

大学における生涯健康教育の試み

— 某大学における食生活の教育 —

藤 沢 邦 彦

An attempt to the lifelong health education in college

— A case of lecture about foods life in a certain college —

Kunihiko FUJISAWA

The purpose of this study is to make sure of the necessity and possibility on lecture about foods life in the college.

The lecture is done as a link in the chain of lifelong health education in a certain college. The investigation was done before and after of the lecture, and the results of that were compared and examined.

The subjects of inquiry were 236 freshman students (male : 116 female : 120).

The results were summarized as follows :

1. The college students have poor consciousness and knowledge with regard to food life, and so necessity of the lecture was recognized.
2. After the lecture, consciousness and knowledge for food life of the students improved, and so possibility of the lecture was recognized.

Key words : College health education, Lifelong health education, Health consciousness, Health knowledge

I. 緒 言

大学生は次代を担うリーダーとして、大学において高い教養を身につけ、健康で、社会の規範となる行動力を備えていかなければならない。

しかし、大学生の生活実態調査等において彼らの生活がさまざまな問題を抱えており、学業や健康に支障があることも報告されている(3, 5)。中でも食生活に関しては、朝食抜き等の食事の不規則さ、インスタント食品多用や外食等による栄養摂取の不適切さ等の問題が指摘されている(2)。これらの問題の直接的な、あるいは間接的な原因も幾つかあげられているが、要は大学生自身が食生活に対してどのような意識や知識を

持っているかということがポイントと考えられる(1, 2)。

また生涯健康の視点から、食生活との関連が深いといわれる成人病の若年化傾向や働き盛りにある者の過労死の問題等を考慮すると、なお大学生の食生活を等閑視することはできない。

一方、大学における保健教育は、大学にもよるが今のところ多くの大学において、大学設置基準の改訂により保健体育の科目として存続せず、総合科目化され選択履修される傾向にある^(注)。このような状況での保健教育は学生にとって従来以上に魅力あるものになければ履修されないことになる。そこで、カリキュラムを提供する側から

みて保健体育以外の領域からも支持され、講義を受ける学生にとってもニーズが高いと思われる科目として、「生涯健康」を標榜した科目の構築が考えられる。

このような状況を踏まえて、大学における生涯健康をめざした健康教育の一環として、健康獲得の主要要因である食生活領域に着目し、大学生に食生活の教育が必要であることを明らかにすると共に、大学において教育することが可能であることを実証するため本研究を行った。

指導案の作成にあたっては、食生活の教育が大学での教養として必要かつ可能であることを明らかにできるように、次の点を特に配慮した。

- 1) 事前に調査した大学生の食生活に対する意識や知識等の状況を考慮する。(必要性、被選択性)
- 2) 教育の内容は、生涯健康→成人病予防→食生活の管理を強調する。(生涯性)
- 3) 食生活に対する消極的意識は積極的に、基礎的・個人的知識レベルから応用的・社会的知識レベルに高める。(教養性)
- 4) 多くの大学で行われているように、多人数のクラス編成で、口述中心の講義法によって教授する。(実索性)

II. 研究方法

以下のように、まず「食生活」に関する事前調査を実施し、その結果を分析検討した。次に調査結果を考慮しながら1時限90分の講義の指導案を2時限分作成し、実際に講義を行い、さらに1ヶ月後に事後調査を行う事によって講義の成果を調べた。

1. 対象：都内某私立大学文科系一年生三クラス(各約80名)、合計236名(男子116名、女子120名)であり、いずれも同一の内容及び方法で指導した。
2. 時期：事前調査は平成4年5月12日、講義は同年5月26日及び6月2日、事後調査は7月7日に実施した。
3. 講義：対象の大学は平成4年度も従来の設置基準通りの履修方法で運営されており、本研究の講義も保健体育科目の理論(2単位)の中で実施した。講義担当者は保健理論のみ担当の非常勤講師で、20年以上の担当経験を有している。
4. 調査内容及び方法：事前調査では、食生活に関する意識10項目(回答は三者択一)、知識30項

目(回答は三者択一)、講義で取り上げて欲しい事項すなわち「学びたい事」(回答は任意で自由記入形式)を質問した。

事後調査では、事前調査と同一の意識及び知識の質問項目(回答形式も同じ)と、講義を受けた感想(回答は任意で自由記入形式)を質問した。

5. 質問項目：作問にあたって、食生活に関する大学生の意識及び知識の実態をできるだけ具体的に把握すること、質問自体が後の学習の動機づけになると共に、教授すべき事項を問うように配慮した。従って、いずれの質問項目ともすんなりと答えられない、考えさせたり、困惑させる表現に統一した。また、意識の項目では考え方次第で回答が正答とも誤答とも云える内容、表現とすることによって(正答がないことは調査時に明記している)、意識の積極性を明らかにする工夫をした。知識の項目では正答、誤答があることを明記して回答させた。

食生活に対する意識が積極的であるかどうかを見るための質問項目は以下の通りである。(具体的には表1に示した)

- 1) ダイエットの方法, 2) 食欲のコントロール, 3) 美食の是非, 4) 食品分析表の常備, 5) タバコの害, 6) 清涼飲料水の是非, 7) 浄水器の必要性, 8) 癌の原因, 9) 主食の種類, 10) わが国の食料事情。

次に食生活に関する正しい知識を持っているかどうかを見るための質問は以下の通りであるが、項目の1)~10)は基礎的：個人的項目, 11)~15)は基礎的：社会的項目, 16)~25)は応用的：個人的項目, 26)~30)は応用的：社会的項目として設定した。(具体的には表2に示した)

- 1) ビタミンの過剰摂取, 2) 朝食抜き, 3) 夜食の摂取, 4) 飲酒, 5) 冷蔵庫の効能, 6) 塩分の摂取, 7) カルシウムの摂取, 8) 三大栄養素, 9) 子どもの間食, 10) エネルギー所要量, 11) 30品目の奨励, 12) 学校給食の影響, 13) 栄養失調の有無, 14) 保健所の業務, 15) 食品添加物の安全性, 16) 果物の摂取, 17) 痛風の原因, 18) 拒食症の指導, 19) 美容と食生活, 20) 外食産業の発達, 21) 生野菜の摂取, 22) 食品の賞味期限, 23) プローカ指数, 24) 食糧自給率, 25) 和食の栄養価, 26) 栄養士の養成, 27) 栄養所要量の改訂, 28) わが国の残飯量, 29) わが国の米価, 30) 健康食品の認可。

表1 「意識」の質問項目

質問項目	積極性
1. 肥満の予防には節食が肝心だと思う。	×
2. 肥満の人は食欲に対する意志が弱いと思う。	○
3. 美容は健康に良くないと思う。	×
4. 食品分析表が各家庭に常備されるべきだと思う。	○
5. たばこは百害あって一利なしだと思う。	○
6. 清涼飲料水はあまり飲まない方がよいと思う。	○
7. 家庭用浄水器は健康に貢献すると思う。	○
8. 癌の多くは食生活に関係があると思う。	○
9. わが国の主食はいっそう米飯からパン食に移行すると思う。	×
10. わが国の食糧事情は当分の間大丈夫だと思う。	×

表2 「知識」の質問項目とその分類

分類	質問項目	正答
基 個 礎 人 的 的	1. ビタミンは余分に摂取すると排泄される。	×
	2. 朝食抜きはかえって肥満になりやすい食形態となる。	○
	3. 夜食は特に肥り易い。	○
	4. 酒は百薬の長である。	×
	5. 冷蔵庫は細菌の繁殖を妨げる。	×
	6. ナトリウムの摂取は一日10g以下にすべきである。	○
	7. わが国の食生活ではカルシウムの摂取が不足している。	○
	8. 脂肪、蛋白質、糖質が3大栄養素といわれている。	○
	9. 間食は子どもの発育によくはない。	×
	10. 女子のエネルギー所要量は一日当たり約2200Kcalである。	×
基 社 礎 会 的 的	11. 厚生省は一日30品目以上の食品をとることを奨励している。	○
	12. 学校給食は子どもの健康に長く貢献してきた。	○
	13. 最近栄養失調はあまり問題にならない。	×
	14. 保健所は飲食店の衛生管理を業務としている。	○
	15. 最新の栄養所要量は毎年厚生省が発表している。	×
応 個 用 人 的 的	16. 高くても果物はたくさん食べた方がよい。	×
	17. 痛風の原因は美食にある。	○
	18. 拒食症には適切な栄養指導が必要である。	×
	19. 適切な食生活は美容によい。	○
	20. 外食産業の発達はわが国の食生活を豊かにしている。	×
	21. 健康上、生野菜を多くとるべきである。	×
	22. 賞味期間を過ぎた食品は食べられない。	×
	23. プロカ指数は体格を示す指数である。	○
	24. わが国の食糧自給率は極めて低い。	○
	25. 一般に和食より中華料理の方が栄養価が高い。	○
応 社 用 会 的 的	26. わが国では栄養士の養成が遅れている。	×
	27. 食品添加物は複合添加の安全性も確認されている。	×
	28. わが国の残飯量は極めて多い。	○
	29. わが国の米は極めて高い。	○
	30. 健康食品は厚生省によって認可される。	×

6. 教授内容並びに方法：教授内容を決めるにあたり主に考慮したことは、1) 食生活を生涯健康の一要因として理解させる、2) 事前調査で高校卒業までに学習しているはずの事項のうち、誤答の多い事項は取り上げる、3) その他の事前調査の質問項目に回答のヒントを与える、4) 「学びたい事」にできるだけ応える、ことである。そして、講義は論文末の「資料」に示した指導案のように進めた。教授内容の柱(大項目)は以下の通りであるが、上記の点を考慮して選択した小項目は、指導案に示したようになりに盛り沢山になった(4)。

1) 食生活の考え方、2) 栄養の基礎知識、3) 大学生の食生活、4) 成人病予防と食生活、5) これからの食生活、6) わが国の食糧事情。

なお、教授方法は、多人数クラスであり、教育機器が完備していない普通教室での講義であり、口述と板書のみによるいわゆる講義法で行い、テキスト等は使用しなかった。

盛り沢山の教授項目を講義で取り上げるにあたり、学習者の集中心が分散しないよう連続的に発問、解説を繰り返す、プログラム学習に近い教授法をとらざるを得なかった。

Ⅲ. 結果並びに考察

表3は食生活に関する10項目の意識について、講義前の状況、講義後の状況及び変動率を、回答が「積極的意識」に該当したものをまとめたものである。「消極的意識」、及び「わからない」と答えた者の状況は省略した。

表4は食生活に関する30項目の知識について、講義前の状況、講義後の状況及び変動率を、回答が「正答」であったものをまとめたものである。「誤答」、及び「わからない」と答えた者の状況は省略した。

表5は事前調査において、自由記入式で調査した大学生が「食生活に関して学びたい事」をまとめたものである。

なお、三クラスにおいて同一の調査及び講義を実施したが、事前調査及び事後調査とも三クラスの間成績の差は認められなかったため、まとめて示した。

1. 事前調査の結果

1) 意識の実態：事前調査において食生活に関する意識が、望ましい回答であるところの「積極的

であった割合は、表3に見られるように男女全体、10項目平均で55.1%である。全項目において男女間に意識の差は認められなかった。(男子平均55.5%、女子54.7%)

「わからない」の占める割合は、10項目平均で17.6% (男子13.8%、女子21.3%)であり、男女差はなかった。

消極的意識の占める割合は、10項目平均で27.3% (男子30.7%、女子24%)であり、やはり男女差はなかった。

項目別に見ると、積極的意識が最も多い項目は男女共「主食の種類」(男子83.6%、女子75%)であり、米飯見直しの意識が見られた。積極的意識が最も少ない項目は男子が「美食の是非」(36.2%)、女子が「ダイエットの方法」(38.3%)であった。

消極的意識が最も多い項目は男女共「ダイエットの方法」(男子48.3%、女子50.8%)であり、節食が痩せるのに肝心という意識(ここでは消極的意識に該当)が強い傾向にあった。

「わからない」の回答が最も多かった項目は男子が「美食の是非」(25.9%)、女子が「浄水器の必要性」(36.7%)であった。

このような意識の実態を見ると、食生活に対する大学一年生の意識は必ずしも望ましい状況にあるとはいえない。特に、食べないで痩せるとか、おいしいものや栄養のあるもの(美食)は健康上良くないと考えている者が多いこと等は是正の必要性が認められた。

2) 知識の実態：事前調査において食生活に関する知識が、「正答」であった割合は、表4に見られるように、30項目平均で45.8% (男子44.4%、女子47.2%)である。男女差を見ると「朝食の摂取」、「子どもの間食」、「三十品目の奨励」、「果物の摂取」、「美容と食生活」、「生野菜の摂取」の6項目において女子が優れており、「三大栄養素」の項目のみ男子に正答が多かった。

正誤の「判断がつかない」不答率は、30項目平均で25.8% (男子25.3%、女子26.3%)であった。

誤答率は、30項目平均で28.4% (男子30.3%、女子26.5%)であった。

知識分類別に見ると、基礎的：個人的項目(表2の1~10)の正答率は平均で44.8%、基礎的：社会的項目(11~15)は61%、応用的：個人的項目(16~25)は43.2%、応用的：社会的項目(26

表3 意識の変動（積極的意識の占める割合） (%)

	事前調査	事後調査	変 動 率
1. ダイエットの方法	43.2	62.7	34.3 ***
2. 食欲のコントロール	51.3	74.6	47.8 ***
3. 美食の是非	37.7	60.2	36.1 ***
4. 食品分析表の常備	55.5	86.9	70.5 ***
5. タバコの害	70.8	90.7	68.1 ***
6. 清涼飲料水の是非	55.9	81.4	57.7 ***
7. 浄水器の必要性	43.6	72.5	64.2 ***
8. 癌の原因	55.1	85.6	54.1 ***
9. 主食の種類	79.2	76.3	-3.7
10. わが国の食糧事情	58.5	81.8	56.1 ***
平 均	55.1	77.2	49.3 ***

N=236

*** p<0.001

表4 知識の変動（正答の占める割合） (%)

	事前調査	事後調査	変 動 率
1. ビタミンの過剰摂取	10.6	39.0	31.8 ***
2. 朝食抜き	91.1	96.6	61.9 *
3. 夜食の摂取	94.9	98.7	75.0
4. 飲酒	31.8	58.9	39.8 ***
5. 冷蔵庫の効能	22.9	55.9	42.9 ***
6. 塩分の摂取	39.8	76.3	60.6 ***
7. カルシウムの摂取	88.1	93.2	42.9
8. 三大栄養素	26.3	55.9	40.2 ***
9. 子どもの間食	30.9	53.4	32.5 ***
10. エネルギー所要量	11.4	47.5	40.7 ***
11. 三十品目の奨励	70.3	91.1	70.0 ***
12. 学校給食の影響	75.8	89.8	57.9 ***
13. 栄養失調の有無	43.2	43.2	0
14. 保健所の業務	58.5	80.5	53.1 ***
15. 食品添加物の安全	57.2	72.0	34.7 ***
16. 果物の摂取	32.2	69.5	55.0 ***
17. 痛風の原因	13.6	48.7	40.7 ***
18. 拒食症の指導	7.2	24.2	18.3 ***
19. 美容と食生活	95.3	98.3	63.6
20. 外食産業の発達	48.3	64.0	30.3 ***
21. 生野菜の摂取	22.5	58.9	47.0 ***
22. 食品の賞味期限	72.9	87.7	54.0 ***
23. ブローカ指数	12.3	64.0	58.9 ***
24. 食糧自給率	89.4	95.8	60.0 **
25. 和食の栄養価	38.1	70.3	52.1 ***
26. 栄養士の養成	14.0	32.6	21.7 ***
27. 栄養所要量の改訂	7.6	43.6	39.0 ***
28. わが国の残飯量	91.5	94.9	40.0
29. わが国の米価	62.3	84.7	59.6 ***
30. 健康食品の認可	13.6	39.4	29.9 ***
平 均	45.8	67.6	40.3 ***

N=236

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

表5 「食生活に関して学びたい事」 (N=236, 任意記入, 複数回答あり)

1) 栄養のバランスのとり方	16人	18) 栄養(カロリー)の多い食品	4人
2) 健康に良い献立(料理)	15	19) 栄養(カロリー)の少ない食品	4
3) いろいろな栄養素の働き	14	20) 危ない食品	4
4) ダイエットの方法	10	21) わが国の栄養事情	4
5) 栄養所要量	10	22) 必要最低限の食物	4
6) 肥満と食生活	10	23) 栄養補助食品(機能性食品)	4
7) 食品添加物の安全性	7	24) スポーツマンの食事	2
8) エネルギー所要量	5	25) 精力のつく食物	2
9) 簡単に栄養を取る方法	5	26) 外食で生きる方法	2
10) 一人暮らしの食生活の留意点	5	27) 野菜の食べ方	2
11) 成人病にならない食事	5	28) 拒食症, 過食症	1
12) 栄養不足の影響	5	29) 和食, 洋食, 中華料理の栄養の比較	1
13) 栄養過多の影響	5	30) スポーツドリンクの効能	1
14) ビタミンの役割	5	31) カロリーの計算法	1
15) 酒の影響	4	32) グルメについて	1
16) タバコの影響	4	33) その他(役に立つ事等)	8
17) ジュースのとり過ぎ	4	34) (無記入)	122

～30)は45.8%であり、既に習得されているはずの基礎的な知識の正答率が、応用的な知識の正答率と変わらない状況にあった。鳥居等の類似した調査の結果と比較すると(7)、質問項目の事項や表現に多少相違があるものの、基礎的：社会的項目を除いて、本研究対象大学生の知識レベルは低い傾向にあり、大学での教育の必要性が窺えた。

項目別に見ると、正答率が高かった項目は「美容と食生活」95.3% (男子91.4%, 女子99.2%)、「夜食の摂取」94.9% (男子92.2%, 女子97.5%)、「朝食抜き」91.1% (男子82.8%, 女子99.2%)、「わが国の残飯量」91.5% (男子94%, 女子89.2%)等であり、逆に正答率が低かった項目は「拒食症の指導」7.2% (男子6%, 女子8.3%)、「ビタミンの過剰摂取」10.6% (男子13.8%, 女子7.5%)、「エネルギー所要量」11.4% (男子12.9%, 女子10%)、「ブローカ指数」12.3% (男子13.8%, 10.8%)、「痛風の原因」13.6% (男子17.2%, 女子10%)、「健康食品の認可」13.6% (男子17.2%, 女子10%)等であった。大学入学までに保健教育等の授業で学習しているはずの「ビタミンの過剰摂取」、「エネルギー所要量」等の基礎知識を、大学で復習させる必要性も認められた。

大学に入学して、親元から離れて自分で食事を管理しなければならない大学生の食生活に関する知識がこのように不十分では、生涯健康のため以前に大学生の健康管理上きちんとした教育が必要ともいえる。

3)「学びたい事」の実態：講義で取り上げて欲しい事項がある者のみ記入させたが、男子の57.8%、女子の45.8%に記入があった。表5に示すように「栄養のバランスのとり方」、「健康に良い献立(料理)」、「いろいろな栄養素の働き」等であり、全般に基礎的、現実的、個人的な要求が多く、可能なかぎり講義で取り上げる工夫をしたが、「役に立つ事」といった抽象的要求や「最低限必要な栄養がとれる食事」等、難題とも言える事項もあった。

食生活は日常的な事であり、約半数の者が学びたい事項をあげたことから、この領域に対する大学生の学習ニードはかなり高いといえる。

2. 事後調査の結果と変動状況

1) 意識の実態：事後調査において意識が、積極的であった割合は、前の表3に見られるように、10項目平均で77.2% (男子76.1%, 女子78.3%)である。事前の意識と同様に全項目において、男

女間に意識の差は認められなかった。

「わからない」の占める割合は、10項目平均で4.4%（男子3.5%，女子5.3%）であった。

消極的意識の占める割合は、10項目平均で18.4%（男子20.4%，女子16.4%）であった。

2) 意識の変動：講義によって積極的意識がどのように増えたかを見たものが表3の変動率である。変動率とは、最大可能な変動量に対する実際の変動量の占める割合であり、百分率(%)で示される。10項目平均の変動率は49.3%（男子46.3%，女子52.2%）であり、「主食の種類」に対する意識を除いて、講義によって大学生の食生活に関する積極的意識が向上したと考えられる。「主食の種類」に対する意識の向上が見られなかったのは、事前の意識が既に高かったため、講義においてこの事項は重視しなかった結果である。

「わからない」回答の変動率は男女全体、10項目平均で74.8%（男子74.4%，女子75%）で有意に下降した。

消極的意識の変動率は男女全体、10項目平均で32.9%（男子33.7%，女子31.9%）で有意に下降した。

項目別に見て「ダイエットの方法」、「美食の是非」に対する意識の向上が他の項目に比べて低かったことについては、既成の意識が根強いと考えられ、指導上の工夫がより必要な事項といえる。

以上のような、積極的意識の向上、回答が「わからない」及び消極的意識の低下といった意識の変動状況を見ると、大学における2時限にわたる食生活の教育が大学生の意識を望ましく変容させたといえる。

3) 知識の実態：事後調査において知識が、正答であった割合は、表4に見られるように、30項目平均で67.6%（男子63%，女子72.1%）である。男女差を見ると全30項目中14項目において、男子より女子に有意に正答が多かった。

不回答率は、30項目平均で7.7%（男子8.9%，女子6.7%）であった。

誤答率は、30項目平均で24.7%（男子28.1%，女子21.2%）であった。

4) 知識の変動：講義によって正しい知識がどのように増えたのかを見たものが表4の変動率である。30項目平均の変動率は40.3%（男子33.4%，

女子47.3%）であり、「夜食の摂取」、「カルシウムの摂取」、「栄養失調の有無」、「美容と食生活」、「わが国の残飯量」の5項目を除いて、講義によって食生活に関する知識が向上した。

不回答の変動率は男女全体、30項目平均で70%（男子65%，女子75%）で有意に下降した。

誤答の変動率は男女全体、30項目平均で13.2%（男子7%，女子20.1%）で女子は有意に低下したが、男子はほとんど変動しなかった。

知識の変動において、全般に男子より女子の方がより良く変動している傾向にあった。これは意識の変動では見られなかったことであるが、正しい知識を覚えることにおいて、女子の受講態度の良好さが影響していると思われる。

以上のような、正しい知識の増加、不回答及び誤答の減少といった知識の変動状況を見ると、やはり大学における食生活の教育が大学生の知識を望ましく変容させたといえる。

5) 受講後の感想：受講後の感想を記入した者は、男子32.8%，女子36.7%であり、その内容は「とても役にたった」、「知ってるつもりで知らない事がたくさんあった」、「このままでは危ないと思った」等であった。これらは全般に講義を肯定するものであった。

某大学における食生活に関する教育の実践（講義）において、大学生の意識及び知識の向上が認められたことから、この領域を教養科目の中に位置づけていくことの妥当性が明らかになったといえよう。

IV. 結論

大学における教養科目として考えられる生涯健康教育の一環として、食生活領域の教育に着目し、その必要性和可能性を明らかにするため、某大学において調査と教育実践を行い、以下のような結論を得た。

1. 食生活に関する大学生一年生の意識及び知識は不十分であり、大学において教育する必要性が認められた。
2. 食生活に関する教育を行ったところ、彼らの意識および知識が向上し、大学における教育の可能性が認められた。
3. 食生活に関する大学生の意識及び知識の一部に、講義法のみでは十分に教授できない事項もあり、教授法の工夫の必要性も認められた。

注)平成4年11月現在,大学設置基準の改訂に伴うカリキュラムの改訂は,ほとんどの大学において検討中あるいは進行中であり,既に基本的な方針を発表している大学においてもその全容はまだ見えない。しかし,体育学会等での情報交換の様子からすると,保健体育の行方は必修単位の削減,理論を含む実技の方向へ向いている大学が少なく

ない。そして従来の保健理論は大学体育から切り放されかねない状況に置かれている所もある。一部の大学では,保健に関する講義を総合科目や自由科目に繰り入れて,選択履修させるカリキュラムを組み始めている。しかし,大学における「保健体育」のあり方は,「体育・スポーツ」と「健康教育」の両視点から検討されるべきであろう。

資料

指導案の概略と質問項目,「学びたい事」(学習)との対応

○第1時限

指 導 内 容	質問項目等との対応
1. 食生活の考え方(概説)	
1) ライフサイクルと栄養	知識9. 12
2) 体型と栄養	知識23
3) 体力と栄養	
4) 疾病と栄養	
5) 食と社会生活	知識10. 知識14. 学習21. 28. 32
2. 栄養の基礎知識	
1) エネルギー所要量	知識10. 15. 学習8
2) 三大栄養素	知識8. 学習1. 5
3) 無機塩類	知識6. 7. 学習3
4) ビタミン	知識1. 学習3. 14
6) 欠乏症, 過多症	知識13. 16. 17. 30. 学習12. 13
7) 食品添加物	知識27. 学習7
8) 食品の種類と選択	意識4. 知識11. 学習18. 19. 23
9) 調理法	知識21. 学習2. 27
10) 食中毒	知識5. 学習20
11) 食品の生産, 保存	知識22
3. 大学生の食生活	
1) 一人住まいと食事	学習10. 22
2) 外食, 自炊	知識20. 学習26
3) 夜食, 間食, 朝食抜き	知識2. 3
4) 清涼飲料水	意識6. 学習17. 30
5) 飲酒, 喫煙	意識5. 知識4. 学習15. 16
6) 即席食品, 保存食	学習9
7) 美容と食生活	知識18. 19
8) スポーツと食事	学習24

○第2時限

指 導 内 容	質問項目等との対応
4. 成人病予防と食生活 1) 肥満と成人病 2) 肥満対策 3) 循環器の疾患の予防 ・高血圧 ・心臓病 4) 糖尿病の予防 5) 癌の予防：予防の12ヶ条 6) 骨粗しょう症の予防	意識2. 学習6. 11 意識1. 学習4 意識8
5. これからの食生活 1) 和食の見直し 2) 外食産業の拡充 3) 日本式接待の見直し 4) 安全な水の確保 5) 栄養教育の見直し	意識3. 知識25. 学習29 知識20 意識7 知識26
6. わが国の食糧事情 1) 米事情 2) 食糧自給率 3) 残飯量	知識29 知識24 知識28
7. 残された課題 1) 取り上げなかった「学びたいこと」	学習25. 31. 33

参考文献

- | | |
|---|--|
| 1) 藤沢邦彦 (1986) : 大学生の健康意識と行動の調査. 筑波大学体育科学系紀要 9 : 283-294.
2) 藤沢邦彦 (1991) : 大学生の健康意識の分析的検討. 筑波大学体育科学系紀要 14 : 139-145.
3) 藤沢邦彦 (1992) : 大学生の健康実態と予想健康状態調査. いばらき体育・スポーツ科学 8 : 32-38. | 4) 茂木専枝 (1987) : 最新栄養指導論. 学建書院, 東京, pp. 145-153.
5) 中永征成太郎 (1991) : Time Study にみられる朝型・夜型の差異. 学校保健研究 33 : 575-580.
6) 高倉実 (1992) : 大学生の蓄積的疲労徴候と生活の質, 健康習慣, 生活条件の関連について. 学校保健研究 34 : 272-279.
7) 鳥居央子 (1991) : 大学生の保健知識の習得に関する研究. 学校保健研究 33 : 228-238. |
|---|--|