

平成 29 年度

学校給食（給食管理）における「個別的な相談指導」の実態調査

報 告 書



公益社団法人 日本栄養士会

学校健康教育事業部



はじめに

文部科学省「食に関する指導の手引―第1次改訂版―（平成22年3月）」第6章には、個別的な相談指導の進め方が示されています。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あたることが大切であることを基本的な考え方としています。

本事業部（旧全国学校健康教育栄養士協議会）では、日本人の食事摂取基準を踏まえた個別的な相談指導を実現するため、平成22年度に「個別指導をとおした栄養教諭の果たす役割と今後の方策検討」として、『学校給食における集団をとおして行う「個別指導」の実態調査』を実施しました。学校給食の果たす役割を明確にすると同時に、栄養教諭・学校栄養職員の資質を高める必要性を検証するため、栄養教諭ならびに学校栄養職員を対象に調査を実施しました。そこから見えてきた課題解決と、栄養教諭・学校栄養職員の資質向上のためにスキルアップ研修会を全国各地で開催し、現在も取り組みを継続しています。

学校給食摂取基準の考え方を理解し、さらに個別的な相談指導を充実させるための手段のひとつとして、「子どもの健康管理と子どもの栄養食事指導・支援プログラム」の普及に取り組み、スキルアップ研修会においても、特に村田光範先生、杉浦令子先生より多大なご協力を得ながら、子どもの成長に関する知識を深めるとともに、科学的根拠に基づいたプログラム活用ための方法をご指導いただきました。

平成22年度の実態調査から7年が経過し、あらためて学校給食の果たす役割をより明確にし、栄養教諭・学校栄養職員の資質をさらに高めるための課題を検証するため、平成29年度は『学校給食における「個別的な相談指導」の実態調査』を、全国の栄養教諭ならびに学校栄養職員を対象に実施し、ここに報告書としてまとめました。

本報告書は、栄養教諭・学校栄養職員が実施している個別的な相談指導として想定される内容と、給食時間内外における諸職員との連携等の実態をとりまとめ、平成22年度の実態調査の結果の一部を踏まえて報告いたします。

栄養教諭・学校栄養職員は、食に関する指導と学校給食の管理を一体のものとして、生活習慣の改善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やかな指導・助言を行うことが期待されております。今後は、栄養教諭・学校栄養職員が要となり、各現場において関係する教職員と共通理解を図り、保護者や関係機関と連携し、個別的な相談指導に取り組むことが求められています。その役割を自覚し、より一層円滑にして充実させていくために、本報告書が、栄養教諭・学校栄養職員を中核とした学校の食育の一助として、児童生徒の健全な成長と生涯を通じた健康の保持増進にむけて活用されることを願っています。

本報告書の作成にあたり、長年にわたり、多大なご協力やご指導、ご支援をいただいた村田光範先生、杉浦令子先生に心から感謝申し上げます。

公益社団法人 日本栄養士会  
学校健康教育事業部  
担当理事 星野記史

## 目 次

I	調査概要	1
II	調査用紙	3
III	調査結果	4
IV	実態調査結果とまとめ	4
	1. 回答数	4
	2. 個別的な相談指導の実施状況	4
	3. 個別的な相談指導の連携状況	4
	(1) 指導内容	5
	(2) 未実施の理由	5
	(3) 平成 22 年度と平成 29 年度の比較	6
	4. 指導内容別の実施状況	8
	(1) 個別的な相談指導の状況 -具体的な取り組み例とわかったこと-	9
	(2) 個別指導で使用している食事摂取基準	23
	(3) 個別指導で食事摂取基準を活用するための課題	24
	5. 校種別の状況	26
	(1) 指導内容	26
	(2) 個別指導の校種別比較	28
V	まとめ	29
	<資料> 栄養教諭の配置状況	30
	平成 29 年度学校保健統計調査結果の概要	32
	委員名簿	33

## I 調査概要

### 1. 調査名

学校給食（給食管理）における「個別的な相談指導」の実態調査

### 2. 目的

栄養教諭の専門性を生かした役割が期待されるなか、学校健康教育事業部（旧全国学校健康教育栄養士協議会）が、平成 22 年度に栄養教諭・学校栄養職員に対して実施した『学校給食における集団をとおして行う「個別指導」の実態調査』から 7 年が経過し、あらためて学校給食の果たす役割をより明確にし、栄養教諭・学校栄養職員の資質をさらに高めるための課題を検証する。

### 3. 調査対象者

全国の栄養教諭・学校栄養職員

### 4. 調査回収方法（参照：依頼状）

- ①各都道府県栄養士会学校健康教育職域組織代表者にご協力いただき、各地で開催される研修会等で調査用紙を配布・回収。
- ②日本栄養士会ホームページから調査用紙をダウンロードし、ご記入のうえ、日本栄養士会事務局宛に E メール、ファクシミリ、郵送のいずれかにてご回答いただく。

<https://www.dietitian.or.jp/news/information/2017/93.html>

### 5. 調査期間

平成 29 年 6 月～9 月

(参照：依頼状)

日栄発 第29-115-1号  
平成29年6月30日

各都道府県栄養士会会長様  
各都道府県栄養士会学校健康教育職域組織代表者様

公益社団法人 日本栄養士会  
会 長 小松 龍史  
(公印省略)

公益社団法人 日本栄養士会  
学校健康教育事業部  
担当理事 星野 記史

学校給食における「個別的な相談指導」の実態調査の実施について（依頼）

近年、子どもたちの食生活の乱れは深刻な状態となっており、特にやせ願望や肥満傾向、生活習慣病の増大等が大きな課題となっています。

栄養教諭の専門性を生かした役割が期待される中、学校健康教育事業部が平成22年度に栄養教諭・学校栄養職員に対して実施した「児童生徒への個別指導」の実態調査から7年が経過いたしました。学校給食摂取基準の活用も浸透してきておりますので、今年度は学校給食（給食管理）をとおした個別的な相談指導などについて調査をすることで、学校給食の果たす役割をより明確にし、栄養教諭・学校栄養職員の資質をさらに高めるための課題を検証いたします。調査の結果は、今年度の全国リーダー研修会の資料とし、今後の事業に活用する予定です。なお、調査結果および個人情報、今回の目的以外には使用いたしません。

主旨をご理解頂き、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

記

1. 調査名：学校給食における「個別的な相談指導」の実態調査
2. 調査対象：全国の栄養教諭・学校栄養職員
3. 調査・回収方法：各都道府県栄養士会学校健康教育職域組織代表者の皆様は、研修会等で配布・回収をお願いいたします。会員以外の栄養教諭・学校栄養職員にも広くご回答いただけるよう、ご協力をお願いいたします。  
調査票は日本栄養士会 HP からダウンロードが可能です。  
<https://www.dietitian.or.jp/news/information/2017/93.html>
4. 提出方法：別添、調査用紙にご記入のうえ、Eメール、ファクシミリ、郵送のいずれかにて調査用紙のみご返信ください。  
(公社)日本栄養士会事務局 〒105-0004 港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6階  
E-mail：〇〇@dietitian.or.jp FAX：03-5425-6554
5. 提出期日：日本栄養士会事務局への提出締切 **平成29年9月15日(金)**
6. 問い合わせ先：(公社)日本栄養士会 学校健康教育事業部 事務局  
TEL：03-5425-6555

**(公社)日本栄養士会 学校健康教育事業部**

本事業部では次の実態調査を実施いたします。  
ご協力をお願いいたします。  
締め切り 平成29年9月15日(金)

メールまたはFAXで送信してください。

送付先:	〇〇@dietitian.or.jp
日本栄養士会HPからもダウンロードできます。	
FAX可:	03-5425-6554

**〈学校給食における「個別的な相談指導」の実態調査〉**

勤務状況等についてご記入ください。

都道府県(勤務地)	日本栄養士会(①会員 ②非会員)	会員番号
H28 勤務区分	①小学校単独校 ②中学校単独校 ③共同調理場 ④特別支援学校 ⑤定時制高校 ⑥その他	

平成28年度に実施した「個別的な相談指導」についてお答えください。(複数回答可)

No.	指導内容	問1 実施した個別指導の指導の項目に○をつけてください。					問2 問1で、未実施の方はその理由を、実施の方は実施上の課題について、項目に○をつけてください。							
		給食時間内		給食時間外			課題・理由							
		担任等と連携	単独で実施	担任等と連携	保護者と連携	医師等と連携	課題が無い	対象者がいない	時間がない	が保護者のれない同意	難校内調整が困難	効果がわかならなり	継続が困難	その他
例	肥満傾向	○		○	○						○		○	
0	<b>すべて未実施</b>													
1	肥満傾向													
2	過度の痩身													
3	やせ願望													
4	食物アレルギー													
5	偏食													
6	少食・拒食													
7	遅食													
8	咀嚼・えん下													
9	マナー													
10	スポーツ													
11	生活習慣病													
12	貧血													
13	朝食													
14	その他													

※「担任等と連携」には、養護教諭、調理員等の職員を含みます。

問3 個別的な相談指導について、指導内容の番号と具体例をご紹介します。(複数回答可)

No.	
-----	--

問4 個別指導で使用している食事摂取基準はどれですか。該当の番号をご記入ください。

	①指導対象者個々の基準を算出 ②日本人の食事摂取基準 ③学校・調理場独自 ④区市町村算出 ⑤文部科学省 ⑥その他(
--	--

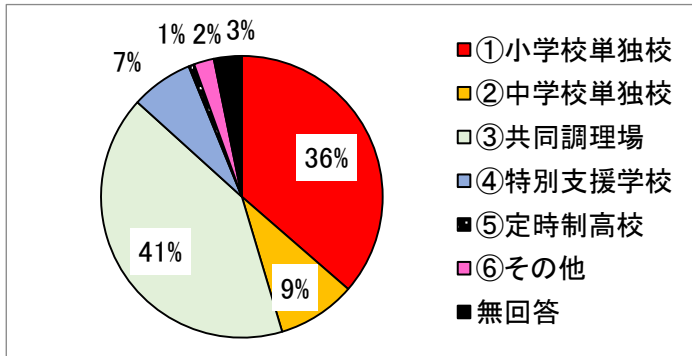
問5 個別指導で食事摂取基準を活用するための課題等がありましたらお書きください。

--

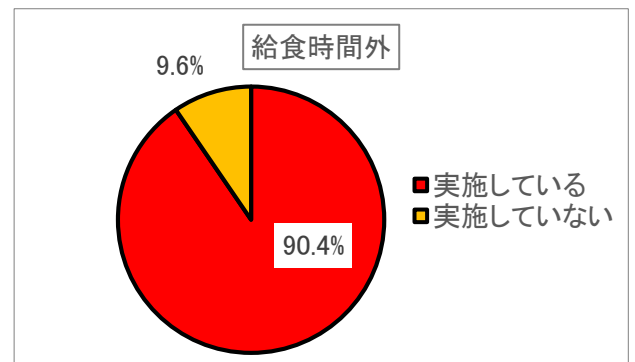
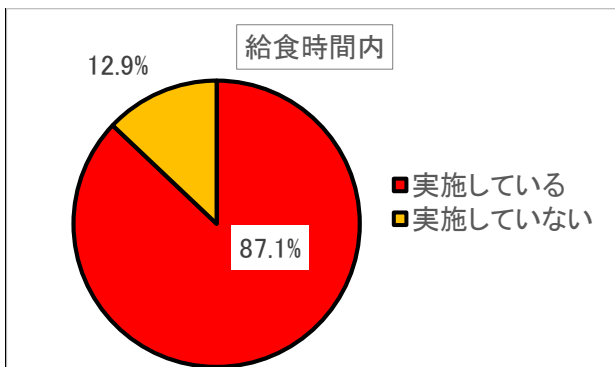
※ この調査結果および個人情報とは今回の目的以外には使用致しません。ご協力ありがとうございました。

### Ⅲ 調査結果

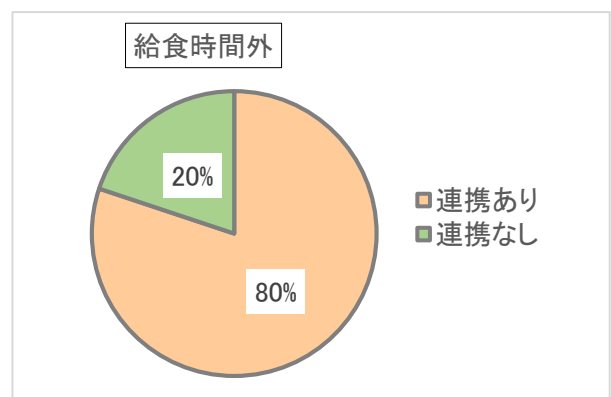
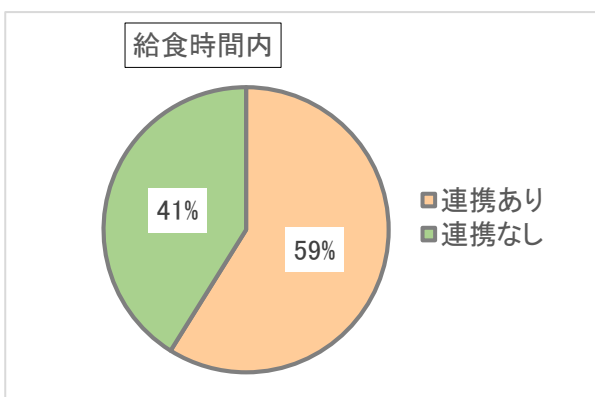
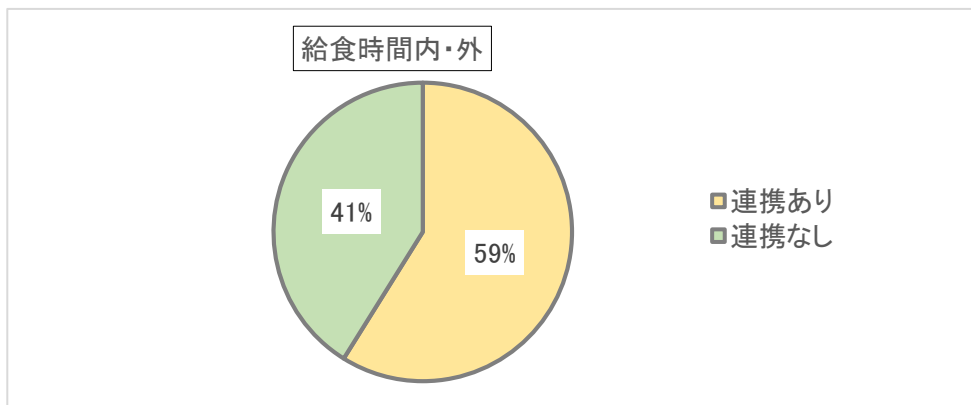
1. 回答数 1,654名



2. 個別的な相談指導の実施状況



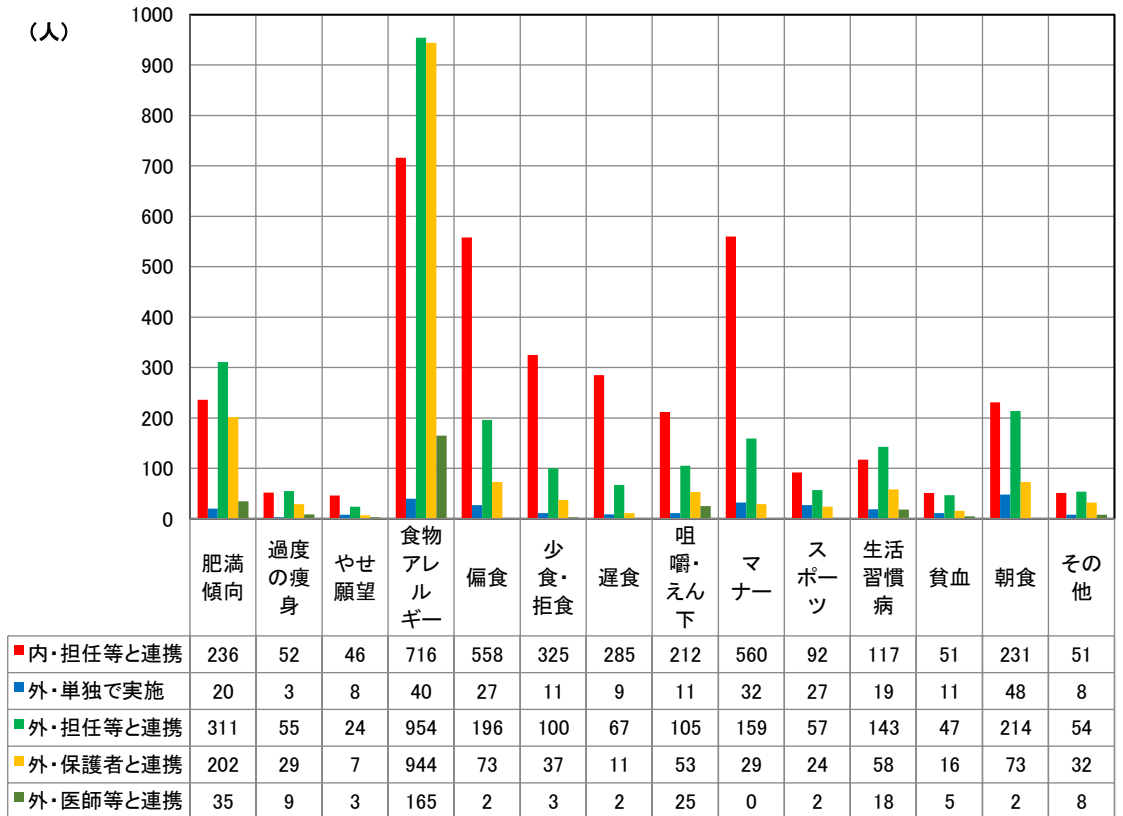
3. 個別的な相談指導の連携状況





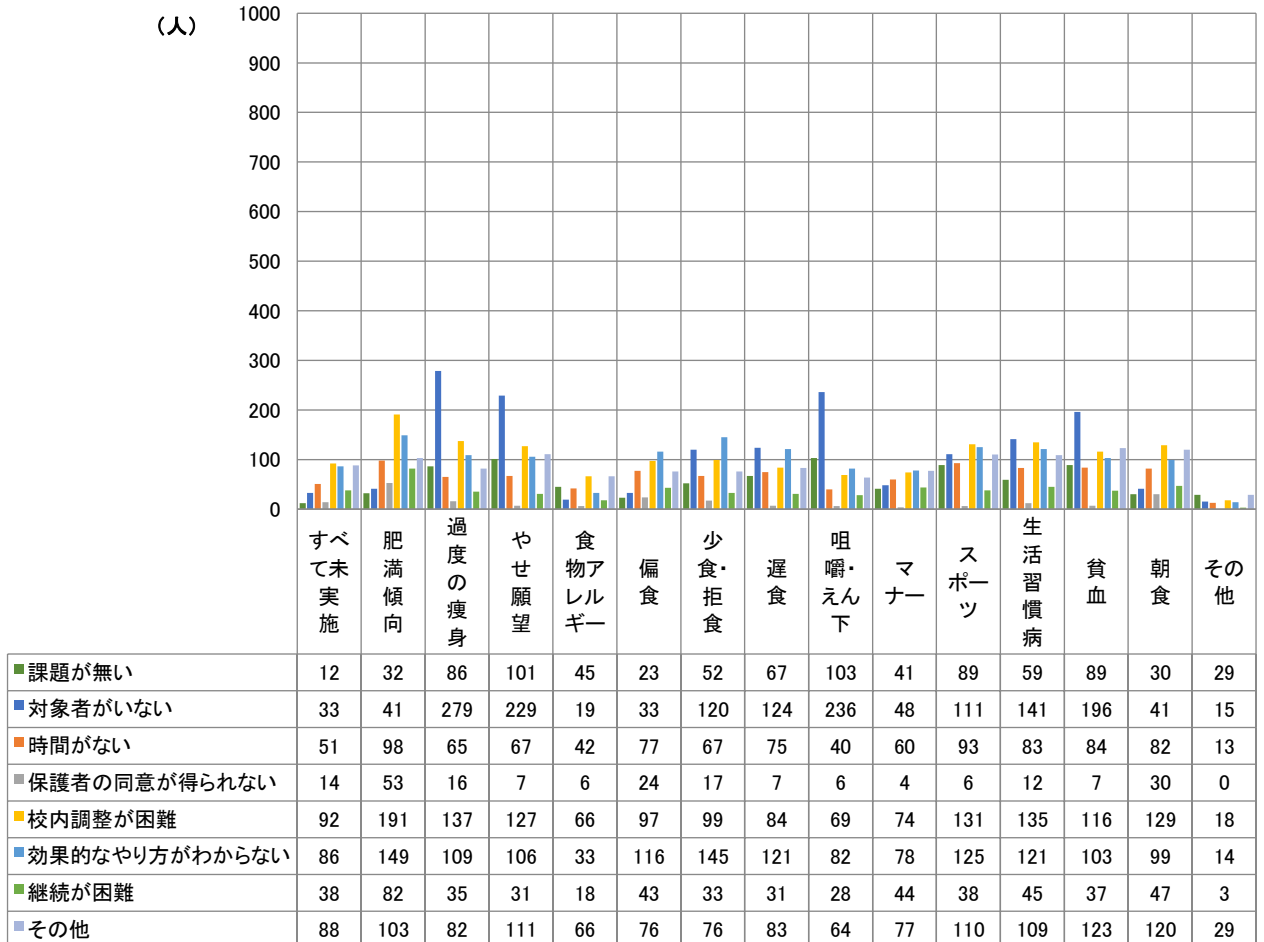
(1) 指導内容

個別的な相談指導の実施項目（複数回答）



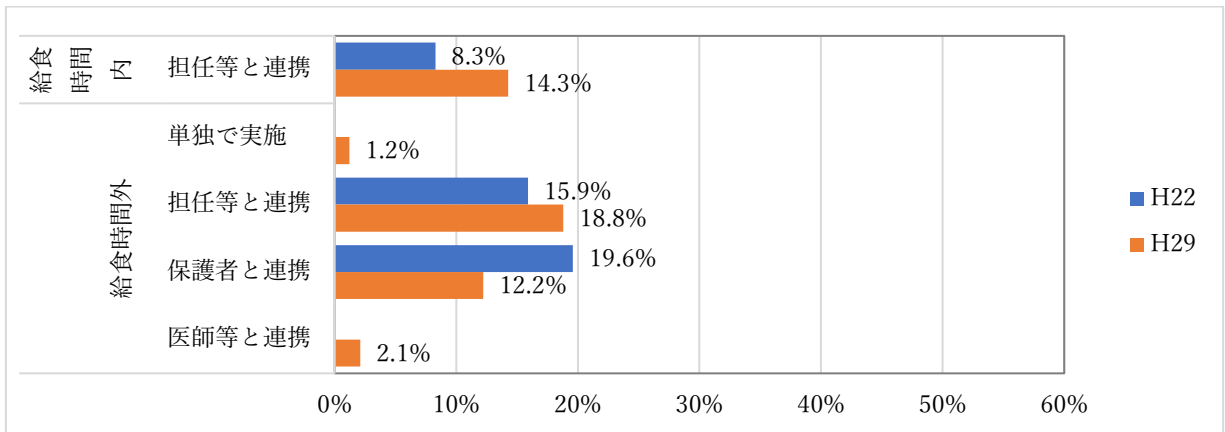
(2) 未実施の理由

個別的な相談指導未実施の理由と課題（複数回答）

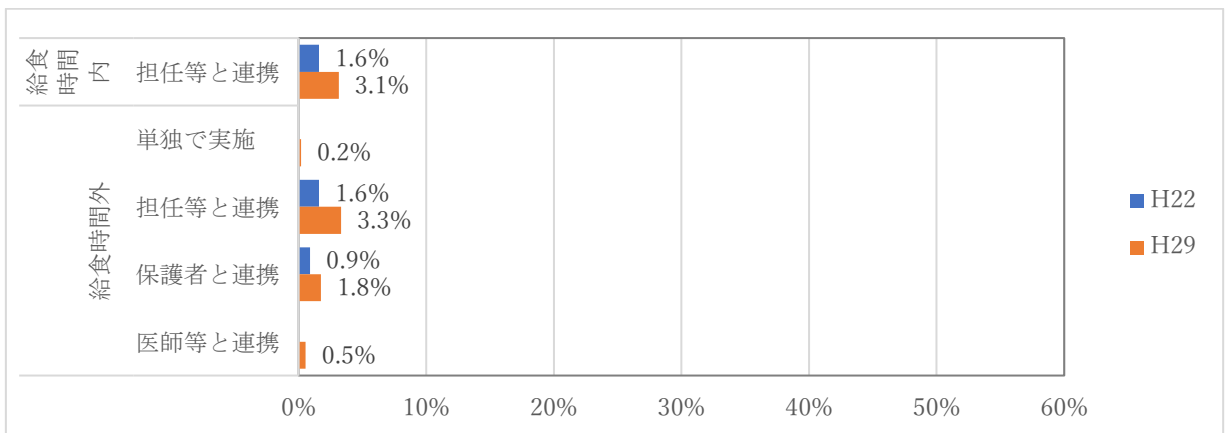


(3) 平成 22 年度と平成 29 年度の比較

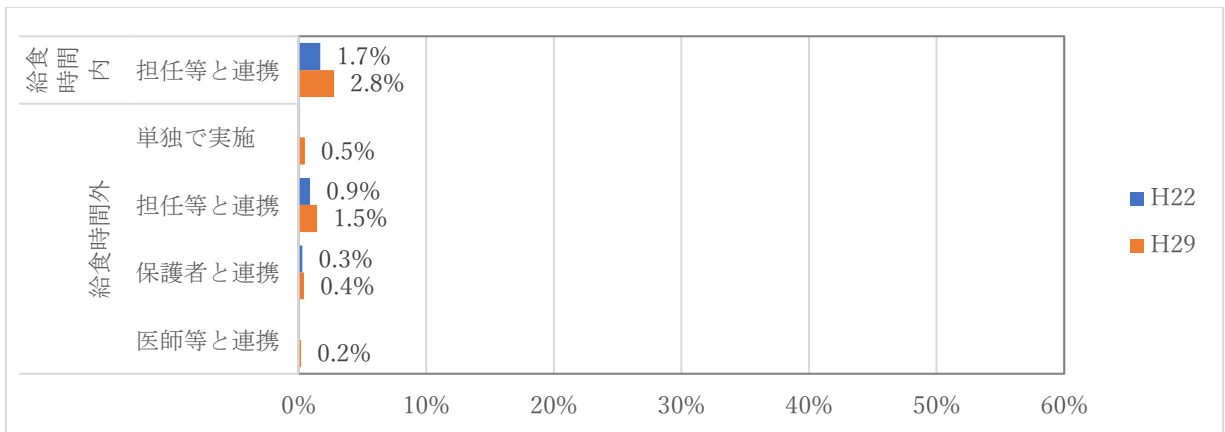
① 肥満傾向



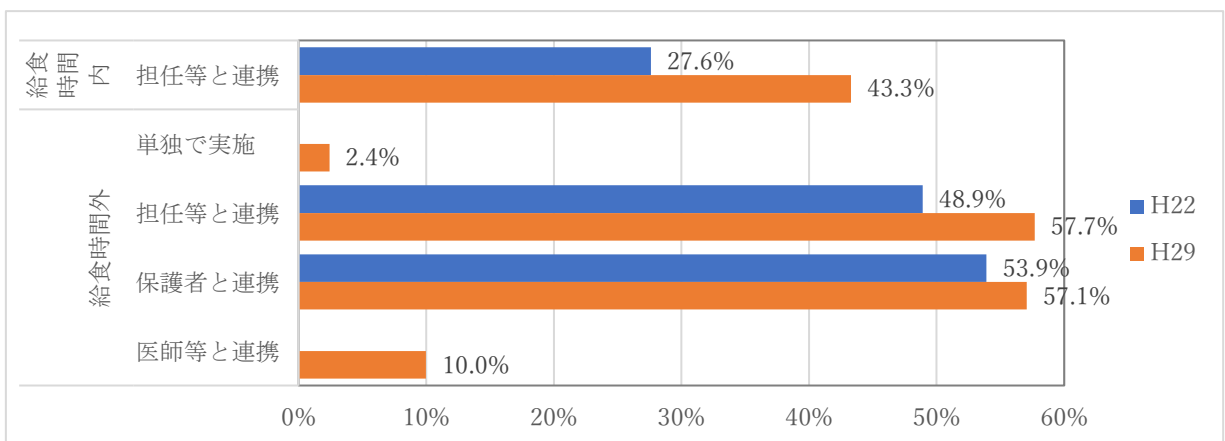
② 過度の痩身



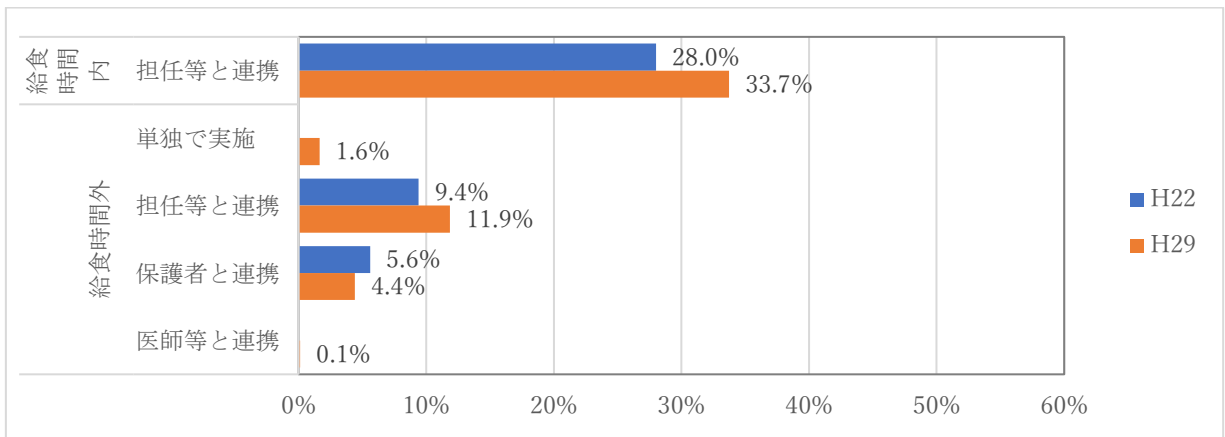
③ やせ願望



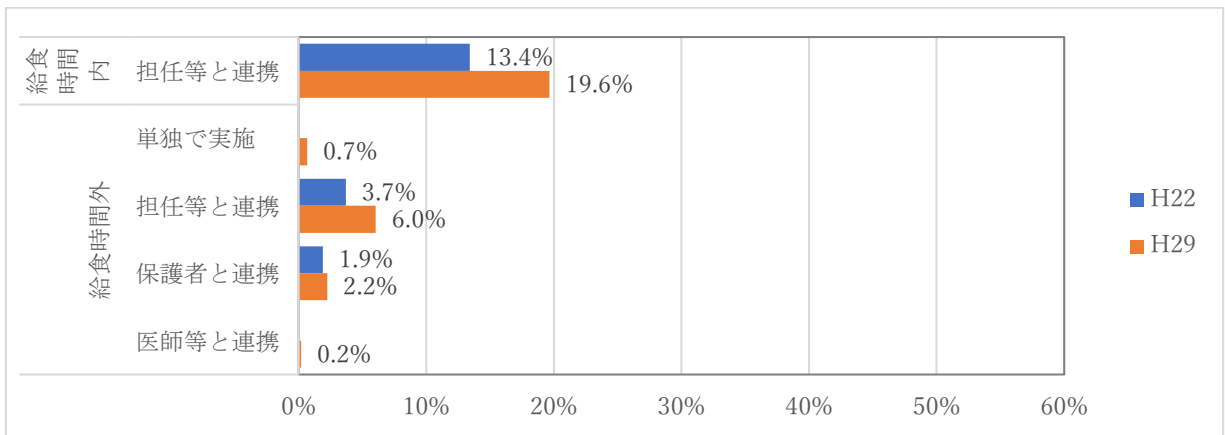
④ 食物アレルギー



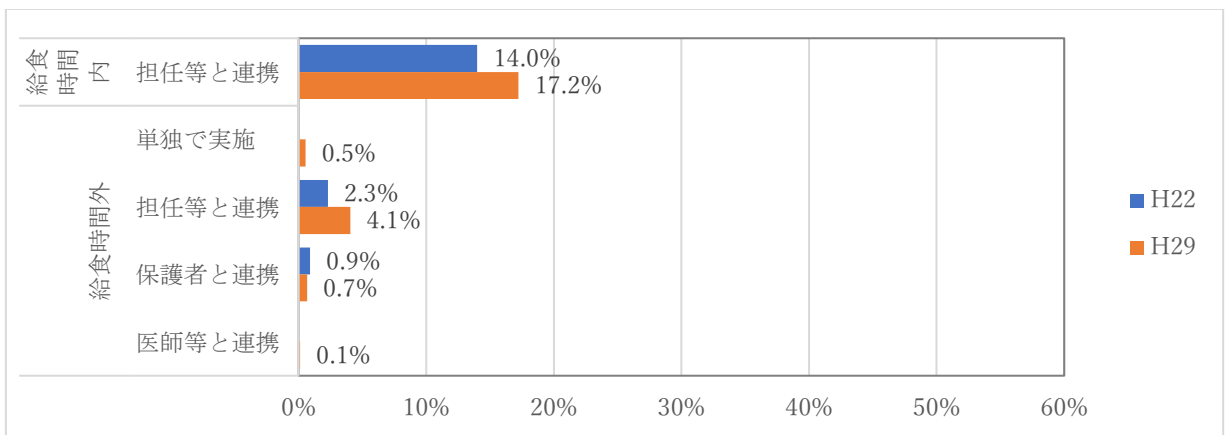
⑤ 偏食



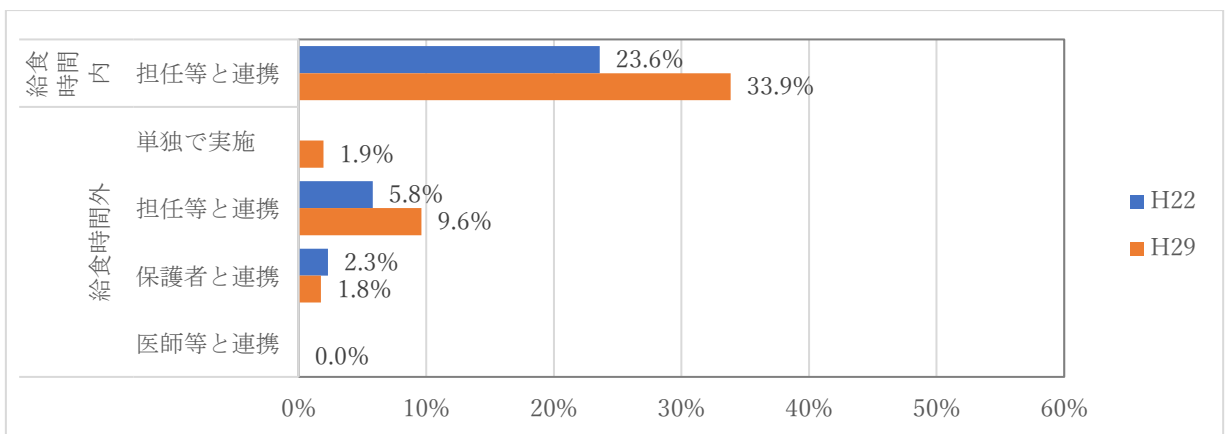
⑥ 少食・拒食



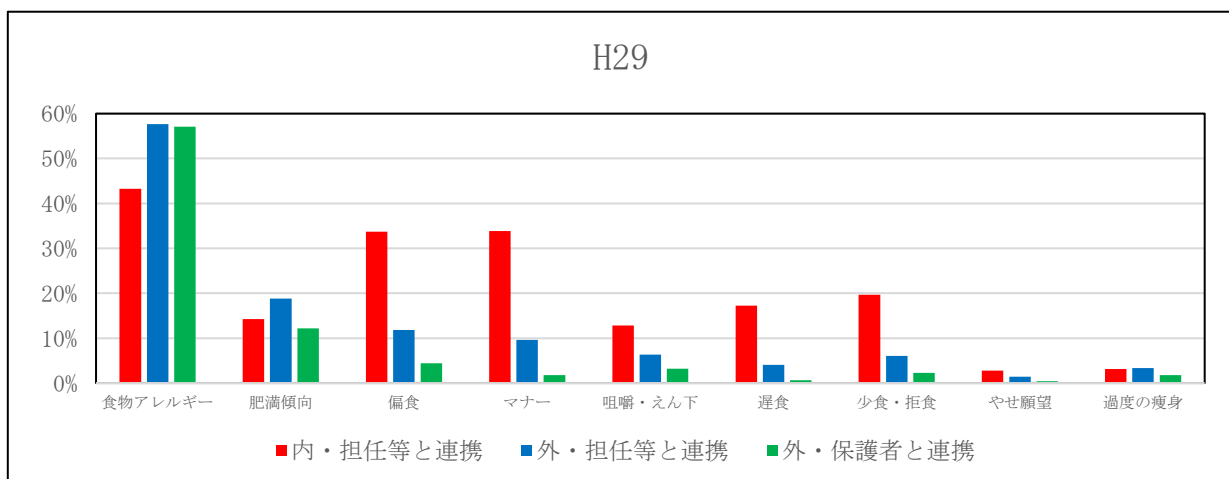
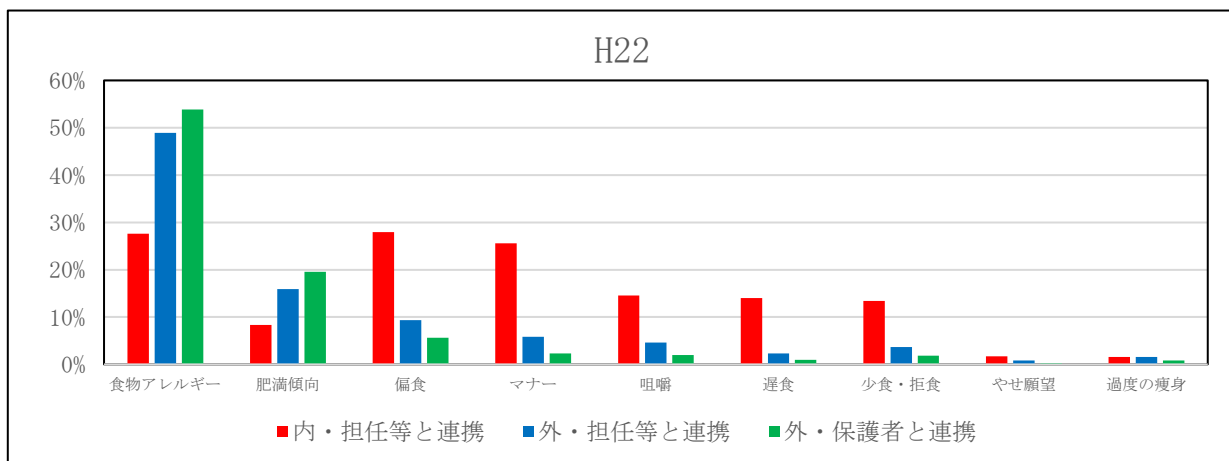
⑦ 遅食



⑧ マナー



#### 4. 指導内容別の実施状況



今回の調査結果を平成 22 年度と比較すると、給食時間内・給食時間外ともに担任等との連携は、増加傾向が見られ、担任等と連携した個別指導の充実が図られていることを示している。一方では、保護者との連携について、肥満、偏食、マナー指導でわずかであるが減少傾向を示した。

平成 22 年度と平成 29 年度に担任等と連携した個別指導内容を多い順に並べると、7 年経過しても、ほぼ同じ傾向であった。

##### 給食時間内

平成 22 年度・・・①偏食 ②食物アレルギー ③マナー

平成 29 年度・・・①食物アレルギー ②マナー ③偏食

##### 給食時間外（担任等との連携）

平成 22 年度・・・①食物アレルギー ②肥満 ③偏食

平成 29 年度・・・①食物アレルギー ②肥満 ③偏食

##### 給食時間外（保護者との連携）

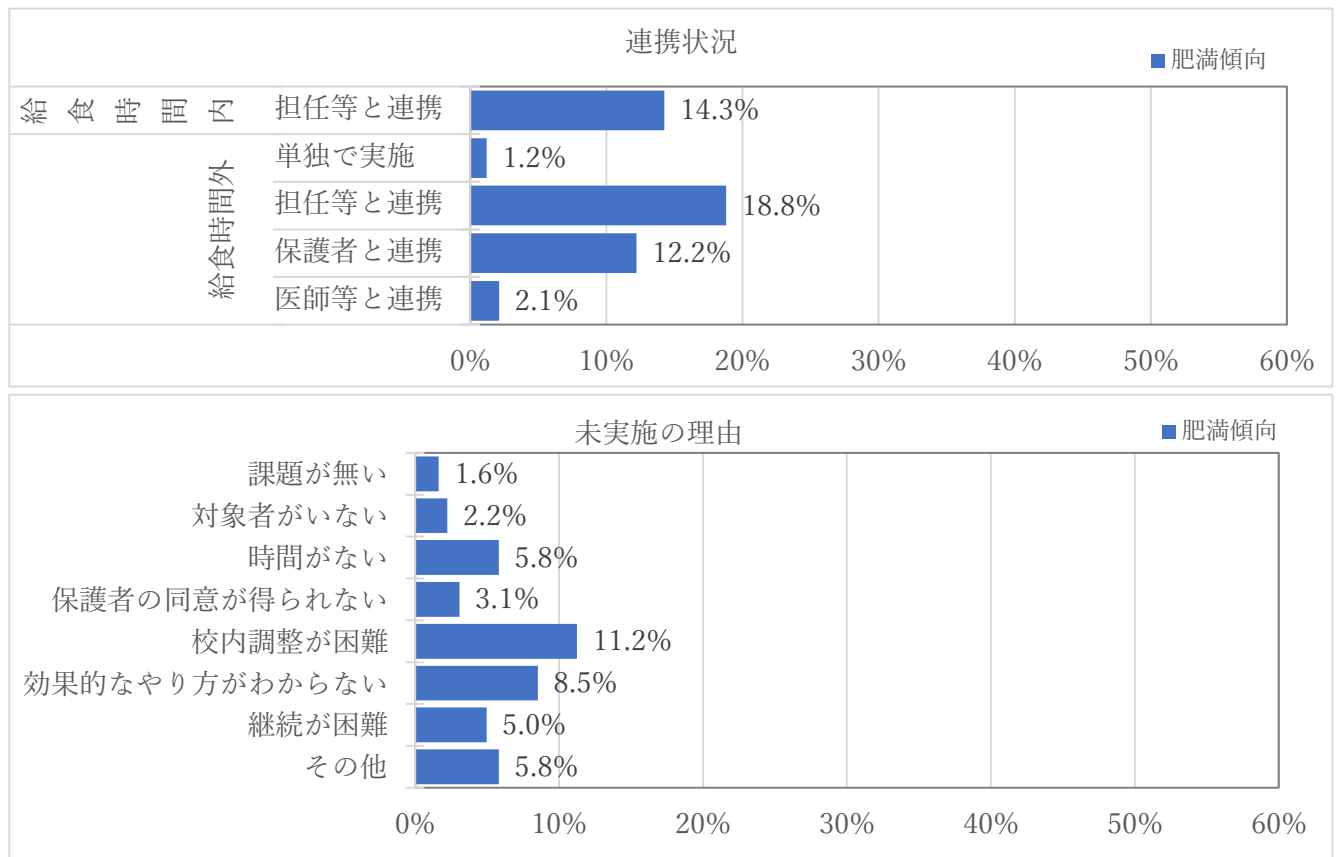
平成 22 年度・・・①食物アレルギー ②肥満 ③偏食

平成 29 年度・・・①食物アレルギー ②肥満 ③偏食

平成 22 年度も平成 29 年度も、保護者から指導の依頼が多い食物アレルギーと肥満の 2 項目で、給食時間内の指導より給食時間外の指導に実施が多い。

(1) 個別的な相談指導の状況 —具体的な取り組み例とわかったこと—

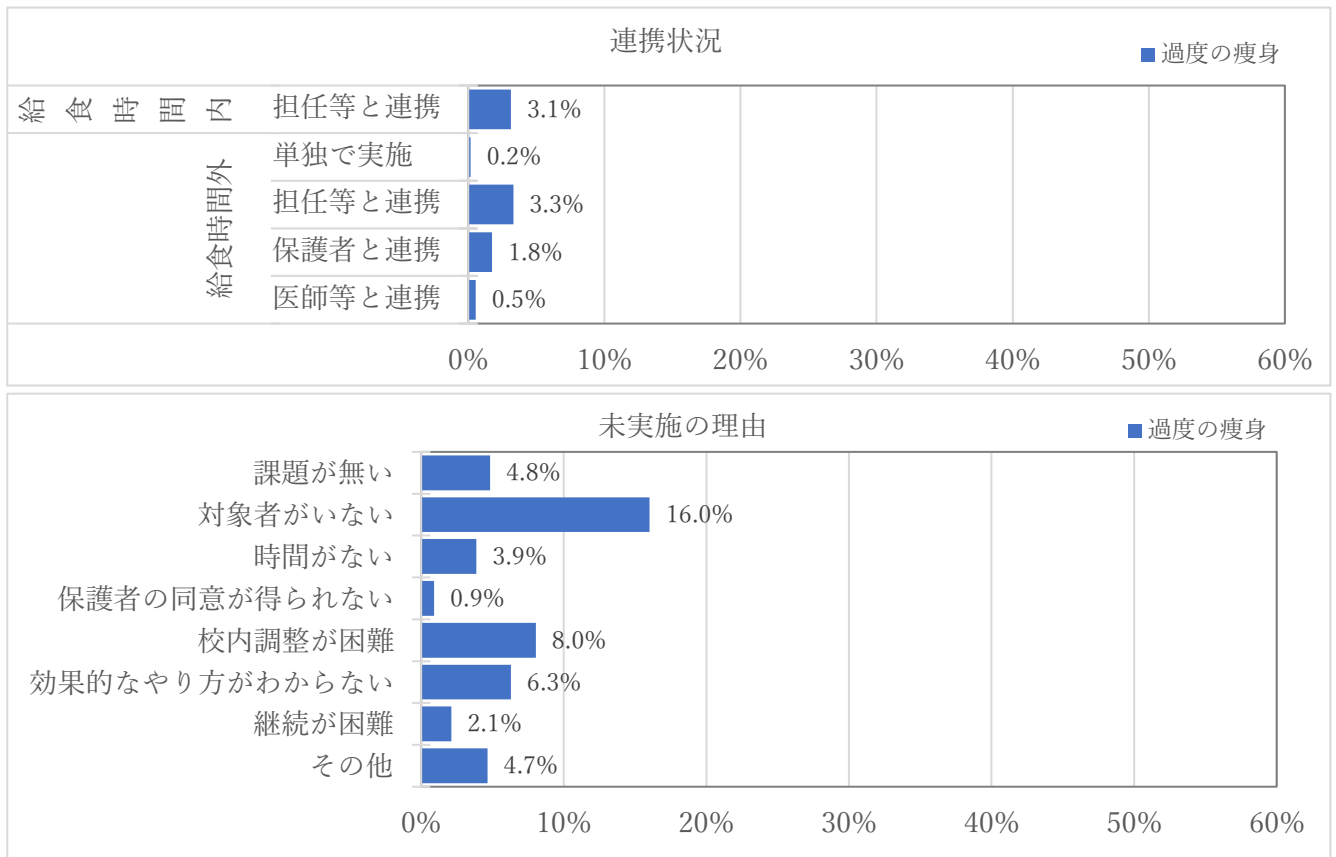
① 肥満傾向



- ・身体測定や健康診断結果に基づいて、指導の対象者を決めている。
- ・体重の記録から目標を立ててチェックしている。
- ・給食で主食の盛り付け量の指導をしている。
- ・「生活習慣チェック表」を一週間単位でやり取りし、年に数回保護者も交えた面談を行なっている。
- ・体育担当教諭等と連携して、個人の運動習慣や学校全体としての運動プログラムを構築している。

- ・身体測定や健康診断結果をきっかけに、肥満傾向の児童・生徒への取り組みをはじめている。
- ・保護者との定期的な面談時に、食事指導・支援プログラムを活用した食事指導を実施していく方法がある。
- ・栄養教諭・学校栄養職員と、養護教諭、地域の管理栄養士、保健師、医師会、教育委員会との連携が挙げられる。
- ・文部科学省の平成 29 年度学校保健統計調査結果の概要（資料参照）を見ても、肥満傾向児の出現率が痩身傾向児に比べて高値であった。中年男性の肥満が問題になっていることを考えると、男子の肥満傾向児には注視していく必要があり、適切な指導が望まれる。

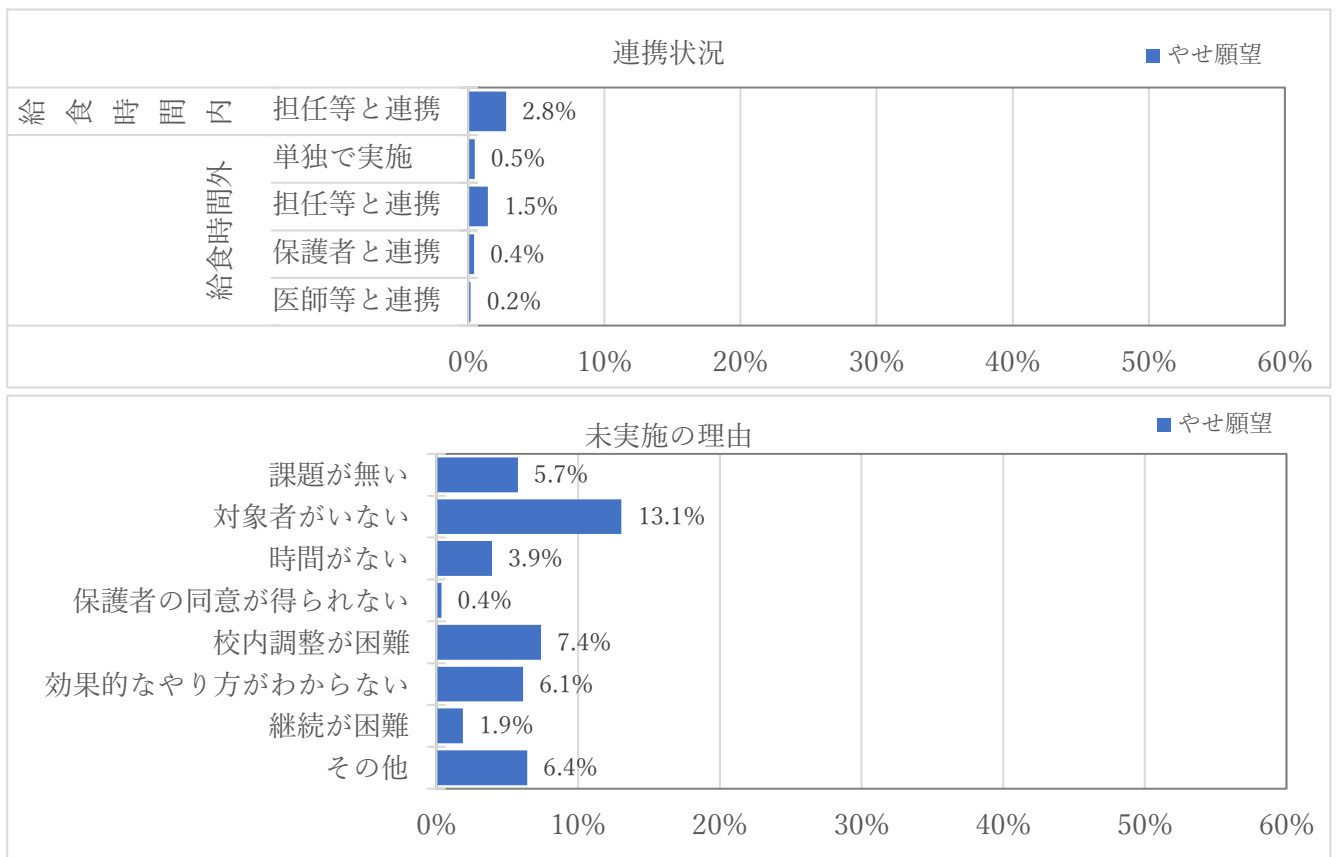
## ② 過度の痩身



- ・適切なエネルギー量を算出し、指導している。
- ・1回の食事の分量等の説明を行い指導している。
- ・保護者に食事記録をつけてもらい、おおよその摂取カロリーを計算し家庭での食事内容や水分摂取量を見直してもらった。
- ・給食摂取時の対応や補食について話し合いをしている。
- ・医師指導のもと、学校給食での食事量をみながら補食指導をした。

- ・肥満事例と比べ、取り組みの実態としては少数であった。文部科学省の平成29年度学校保健統計調査結果の概要（資料参照）を見ても痩身傾向児の出現率が肥満傾向児に比べ低値であった。
- ・効果的な個別的な相談指導を行うためには、学級担任、養護教諭、医師との連携が欠かせない。
- ・痩身傾向については、養護教諭が行っている健康診断の結果を活用して、早期発見に努めたり、「子どもの栄養食事指導・支援プログラム」を活用した食事指導を行ったりする等の方法がより効果的である。

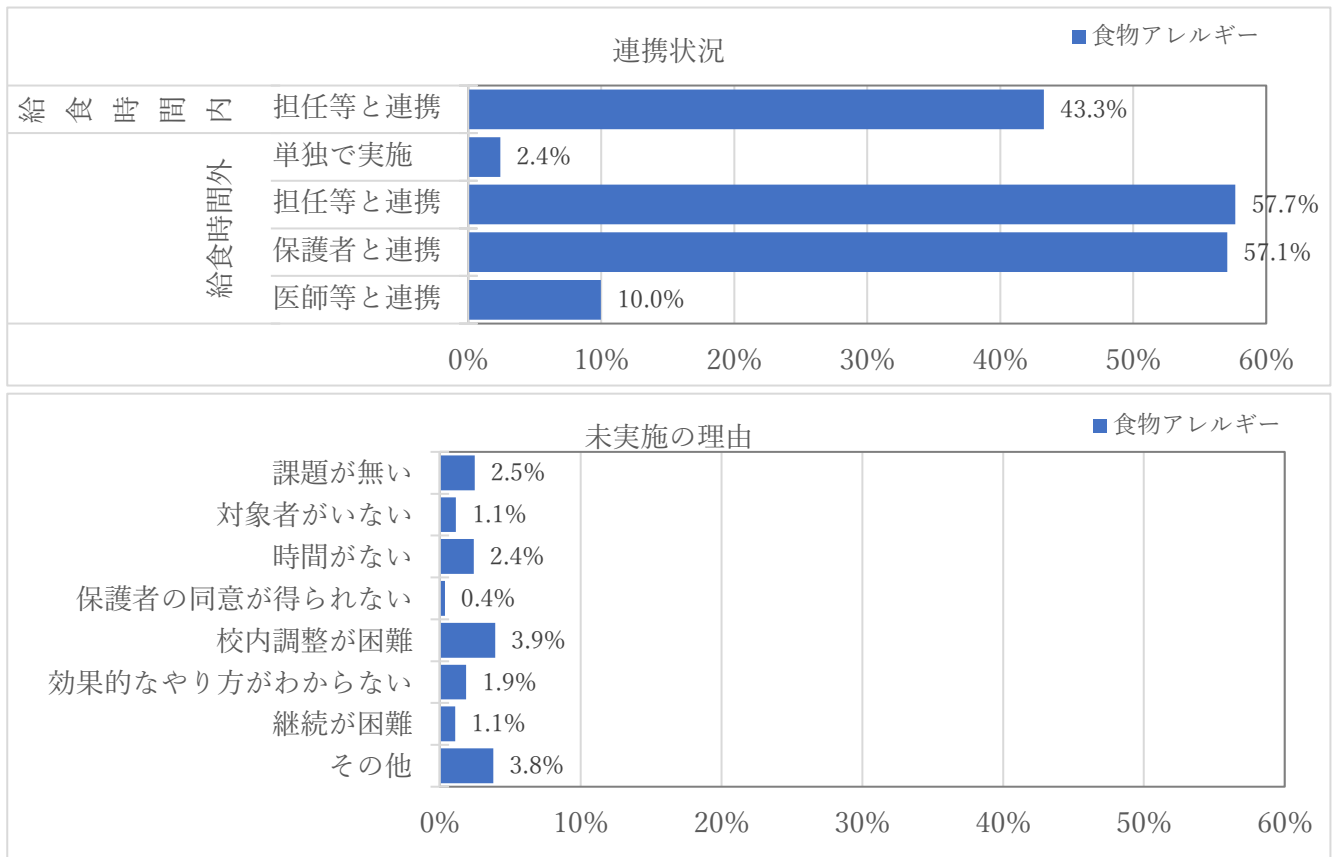
③ やせ願望



- ・対象者に少しでも食べるよう声かけをする。
- ・対象者と保護者へ、過度のダイエットがもたらす影響について指導をした。

- ・給食時間内に担任等と連携して行っている栄養教諭・学校栄養職員はどの項目よりもやせ願望に対する個別的な相談指導を実施している回答数が少なくなかった。
- ・未実施の理由としては「対象者がいない」が多かった。しかし、若年女子のやせ願望は低栄養につながり、次世代の体質にも影響を与えるといわれているため、適切な栄養量を摂取することの大切さを伝える必要がある。

④ 食物アレルギー

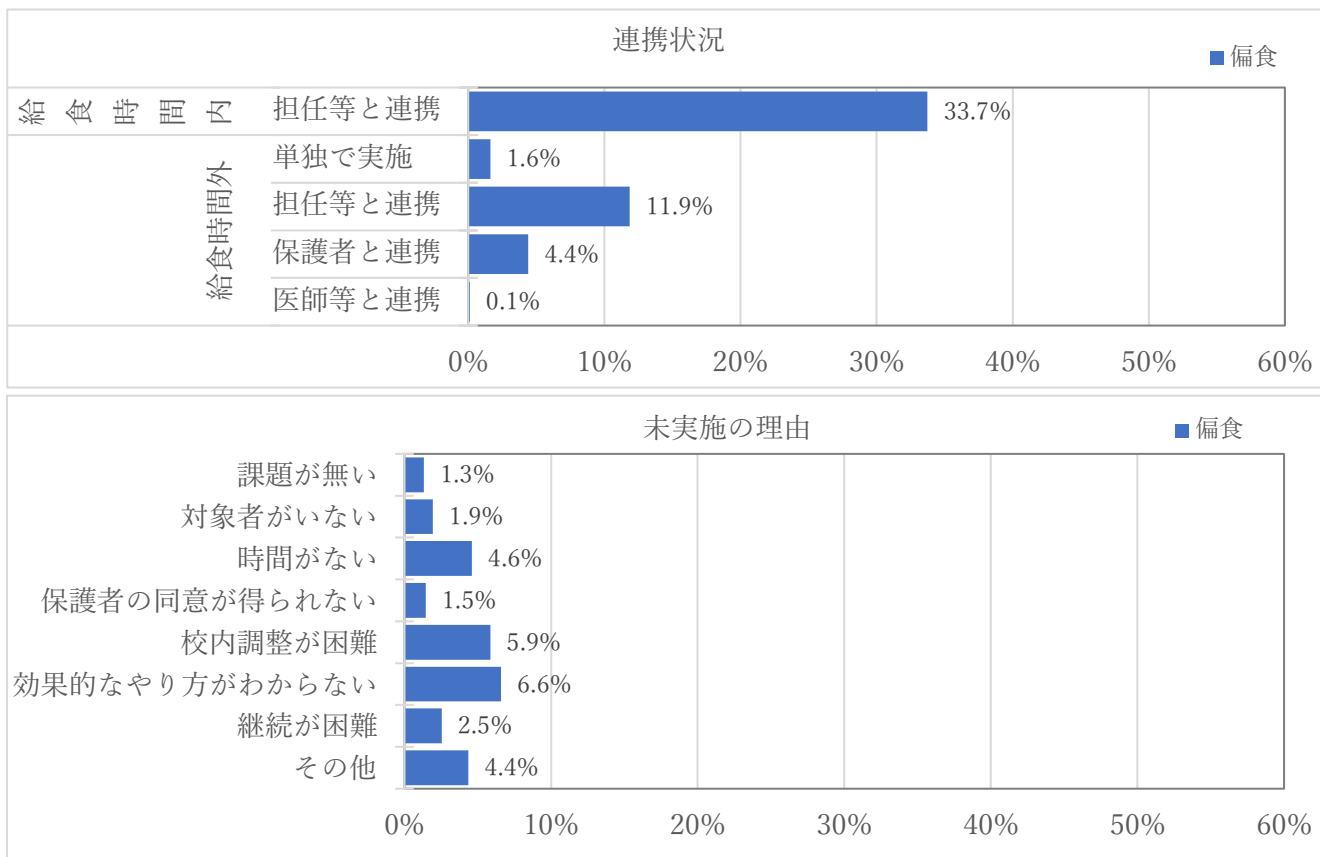


- ・各自治体において学校給食における食物アレルギー対応マニュアルを作成しそれに沿った対応を各校で足並みを揃えて実施している。
- ・アレルギー対応の判定会を、学校生活管理指導表に基づいて行っている。
- ・学校給食で使用する食材料の情報提供、除去食・代替食対応のための調整を漏れのないように行っている。
- ・給食時には、学級担任と共に児童・生徒の様子を確認している。
- ・食品表示の見方、アレルギー食品を除去したために起こる不足しがちな栄養素の摂取方法や注意すべき加工品の情報提供を個別指導として行っている。

- ・管理職のリーダーシップのもとに、学級担任、養護教諭、保護者、調理従事者との連携は必須である。
- ・給食のアレルギー対応だけでなく、食物アレルギーのある児童生徒のQOLの向上をさせるための指導にも踏み込んでいく。



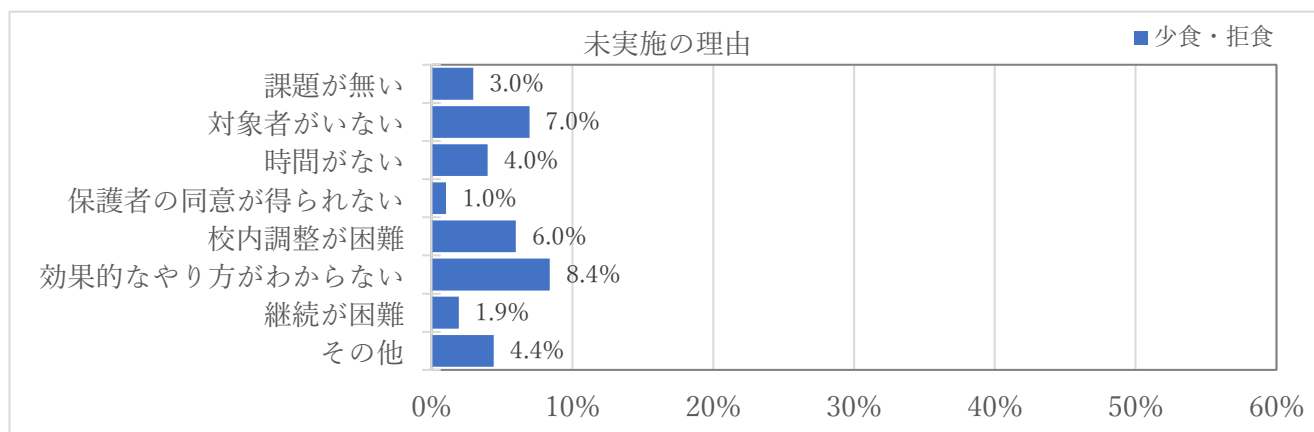
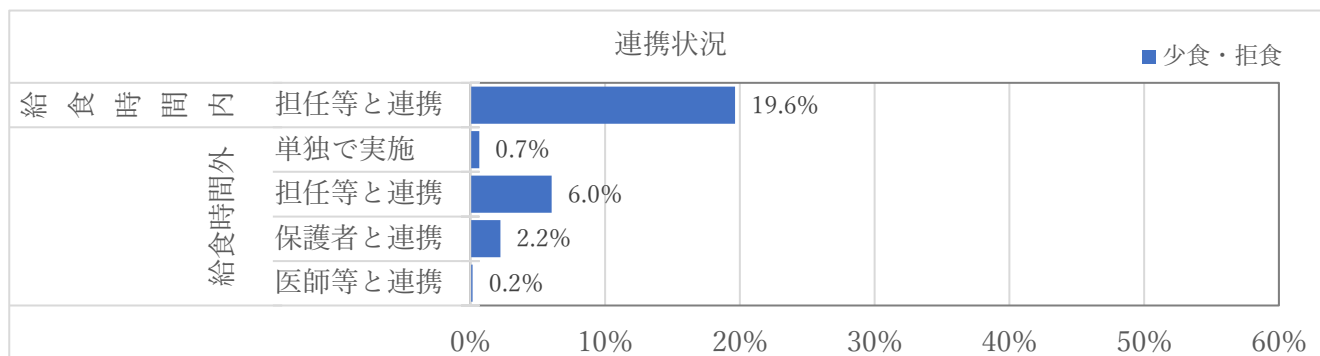
⑤ 偏食



- ・小さな一口から食べられるよう言葉かけをしている。
- ・食べた量の記録を毎日つけ、食べた食品数だけマークを塗り励ます。

・学級担任や養護教諭と連携して継続的に指導し、栄養の適切な摂取による健康の保持増進を図ることが大事である。

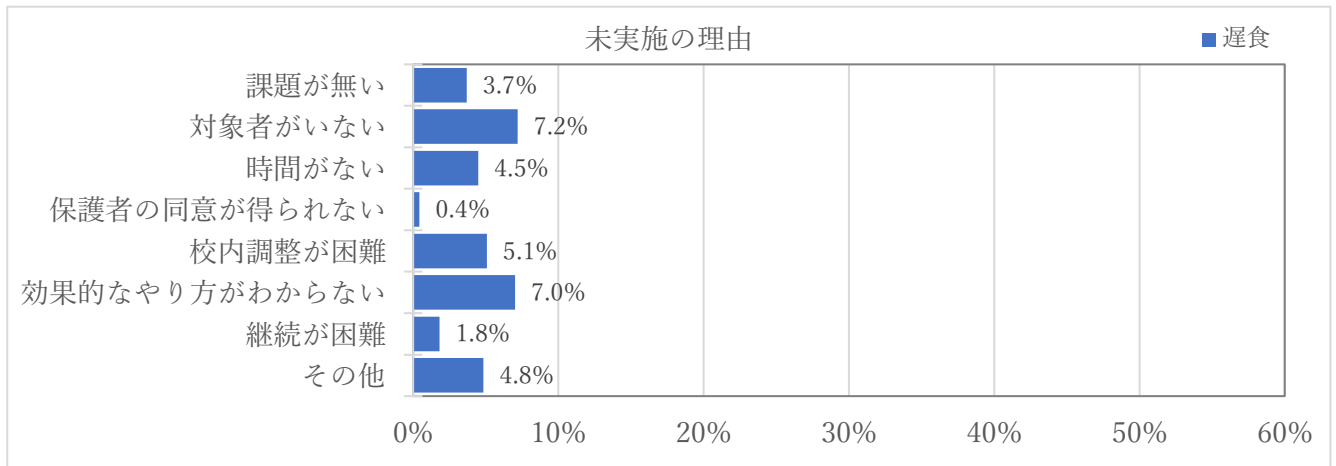
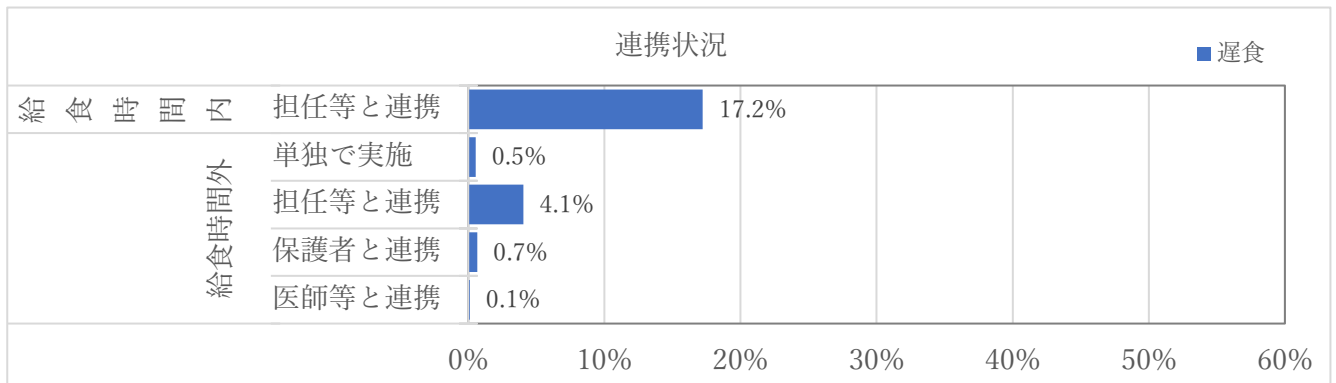
⑥ 少食・拒食



- ・ 食事摂取基準より必要な食事量を算出し、盛り付け量等を指導している。
- ・ 極端な少量でも食べられたらほめるなどの見守りと声かけをしている。

・ 少食・拒食の弊害について理解させ、適切な食事量を摂取しようとする意欲を高める指導を、学級担任や養護教諭と連携して継続的に行っていくことが大事である。

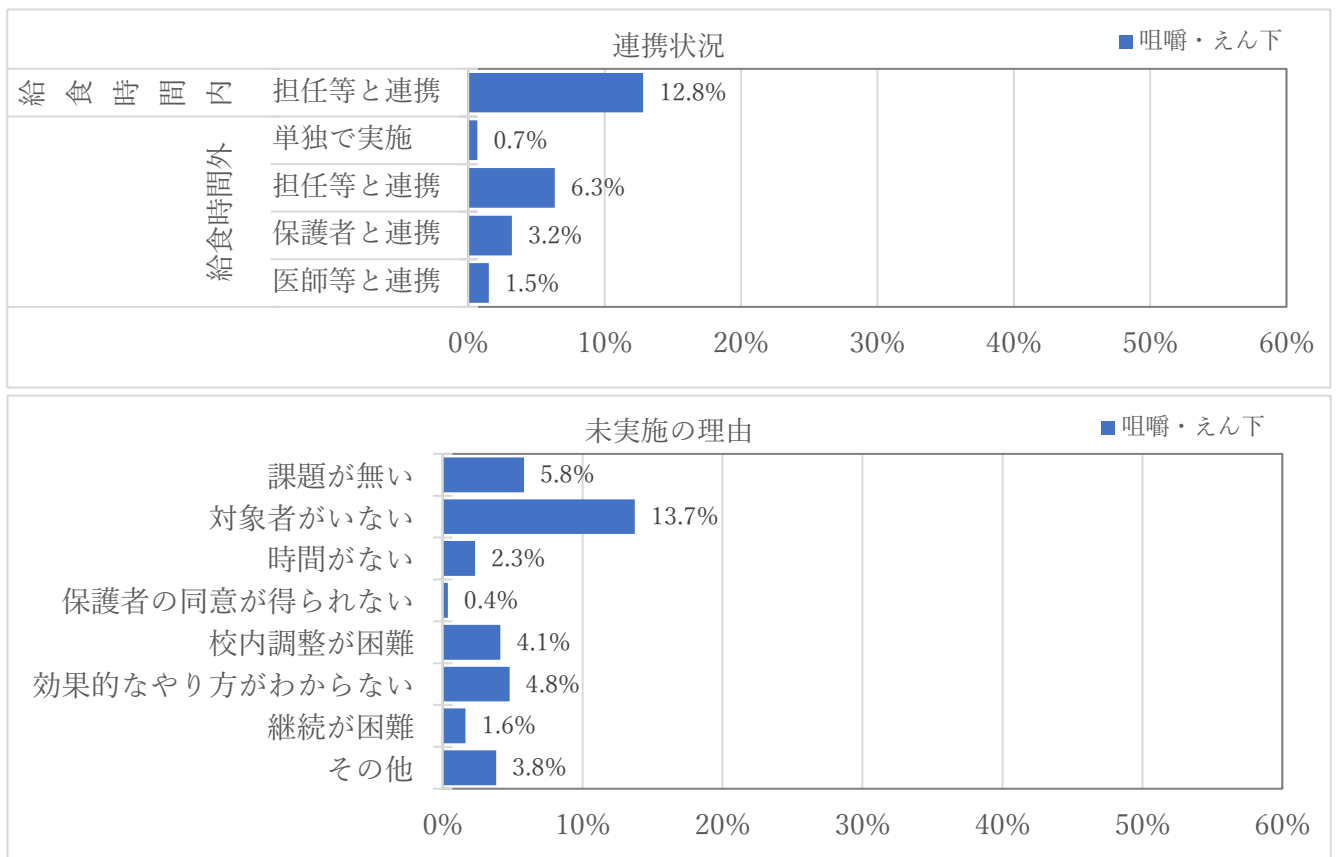
⑦ 遅食



- ・学級担任、栄養教諭等が児童生徒への声かけを行っている
- ・箸の使い方が悪いことが原因での遅食の場合は、正しい箸の使い方指導を行っている。

・ 今後は、学級担任だけでなく、言語聴覚士、スクールカウンセラー等の多職種とも連携することが必要である。

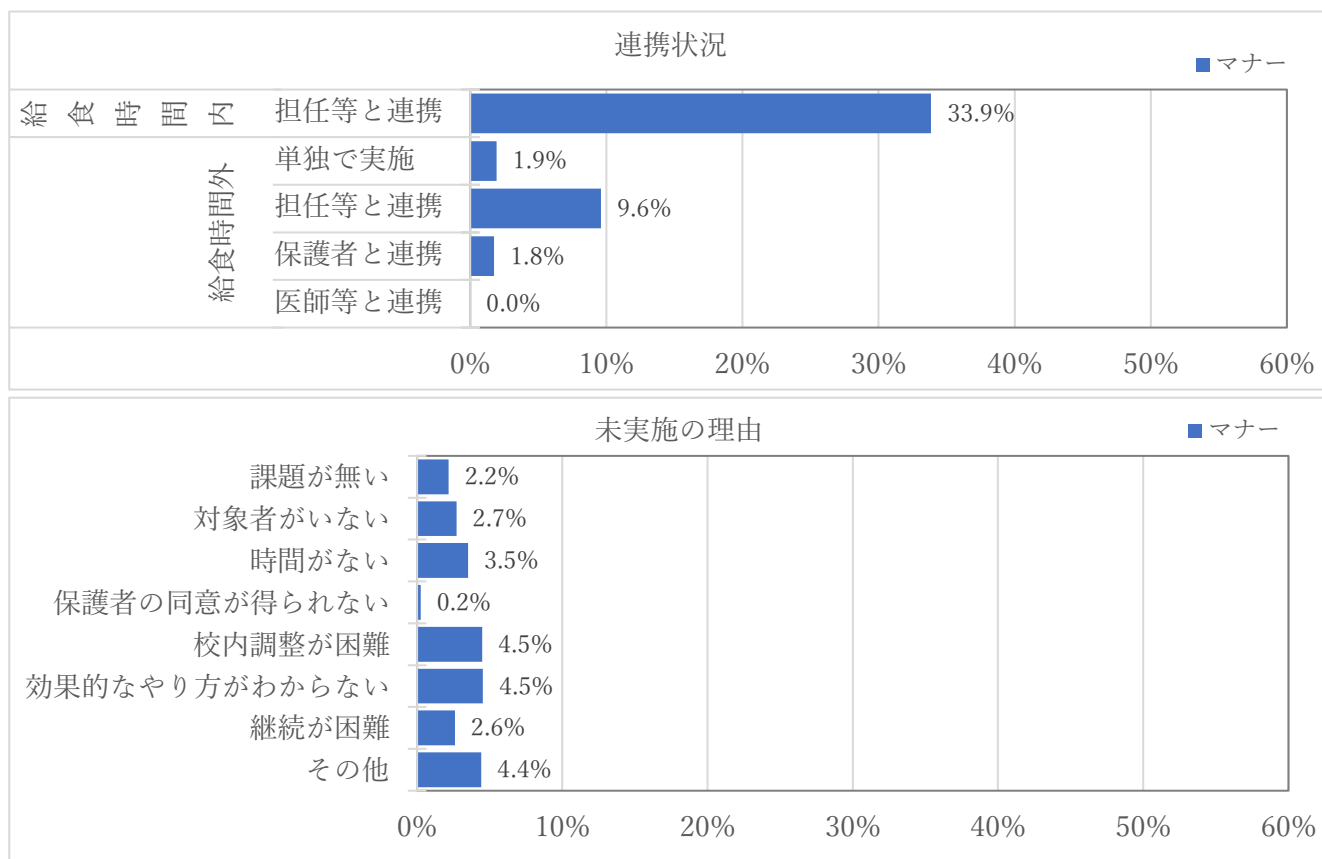
⑧ 咀嚼・えん下



・よく噛まない子への指導として、一口の量を示し、よく噛んでから飲み込むよう指導を行っている。

・特別支援学校に在籍している児童・生徒は、噛むことに支援が必要なため、学校給食での形態食の提供や、学校医、かかりつけ摂食指導医、言語聴覚士などの外部専門家と連携をしていることが分かった。

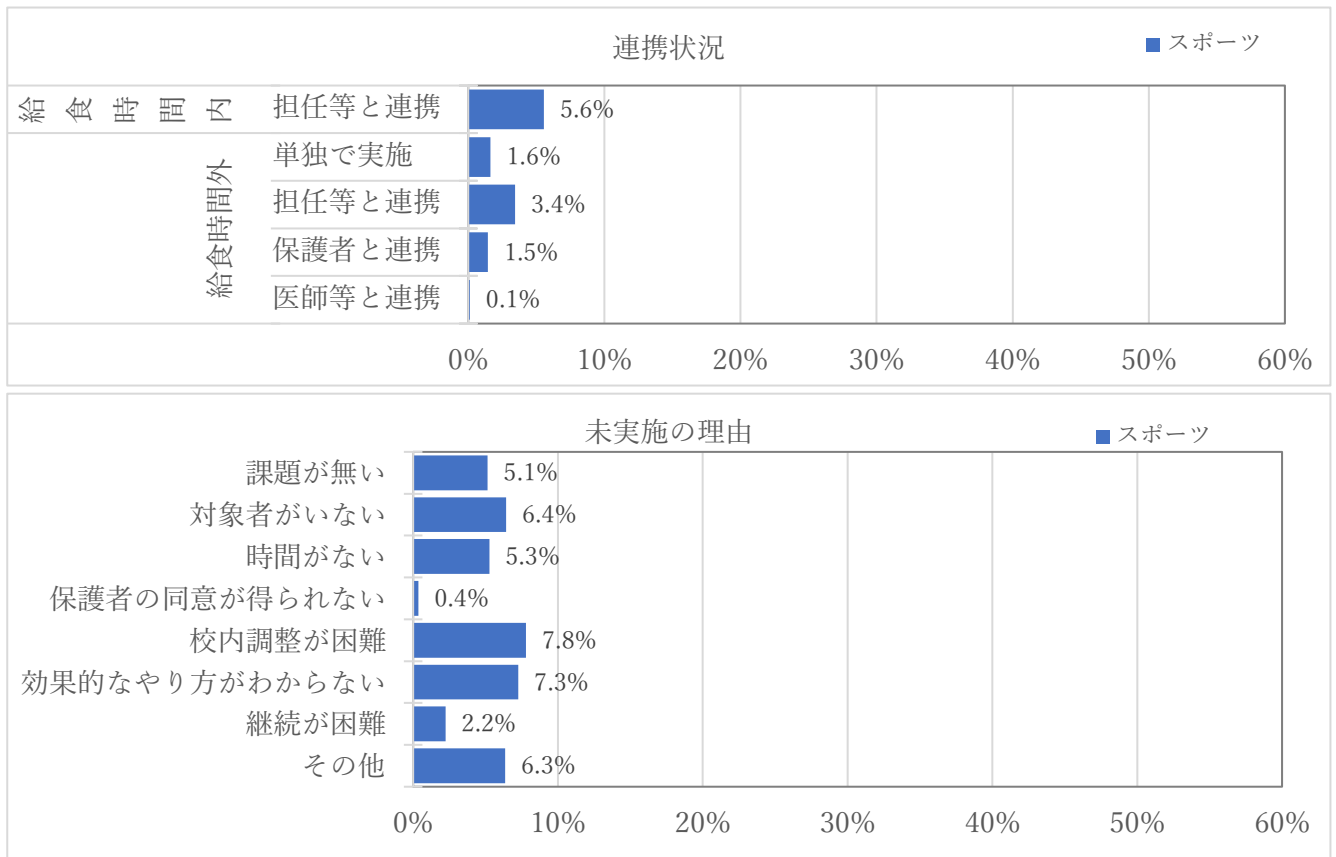
⑨ マナー



・食べる姿勢、はしの持ち方、手洗いなどについて、個人用カードを用いて指導を行っている。

・元来、家庭で行われていた食事の作法を学校でも支援していく必要に迫られ、学級担任や家庭と連携して指導を行っている現状がわかった。

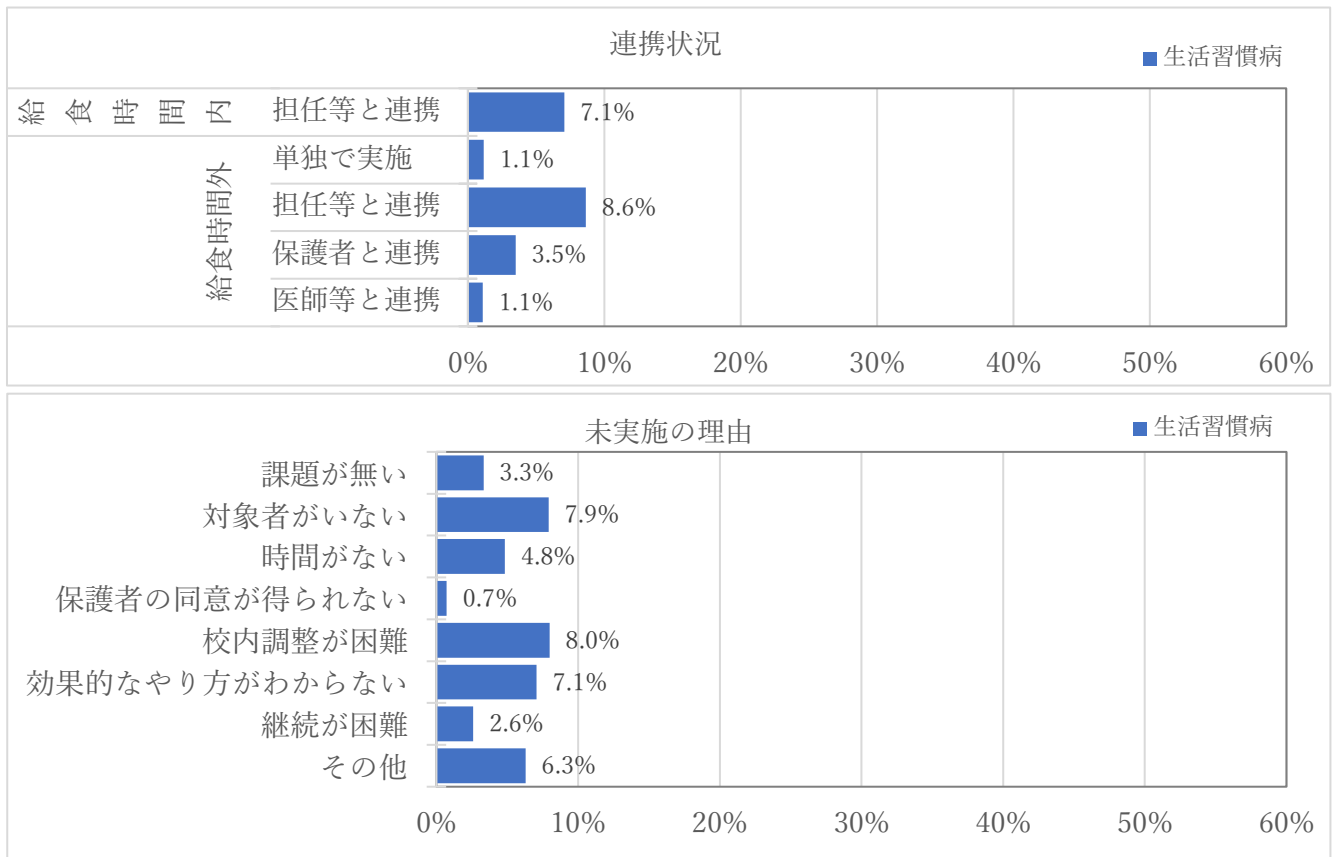
⑩ スポーツ



- ・生徒自身に推定エネルギー必要量を計算させ、食生活改善のアドバイスをしている。
- ・トレーニング期の食事を試合前の食事について保護者を中心に指導している。
- ・水分補給の方法、疲労回復のための食事指導について指導している。
- ・大会前の食事指導として、料理の組み合わせ、時間などを児童・生徒と保護者に向けて指導している。

・具体的な取り組み例から、部活動関連の画面で指導が多いことがわかった。また、2020年に東京オリンピック・パラリンピックが開催されることから、スポーツ栄養に対する意識、ニーズの高まりが予想される。

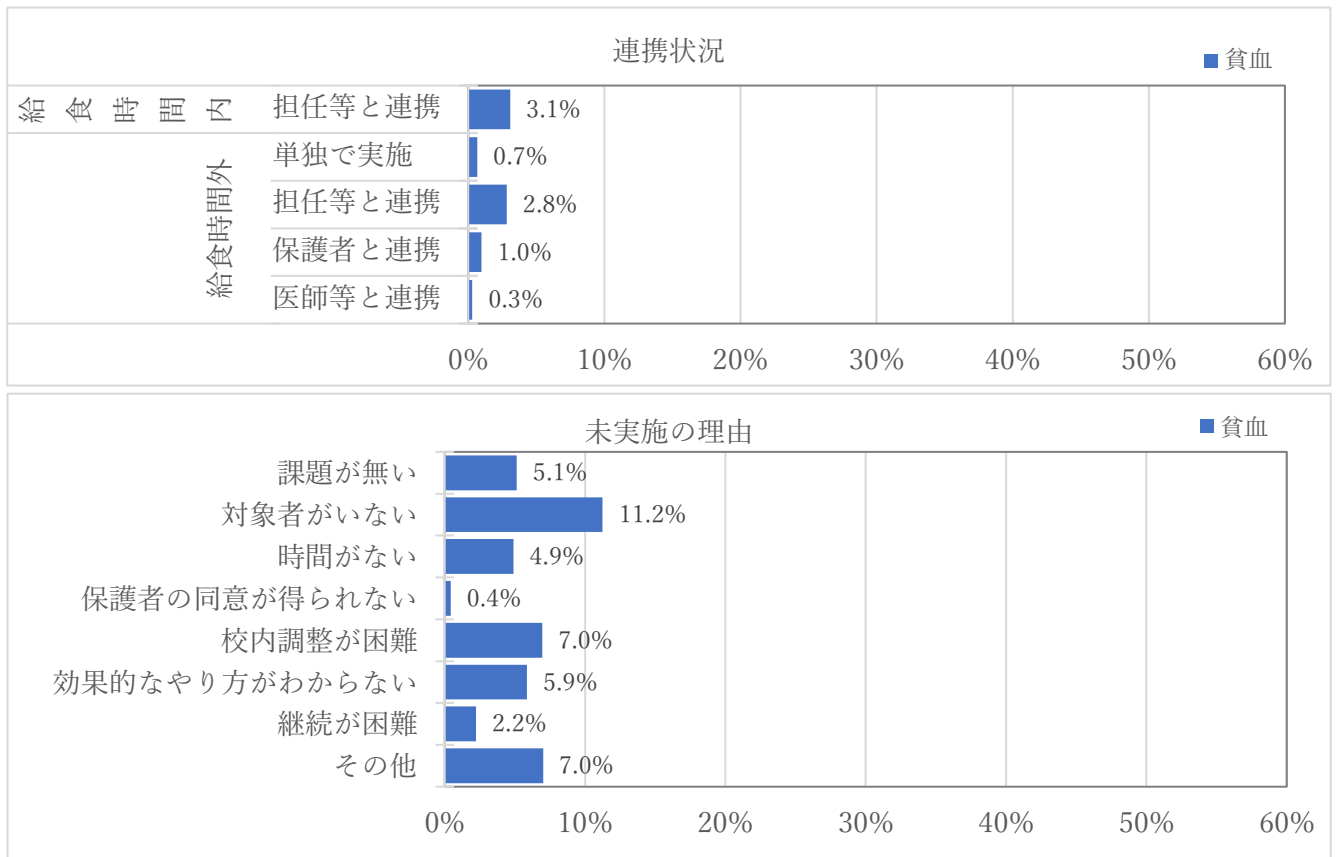
⑪ 生活習慣病



・対象者に対して食生活改善のために間食のとり方の指導をしている。

・血液検査等を実施する健康診断が実施されていて、それに沿って計画的に進められている自治体があることがわかった。

⑫ 貧血

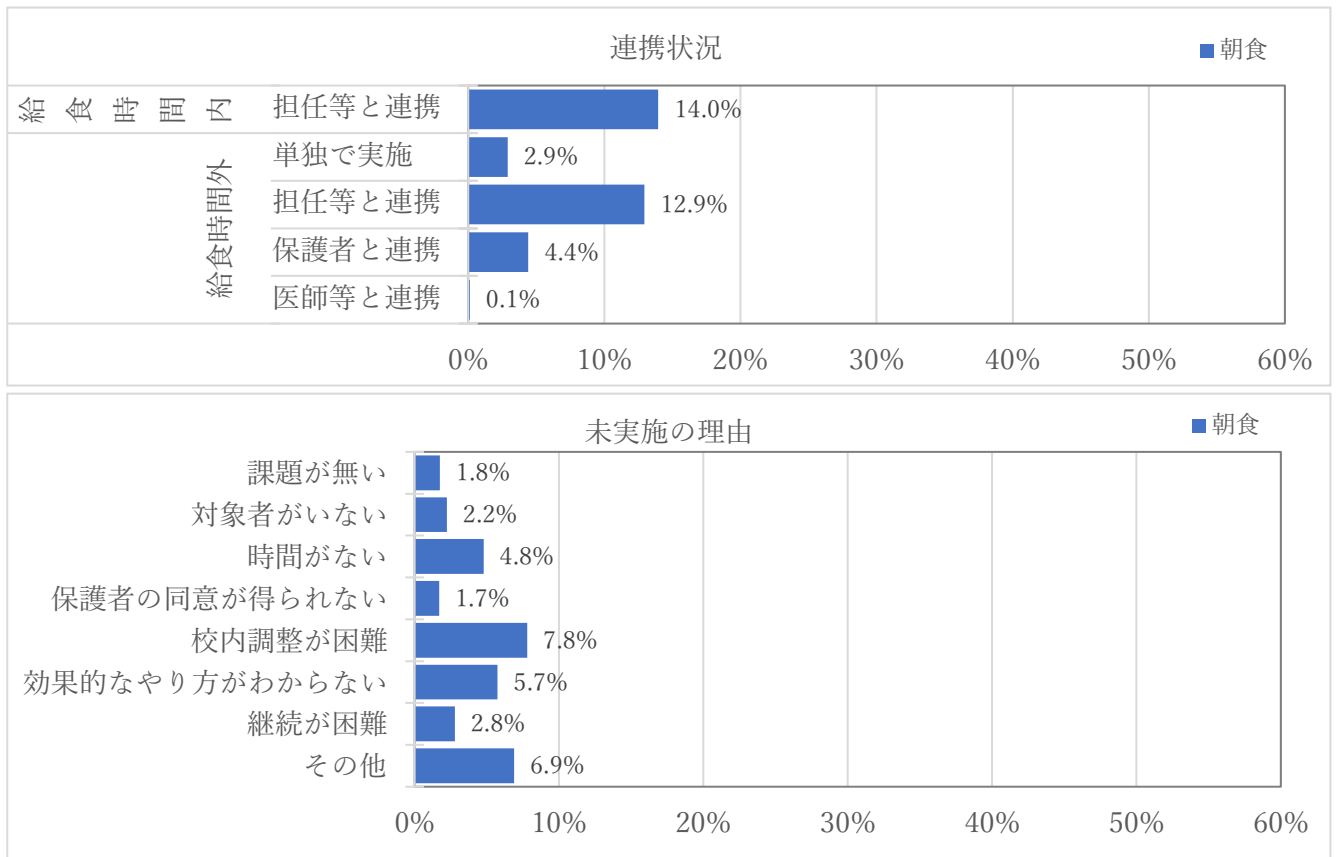


- ・血液検査や食事指導の結果をみて、保護者と面談をしている

・「対象者がいない」が多いのは、血液検査等を行っていないため正確な対象者を把握できていない場合があることがわかった。一方では、児童生徒を対象とした健康診断を実施している自治体もあった。



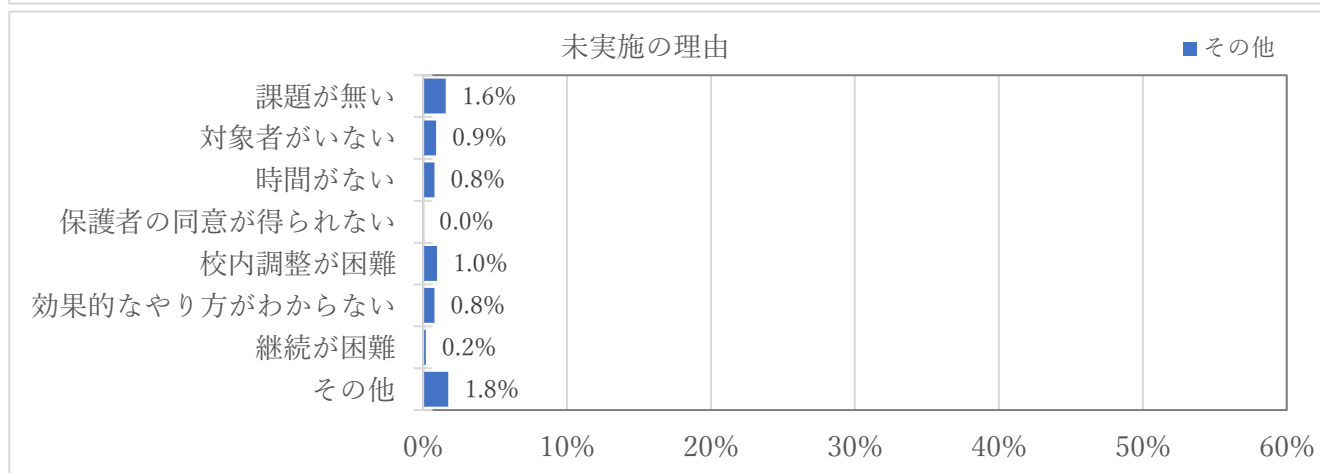
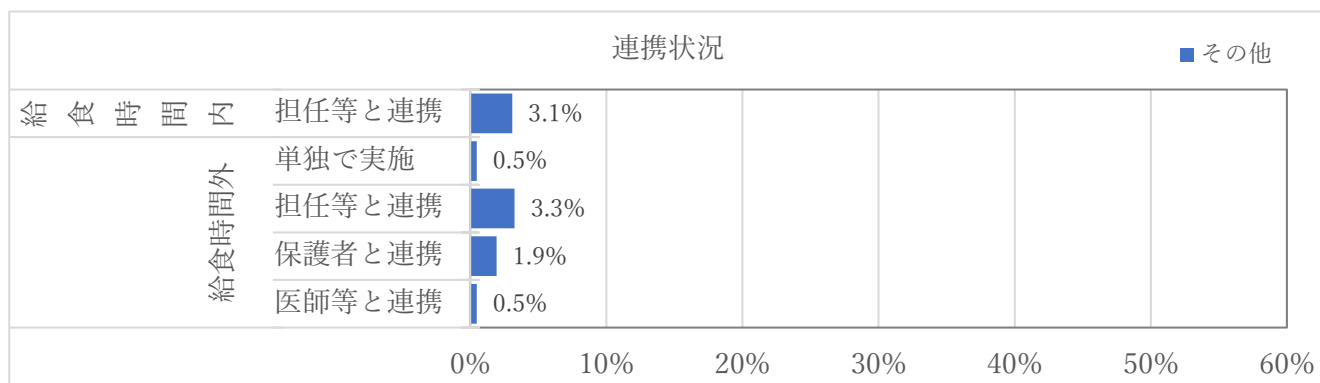
⑬ 朝食



- ・朝ご飯チェックカードに本人や保護者の意見を記入してもらい、栄養教諭等がそれに対する指導を行っている。
- ・保護者を対象に相談会を行っている。
- ・朝食をテーマとした授業等で気になることに対して指導を行っている。

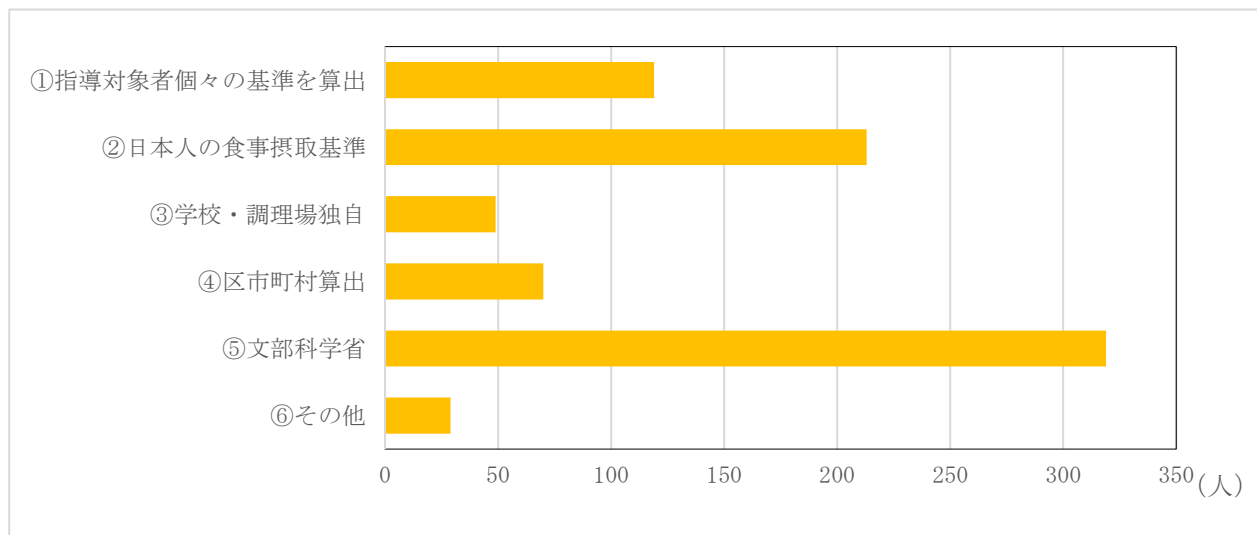
・学級担任、家庭科教諭、養護教諭と連携して、日常生活における食事について正しい理解を深め、朝食喫食などの健全な食生活を営むことができる判断力を養っていく必要がある。

⑭ その他



- ・早食いの指導をしている。
- ・卒業後に向けた食事指導をしている。
- ・特別支援学校において、軟食やミキサー食の作り方の指導をしている。
- ・糖尿病、腎臓疾患、消化器系疾患への食事指導に対しては、学校給食としての情報提供を正しくおこなっている。

(2) 個別指導で使用している食事摂取基準



## (3) 個別指導で食事摂取基準を活用するための課題

※課題の内訳および件数は、実態調査 問3の自由記載より抜粋

課題の内訳		小学校 単独校	中学校 単独校	共同 調理場	特別支 援学校	計
時間がない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養教諭・学校栄養職員に時間の余裕がなく、個別指導や、食事摂取基準の算出が難しい</li> <li>・担任、栄養士ともに業務が多く、深いところまで掘り下げての指導や、長期的な支援が難しい</li> </ul>	4	—	5	1	10
実態把握が難しい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大規模校や共同調理場では、対象者が多いため、個人の身長、体重、運動強度などの実態把握が難しい</li> <li>・単独校の場合、給食時に学級を回るなどをして個別の状態を把握しやすいが、共同調理場は本校、受配校など、対象が多く、把握が難しい</li> </ul>	2	—	6	—	8
継続的な指導が難しい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共同調理場は対象者が多く、指導後の確認などができないことが多い。</li> </ul>	3	—	2	—	5
データが得られない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受配校からのデータを入手することが困難である</li> <li>・個人情報のため、データが入手できない</li> <li>・養護教諭との連携ができない</li> </ul>	2	—	4	1	7
伝え方がわからない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象の児童生徒や保護者にわかりやすく伝えられない</li> <li>・わかりやすいソフトやプリントがあるとよい</li> <li>・個別指導を行うための指針があるとよい</li> </ul>	3	2	5	—	10
連携がとれない（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者が必要性を感じていない</li> </ul>	10	3	2	—	15
使い方がわからない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ソフトの使用方法がわからない</li> </ul>	5	—	7	2	14
算出していない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文科省の基準を使用しているため、必要性を感じていない</li> </ul>	1	—	1	—	2
個に応じた指導ができない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラス数が多いため、対応が難しく、活用までに至っていない</li> <li>・プライバシーの問題もあるので、指導対象であっても、本人や保護者の意思がないとなかなか活用できない</li> <li>・特別支援の児童生徒に対し、食事摂取基準から算出した数値を基礎として指導してよいか悩む</li> <li>・個別情報に配慮した部屋がない</li> </ul>	5	1	12	15	33
算出基準の調整方法がわからない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援を要する児童生徒の摂取基準の設定はどのようにしたらよいかわからない</li> <li>・筋肉量が多い場合、体重のみによる肥満度の判定が難しい</li> <li>・個別で算出しても、配膳方法がわからない</li> <li>・過度の肥満の場合、基準を算出すると、エネルギーが高めになってしまう。調整方法がわからない</li> </ul>	8	6	9	16	39

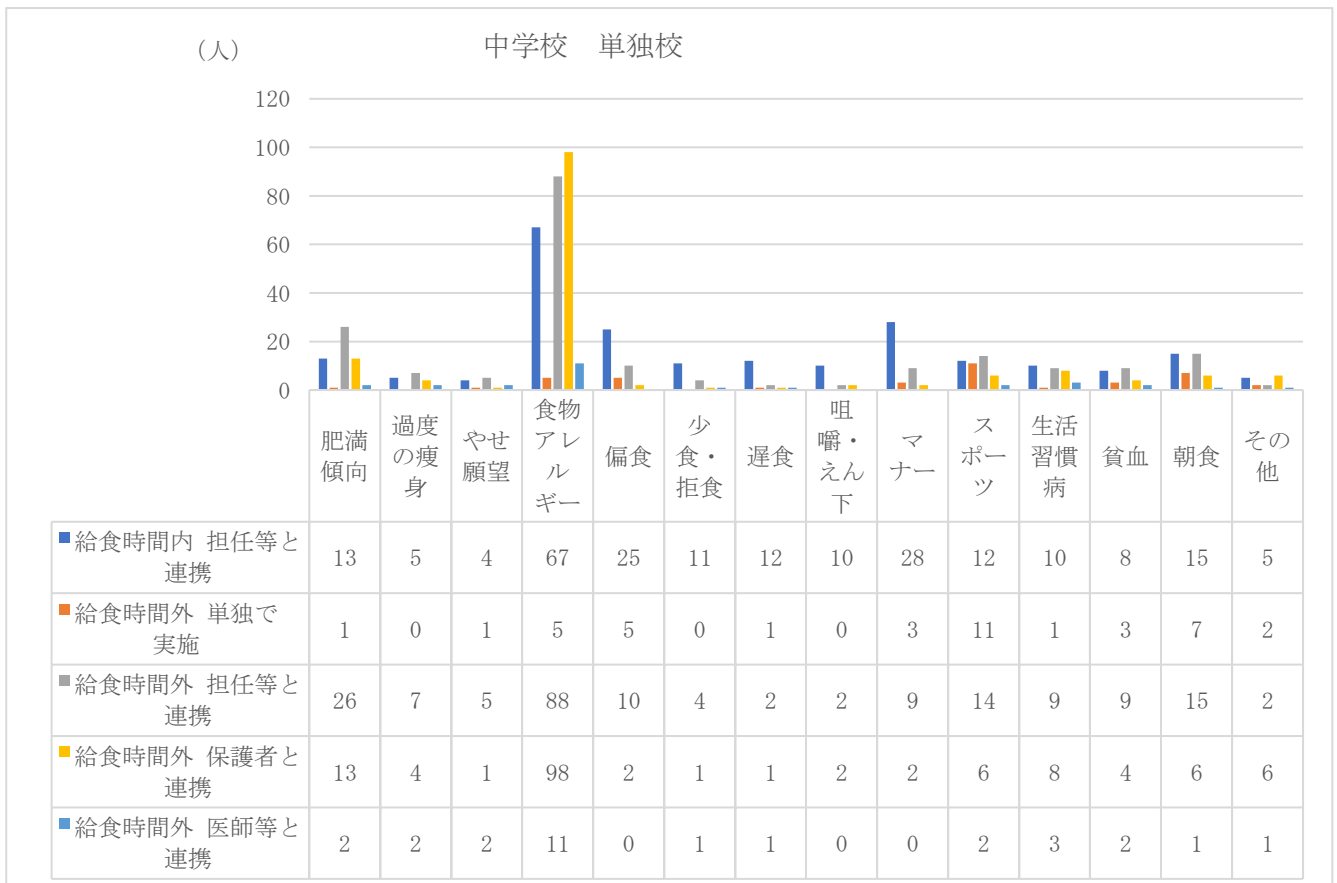
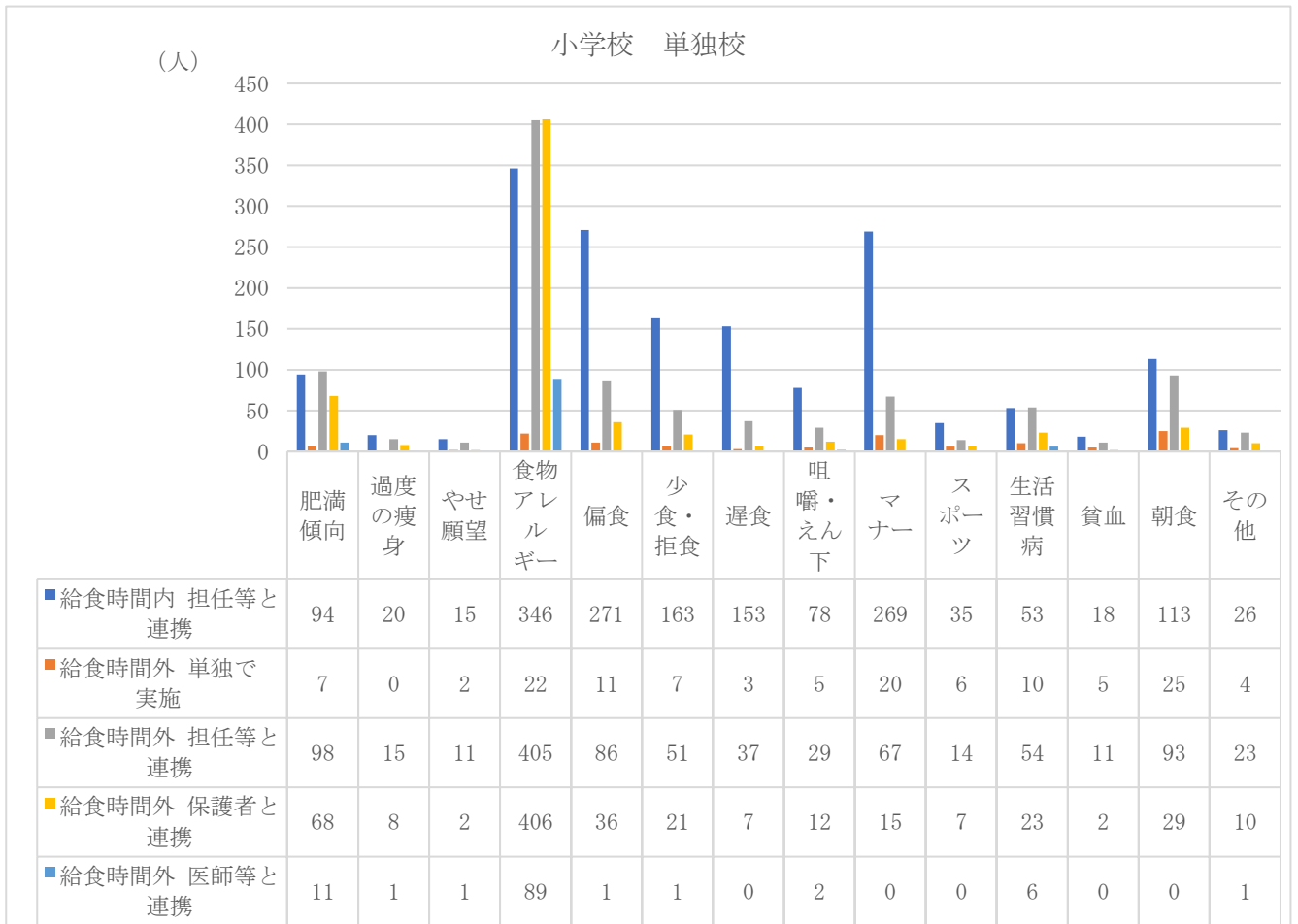
	・低身長で基準エネルギーが少なくでしてしまう					
連携が必要	・養護教諭や担任との連携ができていない ・統一の給食費設定の中で品目や量の調整をするために保護者の理解が必要であるができていない	3	1	3	5	12
食物アレルギー対応のため栄養価が不足	・食物アレルギー対応で食材が限られるため栄養価が不足してしまうため、調整できない。	1	2	2	—	5
校内体制ができていない		—	—	1	—	1

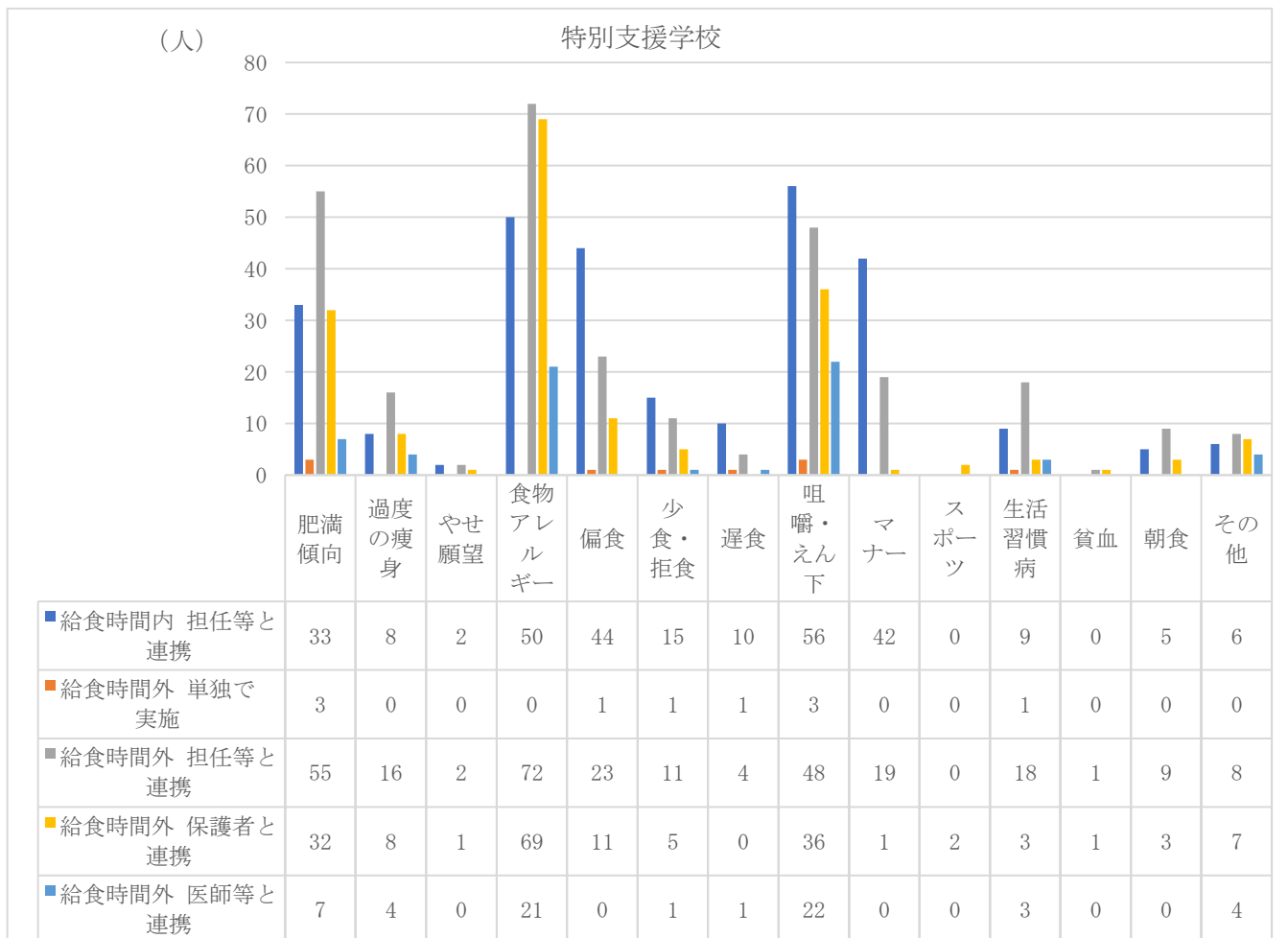
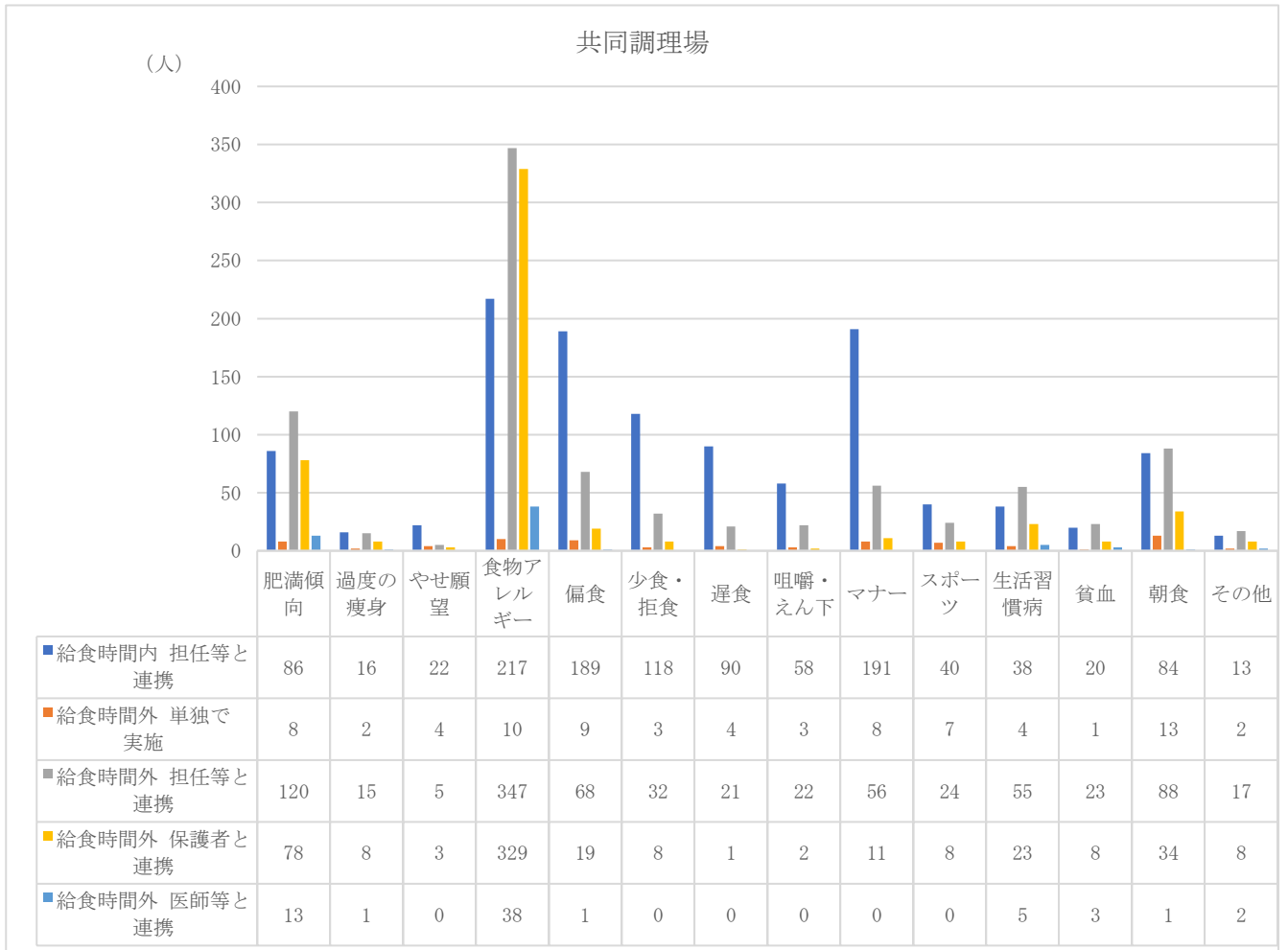
- ・小学校単独校勤務の栄養教諭等は、校内組織での連携については比較的取りやすいことがうかがえるが、個別指導を行うための保護者の協力を得にくいことが課題として感じていることが分かった。
- ・中学校単独校勤務の栄養教諭等は、ほかの栄養教諭と比較すると、課題と感じている事項が少ないことが分かった。
- ・共同調理場勤務の栄養教諭等は、実態把握やデータの入手、校内体制について、課題があることが分かった。学校給食の「学校給食業務の合理化について」（昭和60年1月21日文部省体育局長通知）によって、幾つかの学校の給食を1つの場所で調理して各学校へ配送している共同調理場方式が全国的には増加傾向にある。しかし、共同調理場と学校（受配校）の建物を行き来することが容易ではないために、個別的な相談指導を行うための綿密な打ち合わせの時間の確保が困難であり、学校組織との連携（連絡を密に取り合っ、一つの目的のために一緒に物事をする）が容易ではないことが要因の1つとして考えられる。
- ・特別支援学校勤務の栄養教諭等は、小学校・中学校・共同調理場の方法に加え、細やかな給食管理をしている。児童生徒の障害や疾病にあわせた食事摂取基準の算出の調整方法が分からないことが課題であることが分かった。

5. 校種別の状況

(1) 指導内容

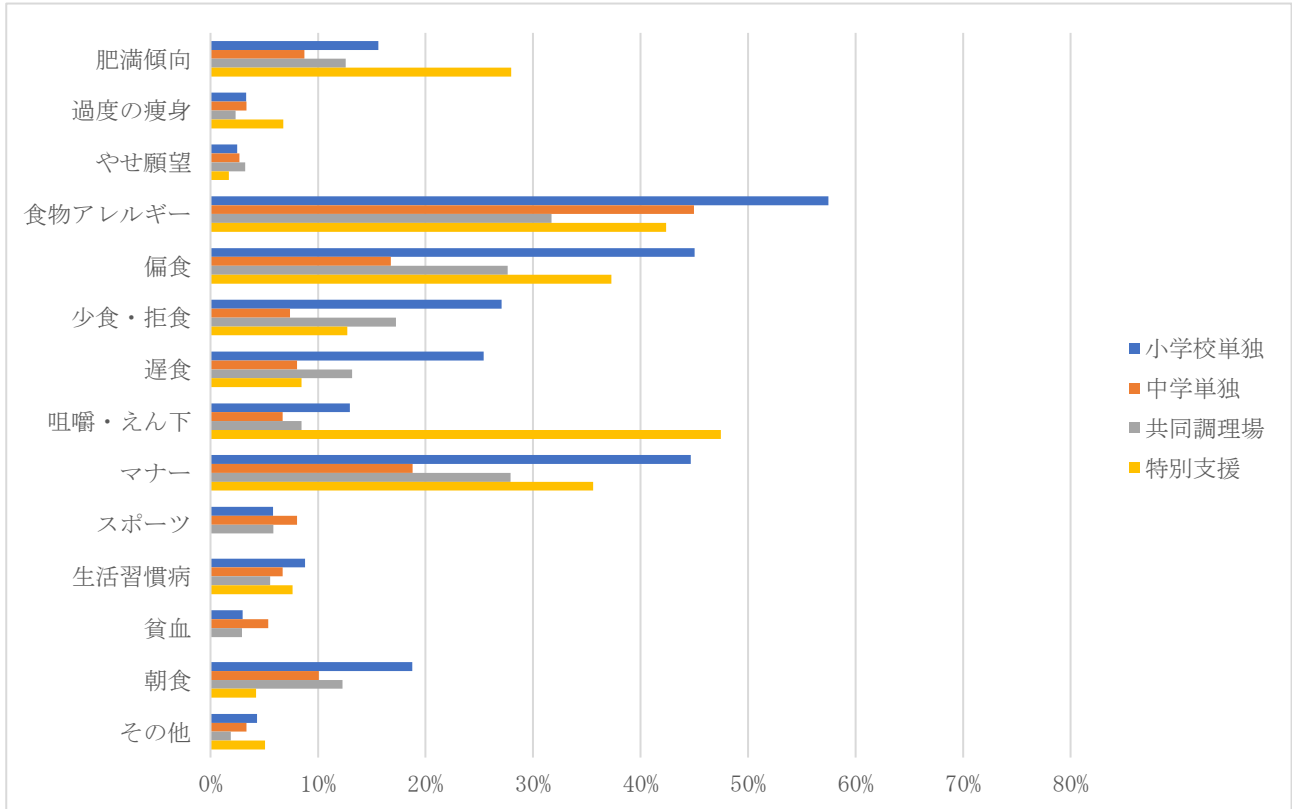
個別的な相談指導の実施項目（複数回答）



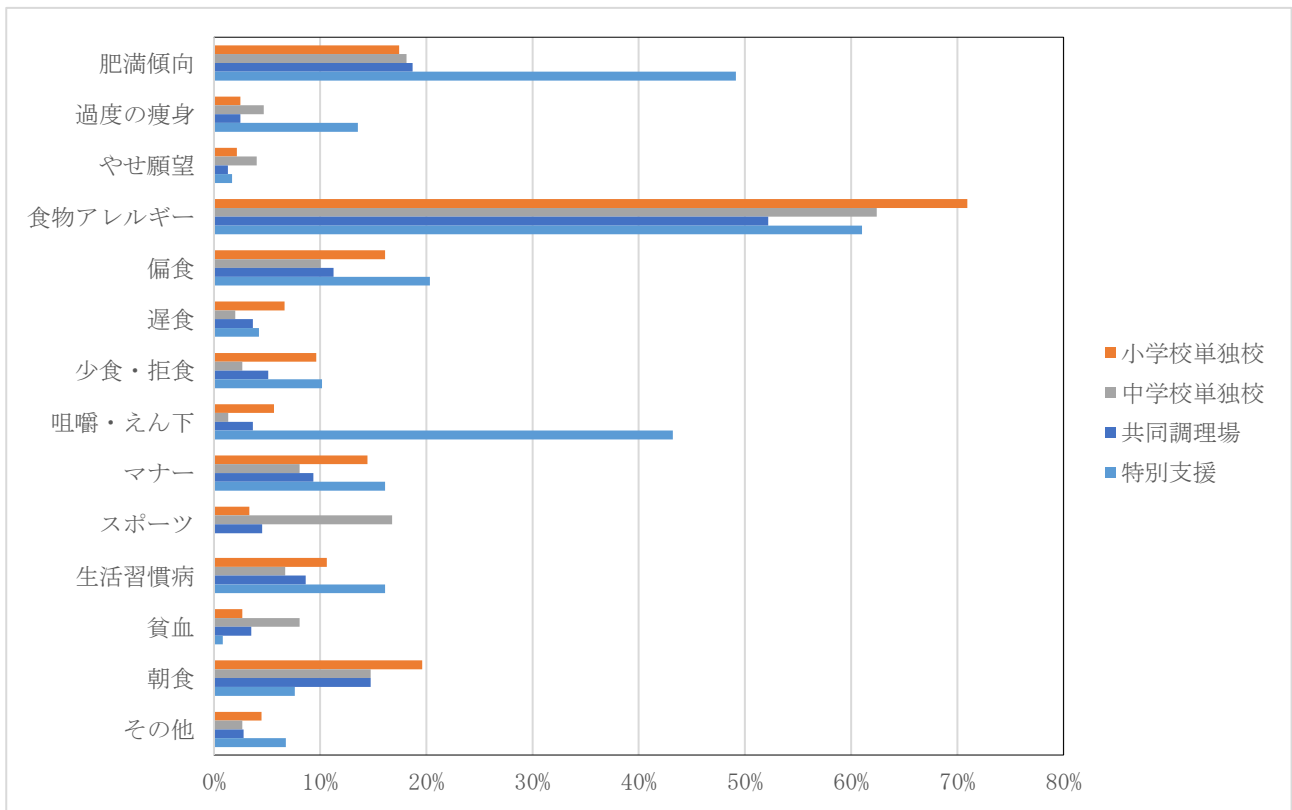


(2) 個別指導の校種別比較

給食時間内



給食時間外



小学校単独校、中学校単独校、共同調理場では、食物アレルギー、偏食、マナー、などの割合が高かった。一方、特別支援学校では、この3項目に加え、肥満、咀嚼・えん下にも力を入れている特徴的な傾向が見られた。



## V まとめ

前回調査した平成22年度からの7年間で、栄養教諭・学校栄養職員を取り巻く環境として次のような変化があった。

1つ目は、栄養教諭制度が平成17年度に開始され、平成21年度は2,663人、平成28年度には5,765人と、全国の栄養教諭配置数は毎年増加したこと。

2つ目は、平成24年12月に発生した食物アレルギーによる死亡事故を受けて、平成27年3月に、「学校給食における食物アレルギー対応指針」が文部科学省より示されたこと。

3つ目は、学校保健安全法が改正され、平成27年9月に文部科学省から、「子供の健康管理プログラム（平成27年度版）」が各校へ配付されたこと。7年前は健康診断の結果をもらえないことが大きな課題であると感じている栄養教諭・学校栄養職員が多かったが、この配布により、養護教諭との健康診断の結果の共有が可能となった。

今回と7年前の結果を比較すると、個別的な相談指導は、食物アレルギー、肥満、朝食、偏食、マナーが多く、同じ傾向がみられた。指導内容ごとに比較すると、取り組み割合が上昇し、栄養教諭・学校栄養職員が児童生徒の健康課題の解決に向けて前向きに取り組んでいることが分かった。

今まで普及に取り組んできた「子どもの栄養食事指導・支援プログラム」を活用した肥満指導についての具体例が今回の調査で多く寄せられていた。「子どもの栄養食事指導・支援プログラム」は肥満指導だけでなくやせ願望や過度の痩身の指導も活用できるプログラムである。今後、個々の発育状況を確認できる養護教諭と連携しながら、栄養教諭・学校栄養職員が「子どもの栄養食事指導・支援プログラム」を活用し、さらに充実した個別的な相談指導を推進していく必要があることが明確になった。

傾向として、単独校勤務の栄養教諭・学校栄養職員は、校内組織での協働が容易になってきている。一方、共同調理場では、学校との健康診断の結果の共有は個人情報であるためにその受渡方法が現在も課題であり、個別的な相談指導を行うには困難な状況が続いている。

また、個別的な相談指導未実施の主な理由として、校内調整が困難、効果的な方法がわからないが挙げられていた。

平成29年3月には、文部科学省より、「栄養教諭を中核としたこれからの学校の食育～チーム学校で取り組む食育推進のPDCA～」が発行され、給食時間内外における食に関する指導や個別的な相談指導の取り組み方法が示された。

このことにより、取り組みの推進だけでなく、子どもが変わり、学校が変わるなどの成果や効果についての評価も期待される。今まで以上に、学校給食の管理と食に関する指導を一体として推進していくために、個別的な相談指導の研究及び普及、研修会の開催を通して、栄養教諭・学校栄養職員が行う効果的な指導を推進し、教職員はもとより、関係機関・専門家、家庭・地域との密接な連携を図りつつ、本事業部でも、子どもたちのすこやかな将来のために寄与していきたい。

栄養教諭の配置状況(平成17年度～平成27年度)

(単位:人)

都道府県名	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
1 北海道	10	67	194	263	328	362	404	414	426	430	438
2 青森県			6	6	18	21	23	29	31	34	37
3 岩手県			17	32	43	59	74	74	90	93	97
4 宮城県		3	12	25	35	44	54	62	65	69	77
5 秋田県		1	4	8	15	21	25	29	33	41	46
6 山形県		1	5	12	17	34	49	56	55	58	60
7 福島県			12	20	28	27	27	26	23	27	36
8 茨城県		10	20	36	42	47	45	47	90	122	139
9 栃木県			9	22	34	43	43	42	54	63	74
10 群馬県			6	14	19	18	27	34	41	51	59
11 埼玉県		5	10	15	65	115	138	165	187	201	207
12 千葉県		5	10	15	23	38	58	85	130	166	198
13 東京都				5	16	27	36	44	49	54	57
14 神奈川県			8	12	26	40	52	164	163	163	166
15 新潟県			2	32	73	100	119	122	132	141	154
16 富山県		1	4	8	10	20	25	25	27	28	29
17 石川県		4	11	20	30	41	49	55	54	60	62
18 福井県	10	32	30	32	32	32	32	32	32	33	33
19 山梨県			5	5	5	13	21	24	27	28	33
20 長野県			5	20	23	43	41	62	59	91	120
21 岐阜県			4	4	81	97	112	116	116	121	122
22 静岡県				3	5	28	36	46	53	111	132
23 愛知県		10	10	68	73	117	144	161	182	216	260
24 三重県		11	48	72	98	112	115	111	104	98	112
25 滋賀県		4	11	15	20	27	30	35	39	43	46
26 京都府		58	91	122	131	154	156	167	176	177	177
27 大阪府	9	9	20	140	270	385	442	423	420	427	428
28 兵庫県			51	285	312	322	338	331	331	335	329
29 奈良県			10	20	27	30	32	33	37	38	41
30 和歌山県			3	3	10	12	15	20	24	27	33
31 鳥取県			3	3	11	15	19	19	19	15	20
32 島根県			14	29	49	62	61	60	53	47	45
33 岡山県		3	9	21	26	34	41	53	81	106	130
34 広島県			10	10	10	26	26	50	66	85	100
35 山口県		7	16	32	48	63	78	82	89	97	101
36 徳島県		9	17	25	25	25	35	44	49	50	50
37 香川県		5	5	19	41	54	71	74	75	70	72
38 愛媛県		16	41	57	77	85	91	96	98	108	100
39 高知県	5	11	15	19	23	31	41	44	47	51	52
40 福岡県		9	40	70	115	177	213	253	283	300	302
41 佐賀県		3	5	10	17	27	34	42	48	54	52
42 長崎県			12	33	51	68	77	90	104	106	110
43 熊本県			15	30	42	51	67	76	87	94	107
44 大分県			7	14	20	20	23	23	24	22	29
45 宮崎県		6	11	16	22	26	28	26	44	64	74
46 鹿児島県		69	144	161	163	162	155	156	167	170	171
47 沖縄県			4	14	14	24	31	40	40	38	39
合計	34	359	986	1,897	2,663	3,379	3,853	4,262	4,624	5,023	5,356

出典:文部科学省健康教育・食育課調べ(各年度4月1日現在)

## 栄養教諭の配置状況(平成28年度～)

(単位:人)

都道府県名	平成28年度	平成29年度
1 北海道	457	465
2 青森県	42	48
3 岩手県	108	111
4 宮城県	91	102
5 秋田県	60	68
6 山形県	60	60
7 福島県	45	54
8 茨城県	153	155
9 栃木県	82	88
10 群馬県	67	73
11 埼玉県	224	236
12 千葉県	236	262
13 東京都	65	63
14 神奈川県	171	193
15 新潟県	177	181
16 富山県	32	32
17 石川県	66	69
18 福井県	42	53
19 山梨県	40	45
20 長野県	125	123
21 岐阜県	128	129
22 静岡県	146	159
23 愛知県	328	382
24 三重県	126	127
25 滋賀県	54	64
26 京都府	138	138
27 大阪府	436	439
28 兵庫県	297	300
29 奈良県	48	53
30 和歌山県	33	37
31 鳥取県	20	20
32 島根県	58	58
33 岡山県	156	158
34 広島県	112	136
35 山口県	111	118
36 徳島県	53	56
37 香川県	73	77
38 愛媛県	100	99
39 高知県	54	57
40 福岡県	331	368
41 佐賀県	62	63
42 長崎県	112	109
43 熊本県	115	119
44 大分県	30	40
45 宮崎県	87	90
46 鹿児島県	176	176
47 沖縄県	38	39
合計	5,765	6,092

出典:文部科学省「学校基本調査」(各年度5月1日現在)

文部科学省 HP より

3 肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率（表 12、図 13、図 14）

肥満傾向児の出現率は、前年度と比較すると、男子では 7 歳，8 歳，10 歳から 12 歳及び 14 歳を除いた各年齢，女子では 8 歳，10 歳及び 12 歳から 15 歳を除いた各年齢で増加している。

なお、男子，女子共に、昭和 52 年度以降、肥満傾向児の出現率は増加傾向であったが、平成 15 年度あたりからおおむね減少傾向となっている。

痩身傾向児の出現率は、前年度と比較すると、男子では 8 歳，15 歳及び 17 歳を除いた各年齢，女子では 5 歳，7 歳，10 歳，11 歳及び 15 歳を除いた各年齢で増加している。

なお、昭和 52 年度以降、男子の痩身傾向児の出現率はおおむね増加傾向となっている。

表 12 年齢別 肥満傾向児及び痩身傾向児の出現率

区 分		肥満傾向児 (%)					
		男子			女子		
		平成29年度 A	28年度 B	前年度差 A-B	平成29年度 A	28年度 B	前年度差 A-B
幼稚園	5 歳	2.78	2.68	0.10	2.67	2.44	0.23
	6 歳	4.39	4.35	0.04	4.42	4.24	0.18
小学校	7	5.65	5.74	△ 0.09	5.24	5.18	0.06
	8	7.24	7.65	△ 0.41	6.55	6.63	△ 0.08
	9	9.52	9.41	0.11	7.70	7.17	0.53
	10	9.99	10.01	△ 0.02	7.74	7.86	△ 0.12
	11	9.69	10.08	△ 0.39	8.72	8.31	0.41
中学校	12 歳	9.89	10.42	△ 0.53	8.01	8.57	△ 0.56
	13	8.69	8.28	0.41	7.45	7.46	△ 0.01
	14	8.03	8.04	△ 0.01	7.01	7.70	△ 0.69
高等学校	15 歳	11.57	10.95	0.62	7.96	8.46	△ 0.50
	16	9.93	9.43	0.50	7.38	7.36	0.02
	17	10.71	10.64	0.07	7.95	7.95	0.00

区 分		痩身傾向児 (%)					
		男子			女子		
		平成29年度 A	28年度 B	前年度差 A-B	平成29年度 A	28年度 B	前年度差 A-B
幼稚園	5 歳	0.33	0.24	0.09	0.29	0.44	△ 0.15
	6 歳	0.47	0.45	0.02	0.64	0.40	0.24
小学校	7	0.53	0.41	0.12	0.61	0.64	△ 0.03
	8	0.95	1.16	△ 0.21	1.07	1.07	0.00
	9	1.57	1.48	0.09	1.86	1.86	0.00
	10	2.66	2.49	0.17	2.43	2.99	△ 0.56
	11	3.27	2.94	0.33	2.52	2.99	△ 0.47
中学校	12 歳	2.96	2.75	0.21	4.36	4.29	0.07
	13	2.26	2.04	0.22	3.69	3.47	0.22
	14	2.05	1.84	0.21	2.74	2.67	0.07
高等学校	15 歳	3.01	3.07	△ 0.06	2.24	2.30	△ 0.06
	16	2.50	2.25	0.25	1.87	1.84	0.03
	17	2.09	2.21	△ 0.12	1.69	1.51	0.18

文部科学省 HP より

## 委員名簿

### ワーキンググループ

○委員長

氏名	勤務先名
○星野 記史	鳥取県米子市立学校給食センター
小池 美恵子	元 神奈川県横浜市立宮谷小学校
片岡 文恵	新潟県新潟市立木崎小学校
鈴木 麻里子	東京都青梅市立第二小学校
望月 恵子	神奈川県寒川町教育委員会 学校教育課
石川 桂子	元 愛知県瀬戸市立幡山西小学校
北島 雅子	東京都立北特別支援学校
近藤 睦	愛知県日進市立北小学校
久保田 雪子	静岡県沼津市立原小学校

### 企画運営委員

氏名	勤務先名
○星野 記史	鳥取県米子市立学校給食センター
柵木 嘉和	愛知県名古屋文理大学短期大学部
竹内 よし子	埼玉県さいたま市立大牧小学校
植草 真由美	千葉県習志野市立第七中学校
吉村 康佑	東京都武蔵村山市給食センター
中田 智子	栃木県栃木市教育委員会事務局教育課
寺村 正生	神奈川県横浜市立上末吉小学校
大岡 由紀	新潟県上越市立高志小学校
北原 直美	長野県阿智村学校給食共同調理場
白坂 吉識	香川県高松市立栗林小学校
北島 雅子	東京都立北特別支援学校
近藤 睦	愛知県日進市立北小学校
久保田 雪子	静岡県沼津市立原小学校

---

平成 29 年度学校健康教育事業部  
学校給食（給食管理）における「個別的な相談指導」の実態調査 報告書

発行：公益社団法人 日本栄養士会 学校健康教育事業部  
〒105-0004 東京都港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6 階  
TEL 03-5425-6555 FAX 03-5425-6554  
URL <http://www.dietitian.or.jp/>

発行日：平成 30 年 3 月 31 日

---