大学生の食を変える！

食事変革プログラム

特定非営利活動法人　地域循環研究所

目次

１章．はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

２章．プログラム概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

３章．プログラムの詳細・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・8

予告編．食事調査の説明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・9
３－１．現在の食生活の認識と生活習慣病の恐ろしさを知る・・・・・１２
３－２．健康的な基本の食へとつながる技の獲得・・・・・・・・・・・２５
３－３．健康的な基本の食を定着させる・・・・・・・・・・・・・・・３２

４章．プログラムの効果－学生の食生活変化について－　・・・・４２

４－１．生活習慣病の知識の獲得について・・・・・・・・・・・・・・４３
４－２．買い物の技について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
４－３．食と社会の関係について・・・・・・・・・・・・・・・・・・４４
４－４．基本の食を作る技について・・・・・・・・・・・・・・・・・４５
４－５．体調を知る技について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６
４－６．実際の食事・体調の変化・・・・・・・・・・・・・・・・・・４７
４－７．授業を受けた学生の感想・・・・・・・・・・・・・・・・・・５１

５章．資料（授業プリント）

１章．はじめに

現在、生活習慣病による死亡率は年々増加している。厚生労働省の調べによると日本人の死因の上位３位までがすべて生活習慣病となっており、５人に３人は生活習慣病によって亡くなっている。特に、最近では若い世代での発病率増加が問題になっている。

生活習慣病発病率増加の背景の１つに食生活の乱れがある。大学生になり、今まで親にまかせきりであった食が自己責任になる時、そのほとんどの食生活は見事に崩壊する。アルバイトやサークル、勉強で忙しい学生たちは食事に費やしている時間がないという。また、金がないといっている学生たちが最初に節約するのは食費である。しかし、彼らは時間がないといいながらテレビを何時間も見ていたりお金がないといいながらファッションや趣味に費やしている。食生活が乱れている理由は時間でもお金でもない。本当の理由は学生の調理能力の欠如、食事の選択能力の欠如、体と食べ物の関係を知らないことなどである。

本プログラムはそのような大学生たちが、食の重要さ、生活習慣病の恐さを認識し、生活習慣病を防ぐ実践的な知識と技を獲得することを目的として作成した。

プログラムでは携帯電話のカメラ機能を用いて自分の食生活を振り返り、簡単な食事評価法に基づいて食事を採点し見直す。基本の食（ご飯・味噌汁・おひたし・焼き魚）の実践を通して、食生活の変革を行う。

さらに、従来の類似のプログラムにはその効果を測定する方法はなかったが、本プログラムでは授業前後に行うアンケートで効果測定を行う。

本報告書は活水女子大学（長崎県）、長崎大学、福岡教育大学で実施したプログラム内容を基に作成したものである。

次章以降は、２章でプログラムの概要を示し、３章で実際の授業内容を交えて具体的にプログラムの実践方法を紹介する。４章でプログラムを実施した効果である、学生の食に対する意識、行動の変化を示す。５章でプログラムで使用したプリントなどの学習教材を掲載する。

２章．プログラム概要

本章ではプログラムの大まかな流れを紹介する。プログラムの目的、実施対象、特徴、概要についてまとめ、最後にプログラム実施者が授業を進める際に参考となる授業計画をのせた。

プログラムの目的

大学生の食生活を改善し、生活習慣病を予防する。

実施対象

大学生
（今回は活水女子大学学生６０名、長崎大学学生１８７名、福岡教育大学学生５９名）
健康科学の講義３.５コマを利用

プログラムの特徴 （従来の食育プログラムとの違い）

①効果測定が可能

本プログラムはプログラムを受けた前後での学生の変化をアンケートにより明らかにする。従来のプログラムではこのような手法が用いられておらず、「効果」が示されていなかった。「効果」が問われないため、その内容も抽象的になりがちであった。しかし、本プログラムでは「効果」を示すため、内容は具体的かつ実践的であり、変化をもたらすものとなっている。

②生活習慣病を予防する具体的手法の獲得

本プログラムでは生活習慣病を予防する具体的手段として学生に５つの「技」を提供する。

技１：生活習慣病の知識の獲得

現在の食生活を継続した結果として生活習慣病を紹介する。現状を変えるにはまず結末を知ることが必要である。今回は生活習慣病の 1 つである糖尿病を紹介し、手足の切断、失明、仕事を失うという結末を見せることで食生活を変革する動機付けを行う。

技２：買い物の技

買い物をする際に、食品表示（原材料名の表示や産地表示、栄養成分表示）などを確認する人はほとんどいない。しかし自分の体の中に入れるものを分別しなければ健康的な食生活を送ることは出来ない。そこで、食品表示を確認する大切さを実感させる。

技３：食と社会の関係を知る

私たちの手に入る食べ物のほとんどは企業の利益をあげるため安い材料で作られ、おいしく見せるためのあらゆる工夫がされて市場に並んでいる。また、コマーシャルは私たちに「この食べ物はおいしい。買いなさい。」と誘惑する。私たちが自ら選択していると思っている多くの食べ物は実は企業の戦略にのせられて購入しているのだ。

生活習慣病の原因といわれている砂糖、塩、油を大量に使うことで安い材料で作られた食品を美味しくすることが出来るため、企業のすすめる食品には大量に含まれている。さらに砂糖、塩、油は誘因性が高いため再びこれらを求めて商品を購入してしまう。

食の選択には個人の嗜好だけでなく、企業の戦略が作用しているという社会的背景を理解することで自ら食を選択することはどのようなことか理解させる。

技４：基本の食を作る技

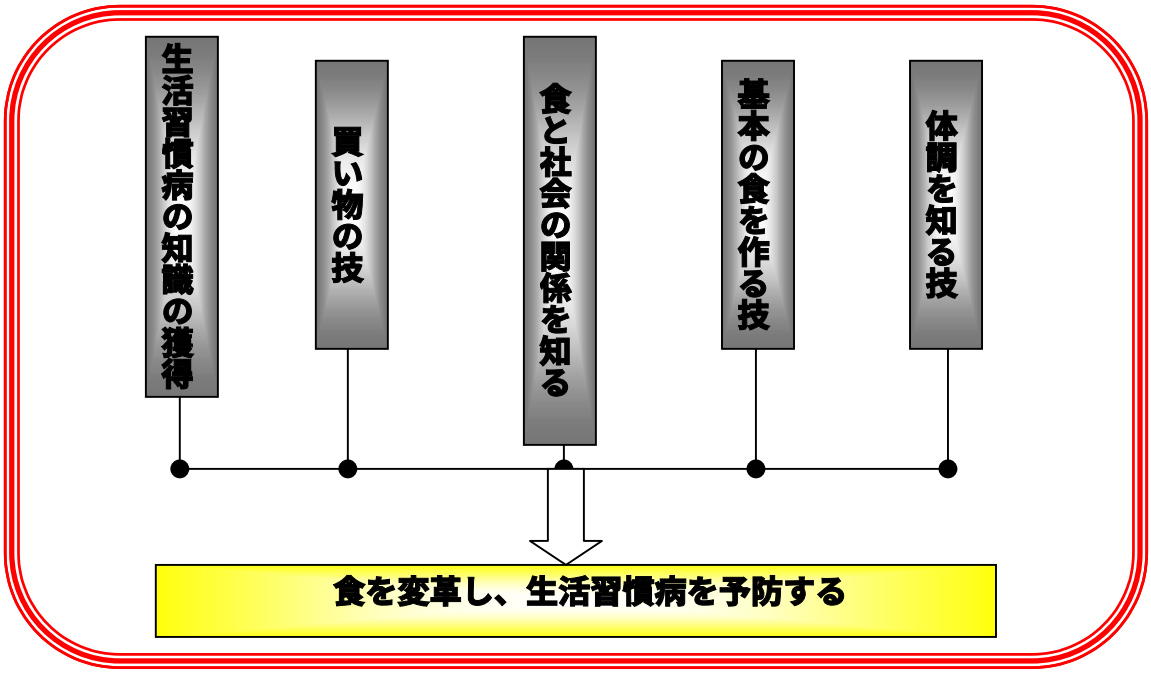
基本の食は「ご飯、味噌汁、おひたし、焼き魚」である。基本の食は脂質が少なく、野菜もたっぷり摂れる日本人にとって理想的な食事である。しかも、工夫をすれば短時間で簡単に作ることができる。ここでは生活習慣病を防ぐことができる食として紹介する。

技５：体調を知る技

自分の排便をチェックすることによって、体によい食事を摂ったか、悪い食事を摂ったか知ることができる。生活習慣病は発病するまで長期間かかる。すぐに症状に表れるわけでもなく、何十年か先のことなので生活習慣病にならないような生活をしようと思っていても「明日からでいいや」と後回しにしてしまいついには熱意も冷め、実践をあきらめてしまう。自分が今どのような状況にあるのか（自分が悪い食生活をおくっているのか、食事がすぐに体調に現れるわけではないので判断しにくい）わからないので関心を持ち続けることができないのだ。しかし、日々排便をチェックすることで自分がどのような食事を取ったか確認でき、悪いうんこばかりが出ていれば食生活が悪いのだと気づき改めることができる。

これら５つの「技」を獲得することで、学生たちは自ら食を変革することが可能となる。

プログラムの全体像



プログラム概要

プログラムは予告編２０分と本編９０分×３回で構成されている。資料２－１は大学生を対象とした基本となる授業計画概要である。この授業計画は長崎大学、活水女子大学、福岡教育大学で健康科学の授業を利用し実施した授業を基に作成した。

資料２－２の「授業内容とプログラム実施者の支援と配慮事項」は授業を行う際、参考となるように目的とポイントに絞ってまとめている。

資料２－１．授業計画概要

	授業内容	目的
予告編 （２０分）	・ 食事調査の説明 ・ 授業前アンケート	
１部 （９０分）	・ 生活習慣病の知識の獲得 ・ 生活習慣病を予防するには （脂質の並び替え） ・ 買い物の技 （オレンジジュースの実験）	現在の食生活の認識と生活習慣病の恐ろしさを知る
２部 （９０分）	・ 体調を知る技 ・ 基本の食を作る技 ・ 食事調査	健康的な基本の食へとつながる技の獲得
３部 （９０分）	・ 食事調査の点数を比較 ・ 食と社会の関係を知る ・ 生活習慣病の医療費と発病率について ・ 授業後アンケート	健康的な基本の食を定着させる

資料２－２．授業内容とプログラム実施者の支援と配慮事項（２０分×１回＋９０分×３回）

配時	授業内容	プログラム実施者の支援と配慮事項
１０	予告編 〈使用教材：食事調査用紙、アンケート〉 **①食事調査の説明** ・　３日間の食事調査 ○　食事調査プリントに食事内容、排便の色、形を書き込む。 ○　携帯電話の写真機能を使用し、食事を撮影。	
１０	**②効果測定のためのアンケート**	・　特に情報を与えずに行う
１０	**目的：現在の食生活の認識と生活習慣病の恐ろしさを知る** 〈使用教材：食事評価表、評価基準、生活習慣病患者の手記〉 **①食事調査の採点** ○　自分の食事を点数化することにより客観的に判断できるようにする	
１０	**②食事の紹介** ○　点数が高い食事と低い食事写真例を見比べて、それぞれどのような排便がでるか、食事に含まれる砂糖、塩、油の量を比較する。 ○　このような食事を続けたら生活習慣病になることを知る。	・　点数が低かった学生と高かった学生に手を挙げさせ、食事写真例を見せ、同様の食事であることを確認した後、どちらの食事が砂糖、塩、油の量が多いか学生に聞く。
２０	**③生活習慣病患者の手記紹介** ○　自分の食事を客観視した後生活習慣病（糖尿病）について知ることで食事改善への意欲を高める。 ○　普段の授業では語られない患者自身の不便さ、苦しみを聞くことにより実感を持って生活習慣病をとらえる。 ○　糖尿病は日本人の６人に１人はかかる身近な病であり、１度病気になれば完全には治らないことを知る。	
２０	**④生活習慣病の知識の獲得** ○　生活習慣病の原因の１つとして砂糖、塩、油の過剰摂取がある。１日に摂取すべき砂糖、塩、油の実際の量を確認。 ○　学生に身近な食品の脂質順並び替えクイズ	
３０	**⑤買い物の技の獲得（オレンジジュースの実験）と企業の販売戦略を知る** ○　買い物の時に気をつけていることを発表。	

	○　角砂糖を１度に何個食べることができるか考える。 ○　実際にジュースに入っている原材料を見て、市販されているジュースに角砂糖何個分の糖質が入っているか知る。 （ジュースの材料：角砂糖５０ｇ、クエン酸、着色料黄色４号、水５００ｍｌ、オレンジ香料、オレンジ果汁少々） ○　企業はこのような商品を消費者においしそうだ、飲みたいと思わせるため、CM などを利用し消費者に商品が身近なものであると思わせようとする。人は食べたことないもの、見たことのないものに対して猜疑心を持ち、食べなれたものを好んで選ぶ傾向にある。食品企業はこの人の習性を利用し、知らず知らずのうちに自社の商品を買うように仕向けていることを知る。 ○　このような企業の戦略に惑わされず、自分で食品表示を見ることにより何が入っているのか確認し商品を買うことができる。 ○　「ビタミン C 入り」などと表記してあるジュースの糖分は１日に必要な量を超している。これも食品表示を見ることで確認することができる。体によい食事をするためには食品表示を見ることが必要だと認識する。	
１０	目的：健康的な基本の食へとつながる技の獲得 〈使用教材：うんこの表、３５０ｇのサラダとおひたしの写真、基本の食の作り方の写真、食事調査用紙〉 **①前時の復習** ○１日に摂取すべき砂糖、塩、油の量を思い出す。	
３０	**②体調を知る技の獲得** ○　生活習慣病は長期の生活習慣が原因となり発病する。日々の生活習慣をチェックする方法を学ぶ。 ○　様々な食事写真例を見比べて、それぞれどのような排便がでるか考える。 ○　インスタント食品、スナック菓子、アルコールなど砂糖、塩、油の多い食事などを摂ると悪いうんこが出ることを学習。 ○　悪いうんこが出続けると生活習慣病になる。	・　うんこを見れば自分がどんなものを食べたか知ることができると伝える。
５０	**③基本の食を作る技の獲得** ○　よいうんこがでる食事として基本の食を知る。 ○　ご飯とパンについて ○　サラダとおひたしの量比較	

	○　肉料理と魚料理について ○　味噌汁について ○　「基本的な作り方」と「簡単な作り方」を学ぶ。 ○　次の食事調査でこの食事を実践	
課外	**④３日間の食事調査**	
１０	**目的：健康的な基本の食を定着させる** 〈使用教材：食事評価表、評価基準〉 **①前時の復習** ○　ここまでで学んだ技の復習。	
２０	**②基本の食を実践した学生の感想と実践した食事の紹介**	
１０	**③食事調査の採点**	○点数が上がった学生、上がっていない学生に手を挙げさせる。
１０	**④食と社会の関係を知る** ○　国の５教科重視の教育政策と医療費の増加について	
２０	**⑤生活習慣病の医療費と発病率について** ○　年々生活習慣病の発病率が増えている実態をグラフを見て知る。 ○　食事調査のポイントが少ない人は発病リスクが増え、発病すると１年間に最高４５万円もの医療費がかかることを知る。	○食生活を変えなければ必ず生活習慣病になると考え、そのリスクを知った上で今後行動するように言う。
１０	**⑥プログラムのはじめに行ったアンケートを実施。** ○　１回目との違いを発表。	
１０	**⑦レポートの説明** ○　食品に含まれている脂質、糖質を調べる ○　添加物を調べる ○　生活習慣病について調べる ○　基本の食に近い食事を摂れる外食店について調べる	

３章．プログラムの詳細

本章は２章で紹介したプログラムの詳細について、実際に行った授業の様子を交えながら、授業の進め方がわかるように作成している。

授業は４部構成になっており、１週間に１部ずつ実施する。予告編後、２部と３部の間で２回食事調査を実施する。

３－１で１回目の授業「現在の食生活の認識と生活習慣病の恐ろしさを知る」段階を紹介する。３－２で２回目の授業「健康的な基本の食へとつながる技の獲得」の段階を紹介する。３－３で３回目の授業「健康的な基本の食を定着させる」段階を紹介する。

予告編．食事調査の説明（２０分）

（1）３日間の食事調査について

プログラムを始める前に学生には３日間の食事調査を行ってもらう。この調査では３日間飲食したものすべてを携帯電話のカメラ機能で撮影し、プリント（食事調査票）に飲食物の内容を書き込む。また、３日間の排便もチェックし、色、形を詳細に書き込む。学生が撮影した食事写真は複数のメールアドレスで受信し、（学生の人数によって受信困難にならないようにメールアドレスは複数準備する。メールアドレスはネット上で簡単に取得できる。今回は自宅生、寮生、１人暮らしの３つに分けて受信した。）パソコンにデータを蓄積する。可能であれば、写真を印刷して授業中に学生に配り、写真を見ながら食事を振り返るようにしてもよい。

資料３－１は授業前の１人暮らしの大学生の食事写真である。自宅通いの学生は大部分の食を親が用意してくれるため主食、副食のある食事が多かったが、１人暮らしの学生のほとんどが食事と呼べないような食生活であった。資料３－２は食事調査票の記入例である。食事を摂っていなかったり、排便のない学生が多数いた。

資料３－１．授業前の大学生の食事写真

※写真は携帯電話のカメラ機能で学生自身が撮影

資料３－２．授業前食事調査票

食事調査票　　6月10日 金（1日目）

文学部 現日学科　氏名

カメラ番号（　　）

朝食（時間　　） なし	食費（0円） 理由 食べる時間がなかったです。
昼食（時間 12:00～12:15） ○白飯 ○ハンバーグ&スパゲティ ○てりやきボール ○エビチリ ○かまぼこ	食費（約100～150 理由 お弁当.
夕食（時間　　） なし	食費（0円） 理由 間食をしたらお腹がいっぱいになったうえ時間がなかったです。
その他　飲食したもの ○ダース（チョコ）1箱 ○ミネラルグレープウォーター　1本 ○KiRin Beer LAGER BEER	食費（205円） 理由 小腹がすいたので。ビールはもらいものです。

排便

回数（0）　色（×）　形（×）

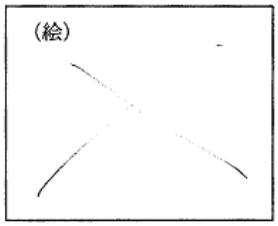
質問

1）体の健康を考えた食事ですか。（はい・いいえ）

2）今日の食事は何点ですか。（0/10）

（合格点は７点）

（絵）



自由記入

全くだめですね…。

（２）効果測定のためのアンケート

３回目の授業後にも行う効果測定のためのアンケートを実施する。アンケート項目はプログラムの目的である「生活習慣病の予防」「予防のための知識、技の獲得」の達成度を明らかにすることができる内容になっている。（詳細は４章参照）

３－１．現在の食生活の認識と生活習慣病の恐ろしさを知る（９０分）

（１）食事調査の採点

評価基準（資料３－３）に基づいて授業前に行った３日間の食事と排便に点数をつける。評価基準には合格点（満点の半分）を設けている。

１回目の食事調査で合格点に達した学生は、全体の１割にも満たない。排便の点数も全体的に低く、中には１週間も排便がない女子学生もいる。（授業前後の食事調査の採点結果については４章参照）

資料３－３．食事と排便の採点評価基準

評価基準

１，食事について

１，食事の有無（朝・昼・晩の３食のうち、何回食事をしたか。）	１点×３
２，主食について（ご飯である場合）	２点×３
３，主菜・豆類、または魚類である場合	３点×３
・肉類である場合	２点×３
・その他	１点×３
４，野菜について	
・調理された野菜（おひたし・煮物・きんぴらなど）である場合	２点×３
・サラダである場合	１点×３
５，味噌汁（食事に味噌汁がある場合）	２点×３
合計	１０点×３

２，排便について

１，排便の回数・１回出たら４点	４点
２，排便の色　・黄色	３点／回
・茶色	２点／回
・こげ茶色	１点／回
３，排便の形　・バナナ状、ぐるぐる状	３点／回
・ころころ状、かちかち状	２点／回
・水状	１点／回
合計	１０点／回
※一日に複数回排便がでた場合、排便の色・形の評価は１日の排便の中でもっともよいものを対象とする。	

（２）食事の紹介

食事調査で点数の低い食事と高い食事の写真（資料３－４、資料３－５）を見て自分の食事がどちらの食事に近いか挙手してもらう。３分の２の学生が点数の低い食事例のほうに手を挙げる。２つの写真を比較してどちらが砂糖、塩、油が多く含まれているか学生に質問する。学生は点数の低い食事ほど砂糖、塩、油が多いと答える。

そしてこのような砂糖、塩、油の多い食事は生活習慣病を引き起こすことを伝える。

資料３－４．点数が低い食事の写真例

コンビニ弁当　　調理パンとお茶　　健康機能食品のみ　　酒のみ（夕ご飯）

インスタント焼きそばと調理パン　　ファーストフード　　インスタントラーメンといなり寿司

資料３－５．点数の高い食事の写真例

ご飯、味噌汁、魚料理中心のメニュー

（３）生活習慣病患者の手記紹介

生活習慣病患者の手記（資料３－６）を紹介する。この手記によって実際に生活習慣病になった患者の病気のつらさや日常生活における不便さなどを知ることで自分が病気になった場合の状況を現実的に捉えることができる。ここでは生活習慣病の 1 つ、糖尿病について取り上げる。糖尿病は様々な合併症を引き起こす病気である。この手記を書いた患者は失明、壊疽（手足が腐っていく症状）、腎症（腎臓が機能を果たさなくなり、体外へ排出されるべき毒素が身体にまわる病気。人工透析を受けて毒素を抜かなければならない。）にかかってしまった事を書いている。

現在、日本人の６人に１人が糖尿病かその予備軍であり、患者の数は増え続けている。さらに、糖尿病になると完治することはできない。医療費の面から言うと、糖尿病になると１年間に約２４万７千円、合併症を引き起こすと３５万７千円の医療費がかかる（厚生労働省調べ）。さらに、例えば４０歳で糖尿病に発症し、月に２回のインスリン注射を３０年間続けたとすると、その費用は１６００万円にもなる。（発掘！あるある大辞典ホームページより）マイホームや子どものための積み立てもすべて費やされてしまう。このような事実を伝えることにより学生の食事を変える意欲を高める。

資料３－６．生活習慣病患者の手記（糖尿病患者の手記）

ここで合併症のひとつ「眼底出血の体験談」をお話します。

何回か軽い出血を繰り返しながら、いつか大出血をおこして失明にいたります。

通院していると、待ち合い室で最初に聞かれるのが「足をどうしたんですか」と言う言葉です。まあ、義足は目立ちますからしかたがないのですが、目はほとんど他人に気付かれることはありません。しかし、私にとっては、初めて自覚症状があった合併症でした。

1）出血前夜までのお話

いつごろの事だったか忘れてしまいましたが、不整脈があって、ニトロなんとかと言う薬を飲んでいた頃だと思います。眼科では「小さい出血が見られる」と言うことで、何回かにわけてレーザーによる手術も受けていました。そんなわけで、薬や食事療法はきちんと守っていたのですが、「食事とは食物を食べることだ。ビールやウイスキーは飲み物であって食事ではない。」と、わけのわからぬ理由をつけて、毎日、相当量のアルコールを楽しんでいました。今になってみれば、何も知らないが故の行為でしたが（医者からの注意は受けていたのですが信用していなかったのです）一番楽しい時期でもありました。

2）球が見えない

蒸し暑い一日が終わり、帰宅してすぐに入浴し、食事を取りました。テレビではナイター中継をやっていました。（野球はたいして好きではありませんので、どこの試合かは覚えていません）そのうち、いつのまにかビールが出て来て知らない間に空き缶が増えていきました。（注；一人者です）3缶目から4缶目に移った時です。プルトップを開けてテレビに目をもどしたら、「なにかおかしい。」「そうだ。ボールが見難い。」変だぞと思って室内を見回しても、いつもと変わりないオレの部屋。でも、なにかがおかしい。物が見難い。ふと蛍光灯を見上げると、なんとなく赤っぽい。訳がわからず、とりあえず手のひらで片目づつおおってみると、あらら、左目は正常なのに右目だけにするとまっかに染まった室内。2～3回確認してからドクターの言葉を思い出したのです。

3）さて、どうしよう。

「そうか・・・。これが眼底出血かぁ・・・。」我ながらおちついたもんです。「前々から聞いててだけど、こんなんなるんかぁ。」感心してる場合じゃないだろ。「もう9時過ぎか。医者はやってないだろうなあ。別に命にかかわることはないし、なっちゃったものはしかたがない。」その間、痛みは全くありません。前から注意されていた事が現実になっただけですから、けっこう他人事みたいに思えたのでしょう。「命にかかわる事じゃないから、救急車を呼ぶ必要はないだろう。早めに寝よう。」そして、ふたを開けたばかりのビールを「もったいない。たぶんこれが最後の1杯だ。あとは一生酒は飲めないな。」と言う理由で一気に飲み干し、眠ったのです。全くすくいようのない人ですね。（＾__＾;）

4）後日談・・・

翌朝、目がさめてから最初にやった事は、右目の確認です。右目だけで見ると、前夜はまっかだった室内が、こんどはどす黒くなっています。いや、正確にはあずき色かな？たぶん網膜の前に出た鮮血が赤く見え、固まり始めた血液がかさぶたの色になっているのでしょう。（ドクターに確認してはいません）朝食を取り、タクシーで病院へ。普通の外来として眼科を受診。「先生、やっちゃいました。」いろいろと検査などがあって、一生わすれられないドクターの一言『だめじゃないの。こういう時には救急車でもなんでもあるでしょう。出血してすぐなら薬でなおせることもあるのよ。いつも言ってるでしょう。』がぁ～ん。そんなこと聞いてないぞ。とりあえず、会社に電話して、1週間くらい休みをもらい、ドクターからひょっとすると薬が間に合うかも知れないとわたされた薬を持って帰宅。

5）視力回復せず・・・

結局1年たっても2年たっても右目はそのままになりました。水晶体や網膜を交換する手術も可能なのですが、原因が糖尿病の場合は成功率がかなり低いとの話です。いまとなっては笑い話ですが、取り返しのきかないお話でもあります。正確に言うと、この場合も自覚症状がありました。痛みは全くなかったのですが、時々目の前を小さな虫が飛んでいるように思えたのです。でも、それが何を意味するのかわからなかったのです。白い壁などに向かって、片目で、なにげ

なく壁を見つめていると、小さい蠅のようなものが1～2匹飛んでいるように見えました。これは眼底に出血した血が固まって黒い点にみえるものだそうです。ただ、片目にしかみえませんから、注意してチェックしないと自覚しないことが多いのだそうです。少し出血が多い時には、コップの中に黒いインクを1滴たらしたあとのように、小さな黒い点からインクが流れだしたように見えました。いづれの場合も、目球を動かすと、像も動くように見えますし、焦点を変えるとピンボケで見えなくなりました。普通に両目でみていたのでは気付きませんので、片目で無地の壁をみるようにすると、わかりやすいのです。

【体験談】右足がなくなる

右目の視力を失ってから、「つぎは足にくるな」と思っていたのですが、私は足が壊疽（「えそ」と読みます。腐ってくる事。）を起こす恐怖よりもアルコールの魅力の方が強かったので、食事は注意していたのですが、飲酒はやめられませんでした。（＾＿＾；）

１）事の始まり

ある日、右足の親指の付け根附近が痛み出しました。体重をかけたり、飛び跳ねたりすると、ちょうど打ち身やねん挫のような痛みがあります。「まさか壊疽・・・」と、恐る恐る右足を見たのですが、外見上はなんの異常もありません。マッサージをしてみても、強く揉まない限りさほど痛くはありませんでした。「しらない間にどこかにぶつけたのかな？」と、ひとまず安心してしまいました。もしもこの時点で医者に行き、詳しく検査してもらえば、右足の切断にはならなくて済んだ可能性が強いのです。しかし、私はそのまま忘れてしまったのです。（＾＿＾；）

２）親指が真っ黒

それから４～５日もたった頃でしょうか。だんだん痛みがひどくなりました。入浴したついでに、親指を見ると、つめの下の部分が真っ黒に変色しています。「うわあぁぁ～～～っ、やったなっ」それまでも毎日入浴はしていたのですが、目が悪いせいか、気が付かなかったのです。それでも、歩かないと痛みはありません。糖尿病から来る神経障害のせいです。本当に手後れになるまで痛みを感じないので困ったものです。やっと覚悟を決め、翌朝、足をひきずりながらタクシーに乗って病院へ。

３）さっそく「入院」まずは薬で・・・

ドクターは一目見ただけで「すげーなぁーっ、歩けないだろ」で入院し検査・・・・　「だめだと思うけど、薬でつまった血管を洗い流してみる。」とのこと。ささやかな期待をもって病院での生活が始まりました。しかし、いつもの（？）入院と比べて、自由に歩けないのには困りはて

ました。検査でもトイレでも、看護婦さんを呼んで車椅子で運んでもらいます。検査や生理現象の時には私も気が楽なのですが、たばこが吸いたい時は・・・あれだけやめるように言われていたのに１日６箱（タイプミスではありません）も吸っていたヘビースモーカーにとっては地獄です。それでも１日２箱のペースで吸い続けていました。ちなみに現在(97/11)現在では１日５箱程度に戻っています。（＾＿＾；）

４）いよいよ切断

入院して２週間。容体は改善するどころか、毛布をかけただけでも激痛が走るようになってしまいました。（＾＿＾；）もう限界です。切断のための準備が始まりました。医師「さて、どこから切ろうか」私「おまかせします」医師「足首から切ってもいいんだが、再発しやすいから安全策を取るなら膝下からだな」私「切るのは痛いんでしょう？」医師「まあ・・・。麻酔はかけるし、飲み薬もだしてあげるよ」私「２度も痛い思いをするのはごめんですから膝でお願いします」医師「でも、かかとで切れば後が楽だけど膝下で切ると義足が大変だよ」私「とにかく痛いのはイヤなんです。バッサリやってください。」担当医は実際には、外来で来ている整形（形成）外科の大学の先生までよんでけっこう真剣に検討したんですよ。あはははは。え？私にはドクター同士の話は難しくてわかりません。（＾＿＾；）

５）手術中

手術は半身麻酔で行いましたが、半身麻酔とは言っても、意識は混沌としてほとんど何も覚えていません。なにやら、「もう少し上から・・・」とか、「ここをもう少し削って」とか・・・・聞こえたような気が・・・・・・

６）傷が癒えたら義足の製作・そしてリハビリ

麻酔から覚めてみると傷の痛みもさほどではありませんでした。痛み止めの飲み薬も当日の夜に飲んだだけですみました。（＾＿＾）／ある日の夜中。ねぼけたままトイレに行こうとベットから降りたとたんばったーん。（＞＜）看護婦がとんで来て起こしてくれましたが、痛いの痛くないの・・・悲しいやら、情けないやら・・・（；＿；）（同室のみなさん、おさがわせいたしましてゴメンナサイ）糖尿病だと傷のなおりが遅いのでしょう。傷が塞がるまで１ケ月半もかかってしまいました。その間、転ぶこと３～４回。転び方も次第にうまくなってきました。傷が塞がると義足の製作です。足型を石膏でとってプラスチックで整形します。義足屋さんが、週に一度しか来ないので、なかなか先が見えません。入院中、一番イライラしていた時期です。義足ができるまでは、松葉杖を中心にリハビリを行います。足の筋肉が弱くなると義足が来ても歩けないとのことでした。義足ではしゃがめないので、トイレは洋式しか使えません。（；＿；）また、

慣れのせいでしょうが、上手な人は義足でも杖なしで階段を昇り降りできますが、切断後満２年の私はいまだに松葉杖がないとどこにも出かけられません。お金さえ出せば、各種スポーツ用の義足も手に入れられますが、いい値段です。

【体験談】血液透析になってしまった

１）透析病院へ転院

右目の視力を失ってからしばらくして、当時通院していた公立病院の内科部長に「この病院には透析外来がない。あなたはゆくゆく透析が必要になるから、いまのうちから転院したほうが良い」と、なかば強制的に同じ市内の病院に転院をすすめられました。まだ右足があったころのことです。転院した病院では、糖尿の治療と平行して、腎不全の食事教育が始まりました。糖尿病ではカロリー制限だけですが、腎臓病になると、カロリーの他に水分・塩分・たんぱく質などの制限が加わり、格段に難しくなります。それまでに覚えた「単位」は全部わすれて『腎臓病用の単位』を憶えなおす必要にせまられます。そして、その食事内容はたんぱく制限のためか、甘い物や油物を摂ることを要求されるのです。一見糖尿食と正反対に思える食事にほんとうに困り果てました。「えーいっ、こんな面倒なことができるかっ。どうせならオレは食品成分表で徹底してコントロールしてやる。」とむきになったのはこの時からです。この時には透析のことなど全くわからずにいましたが、やがて右足の壊疽で入院した時には、病室仲間の話をきいて、人工透析の事を学びました。やがて、クレアチニンが 8.0 をこえて、透析導入になります。ちょうどまる１年前のことです。

２）また救急車のお世話に・・・

腎臓は血液の中から水分とともに老廃物をしぼりだし、尿として排出する臓器です。機能が悪くなると尿にたんぱく質が出てきます。このことを知らなかった私はドクターに「たんぱくが出てるよ」と言われても、なんのことかもわからずに「はい」と返事をするだけでした。それで、なにも自覚症状を感じることはなかったのです。２～３日、胸がむかつくと思っていたら、夜中に急に吐き気が襲いました。また、上体を起こしていると良いのですが、横になると咳がでて止まりません。息ができずに苦しくて苦しくて・・・・救急車で病院へ・・・・・・

３）透析と言うもの（後でわかったこと）

翌日から早速透析が始まりました。腎臓は血液の中から水分とともに老廃物をしぼりだし、尿として排出する臓器です。そして腎臓には目と同じように毛細血管が多く、糖尿でぼろぼろになった血管がつまったり切れたりするのだそうです。この毛細血管の部分が、水分や老廃物をしぼり

だす作用をしているのです。こうして腎臓がやられると、老廃物が蓄積され、死を迎えることになります。また、水分も排出されないので、体がむくみ、余分な水分が肺や心臓などにたまり、これも死がまっています。私が咳で呼吸ができなかったのは肺に水がたまったのが原因だそうです。いやぁー、苦しかったぁ。急性膵炎の時も「死にそうだ」と思ったのですが、これも本当に苦しい。ほかに病気のない人はクレアチニンが６程度で透析導入となるのだそうです。しかし、糖尿病だと８ぐらいまで、ぎりぎりおくらせて透析導入するのだそうです。透析はいくつかの方法がありますが、私が行っているのは血液から老廃物を取り除くために、動脈から血液を取り出し、ダイアライザー（フィルターですね）でろ過して静脈にもどす方法（血液透析）です。成分献血の状況によく似ています。これだと、正味４時間。準備や止血の時間を含めると５時間かかります。これを週３回行います。これをしないと死がまっています。でも、これでは仕事が・・・。これに対して腹膜透析というのもありますが、便利な反面、感染症にかかりやすいと言う事で、管理が大変なのだそうです。正直な気持ち、片足がなくなっても、片目が見えなくても、なんとか生活はできますが透析になると生活そのものが危うくなります。億単位の貯えがあれば、なんとかなりますが。病気の苦痛よりも、「仕事ができない＝収入がへる」ことの方が問題になってきます。身体障害者の認定は受けられますが、それだけでは・・・とにかく、透析や両眼失明だけはさけたい合併症ですね。糖尿病はそれ自体ではたいして恐しくはない病気ですが、合併症をまねくと本当に恐ろしい病気に変身してしまいます。しかも、同じような病状の人でも、合併症になるかならないかは予想できません。まして、「ここまでなら大丈夫」とか、「これ以上なら必ず合併症」と言う境目はだれにもわかりません。効果があるかどうかは疑わしくとも、ドクターの指示にすなおにしたがうしかないのです。現代の医学では糖尿病はなおせません。進行を遅らせるだけでせいいっぱいなのです。厳しい言い方ですが、それが現実なのです。これ以上悪くしないために、日々努力を重ねる覚悟でいないと・・・私を「おろかなやつ」と笑って結構です。でも、あなた自身は絶対に同じ道をたどらないと約束してください。本当にお願いいたします。

※　出所ＨＰ：http://www.ka3.koalanet.ne.jp

（４）生活習慣病の知識の獲得

生活習慣病の原因の１つとして砂糖、塩、油の過剰摂取があげられる。１日に摂取すべき量は、砂糖２０ｇ、塩１０ｇ、油２０ｇである。数値は、第６次改定　日本人の栄養所要量　食事摂取基準（厚生労働省）を参考にわかりやすい目安の量として設定した。対象は生活活動強度Ⅲ（通常の運動強度）の１８～２９歳男女である。

どのようにしたら食べ物の砂糖、塩、油の量を知ることができるのだろうか。学生に質問するとなかなか答えは返ってこない。

そこでカルビ弁当、サンドウィッチ（シーチキンと卵）菓子パン（ホイップメロンパン）、おにぎり（シーチキンマヨネーズ）、和風弁当、調理パン（マヨネーズフランク）を含まれている油が多いと思う順に並び換えをさせる。（資料３－７参照）学生は見た目に油が多いカルビ弁当を１位に選ぶが、実際は１位調理パン、２位サンドウィッチでカルビ弁当は３位である。（４位菓子パン、５位和風弁当、６位おにぎり）

このように一見、油が多そうに見えない食品にも油が多く含まれている場合がある。食品表示を確認することで実際に含まれている量を知ることができ、見た目に惑わされずに買い物をすることができる。

時間があれば、菓子類の脂質を当てさせるのもよい。菓子の中には食事以上に脂質が含まれているものもあり、表示を見て選択しなければ簡単に１日の摂取量以上の脂質を摂取してしまうことを伝える。

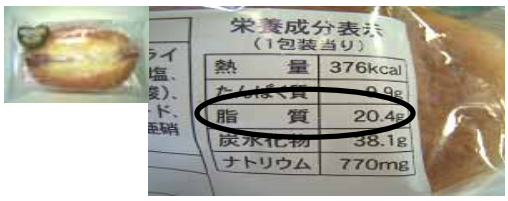
資料３－７．食品脂質順並び替えクイズ

問題

以下6つの食品を脂質の多い順に並べなさい。

答え

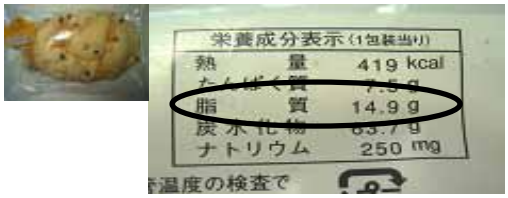
1位. 調理パン（マヨネーズフランク脂質：20．4g



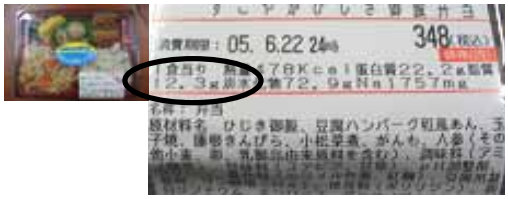
2位. サンドウィッチ（シーチキンと卵　脂質：19．9g

3位. カルビ弁当　脂質：17．0g

4位. 菓子パン（ホイップメロンパン）　脂質：14．9g



5位. 和風弁当　脂質：12．3g



6位. おにぎり（シーチキンマヨネーズ）　脂質：3．8g

（５）買い物の技の獲得（オレンジジュースの実験）と企業の販売戦略を知る

学生に角砂糖（１個約４ｇ）を手渡し、好きなだけ食べてもらう。大部分の学生は５つ以上食べることはできないという。そして市販されているオレンジジュース（１００％ではない）を学生に見せ、このジュースを１度に全部飲むことができるか質問する。半数以上の学生が１度に飲むことができると答える。次に、市販のジュースとは別に用意した、ラベルをはずしたペットボトルに入ったジュース（実際は先に紹介した市販のジュースと同じもの）を学生数名に味見させ、どんな味か、中にどのくらいの砂糖が入っていると思うか質問する。学生たちは「市販のジュースと同じような味がして、角砂糖５個分（約２０g）くらいの砂糖が入っていると思う。」と答える。

市販のオレンジジュース。

ここでこのジュースは実は市販のジュースと同じ材料でプログラム実施者があらかじめ作ったジュースを空のペットボトルに詰めたものであると伝える。（実際は市販のオレンジジュースであるが、あたかも手作りしたものであるように振る舞う。時間があれば学生の前で作ってもよい。材料をよく混ぜ合わせればできるが、味の調節がやや難しい。）材料は水５００ｃｃ、角砂糖１２個（約５０ｇ）、オレンジの酸味を加えるクエン酸少々、オレンジの色を付ける着色料（黄色４号、カロチン色素）少々、オレンジの香りを付けるオレンジ香料少々、そしてオレンジ果汁１切分である。これらの材料を学生に見せる。（クエン酸は薬局で、着色料やオレンジ香料は食品販売店で購入できる。）実際に入っているオレンジはほんの少しで後は食品添加物の味や香り、見た目でオレンジジュースだと思いこまされている。食品企業がこれらの材料を使用する理由は天然のオレンジ果汁よりはるかに安いからである。また、砂糖５０ｇは１日に摂取する砂糖の量の２倍以上にあたる。着色料の中には発がん性が疑われるものもある。この事実に学生はショックを受ける。そして今後もこういったジュースを飲みたいか質問する。ジュースに添加物がたくさん入っていると聞いた学生は「飲みたくない」と答える。飲みたくないのならば食品表示を確認することを促す。

オレンジジュースの材料

ジュースを作っている企業はこのように安い材料で作った商品をおいしそうに見せるためテレビコマーシャルなどを利用していることを伝える。人は初めて見るものや食べたことのないものに猜疑心を抱き、見慣れたものや食べ慣れているものを好んで食べる習性がある。たとえば、目の前に芋虫を置かれて食べるように言われても多くの日本人はなかなか食べることができない。それは日本には芋虫を食べる習慣がないからである。芋虫を常食している地域の人々であれば躊躇することなく食べることができる。食べなれていて危険のないことを知っているからである。この習性を利用し企業は莫大な広告費をかけて消

費者に自社商品を記憶させる。そして、買い物の時にたくさんの類似商品から自社商品を選択させるのである。商品を選ぶ際にはそのことを理解し、CM などに惑わされず食品表示を確認し、自分の判断で購入することの重要性を伝える。

また、「ビタミン C 入り」など健康への効果が期待できる内容を表記しているジュースがよく販売されているが、その糖質の量を栄養成分表示で確認してみると、1 日に摂取すべき量を超えている場合がある。企業の販売戦略やうまい文句に惑わされるのではなく、自分の目で表示を確認することが必要である。

糖類を表す　５００ｍｌ入りジュースの栄養成分表示

３－２．健康的な基本の食へとつながる技の獲得（９０分）

（１）前時の復習

１日に摂取すべき砂糖、塩、油の量を学生に質問し、前回の授業内容について復習する。

（２）体調を知る技の獲得

うんこにも種類があり、よい食事をするとよいうんこが、悪い食事をすると悪いうんこがでることを伝える。よいうんこの色、形、悪いうんこの色、形を表（資料３－８）を見せながら説明する。前回使用した点数の高い食事と低い食事の写真を学生に見せ、どちらがよいうんこが出る食事か質問する。学生は砂糖、塩、油の少ない点数の高い食事がよいうんこが出ると答える。砂糖や油の多い食事をすると悪いうんこがでるため、うんこをチェックすることで自分が何を食べたか、食べた物が体にどのような影響を及ぼしているか知ることができる。

うんこと食事の関係

バナナ状、ぐるぐるうんこ

野菜、穀物、魚、発酵食品等を適量食べているとこのうんこがでる。免疫力が高く、病気になりにくい。便のにおいが少なく、水に浮く。

かちかちころころうんこ

コンビニ食やファーストフード、インスタント食品、サプリメント、肉ばかり食べているとこのうんこがでる。食品添加物、高濃度塩分、防腐剤、殺菌剤などが入っているため高コレステロール、糖尿病、がんになる確率が高い。免疫力が低下するため風邪を引きやすい。

べちゃべちゃうんこ

お菓子ばかり食べていたり、ストレスがたまるとこのうんこがでる。免疫力が低下し、体力がなく、性格が切れやすくなる。肌も髪もぱさぱさになる。糖尿病になる確率が高い。

食べたものが原因ですぐに生活習慣病になるわけではない。生活習慣病は１０年、２０年の生活習慣が積み重なって発病する。それまでは自覚症状がない。だから、生活習慣病について学習した直後は気をつけようと思っていても「明日やればいいや」「このくらい大丈夫」と長くは続かない。

しかし、うんこを確認することで自分の問題点を確認することができる。悪いうんこが出れば食事に気をつけなくてはいけないと動機付けることができる。よくも悪くも食べたものが自分をつくっていく。

資料３－８．うんちの種類の表

左上に行くほどよいうんこ、右下に行くほど悪いうんこ

（３）基本の食の紹介

よいうんこのでる献立として基本の食（ご飯、味噌汁、おひたし、焼き魚）を紹介する。そしてなぜこの献立がよいのかそれぞれ説明していく。

まず、生活習慣病を予防する食事としてこの基本の食に限定する理由は、人は解決方法が多すぎると何をしてよいのかわからなくなるからである。生活習慣病を予防する食事として様々な「食品」がテレビなどで伝えられている。納豆、黒豆、うこん、グアバ、にがり、ブルーベリー、ワインなど、その食品自体の健康効果が謳われている。しかしそのどれもを実践しようとすれば混乱し、１つに絞って実践しても長くは続かない。（その食材に飽きてしまう。）また、これらの情報の大半は企業の利益のため、自社の商品の売り上げを伸ばすために用いられる企業戦略でもある。大切なのは「食品」を摂取することより、「食事」を改善することである。

なぜパンではなくてご飯か。パンは材料に砂糖と油を使用する。さらにパンを食べる時、多くの人はジャムやバター、マーガリンをつける。ただでさえご飯より脂質、糖質（砂糖）が多いパンであるのにこれらをつけることで脂質、糖質（砂糖）をさらに多く摂取することになる。一方、ご飯はつけあわせも納豆や漬け物、ふりかけなど脂質、糖質（砂糖）が少ないものが多い。ご飯はパンより脂質、糖質（砂糖）を抑えられるのだ。

なぜ味噌汁か。味噌汁を勧める理由は２つある。１つは、味噌汁にはだしが含まれている。だしには油や砂糖への欲求を抑える効果がある。（参考：伏木亨「コクと旨味の秘密」新潮新書、２００５年）２つ目は味噌汁の中に入れる野菜や海草はゆでることでたくさんの量を摂取できる。味噌も良質なタンパク源となる。

なぜサラダではなくおひたしか。これは実際の量を比較してみるとわかりやすい。（実際の量の写真、資料３－９参照）１日に摂取すべき野菜の量は３５０ｇである。（厚生労働省ホームページより。）サラダでよく使用されるレタス、キャベツ、トマト、キュウリを合わせた３５０ｇ、おひたしでよく使用されるゆでたホウレンソウの３５０ｇではおひたしの方が食べやすい。また、サラダはドレッシングやマヨネーズを使用する。ドレッシングやマヨネーズには大量の油が入っている。外食時、定食などについてくるサラダは量が少なく大量にドレッシングがかかっている。おひたしは醤油やポン酢などで食べるため脂質を抑えることができる。

資料３－９．３５０ｇの野菜

なぜ肉より魚なのか。魚でも調理法は焼き魚や煮魚が望ましい。これもやはり脂質の摂りすぎを抑えることができるからだ。肉料理には油を使用する調理が多い。また、肉の脂は人の体温では固体だが、魚の脂は人の体温で液体となるため動脈硬化を防ぐ働きがあるという。魚を多く摂取している人ほど心筋梗塞になる割合が少ないという調査結果も出ている。（厚生労働省調べ２００６年１月１７日朝日新聞記事より）

以上の理由からご飯、味噌汁、おひたし、焼き魚を基本の食とする。この食事しかいけないというのではなく、体調が悪い時、あるいは何を食べたらよいか迷った時に立ち返ることのできる食として位置づける。また、味噌汁、おひたし、焼き魚は様々な食材があるため簡単にあきることはない。

そして、この基本の食は作るのが簡単である。学生に基本の食を作ったことがあるか質問すると、半分の学生が作ったことがないという。特におひたし、焼き魚を作ったことがない学生は多い。授業では、基本の食の作り方を写真（資料３－１０）を使いながら説明する。作り方は「基本的な作り方」とさらに「簡単な作り方」に分けて紹介する。

ご飯は炊飯器で炊く。１人暮らしで毎回炊くのが面倒であれば、大目に炊いて１食分ずつ冷凍しておけばよい。

味噌汁は「基本的な作り方」として鰹、昆布、いりこでだしを取る方法、顆粒だしを使う方法を教える。（資料３－１０①）そして、「簡単な作り方」ではインスタントの味噌汁を使用する。このときに冷凍野菜を使えば野菜たっぷりの味噌汁になる（資料３－１０ ②）

おひたしは「基本的な作り方」として生鮮野菜を使用する方法を教える。（資料３－１０③）そして、「簡単な作り方」では冷凍野菜を使用する。（資料３－１０④）

焼き魚は「基本的な作り方」としてグリルを使用して干物を焼く方法を教える。（資料３－１０⑤）干物はすでに加工してあるため、調理が簡単である。「簡単な作り方」ではオーブントースターを使用する。（資料３－１０⑥）

これなら作ることができるか質問したところ、学生はこれなら作ることができそうだという。最近では冷凍食品の残留農薬なども問題になっているが、現在の学生の食生活を見るとそうも言っていられない。冷凍食品どころか食事と呼べるものを食べていない学生もいるのだ。まずは基本の食を定着させることが先決である。

次の授業までの３日間、この基本の食を実践させる。この様子も授業前に行った食事調査と同じように携帯電話で撮影し、食事内容、排便をプリントに記入させる。

資料３－１０．基本の食の作り方

①味噌汁の作り方

①鰹、昆布、いりこなどを鍋に入れ、水を加えしばらくおく。

②材料を準備する。青菜や根菜類、葉野菜など。それぞれ食べやすい大きさに切る。

③鍋を火にかけ、沸騰したらだしを取り出し切った材料を入れる。

④野菜が煮えたら火を止めみそを溶く。

②簡単な味噌汁の作り方

①　冷凍食品を使用する。解凍が必要な冷凍食品はレンジで解凍する。（２０秒ほど）

②解凍した冷凍野菜とインスタント味噌汁の具材を器に入れ、湯を注ぐ。

③具だくさん味噌汁のできあがり。

③おひたしの作り方

①生の青菜を用意する。根本を切り落とす。

②鍋にたっぷり水を入れ、沸騰したら塩を入れ、材料を入れる。

③色鮮やかになるまでゆでる。その後ざるに揚げ、冷水に浸し、軽く絞って水気を切る。

④お皿に移して、ポン酢や醤油をかけてできあがり！ごまや鰹節をかけてもおいしい。

④簡単なおひたしの作り方

①　冷凍野菜を準備する。

②使う分だけラップでくるみ、レンジで解凍する。

③器に移して、ごまや鰹節をかけ、醤油をかけてできあがり。

⑤焼き魚の作り方

魚の開きをグリルに入れ、７分ほど焼く。ひっくり返してさらに５分焼く。

⑥簡単な焼き魚の作り方（グリルがない場合）

①魚の開きを準備する。

②アルミホイルの上に開きを載せる。

③トースターに入れ１０分ほど焼く。

④きれいに焼きあがる。

３－３．健康的な基本の食を定着させる（９０分）

（１）前時の復習

これまでに学んできた技の復習をする。学生に生活習慣病を予防するために必要なことを質問し、授業内容を思い出させる。（買い物の技、体調を知る技、基本の食を作る技など）そしてそれらの技を実践してみたか質問する。学生は、すぐに簡単に実践できるものだったので実践していると答える。実践していないと答えた学生にはなぜ実践しないのか理由を聞き、さらに実践しやすくするにはどうしたらよいか話し合う。

（２）基本の食を実践した学生の感想と実践した食事の紹介

学生に基本の食を実践した感想とその食事内容を発表させる。（２回目の食事調査結果については資料３－１１参照）学生は、基本の食は意外と簡単に作れたこと、おひたしのゆで時間を失敗してべちゃべちゃになったこと、バイトがあったため基本の食を実践することができなかったことなどを発表する。

バイトのため、あるいは家で料理ができない場合、どのようにしたら基本の食に近い食事を摂ることができるか話し合う。例えばコンビニで食事を買う時、おにぎりと味噌汁を選択するなど改善方法を考え、基本の食を継続しやすくする。

資料３－１１．２回目の食事調査結果

食事調査票　　6月19日（1日目）

学部 文・英語　氏名

朝食（時間 9:00）	食費（　円）
ご飯・魚（つぼだいのみりん漬け） サラダ（レタス・水菜・きゅうり・トマト・ツナ） おみそ汁（豆腐・こまつな・じゃがいも・玉ねぎ・もやし）	理由 気合いを入れて、理想の食事を目標に作りました。
昼食（時間 1:30）	食費（　円）
ご飯・メンチカツ サラダ（上と同じ） おみそ汁（上と同じ）	理由 朝の残りで簡単に済ませました。
夕食（時間 4:30）	食費（　円）
ご飯・おみそ汁（豆腐・玉ねぎ） 魚（つぼだいのみりん干） こまつなおひたし・豆腐挽肉添え	理由 あまり食欲がなかったので さっぱりしたメニューにしました。
その他　飲食したもの	食費（　円）
おせんべい チョコデニッシュ・牛乳	理由 目についたので 甘いものが食べたくなって

排便

回数（ 2回 ）　色（ 黄オレンジ ）　形（ バナナ状 ）

（絵）

質問

1）体の健康を考えた食事ですか。（はい・いいえ）

2）今日の食事は何点数ですか。（ 9 /10）

（合格点は７点以上）

自由記入

2回目ということで良い食事のコツ？も分かり、
しっかりと朝昼夕とるように心がけました。
ご飯とみそ汁を毎食作って食べたのって何年ぶり…？

（３）食事調査の採点

実践した３日間の食事と排便を点数付けし、１回目の食事調査の時と比較させる。（記入例は資料３－１２参照、全体の採点結果については４章参照）

資料３－１２．食事調査の採点結果

食事評価表

学籍番号：03820217 名前：・　　居住先：（実家）一人暮らし　寮

1回目

	朝	昼	夜	合計	排便
1日目	4/10	3/10	1/10	①8/30	1/2
2日目	6/10	6/10	0/10	②12/30	0/2
3日目	5/10	2/10	4/10	③11/30	1/2
平均	5	3.5	1.5	※10/30	0.7/2

※　(①+②+③) ÷3

2回目

	朝	昼	夜	合計	排便
1日目	9/10	8/10	10/10	①27/30	2/2
2日目	8/10	2/10	4/10	②20/30	1/2
3日目	5/10	7/10	10/10	③22/30	1/2
平均	7.3	7.2	8	※23/30	1.3/2

評価基準

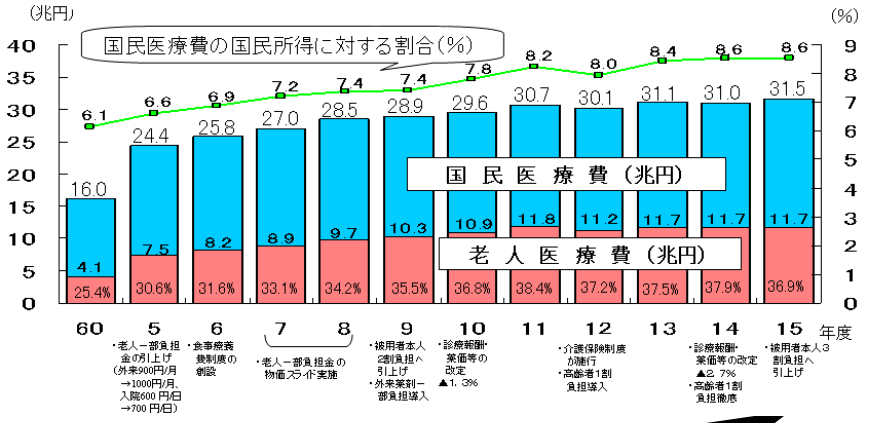
1，食事の有無。（朝・昼・晩の３食のうち、何回食事をしたか。）	1点
2，主食について（ご飯である場合）	2点
3，主菜・豆類、または魚類である場合	3点
・肉類である場合	2点
・その他	1点
4，野菜について	
・調理された野菜（おひたし・煮物・きんぴらなど）である場合	2点
・サラダである場合	1点
5、みそ汁（食事にみそ汁がある場合）	2点
合計	10点

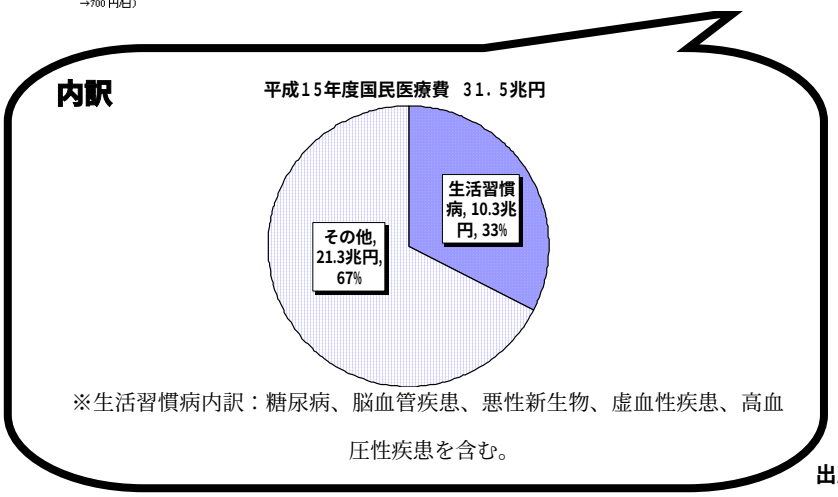
（４）食と社会の関係を知る

なぜ国が義務教育を実施するのか学生に考えさせる。国の発展、維持の点から言うと国が義務教育を行うのは税金を払える人材を育てるためである。そのため、義務教育では納税者の育成に繋がる５教科（算数、理科、社会、国語、英語）が重要視される。その他の音楽、美術、体育などは軽視されてきた。食に関しても同様である。しかしその一方で、それにつけ込む形で企業が莫大な広告費用を用いた食品販売戦略を突きつけている。食事の代わりに栄養バランス食品や繊維が豊富な飲料水、簡単に食べられるインスタント食品、このような食品への傾倒により人は食事を作らなくなりそれらの食品に頼りっきりになる。

野菜摂取量の減少、糖質、脂質摂取過多、精製栄養の過剰のような食生活が続くと生活習慣病になる可能性が高くなる。生活習慣病患者が増えると税金を払えなくなるばかりではなく健康保険で税金が使われていくため、国は困る。実際、現在も医療費は増え続けており、健康保険は逼迫した状況にある。国の医療費のうち約３割が生活習慣病によるものである。（資料３－１３）そのため今、小学校から食育を実施する政策がなされている。しかし、今の大学生はその食育を受けることはできない。この授業が最後のチャンスだと伝え、食事を改善する意欲を高める。

資料３－１３．医療費の増大とその内訳





出所：厚生労働省ホームページ

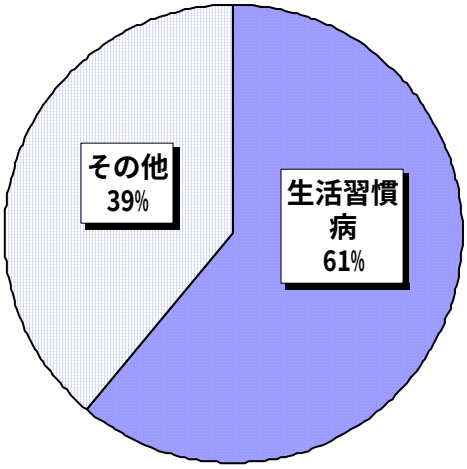
（５）生活習慣病の医療費と発病率について

現在日本では５人に３人が生活習慣病で亡くなっている。（資料３－１４）また、生活習慣病患者は増え続けている。この発病率の高さから生活習慣に気をつけないほとんどすべての人が生活習慣病で亡くなるといえる。学生に１回目の食事調査の点数と２回目の食事調査の点数を比較させ、点数が上がっていない学生、あるいは合格点に達していない学生に対し、このままであれば生活習慣病になる確率が高い（ほとんどなるであろう）と宣告する。このような宣告をするのは学生に生活習慣病について自らの問題として考えさせるためである。生活習慣病について学んでも自分のこととして考えることができなければその原因の１つである食事を改善することはできない。また、「生活習慣病になっても自分は太く短く生きるから今が楽しければそれでよい」という学生もいる。しかし、生活習慣病になれば太く短く生きることはできない。医療技術の向上のおかげで発病しても治療を受けながら長生きすることができてしまう。むしろ発病してからの人生の方が長いかもしれない。

さらに、生活習慣病になれば、健康な人に比べて約３.２倍もの医療費がかかる。（資料３－１５）発病後の長い人生を、高額な医療費を払いながら生き続ける。このような結末を十分理解した上でこれからの食生活を選択するよう学生に促す。

食生活を変えるのも変えないのも学生たちの自由。しかし変えなければ生活習慣病が待っているという現実をつきつける。

３－１４．死因別死亡割合（平成１５年）

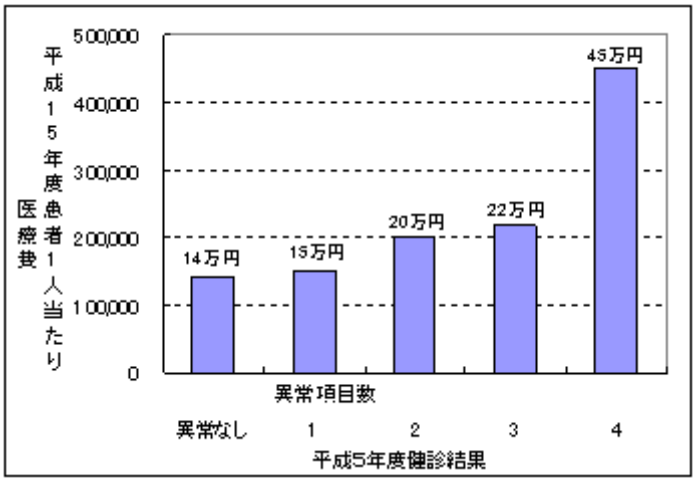


生活習慣病：糖尿病、脳血管疾患、悪性新生物、虚血性疾患、高血圧性疾患を含む。

出所：厚生労働省ホームページ

３－１５．生活習慣病患者の医療費（異常項目数別）

異常項目はＢＭＩ，血圧、脂質、代謝系の生活習慣病と関連の深いものである。検診時に異常項目が増加するほど医療費が高くなっている。ＢＭＩ，血圧、脂質、代謝系すべてに異常が認められた人は異常なしの人に比べて３.２倍の医療費がかかる。



〈異常項目〉
- **ＢＭＩ**
- **血圧**
- **脂質（コレステロール等）**
- **代謝系（血糖値等）**

出所：厚生労働省ホームページ

（６）授業前に行ったアンケートを実施

授業前に行ったアンケートを再び実施し、授業前との意識、行動の変化を明らかにする。（集計結果については４章参照）

（７）レポートの説明

最後に課題のレポートについて説明する。レポートは次の５つからの選択性とした。このレポートを作成することにより知識を深め、獲得した技を定着させる。

１．食品に含まれている脂質、糖質を調べる。
２．添加物について調べる。
３．生活習慣病患者の手記を探す。
４．基本の食に近い食事を摂ることができる近所の飲食店について調べる。
（自分で食事が作れない人向き）
５．食事とうんこ観察日記をつける

（学生の提出したレポートは資料３－１３参照）

資料３－１３．授業後レポート（１）

レポート内容：食品に含まれている脂質、糖質を調べる。

名　称	そうざい	内容量	170g
原材料名	牛肉、焼き豆腐、玉ねぎ、しらたき、しょう油（小麦を含む）、砂糖、みりん、清酒、でん粉、かつお節調味液、こんぶ調味液、酵母エキス、調味料（アミノ酸等）、豆腐用凝固剤、増粘多糖類、カラメル色素、香辛料抽出物	賞味期限	表面右下に記載
		保存方法	10℃以下で保存すること
		販売者	日本ハム株式会社 C 大阪市中央区南本町3-6-14

栄養成分１食（170g）当たり　（当社分析値）

エネルギー	たんぱく質	脂　質	炭水化物	ナトリウム	食塩相当量
271kcal	14.6 g	14.8 g	20.1 g	920 mg	2.3 g

本品の原材料中に含まれるアレルギー物質（特定原材料5品目）を○印で表しております。

乳	卵	小　麦	そ　ば	落花生
		○		

4 902115 505776

かしわおむすび3ケ入　2　24
05. 7.26午前 2時　(05. 7.24午後11時製造)
ラップ　240　税込
2 004270 006244
1食当り　熱量415Kcal蛋白質10．3g脂質2．8g炭水化物87．5gNa1．3g
名称　おむすび
原材料名　味ご飯（ご飯、鶏肉、その他）、鶏肉、沢庵、調味料（アミノ酸等）、pH調整剤、グリシン、唐辛子抽出物、香料、乳化剤、酒精、水酸化Ca、（原材料の一部に小麦、卵、大豆を含む）
消費期限　別途商品名下部に記載

冷　や　し　蕎　麦
1包装当り熱量329kcal蛋白質13．0g脂質2．4g炭水化物65．9gNa914mg
消費期限　05年 7月26日 24時
4 954356 233178
(税込)　280
販売者

品　名	菓子パン		
原材料名	小麦粉・練乳クリーム・でん粉・砂糖・ショートニング・ぶどう糖・イースト・食塩・脱脂粉乳・モルト・乳化剤・イーストフード・V.C・香料・カロチノイド色素・酸化防止剤(V.E)・(原材料の一部に卵・大豆を含む)		
内 容 量	1個	消費期限	表面に記載
保存方法	直射日光、高温多湿を避けて保存してください。		
製 造 者			

開封後は消費期限にかかわらずお早めにお召し上がりください。

1600W 35秒　500W 110秒　9
ねぎ塩豚カルビ弁当　3
05. 8. 1正午　(05. 7.31午前 9時製造)
ラップシート　390　税込
2 006337 313085
1食当り　熱量473Kcal蛋白質14．5g脂質10．3g炭水化物80．7gNa690mg
名称　弁当
原材料名　ご飯、豚塩カルビ焼肉、塩たれ、葱たれ和え、レモン果汁、調味料（アミノ酸等）、pH調整剤、グリシン、香料、増粘剤（キサンタン）、（原材料の一部に小麦、卵、大豆、鶏肉を含む）
消費期限　別途商品名下部に記載

※自分が食べたものの食品表示を集めて添付

資料３－１３．授業後レポート（２）

レポート内容：基本の食に近い食事を摂ることができる近所の飲食店について調べる。

課題３　自分の身近（家や学校の近く）にある、健康にいいと思われるレストラン・店などを２～３店舗探し、店名、開店・閉店時間、おおまかなメニューの値段・種類などを調べ、１週間の利用計画（自分の時間や、予算、好みなどに応じて作成）を記入。

〇つ店目
・店名：めしや丼
・場所：浜町アーケード内
・開店時間：午前７時
・閉店時間：午後 11 時
・主なメニュー（店頭ディスプレイの分）
　・丼もの
　うなぎ丼　780 円
　カツ丼　580 円
　親子丼　480 円
　チキン南蛮丼　580 円
　ねぎマグロ丼　580 円
　・定食（ご飯、味噌汁つき）
　麻婆豆腐定食　690 円
　焼肉定食　640 円
　ダブルポークステーキ定食　780 円
　豚カルビ焼き定食　760 円
　デミハンバーグとミックスフライ定食　780 円
　チキン南蛮としょうが焼き定食　780 円
　カツとじ定食　650 円
　チキン南蛮定食　680 円
　チキン竜田定食　650 円
　彩定食　650 円
　冷しゃぶ定食　680 円
　味噌カツ煮定食　680 円
　さばの味噌に定食　590 円
　さばの塩焼き定食　590 円
　しょうが焼き定食　580 円
　肉野菜炒め定食　680 円

一週間の利用計画
普通に学校へ通っている一週間を想定。そうすると、朝は自宅で、昼は学食で、夜は多くて四日間の外食になる。（普段は帰宅してから家で夕食を食べる。）外食になるのはたいていが夜だと思われる。予算はなるべく 800 円以内。
一日目　月曜日
　この日は予定通り午後八時前には帰宅。家族と一緒に夕食をとる。
二日目　火曜日
　ちょっと早めに午後五時には帰宅。家族と一緒に夕食をとる。
三日目　水曜日
　映画を見に行ったので夕食は外で食べることに。
　めしや丼で麻婆豆腐定食（690 円）を食べる。
四日目　木曜日
　この日は予定通り午後八時前には帰宅。家族と一緒に夕食をとる。
五日目　金曜日
　バイトで遅くなったので外で夕食を食べることに。
　庄屋でミニ天丼とミニうどんのセット（760 円）を食べる。
六日目　土曜日
　浜町に買い物へ行く。遅くなりそうなので夕食は外で食べることに。
　めしや丼で肉野菜炒め定食（680 円）を食べる。
七日目　日曜日
　家族で外出。遅くなったので夕食は外で食べることに。
　庄屋で豆腐と湯葉の御前（1080 円）を食べる。

もし、一週間夕食が全食外食だったら。予算はなるべく 800 円以内。
一日目　月曜日
　めしや丼で彩定食（650 円）を食べる。
二日目　火曜日
　めしや丼でさばの塩焼き定食（590 円）を食べる。
三日目　水曜日
　めしや丼で肉野菜炒め定食（680 円）を食べる。
四日目　木曜日
　めしや丼で麻婆豆腐定食（690 円）を食べる。
五日目　金曜日
　庄屋でうどん定食（630 円）を食べる。
六日目　土曜日
　庄屋でミニ天丼とミニうどんのセット（760 円）を食べる。

資料３－１３．授業後レポート（３）

レポート内容：食事とうんこ観察日記をつける（１）

No. 1
Date 7.4

1日目

朝　8:30
サラダうどん・ウーロン茶

きのうの夜の残りです。大好物なので朝も食べました。

昼　12:00
ごはん・からあげ・ツナとコーン
ウーロン茶

母が作った弁当です。ちょって油とりすぎでした…

夜　19:30
ごはん・みそ汁・煮魚・ゴーヤとツナ
大根と水菜のサラダ・お茶

ごはん・みそ汁・魚、全部摂れました。ゴーヤなど野菜も食べました。

バナナ状
ちゃいろ

今日は夜以外の食事があまりよくなかったと思う。毎食ごはんを食べるようにしたい。

資料３－１３．授業後レポート（３）

レポート内容：食事とうんこ観察日記をつける（２）

	排便の形・色の絵	感想	点数
一日目	ナシ	・便秘がち 今日は排便ナシ	0/2
二日目	こげ茶色が黒がかっている	最初はこげ茶に黒色がかかった、ウサギみたいなコロコロうんちだった。少しずつもう少し大きいのが出ていた。	1/2
三日目	少し茶色の排便	前日よりはすこし水分を含んだものであり、排便の際も、いつもよりは少し苦しまなくてよかった	1/2
四日目	オレンジがかっている	前日よりもさらに色が明るく、水分ももっと含んでいた。いつもは大変なのに、苦しまなかった。	2/2

※排便したら1点、色が良ければ+1点

☆全体の感想☆

食事の内容（食生活）によって排便の色や形も変化するということにすごく驚いたと同時に、人間の体調の変化に興味をもったので、このレポートにした。
今回は良い食事（講義で教えた、学んだことから）と悪い食事（食事調査をする前の食事）の時とに比べてみて、その食事によっての便の色の変化をおさえてみた。
そうするとやはり10点満足の食事は、調査前よりも排便の色はとてつもなく良く、健康状態も優れていた。
1日目の食事よりも4日目の食事の方が明らかに健康面でも丈夫な体を作ることがわかるだろう。
食生活を改善するだけで、体調の良し悪しが排便に表れるのが大変おもしろかった。今後も10点の食事を目標に、今までの食生活を改善していこうと思う。

４章. プログラムの効果　－学生の食生活変化について－

本章ではプログラムの目的である食生活を改善し、生活習慣病を予防するための５つの技（生活習慣病の知識の獲得、買い物の技、食と社会の関係を知る、基本の食を作る技、体調を知る技）を獲得することができたか、そして最終的にどのように食生活が変わったのかを授業前後に実施したアンケート、実際の食事写真などによって明らかにする。

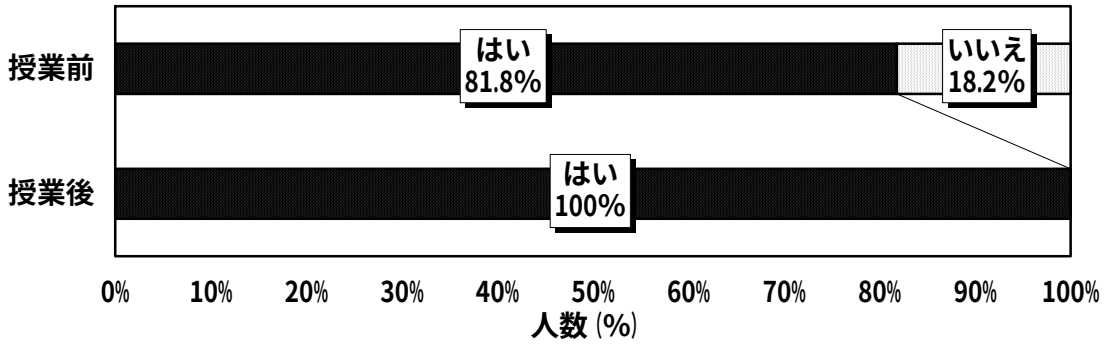
４－１で生活習慣病の知識について、４－２で買い物の技について、４－３で食と社会の関係について、４－４で基本の食を作る技について、４－５で体調を知る技について、４－６で実生活でどのように食生活が変わったかについて記す。最後に４－７で授業を受けた学生の感想を載せている。

なお、４章では調査実施対象が活水女子大学、長崎大学、福岡教育大学で異なっている。これは、大学で実施するごとにプログラム内容を発展させていったため、大学ごとに実施したアンケート、食事評価基準が違っているためである。それぞれの項目の調査対象は資料右下に記入する。

４－１．生活習慣病の知識の獲得について

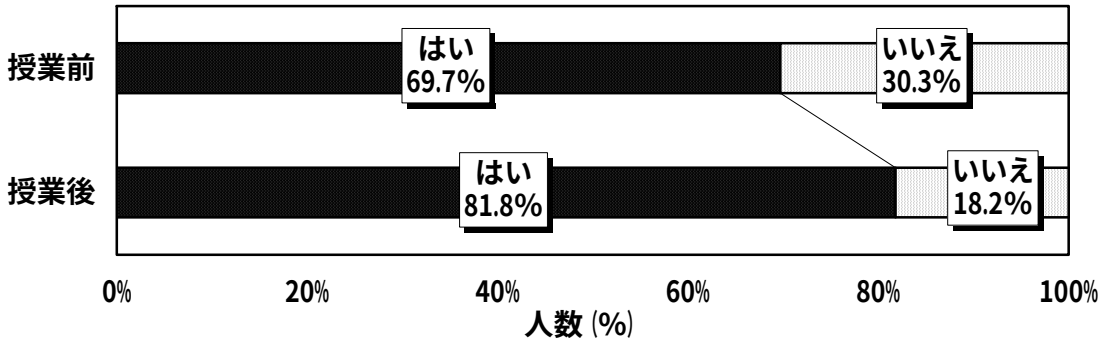
生活習慣病はプログラムの中で食生活を改善しなかった場合の結末として位置付けている。この生活習慣病に関して知っている学生は資料４－１より授業前は全体の８割だったが、授業後全員が知っていると答えた。また、資料４－２より悪い食生活が生活習慣病を引き起こすことを知っている学生は授業前全体の７割だったが授業後８割になった。

資料４－１．生活習慣病を知っているか



＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

資料４－２．生活習慣病と食生活の関係を知っているか

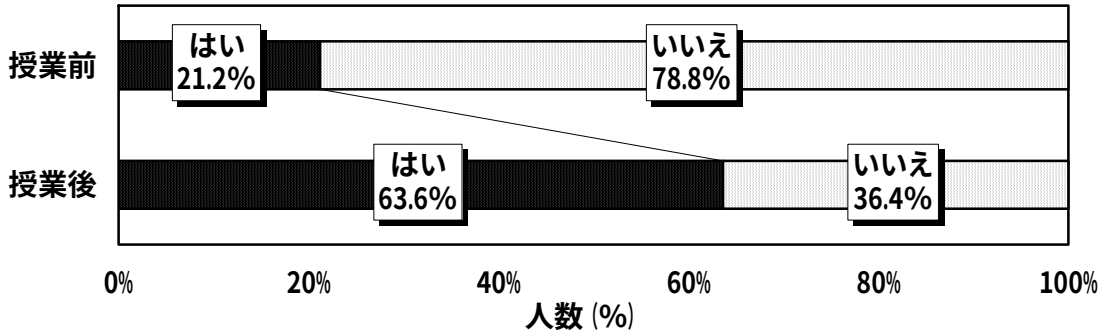


＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

４－２．買い物の技について

資料４－３より栄養成分表示や原材料の食品表示を見て買い物をする学生は授業前全体の２割だったが授業後６割になった。

資料４－３．食品表示（賞味期限、味の種類、値段を除く）を見て買い物をしているか。



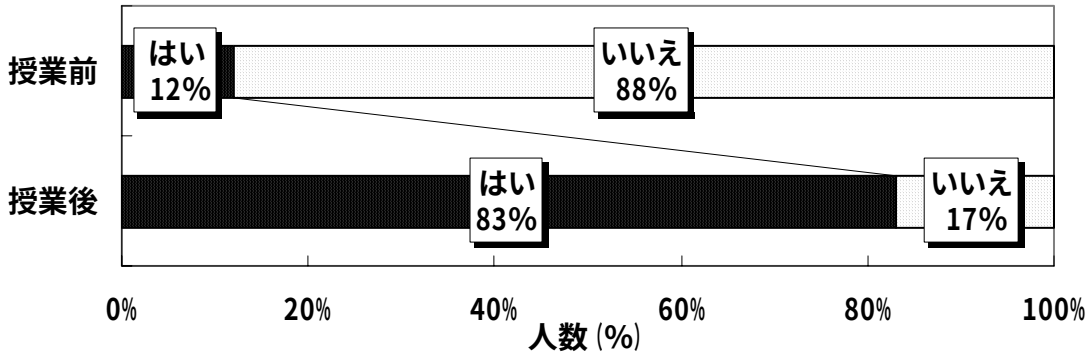
＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

４－３．食と社会の関係について

食品企業は自社商品を消費者に購入してもらうため、CM などを利用して安い原材料で作った商品を魅力的に見せる工夫をしている。消費者が自ら選んで購入したと思っているものでも企業の販売戦略にのせられて購入している場合が多い。この事実を認識することで食品表示を確認し、自らの判断で食品を選ぶことができるようになる。

資料４－４より授業前企業の戦略について認識している学生は約１割だったが授業後約８割になった。

資料４－４．企業の戦略（雑誌、テレビコマーシャルなど）について認識しているか。



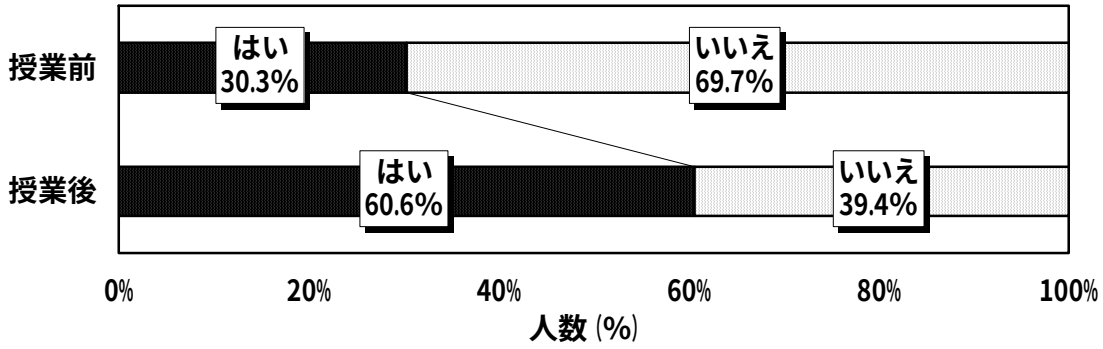
＊調査対象：長崎大学の学生１８７人

４－４．基本の食を作る技について

生活習慣病を予防するには具体的な予防方法を知り、実践することが必要である。この生活習慣病を予防する具体的な方法の１つに基本の食（ご飯、味噌汁、おひたし、焼き魚）がある。

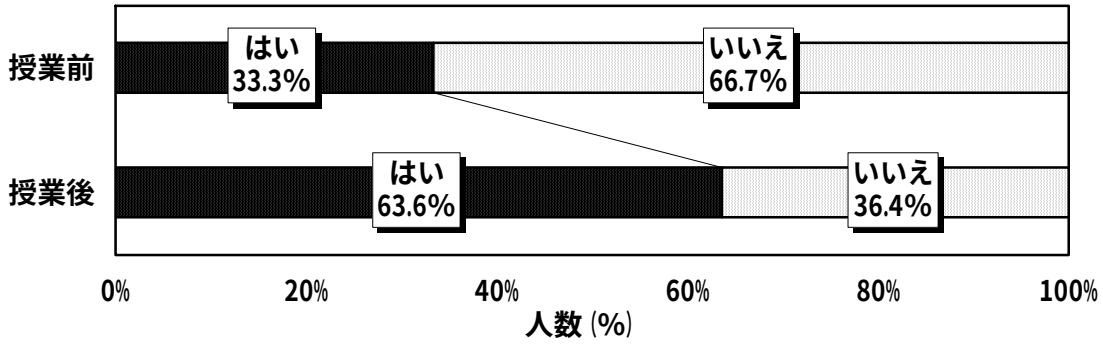
資料４－５より生活習慣病を予防する食生活（基本の食）を実践する方法を知っている学生は授業前約３割だったが授業後約６割になった。そして資料４－６より、実際に基本の食を心がけている学生は授業前約３割だったが授業後約６割になった。

資料４－５．生活習慣病を予防する食生活を実践する方法を知っているか



＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

資料４－６．和食中心の食生活を心がけているか



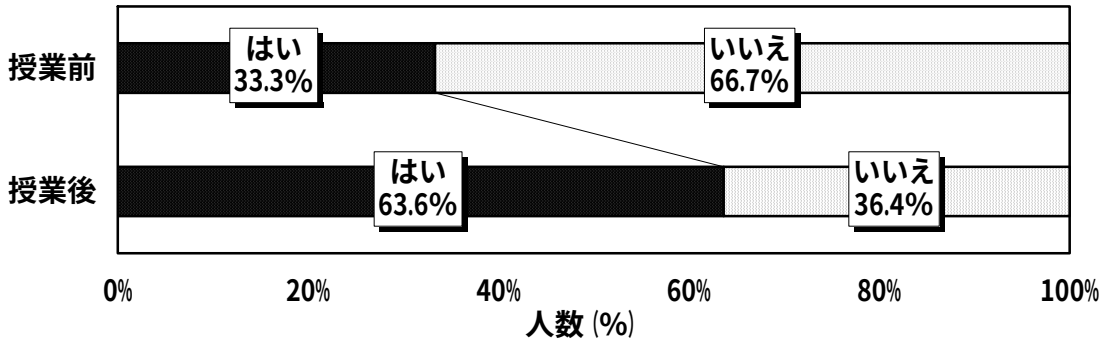
＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

４－５．体調を知る技について

生活習慣病は多くの学生にとって将来の問題であり、なかなか身近な問題として捉えることができない。しかし自分の排便を毎日チェックすることで自分の食べた物を確認でき、生活習慣病を身近な問題として捉えることができる。排便がない、あるいは悪いうんこが出るのは体によくない食事をしたのだと自分の食生活を振り返り、体のことを考えて食事を摂ることができる。また今回、変化させた食生活を維持するためにもこの体調を知る技は欠かせない。排便をチェックすることは食べた物が自分にどのような影響を及ぼしているのか確認する最も簡単な方法である。

資料４－７より排便をチェックしている学生は授業前約３割だったが授業後約６割になった。

資料４－７．排便をチェックしているか



＊調査対象：福岡教育大学の学生３３人

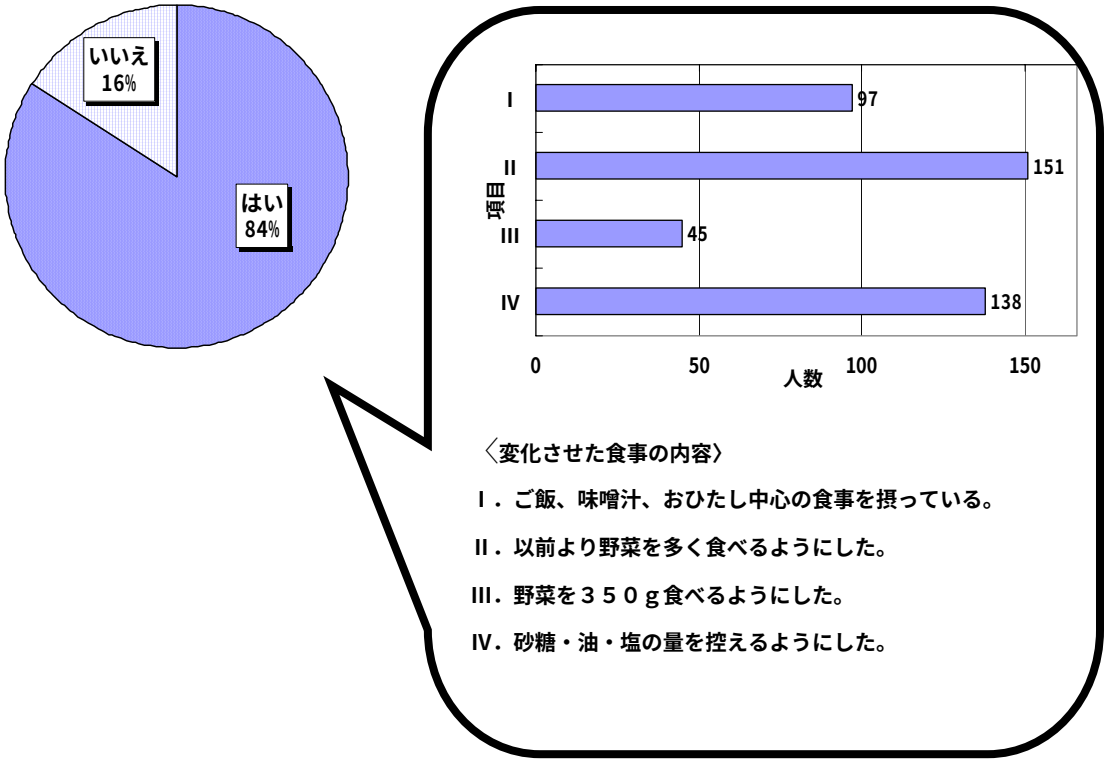
４－６．実際の食事・体調の変化

資料４－８より授業を受けて食生活を改善した学生は８割以上にのぼった。そのうち基本の食を実践している学生は約６割、以前より野菜を多く食べるようにした学生は約９割、１日に３５０ｇの野菜を食べるようにした学生は約３割、砂糖、油、塩の量を控えるようにした学生は約８割であった。

また、授業前後で行った食事調査における食事、排便の点数にも変化が見られた。点数は居住形態別（１人暮らし、実家生、寮・下宿生）に表した。資料４－９、資料４－１０より授業後は食事の点数、排便の点数ともに授業前より上がっている。授業前、１人暮らし、実家生の食事は合格点に達していなかったが、授業後いずれも合格点に達した。授業前、いずれの居住形態の学生も排便の点数は合格点に達していなかったが、授業後、１人暮らし、寮・下宿生は合格点に達し、実家生の点数も増加していた。

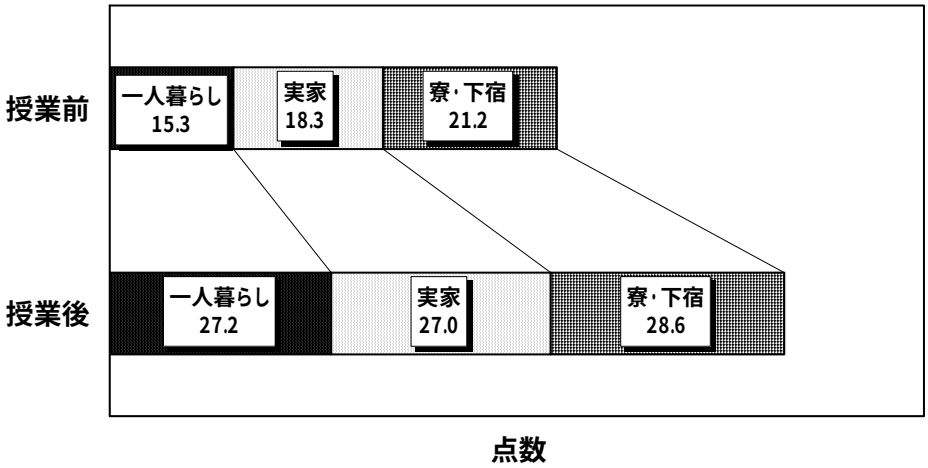
資料４－１１の授業前後の食事写真を見てもその変化は明らかである。授業前インスタント食品やおやつが食事代わりとなっていた学生の食事が授業後、ご飯、味噌汁中心の和食へと変化した。

資料４－８．授業を受けて自分の食生活を改めたか



＊調査対象：長崎大学の学生１８７人

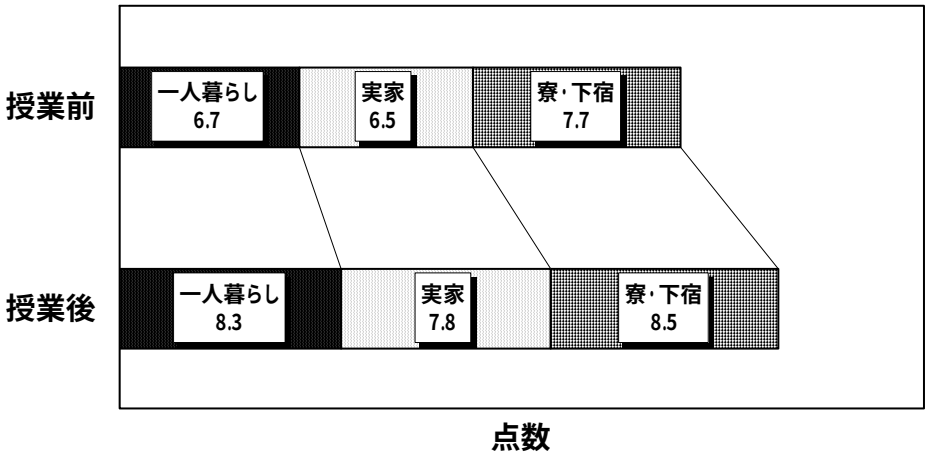
資料４－９．食事の点数



＊調査対象福岡教育大学の学生３３人

＊満点４０点、合格点２０点

資料４－１０．排便の点数



＊調査対象福岡教育大学の学生３３人

＊満点１０点、合格点８点

資料４－１１．授業前後の食事写真

＊上から順に、一人暮らし男子、一人暮らし女子、実家男子

＊活水女子大学、福岡教育大学食事調査写真より

＊上から順に、実家女子、寮・下宿男子、寮・下宿女子

＊活水女子大学、福岡教育大学食事調査写真より

４－７．授業を受けた学生の感想

プログラムの感想（資料４－１２）として、生活習慣病の恐ろしさをあげる学生が多く、生活習慣病患者の手記が食生活改善の意欲を高める結果になったと考えられる。また、基本の食の実践による体調の改善、品質表示を確認する、野菜の摂取量の増加などの変化がプログラムの前後でみられたという感想が多数あった。

資料４－１２．学生の感想（活水女子大学、長崎大学、福岡教育大学授業後感想より）

○ サンドイッチやパンに脂質があんなに含まれているなんて知りませんでした。サンドイッチは好きだけど、これからは控えようと思います。そして、できるだけお米を食べようとおもいました。

○ 私は７点 UP を果たしました（食事評価表にて）。とてもキモチよく起きてウンチをしたような気がします。これからもご飯＆味噌汁を Base にしていこうと思います。「おひたし」を作ってみて意外と簡単だったのでこれからもやる!!!あと、肌の調子がよくなったと思う。間食をしなくなったり某オレンジジュースを飲まなくなりました。

○ 点数は１回目と２回目はあまり変わらなかったけど、食事に対する意識が少し変わったように思えます。例えば、朝は味噌汁を飲むようにしたり、野菜を摂るようにしたりなどです。10 年後、生活習慣病にならないように気をつけていきたいと思います。

○ 食事評価表を書いて、思ったより点数が低く、もうすこし食生活を見直さねばならないと思った。手間をかけないでできる健康的な食事はとても参考になった。やはり、野菜や味噌汁をとる事を心がけて食事をしなければいけないと思った。

○ 栄養の摂り方をもっと考えて行こうと思った。私は、サラダの時に野菜が苦手なのでドレッシングをかけてしまうので、おひたしにしようと思った。生活習慣病にならないためにも気を付ける。

○ ３日間、正しい食生活をするのは大変だろうと思っていたけど、実際やってみると意外に楽だった。これなら、これからも続けていけそうだと思う。もともと料理するのは嫌いではないので、色々とためしながら作っていきたい。野菜を使った料理のレパートリーを増やしていきたい。

○ この講義を受けて、生活習慣病の恐ろしさを知りました。今までも生活習慣病という言葉は聞いたことはあったのですが、こんなに恐ろしい病気とは知りませんでした。そして、私には関係のない病気だと思っていました。しかし、食事調査をして、このままでは私もこの病気になるおそれがあるということに気づき、とてもこわくなりました。これからは、もっと食事に気をつけて健康的な食事をしていこうと思います。

○ 基本の食生活をちょっと気がけてするだけで、便の色が本当にかわったのでびっくりしました!!!今回の講義は自分の食生活や体調などを本格的に見直すことができたので、すごく興味を持って取り組むことができました。いろいろ学べて、そして実際にやって良かったです!!!

資料編

資料１．うんこの表

資料２．食事調査用紙

資料３．食事評価表

資料４．効果測定のためのアンケート（案）

資料１．うんこの表

資料２．食事調査用紙

食　事　調　査

学部

名前

居住　（　１人暮らし自炊　　実家　　寮・下宿）

調査期間

〇日（月）〇日（火）〇日（水）

※この 3 日間が難しい場合は、〇日までに都合の良い連続した 3 日間で調査する。

【調査方法】

◎1 日に飲食したものを全て携帯のカメラで記録する。

◎食べなかった場合は、テーブルのみを撮影する。

◎配布された調査票に次のことを記入する。

・　飲食したもの全て。（ジュース類、酒、お菓子、サプリメントなど）

・　飲食した時間。

・　飲食した理由。（おいしそうだったから、寝過ごしたから簡単に済ませたなど）

・　排便について回数、色、形。

　※回数だけでも記入してください。（可能であれば、絵をかいてください。）

・　調査をした感想などを日記の感覚で記入して下さい。

【携帯カメラの記録】

◎記録したデーターを以下のアドレスへ送付する。

・一人暮らし　　ーーーーーーー@〇.co.jp

・実家生　　ーーーーーーー@〇.co.jp

・寮・下宿　　ーーーーーーー@〇.co.jp

◎　1 回目の送信の前に、学籍番号、名前のメールを送る

◎　メールの送信は、1 日 1 回、その日の飲食した写真を添付し，

　件名：自分の名前　　内容：食事調査●日目

食事調査

月　　日　　（　　日目）
学部　　氏名

朝食（時間　　）	食費　（　　円） 理由
昼食（時間　　）	食費　（　　円） 理由
夕食（時間　　）	食費　（　　円） 理由
その他　飲食したもの	食費　（　　円） 理由

排便
　回数（　　）　色（　　）　形（　　）

自由記入

（絵）

資料３．食事評価表

食事評価表

名前：
学籍番号：
住居：１人暮らし・実家・寮

１回目

	朝	昼	夜	合計	排便
１日目				① ／３０	／１０
２日目				② ／３０	／１０
３日目				③ ／３０	／１０
平均				※ ／３０	／１０

※　（①＋②＋③）÷３

２回目

	朝	昼	夜	合計	排便
１日目				① ／３０	／１０
２日目				② ／３０	／１０
３日目				③ ／３０	／１０
平均				※ ／３０	／１０

※（①＋②＋③）÷３

評価基準

１，食事について

１，　食事の有無（朝・昼・晩の３食のうち、何回食事をしたか。）	１点×３
２，主食について（ご飯である場合）	２点×３
３，主菜・豆類、または魚類である場合	３点×３
・肉類である場合	２点×３
・その他	１点×３
４，野菜について	
・調理された野菜（おひたし・煮物・きんぴらなど）である場合	２点×３
・サラダである場合	１点×３
５，味噌汁（食事に味噌汁がある場合）	２点×３
合計	１０点×３

２，排便について

１，排便の回数・１回出たら４点	４点
２，排便の色　・黄色	３点／回
・茶色	２点／回
・こげ茶色	１点／回
３，排便の形　・バナナ状、ぐるぐる状	３点／回
・ころころ状、かちかち状	２点／回
・水状	１点／回
合計	１０点／回
※一日に複数回排便がでた場合、排便の色・形の評価は１日の排便の中でもっともよいものを対象とする。	

資料４．効果測定のためのアンケート

質問項目

１．　体の健康を考えた食生活を過ごそうと意識しているか

（はい・いいえ）

２．　体の健康を考えた食生活をおくっているか

（はい・いいえ）

３．　生活習慣病を知っているか

（はい・いいえ）

４．　生活習慣病と食生活の関係を知っているか

（はい・いいえ）

５．　生活習慣病を予防する食生活を実践する方法を知っているか

（はい・いいえ）

６．　排便をチェックしているか

（はい・いいえ）

７．　排便と食事の関係を知っているか

（はい・いいえ）

８．　食品表示（賞味期限、味の種類、値段を除く）を見て買い物をしているか

（はい・いいえ）

９．　野菜を意識的にたくさん食べているか

（はい・いいえ）

１０．和食中心の食生活を心がけているか

（はい・いいえ）

製作：特定非営利活動法人　地域循環研究所
編集：宮崎藍　渡邊美穂
〒852-8521
長崎市文教町 1-14　長崎大学環境科学部中村修研究室気付
TEL：095-819-2866
FAX：095-819-2867
HP：http://www.junkan.org
この報告書は（財）食生活サービスセンター「平成 17 年度食育実践活動支援事業」の助成を受けて作成したものです。