

特別支援教育に携わる教員にとっての摂食指導

藤井 姿月*, 木下 紗恵*, 長尾 綾子*, 中山 唯*
林 幸*, 板東加容子*, 宮内 彩理*, 高橋 眞琴**

(キーワード：摂食指導, 重度・重複障がい, 肢体不自由教育)

I. 問題と目的

重度・重複障がいのある児童生徒は、「脳の機能障がいから発語・発声などのコミュニケーションにも困難があり、体調の変調を本人が訴えにくい面があるため、周囲の人々が本人の体温や血中酸素飽和度、排泄、食欲などの動向を把握し、日々の体調に十分注意を払う必要がある」といえる(高橋, 2011)。

摂食時の支援を受けている児童・生徒は、教員や支援者が変わるとスプーン遊びや一口量が変わり、個人の特性に応じた食べ方よりも教員や支援者の食べさせ方に自分を合わせることを学んでしまう可能性もある。また、担当する教員や支援者が変わると食事ができなくなる児童・生徒の存在もあるため、自立活動の「健康の保持」の側面からも摂食指導に携わる学校教員の役割は大きいといえる。児童・生徒が正しい食べ方を獲得するためには、摂食指導を担当する教員は、児童・生徒のわずかな変化を見逃さないために、学習環境を整えていくことが大切である。併せて、学校内で、摂食指導に必要な取り組みを実践していくには、担当教員個人の努力では難しいこともあり、学校全体で摂食指導に取り組んでいくことが必要である。学校間のネットワークを作り各校の取り組みについて情報交換をすることが大切であると考えられる。筆者らが体験した特別支援学校(肢体不自由)での事例であるが、全児童生徒の摂食時の様子や留意点を教員全体で共有する会議を設定していた。その際には、養護教諭や栄養教諭、看護師も同席し、情報の共有を図っていた。

一方、学校教育における摂食指導上の課題をあげると、まず1つ目に、一人ひとりの児童・生徒の摂食指導に十分な時間を確保できるかどうかという点があげられる。限られた時間ではなく、時間を十分に確保する必要があると考える。2つ目は、教員が一人ひとりの児童・生徒に密接に関わって指導することが可能なのかという点で

ある。可能な限り教員と児童生徒がマンツーマンとなることで、指導や支援が十分に行き届くと考えられる。これらの課題は、特別支援学校(肢体不自由教育)におけるカリキュラムマネジメントに大きく依拠するだろう。3つ目は、子どもに合った食事形態を学校でも家庭でも適用することによって、口腔機能の発達をより促すことができると予測されるため、学校と保護者が食事の形態や食事の際のスピード、食べるときに適した姿勢などを家庭と共有することである。

そこで、ここでは、特別支援学校(肢体不自由)における摂食指導に関連する論文を概観したい。阿部(2001)は、特別支援学校での授業の一環として、まず、健常者が食べている時の様子を分析し、障がいのある子どもの摂食指導について検討した。「食べる準備」「食べ物の取り込み方」「食べるときの口の動かし方」「食べ物の飲み込み方」という観点で摂食指導の内容を示した。食べる機能の発達についてもあげており、食べる段階の発達を8つの区分に分け、それぞれの動きの特徴、主な症状、訓練指導法にまとめた。子どもの食べ方を注意深く観察することで、どの発達段階にあるのか見極める大切さについて述べている。その上で、スモールステップで指導することや楽しく食べることの大切さを述べている。小暮(2001)は、肢体不自由養護学校の生きた教材として、学校給食、食べる機能の発達段階に応じた調理形態の検討が必要であり、学校での発達段階に合わせた調理形態(初期食・中期食・後期食)や形態別による献立や調理の工夫について検討を加え、食品別調理の具体案や、学校と家庭で子どもの口腔機能の発達を促す取り組みと、保護者との連携の重要性を示唆した。個々の児童・生徒の咀嚼・嚥下の機能を正確に把握し、機能に見合った調理形態を目指すことを理想とするが、見合った形態の食事は、調理の特殊性からビタミン類や塩分などが不足するため、それらを補う工夫が課題であると指摘している。

*鳴門教育大学大学院 特別支援教育専攻

**鳴門教育大学 基礎・臨床系教育部

芳賀 (2001) は、摂食・嚥下機能療法概論として、摂食・嚥下機能の説明、療法の目標と指導目標について示している。摂食・嚥下にかかわる解剖学的所見として、口腔領域の解剖、咽頭領域の解剖について説明することで、摂食・嚥下の仕組み、発達、障害の分類についての基礎知識をまとめている。摂食機能における診断・評価プログラムでは、全身状態や生活環境の評価、心理・行動評価、感覚・運動機能評価についてもあげている。援助と訓練プログラムでは、介護者への支援、生活環境整備・食環境・食内容等の助言や指導や、様々な訓練法を取り上げている。近藤・刈田・岸田 (2013) は、特別支援学校に在籍する肢体不自由のある児童・生徒は、様々な摂食嚥下障害を持っていることから、特別支援学校の肢体不自由の領域にかかわる教員は、摂食指導の知識・技術を習得するための研修を受講していることに触れ、「摂食指導は研修を受けたから身につくものではない」という現場教員の意見を参照している。特別支援学校の肢体不自由児が初めて受け持つ教職員の定期的な研修のあり方について触れ、学校教育の現場においては、知識だけではなく、技能や手技が身につくために、紙媒体とともにビデオクリップ等のデジタル教材の活用の有効性について検討を加えている。特別支援学校教員を目指す大学生を対象に、摂食嚥下訓練 (バンゲード法) を行った際の心的イメージの変化を測定したり、実技演習の様子を録画したビデオによって、その習得度をはかるチェックリストを作成したりすることで、教員が手技を取得するためのデジタル教材の効果の有効性の分析を進めた。

家庭との連携においては、高浜・野呂 (2007) が、食事場面において、食べ物を口から吐き出す行動を頻発する自閉症のある子どもに対して、機能的アセスメントを行い、行動の機能に基づいた家庭指導の効果について、検討している。対象児は、自閉症のある幼児だったが、週に一回、大学で、スタッフが母親と1回20分程度の面接を実施し、機能的アセスメントに基づいた家庭指導を行うことによって、摂食行動が改善されたとする。当該研究では、摂食上の課題に対する機能的アセスメントの有効性を示唆している。

特別支援学校の教育現場と多職種との連携に関連する先行研究では、高橋・今野 (2008) が養護学校の摂食指導に対する取り組みと医療職種の導入状況について、報告している。その導入状況が学校教員の摂食指導に関する意識にどのような影響を与えているかについても検討が加えられている。当該調査からは、学校教員と医療職種との連携が十分に図られているとはいいがたい面や作業療法士、理学療法士といった職種との連携の必要性についても触れている。学校現場では、教員が不安を抱きながら指導に当たっている状況についても明らかにした。

多田・金子・梅村 (1999) は、脳性麻痺のある子どもの嚥下機能は、異常筋緊張による正常口腔運動パターンの未獲得や全身の運動に大きく影響を受けるものであり、更に、摂食嚥下運動は触圧覚を中心とした感覚刺激により引き出される摂食目的に応じた全身の協調運動であるとし、これらの協調運動を引き出すためには、理学療法士の積極的な関わりが求められるため、理学療法士と学校教員と協力して行った指導のうち2例を報告している。吉田 (2000) は、摂食・嚥下障害を主訴とする運動発達ならびに知的発達に重度の遅れを示す子どもの、3歳1か月から2年間の指導経過を報告した。指導の結果、全介助であったのが、食物を咀嚼し、手づかみで食べることができるようになった。この指導経過を通し、言語聴覚士の役割や留意点を「子どもの発達」「母親指導」「食材の選択」「ネットワーク」「信頼関係」の5点について考察している。摂食・嚥下障害を主訴とする障がいのある子どもや保護者の能力に合わせて、家庭で日々実践しやすい内容を提案することが大切と示している。

これらの先行研究からは、学校教育においては、教員が障がいのある子どもたちに摂食指導に携わっているにもかかわらず、摂食指導の手技、知識の習得をする機会が十分に確保されていないことも予測される。特別支援学校教諭免許状取得に関連する教員養成課程においても、肢体不自由児教育は摂食指導だけを学ぶだけではない。主となる障害や疾患、合併症、安全面への配慮など学ぶべき事項はたくさんあるため、カリキュラム上、摂食指導の実技が学べる機会は少ない。特に、重度・重複障がいや肢体不自由の子どもたちにとって、「必要な量と種類の栄養や水分が摂取できるようにすること」「安全に食物を摂取できるようにすること (誤嚥などの防止)」「生きる楽しみの一つとしての食事という意味を尊重し、豊かにすること」「コミュニケーションの場としての食事場面の意味を大事にすること」「食べることの意欲を大切にし、育てること」「自分が食べることができる力を伸ばすこと」「介助されて食べる子どもの場合は、さまざまな人からの介助で確実に安全に摂取できるようにすること」は、児童・生徒が健やかに学校生活を送るうえで、重要である。

従って、先行研究を敷衍すると、教員が摂食指導に関する知識・技術のなさから、自信をもって摂食指導を行っていないことが推察される。このような状況では、摂食指導を受けている子どもの食事は「おいしく」「楽しい」ものではなくなっていることも考えられる。教員が不安を持ちながら指導を行っている、その手技の様子や発言から子どもも不安を感じ取ってしまい、食べることに受け身にならざるを得なくなる。また、一人ひとりに合った自助具の使用や、バンゲード法、脱感作などでは、家庭や専門職との連携や協力が不可欠である。英国などで

は学校内において、多職種連携が行われているが（高橋、2016）、日本では、専門職が学校現場に常勤していることは少ないことが考えられる。また、医療職種との連携は行われ、看護師も摂食指導に関与しているが、職務分担上、看護師は経管栄養を要する児童は担当するが、経口摂取の児童・生徒の指導については、勤務条件上担当できない場合などもある。一見、学校現場に医療従事者が在職しており、当該校においては、摂食指導が充実していそうに見えるが、実は、勤務条件で一定の児童生徒の支援に限定されている場合があるため、今後は、児童生徒のよりよい生活のために学校内で支援に従事する教員以外の専門職の勤務条件上の整備を図っていくことが重要であろう。特に、理学療法士は手足の動きやポジショニングに、言語聴覚士は口腔機能に造詣が深い。これらの専門職は、摂食指導においても不可欠な存在である。しかし実際の教育現場で、理学療法士や言語聴覚士が学校現場で指導に従事しているケースは、教育相談という定期的な形が多いであろう。肢体不自由教育や重度・重複障がいのある教育を考える上では、多職種連携が重要となってくる。

そこで、本研究においては、特別支援教育専攻の大学院の演習において、実際に摂食指導の体験を試みることで、学校教員が今後摂食技術を向上させる方策を考察し、摂食指導での具体的な提案を行うことを目的とする。

II. 方法

実施場面：姿勢保持やとろみの有無によって、食道に食物が取り込まれる動画と気管に食物が誤嚥される造影剤を使用した動画を前時に視聴した上で、特別支援教育専攻の大学院の演習のうち1単位時間内で、実際に摂食指導の体験をAグループ、Bグループの2グループで介助される側と介助する側に分かれて実施した。

使用用具：紙コップ、スプーン、皿、ミキサー、ディスポーザルグローブ、手指消毒用アルコール製剤、電子レンジ、とろみ、お茶、各自で持参した飲み物、ゼリーを使用した。その他、理学療法士が制作した自助用スプーン、シリコンスプーン、シリコンコップを児童・生徒の特性によって用いることを確認するため、演習場面に設置した。

姿勢：椅子座位による前方介助、後方顎介助を採用した。

III. 結果

摂食指導演習を行った内容について、「自分で摂取したとき」と「介助を受けたとき」に分類して、表1のようにまとめた。



図1 摂食指導演習の様子



図2 摂食指導演習の様子

演習全般を通して、以下のような所感が得られた。

① 味覚に関して

- ・味は同じなのに、とろみがつくと味が変化した。
- ・液体を飲んでいる感じがしなかった。
- ・普段食べたり、飲んだりしているもののおいしさを改めて感じる事ができた。とろみをつけることで、飲みやすくなるが後味が悪かった。とろみをつけても、少しでも美味しいと児童・生徒に感じてもらえるように、とろみ食について勉強したいと思った。
- ・とろみ食は、思っていた以上に食べにくく、いつまでも舌の上に味が残る感じがして、通常の食事の差を感じた。液体が飲めるようになるまでのスモールステップの過程も勉強になった。
- ・とろみ食を食べ慣れていなかったのも、いつもの味とは思えなかった。しかし、以前に初めて食べた時に感じた程の抵抗感はなかった。そして、ふと物心ついた頃からとろみ食を食べている児童・生徒にとっては、それぞれの味わい方があってもおかしくはないのかなと感じた。食べ物ととろみのつけ具合によって、舌ざわりも変わると思うので、とろみは、安全な摂食には欠かせないが、「今回のとろみはいい感じだ」とか児童・生徒によって、違った感じ方や食事の楽しみ方があると思った。

② 摂食時の介助に関して

- ・相手に摂食指導をする際、角度などが難しく、少し不安や緊張を感じた。
- ・介助を受けた時は、口の中に入ってくるスピードが遅めになるため、飲み込むスピードも自然にゆっくりになる

表1 摂食指導演習を行った際の各自の所感

	自分で摂取したとき	介助を受けたとき
液体 ・水素水 ・牛乳 ・炭酸ジュース ・ミルクティ ・麦茶	<ul style="list-style-type: none"> ・すつと飲めて、口あたりが良かった ・普通に飲める ・いつものように自分のペースで飲めて、味もおいしい。 ・飲みやすい。スツと入ってくる。おいしい。 ・甘い。何も不自由ない。 ・サラッとして飲みやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・相手の様子を見ながら、ゆっくり飲むと味もまろやかに感じた。 ・飲む量とタイミングが思うようにならない。 ・タイミングがわからないで緊張する。 ・角度が難しい。 ・相手の手元をよく見ながらではないと不安。 ・自分で飲み込む力が必要だった。 ・こぼさないかが不安だった。 ・角度など気を付けなければいけないと難しい。
液体 (とろみあり) ・水素水 ・牛乳 ・炭酸ジュース ・ミルクティ ・麦茶	<ul style="list-style-type: none"> ・冷めた葛湯のようで、とろみ粉の感じがしばらく舌に残る。 ・味が変わる。 ・液体より誤嚥が少ないように感じた。 ・炭酸が抜けている。もったり感が慣れない。 ・あまりおいしくない。飲み物(水分)のように感じられなかった。 ・甘さが少なくなったように感じた。 ・味はあまりおいしくない。 ・どろっとしていて少し飲みにくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・液体(とろみなし)よりも飲ませてもらいやすく感じた。 ・介助者が上手であった。 ・スプーンの色角が気になる。 ・ゼリーみたいだった。 ・飲みやすさに関しては、自分で摂取したときとあまり変わらない。 ・見た目がおいしくないように感じた。 ・とろみをつけたほうが飲みやすいと思った。 ・こぼれる心配は、とろみを付けていない液体に比べて少なく感じた。
食物 ・パブリカ 赤*レンジで加熱 ・かぼちゃ*レンジで加熱 ・なす *嚙む練習用に、小さく柔らかくしたもの ・みかん ・キウイ	<ul style="list-style-type: none"> ・パブリカの歯ごたえがよく感じられ、すぐに飲み込んでしまった。 ・おいしく食べることができた。 ・おいしかった。 ・おいしかった。皮が少し多かった。 ・やわらかいので、細かく切ったもので大丈夫だった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・比較的少量で、ゆっくり味わえたため、パブリカの甘味が強く感じた。 ・おいしく食べることができた。 ・角度とタイミングが難しく、口からこぼれることがある。 ・手元をみながら、食べやすさはあまり変わらなかった。 ・うまくつぶせていなかったので、飲み込むことが難しいかもしれないと思った。 ・やわらかくあまり液体感もないので食べやすかった。
食物(とろみあり) ・とろけるゼリー グレープ ・ゼリー ・りんごゼリー ・ゼリー	<ul style="list-style-type: none"> ・一口目だったせいか、甘味がよく感じられ、おいしく味わえた。 ・おいしかった。 ・おいしく食べることができた。 ・食べやすい。 ・プルプルしているので、少し食べにくかったが飲み込みやすかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ゆっくり口に入れてくれるので、飲み込む速度も自然にゆっくりになる。 ・スツと入ってきたので、口の中に入ってきたものをかみやすい位置に自分で持ってくる必要がある。 ・すつと食べてしまったが、摂食指導が必要な子どもはできないと思った。指導の仕方が大切である。 ・舌でかんたんにつぶせるので、食べやすかった。味がしっかりあってよかった。 ・ゼリーは介助を受けたときの方が食べやすいように感じた。

なり、しっかり味わうことができた。

- ・介助をする側としては、相手に応じたタイミングをかけた支援が難しいと感じた。
- ・介助を受けた時、相手の手元を見ながらでないと不安を感じた。このような不安を取り除く支援が必要だと感じた。
- ・とろみがある方が、介助を受けた時は、不安がなかった。

③ 摂食指導の方法について

- ・給食時、支援学級の生徒は、よく嚙まずに飲み込む傾向があるため、グミ等を使った摂食指導のアドバイスも参考になった。
- ・児童・生徒の実態に合わせて摂食指導の方法にも、細かく違いがあることに気づいた。どんな障がいでも実

態把握が重要であると感じた。

- ・食べることは、生きることに直結するので、どのように食事を楽しむかという工夫も考えていかなければならないと思った。

IV. 考察

本研究においては、特別支援教育専攻の大学院の演習において、実際に摂食指導の体験を試みることで、学校教員が今後摂食技術を向上させる方策を考察し、摂食指導での具体的な提案を行うことを目的としたが、以下の内容が考察されうる。

(1) 摂食指導演習を体験して

今回の演習では、摂食に困難のある児童・生徒の側に立って、安全でおいしく食べることができるように、食材の選び方や分量、とろみのつけ方等、ペアで楽しく実技・実習することができた。介助する側、される側の両方の立場を経験することができ、相手の様子をよく観察しながら、一口の量やタイミングを図ることなど、細やかな食事援助の仕方について、学ぶ良い機会となった。こうした摂食体験をきっかけに子どもたちの発達に影響する摂食・嚥下機能というものに大変興味を持ち、生きるための食の大切さを実感した。

摂食体験で支援される立場になったとき、はじめに抱いた感情は、「怖い」「不安」であった。どれほどの量が、どれぐらいのスピードで口の中に入るのかわからず、演習時の介助者は、付き合いの長い友人であったが、不安を払拭することはできなかった。他人に摂食を行うという行為は、自分で摂食することとはまるで勝手が違って、「勢いよく飲み物や食べ物が入って詰まらせてしまったらどうしよう」などの心配や不安があった。相手の手元を見なければ食べることができなかった。口に運ぶタイミング、スプーンやコップの角度、スプーンを引くタイミング、口に運ぶ量や大きさなど、無意識のうちに自分が食べやすいように自分が行っていることであるが、介助を受けることがこどもも難しいことかと感じた。自分が介助者の際は、相手がどのタイミングで食べさせ、スプーンを口のどこまでいれていいのかわかなくて戸惑った。介助する位置や手の動き等によっても感じ方が異なると共に、介助者によっても変化してくると思う。今回は、知人による介助だったが、これが全く初対面だったりすると不安を覚えるであろうし、そのため、教員や支援者との信頼関係を築くということがどれほど大切であるかわかった。また、声かけの重要さも知った。声をかけられることによって、どのような食べ物か情報がわかるし、食物が口の中に入るタイミングもわかり、すこし安心することができた。支援者側に立ったときは、水分摂取の介助の際は、量はどのぐらいか判断すること、こぼさずに介助する方法、正しく飲み込んだか見極める視点など難しいと感じた。特に、実際に指導を行う立場になってみて、子どもに発語や意思表示があれば一口の量を調整させたり、姿勢を変えてみることでできると感じたが、発語等がない子どもの場合は、食べている様子をよく観察し感情をよみとることや少しずつ変化をつけていくことが大切であると感じた。また、人の命をあずかっているという不安から、楽しい食事にするための支援のあり方を考えていく必要がある。

(2) 本人を中心とした摂食指導に向けて

文部科学省（2012）では、「個々の幼児児童生徒が安

全に食べることができるよう大きさ、固さ、とろみ、食材の選定等に留意し、食べやすい（誤嚥（えん）しにくい）献立と調理とにすること。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」「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」「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」という安全確保の視点が示されている。

児童・生徒の中には、自分で食べている場合には丸のみしてしまう、介助で食べている場合には口を開けすぎてしまうなどの食べ方が見受けられる場合がある。このような食べ方はおいしく食べられないばかりではなく、安全面での配慮を要する。児童生徒がよく嚥む、口を開けすぎないなどの正しい食べ方を学習し、安全に楽しく食べられることを支援していかなければならない。

本人が安全・安心して食べることができるように、食事の柔らかさ、大きさ、一口の量、姿勢などの選定に留意することが必要であると考え。そのためには、本人がどんなものが好きなのか、一口の量はどれぐらいなのか等、本人の成育歴や家庭での摂食についてなど、本人と親と密にコミュニケーションを図り、信頼関係を築くことや家庭との連携を通して児童・生徒の摂食の状況を把握することが重要であると考え。本人が不快に感じることなく、楽しく美味しい食事を摂ることができるようにすることが一番留意すべきことである。また、食べる機能の発達に応じた食事の提供や摂食指導に対応した食事の選定も、子どものこれから食べる機能の発達のために必要である。人生において食べることは必要な機能であり、日々食事を行うという行為を楽しんでいるとしたい。その上で、学校での摂食指導だけでなく、家庭でも摂食指導に取り組むことで、正しい摂食の定着に繋がるのではないかと考える。

そして、一番大事な点は、「食事の楽しさ」を児童・生徒が感じ取ることだろう。摂食指導が必要な子どもには食事自体に対する苦手意識を持っている場合が多いと推察される。そのため、その苦手意識を払拭できるように楽しい雰囲気作りが必要ではないかと思う。次に食事をする際の机やイス、使うスプーン等、その子どもの特性に応じた選択をするべきであると考え。1点目に通じるところだが、食べづらと感じてしまえば、子どもの苦手意識を増幅してしまうだろう。普段から試行錯誤を繰り返して、子どもの実態をつかんでいくことが大切である。

(3) 摂食指導の技術を向上させるための方策として

摂食指導の技術を向上させるための方策としては、以下の内容が考えられる。

① 基礎的知識の保有

先行研究や講義中のディスカッションを通じて、まず、基礎的な知識を身につけておくことが、摂食指導の技術を向上させることにつながると考えられる。基礎的な知識とは、私たちが食べる際に、どこを動かして、それは食べる上でどのような機能を果たしているか、人間の消化器官の作りなど、摂食することに関わる部位の仕組みを知っておくことは基本であると考え。そして、摂食指導を行う相手の児童・生徒の特性をよく把握しておくことも重要である。理解することである。私たちは、普段食事をするとき、口の動きなどを意識することはない。そのため、指導をする上では、さまざまな身体の機能の知識を身に付け、それぞれの働きを知ることで、調理形態やどこをどう動かせばよいのか理解することができると思う。摂食・嚥下障害を主訴とする障がいのある児童・生徒については、口腔器官だけではなく発達全般を評価し、保護者や児童・生徒を取り巻く人達からも情報収集を行い、子どもや保護者の状況に合わせて、日々実践しやすい内容を指導することが大切と考える。人生最初の自立は食事であることを保護者や療育関係者に理解してもらうことも大切である。摂食は、時に命にかかわるものである。常に責任を持ち、注意を払いながら行うべきである。

そして、摂食指導には、様々な指導方法がある。摂食に関連する発達の状況も児童・生徒によって異なるため、児童・生徒の特性にあった指導ができるように指導方法を学んでおく必要があると考える。

② 本人の立場になって考える

摂食指導の技術向上のためには、本人の立場に立つという視点を持つことが必要である。実際に他者に食べさせてもらうといろいろなことに気づくため、相互に摂食体験を行い、所感を伝え合うのも有効であろう。口に運ぶタイミング、角度、量、そしてスプーンを引くタイミングなど、毎度の食事と思うような介助が受けられないとストレスになる。毎回の食事だけではなく、研修などで手技を身につける際にも、常に食事をする本人の視点を意識する。摂食指導を行う教員の手技の習得だけではなく、食べる本人は難しくないか、楽しく食べることができているか、様々な視点から手技のアプローチをかけていくことが重要である。

③ 実践的な研修の活用

摂食指導の技術を向上させるためには、まず、研修会等に積極的かつ継続的に参加することが必要であろう。障害の重度・重複化が進んでおり、障害に応じた指導・支援のあり方は多様化してきている。そのため、教員が摂食指導に関する正しい知識、技術を得るだけでなく、常に新しい知識を得ることや発見をすることが大切である。今回の演習で体験したように、実体験を通しての気

づきは多くある。教員同士で互いに気づきを共有し合い、討論することによって知識・技術は深まるだろう。特に、「実践的な研修」の場は非常に重要である。実践をしななければわからないこともあり、知識を詰め込むだけでは、実際の場で生かすことは難しい。実践的な場を学校または個人で活用し、摂食指導の技術の向上をめざしていくべきであるが、教職課程や福祉系専門職養成がある大学や教育委員会による研究機会の提供も今後必要であろう。特に学校教育の現場では、放課後は、各校務や生徒指導、出張等と重なり、研修会に参加することができない教員もいるため、紙媒体による知識の伝達だけでなく、各個人が自己研修しやすいデジタル教材を通して学ぶ機会が増えることで、教員の技能の習得率が向上すると考えられる。また、一度習得した技能についても、時間が経過するとあいまいな部分が出てくるため、ビデオ録画して第三者を通してチェックしてもらえば、自分だけではなく他の教員と一緒に見直しながら学び合う研修会ができ、摂食指導の技術が更に向上すると考えられる。

(3) 学校で摂食指導を行うにあたっての教材や授業展開での工夫

① 児童・生徒の特性に応じた姿勢保持及び脱感作

基本的なことであるが、姿勢、なるべく身体を起こして、食べやすくし、頸部の角度は、食物が食道を通りやすい形に留意する。児童・生徒の身体の負担になりすぎない範囲で椅子の角度を調整し、首や頭に沿うように子どもの身体に応じた机を用意する。児童・生徒の身体の動きに応じた用具を用意するといった工夫を行う。

児童・生徒の口腔周辺の触覚過敏が強いと、食事の際に介助者の手や、用具、食物が触れるだけで驚いたりする等の影響でスムーズに食べることが難しくなる。感覚過敏へのアプローチは、身体の外側から徐々に中心に向かって行うことが基本となる。食べ物が口元に触れて驚かないように身体の外側から順番に口元に向かって感覚刺激を入れることや口腔周辺の脱感作、バンゲード法などを実施する。歯磨きも過敏さの軽減に有効であると考えられるため、毎食後の歯磨きも指導に取り入れたい。

② 食べる楽しみを味わうことができるような教材の制作

まず、食べる楽しみを味わうことができるような教材を作りたい。そのために、食事のいろどりを考えたり、郷土料理を活用したりするなど献立の工夫をすることが考えられる。児童・生徒が作ったものを給食のメニューに加えることもあげられる。

例えば、お皿には食べれば食べるほど、イラストなどのメッセージがあらわれるしかけであったり、口腔周辺の動きを促進する教材では、「変な顔」といった子どもが

好きそうなことばを使い指導することで、楽しく学習することも可能だと考えられる。教室の掲示物に、様々な表情をしている教員の顔写真を貼るなど、子どもが無意識に学習できる環境設定も有効であろう。

特別支援学級では、自分で食べることはできても、丸のみや自分の嫌いなものは目の前から消し去るような食べ方をする児童・生徒もいる。「かむかむカード」やモデルの提示により、咀嚼について意識づけたり、級友とコミュニケーションをとりながら、楽しく食事ができる雰囲気づくりへの配慮も重要であろう。

③ 栄養教諭や養護教諭と連携した食育活動

児童・生徒が何をどのように食べるか、食べ物を教材として、教員や周りの友達をモデルに、本人自身が摂食について考える学習の場をもちたい。他の授業と摂食指導を関連付けて、例えば、食材を見たり、匂いを嗅いだり、触ったりして、どんなものなのかを理解する学習を行う。養護教諭と連携し、睡眠をしっかりとること、空腹や満腹のリズムを安定させること、適度な運動をすること、排便のリズムを整えることといった生活リズムの大切さを伝えていくことも重要である。コンビニの普及により、子どもたちの好きな食べ物がすぐ手に入る環境にあるため、栄養の偏りや食生活の見直しについて、栄養教諭と協力しながら、食品カードやデジタル教材を活用して、食育の観点を大切に指導していくことも必要であろう。

今後は、児童・生徒が安心して、楽しく豊かな食事ができるような摂食指導を考えていきたい。

引用・参考文献

阿部晴美 (2001) 「実践編② 授業7 摂食指導の考え方と進め方」『肢体不自由教育』149号, pp.26 - 27

生島博之 (2010) 「給食指導に関する教育臨床学研究」『愛知教育大学教育実践総合センター紀要』pp.217 - 224

堅田利明 (1996) 「介助者に対する摂食指導の効果と要因に関する事例研究」『特殊教育学研究』33巻5号, pp.27 - 32

小暮美代子 (2001) 「肢体不自由養護学校における給食の調理形態の工夫」『肢体不自由教育』150号, pp.40 - 45

近藤久起・刈田友則・岸田直也 (2013) 「肢体不自由児の摂食指導にかかわる研修にデジタル教材は有効か」『日本教育情報学会第29回年会』pp.382 - 385

高橋恵一・今野和夫 (2008) 「特別支援教育における摂食指導の実態と医療職種導入の効果について～養護学校および教師に対するアンケート調査から～」『秋田大学医学部医療学科紀要』16巻2号, pp.53 - 63

高橋眞琴 (2011) 「医療的ケアを要する重度・重複障がいのある人への社会的サポートをめぐる：その現状と看護師の気づきの意味」『神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要』4巻2号, pp.29 - 38

高橋眞琴 (2016) 『-複数の障害種に対応する-インクルーシブ教育時代の教員の専門性』ジヤース教育新社, p.82

高浜浩二・野呂文行 (2007) 「自閉症児の摂食行動に対する行動的アプローチ-機能的アセスメントに基づいた家庭指導の効果-」『日本行動療法学会大会発表論文集』33巻, pp.424 - 425

多田智美・金子満寛・梅村敏美 (1999) 「脳性麻痺児の摂食嚥下指導の実践」『理学療法ジャーナル』33巻4号, pp.244 - 248

芳賀定 (2001) 「摂食指導の基本的な知識と指導法」『肢体不自由教育』150号, pp.4 - 33

藤井和子 (2005) 「摂食指導を担当する養護学校教員の研修」上越教育大学研究紀要第25巻第2号, pp.605 - 618

文部科学省 (平成24年) 「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の徹底について (通知)」

吉田くすほみ (2000) 「知的障害児への摂食・嚥下指導」『聴能言語学研究』17巻1号, pp.19 - 22

