



Title	家庭科教諭がとらえた高校生の健康と食生活
Author(s)	百々瀬, いづみ; 荒川, 義人; 森谷, 潔
Citation	北海道大学大学院教育学研究科紀要, 88, 279-290
Issue Date	2003-02
DOI	https://doi.org/10.14943/b.edu.88.279
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/28890
Type	departmental bulletin paper
File Information	88_P279-290.pdf



家庭科教論がとらえた高校生の健康と食生活

百々瀬 いづみ^{*1,2}・荒 川 義 人^{*3}・森 谷 繁^{*4}

Health and Dietary Habits of High School Student
—from the Perspective of Home Economics Teachers—

Izumi MOMOSE, Yoshihito ARAKAWA and Kiyoshi MORIYA

【要旨】生活習慣病予防のためには早期に食教育を行うことが重要であることから、高校生に対する食教育上の役割が大きい家庭科教論を対象に高校生の健康・食生活の実態をどのようにとらえているかを調査し、実態に基づき、家庭科における食教育内容や展開方法を考察することを目的とした。その結果、教論は生徒にやせ願望・朝食欠食及び欠食による学習意欲への悪影響・生活習慣病につながる生活実態があるととらえていた。また、生活習慣病予防に関する内容を取り上げ、実習・演習の多い授業を工夫するが、教論が重視する内容と生徒の学習意欲が高いと考えられる内容は完全には一致しておらず、生徒の食生活改善の鍵は家庭など学校教育外にあることや食教育が実生活に結びつきにくい等の悩みを抱えていた。また、生活習慣病予防の視点を取り入れた食教育に工夫が必要であり、学校での学習を実生活で実践してもらうためには生徒自身はもとより、家族への働きかけが必要と示唆された。

【キーワード】高校生，食生活，食教育，健康，家庭科

1. はじめに

我が国では摂取栄養素の過剰と偏り、運動不足等による生活習慣病の罹患者の増加¹⁾が問題視されている。平成12年に21世紀における国民の健康づくり対策として「健康日本21」が厚生省より示され²⁾病気の早期発見早期治療（第二次予防）ではなく、発病予防と健康増進（第一次予防）に重点をおき、食生活は第一次予防の基本の一つに位置づけられた。平成8年に「成人病」が「生活習慣病」と呼称が改められた背景として、中高年層に生活の質の向上を求めるだけでなく、若い世代に病気の自覚を促す必要性が生じていることがある³⁾。生活習慣病を予防する適切な栄養・食生活の知識や行動を身につけるためには、ライフステージのできるだけ早い段階から食教育を行うことが重要といえよう。この事実を考慮し、心身の発育期にあり、生涯で栄養素を最も多く必要⁴⁾としており、その上、小・中学校の義務教育で基礎的学力が向上し、教育効果が高いと思われる高校生に着目した。本研究では、高校生に対する栄養や健康に関す

*1 北海道大学大学院教育学研究科修士課程

*2 天使大学看護栄養学部助手

*3 天使大学看護栄養学部教授

*4 北海道大学大学院教育学研究科教授

る教育上の役割が大きい家庭科教諭を対象に調査を行い、高校生の健康や食生活をどのようにとらえているかを明らかにすると共に、授業における取り組み状況について把握することで、「家庭科」における食教育内容やその展開方法を検討することを目的とした。

2. 対象及び方法

2001年8～9月、北海道内の全日制高校(309校)の家庭科教諭を対象に「高校生の健康と食生活」に関する自記式アンケート調査用紙を郵送により配布、回収した。回答が得られたのは155校(回収率50.2%)160票であり、160票を対象に結果を分析した。

調査内容は、①家庭科教諭の属性(勤務所在地・勤務校の学科・勤務年数・最終出身校の専攻)、②家庭科教諭がとらえる生徒の様子(体格とその意識・生活習慣病の心配・朝食欠食等)、③家庭科学習指導要領⁵⁾の項目に沿った学習内容の中で、高校生にとって重要と考える項目と生徒が示す学習意欲、④生徒の食生活・健康に関して、家庭科教諭が気になっていることや授業の取り組み等についてである。①～③については3つの選択肢からの回答とし、④は自由回答とした。

統計解析はエクセル統計 Statcel⁵⁾を用い、 χ^2 独立性の検定を行った。有意水準を危険率(p)5%未満とした。

なお、本文の中で家庭科教諭が勤務する高校(自校)の高校生は「生徒」と記述し、高校生一般を示す場合と区別した。

3. 結果

1) 回答者の内訳

回答が得られた高校(155校)及び家庭科教諭(160名)の勤務所在地域別の内訳は表1-1のとおりである。札幌市内(以下「札幌」)、札幌市以外の市部(以下「市部」)、町村部(以下「町村」)別に分類したが、「町村」が約半数を占めた。学科別では家庭科系の科がある場合(以下「家庭」)、酪農・農業・水産科系の科がある場合(以下「食物」)、生活・看護・福祉系及び総合学科の科がある場合(以下「生活」)、普通科のみ(以下「普通」)、その他の科のみ(以下「他」:主に商業・工業科等)、普通科とその他の科がある場合(以下「普通+他」)の6学科別に分類し、更に食と関連のある教科が多いと思われる「家庭+食物+生活」科と「その他」の2群に分けて集計した(表1-2)が、「普通」が半数を占めた。学校規模別(表1-3)では、生徒数が500名以上1,000名未満の高校の家庭科教諭が最も多く24.4%を占めた。教員歴別(表1-4)では10年以上30年未満の教諭が36.9%と最も多く、最終出身校の専攻別(表1-5)では教員養成系(以下「教員」)の教諭が最も多く半数近くを占め、次いで食物栄養系を除く家政系(以下「家政」)、食物栄養系(以下「栄養」)の順であった。

2) 生徒の様子について

2-1) 体格に関する認識

自校の生徒の肥満率を特に高いと思わない回答が74.4%あり、男子女子の一方又は両者とも高いととらえている回答は20.0%であった(表2-1)。その一方、やせ願望は、男子女子共に

表 1 回答者（高校及び家庭科教諭）の内訳

表 1-1 高校の所在地域別 回答のあった教諭及び高校数

	札幌	市部	町村	計
教諭数(%)	26(16.3)	60(37.5)	74(46.3)	160(100)
高校数(%)	24(45.3)	59(43.4)	72(53.7)	155(48.0)
／対象	／53校中	／136校中	／134校中	／323校中

表 1-2 高校の学科別 回答のあった教諭数(高校数)

	家庭	食物	生活	普通	他	普通+他	NA	計
教諭数(%)	4(2.5)	15(9.4)	8(5.0)	86(53.8)	27(16.9)	19(11.9)	1(0.6)	160(100)
高校数(%)	4(66.7)	15(53.6)	6(50.0)	85(42.7)	27(65.9)	17(45.9)	1	155
／対象	／6校中	／28校中	／12校中	／199校中	／41校中	／37校中		
計 人(%)		27(16.9)			132(82.5)		1(0.6)	160(100)

表 1-3 高校の規模(生徒数)別 回答のあった教諭及び高校数

	<100人	100人≤	300人≤	500人≤	1000人≤	NA	計
教諭数(%)	19(11.9)	38(23.8)	29(18.1)	39(24.4)	27(16.9)	8(5.0)	160(100)
高校数	17	38	28	38	26	8	155

表 1-4 勤務年数別 回答のあった教諭数

	1年め	2年以上	5年以上	10年以上	30年以上	計
教諭数(%)	10(6.3)	15(9.4)	49(30.6)	59(36.9)	27(16.9)	160(100)

表 1-5 最終出身校の専攻別 回答のあった教諭数

	栄養	家政	教員	他	計
教諭数(%)	18(11.3)	58(36.3)	76(47.5)	8(5.0)	160(100)

高いととらえている回答は22.5%，男女どちらか一方が高いととらえている回答は26.3%，合わせて48.8%であり，特に女子にやせ願望が強いととらえている回答が多かった（表 2-2）。

所在地域別では「札幌」92.3%（24名），「市部」81.7%（49名），「町村」では62.2%（46名）が肥満率は特に高いと思わないとの回答だった。やせ願望については，「札幌」では男女共にある23.1%（6名），男女の一方はある26.9%（7名），「市部」では同順で20.0%（12名），21.7%（13名），「町村」では同順で24.3%（18名），29.7%（22名）であった。

学科別では，「普通+他」の84.2%（16名），「食物」の80.0%（12名），「家庭」の75.0%（3名），「他」の74.1%（20名），「普通」の72.1%（62名），「生活」の62.5%（5名）が肥満率は特に高いと思わないとの回答だった。やせ願望については男女共にある，どちらか一方はあるの順で，「普通」の20.9%（18名），31.4%（27名），「家庭」の0%，50.0%（2名），「生活」の12.5%（1名），37.5%（3名），「食物」の20.07%（3名），「他」の44.4%（12名），「普通+他」の42.1%（8名）があると回答し，有意な差は認められなかった。

最終出身校の専攻別では「栄養」が77.8%（14名），「家政」が72.4%（42名），「教員」が73.7%（56名），「他」は87.5%（7名）が肥満率は特に高いとは思っていなかった。やせ願望については「栄養」が男女共にある27.8%（5名），男女の一方はある16.7%（3名），「家政」が同順

表2 生徒の様子について

表2-1 生徒の肥満率の高さ

	高いとは思わない	男女共に高い	男・女の一方は高い	分からない	*その他	無回答	計
教諭数(%)	119(74.4)	17(10.6)	15(9.4)	6(3.8)	2(1.3)	1(0.6)	160(100)

*その他:「一部のみが高い」を含む

表2-2 やせ願望の有無

	あるとは思わない	男女共にある	男・女の一方はある	分からない	*その他	無回答	計
教諭数(%)	61(38.1)	36(22.5)	42(26.3)	12(7.5)	8(5.0)	1(0.6)	160(100)

*その他:「あるが、強いとまでいえない」を含む

表2-3 生活習慣病の心配の有無

	あると思う	あるとは思わない	分からない	無回答	計
教諭数(%)	105(65.6)	30(18.8)	24(15.0)	1(0.6)	160(100)

表2-4 朝食欠食(週2日以上)者の有無

	いると思う	いるとは思わない	分からない	無回答	計
教諭数(%)	154(96.3)	4(2.5)	1(0.6)	1(0.6)	160(100)

表2-5 朝食欠食による学習意欲の違いの有無

	違いがあると感じる	違いがあると感じない	分からない	*無回答	計
教諭数(%)	118(73.8)	30(18.8)	6(3.8)	6(3.8)	160(100)

*無回答:「欠食者がいない」「欠食者がいるか分からない」を含む

で20.7% (12名), 22.4% (13名), 「教員」が同順で22.4% (17名), 31.6% (24名), 「他」は同順で25.0% (2名), 25.0% (2名) が肥満率は特に高いとは思わないとの回答だった。

肥満率の高さ, やせ願望の有無について各々所在地域別, 学科別, 最終出身校の専攻別でクロス集計したが, 特に有意な差は認められなかった。

2-2) 生活習慣病の心配

生徒の生活から生活習慣病の発症またはその恐れがあると感じている回答は65.6%であった(表2-3)。

所在地域別では「札幌」が53.8% (14名), 「市部」73.3% (44名), 「町村」では63.5% (47名) が生活習慣病の発症またはその恐れがあると感じていた。

学科別では, 「生活」が87.5% (7名), 「家庭」75.0% (3名), 「他」70.4% (19名), 「普通+他」68.4% (13名), 「食物」66.7% (10名), 「普通」61.6% (53名) が生活習慣病の発症またはその恐れがあると感じていた。

最終出身校の専攻別では「栄養」が66.7% (12名), 「家政」56.9% (33名), 「教員」73.7% (56名), 「他」は50.0% (4名) が生活習慣病の発症またはその恐れがあると感じていた。

生活習慣病の恐れがあると思うかについても所在地域別，学科別，最終出身校の専攻別でクロス集計したが，特に有意な差は認められなかった。

2-3) 朝食欠食と学習意欲

朝食を欠食（2日以上／週）する生徒がいると考える回答は96.3%あり，いるとは思わないとの回答は2.5%のみであった（表2-4）。

所在地域別では「札幌」は全員（100%（26名））が，「市部」は95.0%（57名）が，「町村」では95.9%（71名）が欠食者がいると思うとの回答だった。

学科別では，「家庭」，「食物」が100%（順に4名，15名），「普通」の96.5%（83名），「他」の96.3%（26名），「普通+他」の94.7%（18名），「生活」の87.5%（7名）が欠食する生徒がいると思うとの回答があった。

最終出身校の専攻別では「栄養」は全員（100%（18名）），「家政」は94.8%（55名），「教員」は96.1%（73名），「他」では全員（100%（8名））が欠食する生徒がいると思うとの回答だった。

朝食欠食者と非欠食者とは学習意欲に違いがあると感じている回答は73.8%であった（表2-5）。

所在地域別では「札幌」が65.4%（17名），「市部」78.3%（47名），「町村」では73.0%（54名）が欠食の有無によって学習意欲に違いがあると感じていた。

学科別では「普通」の77.9%（67名），「他」の77.8%（21名），「家庭」の75.0%（3名），「食物」の73.3%（11名），「普通+他」の63.2%（12名），「生活」の50.0%（4名）が欠食の有無によって学習意欲に違いがあると感じていた。

最終出身校別では「栄養」が77.8%（14名），「家政」74.1%（43名），「教員」73.7%（56名），「他」は62.5%（5名）が朝食欠食者と非欠食者とは学習意欲に違いがあると感じていた。

朝食欠食の有無及び欠食による学習意欲の違いについては，各々所在地域別，学科別，最終出身校の専攻別で有意な差は認めらず，同様の傾向にあった。

3) 家庭科学学習指導要領の項目に沿った学習内容の中で，高校生にとって重要と考える項目と生徒が示す学習意欲

家庭科教科の学習指導要領⁹⁾にある内容を参考にし，5分野33項目を設定した。食物分野には「健康と栄養」，「食生活の変遷と食文化」ほか計6項目，調理分野には「食品の購入と管理」，「調理の意義と目的」ほか計8項目，栄養分野には「栄養素の機能と代謝」，「エネルギー代謝と栄養所要量」ほか計7項目，食品分野では「食品の分類と成分」，「食品の加工・貯蔵」ほか計6項目，食品衛生分野は「食品添加物」，「食中毒」ほか計6項目である。それぞれの項目に対して教諭が高校生にとってどの程度重要と考えるかについて，①特に重要性が高い，②他と同程度の重要性，③他に比べ重要性が低い3段階で回答してもらった。また同項目に対する生徒の学習意欲をどのように感じるかについて，①半数以上の生徒が意欲的に取り組んでいる，②意欲的に取り組んでいる生徒もいる，③ほとんど意欲的に取り組んでももらえないの3段階で回答してもらった。

重要性が高いとの回答率が高かった内容は順に「健康と栄養」86.3%（138名），次いで「食品添加物」70.6%（113名），「献立と調理」65.0%（104名），「栄養素の機能と代謝」62.5%（100

名)、「食中毒」58.1% (93名) などであった。

各項目の重要性はどの項目についても所在地域別, 学科別, 出身校の専攻別で特に有意な差は認められなかった。

また, 重要性が低いと回答した教諭が一人もいなかった項目は「献立と調理」だった。

生徒の学習意欲が高いと思うとの回答率が高かった(「半数以上の生徒が意欲的に取り組んでいると思う」) 内容は順に「献立と調理」85.6% (137名; 重要性の高さでは上位3位), 「様式別の献立と調理」47.5% (76名; 同, 上位10位未満), 「食品添加物」42.5% (68名; 同, 上位2位), 「食中毒」36.9% (59名; 同, 上位5位), 「健康と栄養」36.3% (58名; 同, 上位1位) の順であり, 重要性が高い項目の順位と学習意欲の高さの順位は一致していなかった。

学習意欲の高さについて所在地域別, 学科別, 最終出身校の専攻別でクロス集計したが, 特に有意な差は認められなかった。

各分野の総合評価も同様に3段階で回答してもらったところ, 重要性が高いとの回答が多かった分野は栄養70.0% (112名), 調理62.5% (100名) などの順であったが, 学習意欲の高さでは調理81.3% (130名), 食物30.0% (48名) などの分野の順であり, 総合評価の順位も重要性と学習意欲の高さとは一致していなかった。

各項目の重要性の高さと生徒の学習意欲の高さの関係を表したものが図3-1である。「特に重要性が高い」, 「半数以上の生徒が, 意欲的に取り組んでいる」の回答がそれぞれ50.0%を上回った項目は, 「献立と調理」のみであった。重要性が高いと考える内容の内, 比較的生徒の学習意欲が高いと感じられる項目は「食品添加物」, 「健康と栄養」であった。重要性の高さ以上に, 生徒の学習意欲が高いと感じられる項目は「食中毒」, 「様式別の献立と調理」, 「行事食・供応食の献立と調理」, 「食品の購入と管理」であった。なお, 重要性, 学習意欲共に回答割合が低い「集団給食」に関する各項目については, 授業に取り上げていないために生徒の意欲については回答出来ない(無回答)が多かった。

各項目の重要性や生徒の学習意欲について, 所属地域や最終出身校別でもクロス集計したが, 特に有意な差は認められなかった。

4) 生徒の食生活・健康に関して, 家庭科教諭が気になっていることや授業を通じた取り組み等について

自由回答欄には120名(75.0%)からの回答が得られた。回答内容をキーワード別にカテゴリ化して集計したものが表4-1~4-3である。

生徒の健康や食生活の現状については, 既製品・コンビニエンスストア等の高頻度利用による栄養バランスの乱れを感じる回答が最も多く, 菓子・清涼飲料等の多飲や, 朝食欠食や欠食に伴う体調不良などが問題点として挙げられた(表4-1)。

生徒の生活を改善する上での悩みとしては, 生徒の食生活の乱れの原因は家庭や家族に問題があるなど, 生徒の生活改善の鍵は家庭や家族にあるとする記述が最も多かった。次いで, 授業での学習が生徒の実生活に結びつきにくいことや, 授業をより効果的に進めるための方法などに悩みを抱いていた(表4-2)。

授業等においては, 生活習慣病予防のための食生活改善に関するものが多く取り組まれていた。また, 実習や演習により生徒の意欲を高める工夫をしたり, 食事日記を記録させたり, 塩分摂取状況を知るチェックシートを用いるなど, 自らの食生活を省みるきっかけづくりに取り

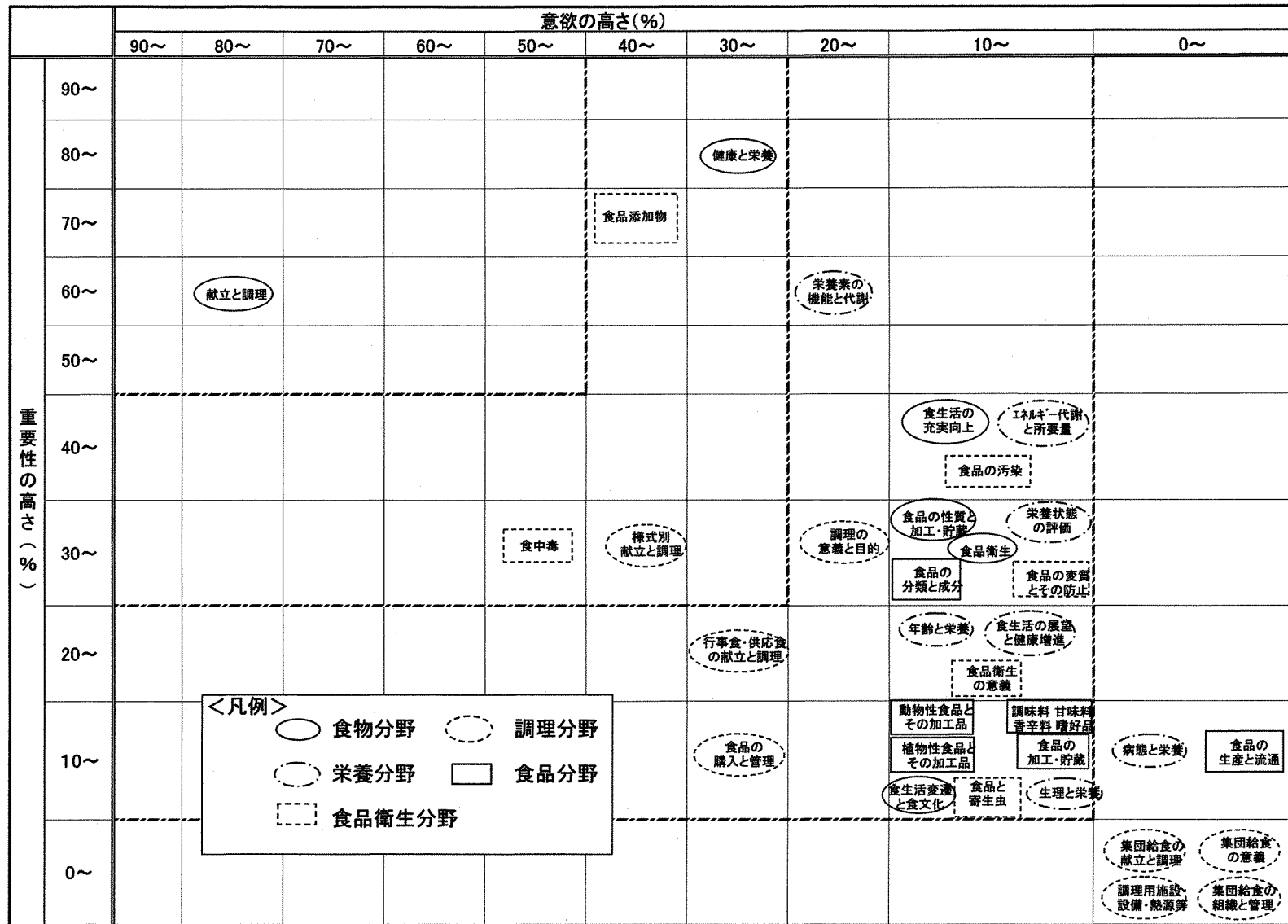


図3-1 家庭科教諭がとらえた高校生にとって重要と考える項目と生徒の学習意欲との関係

※「重要性の高さ」:「特に重要性が高い」と回答した割合

「意欲の高さ」:「半数以上の生徒が意欲的に取り組んでいると思う」と回答した割合

表4 生徒の食生活・健康に関して家庭科教諭が気になっていることや授業を通じた取り組み等

表4-1 生徒の健康・食生活の現状 (N=160)

①既製品・コンビニ等の利用と栄養バランスの乱れ	25名
②朝食欠食（欠食による体調不良含む）	19名
③間食・菓子・清涼飲料等の摂取過剰	17名
④生活リズムの乱れ（原因：アルバイトなど）	8名
⑤食事・食品に関する意識・知識の不足	7名
⑥野菜摂取不足・偏食	6名
⑦好きなものを好きな時に好きなだけ食べる習慣	6名
⑧必要のないダイエット・誤ったダイエット方法	4名
⑨食生活の乱れと精神面への影響 （イライラ感・集中力低下等）	3名
⑩味覚低下（味付けが濃い）	3名
⑪調理技術の低下	3名
⑫その他	各1名
・虫歯が多い	
・早弁（弁当）している	
・廊下やトイレに座り込んでの昼食スタイル	
・コンビニ等の出現により，地域性や季節感の縮小	
・コミュニケーション下手，常識が分からない生徒等の増加	
・冬季の薄着・女子のスカート丈の短さ	

表4-2 生徒の現状を改善する上での家庭科教諭としての悩み等 (N=160)

①生徒の食生活は家庭や家族に原因あり （生徒への教育だけでは生活改善は望めない）	24名
②授業での学習が実際の生活に結びつきにくい （生徒の健康・食生活の問題は「表4-1」を参照）	9名
③より効果的な授業の進め方について （食物・健康の新情報収集に関してなど含む）	8名
④生徒に対する食事調査等の実施方法について	2名
⑤他教員，他教科との連携等について	2名
⑥外食産業等増加により，調理技術の必要性が希薄化	1名

表4-3 授業を通じた取り組み (N=160)

①生活習慣病予防に関して	14名	
②実習・演習形式に工夫	13名	→ ※ 工夫を凝らした演習・実習例
③食生活の自己管理能力育成	9名	
④食品の安全・環境問題等	5名	
⑤朝食欠食に関して	3名	
⑥その他	各1名	
・食糧自給率		
・スポーツ栄養		
・食生活と住生活・家族との関わり		
・家族団らんの大切さ		
・食物への感謝の心		

・「食事日記（記録）」で，自らの食生活を省みる契機に

・「塩分摂取チェック」で，自らの食生活を省みる契機に

・国際化に伴う問題や健康に関する記事は「新聞スクラップ」作成

・学力等に配慮し，生徒とコミュニケーションをとりながら授業進行

組んでいる具体例も挙げられていた(表4-3)。

5) 「食と関連する教科」が多い高校とその他の高校の比較

高校を学科別で分類する際、食と関連のある教科が多いと思われる高校(「家庭+食物+生活」科)と「その他」の高校の2群に分類し、生徒の様子、高校生にとって重要と考える内容や生徒の学習意欲について、各々クロス集計したが、どの項目についても有意な差は認められなかった。

4. 考察

国民栄養調査⁷⁾等では若年者の栄養問題として、欠食率が高いことや、男性の肥満・女性のやせ増加、及び自己の体型を太り気味に評価する傾向⁸⁾が指摘され、健康日本21²⁾でもこれらの改善が目標とされている。本調査でも高校の所在地域や学科、家庭科教諭の最終出身校の専攻の違いに関わりなく、生徒に同様の実態があると家庭科教諭がとらえていることを確認できた。加えて、栄養バランスや生活リズムの乱れなど生活習慣病につながる恐れのある生活実態があることも家庭科教諭はとらえており、生徒の実態に即した教育につとめている状況が推測された。

やせ願望から高校生の約3割、女子に限れば約半数がダイエットを経験しているとの報告⁹⁾がある。実際にはダイエットの必要がないにもかかわらずやせ願望があることは無理なダイエットにつながりかねないと思われる。特に若年者にとっては健康への影響が心配され、自己の体格を適正に認識できる知識、自己の体格に適した食事量の知識、食事の摂取や活動量増大による適正な食生活の知識等を家庭科において教育する必要性を改めて感じた。

生徒の保護者や卒業生など一般生活者を対象に調査した報告¹⁰⁾によると「学校は食物教育の基礎的な知識や技術を修得する場である」と位置づけられており、教育に望む内容として高い指示を得たのは「病気予防の食べ方」であり、40、50歳代に特に指示された内容は「食品の安全性」、「食品摂取量の目安」、「食品の栄養的特徴」であった。本調査で家庭科教諭が重要と考えている項目の上位に挙げたのは「健康と栄養」、「食品添加物」、「献立と調理」、「栄養素の機能と代謝」、「食中毒」などの順であったが、「病気予防の食べ方」は本調査の「健康と栄養」に含まれる内容である。また本調査の「食品添加物」や「食中毒」は「食品の安全性」に含まれる内容であると考え、一般生活者の期待と教諭の考え方は一致していると考えられる。また、「食品摂取量の目安」や「食品の栄養的特徴」の内容については、重要性、学習意欲が共に高かった「献立と調理」の中で食品の特徴や摂取量に関する内容も含めたり、「栄養素の機能と代謝」の中で各栄養素が多く含まれる食品とその摂取量を伝えることにより、一般生活者が家庭科教育に望む内容と家庭科教諭が重要と考える内容とが一致すると考えられる。

また、教員養成系学部の学生の半数以上が高校までの家庭科学習で学んでおきたかった内容に「高齢者の生活と福祉」を挙げたとの報告¹¹⁾がある。今回の調査では「高齢者」の用語を用いた質問項目がなかったために、重要性や生徒の学習意欲を教諭がどのようにとらえているか、あるいは授業の中に取り入れているかなどについて確認することは出来なかった。しかし、核家族化により、生徒が高齢者の生活を身近に見聞きする機会が減少していると予想され、今後の高齢社会に対応する知識、技術を身につけるためにも、高齢者の特性や健康状態の学習と合わせ、高齢者向きの献立作成・調理などの学習も家庭科授業の中に取り入れていく必要性があ

と思われる。

家庭科は大学入試に縛られていない教科のため、進学校であることや食に関わる科があること、所在地域、教諭の出身校等の特性によって、生徒の様子に関することや家庭科の考え方に差があるのではないかと予想していたが、特に有意な差は認められなかった。このことは、家庭科が生活課題解決による生活様式創造を目指している¹²⁾ことを家庭科教諭が共通認識として受け止め、ねらい達成を目指して努めている表れではないかと考えられる。

教諭が重要だと思ふ項目と生徒の学習意欲が高いと思われる項目の順位が一致しておらず、生徒の意欲が高い項目は調理に関する内容であった。これは実習授業という参加形態が大きな要因と推察されることから、現在の家庭科の中に、生活習慣病予防につながる内容を盛り込んだ更なる実践的な栄養教育を取り入れる必要があると考える。しかし、現行の高等学校の家庭一般では調理実習に費やすことができる時間は10時間（5回）前後である。その上、平成15年4月1日から適用される新学習指導要領⁵⁾においては家庭科の単位数は4単位必修であったものから、「家庭基礎」の2単位のみで終わる半減も起こり得り、実習に費やせる時間がさらに制限される可能性がある。実習、演習等の目的を「楽しかった」という体験だけに終わらせるのではなく、体験を通じ、自ら考え、発見し、解決させ、役立たせる¹²⁾ことまでをねらうとすると、実習は講義形式よりも実時間が増えざるを得ないと考えられる。限られた時間内で効果的に生徒の学習意欲を高めるためには更に教材等に工夫が必要と考える。生徒が家庭科に期待しているのは調理実習であり、それを減少することは家庭科への興味・意欲も減少する¹³⁾といわれるとおり、家庭科教科の時間数減少による負の影響が心配である。

教諭は生徒の食生活の乱れの原因が家庭にあることや、学習内容が実生活に反映されにくい悩みを抱えている状況にあったが、高校生の多くは自宅から通学しており、食生活はほとんどが家族（特に母親）に管理されていることが原因と思われる。現在、核家族化により母親以外（祖母等）から家事を伝授される機会も少なく、また唯一ともいえる家事担当者である母親は「手抜き生活志向」¹⁴⁾と表現されるほど家事能力の低下が言われている。食生活に多少なりとも興味をもっているであろう家政科短大生でさえ、「生活体験の少なさが原因で調理に関わる基本技術、それを裏付ける科学的知識、生活の中での食の位置づけの理解が不十分な者が多い」との報告¹⁵⁾がある。

これらの状況を考え合わせると、家庭科において生徒に食教育を行う方法としては、より生徒の実生活に結びつきやすい教材、教育を工夫することと、家庭において実践活動（生活体験）を増やすよう働きかけるなど、生徒を通じた家庭への影響も考慮していくことが必要と考える。なぜなら、家族が生徒に生活体験させることの必要性を感じて実践機会を作ることに協力的でなければ、家庭において生徒が実践することは難しいと考えるためである。また、家庭で生活体験が増えることは体験時間の全体量を増やせるだけでなく、学校で学んだ知識・技術の修得状況を自己確認することができ、自己効力感、自己管理能力を高めることにもつながるものと考えられる。

中央教育審議会の答申¹⁶⁾では、教育の基本とされる「生きる力」を生徒が培うためには学校と家庭・地域社会の相互連携が大切であるとしている。家庭科だけでは不十分な実践活動時間を増加させるためには、家庭において生活体験を通じた学習を深めてもらえるような働きかけをすることも家庭科教諭の役割として重要ではないかと考える。子どもを持つ親を対象に調査した報告¹⁷⁾によると、若い世代、高年世代の各々過半数の者が家庭の教育力が低下していると考

えており、家庭での教育を充実させるための取り組みとしては親自身の学習機会や子どもが体験活動を行う機会の提供などが上位に挙げられていたことから、連携の機会を得ることにより、食育に自信がない保護者（家庭）と教育時間が不足する家庭科教諭の両者のニーズが満たされるものとする。

5. まとめ

本調査より、次のことが明らかとなった。

- 1) 家庭科教諭は、生徒にやせ願望・生活習慣病の恐れ・朝食欠食及び欠食による学習意欲への負の影響があるととらえていた。
- 2) 家庭科教諭は生徒に既製品やコンビニエンス食品の高頻度利用による栄養バランスの乱れ・菓子や清涼飲料の摂取過剰・生活リズムの乱れなど、生活習慣病につながる生活実態が潜んでいるととらえていた。
- 3) 家庭科教諭が、学習内容の中で最も重要と考えている授業項目は「健康と栄養」であるが、生徒の学習意欲が高いと思われる項目は「調理」に関する項目が多かった。
- 4) 家庭科教諭の多くは、生活習慣病予防に関する内容を教材に取り上げ、実習・演習の多い授業を工夫していた。しかし、生徒の食生活改善の鍵は家庭や家族など学校教育外にあることや学習内容が実生活に結びつきにくいとの改善上の悩みを多く抱えていた。

上記のことから、「家庭科」においては、生活習慣病予防の視点を更に取り入れ、授業で学習したことを実生活に生かし、生きる力が高まるような栄養教育が必要であると考えられた。このことは生徒自身に働きかけるだけでなく、家族に対しても家庭で実践活動の機会を生徒に与えるように促すなど、実践的な教材の工夫が重要であることが示唆された。

謝辞

ご多用の中、本調査にご協力くださいました全道高等学校家庭科教諭の皆様がこの場をお借りして感謝申し上げます。また本調査をまとめることができましたのも、ゼミの議論の場において、さまざまな視点を投げかけていただき、また難解な疑問にも向き合ってくださいました福地先生から多くの学びをいただいたことと、一緒に議論を戦わせてくださったゼミ生皆様のお陰と心から感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 岡田玲子：栄養士養成シリーズ栄養指導論，光生館，40，1993.
- 2) 厚生省・健康体力づくり事業財団：地域における健康日本21実践の手引き：97-98，2001
- 3) 日本栄養士会：栄養日本，第38巻，19，1996.
- 4) 健康・栄養情報研究会：第六次改定日本人の栄養所要量，1999.
- 5) 文部省：高等学校学習指導要領解説／家庭編：開隆堂出版株式会社，2000.
- 6) 柳井久江：4 Steps エクセル統計，星雲社，1998.
- 7) 健康・栄養情報研究会：国民栄養の現状，第一出版，2002.
- 8) 新田真弓：現代女子高校生の健康に対する知識と行動に関する研究～1992年と2000年の調査から，日本赤十字看護大学紀要，No15，60-69，2001.

- 9) 高田涼子：家庭科の食物教育における学校段階の連携について(1)～高校生のダイエットの实態と意識について, 家庭科教育, 73巻11号, 63-68, 1999.
- 10) 増澤康男, 岸田恵津, 久保加織, 堀越昌子, 細谷圭助, 中西洋子, 成瀬明子：学習者の視点を取り入れた食物教育に向けてのアンケート調査～学校教育にのぞまれているもの, 日本家政学会誌, Vo53, No 1, 65-77, 2002.
- 11) 鎌田浩子：家庭科の学習内容と教員養成の課題, 家庭科教育, 74巻3号, 38-42, 2000.
- 12) 日景弥生, 山田桂子, 黄貴連：小・中・高等学校における調理内容の分析, 弘前大学教育学部教育研究紀要, 29号, 45-53, 1999.
- 13) 伊藤央子：どうなる家庭科～変化する社会と新学習指導要領, 家庭科教育, 74巻10号, 6-13, 2000.
- 14) 小檜山倫子：社会状況に対応した家庭教育とは, 家庭科教育, 75巻6号, 6-11, 2001.
- 15) 北野直子：家政科教育と家庭における教育, 家庭科教育, 74巻9号, 23-26, 2000.
- 16) 亀井浩明, 有園格, 佐野金吾：中教審答申から読む21世紀の教育, ぎょうせい, 1, 1997.
- 17) 国立教育政策研究所：家庭の教育力再生に関する調査研究, 教育学術新聞, 第2073号, 2002.8.28.

【Abstract】 Since it is important in the early stages to receive diet education for lifestyle-related disease prevention, the role of diet education was investigated to determine the actual condition of the health and eating habits of high school students would be caught for the large home economics teacher, and was aimed at developing diet education contents and their deployment method in a home economics course based on the actual condition. Consequently, when the teacher had the life actual condition which becomes thin to a student and leads to the bad influence and lifestyle-related disease to the study volition by a wish, for breakfast skipping a meal. Moreover, although lifestyle-related disease prevention was explored and lessons with a high training and exercise content were devised, the contents to which a teacher attaches importance, and the contents which encourage a student's full participation were not completely in agreement. The key to improving the eating habits of students was holding the trouble of that neither it being out of [such as a home,] school education nor meal education can be easily connected with everyday life etc. As mentioned above, a method was required for diet education, which considered lifestyle-related disease prevention, and in order to have study in school practiced in actual daily life, it was suggested that family influence and student participation was required.

【Key Word】 High school student, Dietary habits, Diet education, Health, Home economics