

食育における行動科学・カウンセリングの必要性

—栄養教諭創設にむけて—

中西 忍, 松月 教子, 中山 玲子

Necessity of Behavioral Science and Counseling to the Health Education

—For the establishment of the nutrition teacher—

Shinobu Nakanishi, Noriko Matsuzuki and Reiko Nakayama

1. はじめに

現在, 我が国では生活習慣病の増加が深刻な問題となり, 対策として一次予防に重点を置いた健康日本 21 が策定され, その法的基盤となる健康増進法が平成 15 年 5 月から施行されている。生涯に渡って健康を保持増進していくためには, 食事・運動・休養などのバランスを適正に保つ望ましい生活習慣の確立が不可欠であり, その中でも食習慣は重要である。

特に成長期は, 精神的自立や生活習慣の確立など, 生きていく上での基盤を形成する時期であり, 中でも食習慣は, 子供のころの習慣が成長してからの習慣に与える影響が大きいといわれている。望ましい食習慣の確立には, 望ましい食経験を重ねる必要がある。しかし, 核家族化・共働きの増加など家庭環境・社会環境の多様化を受けて, 現代の子供たちにとって家庭における食経験は個人差が大きくなっている。国民栄養調査や, 日本スポーツ振興センターが実施している児童生徒の食事状況調査, 児童生徒の食生活実態調査, 学校保健統計調査の結果などからも, 肥満もしくはやせ傾向にある児童生徒の増加, 偏食・朝食欠食をする児童生徒の増加など, 望ましくない食経験に起因する栄養・食生活上の問題を抱える子供たちが多く見受けられる。

こうした背景を受けて, 平成 16 年 1 月に中央教育審議会答申において, 食に関する指導の充実をめざし, 学校栄養職員の持つ食に関する専門性に加え, 教育に関する資質を身につけた者が, 食に関す

る指導を担えるように, 栄養教諭制度の創設が提案された。平成 16 年 5 月に学校教育法, 学校給食法が一部改正され, 平成 17 年度から, 栄養教諭制度が施行される。

学校栄養職員に限らず, 食の専門家である栄養士の役割は年々多様化・重要性を増し, 栄養士法の一部改正をうけて平成 14 年に管理栄養士課程のカリキュラムが改定された。栄養指導論は栄養教育論と改まり, 対象者の行動変容を目的とし対象者の自己管理能力を促す効果的な栄養教育を実施するための知識・技術として, 行動科学・カウンセリングを学ぶことが教育目標に掲げられている。筆者(中西)は, 旧カリキュラムの管理栄養士課程の学生であったため, 栄養教育論において行動科学・カウンセリングを学ぶことはできなかったが, 卒業研究「栄養教育における行動科学・カウンセリングの必要性」を通して, 国内外での文献等をもとに, 行動科学・カウンセリングの理論及びこれらを活用した栄養教育, 及び「支援者」というこれからの栄養士のあり方について考察した²⁾。本総説では, 筆者が現在, 学校栄養職員として学校現場で働く立場から, 食育を効果的に実施していく上で必要と思われる行動科学・栄養カウンセリングについて概説し, 栄養教諭を含めたこれからの学校栄養士のあり方について考察したい。

II. 「食に関する指導」と行動科学・カウンセリング

1. 「食に関する指導」の目標と行動科学

栄養教育(栄養指導)の目標は, 「健康に害があると考えられる食行動を対象者が自発的に望ましい行

動に変容し、最終的に対象者の健康の保持増進を目指すこと」である。対象者の行動変容を促すためには、対象者に知識・技術を供与する「外面的教育要素」と、供与した知識・技術の実践を促し、対象者の能力・可能性を内面から伸ばす「内面的教育要素」を用いた栄養教育が効果的である。栄養教育において、栄養士は内面的・外面的教育要素を用いて、生活習慣病の予防・治療のために、対象者の自己管理能力の向上を支援する必要がある。

生活習慣病は、「食習慣・運動習慣・休養・喫煙などの生活習慣が、その発症・進行に関係する疾病群」と定義され、疾病の一次予防に重点を置いた概念である。生活習慣は、長い時間をかけて形成される固有の習慣であり、本人の個人的要因と、対象者を取り巻く周囲の環境からの影響を受けて成り立っているため、生活習慣の改善は非常に困難といわれている。そのように困難である生活習慣の改善を支援する方法として、行動科学・カウンセリングの理論・技法が有効であることは、様々な研究・調査の結果や、それらの結果を基に管理栄養士養成課程において栄養教育の理論・技法を学ぶ栄養教育論に加えられたことから明らかである。

また、生活習慣の中でも食習慣は重要であり、特に成長期にある子供たちの食習慣は、成長してからの習慣に与える影響が大きく、子供の頃から望まし

い食習慣を身に付けることは、非常に重要である。しかし、冒頭でも述べたように、現代の子供たちの食を取り巻く環境は多様化・複雑化し、子供たちは望ましくない食行動を、「望ましくない」と理解することなく習慣化してしまうという状況に陥りつつある。そこで、成長期に望ましい食経験を重ね、望ましい食習慣を身に付けることを支援する「食に関する指導」が、小学校・中学校を中心として取り組まれている。

食に関する指導の目標は、「生涯にわたって健康で生き生きした生活を送ることを目指し、児童生徒一人一人が正しい食事の在り方や望ましい食習慣を身につけ、食事を通じて自らの健康管理ができるようにすること、また、楽しい食事や給食活動を通じて、豊かな心を育成し社会性を涵養すること」である。食に関する指導は、「生きた教材」である学校給食を核とし、給食管理と一体のものであり、学校教育活動全体及び学校・家庭・地域社会の連携による総合的な取り組みである。

平成17年度より実施される栄養教諭の職務内容を表1にまとめた。「食に関する指導」には、従来行われてきた「児童生徒への教科・特別活動等における教育指導」に加えて、「児童生徒への個別的な相談指導」「食に関する教育指導の連携・調整」が挙げられている(図1)³⁾。食に関する指導を通して栄養

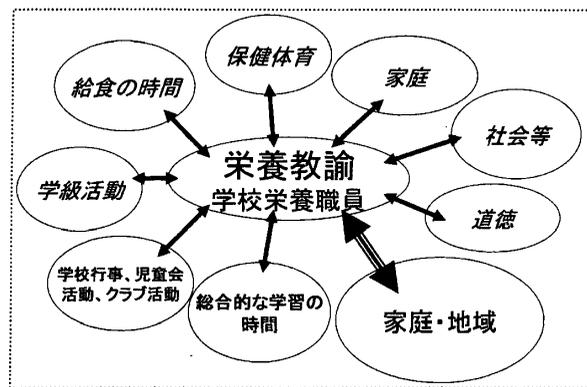


図1 学校教育活動における食に関する指導と栄養教諭・学校栄養職員の役割

表1 栄養教諭の職務内容

食に関する指導	学校給食管理
児童生徒への個別的な相談指導	給食基本計画への参画
児童生徒への教科・特別活動等における教育指導	栄養管理
食に関する教育指導の連携・調整	衛生管理
	検食・保存食等
	調理指導その他

教諭が担う役割とは、個々の児童が抱える問題を改善する方向へ支援すること、学校給食を通して実体験を伴う望ましい食経験を支援し、子供たちの望ましい食習慣形成を促すこと、子供たちが学校教育の中で望ましい食習慣を身に付けるために学んだ知識・技術を実践できるような環境を整えること、ひいては家庭・地域社会の健康増進に寄与することである。

2. 栄養・食教育に必要な行動科学の理論とモデル

本稿では、紙数の関係から学校現場における栄養・食教育に必要なと思われる行動科学理論・モデルを中心に簡単に概説する。詳細については、赤松⁴⁾、中村⁵⁾らの総説等を参照していただきたい。

1) 行動科学とは

行動科学は、1950 年代に心理学から始まり、現在では予防医学の分野などで広く応用されている。Glanz ら⁶⁾によって「行動科学とは、社会科学・自然科学の分野から人間の行動を学際的に研究し、人間の行動を理解し、行動に関わる問題を解決することを目的としている学問」と定義された。行動科学における‘行動’とは、目に見える行動を意味する‘行為’と目に見えない感情・思考・物事の捉え方である‘内的経験(認知)’を含む概念であり、‘行動’が繰り返されることで学習された行動を‘習慣’と捉えている。

人間の行動・習慣は、前述したように様々な要因が関係しあって成り立っている。多様な行動に対処できるよう、行動科学は、「オペラント学習理論」「レスポナント学習理論」などを基本原理とし、多くの理論・モデルを有している。

行動科学の理論やモデルを栄養教育に用いることの利点は、①対象者の健康行動の変容と維持に関して、道筋を通して考えることができる、②スタッフ間で共通の言葉でディスカッションできる、③健康行動理論とその尺度を用いることにより、対象者の現状を把握でき、介入計画の立案や実施、評価が可能になることである⁷⁾。

また、理論やモデルを用いる際に注意すべき点と

して、①理論やモデルで、人の行動のすべてが説明できるとは限らない、②異なる理論やモデルでも、共通する考え方(概念)がある、③それぞれの理論やモデルには、長所と短所があるため、対象者や健康教育・健康増進活動の目的に合わせて、複数の理論やモデルを使う、ことが挙げられる。

2) 行動科学の理論とモデル

表 2 に行動科学の理論やモデルで特に栄養教育に有効と思われるものを対象・目的別にまとめた。これらの理論・モデルは個人の行動を対象とした場合、行動を環境との関係で捉えた場合、集団や社会組織・地域などを対象とした場合に分類できる。本稿では、その中でも特に重要と思われるものとして、「オペラント学習理論」「健康信念モデル」「行動変容段階モデル」「社会的認知理論」「ソーシャルサポート・ソーシャルネットワーク」について、簡単に紹介する。

A. オペラント学習理論

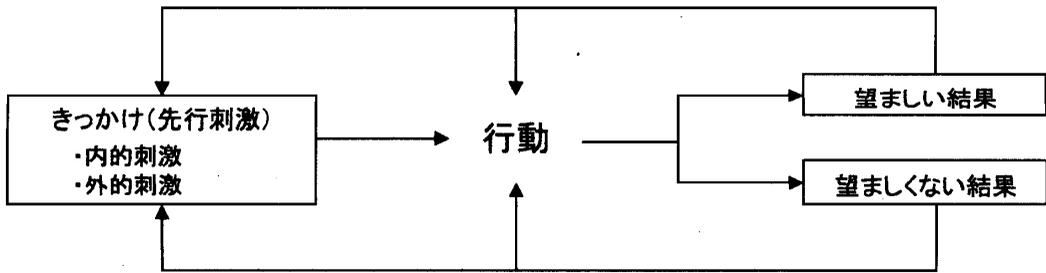
オペラント学習理論 (Applied Behavioral Analysis, Skinner) は、人間の行動の最も基本的なメカニズムを示しており、図 2 に示したように、行動を‘きっかけ(先行刺激)→行動→結果’という流れで捉えている。例えば、食行動に置き換えると、「空腹感」や「何かおいしそうな食べ物を見た」ことが‘きっかけ’となって、「食べる」という行動が起こり、その後、「満腹感」などの‘短期的な結果’と、「体重の増加」など‘長期的な結果’が生じる。結果は、‘望ましい結果’と‘望ましくない結果’に分けられ、その後の行動に影響を与える。「おいしかったのでたくさん食べた」とすると、「おいしい」と感じた結果、食行動が促進されたのであり、「おいしくなかったのであまり食べなかった」とすると、食行動が抑制されたと考えられる。また、‘望ましい結果’は望ましい食行動を促進(もしくは、望ましくない食行動を抑制)し、‘望ましくない結果’は望ましくない行動を促す(もしくは望ましい行動を抑制する)と考えられている。

B. 健康信念モデル

健康信念モデル (Health Belief Model, Rosenstock,

表 2 対象・目的別 行動科学の理論・モデル

個人の行動を考える場合	行動を環境との関係から捉え、行動の変容を促す場合	組織・地域社会を対象として、行動変容を促す場合
健康信念モデル	社会的認知理論・社会学習理論	組織変化の理論
行動変容段階モデル	ソーシャルネットワーク	コミュニケーション理論
計画的行動理論	ソーシャルサポート	普及の理論



内的刺激:空腹感
 外的刺激:視覚, 嗅覚, 聴覚からの刺激

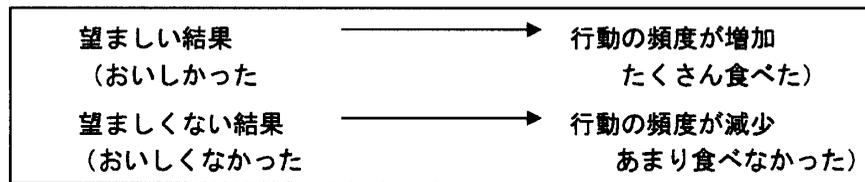


図2 行動のモデル

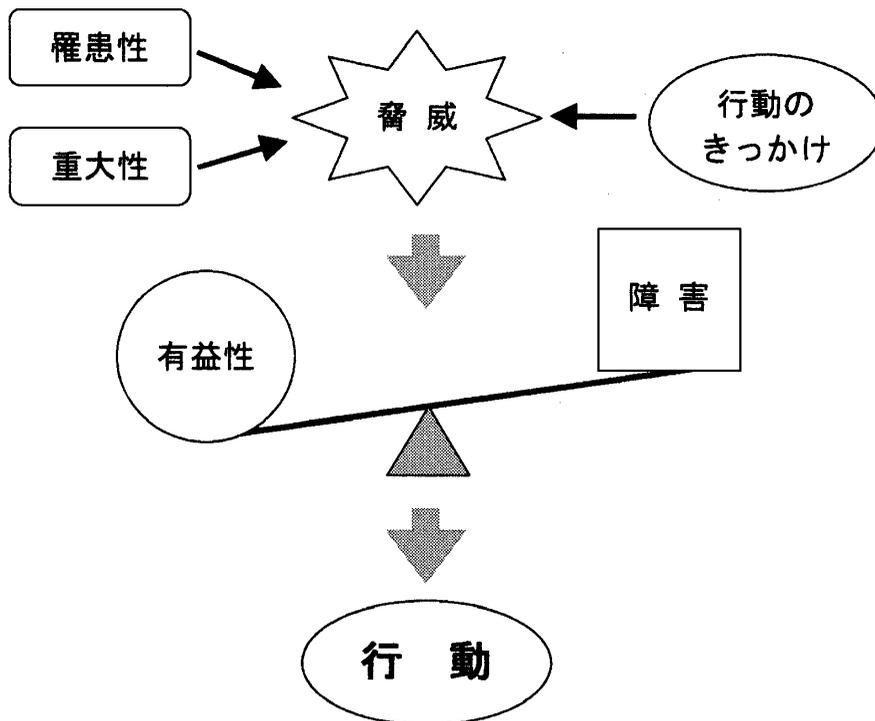


図3 健康行動の起こるメカニズム⁹⁾

「罹患性」:このままだと病気や合併症になる可能性が高いということ
 「重大性」:病気や合併症になると, その結果が重大であるということ
 「脅威」:危機感
 「有益性」:行動のプラス面
 「障害」:行動のマイナス面

Becker) は, 公衆衛生の分野で疾病の予防行動を説明するモデルとして, 1950年代アメリカで考え出され, 1974年に提唱された。本モデルでは, 健康行動の起こるメカニズムを, 「①行動をとる本人の病気に

対する危機感が高まり, ②健康行動のメリットがデメリットより大きいと本人が判断した場合に起こる」と捉えている(図3)。

例えば, 肥満の人に継続的な運動習慣を促す場合,

①危機感は、「運動しなければ、糖尿病や動脈硬化症になる可能性が高いと感ずること(罹患性)」、「糖尿病や動脈硬化症では、厳しい食事制限を行わなければならないという状態を重大と感ずること(重大性)」、「家族や友人から、運動したほうが良いと勧められること(行動のきっかけ)」などが関与して高められ、②運動のメリット(危機感が減る＝‘行動のプラス面’)が、運動が嫌いである、運動する時間がないというデメリット(行動を妨げる障害＝‘行動のマイナス面’)より大きいと感ずると、運動しようという気持ちが高まり、運動を実行するようになると考えられる。

C. 行動変容段階モデル

ここでは Prochaska らの提唱したトランスセオレティカルモデル(The Transtheoretical Model, TTM)を取り上げる。1983年禁煙教育の方法として紹介され、近年、あらゆる生活習慣改善への介入の基礎として注目されている⁸⁾。

本モデルには、大きく分けて2つの概念、行動変容のステージ(Stages of Change)と行動変容の過程(Processes of Change)がある(図4)。行動変容のステージは、行動変容の準備性(readiness)によって5段階に分類されている。行動変容し維持する一連の過程は、①今後6ヶ月以内に行動を変えようと考えていない‘無関心期(前熟考期, precontemplation)’、②今後6ヶ月以内に行動を変えよう和前向きに考えているが実行に至っていない‘関心期(熟考期, contemplation)’、③今後1ヶ月以内に行動を変えようと考えている‘準備期(preparation)’、④行動変容を維持して6ヶ月以内の‘実行期(action)’、⑤行動

変容を実行して6ヶ月以上継続している‘維持期(maintenance)’である。また、変容の過程は、考えや気持ちなどの認知的な側面と行動の側面から10の過程があげられている(説明は省略させていただく)。

本モデルを用いると、対象者の現在の行動変容の段階に沿った変容の過程を理解することができ、対象者の現状に応じた具体的な支援方法が可能であり、効果的な行動変容につながると考えられる。

D. 社会的認知理論

社会的認知理論(Social learning theory・Social cognitive theory, Bandura)では、前述したオペラント学習理論では考慮されていなかった、本人の個人的要因と環境から受ける影響を踏まえて、人間の行動を捉えている(相互決定主義)。本理論の最大の特徴は、図5に示したように、人間が行動し結果を得るという過程には、「その行動を実践できるという‘自信’」と「その行動から何らかの結果が得られるという‘期待’」の2つの要因が関わっていると捉えている点である。例えば、間食をやめるためには、「お菓子をやめることができればやせられる」と‘期待’し、「やせるためならお菓子を食べないでいられる」という‘自信’を持つ必要があると考えられる。前者の「結果に対する期待」を‘結果期待(outcome expectancy)’、後者の「行動が自分にもできるという自信」を‘自己効力感(セルフエフィカシー, self-efficacy)’とし、人間の行動を決める重要な要素であると考えられている。

E. ソーシャルネットワーク・ソーシャルサポート

ソーシャルネットワーク・ソーシャルサポートは、

	行動変容の段階				
	無関心期	関心期	準備期	実行期	維持期
変容の過程	①意識の高揚 ②感情的体験 ③環境への再評価 ④自己の再評価 ⑥自己の解放 ⑦行動置換 ⑧援助関係の利用 ⑨強化のマネジメント ⑩刺激の統制				

図4 行動変容段階モデルの概念図

⑤社会的開放は変容段階との関係が明らかになっていないため、省略されている。

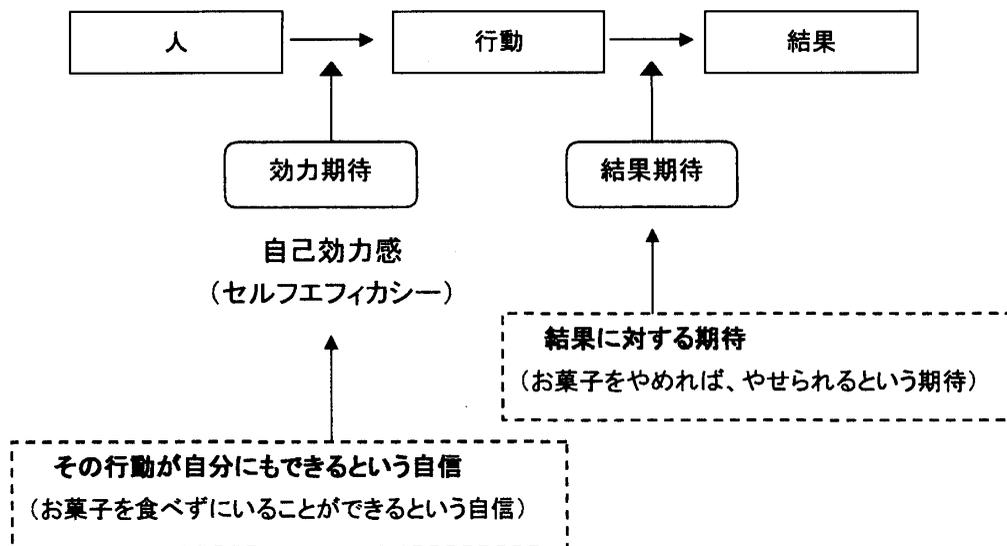


図5 社会的認知理論の基本的考え方（自己効力感の行動への影響）（文献9に一部加筆）

理論的な内容を意味するのではなく、対人関係の構造や過程、機能を説明する概念をいう。ソーシャルネットワーク (social network) は「個人を取り巻く社会的環境」⁷⁾、人と人とのつながりを指す。ソーシャルサポート (social support) とは、「社会的関係・個人間の相互作用を利用してやり取りされる援助・支援」をいう⁸⁾。これらの活用方法には4つのカテゴリーがあり、①すでにあるソーシャルネットワークの関係を強める方法、②新しいソーシャルネットワークの関係を作る方法、③すでにある地域社会のネットワークを活用する方法、④地域の問題を解決することによってネットワークを強める方法がある。

「ソーシャルネットワーク・ソーシャルサポート」を児童生徒間や栄養士とのコミュニケーション、学校・家庭・地域との連携等で活用すると、子供たちの問題となっている食を取り巻く環境を知り、改善を支援するような方向へ働きかけることができる。また、学校という集団教育との相乗効果により、集団としての意識を高めることもできると思われる。

3) 栄養カウンセリング・行動技法を用いた食教育の必要性

栄養カウンセリングとは、心理カウンセリングの技法と行動科学を組み合わせた、栄養教育の一環として用いられるカウンセリングである。

図6に行動技法を用いた食教育・健康教育の流れを示した。食育は、子供たちの実態を把握し、問題点を分析し、教育目標を設定し、教育を実施し、結果を評価し、フィードバックするという栄養教育マ

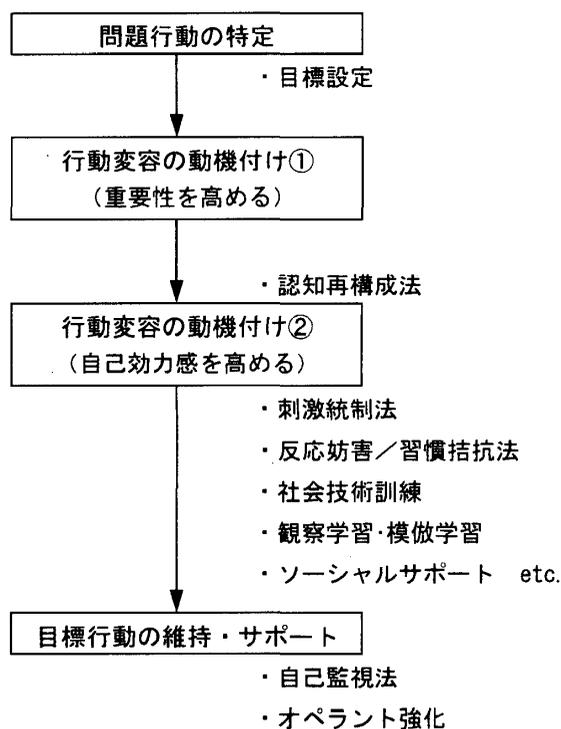


図6 行動技法を用いた食教育・健康教育の流れ

ネジメントの流れで進めていく。行動技法は、栄養士が対象者の教育に用いる技法と対象者が用いる技法があり、中でも、目標設定、セルフモニタリング、問題解決技術訓練、再発防止法が栄養教育において重要といえる。カウンセリング技法は、栄養士が身につけ、対象者を支援するきっかけや基礎となる技法である。中でも、開かれた質問、傾聴が重要であ

り、対象者と栄養士の信頼関係を築く上で効果的な技法である。

「食に関する指導」や個別栄養相談はこれまでも行われてきており、文部科学省では「学校栄養職員による食に関する個別指導実践事例集」¹²⁾がまとめられている。一方で、大半の学校栄養職員はもう一つの職務である「学校給食管理」や給食会計など事務作業も担っており、食に関する指導に十分な時間をかけられない者(学校栄養職員)が存在することも事実である。栄養教諭制度にむけて、限られた時間を有効に使い「食に関する指導」を効果的に進めていくために、これからの学校栄養士にとって行動科学・カウンセリングを学ぶことが必要とされているのである。

学校栄養職員の研修では、行動科学やカウンセリングの理論・技法を基にして行う食育の実践例や具体的方法について学ぶ場も多く、行政機関(健康増進課など)から住民向けに発行されているパンフレットにも、「行動科学」を用いた生活習慣の改善方法が紹介されている。子供たちの食習慣の改善、望ましい食習慣の確立を支援する上で、行動科学・カウンセリングを用いると効果的な食育を行うことができる。また、限られた時間を有効に使えるかは学校栄養職員の意識も大きく関わっているように感じられる。

4) 支援者としての栄養教諭のあり方

栄養教諭の職務内容として、児童生徒への個別相談が挙げられるが、肥満や痩身志向、食物アレルギー等、生活習慣改善のため、子供及びその家族に対してカウンセリング技法や行動技法を活用すると効果的と思われる。人は、自分の思いを言葉にし、それをだれかに打ち明け、相手に受け止めてもらえたと感じることで、現在の自分の状況を認識し、食行動変容へ前向きに取り組むことができると考えられる。しかし、子供たちの中には、まだ、自分の思いをうまく言葉に表現できない子供たちも多い。

学校栄養職員は、子供たちが食に関して気軽に話しかけられる食の先生になる必要がある。子供たちにとって、給食時間や授業時間に教壇に立って話をするだけで食育ではない。子供たちは、普段の会話の中からも食に関する知識を得ようとしていることを認識し、何気なく子供たちと接する場面での意識も重要である。子供たちにとって身近な食の先生になるためには、普段から子供と接する中で子供たちとの間に信頼関係を築き、教育者としての資質を備え、カウンセリングの技術を持った支援者とし

ての栄養士が必要である。子供たちとの信頼関係は「食に関する指導」の基礎となる。このとき、栄養士として注意すべき点がある。それは、学校栄養職員は、あくまで子供たちの食経験を重ねる上での支援者であり、カウンセリングマインドで接するべきということである。子供たちの食習慣の裏に何らかの心理的外傷が関わっていると判断した場合は、スクールカウンセラーや臨床心理士など適切な専門家に紹介するべきである。臨床現場などでもこの点を十分に理解していない栄養士がいると聞く。行動科学・カウンセリングを学ぶことで、栄養士として踏み入るべき領域の境界線を判断する能力を身に付けることもできると考えられる。

III. 栄養教諭への課題と期待

現在、筆者(中西)は学校栄養職員として、学校給食を通して子供たちの望ましい食習慣の確立を支援する職に就いている。子供たちを取り巻く食、及び子供たちを支援する栄養教諭・学校栄養職員には、様々な問題点や課題が挙げられる。これらを解決すべく、栄養教諭への期待が大きい。

1. 家庭の教育力の活性化を図る

緒言でも述べたように、家庭環境の多様化により、各家庭における食経験の個人差が増大し、子供たちの食習慣に悪影響を及ぼしている。食に関心の高い、食育に積極的な保護者も多い一方で、無関心な保護者も多く、このような保護者の影響を受けて、肥満もしくはやせの子供たち、偏食や朝食欠食を習慣化しようとする子供たち、食事を摂っていても内容が好ましくない子供たち、が増加している。また、子供たちの食の乱れには、保護者世代が家庭科等の教科を通して学校教育の中で正しい食の知識を身に付けることができなかったという時代背景も関与しているといわれている。現在、家庭では期待し難い多様な食を「食育」として教育機関・行政が連携して実施し、子供たちが自ら将来望ましい食習慣を身に付けられる基礎固めを行っていかうという流れの中にある。学校においては、集団を対象とした一律の指導だけでは不十分である。小学校入学以前の幼児期に保育所給食の体験がなく、家庭で多様な食を経験していない子供たちは、普段の食事内容にあまり変化がなく、ファーストフードや同じ食べ物に慣れているために、学校給食で初めて目にした料理、新しいメニューには箸をつけることができないという、多様な食を経験する機会を逃してしまう悪循環に陥っている。しかし、学校給食を通して望ましい

食について体験的に学ぶ中で、「食事は楽しい」「今の食生活を良くしたいけど、どうしたらいいのかわからない」と話す子供たちも多く、子供たちの持つ食への興味をうまく引き出すことで、望ましい食習慣の確立へのきっかけとできる。

学校給食は年間食事回数の1/5～1/6しか占めていないが、家庭での食経験が偏ってしまっている現代では、望ましい食経験の一つとして担う役割は大きい。学校給食を「生きた教材」として生かし、子供たちが望ましい食習慣を身に付けるための知識・技術を与え、望ましい食事のモデルとしてのイメージを固め、望ましい食習慣形成の基盤にしよう。同時に学校給食を通して、家庭の教育力の活性化を図ることも重要な課題である。

2. 食に関する教育のコーディネーター

食に関する指導の推進のためには、答申にも述べられているように、校長のリーダーシップと、関係職員の有機的な連携、協力が不可欠である。しかし、学校内では教諭間で「食育」に対する意識に個人差が見られる。全ての子供が多様な食経験を重ねて、望ましい食習慣を身に付けるためには、特定の人々、特定の機関だけが食育に取り組むのではなく、食育を継続的に広がりのある教育とし、学校・家庭・地域が連携して取り組む必要性を先生方に十分に理解してもらう必要がある。そのためには、栄養教諭は日ごろの給食時間において、学級訪問やランチルームでの子供たちの摂食状況を観察し、児童生徒一人一人について個別に食の状況を把握し、担任へ働きかけていき、学校内でのネットワーク作りからはじめる必要がある。

前述したように、学校栄養職員は、校務分掌として会計関連事務も担っているため、「食に関する指導」に十分な時間をかけられないという現状にある。しかし、これまでも学校栄養職員による個別指導は実際に行われており、子供たちの食に関する興味を引き出し、望ましい食習慣確立を支援する時間がない訳ではない。特に、単独校配属になっている学校栄養職員は、毎日、実際に子供たちと接する時間があり、限られた時間をどう有効に生かすかが重要であるように思う。

また、学校での栄養教育は複数の子供を対象とした授業や、家庭・地域を対象とした給食便りの配布、親子料理教室、給食試食会など大半が集団を対象としたものであることも事実である。現代は情報化社会であり、様々な健康情報が容易に手に入るが、不確かな情報も多い。学校栄養職員・栄養教諭は、親

子料理教室や給食試食会、給食展を通して、情報を取捨選択できる正しい知識を積極的に普及していく必要がある。健康・栄養に関する知識は、日々更新されている。栄養士は、大学での卒業研修や、地方自治体、栄養士会、学校栄養士会等の行う研修に積極的に参加し、常に新しい知識・情報を得られるように努める必要がある。栄養教育を行う上で、正しい情報を集め、判りやすくまとめて相手に伝えるコミュニケーション能力やプレゼンテーション能力も必要である。

IV. おわりに

本稿は、著者が現職の学校栄養職員である立場から、栄養・食教育における行動科学・カウンセリングの必要性を考え、支援者としての栄養教諭・学校栄養職員のあり方について考察した。

「食育」とは、子供たちとその環境を対象とした栄養教育であり、「知育」「徳育」「体育」全ての基盤となっている。今後、栄養教諭や学校栄養職員は、子供たちの望ましい食習慣形成のために、子供を対象とした直接的な栄養教育だけではなく、学校・家庭・地域社会の連携した食育を行い、子供たちが毎日を健康的に元気に暮らせる環境づくりを行っていく必要があるといえる。

今年は学校給食法が制定されてから50年の節目の年にあたる。栄養教諭制度の発足に向けて、学校栄養士は絶えず努力を惜しまず、栄養教育の基礎知識として行動科学・カウンセリングを学び、実際に人と接する中で技術を磨き、子供たちやその家族、地域環境にとって、気軽に相談できる食の専門家であり支援者となれるように努める必要がある。更に教育的資質を身に付けて、食のカウンセラー及び食に関する教育のコーディネーターとして活躍できる栄養教諭に期待したい。

引用文献

- 1) 食に関する指導体制の整備について（中央教育審議会答申）（2004）
- 2) 中西 忍：京都女子大学卒業論文（2004）
- 3) 栄養教諭免許制度の創設に関する説明会資料：文部科学省（2004）
- 4) 赤松利恵：栄養学雑誌，60，295-298（2002）
- 5) 中村正和：栄養学雑誌，60，213-222（2002）
- 6) K. Glanz et al.: *Health Behavior and Health Education*, 2nd ed., pp. 19-35, Jossey-Bass, San Francisco (1996)

- 7) J. O. Prochaska and C. C. DiClemente: J. Consult
Clin. Psychol., 51(3), 390–395 (1983)
- 8) 金田雅代：学校給食, Apr., 26–34 (2004)
- 9) 松本千明：健康行動理論の基礎, 医歯薬出版
(2002)
- 10) 松本千明：健康行動理論実践編, 医歯薬出版
(2002)
- 11) 足達淑子：ライフスタイル療法, 医歯薬出版
(2001)
- 12) 学校栄養職員による食に関する個別指導実践事
例集：文部科学省 (2003)