

特別支援学校における在宅障害児の栄養状態と 栄養改善のあり方に関する研究 サマリー

研究責任代表者氏名 藤谷朝実
済生会済生会保健・医療・福祉総合研究所 客員研究員
済生会横浜市東部病院 栄養部

本研究は、在宅で生活し特別支援学校に通学する障害児を対象に、栄養状態の実態および学校における栄養管理体制の現状と課題を明らかにすることを目的として実施した。これまでの先行研究では、障害児者施設において肥満と低栄養が併存する二重負荷（Double Burden of Malnutrition）が指摘されている一方、障害児者の多くは在宅で生活しており、在宅障害児に対する栄養評価や栄養ケア・マネジメント（Nutrition Care and Management: NCM）の実施状況に関する体系的な報告は限られている。特に、出生前後から医療的ケアを要した障害児においては、医療的介入が終了した後の学齢期における成長・発達と栄養状態との関連が十分に評価されておらず、低栄養や成長障害が潜在している可能性が指摘されている。

研究方法は横断的観察研究とし、全国の特別支援学校を対象とした施設調査と、任意参加による個別調査を組み合わせて実施した。施設調査では、管理職および養護教諭、栄養教諭、管理栄養士を対象に、職員配置状況、栄養管理体制、栄養管理業務の実施状況、栄養管理に対する認識や課題意識などを質問紙により把握した。個別調査では、5～15歳の障害児を対象に、身長・体重、食事状況、食行動、健康上の課題の有無などを収集し、身長・体重などの成長指標を用いて栄養状態を評価した。

施設調査は全国634校に配布し、47校から回答を得た（回収率7.4%）。管理栄養士が未配置の学校は30%に上り、配置があっても専任は半数程度にとどまっていた。身体計測の実施率は比較的高かったが、成長曲線を用いた評価、必要栄養量の算出、栄養アセスメントや栄養ケア計画書の作成といった中核的な栄養管理業務の実施率はいずれも50%未満であった。偏食やアレルギー対応など日常的な課題への対応は一定程度行われていた一方で、低栄養、低身長、成長障害といった課題については未回答率が高く、十分に意識化されていない可能性が示唆された。また、栄養管理体制について「整備方法が分からない」「外部からの支援を受けたい」と回答した学校が半数を超えており、必要性の認識と実践との間に乖離がみられた。

個別調査は1校からの協力のみであり82名の小学生～高校生までを対象とした結果から、栄養状態の実態について把握した。身長 $-1.3SD$ 以上、 $\%SBMI90\%$ 以上且 110% 以下の身体发育問題がないと評価される児童・生徒は27.8%にとどまり、 $\%SBMI$ が 90% 未満の低体重45.1%、身長 $-1.3SD$ 未満の低身長20.8%、低身長と低体重が併存する成長障害13.9%と、低栄養や成長障害が高頻度に認められた。肥満・過体重も一定割合存在したが、低体重の割合がそれを上回っていた点は注目される。また、健康上や食行動上の課題がないと回答された児童においても、低体重や低身長、成長障害が一定割合で認められ、外見上や日常生活上の問題が顕在化していない場合でも、栄養問題が潜在していることが明らかとなった。

以上の結果から、特別支援学校における栄養管理は給食管理や安全管理を中心とした対応にとどまり、成長・発達を視野に入れた体系的な栄養評価や継続的な栄養介入が十分に実施されていない現状が示された。その結果、在宅障害児における低栄養や成長障害が見逃されやすい構造的課題が存在すると考えられる。今後は、学校における栄養評価の標準化や定期的な栄養スクリーニングによる早期の栄養障害の発見・介入や、これらの栄養ケアの体制づくりのための管理栄養士の専門性向上と業務体制の再構築に加え、必要に応じた医療・福祉との多職種連携を強化によって、就学前から学齢期、青年期へと切れ目のない栄養支援体制を構築することが重要である。（1562字）