

授業を活用した実践型栄養教育カリキュラムの開発(第3報)

鳥居美佳子

キーワード：栄養教育、大学生、食生活評価、セルフケア

1. 緒言

生活習慣病の一次・二次予防を目的とした対象者の食生活に対するアプローチにおいて、「行動変容のステージモデル（トランスセオレティカルモデル：TTM）」を用いた自己統制力を育てる方法が重要視されている。悪習慣の行動変容には、単なる情報の配布や講演などでは効果が少なく、押しつけは挫折感、無力感を生むと言われている¹⁾。近年、この考え方は、大学生を対象とした健康教育にも多く取り入れられ、様々な教育プログラムが報告されている^{2~4)}。

本学部の福祉分野を専攻する学生は、将来、福祉サービス利用者の生活支援や育児支援において、要介護者や障がい者・児への食の対応、乳幼児や家庭への助言・指導など、「食」に関わる専門業務に携わる可能性が高い。介護職員や保育士は栄養の専門職員に比べて施設における配置数が多く、利用者に最も身近な存在として利用者やその家族への「食」に関する対応を担当することが多いと推測される。また、生活自立度の高い実習生は、保育効力感が高いという報告⁵⁾があり、望ましい食生活を営むことは、専門職としてのスキルとして重要な因子の一つであると考えられる。著者は「自己の食生活の改善を実践する中に、他者の食生活支援のために必要となる視点や技術を習得するチャンスがある」という仮説を設定し、本学部での教育・研究に取り組んでいる。前報⁶⁾では、受講生を対象とし、食事バランスガイドを用いた食事評価を行い、受講生のほとんどが食事バランスを是正する必要がある、食生活が排便習

慣にも悪影響をおよぼしている可能性を報告した。

今回は、受講生を対象とした実践型栄養教育としての授業の成果を評価することを目的として、授業初期と末期において、食事内容と排便状況の評価を行い比較した。また、昨年度の授業内容に加え、毎回、受講生が主体的に学習するためのグループワークを取り入れ、食生活の変化によって学習成果の評価を試みたので報告する。

2. 対象と方法

2.1 対象

対象は、2011年度前期開講「栄養学Ⅰ」履修者88名である。履修学生の所属の内訳は、人間形成学科2年生25名、福祉コミュニティ学科1年生61名および3年生1名、4年生1名であった。授業担当者は、管理栄養士の資格を有する本学所属の専任教員である。

2.2 方法

本講義は表1に示すように計画し、計画通り15回実施した。各回のテーマに関連して、自分の食生活を評価するための演習を取り入れた。その内容を表1「実践的演習」欄に示す。教員が独自に作成したスライドを用いて講義し、その内容に沿って自主学習できるワークシートを作成し配布した。ワークシートを用いて行った演習内容を各授業終了時に提出してもらい、担当教員が演習内容を確認し、必要に応じてコメントを記入した上で返却した。演習内容に誤認識があった場合は、返却時に全受講生に向けて、誤認識を修正するた

(所 属)

山梨県立大学人間福祉学部人間形成学科

表1 2011年度「栄養学Ⅰ」授業内容

回	タイトル	内容	実践的演習
1	栄養学とは？	1. 食生活を自己採点 2. 栄養学を学ぶ目的の理解、各自の学びの目標の明確化 3. Food faddism に対する態度 4. 「栄養」の定義	①食生活の自己採点
2	健康と生活 (公衆栄養学)	1. 食糧供給の変化 2. 食糧供給の変化がもたらした影響 3. 国民健康栄養調査の結果から国民の栄養状態の特徴	②3日間の食事・排便調査(1回目、次回までの課題)
3	人体の仕組みと栄養 (人体栄養学)	1. からだの組成と栄養の関係 2. 生体情報から得られる栄養状態の推測(栄養アセスメント) 3. 体格指数と評価方法(BMI) 4. 食物の消化・吸収・代謝の概要	③BMI・標準体重算出 ④食事・排便状況を定量化(1回目)
4	食品と栄養 (食物栄養学)	1. 食品の機能性 2. 食品群(主な分類)と栄養学的特徴 3. 機能性食品 4. サプリメント活用時の留意点 5. 食事バランスガイド	⑤1日の必要エネルギー量算出 ⑥食事バランスガイドを用いた食生活評価(1回目)
5	エネルギー代謝	1. 食品のエネルギーとエネルギー換算係数 2. 基礎代謝・消費エネルギー(体熱産生の構造と臓器別エネルギー消費の割合) 3. 食事摂取と活動によるエネルギー収支 4. 適切な運動量について	
6	栄養素の役割1	1. 炭水化物(糖質・食物繊維)の特徴 2. 腸内環境を整える食生活とは？	
7	栄養素の役割2	1. 脂肪酸の種類と特徴 2. 美容と健康のための上手な油脂の摂り方	⑦よく摂取する食事・食品の脂肪エネルギー比率算出
8	栄養素の役割3	1. たんぱく質 2. アミノ酸・ペプチドの多様な生理活性 3. 三大栄養素のまとめ	⑧「ナトリウム量」から「食塩相当量」への換算
9	栄養素の役割4	1. 脂溶性ビタミン 2. 水溶性ビタミン 3. 抗酸化ビタミン 4. 無機質と吸収を変化する栄養素の組み合わせ	
10	栄養補給・栄養評価	1. 栄養評価に用いる指標(栄養パラメータ) 2. 栄養補給の手順(アセスメント、プランニング) 3. 食品構成 4. 食生活を測る「ものさし」(食事バランスガイド、弁当箱ダイエット法7))の獲得と応用	⑨セルフケア演習
11	ライフステージ別の 栄養管理1	生涯にわたっての食育の目標	⑨セルフケア演習
12	ライフステージ別の 栄養管理2	1. 成長期の栄養管理の概要 2. 成人期の栄養管理の概要	⑨セルフケア演習
13	ライフステージ別の 栄養管理3	高齢期の栄養管理の概要	⑨セルフケア演習
14	ライフステージ別の 栄養管理4	1. 生活習慣病の予防と栄養管理 2. まとめ	⑨セルフケア演習 ⑩3日間の食事・排便調査(2回目、次回までの課題)
15	未来の栄養学	1. 最新栄養学情報 2. 学びの共有 3. 学びの達成度の確認(セルフケア演習の自己相互評価)	⑪食事・排便状況を定量化(2回目) ⑫食事バランスガイドを用いた食生活評価(2回目) ⑬授業を受けて食生活で変化したことの確認

表2 「セルフケア演習」の流れ（文献8を一部改変）

1. 食生活改善のプロセスの理解
①情報探求（知識を獲得する）
②判断すること（知識と照らし合わせて自己の状況がどうか把握する）
③問題点を絞るための吟味（問題点を発見する）
④決断（実行しようという決断をし、目標を決定する）
⑤実行（自分なりに工夫しながら継続して実行していく）
⑥評価（自己評価する）
2. 演習の目的の理解
①自分自身の食生活を改善するという「セルフケア」において、主体的な学びを体験する。
②パートナーの「セルフケア」をサポートすることを体験する。なるべくパートナー本人が主体的に進めていけるように援助する。
※以上2つの目的のために、必要だと思う知識・技術を積極的に学ぶことが目標
3. グループ編成（2～3名）
4. 記録方法の理解（表3）
5. 実施（10～14回目、各45分間）
6. 学びの共有
7. 演習の評価（自己相互評価）

めの解説を行った。また、前年度までと同様に、教員の日常生活で調理したものを可能な限り画像として紹介した。実践的な調理例や保存方法を示すことで、摂取不足傾向にある食品群の利用を促した。

前年度との違いは、1) 3日間の食事・排便調査を2回（4月と7月）実施し、食事と排便状況を定量化し、1回目と2回目を比較したこと、2)「セルフケア演習」を取り入れたことの2点である。

食事・排便状況定量化の手段として、宮崎²⁾が開発した大学生を対象とした生活習慣病を予防する食育プログラムの調査票および評価基準を一部改変して用いた。

本授業では、自分自身の食生活上の課題を見つけ、主体的に改善することを「セルフケア」と定義した。「セルフケア演習」の流れを表2に示す。演習を始める前に、受講生は、食生活改善のプロセス⁸⁾と演習の目的を理解した。次に、2～3名の小グループをつくり、パートナーの食生活改善が上手くいくようにサポートする体制を整えた。10回目の授業から5回、各45分程度の時間をとり、各グループで自由に活動を行った。毎回、パートナーと検討したことや気づいたこと、実践したことなどを記録に残した。記録方法については、担当教員が独自に作成した記録票を用いて具体例を示して説明した（表3）。担当教員は、グループの活動中に、相談・質問に応じた。最終回

には、セルフケアとして取り組んだ課題や実践したこと、得られた成果などを発表し合い、学びを共有した。さらに、演習を通じた学びの達成度を確認するため、自己相互評価を実施した（表4）。

本授業を受けたことで起きた食習慣の変化を①興味・関心を持った、②知識を獲得した、③意欲・態度が変化した、④技術を習得した、⑤行動が変容した、の5つのレベル⁹⁾によって分類し、自由に記述してもらった。その記述について、1項目を1ポイントとして定量化し、各レベルの出現頻度を算出した。

1回目と2回目の食生活および排便評価の比較には、paired-t検定を用いた。食生活と排便状況の関連性については、相関係数を求めた。それぞれ得られた統計量について、有意水準を5%に設定して検討を行った。

3. 結果

食事内容については、3日間の食事調査の結果を1) 食事の有無、2) 主食の種類、3) 野菜料理の種類、4) 味噌汁の有無によって、1食10点、1日30点満点で定量化し、3日間の平均値を求めた。1回目（4月）、74名（履修者から欠席者・レポート未提出者を除く）の平均±標準偏差は15.7 ± 4.0点、範囲は5.3～23.3点であった。2回目（7月）の平均±標準偏差は、15.7 ± 3.8点、範囲は6.3～23.0点であり、望ましい変化は認められなかつ

表3 「セルフケア演習」の記録（説明に用いた例）

(本人用記録票)

月／日	サポーターと共有したこと (食生活の現状、身体・精神状態、問題点など)	気づき、サポーターからの提案・助言	プラン (次回までにやってみること・次回サポーターと確認すること)	感想
例	・食生活でここがけていること…やせるための自炊生活 ・食事を減らしているのに、たまにお菓子を食べ過ぎてしまうことが悩み	・食事バランスガイドで食生活を見直したら、主菜が肉ばかりで魚をほとんど摂っていないことに気づいた ・太りたくないから油を使った料理を避けているけど、いいのかな？と思った ・前からお菓子のカロリーは気になってはいたけど、毎日何 kcal 食べているか？聞かれるとわからなくて、こわくなった ・一人暮らしでお弁当を作っていることが思っていたよりも、評価されることだと知って驚いた	①「主食＋副菜＋主菜」になるように最低1品ずつ組み合わせるようになる。やりやすそうなお弁当から始めて、できたら手帳にシールを貼る→次回、見てもらう ②お菓子の表示を見て、エネルギーを確認して記録してみる。どんなときに食べ過ぎてしまうか記録する→次回、見てもらう	一人暮らしでお弁当を作っていることを「意欲がある」と認めてもらえて、やる気が出た。「お菓子は200kcalまで」と言われると思ったけど、まず現状を把握してみようと言われて、安心した。次に見てもらえると思うと、やってみようと思える。

(セルフケアをサポートするパートナー用記録票)

月／日	①主観的情報	②客観的情報	③アセスメント	④プラン	セルフケアをサポートするために必要だと感じた知識・技術	感想
例	・やせるため自炊をがんばっている ・たまにお菓子を食べ過ぎてしまう	・BMI：19.6 ・便秘傾向(3日に1回排便、コロコロ状) ・肌荒れ(乾燥、吹き出物) ・一人暮らし	・食事バランスガイドを用いた食事内容の評価：主食○SV(－2SV)、主菜○SV(－1SV)、副菜○SV(－4SV)。夕食は主食なし。主菜はほとんど肉類で魚介類を食べていない。野菜は生野菜サラダが中心。油脂類をほとんど摂らない。菓子類は毎日食べるが、200kcal以内で摂取できているかどうか不明。 ・一人暮らしでもお弁当をつくり、食生活に関心・意欲があるが、健康よりも体型に重点を置いている。	①主食中心の食事から主菜と副菜を組み合わせる形式にするよう意識する。実践しやすいお弁当からやってみて、できた日には手帳にシールを貼る→次回、どのくらいできたか確認しましょう ②食べた菓子類の記録をつけてみる→次回、菓子類から摂取しているエネルギー量とどんなときに食べ過ぎてしまうかを確認しましょう	・菓子類のエネルギー・栄養量の知識→次回記録を見せてもらったり、日常表示を意識したりして、自分も勉強する ・副菜の料理例(食材と調理方法) ・お菓子の食べ過ぎを防ぐ方法は？	食事バランスガイドを使ってみて、食生活を見直す方法がわかってうれしく思う。ただ、サポートする立場である自分自身の食生活も主菜が肉中心、副菜が不足している共通の問題があるため、アドバイスに説得力がない。一緒に学んでいく姿勢で楽しんでもらいたい。

た。排便状況については、3日間の排便調査の結果を1) 排便の有無、2) 便の色、3) 形状によって、1日10点満点で定量化し、3日間の平均値を求めた。1回目(4月)、74名の平均±標準偏差は6.9±2.5点、範囲は0～9点であった。2回目(7月)の平均±標準偏差は7.0±2.4点、範囲は0～10点であり、1回目比べてわずかに上昇したもの

の、統計学的な有意差は認められなかった。いずれの時期においても、食事内容、排便状況ともに改善の余地のある結果であった。しかし、個人の変化をみると、1回目に比較して2回目には食生活や排便状況が改善した例も認められた。1回目と2回目の点数の差を算出し、それぞれ「食事変化」、「排便変化」として、変化の程度について頻

表4 「セルフケア演習」における学びの達成度の確認（自己相互評価）

あてはまる = 3, どちらともいえない = 2, あてはまらない = 1 として数値化

	項 目	全体平均 (n=84)	標準偏差
1	自分の食生活において、問題を発見する力がついた	2.98	0.15
2	他者の食生活において、問題点を指摘するのではなく、本人が問題点に気づくように促すことができた	2.45	0.57
3	自分の食生活改善のため、実現可能な行動目標を自分で決定することができた	2.89	0.31
4	他者の食生活改善のため、行動目標設定を促すことができた（指示を出したり、強制したりしていない）	2.67	0.57
5	自分の目標設定や、行動変容の評価のため、記録をつけ、活用することができた	2.44	0.77
6	他者の目標設定や、行動変容の評価を促すため、記録をつけることを提案し、その内容に基づく助言や提案をすることができた。	2.31	0.74
7	自分の目標達成のため、工夫したり楽しんだりすることを体験できた	2.79	0.49
8	他者の目標達成のための手段を提案するため、独自に学習した	2.18	0.73
9	自分は、主体性をもって積極的にセルフケアに取り組んだと思う	2.74	0.54
10	パートナー（学籍番号： ）は、主体性をもってセルフケアに取り組んだと思う	2.92	0.36
11	パートナーが、食習慣を変えるために必要な知識や技術を自主的に学ぶように促すことができた	2.27	0.66
12	自分の食習慣を変えるために必要な知識や技術を自主的に学ぶように、パートナーに促してもらえた	2.71	0.59
13	セルフケアによって、自分の食生活は改善した（あるいは望ましい状態で現状を維持できた）と思う	2.70	0.49
14	セルフケアによって、パートナーの食生活は改善した（あるいは望ましい状態で現状を維持できた）と思う	2.81	0.42
15	パートナーに望ましい変化（あるいは望ましい状態での現状維持）が認められたとき、それを充分にほめることができた	2.65	0.61
16	自分に望ましい変化（あるいは望ましい状態での現状維持）が認められたとき、パートナーに充分にほめてもらった	2.69	0.58
17	パートナーの食習慣改善が計画通りに進まなかったり、約束を守ることができなかったときに、責めたりとがめたりせず、一緒に理由を考え、違う方法を提案することができた	2.76	0.43
18	自分の食習慣改善が計画通りに進まなかったり、約束を守ることができなかったときに、パートナーは、責めたりとがめたりせず、一緒に理由を考え、違う方法を提案してくれた	2.85	0.40
19	回を重ねるごとに、セルフケアをステップアップすることができた（これ以上、改善すべき点がない状態になった場合も、他者の支援のため、新たな課題を自ら見つけ、積極的な行動をとることができた）	2.64	0.53
20	セルフケア演習を通して、他者のセルフケアを支援することにやりがいを感じた	2.82	0.47

度分布を図1に示す。食事では、0～4ポイント改善が31名、4ポイント以上改善が3名存在した。排便では、0～2ポイント改善が21名、2～4ポイント改善は6名、6ポイント以上改善は4名存

在した。一方、食事や排便状況が変化しなかった学生や悪化した学生も存在した。食事の点数と排便の点数の関連性を検討したが、1回目、2回目ともに有意の相関性は認められなかった。

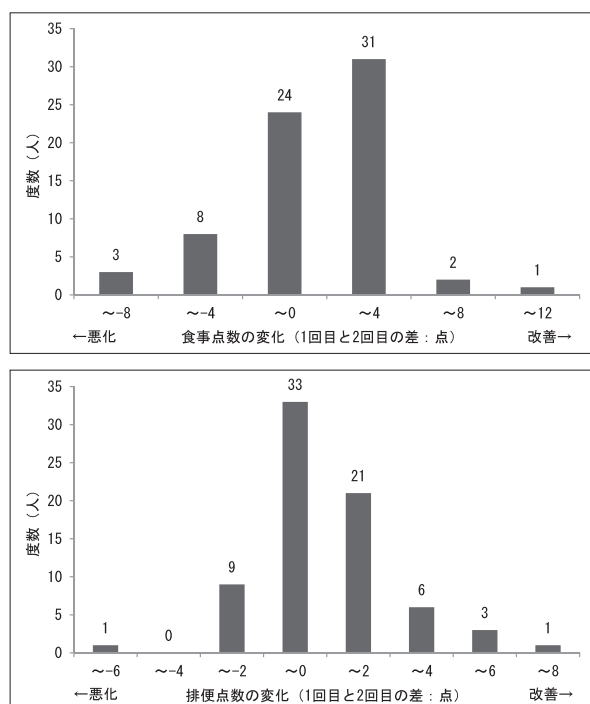


図1 食事・排便点数の変化の度数分布

食事バランスガイドによる食生活評価については、演習⑤で、1日の必要エネルギー量を各自が算出し、そのエネルギー量を食事バランスガイドを用いて、料理単位で望ましい料理配分の日量量 (SV: サービング) を確認した。次に、演習②の3日間の食事記録から1日の結果を任意に選び、日量量に基づき、各自の食事内容を料理区分によって評価した。71名 (欠席者を除く) 中70名 (99%) が食事バランスガイドの活用方法を理解することができ、食事バランスガイドを用いた適切な食事

評価を行うことができた。「バランスのよい食事」をすべての料理区分において目安量と摂取量の差が ± 1 の範囲内と定義し、全対象者について検討した結果、「バランスのよい食事」を摂取できている学生は、1回目の調査では、わずか71名中2名のみであった。2回目の調査では、「バランスのよい食事」を摂取している者は、75名中7名であった。料理区分別の過不足の度数分布を図2に示す。主食はやや不足、副菜は大幅に不足、主菜は過剰摂取、牛乳・乳製品および果物は不足、菓子・嗜好飲料は過剰摂取傾向にある学生が多いことが明らかとなった。2回目も1回目と同様の傾向が認められたが、果物の摂取量は有意に増加し ($p < 0.01$)、菓子・嗜好飲料の摂取は有意に減少し ($p = 0.04$)、食事内容の改善が認められた。

本授業を受けたことで起きた食生活の変化の分布を図3に示す。昨年度同様、「意欲・態度」の変化が最も多かった。昨年度は、次いで「知識」であったのに対し、今回は「行動」が多く認められた。

「セルフケア演習」の自己相互評価の結果を表4に示す。3段階で回答し、点数化した全体平均が比較的低かった (3点中2.5未満) 項目は、6項目あり、最も点数が低かったのは「他者の目標達成のための手段を提案するため、独自に学習した (2.18 ± 0.73)」、次いで「パートナーが、食習慣を変えるために必要な知識や技術を自主的に学

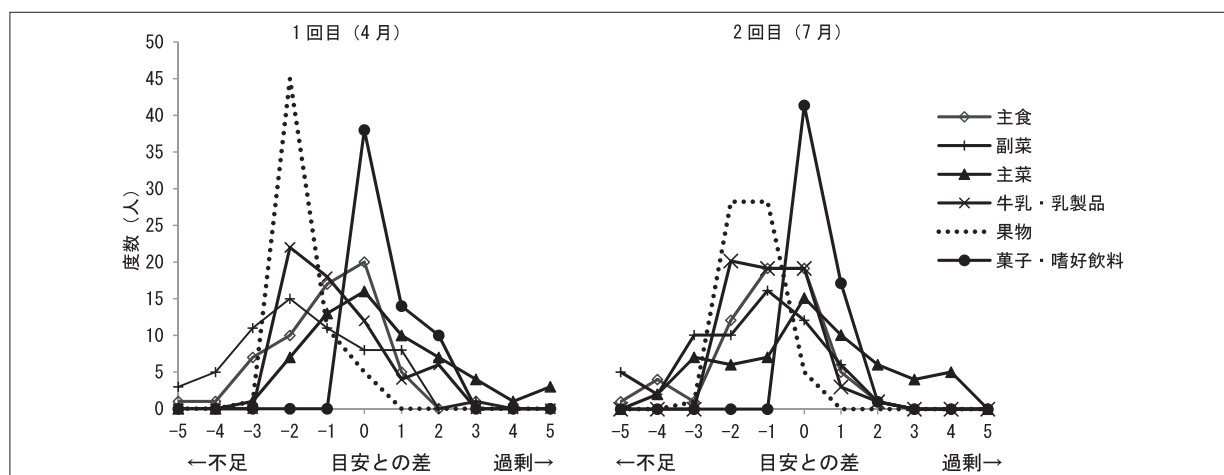


図2 「食事バランスガイド」による料理区分別食事摂取過不足の度数分布

SV = サービング、食事の提供量の単位。菓子・嗜好飲料のみ0 = 摂取なし、1 = 適量範囲内 (200kcal/日まで)、2 = 過剰摂取 (200kcal/日以上) を示している。

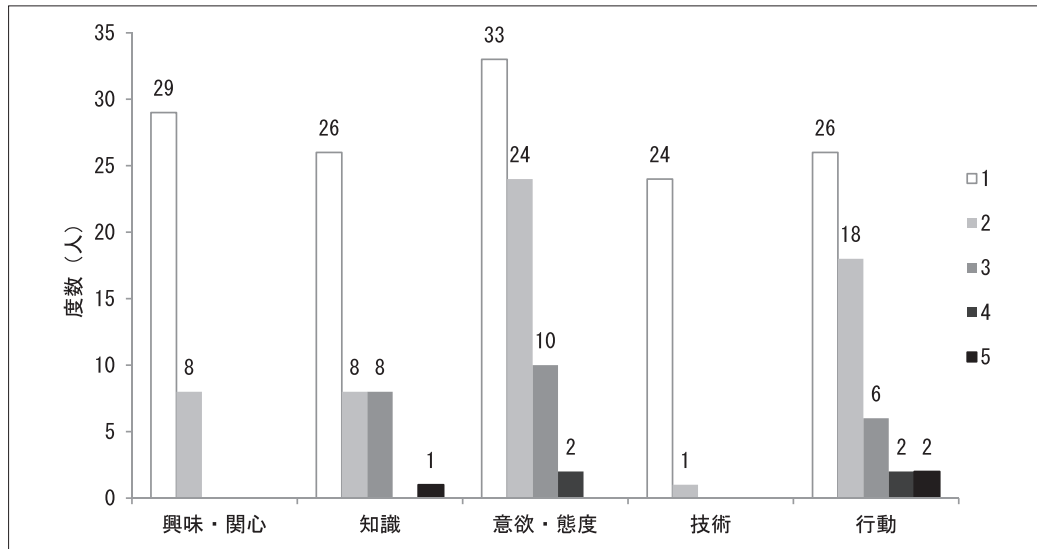


図3 授業による食生活の変化のレベルと分布（複数回答）

ぶように促すことができた (2.27 ± 0.66)」であった。さらに、「自分の目標設定や行動変容の評価のため、記録をつけ活用することができた (2.44 ± 0.77)」、「他者の食生活において、問題点を指摘するのではなく、本人が問題点に気づくように促すことができた (2.45 ± 0.57)」、「他者の目標設定や行動変容の評価を促すため、記録をつけることを提案し、その内容に基づく助言や提案をすることができた (2.31 ± 0.74)」が続いた。

4. 考察

本研究は、大学における「栄養学」の講義を履修生の栄養教育に活用することを目的として、カリキュラムを開発・実践し、その有用性の評価を試みたものである。将来、福祉や教育の専門領域で活躍することを期待されている学生自身が食生活の改善を実践する中で、他者の食生活を支援するために必要となる視点や技術を習得することも目的としている。

昨年度までの取り組みにおいて、学生にとって食事バランスガイドは理解しやすく食事評価の手段として適切であることが明らかとなったため、今年度も食事バランスガイドを用いて食事評価を実施した。今回も、ほとんどの学生が食事バランスガイドを理解し、食事評価に用いることができた。前報では、受講生の食生活を改善するためには、1) 主菜および菓子・嗜好品の適量摂取と副

菜の不足を解消することが必要であること、2) 便の状態を改善するためには、不足している副菜の摂取を増やすことが必要である可能性を報告した⁶⁾。今回は、4月と7月に、それぞれ3日間の食事・排便調査を行い、食事バランスガイドによる食生活評価を実施し、比較した。さらに、食事内容と排便習慣を定量化し、より客観的な評価を行うことができた。

まず、この2回の調査・評価について、「授業の導入」と「セルフケア演習の手段」および「学んだことの成果の確認」における意義を述べる。1回目の調査・評価を導入とし、中盤の授業内容（各栄養素や生活習慣病予防のための栄養管理）につなげることができたと考える。また、「セルフケア演習」では、各自の食生活上の課題を見出したり、取り組んだ成果を確認したりする際の手段として、食事バランスガイドを用いることができ、有用な手段であったと考えた。さらに、授業終盤に同様の調査を行い、1回目の結果と比較することで、学生自身が食生活を改善できたかどうかについて、定量的かつ客観的に評価することができたと推測した。しかし、1回目の調査で得られた結果をクラス全体の食生活の実態として授業中に共有することができなかった。今後は、翌週の授業で全体の実態を共有し、望ましい食生活の変化のイメージを共有するところまでを導入とし、主体的な学びのコミュニティとしての一体感

を強めていきたい。

次に、実践型栄養教育としての授業の成果を評価するための手段として、2回目の食事・排便調査結果について述べる。2回の調査から得られた食事・便の点数については、導入時と終盤において、有意な変化は認められず、クラス全体としては食生活の改善が実現されなかったと考えられる。宮崎ら²⁾は、大学生を対象として、食育プログラムを実施し、食事・排便の点数の変化により、プログラムの有用性を報告している。宮崎らは、全2回のプログラムの前後に調査を実施し、3週間という比較的短期間の変化を評価しているが、本研究では、3ヶ月間における長期的変化を評価したため、宮崎らの結果と単純に比較することができないと考えられる。また、本研究では2回目の調査が期末試験期間中を控えて食生活の乱れやすい時期であった。2つの時期の食生活を比較した結果、「変化がなかった」あるいは「悪化した」学生の中には、一時改善した食生活が試験勉強や課題の忙しさで再度乱れてしまったと分析する者も多く存在した。今後は、2回目の調査時期を早くし、学んだことが食生活に実践できたことを適正に把握する必要があると考えた。一方、試験前や試験中のように食生活が乱れやすい時期こそ、望ましい食生活を実践し、自己管理を実現することが期待される。今回、忙しい時期においても、4月に比べて食生活を改善することができた学生も多数存在した。次年度からは、このような学生の食生活改善の実践例を全体で共有できるように授業を展開したい。一方、食事バランスガイドを用いた食事評価では、2回目に有意な改善が認められた。果物類の摂取が有意に増加し、菓子・嗜好飲料の摂取は有意に減少した。これらのことから、間食に摂りやすい食品の摂取量を適正化することは、比較的取り組みやすく、成功しやすいことが示唆された。また、「セルフケア演習」でも取り組んだ者が多く、セルフケアをサポートする立場で提案しやすい改善方法であることが推測された。昨年度も不足が明らかになった副菜については、1日の目安量に対して摂取量が2SV以上不足している者の割合は、1回目では55%で

あったのに対し、2回目では44%に減少していた。統計学的な有意差はないものの、改善傾向が認められた。しかし、排便状況の改善をもたらすまでの摂取量ではなかったことが推測された。

食生活と排便状況の間には、相関関係は認められなかった。排便には食事以外にも、運動、水分摂取、睡眠、ストレスなど影響因子が多く存在することが知られている。今後、便の指標として健康状態を評価する際には、多面的アプローチが必要であると考えた。

今回、導入を試みた「セルフケア演習」の意義について述べる。本授業を受けたことで起きた食生活の変化について、昨年度と比較すると、「行動」レベルに変化のあった学生が多く存在した。彼らは「セルフケア演習」を通して、パートナーに支えてもらったり、毎回の授業で食生活を振り返る機会が与えられたりしたことにより、行動が変容したものと推測した。今回は、グループでの取り組みを発表する機会が最終回のみであったが、中間でも食生活改善の取り組みについて情報交換する機会を設けたい。また、「セルフケア演習」の自己相互評価については、栄養学的な知識や技術の他に、カウンセリング技術に関する項目と記録を活用することに関する項目のポイントが低い結果となった。カウンセリングについては、他の科目で専門的に学習する必要があるが、記録については、著者が臨床において患者と共有した実際の食事記録や体組成記録などを紹介し、活用を促し、食生活改善の実践力を高められるような授業にしていきたい。

5. まとめ

福祉分野の専門職養成課程において、「栄養学」の講義を履修生の栄養教育に活用することを目的として、カリキュラムを開発・実践し、その有用性の評価を試みた。

食事バランスガイドを用いた食事評価、食事・排便状況の定量化を行い、授業初期と末期での比較を行った。食事・排便状況の点数は有意な変化が認められなかったが、果物、菓子・嗜好飲料の摂取量が有意に変化した。また、「セルフケア演習」

を導入したことにより、昨年度に比べ「行動」が変化したと報告する学生が多く、一定の成果が認められた。

今後の課題として、1) 2回目の食事・排便評価までに共有できる情報をより多くすること、2) 2回目の評価を実施するタイミングを再考すること、そして、3) セルフケアにおいて、記録の活用技術を習得するよう指導することなどが挙げられた。今後も、学生がより主体的に、意欲的に学べるカリキュラムを提供していきたい。

謝辞

授業内容の構成にあたり、貴重な資料をご提供くださり、ご助言いただきました市川みね子先生（東京家政大学非常勤講師）に深く謝意を表します。

引用文献

- 1) 香川靖雄：やさしい栄養学第2版，女子栄養大学出版，2010
- 2) 宮崎藍，他：大学生を対象とした生活習慣病を予防する食育プログラムの開発・実証，長崎大学総合環境研究10（1），17-28，2007
- 3) 中村伸枝，他：大学の普遍教育における食生活と健康に関するセミナー型授業の実践と評価，千葉大学看護学部紀要22，33-37，2000
- 4) 柴英里：携帯型ゲーム機を用いた大学生の食行動の改善に関する研究，広島大学大学院教育学研究科紀要58，39-46，2009
- 5) 岩井勇児：保育者効力感と親からの自立，名古屋柳城短期大学研究紀要25，157-170，2003
- 6) 鳥居美佳子：授業を活用した実践型栄養教育カリキュラムの開発（第2報），山梨県立大学人間福祉学部紀要6，61-69，2011
- 7) 針谷順子・足立己幸：3・1・2弁当箱ダイエット法，群羊社，2004
- 8) 尾岸恵三子・正木治恵編：看護栄養学第3版，医師薬出版，210-251，2010
- 9) 中村修：食育活動の現状と課題，長崎大学総合環境研究10（1），11-16，2007

Development of Practical Diet-Education Program in Nutritional Class in University Students (3)

TORII Mikako

Key words : nutritional education, university student, evaluation of dietary habit, self-care

