

## 本学看護学生の食生活の実態調査

学生の食生活への認識を高めるために

田辺 庚 小池万喜子 柳沢節子

**Investigation of the nursing students' eating habits in our college.**

**…For improving the recognition of students' own meal…**

For improving the nursing students' recognition of their own meal, we carried out the investigation into their meal and eating habits. We made clear their real states and discussed how to teach the students for helping their guidance of the eating habit to the patients with various diseases.

Main results of this investigation are as follows ; 1) Concerning the nutrition, many of them take only a little calory and protein, as well as iron and calcium are insufficient. 2) They take much amount of fat, which would have many problems in preventing adult diseases. 3) Some of them have no breakfast and their mealtime is irregular. This means they tend to make light of eating habits. 4) Because many of them do their own cooking, they are likely to aim 'lightness' and 'deliciousness'. These results have close relation with some bad digestive and psychological conditions seen in the investigation of their health conditions.

In progress of the curriculum which deals with nutrition and eating habits, almost all the students notice the importance of a diet, but only a little can go into action in order to form good eating habits. There are even a few students who they cannot guide the patients' diet. For co-operation of their knowledge and action, we must plan the group practice and personal interview to show the students the way to solve these problems.

**Key words :** investigation of meal, educational effect, change of eating habits

### 目 的

食生活は健康の維持増進, 病気の回復のために重要な位置を占め, 一番身近な問題である。しかし, わかっているつもりでも実践にいかすとなると大変難しい。最近の学生は食生活に対する関心が低く, さらに下宿生活の制約, インスタント食品, 半調理食品の利用

等により, バランスのくずれた食生活が目立っている。また, 自炊体験が少ないためか, 材料の分量の見当がつけられなかったり, 理論と実際が結び付かなかったり, 教的な処理, 根気のいる作業を好まない学生が増えている。このような学生がまず自らの食生活の問題に気づき, それをいかし, 療養上必要かつ実践可能な食事指導ができるように, 食事

信州大学医療技術短期大学部看護学科 ; Kanoe Tanabe, Makiko Koike and Setsuko Yanagisawa, Dept. of Nursing, Sch. Allied Med. Sci., Shinshu Univ.

調査を行ってきた。学生の食事調査と食生活の実態調査から問題点を明らかにし、それを学生の行動変容に結び付けていくためには、どのような教授法が必要かを考察する目的でこの研究に取り組んだ。

## 方 法

対象：本学看護学科2年次生76人

期間：昭和62年7月～昭和62年12月

- 方法：①学生の1日の食事調査、及びそのアセスメントを行う
- ②①の食事調査についてコンピュータにより栄養診断を行い、問題点を明記し、学生にフィードバックする
- ③アセスメントの3カ月後食生活に関するアンケートを行う

## 結果および考察

### 1 食事調査

栄養所要量及び栄養摂取量については、「四訂日本食品標準成分表」「第三次改定日本人の栄養所要量（昭和65年推計）」のデータが登録されている栄養計算プログラムに基づき、コンピュータにより算出した。

#### 1.1 調査集団の特徴

年齢：19歳49人(64%) 20歳25人(33%) 21歳以上2人(3%)

身長：最大174cm 最小150cm 平均158.4cm

体重：最大70kg 最小44kg 平均52.8kg

肥満度：最大19.3% 最小-17.1% 平均0.5%

#### 1.2 栄養所要量

バラツキがあるが全員を20歳として生活活動強度Ⅱの所要量を今回は次の如く定めた。

エネルギー所要量=(10/9×23.2×各自の標準体重×1.5)kcal/day

タンパク質所要量は身長160cmで55～65g

に対し本集団が平均身長158cmであることより、60gとする。

脂肪エネルギー比は20～25%とする。

カルシウム所要量は身長160cmで500～600mgに対し本集団が平均身長158cmであることより、550mgとする。

鉄は12mg、ビタミンAは1800IUとする。

ビタミンB<sub>1</sub>は身長160cmで0.8～0.9mgに対し本集団が平均身長158cmであることより、0.85mgとする。

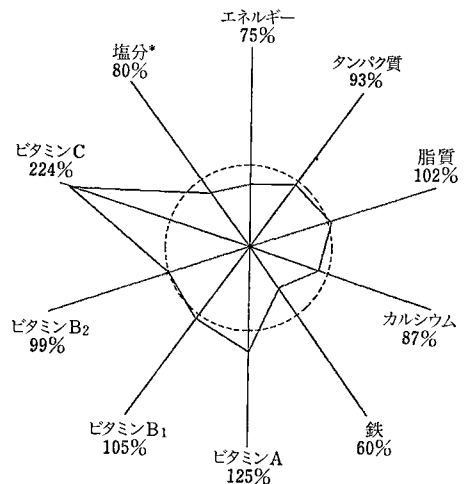
ビタミンB<sub>2</sub>は身長160cmで1.1～1.2mgに対し本集団が平均身長158cmであることより、1.15mgとする。

ビタミンCは50mgとする。

### 1.3 栄養摂取状態

#### (1) 栄養摂取率

各栄養素の所要量に対する平均摂取率は図1の如くであり、エネルギー・タンパク質・カルシウム・鉄は不足気味で、ビタミン類はやゝ過剰ぎみに摂取している。さらに各栄養素の所要量に対する摂取率の割合は図2の如くであり、とりわけ鉄、エネルギー、カルシウムは摂取率80%以下のものが半数以上を占



\*塩分の適正摂取量を10gとする  
図1 栄養素の平均摂取率

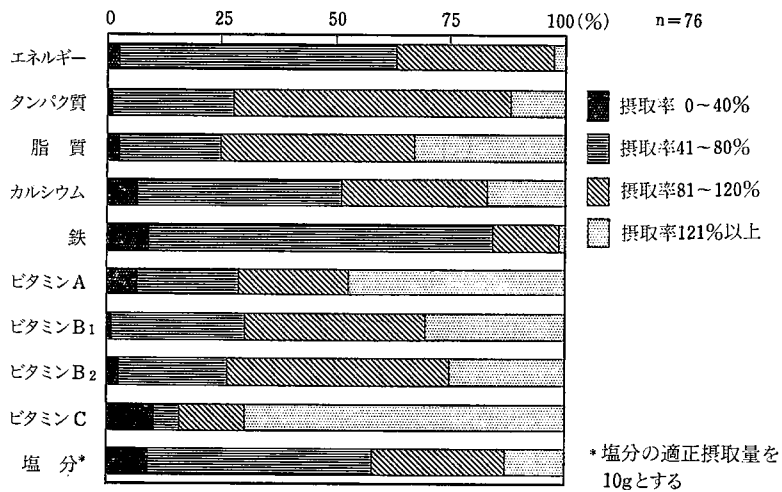


図2 栄養所要量に対する摂取率の割合

め、健康の維持増進には改善の必要性が痛感させられ、非常に問題と思われる。

(2) エネルギー

エネルギー摂取率 111% 以上のもの 4 人 (5%), 91~110% のもの 9 人 (12%) と少なく、90% 以下のものが 63 人 (83%) と多い。平均摂取率 75%, 平均摂取量 1520kcal であり、厚生省の昭和 61 年国民栄養調査でのエネルギー摂取量の減少傾向がここにもみられる。

3 食のエネルギーの割合の平均をみると、朝食 25%, 昼食 29%, 夕食 37%, 間食 9% となっており、夕食にウエイトがおかれている。

また間食をとっているものは 56 人 (74%) で、平均 184kcal である。4 人ではあるが 400kcal 以上とっているものもある。

(3) タンパク質

タンパク質の平均摂取量は 55.8g である。65.1g 以上のものが 16 人 (21%), 55~65g のものは 20 人 (26%) のみで、約半数の 40 人 (53%) が 55g 未満で、タンパク質の不足が著明である。

(4) 脂質

エネルギー所要量に対する脂肪エネルギー

比が 25.1% 以上のものが 30 人 (40%) と多く、さらに摂取エネルギーに対する比をみると 25.1% 以上のものが 61 人 (80%) と非常に多い。全体に脂肪の占める割合が高く、低エネルギーの中で脂肪によってエネルギーを確保している傾向が強い。

(5) カルシウム

カルシウムの 1 日所要量 550mg に満たないものは 51 人 (67%) と多い。平均摂取量は 432.5mg、所要量に対する摂取率は 79% と低く、タンパク質と同様に不足が気になる。

(6) 鉄

鉄の 1 日所要量 12mg に満ちているものは 5 人 (7%) のみで、平均摂取量は 7.2mg である。一般には普通のバランスの良い食事をしていれば 7~9mg 程度の鉄は摂取できるといわれているが 7mg 以下のものは 42 人 (55%) と不足が目立つ。

これから妊娠、出産を控えた母性という視点からも改善の必要性が高いが、実際に 12mg の鉄を摂取することはかなり努力しないと難しく、具体的な指導を検討していきたい。

(7) ビタミン

ビタミン A, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, C の平均摂取量は全て所要量以上である。この結果は国民栄養調査とほぼ同じ傾向である。ビタミン含有量の多いニンジン, トマト, ピーマン等の緑黄色野菜をとっているもの64人(84%), 果物類をとっているもの48人(63%)と多いことが、摂取率を高くしていると思われる。

#### (8) 食物繊維

日本人では一般にバランスの良い食事であれば、15~19gの食物繊維(dietary fiber 以下DF と略す)がとれるといわれ、多種類から1日20gはとることが望ましいとされている。今回の栄養計算に用いた食品成分表の「繊維」はいわゆる「粗繊維」であり<sup>1)</sup>、実際には「食物繊維」はこの3~5倍含まれている<sup>2)</sup>。調査結果では粗繊維摂取量は最高9.6gで平均摂取量は3.1gと少ない。

ごく標準的な1人前の量を食べた時にDFが多くとれるものとしてはヒジキ、切り干し大根、豆類全般があげられるが、手軽な納豆等はあまり食べられていない。穀類もDFの供給源となるが、学生の摂取量は少ない。野菜は多くとっているが、DFが多いゴボウ、カボチャ、ブロッコリー、さつまいも、里芋等は食べるのが少なく、逆にDFが少ないトマト、キュウリ、レタス等はよく食べている。

一概には言えないが、DFの多いものは時間をかけた加熱調理を要するものが多く、手軽さを優先する学生にとってはとりにくいものかも知れない。

#### (9) 食品数

厚生省では昭和60年「健康づくりのための食生活指針」で1日30品目の食品をとるよう提唱しているが、実際には図3の如くで30品目とっているものは1人のみであった。平均摂取食品数は16.1品目と目標の半分にしか達していない。10品目以下のものも4人おり、

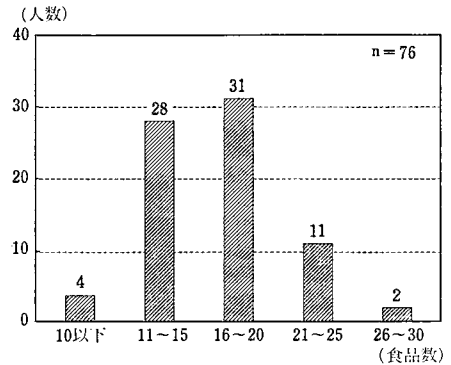


図3 摂取食品数

学生の声としては、「調理法をかえても使用材料は同じことが多い」「食品数が多くても自炊の場合、内容は前日と同じになったりする」等があった。

学生の自炊生活では、食費・買い物等の制約のほか料理のレパートリーの少なさや、1人分の調理の不便さもあり、1日30品目の食品の摂取には難しいものがあり考えさせられる。

## 2 食生活の実態

### 2.1 対象の背景

対象の背景は、世帯構造別では核家族50世帯65.8%(昭和60年の全国調査61.1%)、3世代家族26世帯34.2%(全国調査15.2%)であり、全国値に比べ3世代家族が多い。

出生順位別をみると第一子40人52.4%(昭和40年の全国調査47.5%)、第二子24人31.6%(全国調査37.6%)、第三子以上12人15.8%(全国調査14.9%)で全国値とほぼ同じ傾向がみられた。

### 2.2 住居と調理器具

住居は自宅11人、下宿65人で、下宿のうち5人は賄い付きであった。自炊の60人についてみると、計量器としては計量カップを49人(82%)、計量スプーンを45人(75%)、キッチンスケールを17人(28%)が持っていた。調理器

具としてはオーブントースターは47人(78%)のものが持っていて、電子レンジを共同で利用しているものが2人いた。食品保管として冷蔵庫は全員が持っており、現代の生活では必需品となっている。

### 2.3 食事の回数

食事を3回食べているものは60人(79%), 2回というものは16人(21%)であった。この16人は全員自炊をしており、夕食を抜いているものは1人, 他は全員朝食を抜いている。朝食を抜く理由の第一は「夜更かし朝寝坊で時間がない」(85%)というもので生活自体が不規則なため、食生活にも影響が出ている。また「作るのが面倒」(62%), 「なんとなく食べる気がしない」(43%)等食生活を軽視している傾向がうかがわれる。

### 2.4 食事のウエイト

朝食にウエイトをおくものは5人(7%), 昼食にウエイトをおくものは2人(3%)と少なく、半数以上の42人(55%)が夕食にウエイトをおいている。また特に考えていないものが26人(34%)と多く、いつも考えていると答えたものは1人(1%)であった。

間食・夜食についてみると①毎日とる21人(28%) ②時々とる52人(68%) ③殆どとらない3人(4%)であり、小松ら<sup>3)</sup>による同じ国立医療技術短期大学部の看護学生2年次生の間食率とほぼ同様の傾向であった。間食の内容としては果物72%, 菓子類67%, 乳製品47%等で、糖分・エネルギーの高いものが多い。

### 2.5 食事時間

食事時間についてみると①ほぼ規則正しい37人(49%) ②時々不規則30人(39%) ③不規則9人(12%)であった。前述の朝食を抜く理由からもわかるように、食生活は各自の生活を反映している。学生の生活リズムを考える

と規則的な生活は決して難しくないと思われるが、実際には約半数のものが不規則な傾向にあり、これらが食生活に問題をきたしている。医療に携わるものとして、健康について学んでいる学生としては、まず生活を整えることに努力してほしいところである。

### 2.6 エンゲル係数

エンゲル係数は自宅のもの11人は「わからない」とのことで回答は得られず、自宅以外の65人についてみると図4の如くであった。

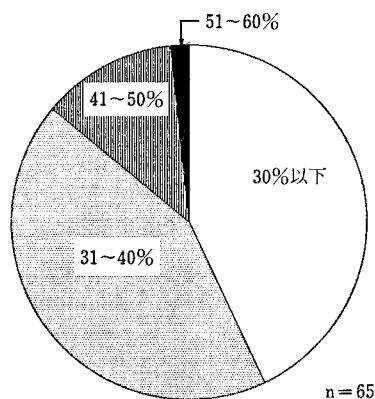


図4 エンゲル係数

①30%以下のもの28人(43%) ②31~40%のもの28人(43%) ③41~50%のもの8人(12%) ④51~60%のもの1人(2%)であった。一般にエンゲル係数は低い方が生活水準が高いと言われているが、学生の場合少ない生活費の中で、エンゲル係数が低ければ逆にも問題も生じると思われ一概には言えない。1カ月の食費の実際をみると1万円以上2万円未満19人(29%), 2万円以上3万円未満31人(48%), 3万円以上15人(23%)であり、2万円以上のものが71%と多くを占めている。ちなみに松本は物価が高いと言われるので、高額を予測していたが1万円というものが6人おり、どの様な食生活をしているのか気になる場所である。昼食に弁当を持参している

ものと食費との関係を見ると表1の如くで、昼食に外食を求めているものに食費が高額となっている。

また、食事時間と食費の関係を見ると表2の如くで、食生活が不規則なものの方が規則正しいものより食費が高額となっている。

表1 昼食と食費 (単位:人)

昼食	食費		合計
	2万円未満	2万円以上	
弁当	14(45%)	17(55%)	31
外食	4(13%)	27(87%)	31
その他	1(33%)	2(67%)	3
合計	19(29%)	46(71%)	65

$P < 0.05$

表2 食事時間と食費 (単位:人)

食事時間	食費		合計
	2万円未満	2万円以上	
ほぼ規則正しい	14(45%)	17(55%)	31
時々不規則	5(19%)	21(81%)	26
不規則	0	8(100%)	8
合計	19(29%)	46(71%)	65

$P < 0.05$

## 2.7 食べ物の好き嫌い

「好き嫌いがありますか」という問いに対し①ある13人(17%)②少しある27人(36%)③殆どない36人(47%)という回答が得られた。しかし実際に嫌いな食品をあげさせると、少しあるとしながらも、肉等も含め3~4品目と多くあげているものや、あると答えたその内容に漬物等の調理法をあげていたり、本人の意識によって微妙に差が表われる傾向がみられた。具体的にあげられた嫌いな食品数によって再分類したところ①ある(4品以上)9人(12%)②少しある(1~3品)45人(59%)③ない(0品)22人(29%)で、最高14品目をあげているものもあるが、殆ど1~3品目に集中し、71%のものがなんらかの嫌いな

食品をあげている。なお、わさび、からし等栄養学的にはあまり問題とならないものや、いなご、はちの子等日常的に食卓に乗ることの少ないものについては集計から除外した。生育環境(家族構成、出生順位)との関連をみると、核家族と3世代家族別では、好き嫌いなしが核家族で36%、3世代家族で15%であった。3世代家族の方が好き嫌いなしの率が高いと予測していたが逆であった。嫌いなものとしてはレバー(22人)、セロリ・肉(各9人)、納豆・春菊(各8人)、椎茸・刺身・いくら・かき(貝)・ピーマン(各5人)、トマト・ニンジン(各4人)等があがっている。刺身・納豆等に、出身地の地域性が関連しているかどうか検討したが、明らかな関係はみられなかった。食品群別好き嫌いをみると、①穀類4人②魚介・肉類43人③乳製品6人④緑黄色野菜16人⑤淡色野菜25人であり、体づくりに大切なタンパク源となる2群に好き嫌いが多い。野菜の摂取が少ないと言われていたが4群5群も好き嫌いが多い。4品目以上あげたものについてみると全員が2群をあげ、さらに3~4種類の群にまたがって好き嫌いがある。また、ある群に集中して数品目をあげているものもあり、この状態では食品交換が難しく栄養バランスに非常に問題があると考えられる。

## 2.8 食事をとる時意識すること

食事をとる時意識することは図5の如くで、いつも意識するものはおいしさ・好きなもの・値段であり、栄養バランスはあまり意識しておらず美容も思いのほか意識していない。栄養バランス、エネルギー等を殆ど意識していないものは前者17%、後者24%で、意識度は低かった。特に自炊と自宅(賄いつきの下宿者を含める)の両者の間の意識差が目立ったものは手軽さと値段である。手軽さをいつも意識

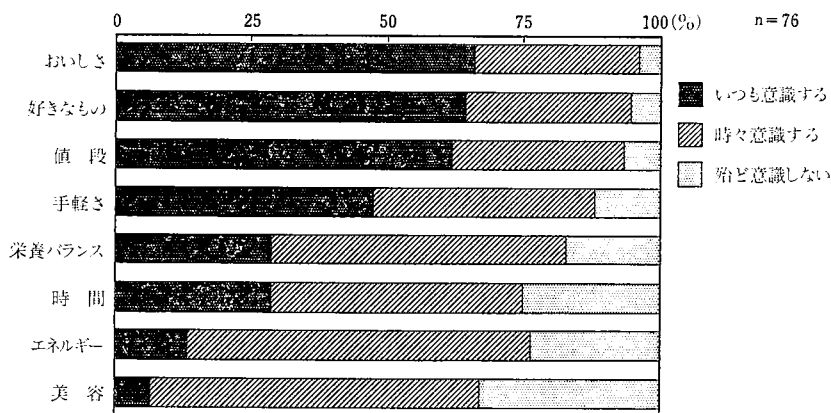


図5 食事をとる時意識すること

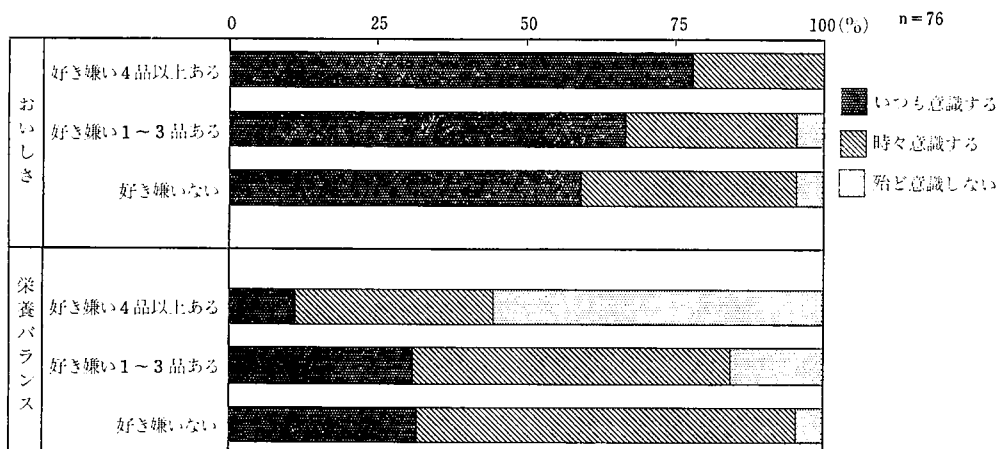


図6 おいしさ・栄養バランスの意識と好き嫌い

するものは自炊55%、自宅19%、値段をいつも意識するものは自炊70%、自宅31%であり、自炊のものの方が手軽さと値段の意識が高い。

また、食べ物の好き嫌いの有無と、おいしさと栄養バランスの意識についての関係をみると図6の如くであり、好き嫌いの多いもの程おいしさをいつも意識し、栄養バランスは、殆ど意識していないことがわかる。好き嫌いがあるがバランスに気をつけているものは1人のみであった。

自炊の多い学生生活では「何をどのように食べるか」よりは、とにかく「食べる」とい

うことが目的とされている状況も理解される。また、「そのうちいつかは……」と今を省みない向きもあるかもしれないが、もう少し関心をもって欲しいところである。

### 2.9 健康状態

健康状態を知るために日常よく起こる症状を問い、10項目に整理したものが表3であり、平均症状数は3.8であった。症状無しは1人のみで、多いものは8項目にわたっている。

一番多い症状は消化器症状(便秘、下痢、胃腸の具合が悪い等)で51人(67%)おり、なかでも便秘をあげるものが38人(50%)と多い。

表3 よく起こる症状と食事回数・時間

症状の内容	合計 人数(%)	食事回数		食事時間	
		3回 60人	2回 16人	規則的67人	不規則9人
消化器症状	51(67%)	72%	50%	66%	78%
精神衛生に関するもの	40(53%)	53%	50%	54%	44%
貧血症状	34(45%)	40%	63%	43%	56%
生理に関するもの	34(45%)	45%	44%	48%	22%
睡眠に関するもの	34(45%)	40%	63%	43%	56%
疲れやすい	27(36%)	35%	38%	34%	44%
肩こり	22(29%)	30%	25%	25%	56%
風邪をひきやすい	10(13%)	8%	31%	12%	22%
頭痛をおこしやすい	10(13%)	10%	25%	13%	11%
その他	30(39%)	38%	44%	37%	56%
平均症状数	3.8	3.7	4.3	3.8	4.4

DFの摂取量の不足は前述した如くであり、また、約半数の学生の食事時間が不規則であること等からも、消化器症状の多いことがうなずける。

二番目は精神衛生に関するもの(集中力がない、やる気がしない、ゆううつ、いらいらしやすい等)で40人(53%)であった。食生活と精神衛生の関係は最近報告も増えつつあり、約半数の学生が精神衛生に関してあげている点を問題に感じる。しかし、今回は1日のみの食事調査であるため、十分な検討はできず、さらに調査を要する。勿論、食生活のみに原因があるとも思われず、トータルに学生の心の健康にも目を向けていく必要がある。

次いで貧血症状、生理に関するもの、睡眠に関するものがあげられ、それぞれ34人(45%)であった。若い女性の貧血が問題となっているが、貧血症状をあげた34人の食事調査での鉄摂取量をみると、全員が12mgの所要量に満たず、7.0~11.9mgのものが14人(41%)、7mg未満のものは20人(59%)であった。

貧血症状のあるものの好き嫌いをみると、嫌いなものとしてタンパク源をあげているものが17人と半分を占めている。同様に風邪をひきやすいとしているもの10人のうち7人(70%)がタンパク源をあげている。

よく起こる症状と食事回数・食事時間の関係を見ると表3の如くで、食事回数が3回より2回のもの、食事時間が規則的なものより不規則なものにその平均症状数が多くなっている。さらに2回の食事でかつ不規則である6人についてみると平均症状数が4.7と多いことから、食生活と健康状態との関係は軽視できない。

## 2.10 肥満に対する意識

肥満の程度と自己の体型に対する認識は表4の如くである。実際に肥満度をみると肥満、るいそう危険域のものはおらず、肥満要注意域10人(13%)、正常域59人(78%)、るいそう要注意域7人(9%)であった。しかし自己の体型に対する認識としては太っている20人(26%)、太りすぎみ23人(30%)と高く、ちょうど良い27人(36%)、やせぎみ5人(7%)、やせている1人(1%)であり、るいそう要注意



表4 肥満の程度と自己の体型に対する認識 (単位;人)

肥満度(%) \ 体型の認識	太っている	太りすぎ	ちょうど良い	やせすぎ	やせている	合計
10.1~20	8	2	0	0	0	10 (13%)
5.1~10	7	10	1	0	0	18 (24%)
0±5	4	9	11	1	0	25 (33%)
-5.1~-10	1	1	12	2	0	16 (21%)
-10.1~-20	0	1	3	2	1	7 (9%)
合計	20(26%)	23(30%)	27(36%)	5(7%)	1(1%)	76(100%)

\* 標準体重 Broca 法に基づき肥満度を算出

表5 肥満の程度と体型変更願望 (単位;人)

肥満度(%) \ 体型変更願望	やせたい	今のままで良い	太りたい	合計
10.1~20	10	0	0	10 (13%)
5.1~10	17	1	0	18 (24%)
0±5	19	6	0	25 (33%)
-5.1~-10	6	9	1	16 (21%)
-10.1~-20	2	3	2	7 (9%)
合計	54(71%)	19(25%)	3(4%)	76(100%)

域にありながらも太りすぎ、ちょうど良いと答えていたものが4人いた。これらの事実から学生は自己の体型を肥満傾向にあると考えていることがうかがえた。

肥満の程度と体型変更願望は表5の如くで、やせたいものが54人(71%)と圧倒的に多く、今のままでよいもの19人(25%)、太りたいもの3人(4%)である。肥満要注意域にある10人の全員と、正常域にある59人中42人(71%)がやせたいとしている。また、わずか2人

ではあるが、いそう要注意域でありながらもやせたいとしているものもある。正常域の59人中今のままで良いと答えたものは16人(27%)のみで、いそう要注意域でありながらも今のままでよいとするものが5人ある等やせることに対する願望の強いことを示している。なお、体型変更願望とエネルギー摂取率は表6の如くで、相関していない。

### 3 学習効果

「食」に関するカリキュラムとして本学科

表6 エネルギー摂取率と体型変更願望 (単位;人)

エネルギー摂取率 \ 体型変更願望	やせたい	今のままで良い	太りたい	合計
91%以上	7 (54%)	6 (46%)	0	13(100%)
61%~90%	36 (72%)	12 (24%)	2 (4%)	50(100%)
31%~60%	11 (84%)	1 (8%)	1 (8%)	13(100%)
合計	54 (71%)	19 (25%)	3 (4%)	76(100%)

では、1年次に生化学で栄養学（12時間の調理実習を含む）を15時間、2年次に看護学総論で「食と栄養」（4時間の実習を含む）を10時間、さらに成人看護学、母性看護学の進行に伴い病態栄養学的に腎臓疾患、糖尿病、高血圧、妊産婦の食事等について学習している。

今回「食生活に関するアンケート」結果より 1)食生活改善に向けての努力 2)食生活の変化 3)患者指導への体験の活用 の3点から講義の進行に伴っての学生の変化と教育効果について検討した。

### 3.1 食生活改善に向けての努力

食事内容のアセスメント後の食生活改善に向けての努力についてみると、①改善の必要性を感じ解決に向けて努力した19人(25%) ②改善の必要性は感じたが解決に向けての努力なし52人(69%) ③改善の必要性を感じていない4人(5%) ④無回答1人(1%)であった。身近な自分の食事をふりかえるという体験を通して食生活の問題への気づきは殆どの学生が得ており、指導の原則といわれる「身近なものから遠いものへ」という方法は有効であったと思われるが、問題に気づきながらも改善に向けての努力をしていないものが多く、行動化には結びついていない。また、今回初めての試みとして食事内容の問題を明らかにし、認識を高めるためにコンピュータによる栄養計算を導入し、その結果を学生に

フィードバックした。コンピュータの持つ客観性により、学生に自分の課題を客観的にアセスメントできることを期待したが、今回はその効果は明らかにはできなかった。

改善の必要性を感じ努力した内容として「栄養のバランスを考えるようになった」「食品数を多くとるようになった」「食生活を規則正しくするようになった」「弁当を作るようになった」「冷凍食品を作っておく」等具体的な方法をあげているものもある。必要性を感じていないもの4人についてみると、実際にはこの4人も栄養の過不足や、食品の偏りがある。「偏食に耐えて生きているからよい」等という回答をみると食事のアセスメント以前の問題があるように思われる。

### 3.2 食生活の変化

食生活の変化についてみると、食生活が①よくなった15人(20%) ②かわらない42人(55%) ③悪くなった12人(16%) ④どちらともいえない7人(9%)であった。よくなったものの内容としては、「朝食を食べるようになった」「間食が減った」「弁当を作るようになった」「栄養の不足群を補うよう心掛けている」「食品数の増加に心掛けている」「便秘を治すような食品をとっている」等がある。悪くなったものの内容としては、「既製品が多くなった」「手抜き・朝食抜き・外食が増えた」等、主として生活上の問題をあ

表7 食生活改善に向けての努力の有無と食生活の変化（単位；人）

努力の有無 食生活の変化	努力した	努力しない	必要性を感じない	無回答	合計
良くなった	13	1	1	0	15
変わらない	2	37	2	1	42
悪くなった	2	10	0	0	12
どちらとも言えない	2	4	1	0	7
合計	19	52	4	1	76

P<0.001

げるものが多い。3年次の臨床実習を目前としたこの時期に、このような変化は憂慮されるものがある。

食生活改善に向けての努力と食生活の変化の関連をみると表7の如くで、努力した19人中13人(68%)はよくなり、その努力には評価したいものがある。一方、改善の必要性を感じながらも努力しなかった52人中10人(19%)は食生活が悪くなっており、食生活を含めた生活全般のふりかえりの必要性を感じる。

### 3.3 患者指導への体験の活用

患者指導に食事調査、アセスメント等の体験を活用できるか否かの問いに対し、「できる」とするものと「できない」とするものは各々38人であり、患者指導に自己の体験を活用できることが意識化されているものは半分のみであった。「できる」の内容は、「エネルギーの目安、食品群、30品目の工夫等について話せる」「食品についての理解が深まった」「食生活を改善することの大変さがわかり患者の苦痛への共感ができた」「食生活が体に及ぼす影響が理解できた」といったものがあるが、「具体的にはわからないが何か活用できるかもしれない」と漠然としたものもある。「できない」の内容としては「自分の食事でさえきちんとしてできないのに患者指導はできない」「専門知識が不足している」「指導への漠然とした不安がある」「体験不足で実際に指導できるか不安である」等がある。

食生活の改善に努力した19人中8人は、自らの体験を患者指導にはいかせないとしている。この8人についてみると6人までが実際の食生活がよくなっておらず、結果的には努力が改善に結びついていないものであった。

食生活に問題がありながらも改善の必要性を感じず、さらに体験が食事指導にいかせないと答えた4人の理由をみると「神経質にな

ることが一番いけない」「わたしはよく食べてまあまあ健康だと思っている」等健康維持における食生活の意義、食事指導における看護婦の役割も理解されておらず、関心が自己にしか向いていないと思われる。また、好き嫌いのある9人全員が改善の必要性は感じているが具体的な努力はしておらず、さらに6人(67%)がこの体験を指導にいかせないとし、その理由として「自分の食生活もきちんとしてできないのに指導なんてできない」と答えているものが多い。問題を感じながらも改善に結びつかず、おいしさ・好きなもの中心の食事を続けていることから、これらの学生には十分な教育効果はみられていないと感じる。WHOの憲章では、健康について「健康とは、病気でないということではありません。何ごとに対しても前向きな姿勢でとり組めるような精神・肉体、そして社会的適応状態をいうのです。」と語っているが、このような学生においては「食」の問題以前に、自らの健康に対する関心や、他者の健康に関与するものとしての自覚が持てるような関わりが必要と思われ、今後の大きな課題である。

## ま と め

よりよい食生活をめざし、自らの食生活の振り返りを行わせ、さらにその体験が患者への食事指導にいかせることを目標とし授業を展開してきたが、食事に関する知識と行動の一致のためには、アセスメントの段階にとどめたのでは不十分であり、問題解決のための具体策まで導き出せるように、さらにグループ演習、個別的な面接等を取り入れていく必要がある。限られた時間と80人という学生数の中でこれらをどのように展開していくかが課題となる。

今回は二年次における実態と変化を中心に

検討を行ったが、三年次の臨床実習の中での具体的な患者との関係を通して学び、再度気づきながら養われるものも大きく、本授業の在り方の評価は臨床実習等における結果を待たなければならない。学内授業と臨床実習が分断されることなく、学内で習得した知識・技術を臨床の対象に応じた個別的なものへと変容・応用し、実践に移せる能力を養えるよう今後も教授法の改善に努力していきたい。

## 文 献

### 1 引用文献

- 1) 宮崎基嘉：食物総論，日本放送出版協会，31，1986.
- 2) 桜井芳人編：総合食品事典，同文書院，465，1986.
- 3) 小松美穂子，田村やよい，野田汎史，武藤弘，浅井克晏：女子学生の食生活に関する研究（第二報），筑波大医短紀要 No. 8：72～73，1987.

### 2 参考文献

- 1) 田村やよい，小松美穂子：女子学生の食生活に関する研究（第一報），筑波大医短紀要No. 7：39～40，1986.
- 2) 高木永子：生活の援助の指導と結果（食生活の援助をとおして），看護展望，Vol. 12 No. 3：80～93，1987.
- 3) 厚生統計協会：厚生行政基礎調査 厚生指標 Vol. 34 No. 9：43～48，1987.
- 4) 厚生省保健医療局健康増進栄養課編；第三次改定 日本人の栄養所要量，第一出版，1～184 1988.
- 5) 香川綾：四訂食品成分表 女子栄養大学出版部，1～368，1987.

受付日：1988年 9月30日

受理日：1988年12月 9日