

SCHOOL
HEALTH
EDUCATION

健康教室

12

2009・DEC.

第709集

東山書房

Information PLAZA

- パソコンを使った色覚スクリーニング
- 口腔機能と給食／調理形態について

特集

子どもものの体力・運動能力と
運動習慣「2つの調査結果から」



連載

- 保健室や教育相談で使えるカラー&アートセラピー
- みんなが資源 みんなで支援
- こぼたてるみのエンジョイ! 食育
- 特別支援学校(知的障害)の健康教育PART 2
- オイカワ流Part 2 保健学習のススメ
- 養護教諭を中心としたストレスマネジメント教育
- 芹沢俊介⇄須永和宏 往復書簡
- ビジュアル探検:からだと健康の小宇宙
- 保健室掌編小説 おばあちゃんイスの小話
- [リレー連載]私の実践・事例ファイル
- 新・みんなの保健室

■ 口腔機能と給食／調理形態について

～リスクマネジメントの視点から～

名古屋市・鈴木歯科医院／名古屋市立守山養護学校・学校歯科医 鈴木 俊夫

はじめに

明治22年に学校給食が開始されましたが、戦況の悪化から、昭和19年に一度中止され、昭和21年12月24日、東京・神奈川などで再開されました。給食記念日は、冬休みになるため1月24日とし、その日から1週間、全国学校給食週間となっています。名古屋市では昭和7年に開始され、昭和41年にソフトめん、昭和55年にごはん給食が開始されました。筆者も小学生のころ、アルマイトの食器で食べたクジラ肉や脱脂粉乳を覚えています。いまでも脱脂粉乳には、美味しいイメージはありません。

特別支援学校には、盲・ろう・肢体不自由・精神発達遅滞などの児童生徒が在籍していますが、ここでは、肢体不自由・知的障害を中心に、口腔機能と給食／調理形態について述べてみたいと思います。

児童生徒の罹患疾病には、自閉症、アスペルガー一症候群、知的障害、てんかん、先天性心疾患、脳障害、ぜんそく、アレルギー、口唇口蓋裂などがあり、さらには、ルビンシュタインティビー症候群、レット症候群、結節性硬化症、ソトス症候群、無痛無汗症、レックリングハウゼン病、5p(一)症候群など、その症状により個別的に取り組むこととなります。

学校給食について

学校給食の位置づけを述べてみますと、

1) 目標

- ①食事を通して好ましい人間関係を育成する。
- ②食事の正しいあり方を体得する。
- ③児童生徒の心身の健全な発達に役立てる。

2) 指導内容

- ①好ましい人間関係の育成
みんなと一緒に食べる。配食や片づけを分担し、自主的な活動を進める。
- ②習慣形成
よくかんで食べる。好き嫌いをしない。
箸・スプーンを上手に使う、など。
- ③知的理解
献立カレンダーの利用。セレクト給食の実施。

などがあげられます。

〈栄養基準値について〉

学校給食に関しては、文部科学省から通知がだされていますが、特別支援学校については、弾力的な運用が認められているので、その地域により異なっているようです。ただし、食事内容に関しては「無理なく食べられる献立の工夫」や「食に関する教材となるような工夫」、食事管理については「児童生徒等の生活習慣全体を視野に入れた食事管理に努める」ことが留意点とされています。

〈エネルギーからみた栄養基準〉

名古屋市立守山養護学校（以下本校）では、エネルギーのみ肥満予防の視点から、名古屋市の基準量より7.5%減少させ、小学部低学年546Kcal・中学年592Kcal・高学年666Kcal、中学部759Kcal、

高等部777Kcal となっています。

佐賀県のS校では、小学部650Kcal、中学部・高等部は750Kcal を超えないように設定されています。東京都のM校では、小学部低学年520Kcal・中学年570Kcal・高学年610Kcal、中学部・高等部720Kcal となっています。

〈栄養管理の難しさ〉

以下のような、さまざまな要因で、栄養管理がなかなか難しい児童生徒が、数多く在籍しているのが現状です。

- ①運動不足や食べ過ぎによる肥満。
- ②口腔内は、むし歯、歯列不正、歯周疾患、口腔の歯垢の付着、唾液の過多などがみられ、清潔を保つことが困難。
- ③食事・間食管理ができない。
- ④口腔機能や摂食嚥下機能に問題を有しており、支障なく食事を摂取することが難しい。
- ⑤口腔機能の不全により、口腔内に滞留しやすく、自浄作用が低下している。
- ⑥食物アレルギーを有している。
- ⑦個人差が大きく、学校という集団生活の中で教育の一環も含めて実施するには、教職員に幅広い知識が求められる。
- ⑧窒息やアレルギー、てんかん発作など、常にリスクが存在している。
- ⑨医療的ケアを必要とする児童生徒が増えると思われるので、救急を含め、全身的な医学知識と技術が求められる。

献立の工夫と調理形態

〈献立の工夫〉

献立の工夫は、

- ①地産地消をモットーとした手作りの良さを

生かした献立。

- ②好き嫌いなく食べられるようにする。
- ③食べにくいものを食べやすくする。
- ④肥満傾向の児童生徒と家族への対応。
- ⑤個々の児童生徒と家族への対応。

などがあげられますが、本校では、さらに以下のような工夫を行っています。

- ①窒息の防止として、板海苔・はんぺん・団子を使用しない。
- ②野菜などを小さく切る。
- ③肥満を防ぐため、野菜を多く取り入れる。
- ④肥満を防ぐため、油脂を減らす。
- ⑤高等部の生徒が、満足できるようにする。

〈調理形態〉

さまざまな食材や調理形態があり、最近では酵素を利用し、食材の形態や味を損なうことなくやわらかくすることができる凍結含浸法による食品も登場してきました（詳細は、広島県立総合技術研究所食品工業技術センターまで）。

現場では、現在さまざま取り組みがなされており、また給食そのものも、自校方式から、委託方式まであります。そこで、現在、行われている調理の工夫を一部紹介してみます。

- 1) いかのリング揚げを、いかのすり身を利用したドーナツにして、噛み切りやすいようにする。
- 2) 手巻き寿司をちらし寿司にする。
- 3) カロリーを少なくする工夫をする。
 - ①「揚げる」を「蒸す」「焼く」「ゆでる」ようにする。
 - ②野菜を多く使用する。

ア. 具たくさん汁物をつける。

イ. 付け合わせに野菜を多くする。

③和え物にはノンオイルドレッシング、酢、果実などを使用する。

4) 満腹感が得られるような工夫をする。

①汁物を多くする。

ア. すまし汁には、玉ねぎ、ちんげんさい、にんじん、小ねぎ、麩、豆腐などを入れる。

イ. 味噌汁には、玉ねぎ、にんじん、ごぼう、かぼちゃ、サトイモ、サツマイモ、白菜、小ねぎ、豆腐などを入れる。

ウ. コンソメスープには、玉ねぎ、にんじん、ジャガイモ、枝豆、パセリなどを入れる。

②付け合わせにも野菜を多く使用する。

きんぴらごぼうには、にんじん、パプリカ、糸こんにゃくを入れるなど。

※なお本校では、量や食べ物の大きさなどの形態は、担任が対処しています。

リスクマネジメントの視点から

〈食物アレルギー〉

一般的な食物アレルギーの原因食材としては、たまご、そば、小麦、キウイ、カニ、ながいも、牛乳、肉、魚（特にサバ）、小豆、いか、エビ、カニ、ゴマ、アーモンド、麦、などがあります。

その他に、トウバンジャン、とうがらし、グレブフルーツも止めている児童生徒がいます。

いずれにしても、事前に把握することが大切で、代替品の準備やその食材を除去したものにします。

そばについては、その器具やゆで汁が少しでも付着しているとアレルギーを引き起こすので細心の注意を要します。

〈窒息の予防〉

口腔機能や摂食嚥下機能が十分働かない場合には、窒息を起こす危険性があるので、その予防策として、餅類、板状の海苔、串、などを使用せず、機能に合わせて、フードプロセッサーを利用し、教室では個々の状況に応じて調理ばさみを使用しています。

具体的に、口腔機能不全の場合にみられる動きや状態については、東京都教育委員会「障害のある児童・生徒の食事指導の手引 食事指導の充実のために」を参照してください。

まとめ

リスクマネジメントの視点から、アレルギー対策、窒息予防、肥満対策に全国の特別支援学校から取り組みについて情報を提供していただき、医療的ケアを要する児童生徒にも対応できるようにしていかななくてはならないと思われまます。

さらに、視覚障害、肢体不自由の児童生徒への対応も調査・研究し、少しでも児童生徒の、食事を通しての教育・指導が、充実していくことを望んでやみません。

学校保健委員会でも、ぜひ、情報の提供を期待しています。

おわりに、ご協力いただきました小暮美代子さん、富田郁子さん、田中弥生さん、大家さとみさん、千葉佳代子さん、下川和洋さん、岸喜昭さん、中東真紀さん、池本真二さん、今泉龍美さん、馬場正美さん、山口ちさとさんと、名古屋市立守山養護学校、その他、ご指導いただきました各氏に深謝いたします。