとよい。

②地元かかりつけ医を受診の際にも、ファイルを持参するとよい。

③今後、栄養状態の血液検査を定期的に入れていくので、データを学校と共有すること。

・栄養状態の血液検査の結果を保護者より共有してもらった。血液検査はおおむね適正範囲内であったが、Hb が 11.8g/dl で下限値を下回ったため、今後の取組に反映していく。

（5）個人情報の管理・倫理的配慮

・個人情報はパスワードのかかるPCおよび学校のセンターサーバー内に保存する。

・名前の記載があるファイルにはパスワードをかける。

・児童とのやりとりは、個別に組んだクラウド型授業支援アプリで行うことで誤送信等を防止。

・保護者とのやりとりは、学校の電話から必ずかけることとし、個人的なやりとりをしない。

・マネジメント開始にあたり、個人情報の取り扱いについて保護者へ説明し、同意書に捺印をもらう。

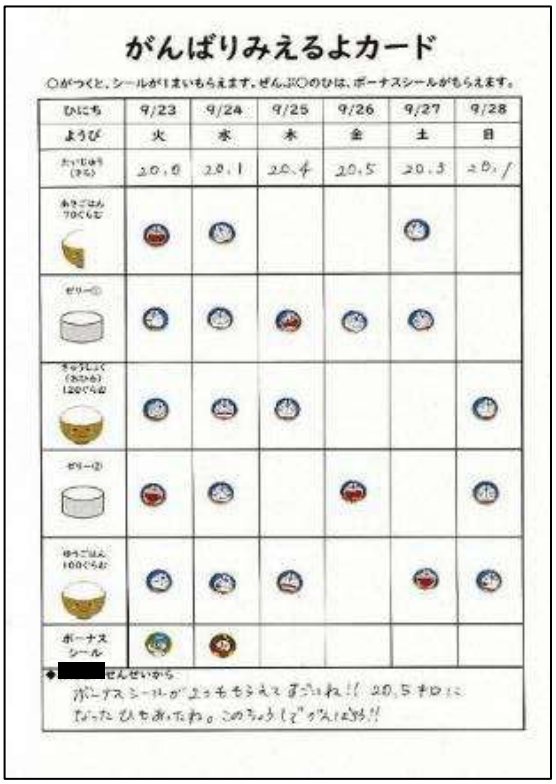
6. 実施・モニタリング

(1)実施内容



保護者にすくすくチャレンジカードの記載を依頼。毎日の体重測定も継続して行っている。複数の職員がカードの受け渡しに携わることで、毎日チェックできる。

図3 すくすくチャレンジカード



がんばりみえるよカードにシールを貼ることで、児童が成果を目で見て確認できるようにした。全部〇が付いた日はボーナスシールでモチベーション維持を期待。

図4 がんばりみえるよカード

【2種類のカードのちがい】

・すくすくチャレンジカードは、保護者と関係職員のやりとりに使用。

・がんばりみえるよカードは、児童自身が行動計画を達成できているかの確認を栄養教諭と行う時に使用した。

(2)モニタリング

【行動計画実施状況】

夏休み後 行動計画の実施状況				ごはんの重量	70	−	120	−	100	合計	
				エネルギー(kcal)	109	100	187	100	156	652	
				配点	17	15	29	15	24	100	
No.	日	曜日	体重	腹痛	朝食	ゼリー	昼食	ゼリー	夕食	備考	合計点
1	9月23日	火	20.0	無	17	15	29	15	24		100.0
2	9月24日	水	20.1	無	17	15	29	15	24		100.0
3	9月25日	木	20.4	無	8.5	15	29	−	24	バレー	76.5
4	9月26日	金	20.5	無	8.5	15	14.5	15	12		65.0
5	9月27日	土	20.3	無	17	15	14.5	0	24		70.5
6	9月28日	日	20.1	無	8.5	0	29	15	24		76.5
7	9月29日	月	20.3	無	8.5	15	14.5	15	24	バレー	77.0
8	9月30日	火	19.9	無	8.5	15	29	15	24		91.5
9	10月1日	水	19.9	無	17	15	14.5	15	12		73.5
10	10月2日	木	20.1	無	17	15	14.5	15	12	バレー	73.5
11	10月3日	金	19.9	有	8.5	15	14.5	15	24		77.0
12	10月4日	土	20.0	無	8.5	15	14.5	0	12		50.0
13	10月5日	日	19.9	無	8.5	0	29	0	12		49.5
14	10月6日	月	19.9	有	0	0	14.5	15	12	バレー	41.5
15	10月7日	火	19.5	無	8.5	15	14.5	15	12		65.0
16	10月8日	水	19.8	無	8.5	15	14.5	15	24		77.0
17	10月9日	木	20.2	無	0	15	14.5	15	12	バレー	56.5
18	10月10日	金	19.9	無	8.5	15	14.5	15	12		65.0
19	10月11日	土	19.9	無	8.5	15	14.5	0	24		62.0
20	10月12日	日	19.8	有	17	0	14.5	15	24		70.5
21	10月13日	月	19.8	有	8.5	15	14.5	0	24	バレー	62.0
22	10月14日	火	19.9	無	17	0	14.5	15	0		46.5
23	10月15日	水	19.6	無	17	15	14.5	0	24		70.5
24	10月16日	木	20.0	無	17	15	14.5	15	24	バレー	85.5
25	10月17日	金	19.9	無	8.5	15	29	15	24		91.5
26	10月18日	土	19.7	無	17	15	29	15	24		100.0
27	10月19日	日	20.4	無	17	0	29	15	24		85.0
28	10月20日	月	19.9	無	17	15	29	15	12	バレー	88.0
29	10月21日	火	19.9	無	8.5	15	29	15	24		91.5
30	10月22日	水	20.3	無	8.5	15	29	15	24		91.5
合 計					340	360	609	345	576		2,230
実 施 率					66.7	80.0	70.0	76.7	80.0		74.3

・行動計画のハイカロリーゼリーと夕食の米飯摂取については実施率が高かった。
・朝食と給食の米飯摂取については、食べられるはずの量を食べられていない日が多かった。
・習い事のバレーボールがある日の翌日の朝食は、いつもの半分の量の米飯しか食べられない日が多かった。
・行動計画の米飯量とハイカロリーゼリーのエネルギー量を点数化すると、100 点をとった日の翌日は体重が増えており、点数が低い日が続くと体重が落ちる傾向にあった。
・午後のハイカロリーゼリー摂取の有無は夕食の米飯摂取量に影響していなかった。
・午前のハイカロリーゼリー摂取も給食の米飯摂取量に影響している可能性は低いと判断した。
・1日あたり 250kcal 増を目標にしていたが、約 199kcal の摂取にとどまった。(ハイカロリーゼリーと夕食の行動計画実施率より算出)

【体重の推移と腹痛の状況】



【モニタリング中の様子】
・学校での1日2回のハイカロリーゼリーの摂取は順調に進み、午前中にお腹がすいたと訴えることが無くなった。(0回／平日5日間)
・陸上大会や持久走大会など、児童にとって運動量が多い時期であり、特に4限の体育の授業の後は、食事量が落ちていた。
・中耳炎を起こしやすく、耳だれが出たり、咳をしたりしていた。(頻繁に受診有り)
・体重が 20kg を下回ると、腹痛が起こりやすかったが、主治医によると、わずかな体重増減によって腹痛が起こることは考えにくく、取組を続け、長い目で見守るようにとのアドバイスをいただいた。

【子ども版EAT26 の実施】
※子ども版EAT(小学校4年生～中学校3年生までの子どもが使用できる食事に関するアンケート)
点数の高い項目について話題に取り上げることで、子どもの悩みに合わせて相談することができる。このアンケートをきっかけに、その子の困っていること、悩みを聞く。

＜点数のついた質問項目 75 点満点中 18 点以上が医療機関への相談目安＞

他の人は、私がもっと食べた方がいいと思っている	
他の人は、私のことをやせすぎだと思っている	
自分の体のしぼうや肉が気になる	←脂肪が無いことを気にしている
他の人よりも食べるのに時間がかかる	
あまい食物は食べないようにしている	←しょっぱい方が好みである
食べすぎてしまうことはなく、自分で食べることをやめられる	
他の人が私にもっと食べるようにプレッシャーをかけていると思う	

15／75 点であり、他の人の目をかなり気にしていることがわかった。

【栄養教育の実施】

＜児童へ＞





・児童の理解度から、内容をできるだけ絞って伝えるように工夫した。

・米飯がしっかり食べられるようにすること、今後も指導前の食事に戻らないようにすることに重点を置いた。

・食べるようにすすめることが児童への無理強いにならないように、児童のよいところを認めながら、1日3回の主食を摂取することの重要さを伝えた。

＜保護者へ＞

【資料1】主食が米飯以外の際の目安量



【資料2】ハイカロリーゼリーをやめ、市販の食品に移行していく際の目安量



・米飯以外の主食を食べる際の目安量を知らせた。米飯に次いで出現回数が多いのはパンであるが、パンの時は、摂取量が少なくなりがちなので、エネルギー量を確保するための工夫を入れた。

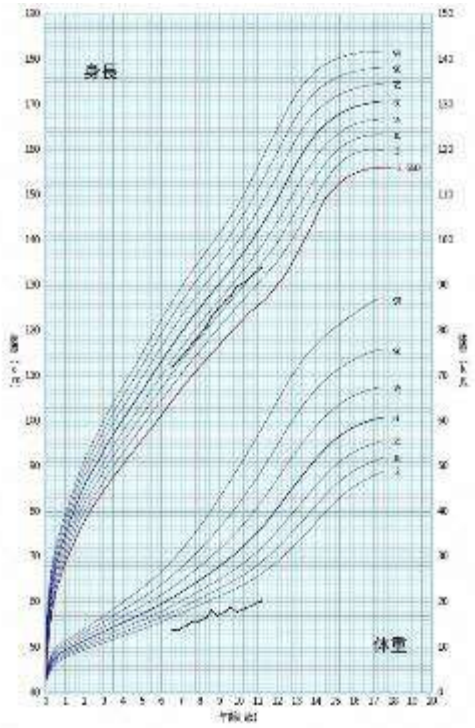
・今後、長期にわたり補食が必要になることが想定されるため、市販品の中から補食に向いているものを選べるようになる必要がある。保護者と児童が一緒に見て確認ができるように、イラストを多く用いた。

7. 再アセスメント(実施後の現状把握と課題の抽出)

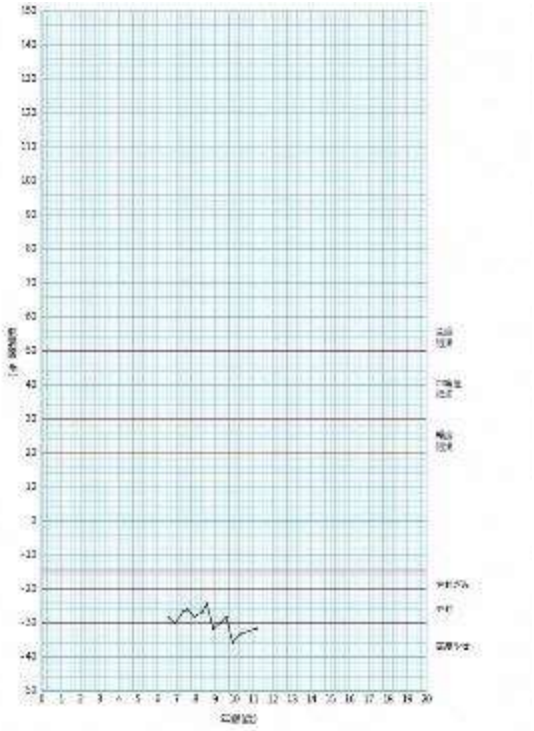
(1)体格

再アセスメント時:身長 134.0cm、体重 20.3kg、肥満度-31.6%

成長曲線



肥満度曲線



課題

・高度やせである。

(2)生活習慣等

①体調

現状

・ケトン臭は無くなった。(栄養教諭確認)

・腹痛の回数はアセスメント時の週1回程度と変化なし。

課題

・腹痛の回数はアセスメント時の週1回程度と変化なし。

【腹痛の頻度・度合い・便の様子の把握】

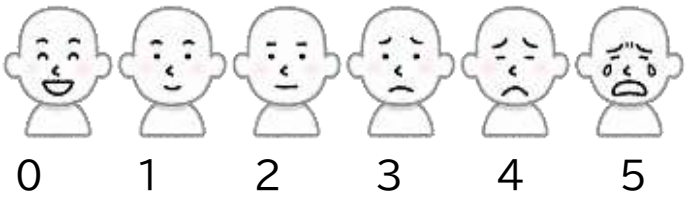
調査方法

①腹痛の頻度とタイミングを聞き取る

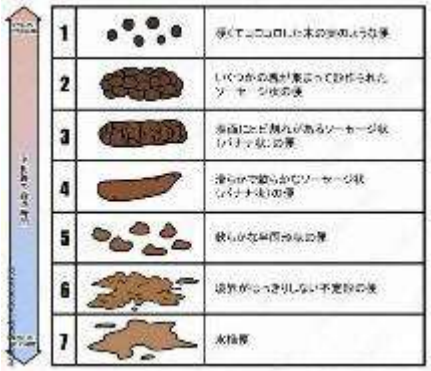
②痛さの度合いを聞き取る：フェイススケールによる6段階（0～5）

③便の様子を聞き取る：ブリストル便性状スケールによる7段階（1～7）

＜フェイススケール＞



＜ブリストル便性状スケール＞



日	11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	11月6日	11月7日
曜日	土	日	月	火	水	木	金
体重(kg)	19.9	20.0	20.1	20.1	20.0	20.5	20.1
便の回数	1	1	1	1	1	1	1
便の様子	4	4	4	4	4	4	4
腹痛の回数	0	0	0	0	1	–	–
腹痛のレベル	–	–	–	–	4	–	–
牛乳の摂取量(ml)	0	0	0	100	100	100	100

・再アセスメント期間中に腹痛があった。腹痛が起こるのは朝食を食べて登校し、学校に着いた後だった。

・腹痛の頻度には大きな変化がなかった。（主治医からも「少しの体重の増減により、腹痛の頻度に大きな変化があるものでは無い」と言われていることから、このまま学校での補食を続け、家庭・医療機関と連携しながら、組織的に長期でサポートを続けていく。）

②生活・運動

現状

・習い事のバレーボール継続中（変化なし）

・体調がよくない時は、登校時のみ車で保護者から送ってもらうよう、学校より依頼した。

課題

・特になし

③食事・食生活

現 状

・食事は本人のみ個別盛りに変更。
・友達の家に行く時はお菓子を持参するようになった。
・休日の欠食は無くなった。
・学校での午前午後の補食は順調。休日は家庭でも行っている。
・米飯の茶碗は、大きくした方がよいことはわかっているが、前のものを継続して使う様子が見られる。

課 題

・米飯の茶碗は、大きくした方がよいことはわかっているが、前のものを継続して使う様子が見られる。

(3)食事調査

①調査方法

・平日2日、休日1日の合計3日間、食事記録及び食事写真の確認、聞き取りを行った。
・食事記録は、保護者に記入例を提示し、記録を依頼した。
・食事写真は、保護者に撮影を依頼した。
・食事記録及び食事写真は、栄養教諭へ提出するよう依頼した。
・食事記録及び食事写真で不明な点は、電話により保護者から聞き取った。

②解析方法

・上記の方法から、朝食・昼食・夕食・間食に分け、栄養素等摂取量を「日本食品標準成分表(八訂)」をもとに算出した。

(4)食事調査結果

①1日目(平日)

朝食	昼食	夕食	間食
			
・そぼろごはん ・卵焼き ・ほうれん草とベーコンのバターしょうゆ炒め	・米飯 ・さつまいもカレー ・和風レンコンサラダ ・牛乳	・米飯 ・しょうが焼き ・つくね風 ・マカロニサラダ ・みそ汁	・ハイカロリーゼリー(2回)

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	235	9.2	-	7.9	29.8	29	30	1.2	146	1.2	0.11	0.21	12	1.6	0.9
昼食	411	12.4	-	11.6	60.5	186	49	1.6	163	2.3	0.60	0.28	28	3.1	1.6
夕食	362	15.5	-	12.7	43.8	51	39	1.5	100	1.1	0.33	0.23	5	2.8	1.8
間食	206	6.4	-	13.8	14.8	188	0	0.0	0	20.0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
合計	1,214	43.5	2.1	46.0	148.9	454	118	4.3	409	24.6	1.04	0.72	45	7.5	4.5

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.5g

②2日目(平日)

朝食	昼食	夕食	間食
			
・ミニクリームパン2個	・米飯 ・かぼちゃのチーズ焼き ・色 de ハロウィンサラダ ・ドラキュラスープ ・ハロウィンゼリー ・牛乳	・米飯 ・ハンバーグ ・えびの春巻き	・ハイカロリーゼリー(2回)

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	208	3.6	-	7.6	31.4	0	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
昼食	496	17.5	-	14.5	70.4	228	64	2.0	433	0.4	0.71	0.40	46	6.5	1.6
夕食	428	12.6	-	21.4	46.6	46	32	1.1	27	0.5	0.35	0.15	2	3.6	0.9
間食	206	6.4	-	13.8	14.8	188	0	0.0	0	20.0	0.00	0.00	0	0.0	0.2
合計	1,338	40.1	2.0	57.3	163.3	462	96	3.1	460	20.9	1.06	0.55	48	10.0	2.9

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.4g

③3日目(休日)

朝食	昼食	夕食	間食
			 
・米飯 ・焼きほっけ	・米飯 ・カレー	・米飯 ・ぶりの照り焼き ・豚肉のガーリック焼き ・みそ汁	・グミ ・スティックビスケット

栄養素等摂取量

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
朝食	246	11.8	-	4.9	38.2	93	28	0.4	20	1.8	0.09	0.14	1	1.5	1.0
昼食	239	4.5	-	4.7	46.3	17	17	0.7	37	0.0	0.13	0.04	6	4.1	1.1
夕食	359	17.6	-	11.1	41.3	26	39	1.4	63	4.1	0.43	0.28	4	2.2	1.8
間食	283	5.5	-	4.5	55.6	50	0	0.0	0	0.0	0.00	0.00	0	1.0	0.3
合計	1,127	39.3	1.9	25.2	181.4	186	84	2.5	120	5.9	0.65	0.46	11	8.8	4.2

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.3g

④食事調査結果　まとめ

平日2日間の平均および休日の栄養素等摂取量

〔平日2日間の平均〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
1,276	41.8	2.0	51.7	156.1	458	107	3.6	435	22.7	1.05	0.63	47	8.8	3.7

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.4g

〔休日1日間〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μg	μg	mg	mg	mg	g	g
1,127	39.3	1.9	25.1	181.4	186	84	2.5	120	5.8	0.66	0.46	10	8.8	4.1

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.3g

〔平日2日間・休日1日間　合計3日間の平均〕

ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μg	μg	mg	mg	mg	g	g
1,226	41.0	2.0	42.8	164.5	367	99	3.3	330	17.1	0.92	0.58	35	8.8	3.9

標準体重(kg)あたりのたんぱく質:1.4g

現 状

・休日の欠食は無くなった。
・食事調査中の1日あたりのエネルギー摂取量は平均 1,226kcal である。
・食事調査中の食事あたりのエネルギー摂取量は平均 331kcal である。
・給食の平均エネルギー摂取量は 453kcal、家庭の平均エネルギー摂取量は 297kcal である。
・朝食の平均エネルギー摂取量は 230kcal である。
・主食(米飯)の摂取量は食事調査中1食平均 97g である。
　→朝食1食平均 85g、夕食1食平均 100g
　→給食の1食平均 104g、家庭の1食平均 95g

課 題

・食事調査中の1日あたりのエネルギー摂取量は平均 1,226kcal である。
・食事調査中の食事あたりのエネルギー摂取量は平均 331kcal である。
・給食の平均エネルギー摂取量は 453kcal、家庭の平均エネルギー摂取量は 297kcal である。
・朝食の平均エネルギー摂取量は 230kcal である。
・主食(米飯)の摂取量は食事調査中1食平均 97g である。
　→朝食1食平均 85g、夕食1食平均 100g
　→給食の1食平均 104g、家庭の1食平均 95g

8. 個人評価

(1)アウトカム

	アセスメント	再アセスメント ①	個人目標 ②	個人目標との差 ①－②
身長(㎝)	133.4	134.0	133.9	+0.1
体重(kg)	19.7	20.3	21.0	-0.7
肥満度(%)	-34.0	-31.6	-29.1	-2.5

評価： 0

【評価基準】1：個人目標を達成できた　0：個人目標を達成できなかった

・個人目標は、達成できなかった。しかし、身長、体重、肥満度ともに増加傾向にある。

・予測よりも体重が増えなかった原因として、9月～10 月にかけて、陸上大会や持久走大会などによりエネルギー消費量が増加したこと、本人の体調不良が続いたことが考えられる。

・今後も学校での補食は継続していく。(ハイカロリーゼリー、ハイカロリージュース、シリアルバー等から選べるようにしている。)

(2)アウトプット

【評価基準】 4:できた　3:おおむねできた　2:あまりできなかった　1:できなかった

■評価指標

項目		評価	内容
スクリーニング		4	・条件、時期、人数は適切であった。 ・対象を早期に決定することができたため、夏休み中の体重減少を食い止めることができた。
アセスメント	現状把握	3	・聞き取り、アンケート、フォームでの情報収集など、様々な方法を組み合わせて実施することで、効率的に行うことができた。 ・腹痛については、起こったタイミングや回数だけでなく、本人・保護者、その他関係職員からの聞き取りや、多面的状況把握により、原因の特定に至った。
	課題の抽出	3	・主食の量、食事そのものの全体量、休日の欠食など、多くの課題を抽出することができた。 ・アセスメントで得られた課題に対して、改善可能性と重要性を考慮し、優先順位をつけて抽出した。
個人目標の設定		2	・個人目標には届かなかった。行事等があり、忙しい2学期には目標が高かったと考えられる。 ・疾患を伴うやせの改善には、特にかぜや感染症など体調

		に影響されやすいこと、学校行事等でエネルギー消費量が増えることなどを考慮して設定する必要があった。
栄養補給計画 ※1	3	・補食が給食の摂取量に影響している可能性も考えられたが、補食を取り入れることで1日のエネルギー摂取量は微増した。 ・再アセスメントの食事調査では、1食あたりの平均米飯摂取量はアセスメント時より増加した。アセスメントにおいて、朝食で食べられる量が1日のうちで1番少ない傾向があることを把握し、夕食のみ米飯摂取量を増やす計画によって、給食の米飯摂取量は減ったものの、1日あたりの米飯摂取量を増加させることができたと考えられる。
行動計画	3	・欠食が改善されたため、体重を維持することができた。 ・学校での補食の行動計画の実施率は高かったが、給食の主食量に影響がでており、1日の摂取エネルギー量としては微増であった。今後は焦らずに長期で取り組む必要がある。
栄養教育計画	2	・児童の理解度から、指導内容をその時は理解できても、自分自身で行動に繋げること、継続することは難しく、周りのサポートがかなり必要であった。
連携計画	4	・学級担任・特別支援担任・養護教諭・栄養教諭と毎日全員が連携をとり、補食や給食の摂取量の管理を行うことができた。 ・腹痛の原因が特定できたことで、医療機関との連携に繋がった。 ・総合病院の医師からも助言をいただいたことが保護者と栄養教諭の安心感となり、双方の信頼関係に繋がった。
個人情報の管理	4	・パスワードのかかった PC を使用し、PC 内でもサーバー管理をし、個人が特定されるものにはパスワードをかけた。
指導・モニタリング	4	・毎日、児童と保護者、担当（特別支援担任・学級担任・養護助教諭・栄養教諭）が1日を通してやりとりをするチェックシートを使用した。ひと目でその日の様子がすべて把握できることはとてもよかった。それぞれの時間（朝・補食・給食前・給食後）の担当を明確に決めて、次の順番の担当に渡すようにした。記入漏れがある時は、その日のうちに付箋等を使用して、お互いに声を掛け合って記入することができた。 ・モニタリング中は、児童本人が毎日の体重測定を継続し

			ていたことと、ゼリーを食べ続けることができたことはとてもよかった。保護者も児童が自発的に行動したり、継続して行動できたりという変化を喜んでいた。
再アセスメント	現状把握	2	・食事調査の結果がなかなか返って来なかったこと、感染症等で長期欠席があったことなどから、結果の分析に時間がかかってしまった。
	課題の抽出	3	・学校における補食の取組が定着し、学級担任・特別支援担任・養護助教諭・栄養教諭の立場から、その日のスケジュールや体調を見ながら調整できるようになった。ただし、1回の食事で食べられる量は変わっていないので、今後も長期の継続した補食の取組が必要である。

※1〔再アセスメントと栄養補給計画の比較〕

	ｴﾈﾙｷﾞｰ	たんぱく質		脂質	炭水化物	ｶﾙｼｳﾑ	ﾏｸﾞﾈｼｳﾑ	鉄	ﾋﾞﾀﾐﾝA	ﾋﾞﾀﾐﾝD	ﾋﾞﾀﾐﾝB1	ﾋﾞﾀﾐﾝB2	ﾋﾞﾀﾐﾝC	食物繊維総量	食塩相当量
	kcal	g	g/kg体重	g	g	mg	mg	mg	μgRAE	μg	mg	mg	mg	g	g
①栄養補給計画	1,250	40.0	2.0	45.0	165.0	460	125	3.5	230	22.0	0.80	0.50	30	7.5	4.5
②再アセスメント	1,226	41.0	2.0	42.8	164.5	367	99	3.3	330	17.1	0.92	0.58	35	8.8	3.9
①－②	24	-1.0	0.0	2.2	0.5	93	26	0.2	-100	4.9	-0.12	-0.08	-5	-1.3	0.6