

学校給食における栄養教諭・学校栄養職員・給食調理員による

病気の子どもへの支援の実際

—疾患の生理的特徴及び精神病理・心理的な不安定さに着目して—

田中 亮（長野県塩尻市立塩尻東小学校）・平田 正吾（東京学芸大学）
・奥住 秀之（東京学芸大学）・大井 雄平

要旨：病気の子どもに対する学校給食における支援に関する聞き取り調査を学校栄養職員・栄養教諭・給食調理員に行い、整理した上で、疾患の生理的な特徴や精神病理や心理的な不安定さに対応する支援の実際と今後のあり方について考察した。その結果、さらなる安全性の担保、効果的な支援、子どもの QOL（生活の質）向上のためには、食育の推進、病気を有する児童全般に対応できる組織化、疾患の生理的特徴や精神病理の症状に合わせた個別の困難・ニーズへの対応という三層構造での支援を推進していくことの重要性が指摘された。一方、困難・ニーズは個別性が非常に高く、多様化しており、今後は、病気全般に関する具体的な手引きやガイドライン等を設けることの必要性も示唆された。

キーワード：学校給食 栄養教諭 病気の子ども 生理的特徴 精神病理

1. はじめに

近年、小児医療のめざましい進歩や治療方針の変化により、病気の子どもの入院は短期化・頻回化が進んでいる。これまで、病気の子どもは入院治療をしながら特別支援学校（病弱）や病弱・身体虚弱特別支援学級で学ぶことが多かったが、現在では、小児慢性特定疾患患者の約 8 割の小学生・中学生は通常の学級に在籍しており（青池・宮井, 2016）、多くの子どもは継続して加療や生活規制を行いながら、体調に合わせて学んでいる。

そこで、退院後に一日の大半を過ごす小学校における支援を積極的に考えていく必要が生じている。具体的には、欠席時の学習空白の防止、病気に対する不安解消、自己管理能力の育成、治療や生活への意欲向上が挙げられており（独立行政法人国立特別支援教育総合研究所, 2017）、これらを実現し、病気の子どもが安全・安心に学ぶことができるために小学校における支援体制の構築は急務とも言える（泊, 2018; 田中, 2020）。

このような病弱・身体虚弱に関する教育的ニーズ・困難のひとつに、文部科学省（2021）は、食事に関する実態把握や自己管理の重要性を挙げている。学校生活において考えると、子どもたちが昼食として喫食している学校給食について着目する必要がある。学校給食における病気の子どもに対する支援の報告はいくつかある。土屋・高橋・留目・増井（2021）は、学校給食においては、学校生活指導管理表を中心とした養護教諭と保護者との連携を軸に据えた支援体制の構築の必要性を指摘している。蒲池・平良（2011）は、養護教諭や栄養教諭は、食物アレルギー対応において保護者との連携に問題を抱える場合が少なくないことを指摘している。是松・豊国・高松・松本・藤本（2018）は、円滑な給食調理の現場における食物アレルギー対応を可能にするためには、栄養士会、教育委員会、

医師会、薬剤師会、福祉部局、大学食物栄養学部、養護教諭部会等の専門家がそれぞれの立場で検討した手引き等に基づき、組織的な対応を推進していくことを提起している。

なお、食物アレルギーの対応に関する検討は散見されるが、病気全般や小児慢性特定疾患等に対する学校給食に関する支援に関する検討は多くない。特に、給食の提供に携わる側である学校栄養職員・栄養教諭・給食調理員の視点に立った支援の実態について取り上げられることは極めて少ない。「チームとしての学校」の視点から多職種連携・協働がますます重視される中（文部科学省、2015）、学校内において給食を提供する側からの病気の子どもたちへの支援の実態を明らかにし、検討していく必要があると言える。

そこで、本研究では、学校栄養職員・栄養教諭・給食調理員を対象に聞き取り調査を行い、疾患の生理的な特徴や精神病理や心理的な不安定さに対応する学校給食における支援の実態と今後のあり方について考察する。そして、小学校における病気の子どもの支援体制構築の視座とすることを目的とする。

2. 方法

2. 1. 調査参加者

学校給食に携わっている職員 10 名を調査対象とした。そのうち、栄養教諭 1 名、学校栄養職員 3 名、給食調理員 6 名である。勤務年数の平均は、18.8 年であった。

2. 2. 調査手続と内容

調査参加者の所属する学校の学校長や調理場の管理者等に研究の趣旨を伝え、協力を依頼し、調査参加者本人の承諾を得た上で、本稿第一筆者が面接による聞き取り調査を行った。調査期間は、20XX 年 3 月下旬から 8 月下旬であった。インタビュー時間は調査者一人に対して 1 時間程度であり、本稿第一筆者が調査参加者の口頭による回答の記録を行った。

調査項目は (1)「学校給食における病気の子どもたちの支援にはどのような取り組みを実施していますか」(2)「病気の子どもたちへの学校給食における支援を行うことで、どのような成果がありますか」(3) 病気の子どもたちへの学校給食における支援としてどのような課題がありますか」の 3 項目であった。

調査項目 (1) (2) (3) について、インタビューを録音し、面接内容の逐語録を作成し、意味のかたまりごとに要約し、表にまとめた。なお、調査内容の整理・分類に当たっては、大学教員 1 名、小学校に勤務する栄養教諭 1 名、小学校通常の学級担任経験者 1 名により、客観的な視点でなされているかの確認を行った。

3. 結果

3. 1. 病気の子どもに対する学校給食における具体的な支援の取り組み

病気全般に対する取り組み、食物アレルギーに対応した取り組み、食物アレルギー以外の小児慢性特定疾患等に対応した取り組み、精神疾患や心理的な不安さに対応した取り組みに大別された（表 1）。

表 1 病気の子どもに対する学校給食における具体的な支援の取り組み () 内は人数、特記ない場合は 1 人

病気全般に対する取り組み	調理時にミスの無いように複数人で確認する (10)
	メモやマグネットを活用して視覚的にわかりやすくする (8)
	保護者との連絡ノートを設けて毎月の献立の確認を行う (4)
	面談を通して個別相談の機会を作る (3)
	担任や特別支援教育コーディネーターとの綿密な連絡・相談を行う (3)
	調理技術を向上させるための研修参加する (3)
	栄養教諭による校内研修の実施する (2)
食物アレルギーの児童に対応した取り組み	校内委員会に参加する
	形状や味をできるだけ他の子どもたちに近付けるための工夫を行う (5)
	アレルギーとなる食材を完全除去した除去食、アレルギーとなる食材を他の食品で代替える代替食、アレルギーとなる食材を含む料理を他の違う料理に替えて提供する代替え献立のそれぞれを献立に合わせて選択する (5)
	誤食を防止するために食器の色を変えて提供 (5)
	提供方法やエビペン使用法などの確認・共通理解を含めた教職員研修の実施 (5)
	学校生活指導管理表を基にした保護者との面談 (3)
	喫食時に教室を巡回する (3)
小児慢性特定疾患を有する児童に対応する取り組み	アレルギー対応食調理の専属職員を配置 (2)
	調理員から担任教員に手渡しで行い、なおかつ、受け取りのサインを求める
	罹患児童が食事を楽しめるように名前札に食べ物シールなどを貼って華やかにする
	飯・麺・パンの主食量を計量する (3)
	薬による副作用に影響のある果物を代替する (3)
	特別支援教育支援員や学校看護師と食事量や体調などの連絡を取り合う (2)
	保護者に対する栄養指導を行う
精神病理の症状や心理的不安定さのある児童に対しての取り組み	ケース会議に参加する
	食べやすいように小さく切って提供する
	食べやすい食器を用意する
	混ぜご飯を具と白米とで分けて提供する (4)
	教室で周りの友達と一緒に食べることに抵抗感を感じる場合に個別に部屋を用意している (3)
	汚れたら交換できるように食器を多めに用意する (3)
	心理状態の特性を配慮し、代替食や除去食を用意する (3)
牛乳が飲みやすいようにストローを提供する	
空腹時の不安に対応するための補食の検討	

まず、病気の子どもたち全般に共通する対応として、調理時にミスの無いように複数人で確認する、メモやマグネットを活用して視覚的にわかりやすくする、保護者との連絡ノートを設けて毎月の献立の確認を行う、面談を通して個別相談の機会を作る、担任や特別支援教育コーディネーターとの綿密な連絡・相談、調理技術を向上させるための研修参加、栄養教諭による校内研修の実施が挙げられた。

さらに、食物アレルギーの児童に対応した取り組みとしては、アレルギー対応献立の作成、誤食を防ぐ工夫をした提供、提供方法やエビペン使用法などの確認・共通理解を含めた職員研修、学校生活指導管理表を基にした保護者との面談が行われていた。アレルギー対応献立の作成の具体としては、アレルギーとなる食材を完全除去した除去食、アレルギーとなる食材を他の食品で代替える代替食、アレルギーとなる食材を含む料理を他の違う料理に替えて提供する代替え献立のそれぞれを献立に合わせて栄養教諭や学校栄養職員が選択していた。特に、代替え食や代替え献立の場合は、形状や味をできるだけ他の子どもたちに近付けるための工夫を行うといった回答があった。提供方法の工夫の具体としては、誤食を防止するために食器の色を変えて提供する、給食調理員から担任教員に手渡し

で行い、なおかつ、受け取りのサインを求める、罹患児童が食事を楽しめるように名前札にシールを貼って華やかにするなどが行われていた。また、いわゆるセンター方式と呼ばれる大きな調理場の場合は、アレルギー対応食を作る専属の給食調理員を配置していた。

食物アレルギー以外の小児慢性特定疾患を有する児童に対応する取り組みとしては、飯・麺・パンの主食量を計量し調節する、薬による副作用に影響のある果物を代替して提供している、特別支援教育支援員や学校看護師と食事量や体調などの連絡を取り合う、保護者に対する栄養指導を行う、ケース会議に参加するなどが挙げられた。また、入院や手術をした直後の子どもが食べやすいように小さく切って提供するという取り組みを行っているという回答や運動障害のある疾患を有する児童のために、食べやすい食器の用意を行っているという回答もあった。これらは、1型糖尿病、小児がん、白血病、筋ジストロフィー等の疾患に罹患している児童を対象にした支援であった。

精神病理の症状や心理的な不安定さのある児童に対しての取り組みとしては、偏食やこだわりが強い児童のために、混ぜご飯を具とご飯で分けて提供する、汚れたら交換できるように食器を多めに用意する、教室で周りの友達と一緒に食べることに抵抗感を感じる場合に個別に部屋を用意しているなどの取り組みがなされていた。また、集合体に強い恐怖感を視覚的刺激として感じる児童のための配慮は、具体的にはししゃもはオスを提供する、野菜に恐怖感をもつ児童に典型的な切り方から変えて提供するなど挙げられた。心理状態の特性から代替食を用意するについては、小麦や砂糖の過剰摂取が興奮状態につながることから米粉への代替食や砂糖の除去食にする等が挙げられた。

3. 2. 病気の子どもに対する学校給食における支援の成果

病気の子どもに対する学校給食における支援の成果は表2のとおりである（表2）。

	調理員同士の連携が深まった (5)	
病気全般に対する取り組み	栄養士・栄養教諭の専門性が校内で確立できた (5)	
	調理員の技術の向上につながった (2)	
	学校給食にかかわる職員にとってのOJTの機会になった	
食物アレルギーの児童に対応した取り組み	一般の献立にできるだけ近付けることができている (8)	
	児童や保護者から喜ばれている (5)	
	多様なアレルギーへの対応が可能になっている (3)	
小児慢性特定疾患を有する児童に対応する取り組み	食物アレルギーがあっても多様な食の経験ができている	
	医療機関からの指示に基づく栄養指導を行うことで体調管理につながった (4)	
	保護者からの信頼を得ることができた (4)	
	看護師が困難さを感じていた栄養面での指導をフォローできた	
	退院後の不安に寄り添えた	
精神病理の症状や心理的な不安定さのある児童に対する取り組み	学校で過ごすことの安心感に寄与できた	
	他の学校や調理場でも病気の子どもがいたときに対応できるようになった	
	児童の学校生活全体の安定につながっている (4)	
	こだわりや偏食に対応することで生活の質の向上に寄与できた (2)	
	特別支援教育に学校給食の面から参画できた	
	家庭での食生活の改善につながった	

病気の子ども全般に共通する対応の成果としては、給食調理員同士の連携が深まった、栄養教諭・学校栄養職員の専門性が校内で確立できた、校内の職員全体で学校給食の重要

性に触れられた、給食調理員の技術の向上につながった、学校給食に携わる職員にとってのOJTの機会になったなどが挙げられた。

食物アレルギーに対応した取り組みの成果としては、一般の献立にできるだけ近付けることができている、児童や保護者から喜ばれている、多様なアレルギーへの対応が可能になっている、食物アレルギーがあっても多様な食の経験を促しているなどが挙げられた。

小児慢性特定疾患等に対応した取り組みの成果としては、医療機関からの指示に基づく栄養指導を行うことで体調管理につながった、保護者からの信頼を得ることができた、看護師が困難さを感じていた栄養面での指導をフォローできた、退院後の不安に寄り添えた、学校で過ごすことの安心感に寄与できた、他の学校や調理場でも病気の子どもがいたときに対応できるようになったなどが挙げられた。

精神疾患や心理的な不安定さのある児童に対応した取り組みの成果としては、給食での配慮を通して児童の学校生活全体の安定につながっている、きめ細かなこだわりや偏食に対応することで特別支援教育に学校給食の面から参画できた、家庭での食生活の改善につながったなど挙げられた。

3. 3. 病気の子どもたちに対する学校給食における支援の課題

病気の子どもたちに対する学校給食における支援の課題の結果は表3のとおりである。

	他校との情報共有が少ない (3)
病気全般に対する取り組み	特別な食材の調達が必要があって予算の加配がない 病気にに関する研修の機会が少ない
	対応するケースが非常に多く、多忙化している (10) 人的・物的にも限界に近い (5) 食物アレルギーへの対応は増え続ける一方で終了するケースが少ない (2) 食物アレルギー対応を学校給食で行う現状は一般的にあまり理解されていない (2) 食物アレルギーが嗜好の問題なのかかわからない 代替食の具体的な指定をする保護者のニーズに対応することが難しい 保護者面談や連絡帳でのやりとりが非常に多い 献立表の作成の際の保護者によるアレルゲン物質の確認作業に時間がかかる 担任以外から連絡になるため保護者の性格などを理解した上で連絡がとれない
食物アレルギーの児童に対応した取り組み	
	配慮の必要性は理解しているが、現状ではなかなか手が回らない (8) 調理員の中での課題意識の共有が難しい (3) 具体的な情報が学校給食に携わる職員まで入ってこない
小児慢性特定疾患を有する児童に対応する取り組み	
	偏食やこだわりへの対応に関する知識が学校給食にかかわる職員では薄い (4) 保護者も精神的に不安定さがあり食生活全般の改善が必要になる (3) 周りの子どもたちの理解が不足している (3) 教職員の間でも対応が異なって対応に苦慮するケースがある 長期の欠席になる場合に給食停止の提案をしていいかどうか判断に迷う
精神病理の症状や心理的な不安定さのある児童に対する取り組み	

病気の子どもたち全般に対する課題は、特別な食材の調達が必要があって予算の加配がない、他校との情報共有が少ない、病気にに関する研修の機会が少ないなどが挙げられた。

食物アレルギーに対応する取り組みの課題としては、対応するケースが非常に多く、多忙化している現状が多く挙げられた。中には、人的・物的にも限界に近い現状にある、食物アレルギーへの対応は増え続ける一方で終了するケースが少ないという現状を一般的にあまり理解されていない、食物アレルギーが嗜好の問題なのかかわからないなどという回答

もあった。代替食の具体的な指定をする保護者のニーズに対応する難しさ、保護者面談や連絡帳でのやりとりが非常に多い、献立表の作成の際の保護者によるアレルゲン物質の確認作業に時間がかかる、担任以外から連絡になるため保護者の性格などを理解した上で連絡がとれない等の保護者とのかかわりに関する困難も多く挙げられた。

食物アレルギー以外の慢性疾患等の子どもへの対応に関する課題は、配慮の必要性は理解しているが、現状ではなかなか手が回らない、給食調理員の中での課題意識の共有が難しい、具体的な情報が学校給食に携わる職員まで入ってこないなどが挙げられた。

精神病理の症状や心理的不安定さのある児童への対応については、偏食やこだわりに関する知識が学校給食に携わる職員は薄い、教職員の間でも対応が異なって対応に苦慮するケースがある、保護者も精神的に不安定さがあり食生活全般の改善が必要になる、長期の欠席になる場合に給食停止の提案をしていいかどうか判断に迷うという課題が挙げられた。

4. 考察

近年、食生活の乱れや肥満・痩身傾向、食文化の継承と地域理解など、子どもたちの食を巡る課題は多く存在している。本研究において、保護者との関わりについて様々課題が挙げられたが、これは食生活と価値観の多様化が影響していることが推察される。平成17年には食育基本法、平成18年には食育推進基本計画が制定されており、まず、子どもたちや保護者が食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身に付けることができるような食育の積極的な推進は、支援の土台となり得るであろう。

その上で、病気の子ども全般に対応できる組織づくりや取り組みが行われることとなる。本研究で示された内容と成果を見てみると、食に関するニーズへの対応は、調理現場の創意工夫や努力に支えられている側面が強かったことが特徴的であった。「できるだけみんなと同じものを食べさせたい」「給食がネックとなっている場合は、それを工夫によって取り除いてあげたい」などの回答からは、学校給食に携わる職員のもつ使命感の高さを窺い知ることができた。一方、「食器が無事に戻ってくるまで不安」「調理の現場でのミスが子どもの命にかかわるという緊張感がある」「子どものその日の体調によって変わる面もあり、医学的な知識もないので心配」等の回答は、学校給食に携わる職員の心理的な負担の高さが垣間見られる内容であった。このような側面にも焦点を当て、今後は職員への支援を行うことも必要となるであろう。調理業務の委託化、学校栄養職員の都道府県ないし市町村という所属の違い、栄養教諭の未配置等、学校給食特有の課題を考慮しつつ（岸山・黒瀧, 2021）、学校給食に関する支援の系統化、人員確保や調理環境の整備・改善、校内支援システムへの学校給食に携わる職員の積極的参画等により、病気を有する児童全般に対応できる組織づくりが求められている。

さらに、子ども一人ひとりの病気の生理的特徴や精神病理の症状・心理的な不安定さに応じた個別の対応と取り組みを行うこととなる。食物アレルギーを有する児童に対する支援については、児童一人ひとりのアレルギーの実態や献立に合わせて、きめ細やかな対応がなされていた。一般の献立にできるだけ近付けることについては、本人や保護者からの満足感を得られることにつながっていた。この点については、一般の献立に近付けることを望む場合と特別な献立を望む場合が想定され、当事者との相談が必要となり、栄養教諭・学校栄養職員を中心とした保護者との重点的な連携が欠かせない。また、食物アレル

ギーへの理解や緊急対応の実技に関する職員研修も行われており、これについては病弱教育における職員研修の充実の必要性和なる（田中・奥住, 2020）。一方、課題として、急増している食物アレルギーへの対応に苦慮していることが多く挙げられた。蒲池・平良（2011）は、学校生活管理指導票の内容が病理的な観点に合致しない場合や児童・保護者の強い喫食ニーズに基づいて作成されている場合は現状としてあり、指導票の質を保障することが学校における食物アレルギー対応を是正する手立てとして重要であると提言している。食物アレルギーの対応による多忙化は、日常の給食業務や他の小児慢性特定疾患等への対応にも影響が出ていることが本研究では示され、改善すべき喫緊の課題として考えられる。小児慢性特定慢性疾患等の児童に対する支援については、児童の栄養管理・指導に関する取り組みが多く挙げられ、これらが本人の体調維持や保護者の安定につながっていた。今後は、2021年6月に公布された医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律により、小学校にも看護師の積極的な配置が想定される。医療的な専門性を発揮する看護師と栄養管理の専門性を発揮する栄養教諭・学校栄養職員とが連携することで、小児慢性特定疾患等の病気を有する児童の日常の学校生活が充実につながる。例えば、1型糖尿病は、日常の体調管理と給食との関連が非常に強く（竹鼻・朝倉・高橋, 2008）、摂取量や栄養価の計算等は、栄養教諭・学校栄養職員の専門性が発揮される場面である。一方、小児慢性特定疾患を有する児童への支援はまだ多く取り組まれてはいない現状がある。基本的に、給食調理は限られた場所と少人数の職員で行われており、子どもの病気の発症は突発的・流動的であることを鑑みると、配慮の必要性は理解しているが現状ではなかなか手が回らない、給食調理員の中での課題意識の共有が難しい、具体的な情報が学校給食に携わる職員まで入ってこないなどという現状と改善の余地につながる。

また、精神病理の症状や心理的な不安定さを有する児童への対応については、小学校教育全般で喫緊の課題と言われている（丹羽, 2017）。とりわけ、学校給食における児童の困難さは、空腹感や不満感につながり、学校生活や人間関係の安定に大きな影響を与えかねない。本研究では、強い食材や喫食方法へのこだわり、偏食、恐怖感、食材に起因して発症する心身症状などを有している場合であっても、安心して必要なエネルギーが摂取できるように、提供方法や喫食環境に関する工夫・配慮がなされている実態があった。この取り組みについては、本人の訴え、医療・心理職からの指導等に基づいて、献立の作成や発注を行う栄養教諭・学校栄養職員、個別に調理を行う給食調理員、個別に食材手配を行う食材納入業者等の学校給食にかかわる各セクションにおける理解、学級担任や特別支援学級担任との連携によって実現されていると考え得る。今後は、小児の摂食障害・睡眠障害等の多様な精神病理の症状や集団不適應・不定愁訴・起立性調節障害等の心理的な不安定さや心身の不調を訴える児童の実態も考慮に入れた学校給食の支援も必要とされるであろう。

このように、さらなる安全性の担保、効果的な支援、子どものQOL（生活の質）向上のためには、食育の推進、病気を有する児童全般に対応するための組織化、疾患の生理的特徴や精神病理の症状・心理的な不安定さに合わせた個別の困難・ニーズへの対応という三層構造での支援を推進していくことの重要性が示唆された。多層的な支援は、栄養教諭・学校栄養職員・給食調理員の有する食に関する専門性を向上するとともに、医療や心理等との強い連携を図りつつ（奥住, 2018）、小学校における病気の子どもへの支援体制構築の一翼を担うことが期待できると考えられる。

一方、困難・ニーズは個別性が非常に高く、多様化しており、集団調理や教育の場として考えたときに、学校給食としてどこまでの対応ができるかは栄養教諭・学校栄養職員・給食調理員の判断が難しい可能性がある。食物アレルギーに限らず、病気全般に関する具体的な手引きやガイドライン等を設けることも場合によっては必要であろう。

なお、本研究では、限られた人数での調査であり、今後はさらなる調査対象の拡大、学校・調理場の規模、学校種、職種による影響等の検討を行う必要が考えられ、これについては、今後の調査に待たれる。

文献

- 青地由梨奈・宮井信(2016)通常学級に在籍する慢性疾患児における学校適応感とライフスキルとの関連. 日本衛生学会誌, 71, 216-226.
- 蒲池千草・平良悠(2011)食物アレルギー児童に関する教護教諭の役割についての研究. 九州女子大学紀要, 48(1), 83-99.
- 岸山絵里子・黒瀧秀久(2021)学校給食の史的変遷と給食の現代的意義に関する考察. 旭川大学短期大学部紀要, 51, 25-39.
- 是松聖悟・豊国賢治・高松伸枝・松本重孝・藤本保(2018)県統一の給食におけるアレルギー対応手引きの作成. 日本小児アレルギー学会誌, 32(4), 654-665.
- 文部科学省(2012)通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について(概要).
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/__icsFiles/afieldfile/2012/12/10/1328729_01.pdf (最終閲覧 2021年8月29日).
- 丹羽登(2017)小児医療の進歩に伴う病弱教育の変化と課題. 教育学論究, 9(2)191-192.
- 奥住秀之(2018)特別支援教育における医療との連携. 教育と医学, 784, 80-87.
- 竹鼻ゆかり・朝倉隆司・高橋浩之(2008)1型糖尿病を持つ子どもの学校生活における現状と課題. 東京学芸大学紀要芸術・スポーツ科学系, 60, 233-243.
- 田中亮(2020)小学校における慢性疾患を有する子どものための校内支援体制. 小児看護, 43(3), 373-379.
- 田中亮・奥住秀之(2020)都道府県及び中核市の教職員研修センターにおける病弱教育に関する研修の実施状況—指導法改善や教育課程編成に向けた校外研修のあり方—. SNEジャーナル, 26, 162-175.
- 泊祐子(2018)健康問題の多様化に伴う養護教諭の役割拡大. 教育と医学, 63(10), 68-78.
- 土屋史子・高橋里美・留目宏美・増井晃(2021)学校給食における食物アレルギー対応に関する問題認識—栄養教諭・養護教諭の半構造的インタビュー調査から—. 上越教育大学研究紀要, 40(2), 527-536.
- 全国特別支援学校病弱教育校長会(2020)特別支援学校学習指導要領等を踏まえた病気の子どものための教育必携. ジアース教育新社.

付記

本研究にご協力いただきました学校給食に携わる職員の皆様に記して感謝の意を表します。なお、本稿執筆にあたり、本稿第一筆者の管理者に許可を得ている。