

第6分科会 健康教育

「学級担任とともに考える摂食指導」

提案者	熊代由紀子（和歌山立南紀支援学校教諭）
助言者	坂田 定之（大阪府立東大阪支援学校校長）
司会者	稲田多美子（和歌山立南紀支援学校教諭）
記録者	丸山 博士（和歌山立南紀支援学校教諭）

1 はじめに

本校は肢体不自由教育の支援学校である。摂食指導に関しては、学級担任と摂食を中心に携わる自立活動担当者が障害特性や身体機能を理解して摂食機能を評価した上で、学級担任が、児童生徒個々の実態に合わせて指導の方法を検討し摂食にあたっている。

個々のケースに適切な摂食指導を実現するために、子どもたちに直接関わる学級担任を中心に、栄養士、調理員、自立活動担当、言語聴覚士の資格を有する教員、外部の専門家等、多職種がそれぞれの専門性を生かして連携している。

2 校内連携体制の変遷

本校は肢体不自由教育の支援学校として、身体機能に着目した実践を積み重ねてきた。平成22年度以前は、自立活動の時間の指導『運動』と『言語』の時間を専任の複数の自立活動担当者が担当し、学級担任は直接その授業をしていなかった。しかし、平成23年度に、学級担任がより児童生徒の身体機能に関する実態把握を深めそれを全ての授業に生かすことで、授業作りの向上を図ろうという論議が上がり、教職員の中でその意義が確認された。そして、平成24年度には自立活動担当者の専任体制を縮小し、学級担任が中心となって自立活動の時間の指導（『運動』・『言語』）を行う新体制に移行した。このことで、学級担任と自立活動担当者との連携体制が再構築された。摂食指導においても、学級担任と自立活動担当者の連携体制が改めて構築された。自立活動担当者は、摂食における校内・校外連携のマネジメント的役割も担い、学級担任の摂食指導のサポートをしている。

3 摂食指導に関する連携体制の具体的システム

（1）給食・摂食委員会

校内委員会である給食・摂食委員会では給食・摂食指導基本方針を明示している。現在の構成メンバーは教頭、各学部主事、各学部の学級担任1名、栄養士、自立活動担当者、（必要に応じて養護教諭）である。年間3回設定している。この委員会では、食物形態やアレルギー対応など給食に関する事項を協議する。

（2）給食摂食係会

提供する給食の調理方法（圧力調理かフードプロセッサー調理か、対象メニューを選ぶ）やアレルギー除去の確認をしている。毎月実施し、翌月の献立を確認しながら検討している。構成メンバーは各学部の学級担任1名、栄養士、自立活動担当者である。学級担任の希望事項に関して協議も行う。

（3）栄養サポート会議

痩せや肥満の傾向でカロリー摂取に課題のある児童生徒について、必要摂取量や摂食

指導方法について検討している。構成メンバーは、学級担任、栄養士、養護教諭、自立活動担当者、当該学部主事で、必要摂取量の検討や摂食指導方法について検討している。その際、隣接している南紀医療福祉センターから通学している児童生徒については、南紀医療福祉センターの方針を確認しながら検討する事になっている。

(4) 食物形態の調整

給食を調理する際に食物形態を整えるゲル化剤の量の調整や、粘度の調整が必要であるため、実際に給食を調理している調理員との連携も重要である。栄養士を通して、日常的に情報交換をしている。また、該当児童生徒の摂食の様子を栄養士が直接観察し、学級担任の様子も把握している。また、学部主事、自立活動担当者は、安全な嚥下のための食事姿勢や、なめらか食、刻み食の仕上がり具合によっては、児童生徒が食べやすい状態に整え、学級担任の摂食指導と連携している。(給食室・摂食室巡回)

(5) 新着任者研修

新年度の春休み中に、新着任者(学級担任 寄宿者指導員)に対して、自立活動担当者から、摂食指導(子どもの口腔機能発達、食物形態、実技講習)についての研修を行っている。

(6) 摂食実態表の利用

摂食指導の必要な児童生徒には、それぞれ摂食実態表を作成している。新年度の担任教員の引き継ぎや、日常の摂食担当の変更の場合の手引きとしても利用している。また、これをもとに個々のケースの課題を明確にすることで、学級担任と自立活動担当者で共通認識を図り、食物形態の提供に反映させている。

(7) 自立活動カンファレンス等

児童生徒個々の指導については自立活動カンファレンスで学級担任と自立活動担当者が協議し、安全な食事姿勢、食具や椅子、食物形態など確認の機会としている。

また、児童生徒の体調の変化や発達にともない、必要と感じた時に学級担任と自立活動担当者で話し合い、姿勢や食物形態、児童生徒の変化等について確認している。

(8) 摂食指導の確認会

5月頃に、嚥下に注意の必要な児童生徒のみ、摂食に携わる学級担任全員と自立活動担当者で、嚥下の状況・課題と摂食方法についての確認会を、個々の事例に合わせて行っている。

(9) 専門家との連携

児童生徒の身体の成長に伴う座位保持装置の新調・修理時には、校内の言語聴覚士の資格を有する教員からのアドバイスを受けながら、学校での摂食時の使用状況を学級担任や自立活動担当者が伝え、隣接の南紀医療福祉センターのリハビリスタッフと連携している。また、隣接の医療福祉センターのSTのリハビリを受けている児童生徒について、担当STと情報交換し授業指導の参考にするなどして連携している。

4 成果と今後の課題

摂食指導の実践を積み重ね多職種間で話し合ってきたことで、学級担任は摂食に関する理解をより深め、主体的に摂食指導に取り組む姿勢が強くなってきた。学級担任は連携の中心にいて専門性を積み上げることができてきたが、大切なのは、その専門的知識をもって医療的活動等と同じにするのではなく、教育活動にどのように取り入れるのかを教員間で協議しながら考えていくことではないだろうか。また、今後は外部施設の支援事業で外部専門家(セラピスト等)連携する機会が増えると考えられる。職種の違いを踏まえて互いの専門性を認め合い理解しながら、より良い連携体制を築くことも求められる。

質疑のまとめ

1 質疑応答

Q1 南紀支援学校の給食環境とゲル化剤を用いた調整方法について詳しく教えていただきたい。

A1

ア 食べる環境について

二つの摂食室は摂食のためだけの教室としている。摂食室にはワゴンで給食を運んでいる。衛生管理が大切なので、朝のテーブルふきを欠かさず学部主事が行っている。摂食指導を行うときは、エプロンをつけ行っている。ランチルームと分けることで、子どもの小さな変化に気づくことができ、子どもは集中して食べることができている。

イ ゲル化剤の調整について

本校の調整方法は、児童生徒が給食を食べる摂食室や給食室で細かな調整を行っている。藤井寺支援学校は粥ペーストを使っているとのことだが、本校ではゲル化剤を使っている。冷たい野菜の和え物やサラダではゲル化剤が効きにくいことがあり、柔らかか過ぎたり、時間がたつにつれ離水する傾向にある。むせやすい児童生徒にとっては危険なので、電子レンジで温めることでゲル化剤の効果を促進させ、ムースゼリー状に固め直し調整している。ゲル化材が効き過ぎている場合は、お湯を混ぜ電子レンジをかけいったん温めたあと、冷蔵庫で冷やすことで（水分量を多くしている）調整している。各摂食室には、電子レンジとお湯を用意している。

Q1-1 藤井寺支援学校では、粥ペーストはサラサラで、各クラスでゲル化剤を使い担任が児童生徒の食物形態に合わせて調整している。胃ろうの児童生徒に対して、注入用にペースト食を提供している。

A1-1 南紀支援学校では、胃ろうでペースト食を注入している児童生徒はいない。

Q2 中学1年生の過敏の強い生徒を担当している。脱感作とはどういうことか。詳しく教えてほしい。

A2 脱感作とは、手から肩、頬、口へと段階を踏みながら触れていくことで過敏性を和らげていく方法である。手を動かさず、ほどよい圧で触れていくことが大切である。嫌がる動きについていくことや、また、機嫌のよい時に何気なく行うこともポイントである。舌の動きを出させることは大切で、高等部は、摂食介助表に生徒の状態を明記している。食べさせ方は、スプーンで食物を口へ持っていき、上唇が下りてくるのを待ってスプーンをぬくことを基本にしている。言語担当の先生や学部主事が巡回し、気をつけあっている。

Q3 きざみ食（5mm～1cm）を丸のみで食べている小学部児童がいるが、嘔むようになるにはどうしたらよいか。

A3 丸のみするのは、逆嚥下をイメージしていただければよいと思う。薬を飲むときによく喉をあけて飲み込むことがあると思うがそのような感じである。一般的には、食物形態を口腔機能の段階に合わせる必要があると思う。ご家庭の意向もあると思うので、話し合っって進めて行けばと思う。嘔む練習としては、グミやドライフルーツ等をガーゼでおおい、口の中に入れ嘔み味わうことで、嘔む行為を促す方法もあるようだ。

Q3-1 きざみ食を食べている子どもだが、お茶については、口にふくんで一気に飲んでいる。最近はないが舌にごはん粒が残ると飲み込めず泣いていた。

A3-1 口を閉じて、押しつぶして飲むことが大切である。

Q4 高等部2年生の生徒で、押しつぶして食べることができず丸のみしている生徒がいる。保護者の考えもあり、卵かけご飯のような状態が大好きな生徒だ。時に吹きだしたりむせたりすることがあるが、食べるのが好きなので気にせず食べている。粥ペーストは混ぜると味が変わるので好きではない。咀嚼を促す方法があれば教えてほしい。

A4 少しでも噛む様子や舌を横に動かして自分で食物を歯の上に乗せるような動きがあれば、ほどよく噛みやすい食材（豆腐など）を噛んで崩れる感覚を経験させることも一つの方法である。

Q4-1 藤井寺支援学校では、言語聴覚士の資格を持っている先生はいるが、摂食には直接的に関わっていない。自立活動だよりの中で、取り上げてくれていたが、まだ摂食についてはアドバイスはいただいている。

A4-1 吹きだす、むせることは苦しいことである。食物形態が口腔発達に合っているか検討することも必要だと思う。一度ついてしまった癖の修正には時間がかかる。

2 他の学校の様子

ア 大阪府立堺支援学校大手前分校では、摂食指導をしていない。口にするのは校外学習時のお茶を飲ませる時のみである。

イ 和歌山県立きのかわ支援学校では、肢体不自由の児童生徒の給食は、知的障害児童生徒の給食と別で作ってもらっている。きざみ食を食べていた生徒の事例だが、むせがひどくなってきたので、家庭のSTのアドバイスで学校でもペースト状に食物形態を変えている。細かい調整は、自宅からとろみ剤を持ってきてもらい担任が調整している。

ウ 奈良養護学校には、児童生徒が80人くらいいる。給食室が3つあり、ミキサー食、普通食、きざみ食、ペースト食等担任が調整している。栄養教諭が各室を回り食物形態の相談をしている。

Q5 食べる場所は、学校、事業所、家とある。介助の方法や食物形態が違う場合もある。医師、事業所との調整はどうしているのか。

A5 南紀支援学校は隣に医療機関があるので、医師と連携しやすい環境にある。保護者と連携の上、誤嚥していないかVF検査を行い、状態を確認することもある。

3 指導・助言

私自身、摂食指導をしていて困り感があると感じたことがある。自立活動の先生に意識して摂食指導をなささいと言われたが舌の動きを見るということは難しいものである。脱感作については、書籍にはあまり載っていないのでご存知ない先生もいるでしょう。対象となる児童生徒が敏感だと難しいものである。南紀支援学校の摂食指導体制については、この体制作りをどの学校でもして欲しいものである。担任一人が摂食について全てにおいて関わる方がよいのか、複数の方が関わる方がよいのか考えていけないといけない。いずれにしても情報共有が重要となってくる。南紀支援学校では、情報共有がしっかりできていると思う。今年、大阪府では教育庁が、食物形態の基準をまとめた。夏に試食会をして共通認識を図っているが、食物形態の段階は各学校によって違うでしょう。ベースとなる考え方を合わせることは、医療的ケアと同じである。ペースト食は、大阪府では注入のためのものになっている。ペースト食が必要な児童生徒の実態に応じて変えていく必要がある。学校で体制を作り、担任を含む児童生徒に関わる人が困らない体制作りが大切である。

司会：摂食指導体制について担当が変わっても不易と流行と言われる、不易の部分を伝え続けていきたいと思う。