

栄養指導の授業による歯科衛生学科学生の 生活習慣行動変容に関する研究（第3報）

Study on the lifestyle behavior modification of the dental hygiene department students by class of nutritional guidance (3rd report)

片岡あい子 井出 桃 西村 康 阿部 智子 角田 晃
藤野富久江 長谷 徹

Aiko KATAOKA, Momo IDE, Yasushi NISHIMURA, Tomoko ABE,
Akira TSUNODA, Fukue FUJINO, Tohru NAGATANI
(神奈川歯科大学短期大学部 歯科衛生学科)

キーワード：食事バランスガイド 生活習慣 行動変容

I. はじめに

2017年における日本の老年人口は27.7%と極めて高く、今後もこの状態がさらに継続することが予測されている。また、日本における高齢化の特徴はそのスピードが早く、後期高齢者（75歳以上）の増加が著しいことである¹⁾。

そこで、2022年に向かって開始されたのが「健康日本21（第2次）」であり、個人の生活習慣の改善、個人を取り巻く社会環境の改善を通じて、生活環境、社会環境の質の向上を図り、健康寿命の延伸・健康格差の縮小の実現を目指している^{2) 3)}。

また2011年に制定された「歯科口腔保健法（歯科口腔保健の推進に関する法律）」⁴⁾においても、口腔の健康を保つことが健康で質の高い生活を営む上で重要であると明記されている。歯科衛生士は各ライフステージに適した健康への支援を行うことが重要な業務である。すなわち歯・口腔のみならず、適正な食生活を含む生活習慣に対し歯科衛生介入を行い、対象者の全身の健康そして生きる喜びや楽しみを保持できるように支援していくことが求められている。

特に食生活については各地域、各家庭における営みであり、適切な栄養摂取や食習慣は健康を維持する上で重要な要件となっている。

国民に生活習慣の重要性を啓発普及し、健康に対する自発性を促し、生涯を通じた健康増進のための個人の努力を社会全体が支援する体制を整備するために、生活習慣病という概念が導入されたことを考えると食生活指導

は極めて重要である。

近年、小学生から高校生の新体力テストが実施され成績は徐々に上昇しているが、詳細にみると、よく運動を続けた生徒のデータが上昇して、全体の平均値が良くなっているだけで、運動する生徒としない生徒の二極化が進行していることが指摘されている⁵⁾。

このことは、食生活においても小中学生における肥満者の増加などから不規則な生活習慣が指摘され、「第3次食育推進基本計画」⁶⁾においても成長発達期の改善目標が数多く示されている。

歯科衛生士養成機関においては、歯科衛生に対する社会のニーズの変化に対応して「歯科衛生学教育コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－」（平成26年改訂版）⁷⁾の中で、歯科衛生士を目指す学生が履修すべき必要不可欠な教育内容が挙げられている。専門基礎分野「人体の構造と機能」の中で「栄養と代謝」また専門分野「歯科保健指導」の中で「食生活指導」が示されている。歯科衛生士が歯科保健指導を行う際、対象者の健康維持、増進のため積極的に「栄養指導・食生活指導」を行う能力を身につけるため、教育の場で実践能力（知・情・意）の養成が求められている。

本学歯科衛生学科のカリキュラムでは、1年次後期に「生化学」「栄養学」、2年次後期に「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」が設定されており、栄養・食生活について基礎から順次学べるようプログラムされている。

本研究で用いた食事バランスガイド⁸⁾は、健康で豊かな食生活の実現を目的に策定された「食生活指針」⁹⁾を具体的に行動に結びつけるツールとして、2004年12月に厚生労働省健康局および農林水産省消費・安全局の共

催により立ち上げられたフードガイド検討会により作成された。

Ⅱ. 目的

2018年度2年生後期科目「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」において、講義、実習の進捗および内容を見直した。学生には下級生（1年生）の1週間の食事摂取記録を確認後、対面で歯科保健指導を実施し生活習慣など情報を収集させ、それらの情報から問題点を抽出、分析させた。1年生への歯科保健指導終了後、自身の「食」に関する行動が変容したかを確認することを目的とした。

Ⅲ. 方法

1. 対象者

本研究の対象は、2018年度本学歯科衛生学科2年生及び1年生で研究同意が得られ、欠損データを除いた2年生71名、1年生93名とした。

2. 研究期間

2018年9月～2019年1月

3. 調査方法および内容

- (1)「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」は全15回で講義形式は7回、実習は8回実施した（表1）。
- (2) 2年生学生自身の1週間（2018年9月10日～16日）の食生活記録をとり、食事バランスガイドを用いて食

表1. 歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉

	項目	授業形式	キーワード
1	食生活の概要	講義	食生活の変遷 国民健康・栄養調査 健康日本21（第2次） 食育基本法 食事バランスガイド
2	生活習慣病関連①	講義	生活習慣病 メタボリックシンドローム 高血圧症
3	生活習慣病関連②	講義	脂質異常症 動脈硬化症 骨粗鬆症
4	生活習慣病関連③	講義	糖尿病
5	ライフステージ別栄養指導 （乳幼児・学童・障がい児）	講義	原始反射 摂食機能獲得 う蝕のリスク
6	ライフステージ別栄養指導 （青年期・成人期・妊産婦）	講義	食育基本法 食事摂取基準 食生活指針
7	ライフステージ別栄養指導 （高齢者・要介護高齢者・摂食嚥下障がい者）	講義	口腔機能の変化 要介護者に対する食事支援
8	食生活指導実習①	実習	食事バランスガイド 食生活アセスメント
9	食生活指導実習②	実習	食習慣 食事摂取記録の把握
10	食生活指導実習③	実習	食事バランスガイド 食事指導の立案
11	栄養基礎実習	実習	酸性食品とう蝕のリスク 消化酵素
12	食生活指導実習④	実習	口腔内診査 歯科衛生介入
13	食生活指導実習⑤	実習	歯科衛生プロセス
14	食生活指導実習⑥	実習	歯科衛生プロセス
15	プレゼンテーション	実習	生活習慣および 食生活改善提案

事内容を分類し、サービング（以下SV）を記載した。内容は①食事摂取回数 ②食事摂取内容 ③摂取時間 ④考察等とした。

- (3) 1年生に1週間（2018年10月16日～22日）食事摂取記録記入を依頼し、回収した。回収した記録をもとに、食事バランスガイドに沿ってSVを記入するとともに不足する情報を抽出し、歯科保健指導時に確認した。その際、食生活に関する項目について医療面接形式による聞き取り調査を行った。

1年生についての生活状況、食生活、生活習慣の情報は歯科保健指導実習時に把握した。生活状況は①属性②年齢③通学時間④通学手段⑤住居⑥アルバイト⑦自身の体格、食生活では①食事回数②食事時間③間食、生活習慣では①喫煙②睡眠時間③運動についてとした。

回収した食事摂取記録及び歯科保健指導実習で収集した情報の記録をもとに食生活に関する問題点、改善点を抽出し検討した。

- (4) 1年生への指導後2019年1月に、自身の食事摂取記録（9月）と比べ行動変容がみられたかを記載させた。

4. 分析方法

- (1) 食事バランスガイドのSVの調査による1、2年生の食事内容をMann-Whitney U検定で分析した。なお、統計解析は統計ソフト（IBM® SPSS® Statistics ver.24）を使用し、 $p < 0.05$ を有意水準とした。
- (2) 食事摂取記録から1週間分の各朝食、昼食、夕食摂取平均回数を単純集計した。
- (3) 2年生の自身の食事に関する問題点、下級生（1年生）への食事指導で食事摂取記録の内容から問題点に対する目標を「食事内容（バランス）」、「摂取量（SV数）・回数」、「その他」にカテゴリー化した。また下級生への食事指導後の2年生自身の食生活の意識や行動の変化については「変化なし」、「意識の変化」、「行動の変化」にカテゴリー化した。

5. 倫理的配慮

- (1) 本研究は神奈川歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。（承認番号第396号）
- (2) 研究対象者に事前に研究の目的と意義、方法また参加は自由意志であること、研究への参加の有無が成績や単位認定に全く影響しない事、途中で離脱することもできる事を説明した。

- (3) 個人のプライバシーは完全に守られていることを説明し、書面を持ってデータの公表の同意を得た。
- (4) なお、分析前にデータについては匿名化を図り、個人を特定できないように配慮した。

IV. 結果

- (1) 1週間分の食事摂取記録を1日平均し、食事バランスガイドを用いてSV数を算出した。1、2年生の平均SV数を表2に示す。平均成人の適量摂取SV数は「主食」5、「副菜」5、「主菜」4、「牛乳・乳製品」2、「果物」2であるが、2年生の平均SV数は「主食」3.29、「副菜」2.71、「主菜」3.40、「牛乳・乳製品」0.74、「果物」0.27であった。また1年生の平均SV数は「主食」3.43、「副菜」2.72、「主菜」3.58、「牛乳・乳製品」0.62、「果物」0.20であった。1、2年生ともに、全ての項目で適量摂取SV数と比較して低値であった。

2年生の「果物」摂取SV数は1年生に比較して有意に高値が認められた。「牛乳・乳製品」摂取SV数においては、1年生より多い傾向がみられた。

- (2) 1、2年生の1週間の朝食、昼食、夕食摂取平均回数は、1年生では朝食5.37回、昼食6.58回、夕食6.47回であった。2年生では朝食4.96回、昼食6.51回、夕食6.41回であった。いずれも2年生のほうが摂取回数が少なかった。摂取回数別人数を見たところ、1年生では、朝食の摂取回数0～2回が11名（11.83%）2年生13名（18.30%）であった。昼食で欠食のないものは1年生64名（68.88%）2年生44名（61.97%）であった。夕食で欠食のないものは1年生62名（66.66%）2年生47名（66.19%）であった。朝食の平均摂取回数を図1、2に示す。1年生では0回が5名（5.38%）、1回が4名（4.3%）、2回が2名（2.15%）、3回が6名（6.45%）、4回が5名（5.38%）、5回が15名（16.13%）、6回が17名（18.28%）、7回が39名（41.94%）であった。2年生は0回が4名（5.63%）、1回が4名（5.63%）、2回が5名（7.04%）、3回が2名（2.82%）、4回が7名（9.86%）、5回が12名（16.9%）、6回が15名（21.13%）、7回が22名（30.99%）だった。
- (3) 2年生の自身の食事に関する問題点の記述内容を「食事内容（バランス）」、「摂取量（SV数）・回数」、「その他」にカテゴリー化した（表3）。「食事内容（バランス）」では「果物」、「牛乳・乳製品」、「副菜」を摂取してい

表2. 1日平均SV数

学年	主食	副菜	主菜	牛乳・乳製品	果物
1年生	3.43 ± 1.03	2.72 ± 1.1	3.58 ± 1.44	0.62 ± 0.7	0.20 ± 0.33 ^a
2年生	3.29 ± 0.96	2.71 ± 1.19	3.40 ± 1.35	0.74 ± 0.76	0.27 ± 0.36 ^b

ab：異なる符号間に有意差あり $p < 0.05$

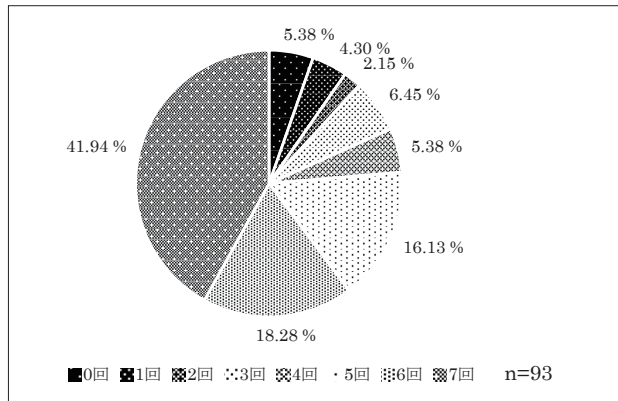


図1. 1年生朝食回数の割合

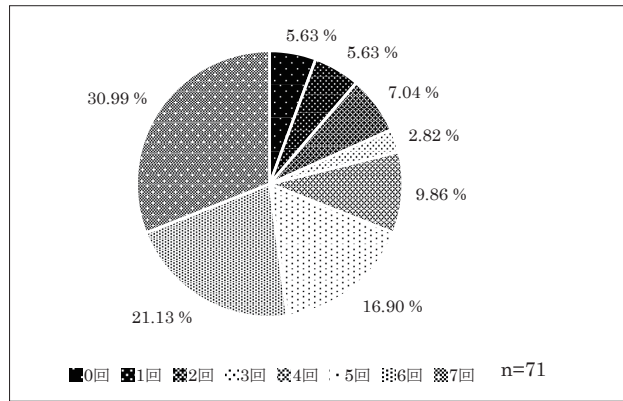


図2. 2年生朝食回数の割合

表3. 食事摂取記録（2年生自身）の問題点

項目	記載内容（人数）
食事内容（バランス）	<ul style="list-style-type: none"> ・果物を摂取していない（17） ・牛乳・乳製品を摂取していない（17） ・副菜（野菜）が少なすぎる（16） ・バランスが悪い（16） ・主食が少なすぎる（9） ・主菜が多すぎる（7）
摂取量（SV数）・回数	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を摂取していない、または摂取しない日がある（15） ・摂取量がすべて少ない（7） ・日によって摂取量にむらがある（5） ・まったく食べない日がある（2）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・間食が多い（8） ・食事時間が不規則（6） ・外食・コンビニ食が多い（2） ・偏食がある（2） ・意識がない（1） ・同じものを食べている（1）

表4. 1年生への食生活指導内容

指導項目	具体的改善策（人数）
食事内容（バランス）	<ul style="list-style-type: none"> ・野菜を多く摂る（煮物など）（21） ・食事バランスガイドのコマで視覚的に把握する（12） ・間食内容を牛乳・乳製品や果物にする（11） ・外食を減らす（3） ・ジャンクフードを減らす（2） ・既製品と合わせ、調理したものを摂る（2） ・お弁当を作る（2） ・牛乳や乳製品を買い置きする（1）
摂取量（SV数）・回数	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食を摂る（20） ・3食摂取する（19） ・間食を減らす（18）
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・BMIを把握する（13） ・生活を規則正しくする（8） ・運動量を増やす（4） ・睡眠時間を確保する（4） ・バイトのある日は早めに夕食を摂る（2） ・咀嚼を意識し、噛む回数を増やす（1）

ないことや食事内容のバランスの悪さを挙げたものが多数であった。「摂取量（SV数）・回数」に関するものでは朝食の欠食について、「その他」では間食の多さや食事摂取時間が不規則であることなどが挙げられた。

(4) 下級生（1年生）への食事指導で、食事摂取記録の内容から問題点を挙げ、目標を記載させ、目標内容を「食事内容（バランス）」、「摂取量（SV数）・回数」、「その他」にカテゴリー化した（表4）。「食事内容（バランス）」を挙げた者が54名と「摂取量（SV数）・回数」を挙げたものが57名であった。具体的な対応策では「食事内容（バランス）」では「野菜を多く摂る」「食事バランスのコマを確認する」「コンビニの食品を利用し、バランスをとる」「間食内容を牛乳・乳製品や果物にする」などが記載されていた。「摂取量（SV数）・回数」では「朝食を摂る」「3食食べてSVの偏りをなくす」「スナック菓子など食べる回数を減らす」などが挙げられた。また「その他」では、「BMIを把握する」「生活習慣の改善」「体重を増やす」「家で調理する」などが挙げられた。

(5) 1年生への食事指導内容を検討し記載したのち、授業の最終回に2年生の自身の食生活を評価し、意識や

行動の変化などを記載させ、「変化なし」「意識の変化」「行動の変化」にカテゴリー化した（表5）。「変化なし」13、「意識の変化」19、「行動の変化」34であったが、「お弁当を作るようになった」「ヨーグルトを摂るようになった」「果物を摂るようになった」「摂取量を補うため、お昼を食べるようになった」「カロリーを気にしていたが、1年生への指導の内容通り自分自身もバランスの大切さを学んだ」「間食を摂りすぎないように意識している」など具体的な記述が多くみられた。

V. 考察

現在超高齢社会にある日本は「健康日本21（第2次）」で「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」に取り組んでいる。様々な分野とともに歯科医療もこの目標に向かって努力しなければならない。歯科衛生士はその業務を行うにあたり、対象者の全身状況を把握したうえで口腔の健康を支援する必要がある。歯科保健指導をなすにあたっては、口腔健康管理として、口腔衛生状態を良好に保つとともに口腔が円滑に機能するための支援が必要である。そのためには全身の健康を維持するべく生活習慣、特に食習慣について把握し、必要な行動変容につなげることが求められている。対象者に行動変容を促す指導能力を身に

表 5. 1 年生へ指導後の自身の食生活変容

変容段階	変容内容
変化なし	<ul style="list-style-type: none"> ・牛乳・乳製品をとれていない (2) ・食生活は変えられなかった ・自分で献立を立てるのは難しかった ・間食を減らすことができなかった ・果物を摂るのが難しい ・野菜は意識しないと摂れない ・バランスよく摂ることは難しい ・忙しいと楽なものになってしまう ・目標値に達していないことが分かった ・1 年生に指導して食生活が勉強になった ・食べることの大切さを学んだ ・自分の状況を客観的に見れた
意識の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・食事バランスを考えるようになった (3) ・朝食を摂取するようにしたい (2) ・野菜を摂取できるようにしたい (2) ・不足している栄養の摂取を意識するようになった (2) ・自分の食事内容を見直す努力をしなければいけない (2) ・食事内容を意識するようになった (2) ・バランスよく摂ることで健康を目指したい ・3 食摂るようにしたい ・間食摂りすぎに注意している ・摂取量に気を付けたい ・運動をしたい ・健康への意識が高まった
行動の変化	<ul style="list-style-type: none"> ・ヨーグルトを摂るようになった (5) ・果物を摂るようになった (5) ・朝、少しでも食べるようになった (4) ・野菜を意識して食べるようになった (4) ・朝食や昼食にもう一品足すようになった (4) ・間食が減った (3) ・野菜の料理法を変え、量を多く摂るようにしている (2) ・主食を増やした (2) ・朝食の飲み物に牛乳、豆乳を摂るようになった (2) ・野菜ジュースを飲むようになった (2) ・昼食を摂るようになった ・甘味飲料からお茶に代えた ・食事時間が遅くならないようにしている ・昼食に野菜の多く入っているものを選択し購入している ・3 食食べるようになった ・嫌いな食べ物の調理法を工夫した ・夜食を減らしたら朝、おなかがすくようになった ・週 2～3 回お弁当を作るようになった ・食事が増えた ・外食時もメニュー選択に気を付けるようになった

つけるためには自身が食生活を把握し、行動変容に至る体験が大切であると考える。

本学歯科衛生学科において、栄養に関わるカリキュラムとして 1 年次後期に「生化学」「栄養学」が設定され、はじめに生体を理解するうえで必要な基礎知識を「生化学」で学び、同時期に「栄養学」で栄養・食生活の基礎を学習できるカリキュラムとなっている。1 年次に続き 2 年次後期では「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」が設定されており、対象者それぞれのライフステージや個々の生活背景を理解し、食支援ができる能力を身に付

けられるカリキュラムとなっている。

これまでに我々は「栄養指導の授業による歯科衛生学科学生の生活習慣行動変容」に関し調査結果^{10) 11)}を報告した。1 報においては、食事摂取記録を記載する時期を授業の 1 回目と 2 か月後の 2 回として比較したが食生活を変化させるには至らなかった。そこで 2017 年度は同級生同士相互に歯科保健指導を実施したのち食事摂取記録を記載させたが、同様に行動変容には至らなかった。そこで 2018 年度の本研究では「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」において、指導対象者を下級生 (1 年生)

とし、歯科保健指導を行うという体験を通して行動変容がみられるかを検討した。

はじめに学生自身の食事を1週間分記録し、それを基に食事バランスガイドを用いて転記し、コマの状況を確認した。「果物」摂取SV数が1年生に比較して2年生が高値を認めたのは1年次後期に「生化学」「栄養学」を受講したことにより行動変容につながったことが示唆される。また「果物」の摂取は、摂取していなかった学生にとっては調理なしでも摂取しやすい食品であることから摂取の増加につながったと考えられる。有意差は認められなかったものの「牛乳・乳製品」の摂取も2年生の方が多い傾向がみられたのは、「果物」同様に基礎科目履修による「気づき」と意識すれば簡単に取り入れることができる食品であるためと考えられる。

この作業後に自身の食生活の問題点を記入させたところ、大多数の学生が自らの食事内容に対して「バランスが悪い」との気づきを挙げ、次に「摂取量が少ない」「朝食を摂取していない時がある」などを挙げていた。また「間食が多い」「食事時間が不規則」との気づきを挙げた者もいた。

朝食欠食については、平成29年「国民健康・栄養調査」¹²⁾では男女ともに20歳代が最も多く、男性30.6%、女性23.6%との結果であった。20歳以上すべての年齢階級の平均では男性15%、女性10.2%であるため、この20歳代の朝食欠食率は突出している。「健康日本21（第2次）」また「第3次食育推進基本計画」においてその目標に「朝食を欠食するものの割合の減少」を挙げている。本学1、2年生は1週間で5回以上欠食したものは平均15%である。また2年生のほうが1年生より欠食率が高かった。水田ら¹³⁾は管理栄養士養成機関の学生を対象にした調査で朝食摂取に影響を与える生活習慣、早寝・早起きなどの生活リズムを改善させることが大切であるとし、行動変容をおこす「きっかけ」は就職先が決まるなど意識が大きく変化したときであり、この時期の栄養教育は有効と思われると述べている。また朝倉ら¹⁴⁾も大学生の朝食欠食について、履修科目により授業時間がさまざまであることにより生活リズムが崩れやすく、朝食欠食につながっているのではないかとしている。本学では2年次9月から週2日の臨床実習が始まるため、他の曜日より早い時間の登校、レポート課題や事前学習、ストレスなどにより曜日によってリズムが変化することが考えられる。また、調査した時期は9月で臨床実習開始直後であったため朝食欠食が多くなったと推察される。ただ臨床実習では特に体調を整えて臨む必要があるため、2年次後期は食習慣を見直し行動変容につなげる良い機会ではないかと思われる。

次に1年生に対し、栄養指導を主とした歯科保健指導を実施した。すでに1年生に記入させた1週間の食事摂

取記録から指導内容を検討し、情報の不足は対面時に聞き取った。その後1年生の食事内容に関し、今後の目標を挙げ、指導内容を記録した。目標として挙げたものは「食事内容のバランスをよくする」と「摂取量を増やす」「欠食を減らす」がほぼ同数で挙げられた。また指導内容として具体的な記述「間食内容を牛乳・乳製品や果物にする」「果物摂取にコンビニを利用する」「夕食を菓子パンで代用をしない」「間食を減らし3食摂取する」「運動する」「野菜を入れたメニューを作り置きする」など具体的な指導内容が記入された。これは前回報告の2年生同士の指導では見られない内容であった¹¹⁾。同級生に対しては食生活の問題点、改善点を挙げることを躊躇したことも考えられる。しかし今回は、下級生に対しての指導であったため、問題点を考え、改善点を挙げられたものとする。

将来、健康支援を行う立場にある歯科衛生学科学生が自身の摂食行動を把握し、必要と判断したときに行動変容を経験する意義は大きいと考える。今回1年生への指導後に自身の食生活で変化した内容を記入させたところ、「食事内容についてバランスを考えるようになった」「カロリーだけでなくバランスをとることについて意識するようになった」「食事バランスガイドを勉強した結果、間食が減った」「ヨーグルトを摂るようになった」「果物をとるようになった」など食生活に意識や行動の変化が見られ、それが結果として表れたことが示唆された。

行動の変容過程¹⁵⁾は「無関心期」「関心期」「準備期」「行動期」「維持期」の5段階があるといわれている。今回、学生は「関心期」「準備期」「行動期」の3つのステージのいずれかに相当したものと思われる。「行動期」となった者も、それを「維持期」につなげることが大切であるが、「臨床実習Ⅲ」（3年次）での親族・知人への歯科保健指導に栄養指導の追加、継続的な下級生への指導が「きっかけ」につながると考える。

今回試みた学習法は上級生が下級生に対し指導する臨床体験実習であり、近年この「屋根瓦式教育」は医学教育に導入する試みがなされ、良い効果が報告されている^{16)～18)}。上級生が「歯科衛生士」としての役割を持つことは、今まで受けた教育内容を再確認し、さらに不足する知識を自習により補完できたため、自身の食行動の変容のきっかけにつながったのではないかと考える。事後の食事摂取記録の調査は実施しなかったが、下級生への栄養指導実習を通し、同級生同士では得られなかった一定の学習効果があったものと考えられる。今後、さらに行動変容につながる効果的な時期や方法そして維持させる方策を検討していきたい。

VI. 結論

本学歯科衛生学科では「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養

指導実習」を将来歯科衛生士として「栄養指導」を行う能力を養うため、実習を取り入れて2年次後期に設定している。今回、自身の食事摂取記録をとったのち、1年生を対象に栄養指導実習を行った。それにより以下の結論を得た。

1. 2年生自身の食事摂取記録では、学生の多くは自身の食事内容を記入することで、食事内容、SV数に関し問題点を抽出できた。
2. 1年生に対する栄養指導実習では、食事摂取記録や聞き取りなどから問題点を抽出し、具体的な改善点を提案できた。
3. 「歯科保健指導論Ⅲ〈含、栄養指導実習〉」の開講時期および1年生に対しての栄養指導実習は、自身の食生活を見直し、行動変容につながる「きっかけ」の一因となることが示唆された。

謝辞

本調査、研究にご理解、ご協力いただいた学生の皆さんに感謝申し上げます。

利益相反

本研究における利益相反に相当する事項はありません。

参考文献

- 1) 国民衛生の動向・厚生動向 増刊・第66巻第9号、P92、一般財団法人厚生労働統計協会、東京、(2019)
- 2) 健康日本21 (第2次)
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html (2019年11月10日アクセス)
- 3) 医療情報科学研究所編：公衆衛生がみえる2018－2019、P182～193、株式会社メディックメディア、東京、(2018)
- 4) 歯科口腔保健の推進に関する法律
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=78ab2261&dataType=0&pageNo=1 (2019年11月10日アクセス)
- 5) 田中逸：健診・健康管理専門職のための新セミナー生活習慣病、P2～5、日本医事新報社、東京、(2018)
- 6) 第3次食育推進基本計画
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/0000129496.pdf#search> (2019年11月10日アクセス)
- 7) 歯科衛生学教育コア・カリキュラム－教育内容ガイドライン－改訂版、全国歯科衛生士教育協議会作成、2015年3月25日発行
- 8) 食事バランスガイド
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyousyokuj.html> (2019年11月10日アクセス)
- 9) 食生活指針 (平成28年6月一部改正)
<http://www.maff.go.jp/j/syokuiku/shishinn.html> (2019年11月10日アクセス)
- 10) 片岡 あい子、井出 桃、西村 康、阿部 智子、鈴木 幸江、藤野 富久江、長谷 徹：栄養指導の授業による歯科衛生学科学生の生活習慣行動変容に関する研究、神奈川歯科大学短期大学部紀要、4、1-8、(2017)
- 11) 阿部 智子、井出 桃、片岡 あい子、西村 康、角田 晃、藤野 富久江、長谷 徹：栄養指導の授業による歯科衛生学科学生の生活習慣行動変容に関する研究(第2報)、神奈川歯科大学短期大学部紀要、5、5-15、(2018)
- 12) 平成29年国民健康・栄養調査結果
<https://www.mhlw.go.jp/content/000451755.pdf> (2019年11月10日アクセス)
- 13) 水田 文、北森 一哉、佐喜眞 未帆：大学生における朝食摂取と食行動変容に関する研究 (学年別比較)、修文大学紀要、10、39-48、(2018)
- 14) 朝倉由美子、武田 康代、西山 千穂子：大学生および短期大学生の食生活と健康意識の調査 (第2報)、豊橋創造大学短期大学部研究紀要、26、1-19、(2009)
- 15) 全国歯科衛生士教育協議会：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論、P33-38、医歯薬出版株式会社、東京、(2019)
- 16) 文部科学省：平成21年度「大学教育・学生支援推進事業」(学生支援推進プログラム)
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gp/1308157.htm (2019年11月12日)
- 17) 梅井 凡子、沖田 一彦、大塚 彰、沖 貞明、他：理学療法教育における屋根瓦式教育の試み－学内における理学療法過程演習への導入－、28 (3)、311-315、(2013)
- 18) 梅井 凡子、沖田 一彦、田中 聡：理学療法学科における屋根瓦教育導入の報告－学修支援者への教育効果に着目して－、県立広島大学保健福祉学部誌、16 (1)、95-100、(2016)

筆者への連絡先：片岡あい子

〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡町82番地

神奈川歯科大学短期大学部歯科衛生学科

TEL：046-822-8759 FAX：046-822-8797

Email：kataoka@kdu.ac.jp