

学校給食に学校歯科医は どうかかわるか

特別支援学校への
アンケートから



一般社団法人 日本学校歯科医会

ごあいさつ



一般社団法人 日本学校歯科医会
会 長 丸山 進一郎

21世紀は、世界各地において地球規模での環境問題や経済格差の問題なども含めた人権に関する諸問題を解決し、すべての人の人権が尊重され、相互に共存し得る平和で豊かな社会の実現が求められていることから、「人権の世紀」と言われております。

平成18年（2006年）には、国連総会において「障害者の権利に関する条約」、いわゆる「障害者権利条約」が採択されました。この条約は、障害者への差別禁止や障害者の尊厳と権利を保障することを義務づけた国際人権法に基づく人権条約であり、日本においては平成26年（2014年）にこの条約を批准しました。同時に国内法の整備として、平成24年（2012年）に障害者総合支援法が成立、翌年に施行され、平成25年（2013年）には障害者差別解消法が成立、平成28年（2016年）4月に施行されました。この法律は、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら、暮らし、勉強し、働くことができるように差別を解消して、誰もが安心して暮らせる豊かな共生社会の実現を目的としております。

日本学校歯科医会においても、こうした最近の法的バックグラウンドの推移を受けて、一昨年平成27年（2015年）、特別支援が必要な児童生徒のための歯科保健指導資料・教材として「合理的配慮に基づく歯・口の健康づくり - 特別支援を要するすべての子供たちへ -」を発行させていただきましたところであり、この冊子は、特別支援が必要なすべての子供たちに関わる最近の動向を紹介しながら、学校で歯科保健活動を行うために合理的配慮が必要とされる障害のあるすべての児童生徒たちに対して、歯科保健を通じて生涯にわたるQOLの向上を目指した指導を行うための資料・教材となっております。また、国内外の障害者関連の最新情報の掲載もされております。

本書では、「障害者差別解消法」の施行（平成28年（2016年）4月）を踏まえ、自律的な健康増進を目指した食育を推進するための合理的配慮の在り方等について調査・研究を行い、その普及を図ることを目的として、特別支援学校の学校給食や食育推進の現状や障害者差別解消法の対応に関するアンケート調査を実施いたしました。そして、その調査結果の分析内容、また学校給食における危機管理の状況、特に学校給食やその他の摂食を伴う指導に関連したインシデント・アクシデント事例とその防止の視点を紹介させていただいております。これにより、学校歯科医、学校関係者・保護者各位がそれぞれの立場で、食べる機能に障害のある個々の児童生徒への配慮ができることを期待しております。さらに、学校歯科医が学校給食における危機管理の意識を高め、同時に適切かつ安全な指導を行いながら積極的に食育に関与していただきたいと考えております。

子供たちの将来に向けたQOLの向上のため、児童生徒に関係のある多くの方々を中心に本書が十分活用されることを願っております。

本書の特徴

昨今、障害者に対する法整備が進む中、本会では平成27年（2015年）3月に特別支援が必要な児童生徒のための歯科保健指導資料・教材「合理的配慮に基づく歯・口の健康づくり」－特別支援を要するすべての子供たちへ－を発刊させていただきました。

今回、特別支援学校の児童生徒の自律的な健康増進を食育の観点から推進し、さらには安全確保に向けた危機管理体制の構築を目指すため、学校給食ならびに食育に関する基礎的環境整備と合理的配慮についての調査・研究を行い、その普及を図りたいと考え、アンケート調査を実施いたしました。対象は特別支援学校の学校歯科医の先生方とさせていただいております。その後、調査内容をまとめ本書とさせていただきました。

本書では、特別支援学校の学校給食や食育推進の現状や障害者差別解消法の対応に関するアンケート結果の分析内容、また、学校給食における危機管理の状況、特に学校給食やその他の摂食を伴う指導に関連したインシデント・アクシデント事例とその防止の視点を紹介させていただいております。これにより、学校歯科医が積極的に食育に関与していただくと同時に、適切かつ安全な指導を行っていただくことが重要になるかと存じます。学校歯科医、学校関係者・保護者各位がそれぞれの立場で、食べる機能に障害のある個々の児童生徒への配慮が必要です。学校歯科医としては、より専門的な見地から児童生徒が安全に食事を取ることができる指導・助言が重要です。例えば、障害に応じた献立と調理、障害に応じた食事摂取方法の工夫、障害に応じた食べる機能の改善への指導など、事故防止の視点を共有し、誤嚥・窒息・食物アレルギーなどのリスクに対する危機管理の意識を更に高めていただくことが大切であります。

この冊子があるための一助になれば幸いかと存じます。

普及委員会一同

調査の趣旨

「障害を理由とする差別の解消に関する法律」の施行（平成28年（2016年）4月）を踏まえ、自律的な健康増進を目指した食育を推進するための合理的配慮の在り方等について調査・研究を行い、その普及を図ることを目的とする。

そのために日本学校歯科医会普及委員会において、全国の特別支援学校の学校歯科医を対象とした調査を実施するものとする。

調査

〈方 法〉 Web上専用サイトのアンケートフォームに入力

〈期 間〉 平成28年5月16日(月)～平成28年7月31日(日)

〈対象数〉 1053校（アンケート対象の特別支援学校数）

〈回答数〉 333校（回答率 31.6%）

回答者の属性

■回答者の地域別集計（都道府県を9つの地域に分け集計）

項目	回答数	構成比	0%	5%	10%	15%	20%	25%	
1. 北海道	10	3.0%							
2. 東北地方	25	7.5%							
3. 関東地方	73	21.9%							
4. 中部地方	55	16.5%							
5. 近畿地方	53	15.9%							
6. 中国地方	29	8.7%							
7. 四国地方	26	7.8%							
8. 九州地方	56	16.8%							
9. 沖縄地方	6	1.8%							
合計	333	100.0%							

■地域別回収率（都道府県を9つの地域に分け各地域の回収率）

項目	発送先数		回収数		0%	20%	40%	60%	80%	100%
	発送数	構成比	回収数	回収率						
1. 北海道	61	5.8%	10	16.4%						
2. 東北地方	112	10.6%	25	22.3%						
3. 関東地方	270	25.6%	73	27.0%						
4. 中部地方	200	19.0%	55	27.5%						
5. 近畿地方	153	14.5%	53	34.6%						
6. 中国地方	73	6.9%	29	39.7%						
7. 四国地方	31	2.9%	26	83.9%						
8. 九州地方	135	12.8%	56	41.5%						
9. 沖縄地方	18	1.7%	6	33.3%						
合計	1053	100.0%	333	31.6%						

■勤務年数、経験年数（勤務年数不明者5名、経験年数不明者4名）

項目	回答数		構成比		0%	5%	10%	15%	20%	25%
	勤務年数	経験年数	勤務年数	経験年数						
1. ～5年未満	76	32	23.2%	9.7%						
2. 5年以上～10年未満	74	56	22.6%	17.0%						
3. 10年以上～15年未満	48	50	14.6%	15.2%						
4. 15年以上～20年未満	33	43	10.1%	13.1%						
5. 20年以上～25年未満	33	42	10.1%	12.8%						
6. 25年以上～30年未満	19	34	5.8%	10.3%						
7. 30年以上～35年未満	27	39	8.2%	11.9%						
8. 35年以上～	18	33	5.5%	10.0%						
合計	328	329	100.0%	100.0%						

■担当校の教育部門（障害種別）（複数回答）

項目	回答数	選択率	0%	20%	40%	60%	80%
視覚	42	12.6%					
聴覚	52	15.6%					
肢体	136	40.8%					
知的	235	70.6%					
病弱	53	15.9%					
—	—	—					

目次

第1章 特別支援学校の学校給食の現状	1
担当校の学校給食について	
第2章 特別支援学校における食育の推進の現状	7
担当校の食育の推進について	
第3章 障害を理由とする差別の解消に関する法律	11
障害者差別解消法の対応指針（合理的配慮等）について	
第4章 学校給食における危機管理の状況	13
給食その他の摂食を伴う指導に関連したインシデント・アクシデント	
第5章 事件事例と事故防止の視点	17
給食その他の摂食を伴う指導における事故防止の視点	
参考資料・文献	
実施したアンケート項目	23
参考資料・文献	27

1 提供方法

■学校給食の提供方法

項目	回答数	構成比	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%
完全自校方式（施設・調理職員共に自前）	163	50.2%							
業者委託・自校方式（施設は自前・調理は業者）	94	28.9%							
センター方式（給食センターで調理後、学校配達）	33	10.2%							
業者の仕出し弁当	3	0.9%							
その他	32	9.8%							
合計	325	100.0%							

考察

学校給食法では、従来の「学校給食の普及充実」に加え、「学校における食育の推進」を新たに規定しており、学校給食の献立は食育における生きた教材として活用されている。

文部科学省の定める学校給食実施基準において、特別支援学校における学校給食は、以下のように定めている。

- ・障害のある児童生徒が無理なく食べられるような献立及び調理について十分配慮すること
- ・食に関する指導の教材として、障害に応じた効果的な教材となるよう創意工夫に努めること

文部科学省が実施した学校給食実施状況等調査（平成26年（2014年）5月1日現在）では、特別支援学校における自校炊飯は73.6%、委託炊飯は26.4%であった。

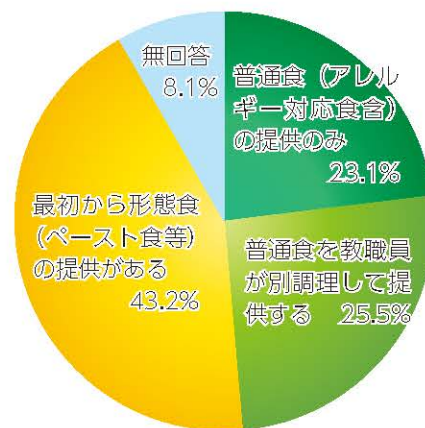
本アンケートの結果でも完全自校方式、業者委託・自校方式（自校炊飯）が79.1%であり、センター方式など（委託炊飯）を大きく上回っており、多くの学校で調理した食事をすぐに食べられるとともに、児童生徒に合った食形態を提供できるようになっている。自校方式は調理室における調理の段階から別調理すなわち様々な形態食を提供することができ、食べる機能に障害のある児童生徒一人一人に合わせた食形態での給食を提供するために適しており、特別支援学校における学校給食では自校方式が望ましい。

また、特別支援学校の児童生徒は摂食に機能的な課題をもっていることが多く、学校歯科医は児童生徒の生活習慣全体を視野に入れた食事管理、そして食育の教材として障害に応じ効果的になるよう、勤務校の給食の提供方法について把握しておくことが必要である。

2 給食の提供形態

提供形態

項目	回答数	構成比
普通食（アレルギー対応食含）の提供のみ	77	23.1%
普通食を教職員が別調理して提供する	85	25.5%
最初から形態食（ペースト食等）の提供がある	144	43.2%
無回答	27	8.1%
合計	333	100.0%



形態食の提供がある場合の形態の数

項目	回答数	構成比	0%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	
形態の数 1	6	4.0%	[Progress bar]								
形態の数 2	43	28.5%	[Progress bar]								
形態の数 3	45	29.8%	[Progress bar]								
形態の数 4	33	21.9%	[Progress bar]								
形態の数 5	14	9.3%	[Progress bar]								
形態の数 6	6	4.0%	[Progress bar]								
形態の数 7	1	0.7%	[Progress bar]								
形態の数 8	1	0.7%	[Progress bar]								
形態の数 9以上	2	1.3%	[Progress bar]								
合計	151	100.0%	[Progress bar]								

担当校の教育部門（障害種別）別の給食の提供形態

		設問1 (2) 給食の提供形態													
合計		普通食（アレルギー対応食含）の提供のみ		普通食を教職員が別調理して提供する		最初から形態食（ペースト食等）の提供がある		■ 普通食（アレルギー対応食含）の提供のみ ■ 普通食を教職員が別調理して提供する ■ 最初から形態食（ペースト食等）の提供がある							
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	0%	20%	40%	60%	80%	100%
【属性】 障害種別	全体	306	100.0%	77	25.2%	85	27.8%	144	47.1%	[Stacked bar chart]					
	視覚	41	100.0%	8	19.5%	12	29.3%	21	51.2%	[Stacked bar chart]					
	聴覚	52	100.0%	24	46.2%	11	21.2%	17	32.7%	[Stacked bar chart]					
	肢体	130	100.0%	11	8.5%	29	22.3%	90	69.2%	[Stacked bar chart]					
	知的	216	100.0%	51	23.6%	68	31.5%	97	44.9%	[Stacked bar chart]					
	病弱	47	100.0%	10	21.3%	14	29.8%	23	48.9%	[Stacked bar chart]					

■地域別の給食の提供形態

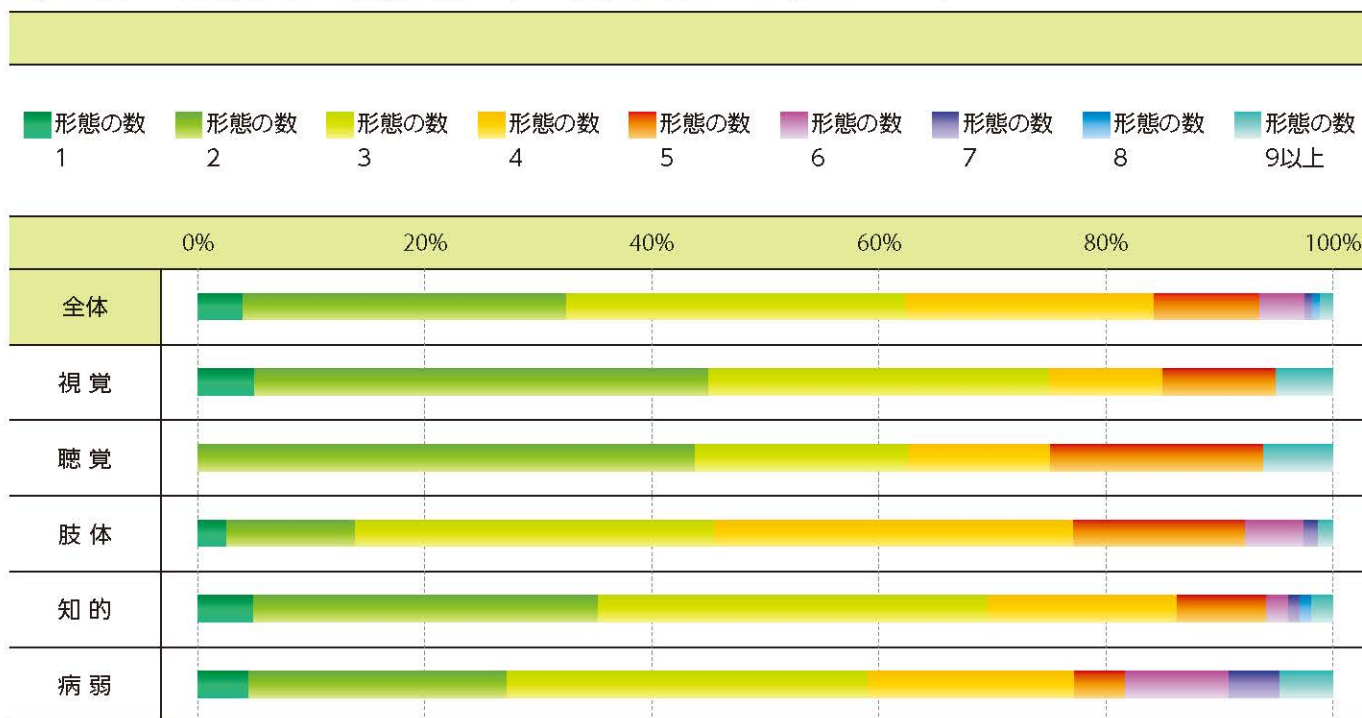
		設問1 (2) 給食の提供形態													
属性	地域	合 計		普通食（アレルギー対応食含）の提供のみ		普通食を教職員が別調理して提供する		最初から形態食（ペースト食等）の提供がある		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> ■ 普通食（アレルギー対応食含）の提供のみ ■ 普通食を教職員が別調理して提供する ■ 最初から形態食（ペースト食等）の提供がある </div>					
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	0%	20%	40%	60%	80%	100%
	全体	306	100.0%	77	25.2%	85	27.8%	144	47.1%						
	1. 北海道	10	100.0%	5	50.0%	3	30.0%	2	20.0%						
	2. 東北地方	24	100.0%	5	20.8%	7	29.2%	12	50.0%						
	3. 関東地方	68	100.0%	13	19.1%	22	32.4%	33	48.5%						
	4. 中部地方	52	100.0%	14	26.9%	25	48.1%	13	25.0%						
	5. 近畿地方	47	100.0%	11	23.4%	10	21.3%	26	55.3%						
	6. 中国地方	24	100.0%	11	45.8%	0	0.0%	13	54.2%						
	7. 四国地方	24	100.0%	9	37.5%	2	8.3%	13	54.2%						
	8. 九州地方	51	100.0%	7	13.7%	16	31.4%	28	54.9%						
	9. 沖縄地方	6	100.0%	2	33.3%	0	0.0%	4	66.7%						

■担当校の教育部門（障害種別）別で「形態食の提供がある場合」形態の数

		設問1 (2) 給食の提供形態 ①形態の数																			
属性	障害種別	合 計		形態の数 1		形態の数 2		形態の数 3		形態の数 4		形態の数 5		形態の数 6		形態の数 7		形態の数 8		形態の数 9以上	
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比
	全体	151	100.0%	6	4.0%	43	28.5%	45	29.8%	33	21.9%	14	9.3%	6	4.0%	1	0.7%	1	0.7%	2	1.3%
	視覚	20	100.0%	1	5.0%	8	40.0%	6	30.0%	2	10.0%	2	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	5.0%
	聴覚	16	100.0%	0	0.0%	7	43.8%	3	18.8%	2	12.5%	3	18.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
	肢体	79	100.0%	2	2.5%	9	11.4%	25	31.6%	25	31.6%	12	15.2%	4	5.1%	1	1.3%	0	0.0%	1	1.3%
	知的	102	100.0%	5	4.9%	31	30.4%	35	34.3%	17	16.7%	8	7.8%	2	2.0%	1	1.0%	1	1.0%	2	2.0%
	病弱	22	100.0%	1	4.5%	5	22.7%	7	31.8%	4	18.2%	1	4.5%	2	9.1%	1	4.5%	0	0.0%	1	4.5%

第1章 特別支援学校の学校給食の現状

■担当校の教育部門（障害種別）別で「形態食の提供がある場合」形態の数



考察

給食の提供形態は、最初から形態食を提供している学校が43.2%、普通食を別調理している学校が25.5%という結果であった。

障害種別では、肢体で形態食の提供、聴覚で普通食のみの提供が最も多くみられた。

地域別の提供形態では、北海道と中部地方で形態食の提供が少なく、北海道では普通食のみの提供が、中部地方では普通食を別調理しての提供が最も多くみられた。

形態食の数は2～4種類が最も多く、10種類以上の学校もあり、障害種別では肢体において数が多く、形態食の種類としてはペースト食、きざみ食が多くみられた。

これらのことは、特別支援学校では食に関して合理的配慮を必要とする児童生徒が多い実態があることを示している。また、児童生徒が食べやすいよう、各学校の状況に合わせて別調理や再調理を実施している。合理的配慮を必要とする児童生徒への給食の提供には、摂食嚥下機能の状況に合わせた形態の給食が欠かせない。より良いサービスを提供するには専門の調理員を配置し、自校の調理室で形態食を提供できることが望ましい。

学校歯科医は、歯科健康診断や歯科保健指導などにおいて児童生徒の身体機能、口腔機能の状態をよく把握し、学校、保護者と連携を取りながら、個々の児童生徒に適した形態食の提供について助言することが必要である。

形態食の例として、東京都立志村学園の給食の5形態を次に示す。

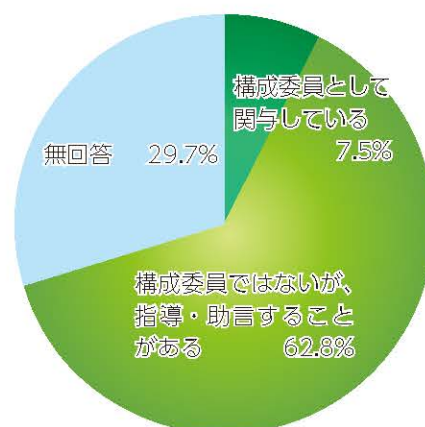
形態食の例（東京都立志村学園 給食の5形態）

<p>初期食</p>	<p>飲み込む機能の発達期</p>	<p>粒がなくまとまりのあるペースト。 水分や一部の食材は介護食用寒天で固める。 お粥はペースト状。</p>	
<p>中プロ食</p>	<p>初期食と中期食の中間移行期</p>	<p>中期食の食材をくずした状態。 水分は介護食用寒天で固める。 食材によってはペースト状又は介護食用寒天で固める。 お粥はペーストの中に小さな粒が散見する状態。</p>	
<p>中期食</p>	<p>押しつぶし練習期</p>	<p>1cm位の形があり、舌でつぶせる軟らかさ。 食材によってはペースト状又は介護食用寒天で固める。 お粥は粒がある状態。</p>	
<p>後期食</p>	<p>咀嚼機能の発達期</p>	<p>奥歯に送りつぶせる軟らかさ。 前歯で噛み取れる軟らかさ。 軟らかいが舌では簡単につぶせない軟らかさ。食材によってはペースト状又は介護食用寒天で固める。お粥は中期食に比べ水分が少なく、軟飯の状態。</p>	
<p>普通食</p>		<p>通常の食事に準じる。</p>	

3 学校給食（運営）委員会

■委員会への関与に対する結果

項目	回答数	構成比
構成委員として関与している	25	7.5%
構成委員ではないが、指導・助言することがある	209	62.8%
無回答	99	29.7%
合計	333	100.0%



■給食に関する意見交換の機会がある校内の職種（複数回答）

項目	回答数	選択率	0%	20%	40%	60%	80%
校長・園長	195	58.6%	[Progress bar to 58.6%]				
副校長・教頭	195	58.6%	[Progress bar to 58.6%]				
教務主任	73	21.9%	[Progress bar to 21.9%]				
生活指導主任	39	11.7%	[Progress bar to 11.7%]				
進路指導主任	8	2.4%	[Progress bar to 2.4%]				
担任	105	31.5%	[Progress bar to 31.5%]				
食育リーダー	64	19.2%	[Progress bar to 19.2%]				
養護教諭	245	73.6%	[Progress bar to 73.6%]				
看護師	23	6.9%	[Progress bar to 6.9%]				
栄養教諭	104	31.2%	[Progress bar to 31.2%]				
栄養士	101	30.3%	[Progress bar to 30.3%]				
一般事務職員	30	9.0%	[Progress bar to 9.0%]				
給食調理担当	74	22.2%	[Progress bar to 22.2%]				
給食委託業者	32	9.6%	[Progress bar to 9.6%]				
学校医	97	29.1%	[Progress bar to 29.1%]				
学校薬剤師	82	24.6%	[Progress bar to 24.6%]				
作業療法士	10	3.0%	[Progress bar to 3.0%]				
理学療法士	6	1.8%	[Progress bar to 1.8%]				
言語聴覚士	19	5.7%	[Progress bar to 5.7%]				
その他	9	2.7%	[Progress bar to 2.7%]				

考察

学校給食の目標を達成するためには、児童生徒の食生活の実態等をもとに、学校給食運営委員会を組織し、具体的な計画を立て能率的、効果的な運営をしていく必要がある。このうち、学校歯科医の職務として、以下の事柄があげられる。

- 1 学校給食の衛生、栄養管理のうち、特に歯科衛生について専門的な指導・助言を行う。
- 2 学校保健計画の一環として学校給食の諸計画、実施、評価に参加する。

文部科学省は、「食に関する指導の手引（平成22年（2010年）3月）」において、嚥下障害など食べる機能について障害のある児童生徒の指導にあたっては、専門医の診断や助言に基づき、食形態や指導方法について、保護者と学校関係者間で十分な検討を行うこととしている。

本アンケートの結果では、70%以上の学校歯科医が学校給食運営委員会に関わりを持っている。しかしながら構成委員の割合はまだ低く、学校給食運営委員会の構成委員となり積極的な関与が望ましい。また、指導・助言を行う機会も増やしていくことが必要である。

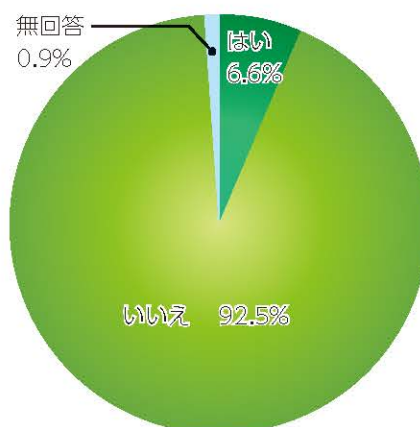
第2章 特別支援学校における食育の推進の現状

担当校の食育の推進について

1 全体計画

■学校歯科医として食育の全体計画の立案に関与していますか？

項目	回答数	構成比
はい	22	6.6%
いいえ	308	92.5%
無回答	3	0.9%
合計	333	100.0%



考察

食育推進基本計画（平成18年（2006年）3月31日）、改正学校給食法第10条に全体計画作成の必要性が規定されている。具体的には、校長のリーダーシップの下に関係教職員が連携・協力しながら、栄養教諭が中心となって学校給食を活用した食に関する実践的な指導を行うが、その効果的な指導のためには食育に関する全体計画が必要とされる。

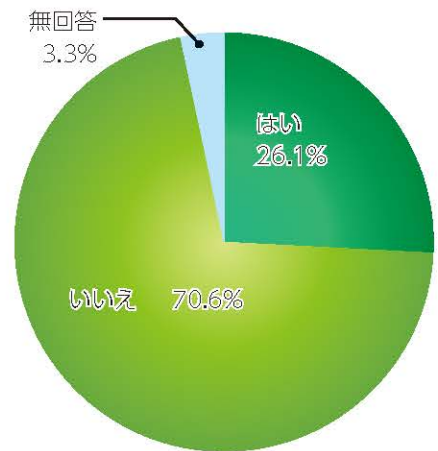
全体計画があることにより、共通の目標を持ち、学級担任、教科担任、栄養教諭、学校栄養職員、養護教諭、調理員など全職員が取り組むことが可能になり、保護者等に対しては学校の取り組み等を説明し、理解と協力を得るために必要な基本資料となる。食に関する知識や経験を有する専門職としての学校歯科医の協力は必要不可欠と考える。

アンケート結果から食育の全体計画の立案に関与している学校歯科医の割合が6.6%との結果については、少ないという感がある。学校歯科医の役割に関しては、近年の子供の健康課題の多様化に対応して、より専門的な見地から健康管理だけでなく、保健指導や組織活動を通して学校への支援の更なる充実が求められている。食育基本法の制定や学校給食法の改正により、学校での食育の推進も必要であり、学校歯科医は学校での歯・口腔の専門家として積極的に学校教育にも参加することが求められる。健康診断や学校保健安全委員会開催時のみ学校に出向くのではなく、種々の機会をとらえてできる限り学校に出向くことにより、学校歯科医の役割の拡大が期待できる。

2 具体的な取り組み

■学校歯科医として食育の指導に関与していますか？

項目	回答数	構成比
はい	87	26.1%
いいえ	235	70.6%
無回答	11	3.3%
合計	333	100.0%



■上記で「はい」の場合は、具体的にどんな内容ですか？（複数回答）

項目	回答数	選択率	0%	20%	40%	60%	80%	100%	
①食環境に関する支援（適正な姿勢を保つための食事環境や適正な食具に関する指導・助言）	31	35.6%							
②形態の発育と機能の発達支援（食物の硬さ、歯列・咬合、咀嚼に関する指導・助言）	68	78.2%							
③生活習慣・生活リズムへの支援（食べ物の選択力、食べ方、食べる時間などに関する指導・助言）	49	56.3%							
④五感を活かした感性を支援（五感の理解を通じた感性豊かな食生活に関する指導・助言）	17	19.5%							
⑤その他	15	17.2%							

考察

食育の全体計画の立案（前項）に比べると、現場における食育の指導への関与については26.1%の学校歯科医が「はい」と回答し、より関与しやすい状況にあることが分かる。

障害のある児童生徒が将来自立して社会参加するための基盤として、望ましい食習慣を身につけ、自らの健康を自己管理する力や食物の安全性に関する知識などを自ら身につけることは極めて重要である。そのためには、生命の維持や健康状態の回復・保持増進など、障害による学習上または生活上の困難さを改善克服して自立を図るために必要な知識・技能・態度および習慣を養うための教育活動を食育として意図的に展開する必要がある。

このような状況下、学校歯科医として具体的にどのような内容で食育に関与しているのかアンケート結果を見ると、「②形態の発育と機能の発達支援」を選択した者が78.2%で最も多い。続いて、「③生活習慣・生活リズムへの支援」を選択した者が56.3%、「①食環境に関する支援」を選択した者が35.6%、「④五感を活かした感性を支援」を選択した者が19.5%と続いている。このことから、多くの学校歯科医が食育を推進する上で、児童生徒の発達支援を最も重視している点がかがえる。今後、情緒面など人間としての調和的発達のための食育指導を充実させるためには、「④五感を活かした感性を支援」についても積極的に関与することが望まれる。

「⑤その他」を選択した者は17.2%であった。内容例として、学校保健安全委員会での指導・助言、摂食・嚥下の巡回指導という回答や摂食・嚥下の専門医が関わり、摂食機能療法を実施しているという積極的な回答もあった。一方、学校の体制が不十分で思うような関与に至っていないという問題提起を含む回答もあった。

学校歯科医が感じる特別支援学校における食育の課題

アンケート結果によると、学校歯科医の食育への関与が26.1%しかないという実態であった。学校歯科医の特別支援学校での活動は主に健康診断、歯みがき指導の場に限られ、それらをスムーズに実施できるよう工夫するということが主な課題となっている。

食育の課題としては、限られた時間の中で、良く噛んでゆっくり安全に食べさせることを指導することの難しさを実感している学校歯科医が多い。また、せっかく学校内で専門的な摂食・嚥下指導が行われていても、保護者の理解・協力が得られず家庭での食事に生かされていない場合もあり、家庭との連携の重要性と困難さが再認識された。

「生きる力」をはぐくむ歯・口の健康づくりからみた食育の重要性は、一人ひとりのQOLを向上させるために、確かな健康観を確立し、生涯を通じて健康を保持増進し、健康な生活が実践できる資質や能力の基礎を培うことにあつる。食育推進の活動の中には、学校歯科医の専門的な指導・助言に基づき、保健主事、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員、学級担任など全教職員が役割を分担し、連携協力して取り組むとともに、保護者・PTA、近隣の学校、教育委員会等の行政機関、地域の関係機関や団体等と連携することで、優れた効果をあげることができる分野があることを理解したい。

特別支援学校の児童生徒のQOLを向上させるための提言

特別支援学校において食育を推進する上では、子供たちのQOLの向上という視点は絶対に欠くことができないものである。そして、子供たちの在学中はもちろん、卒業後の社会生活におけるQOLの向上にもつなげることが更に重要となる。

QOLの概念は、昭和21年（1946年）にWHOが提唱した「健康とは、身体的、心理的、社会的にとっても良好で安定した状態であり、単に病気がなかったり病弱でなかったりすることではない」という健康の定義に基づいている。したがって、個人を取り巻く環境との関係性が極めて強いものと言える。

特別支援学校在学中は、学校が環境を調整することもできるし、個人と環境との関係性に「指導」あるいは「支援」という形で関与することもできる。しかし、学校を卒業して社会移行した後は、個々のQOLの状況に学校が関与することが極めて難しくなる。このことから、学校における食育を推進するための歯・口の健康づくりでは、「健康は、自己実現のための資源である」というヘルスプロモーションの考え方にに基づき、①確かな健康観を確立する。②生涯を通じて健康を保持増進し、健康な生活を実践できる資質や能力の基礎を培う。という視点が極めて大切なものとなる。

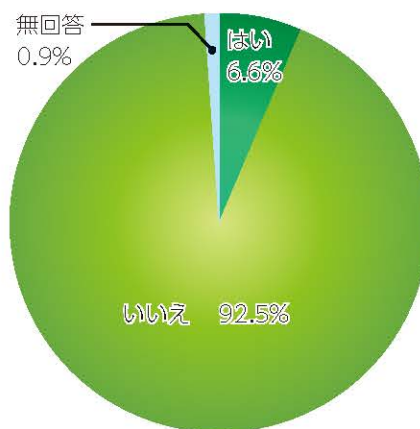
今回のアンケートでは、児童生徒のQOLを向上させるための会員からの提言の中に、「子供と話し合っ、食育に取り組むことが大切である。」「肥満や多発性齲蝕、歯周病等、将来のQOLを確実に低下させる事柄に対する積極的な取り組みが必要である。」といった非常に示唆に富んだものが多かった。提言の趣旨は、「子供たちが自らの健康課題を見つけ、それを自らよりよくする方法を工夫・実践、評価して生涯に渡って健康の保持・増進ができるような資質や能力を育てることが今後の取組みの中で重要である」ということであろう。また、障害の状態像が重度であっても同様の考え方にに基づき、保護者をはじめとする支援者の理解と協力を得ることができるよう、学校歯科医として働きかけを行うことが大切だということでもあろう。

以上のような取り組みを積み重ね、子供自身が保護者等の第三者の力によって支えられていた「他律的な健康管理」というステージから、自分自身の力でコントロールする「自律的健康増進」というステージへと移行するための道筋をつけてほしいと考える。

1 学校歯科医への説明

■ 障害者差別解消法が施行されることについて、担当校の関係者から説明を受けましたか？

項目	回答数	構成比
はい	22	6.6%
いいえ	308	92.5%
無回答	3	0.9%
合計	333	100.0%



考察

今世紀は「人権の世紀」と言われ、地球規模で人権に関する諸問題を解決し、全ての人の人権が尊重され、相互に共存し得る平和で豊かな社会を実現することが求められている。

このような状況下、平成18年（2006年）に国連総会において「障害者の権利に関する条約」が採択された。日本は同条約の早期締結を目指したが、障害者基本法の改正（平成23年（2011年）8月）、障害者総合支援法の成立（平成24年（2012年）6月）、障害者差別解消法の成立および障害者雇用促進法の改正（平成25年（2013年）6月）など、障害者のための様々な制度改革のための時間が必要であり、平成26年（2014年）に140番目の締結国となった。

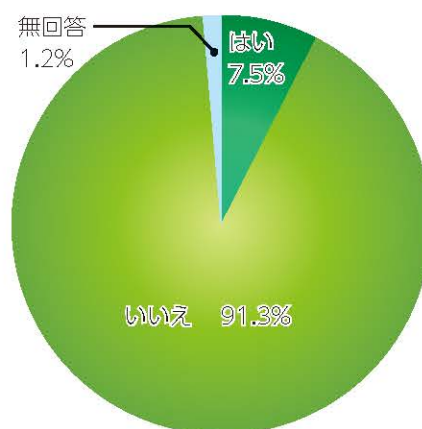
平成25年（2013年）に成立した障害者差別解消法は、平成28年（2016年）4月に施行された。この法律は、障害があってもなくても分け隔てられず、暮らしたり、勉強したり、働いたりすることができるように差別を解消し、だれもが安心して暮らせる共生社会の実現を目的としている。この法律に基づいて、国と自治体には、差別解消の取り組みが義務づけられた。しかし、担当校の関係者から学校歯科医に対し、同法律について説明があったのは6.6%にとどまった。これは、同法律の施行に必要な対応指針等の策定が遅れた自治体が少なくなく、全国的に見ると学校現場への通達が一律ではなかったことも要因の一つであったと推察される。

このことから学校歯科医は、社会の動きに関わる国際条約や国内法の整備状況等について、常に情報収集し、学校関係者とのコミュニケーションにおいては、受け身ではなく、積極的に情報提供するという姿勢が、情報格差による地域格差を埋めるためのセーフティネットとして必要となる。今後、学校で行われる定期健康診断などを含め、合理的配慮の提供について求められることも増えることが予想される。主体的な情報収集と学校関係者との積極的な話し合い、連携の深化がますます重要となる。

2 学校歯科医への相談

■合理的配慮について、担当校の関係者から「食」に関して相談を受けましたか？

項目	回答数	構成比
はい	25	7.5%
いいえ	304	91.3%
無回答	4	1.2%
合計	333	100.0%



考察

障害者差別解消法の施行に伴い、合理的配慮について、担当校の関係者から「食」に関して相談を受けたと答えた者は7.5%と少なかった。この要因の一つとして、「文部科学省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針」（平成27年（2015年）11月9日）において、学校給食に関する記載がなかったことも影響していると考えられる。

学校給食においては、毎年のように食物アレルギー、誤嚥、外傷、誤飲、窒息などの事故が起きており、中には死亡事故という最悪の事態に至る場合もある。学校給食の提供の仕方は、障害の状態や発達段階などにより、個別に配慮しなければならないことが多岐にわたる。したがって、学校給食における合理的配慮の提供を行うための対応指針を国が示す必要性が今後出てくるものと考えられる。その場合には、日本学校歯科医会として、関係省庁に協力していくこととする。

今後、学校関係者から給食提供時における合理的配慮の在り方について、学校歯科医に相談が増えることが予想される。専門職として適切に相談に対応できる学校歯科医の存在は、今後ますます重要度を増すこととなる。合理的配慮の内容は、障害者差別解消法の趣旨である人間の多様性を尊重し、障害者が精神的及び身体的な能力等を最大限まで発達させ、自由な社会に効果的に参加することが可能となるよう検討されるべきものである。その際の留意点は、以下の通りである。

障害のある児童生徒が障害のない児童生徒と平等に「教育を受ける権利」を享受・行使することを確保するために、以下の3点に留意する必要がある。

- ① 学校の設置者及び学校が必要かつ適当な変更・調整を行うこと
- ② 障害のある児童生徒に対し、その状況に応じて、学校教育を受ける場合、個別に必要とされるもの
- ③ 学校の設置者及び学校に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの

第4章 学校給食における危機管理の状況

給食その他の摂食を伴う指導に関連したインシデント・アクシデント

1 食に関連したインシデントについて、学校歯科医に報告がありましたか？

■担当校の教育部門（障害種別）別、食に関連したインシデント（障害種別は複数回答）

		設問4(1) ①食に関連したインシデントについて											
合計		学校歯科医に報告があった		学校歯科医に報告がなかった									
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	0%	20%	40%	60%	80%	100%
障害種別	全体	330	100.0%	21	6.4%	309	93.6%						
	視覚	42	100.0%	4	9.5%	38	90.5%						
	聴覚	52	100.0%	2	3.8%	50	96.2%						
	肢体	134	100.0%	11	8.2%	123	91.8%						
	知的	233	100.0%	12	5.2%	221	94.8%						
	病弱	53	100.0%	4	7.5%	49	92.5%						

2 食に関連したアクシデントについて、学校歯科医に報告がありましたか？

■担当校の教育部門（障害種別）別、食に関連したアクシデント（障害種別は複数回答）

		設問4(1) ②食に関連したアクシデントについて											
合計		学校歯科医に報告があった		学校歯科医に報告がなかった									
		回答数	構成比	回答数	構成比	回答数	構成比	0%	20%	40%	60%	80%	100%
障害種別	全体	331	100.0%	21	6.3%	310	93.7%						
	視覚	42	100.0%	2	4.8%	40	95.2%						
	聴覚	52	100.0%	1	1.9%	51	98.1%						
	肢体	134	100.0%	13	9.7%	121	90.3%						
	知的	234	100.0%	13	5.6%	221	94.4%						
	病弱	53	100.0%	4	7.5%	49	92.5%						

第4章 学校給食における危機管理の状況

■上記1.2のいずれかで「はい」の場合は、具体的にどんな内容ですか？

項目	回答者数	選択率	0%	10%	20%	30%	40%
外傷	5	20.0%					
誤嚥	9	36.0%					
誤飲	4	16.0%					
窒息	6	24.0%					
その他	8	32.0%					
回答者数	25	—					

考察

給食を含めて食に関連するインシデントとアクシデントの学校歯科医への報告は、学校種別では全ての種別の学校において報告はあるものの少ない。

インシデントとアクシデントの内容では、対応医療領域である学校歯科医と関係が深い誤嚥、窒息が多くを占めていた。一般にインシデントの件数はアクシデントの報告件数よりも多い。今回のアンケートもインシデントの件数は報告件数よりも多いことが推定される。

これらの報告を総合して考えると、給食中の咳き込み、むせ、嘔吐などと誤嚥窒息との関連に対する教職員への意識の啓発がこれまで以上に必要と思われる。

食事の多面性を考慮すると給食（食事）に関連する専門職種が連携して対応する事が大切であろう。また、校内の給食事故に対する予防やリスク対応の体制を整備する際には、給食の摂食嚥下に関わる専門領域を担当する学校歯科医を組み込むよう働きかけも必要である。

学校歯科医への報告件数がきわめて少ないと推察される現状を認識して、学校歯科医からの学校側への誤嚥窒息の予防やリスク管理が摂食に関わる口腔機能面から担えることを学校側に働きかけていくことが事故を減らすためには必要である。

学校は学校歯科医と情報を共有することで、事故を未然に防ぎ、事故の再発防止にもつながることから、情報の共有体制の構築を学校歯科医と早急に協議すべきであり、学校歯科医の口腔機能面の保健管理への自覚と積極的な関与が待たれるところである。

誤嚥：飲食物や唾液が誤って気管に入ってしまうこと。

誤飲：有害・危険な異物を飲み込んでしまうこと（食物以外の物）。

〈アンケートで報告があった事故事例〉

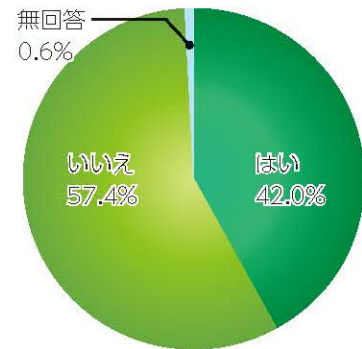
窒息事故 担任教諭が1対1で全介助でオレンジを食べさせた後に起きた。

窒息事故 ダウン症候群、心室中隔欠損症の障害のある小学3年生の児童がパン小片を6つ食べた後、5cmハンバーグの6等分を3つ口に入れた時点で、口がいっぱいになったため、ハンバーグを吐き出し、その後に呼吸が苦しくなり、チアノーゼとなった。

3 食べる機能に障害のある幼児児童生徒への対応

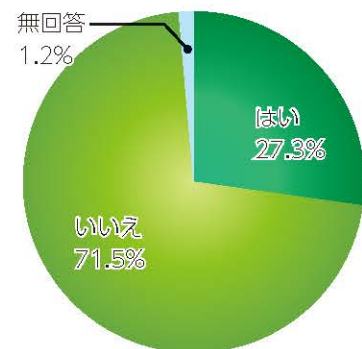
■食べる機能に障害のある子供の指導について、教職員に指導・助言を行う機会がありますか？

項目	回答数	構成比
はい	140	42.0%
いいえ	191	57.4%
無回答	2	0.6%
合計	333	100.0%



■食べる機能に障害のある子供の指導について、保護者に指導・助言を行う機会がありますか？

項目	回答数	構成比
はい	91	27.3%
いいえ	238	71.5%
無回答	4	1.2%
合計	333	100.0%



考察

食べる機能に障害のある幼児児童生徒への指導については、教職員に指導・助言を行う機会がある学校歯科医が40%以上を占めている。

学校歯科医は下記の通知などを参考にして、具体的な食べ方や適切な調理形態の選択法など、歯科専門領域である摂食嚥下について、教員や学校栄養職員に指導する機会をつくることが望まれる。

〈参考〉

文部科学省の「障害のある幼児児童生徒の給食その他の摂食を伴う指導に当たっての安全確保について」の通知より 平成24年（2012年）7月3日

- 1 食物の誤嚥は重大事故につながる可能性があることを改めて認識し、特に嚥下障害等食べる機能に障害のある幼児児童生徒の指導に当たっては、医師その他の専門家の診断や助言に基づき、食事の調理形態（ペースト食、刻み食、普通食等）や摂食指導の方法について、保護者と学校の関係者間で十分な検討を行うこと。調理及び指導はこれに基づくとともに、食べる機能に障害のある幼児児童生徒等の指導に豊富な経験を有する教職員を含む複数の教職員で指導する等により安全確保を徹底すること。

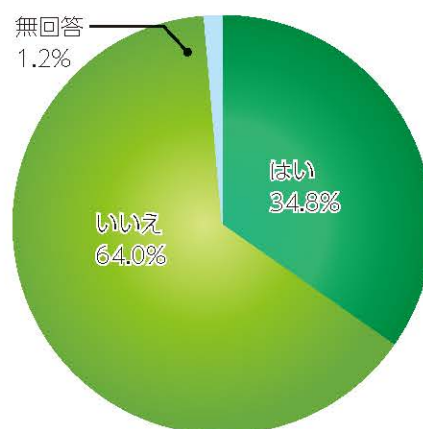
さらに、万一の事故への対応については、あらかじめ医師その他の専門家の指導・助言を受け、教職員間で確認し共有することが望まれる。

- 2 幼児児童生徒が安全に食べることができるよう、特に以下の点に留意すること。
 - ①個々の幼児児童生徒が安全に食べることができるような大きさ。固さ、とろみ、食材の選定等に留意し、食べやすい（誤嚥しにくい）献立と調理とすること。また、個々の幼児児童生徒の食べる機能に応じて、一口の量や食事援助の仕方を工夫すること。
 - ②個々の幼児児童生徒の障害の状態に応じて、食べやすい（誤嚥しにくい）姿勢が保持されるようにすること。
 - ③食事前、食事中及び食事後の幼児児童生徒の様子を観察し、適切かつ安全な指導を行うよう留意すること。

4 給食その他の摂食を伴う指導における万が一の事故への対応

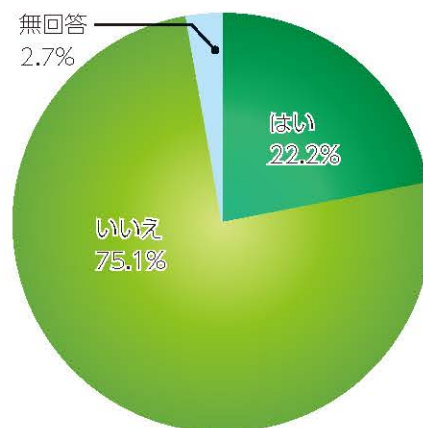
■給食その他の摂食を伴う指導における万が一の事故への対応について、教職員に指導・助言を行う機会がありますか？

項目	回答数	構成比
はい	116	34.8%
いいえ	213	64.0%
無回答	4	1.2%
合計	333	100.0%



■給食その他の摂食を伴う指導における万が一の事故への対応について、保護者に指導・助言を行う機会がありますか？

項目	回答数	構成比
はい	74	22.2%
いいえ	250	75.1%
無回答	9	2.7%
合計	333	100.0%



考察

摂食に伴う万が一の事故への対応について34.8%の学校歯科医が機会ありと回答している。特に窒息に伴う事故への対応は重要である。全ての特別支援学校には、学校医と連携して学校歯科医の積極的な関与の下に、事故対応のマニュアルやそれに基づく訓練などが必要であり、重大事故の回避のためにも学校歯科医の責務の一つと考えられる。(5章「事故事例と事故防止の視点」を参照)

保護者への指導・助言は22%の学校で行われていた。従来、誤嚥窒息などの事故は、肢体不自由児が主であり、給食での事故予防などがなされることが多かった。しかし、知的障害の児童生徒の窒息事故が給食のみならず家庭等での事故報告もなされている。特別支援学校において家庭等との連携で窒息事故を予防することは、特別支援の必要な児童生徒に対する歯科保健指導における合理的配慮である。特別支援学校の児童生徒が健康な食生活を送るためには、学校歯科医からのさらなる指導の広がりが必要である。

第5章 事故事例と事故防止の視点

給食その他の摂食を伴う指導における事故防止の視点

事例1 (ヒアリング事例)

■ 事故の概況

事故発生年度	平成28年度 (2016年度)
事故内容	窒息
児童生徒の学年	高等部1年生
障害内容	脳性まひ
発生環境	給食時
バイスタンダー (側にいた人)	担任教師

■ 事故の要因

事故を引き起こした食物・献立：肉団子	
食物：大きさ、形状など	ミニトマト半分くらいの大きさ
調理形態	後期食
摂食状況①	部分介助
摂食状況②	食べている最中
事故時の状況 (わかる範囲で)	
食事姿勢や食具	椅子に座ってスプーンを使用
食べ方	部分介助、担任が一口サイズを茶碗にいれる。生徒は時々詰め込みがあるので注意して介助している
食べさせ方	部分介助
事故発生時の児童生徒の状態	食事に笑ってしまったときに発生
事故に対する対応 (処置)	
処置内容	せき込んで自己排出
救急車の要請	無し

事故防止の視点

[事故前に事故内容に類する教員や児童生徒への注意喚起や指導 (内容)]

- 食形態の大きさや緊急時の対処方法、ハイムリッヒや背部叩打法などの救急蘇生法の研修

[事故後の学校としての取り組み (具体的に)]

- 食形態や食材の大きさの検討と緊急時の対処方法

[その他]

- 毎月の摂食指導時に食形態の確認と食材の大きさの検討を管理栄養士と毎回検討する
- 給食担当教諭と校長と毎月問題点について検討している
- 摂食指導を開始して以降20年は重篤な状態は発生していない

事例2 (ヒアリング事例)

■ 事故の概況

事故発生年度	平成26年度 (2014年度)
事故内容	窒息
児童生徒の学年	小学校3年生
障害内容	急性脳症、肢体不自由
発生環境	給食時
バイスタンダー (側にいた人)	いつも摂食を担当している教員がおらず、別の教員

■ 事故の要因

事故を引き起こした食物・献立：りんご	
食物：大きさ、形状など	りんごのスライス2mm
調理形態	初期食
摂食状況①	全介助
摂食状況②	食べている最中
事故時の状況 (わかる範囲で)	
食事姿勢や食具	車椅子に座って食事を食べさせていた フォーク
食べ方	
食べさせ方	いつも摂食を担当している教員がおらず、別の教員が食べさせた。通常、りんごを食べさせる時は1mm幅でスライスしていたところを2mm幅でスライスし食べさせた
事故発生時の児童生徒の状態	りんごのスライスを奥歯に入れたところ、本児は1回噛んで舌で喉へ送ったため、詰まったような様子になり危ないと察知した
事故に対する対応 (処置)：養護教諭が応急処置	
処置内容	本児を膝の上で伏臥位にさせ、背中をたたき吐き出させた
救急車の要請	無し

事故防止の視点

[事故前に事故内容に類する教員や児童生徒への注意喚起や指導 (内容)]

- 4月に摂食研修の実施
- 学年内で摂食にかかわる情報の共有
- 救急法の受講

[事故後の学校としての取り組み (具体的に)]

- 全職員に対する事故内容の周知
- 再発防止策の作成及び共通理解の徹底 (摂食の担当者が変わった場合の支援内容・方法の引継ぎ等)
- 事故時の緊急処置の確認

事例3 (ヒアリング事例)

■ 事故の概況

事故発生年度	平成25年度 (2013年度)
事故内容	アレルギー事故
児童生徒の学年	小学校6年生
障害内容	脳性麻痺、てんかん
発生環境	給食終了後
バイスタンダー (側にいた人)	担任教師

■ 事故の要因

事故を引き起こした食物・献立：コーヒー牛乳かゴマ (不明)	
食物：大きさ、形状など	コーヒー牛乳かゴマ
調理形態	水分、ゴマ油
摂食状況①	自食 (多少介助して摂食)
摂食状況②	食べ終わってから
事故時の状況 (わかる範囲で)	
食事姿勢や食具	本人の持ちやすいスプーン
食べ方	本人のペースでゆっくりと食べる
食べさせ方	自食 (多少介助して摂食)
事故発生時の児童生徒の状態	給食後、顔に蕁麻疹が発生し顔が腫れる
事故に対する対応 (処置)：養護教諭が応急処置	
処置内容	バイタルサインの確認。安静にして冷やす
救急車の要請	無し。保護者が校内にいたので受診してもらう

事故防止の視点

[事故前に事故内容に類する教員や児童生徒への注意喚起や指導 (内容)]

- 全体事故報告、担任情報共有、学部に連絡

[事故後の学校としての取り組み (具体的に)]

- 食物アレルギーの内容見直し、保護者と共に救急体制再度確認
- 主治医からの意見書再提出、確認
- 給食中の健康観察
- 保護者、担任、養護教諭、栄養士との給食献立の確認

事例4 (ヒアリング事例)

■ 事故の概況

事故発生年度	平成24年度 (2012年度)
事故内容	窒息
児童生徒の学年	小学校3年生
障害内容	ダウン症候群、心室中隔欠損症
発生環境	給食時
バイスタンダー (側にいた人)	学年主任、担任教員

■ 事故の要因

事故を引き起こした食物・献立：コッペパン	
食物：大きさ、形状など	8等分にちぎった物を自分でさらに半分がちぎり小片にして食べていた
調理形態	普通食
摂食状況①	自食 (見守りあり)
摂食状況②	詰め込み食べあり、自宅でも詰め込み食で詰まらせたことがある
事故時の状況 (わかる範囲で)	
食事姿勢や食具	椅子座位、手づかみ、スプーン、フォークを使用
食べ方	自食であり、詰め込む様子がある時は教員が声かけをしてペース配分を促していた
食べさせ方	給食前に教員が一口大にしていた
事故発生時の児童生徒の状態	パン小片を6つ食べた後、5cmハンバーグの6等分を3つ口に入れた時点で、口がいっぱいになったため、ハンバーグを吐きだし、その後に呼吸が苦しくなり、チアノーゼとなった
事故に対する対応 (処置)：担任、養護教諭	
処置内容	背部叩打法、腹部突き上げ法、心臓マッサージ、人工呼吸、AED
救急車の要請	有り。その際にパンを摘出した

事故防止の視点

[事故前に事故内容に類する教員や児童生徒への注意喚起や指導 (内容)]

- 障害特性や発達段階に応じた摂食指導に関する研修会を定期的実施し、食環境、食内容、摂食機能訓練について評価を行い、指導を実施する
- 家庭での食べ方、学校での食べ方について情報交換を密に行う、特に、早食い、丸飲みのある児童生徒は連携を深める

[事故後の学校としての取り組み (具体的に)]

- 危機管理対応マニュアルの徹底
- 普通食のみの給食からお粥、おかずの再調理による形態食を導入
- 緊急時の保護者への連絡方法の改善
- 指導と全体カンファレンスの実施による全教職員への周知徹底
- 摂食指導に関する保護者への不安の解消
- 保護者、教職員への研修会の開催
- 摂食指導研修の開催、教職員の意識改革、外部専門医の介入
- 給食時間の実際の評価

事例5（ヒアリング事例）

■ 事故の概況

事故発生年度	平成24年度（2012年度）
事故内容	窒息
児童生徒の学年	小学校3年生
障害内容	重度重複、てんかん等の持病有
発生環境	給食時
バイスタンダー（側にいた人）	担任教諭

■ 事故の要因

事故を引き起こした食物・献立：	
食物：大きさ、形状など	オレンジ：1個を1/6分割し調理室から提供
調理形態	普通（分割のみ）
摂食状況①	担任教諭が1対1で全介助
摂食状況②	オレンジを介助下で食べさせた後
事故時の状況（わかる範囲で）	
食事姿勢や食具	座位保持装置使用
食べ方	全介助
食べさせ方	1房を1/4程度にちぎり、押しつぶし、口に運んだ
事故発生時の児童生徒の状態	苦しそうな表情から意識喪失、チアノーゼ
事故に対する対応（処置）：	
処置内容	担任が口から異物除去や背部殴打を試み、その後他教諭・看護師らが救命処置を試みた
救急車の要請	有り。器具でオレンジ除去、搬送

事故防止の視点

[事故前に事故内容に類する教員や児童生徒への注意喚起や指導（内容）]

- 柑橘類は調理段階でジュースにすると苦みが出るとの指摘から、「手元調理で絞ってジュース部分のみ提供する」という申し送りになっていた

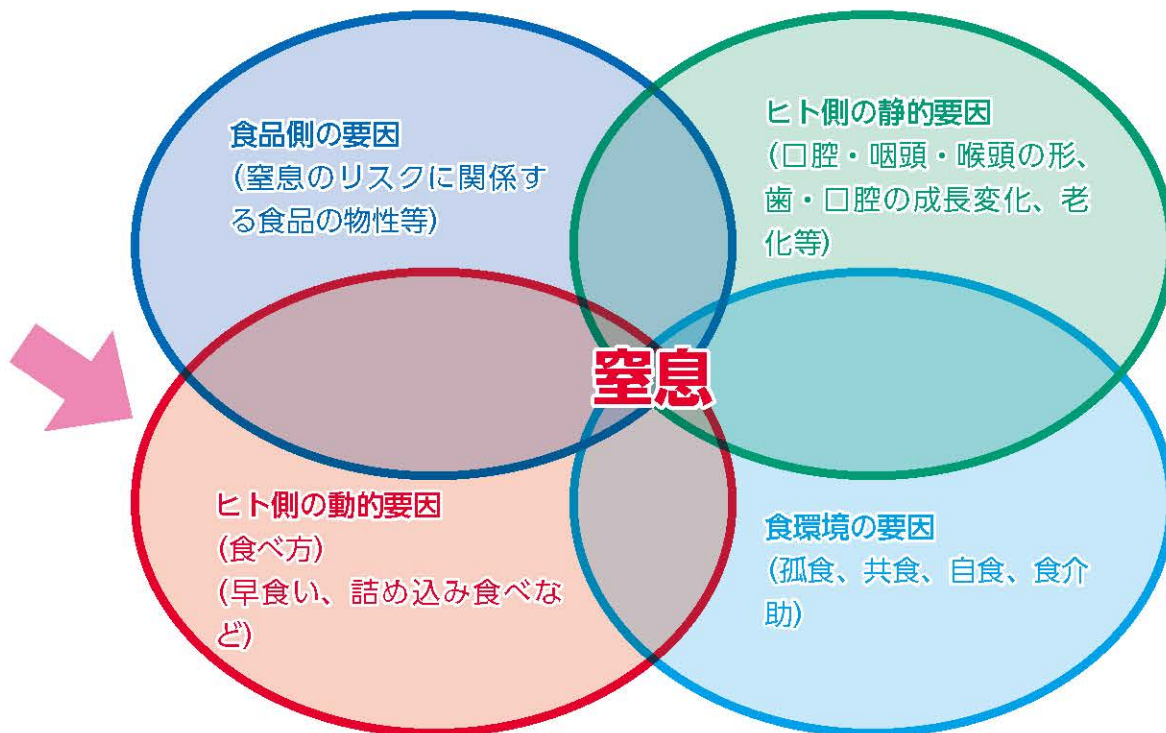
[事故後の学校としての取り組み（具体的に）]

- 本事故では、親指大の薄皮付きオレンジが提供され、安全面での配慮に欠けたのではないかと問題になった
- 児童に適した調理形態の給食を提供すること
- 調理形態の選択にあたり、摂食指導を受けている主治医の指導内容をふまえること
- 学校全体として、調理形態の選択について家族と話し合い、検討の場を持つこと
- 手元調理に際し、「どのような形態にするか」を調理室と少なくとも学年単位で把握、共有すること
- 介助、摂食、救急処置などの技能の一層の向上を図り、安全確保に向けた能力の向上を図る
そのための講習会、訓練などを実施する（事故報告書より）

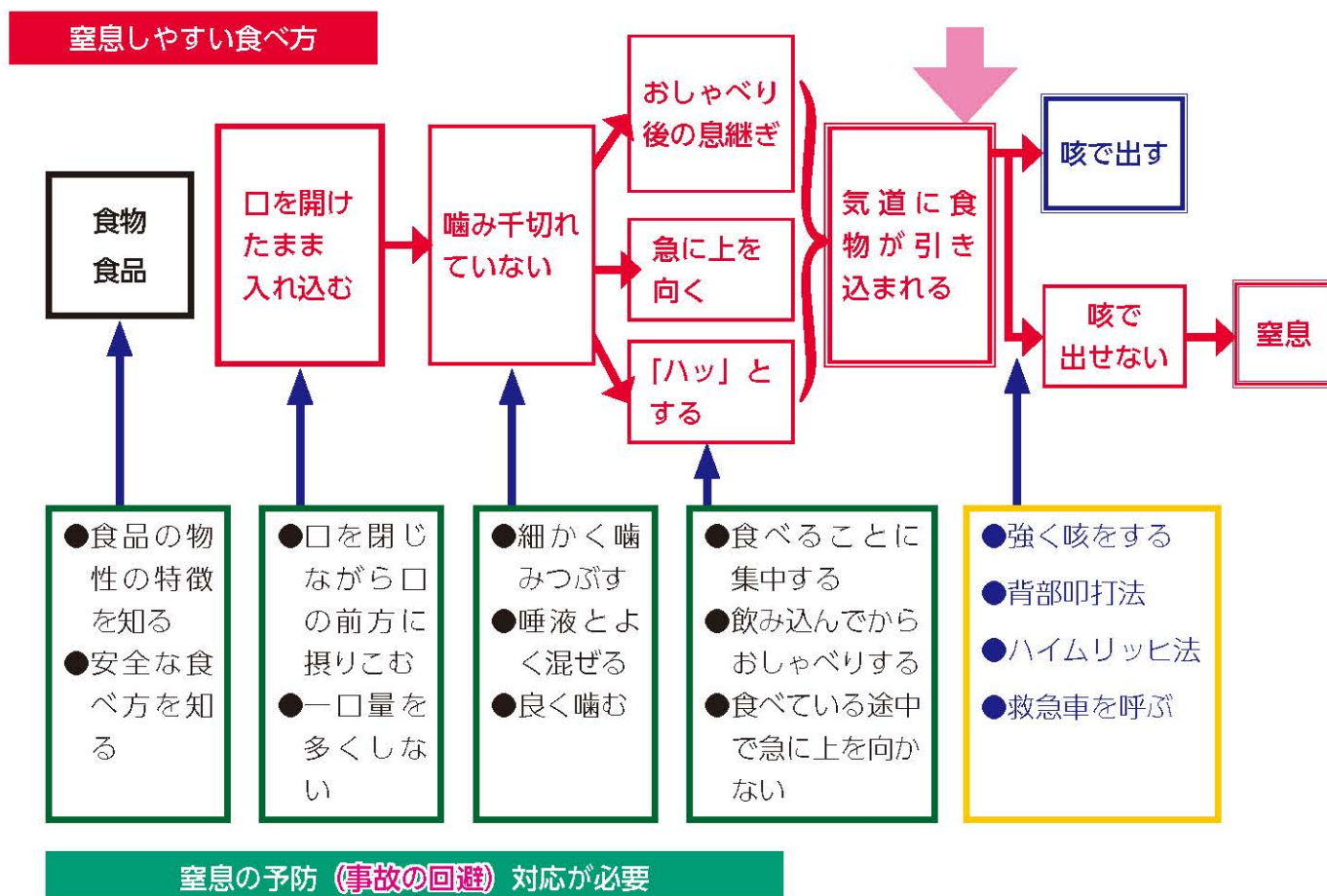
給食その他の摂食を伴う指導における安全確保のために

(平成19年度厚生労働科学特別研究事業「食品による窒息の現状把握と原因分析」主任研究者 向井美恵) より

■食品による窒息事故の要因



第5章



実施したアンケート項目

一般社団法人 日本学校歯科医会
 「特別支援学校における自律的な健康増進を目指した食育の調査」

〈属性〉

都道府県					学校名		
学校住所							
回答者(学校歯科医)名					E-Mail (任意)		
担当校勤務年数 (今年度末時点)	年	ヶ月	学校歯科医の経験年数 (今年度末時点)	年	ヶ月		
担当校の教育部門 (障害種別)	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 病弱						

1. 担当校の学校給食について

(1) 提供方法 (注) 把握していない場合は、学校に確認してご回答ください。

- 完全自校方式 (施設・調理職員共に自前)
- センター方式 (給食センターで調理後、学校配達)
- その他
- 業者委託・自校方式 (施設は自前・調理は業者)
- 業者の仕出し弁当

提供上の特殊事情等ある場合は、お書きください。(400字以内)

(2) 給食の提供形態

- 普通食 (アレルギー対応食含) の提供のみ
- 普通食を教職員が別調理して提供する ※調理ばさみ、フードプロセッサー等を使用
- 最初から形態食 (ペースト食等) の提供がある

形態食の提供がある場合は、以下も回答してください。

1. 形態の数 (例: 刻み食と普通食なら「2」)
2. 提供されている形態の名称 (例: 初期食、ペースト食) (100字以内)

参考資料

(3) 学校給食（運営）委員会

構成委員として関与している 構成委員ではないが、指導・助言することがある

(4) 給食に関する意見交換の機会がある校内の職種

- 校長・園長 副校長・教頭 教務主任 生活指導主任 進路指導主任 担任
 食育リーダー 養護教諭 看護師 栄養教諭 栄養士 一般事務職員
 給食調理担当 給食委託業者 学校医 学校薬剤師
外部専門家
 作業療法士 理学療法士 言語聴覚士 その他
※「その他」は・視能訓練士・臨床発達心理士・スクールソーシャルワーカー等

2. 担当校の食育の推進について

(1) 全体計画

学校歯科医として食育の全体計画の立案に関与していますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
------------------------------	-----------------------	----	-----------------------	-----

(2) 具体的な取り組み

学校歯科医として食育の指導に関与していますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
-------------------------	-----------------------	----	-----------------------	-----

上記で「はい」の場合は、具体的にどんな内容ですか？（複数回答可）

- 1.食環境に関する支援（適正な姿勢を保つための食事環境や適正な食具に関する指導・助言）
 2.形態の発育と機能の発達支援（食物の硬さ、歯列・咬合、咀嚼に関する指導・助言）
 3.生活習慣・生活リズムへの支援（食べ物の選択力、食べ方、食べる時間などに関する指導・助言）
 4.五感を活かした感性を支援（五感の理解を通じた感性豊かな食生活に関する指導・助言）
 5.その他

「5.その他」の場合は、具体的に内容をお書きください。（400字以内）

(3) 幼児児童生徒の食育の推進における課題

子供たちへの食育の課題をお持ちであれば、具体的にお書きください。

【これまでの経験を通して感じた苦勞、失敗体験、疑問 等】（400字以内）

(4) 幼児児童生徒のQOLを向上させるための提言

子供たちのQOLを向上させるための食育の取組みで可能なことがあれば、具体的にお書きください。

【これまでの経験を通して感じた成功体験 等】(400字以内)

3. 「障害を理由とする差別の解消に関する法律」の対応指針(合理的配慮等)について

平成28年4月から「障害を理由とする差別の解消に関する法律」(以下、「障害者差別解消法」)が施行されました。この法律の対象となる障害者は、同法第2条第1号で、身体障害、知的障害、精神障害(発達障害を含む)、その他の心身の機能の障害がある者であって、障害および社会的障壁により継続的に日常生活または社会生活に相当な制限を受ける状態にある者とされています。これは、「障害」という概念を身体的・器質的な側面のみならず、社会における様々な障壁と相対することによって生ずるものと捉える、いわゆる「社会モデル」の考え方を採用したものです。

同法は、行政機関や事業者に対し、障害者との関わりについて二つの義務を課しています。一つは、不当な差別的取扱いの禁止であり、もう一つは合理的配慮の提供です。障害者から社会的障壁の除去を求められた場合、その実施に伴う負担が過重でない場合は、障害等の状況に応じて、合理的配慮(社会的障壁の除去の実施)が求められることとなります。公立学校においては、法的な義務(同法第7条2項)とされ、私立学校は努力義務(同法第8条2項)とされています。

(1) 学校歯科医への説明

障害者差別解消法が施行されることについて、担当校の関係者から説明を受けましたか?	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
--	-----------------------	----	-----------------------	-----

「はい」の場合は、具体的に内容をお書きください。(400字以内)

【いつ?】 【誰から?】 【どのような内容で?】

(2) 学校歯科医への相談

合理的配慮について、担当校の関係者から「食」に関連した相談を受けましたか?	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
---------------------------------------	-----------------------	----	-----------------------	-----

「はい」の場合は、具体的に内容をお書きください。(400字以内)

【誰から?】 【どのような内容で?】

4. 危機管理の状況について

(1) 給食その他の摂食を伴う指導に関連したインシデント・アクシデント

1.食に関連したインシデントについて、学校歯科医に報告がありましたか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
2.食に関連したアクシデントについて、学校歯科医に報告がありましたか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ

上記①②のいずれかで「はい」の場合は、具体的にどんな内容ですか？以下のリストから選んでください。

(複数回答可)

- 外傷 誤嚥 誤飲 窒息 その他

「その他」を選んだ場合は、具体的に内容をお書きください。(400字以内)

(2) 食べる機能に障害のある幼児児童生徒への対応

1.食べる機能に障害のある子供の指導について、教職員に指導・助言を行う機会がありますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
2.食べる機能に障害のある子供の支援について、保護者に指導・助言を行う機会がありますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ

(3) 給食その他の摂食を伴う指導における万一の事故への対応

1.万一の事故への対応について、教職員に指導・助言を行う機会がありますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
2.万一の事故への対応について、保護者に指導・助言を行う機会がありますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ

(4) 給食その他の摂食を伴う指導における重大事故

これまでの勤務校の中で、給食その他の摂食を伴う指導中の重大事故に遭遇したことがありますか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
---	-----------------------	----	-----------------------	-----

「はい」と回答した場合は、具体的に内容をお書きください。(400字以内)

上記の重大事故について、日本学校歯科医会による情報収集のためのヒアリングを受けても良いですか？	<input type="radio"/>	はい	<input type="radio"/>	いいえ
---	-----------------------	----	-----------------------	-----

【補足】

上記の重大事故について、日本学校歯科医会普及委員会委員によるヒアリング（学校歯科医対象）を計画しています。ヒアリング後、重大事故防止の啓発資料の作成に役立てる予定です。ぜひ、ご協力ください。なお、教育管理職等の学校関係者へのヒアリングは行いません。

調査へのご協力に感謝いたします。

参考文献・資料

〈参考文献一覧〉

- ・食に関する指導の手引 平成22年3月 文部科学省
- ・「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり 平成23年3月 文部科学省
- ・合理的配慮に基づく歯・口の健康づくり 平成27年3月 日本学校歯科医会
- ・文部科学省所管事業分野における障害を理由とする差別の解消の推進に関する対応指針 平成27年11月9日 文部科学省
- ・平成27年度特別支援学校における食育推進事例集 第2集
埼玉県特別支援学校栄養技師協議会
- ・週間教育資料 No.1375 解説・ニュースの焦点「完全給食実施率、中学校は81.4%に向上－文科省調査」
平成28年2月8日 教育公論社
- ・特別支援学校における再調理のガイドライン
理論編 I 特別支援学校における再調理の基本的な考え方
<http://www.dokyo.pref.hokkaido.lg.jp/hk/ktk/grp/03/saityourigaidorain2.PDF>
平成21年4月 北海道教育委員会
- ・学校給食法
<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S29/S29HO160.html>
平成28年4月1日 改正施行 文部科学省
- ・学校給食実施基準の一部改正について
http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/1332086.htm
平成25年1月30日 文部科学省
- ・障害のある幼児児童生徒の給食その他の摂食を伴う指導に当たっての安全確保について（通知）
平成24年7月3日 文部科学省
- ・障害者差別解消法ってなに？ 日本障害者フォーラム 平成25年発行
- ・「人権尊重の理念に関する国民相互の理解を深めるための教育及び啓発に関する施策の総合的な推進に関する基本的事項について」平成11年7月29日 人権擁護推進審議会答申
- ・平成19年度厚生労働科学特別研究事業「食品による窒息の現状把握と原因分析」主任研究者 向井美恵

あ と が き

今回のアンケート調査に対し、御協力いただきました各加盟団体ならびに特別支援学校の学校歯科医の先生方、各学校関係者の方々に感謝申し上げます。

日本学校歯科医会	普及委員会
委員長	堀内 省剛
副委員長	早川 龍
委員	江口康久万
委員	小川 喜生
委員	白木 完治
委員	苗代 明
委員	渡邊 橋三
顧問	向井 美恵

担当役員 平成28年度

副会長	杉原 瑛治
常務理事	齋藤 秀子
理事	土田 雅久
顧問	戸田 芳雄

担当役員 平成27年度

副会長	由井 孝
常務理事	前田 隆秀
理事	橋本 雅範

2017年3月発行

発行所 一般社団法人 日本学校歯科医会

〒102-0073

東京都千代田区九段北4-1-20 歯科医師会館内

TEL (03)3263-9330 FAX (03)3263-9634

印刷所 株式会社 クイックス

〒102-0074

東京都千代田区九段南2-4-4 三和九段ビル3F

TEL (03)3221-9150 FAX (03)3221-9141

