

保護者の就労状況および行動変容の準備性 が子どもの食生活に与える影響

Effects of Parental Employment Status and Stages
Behavior Changes on Children's Eating Habits

小上 和香*・桐野 顯子*・岩崎 由香里*
Yorika OGAMI, Akiko KIRINO, Yukari IWASAKI

Abstract

A survey was conducted regarding the effects of parents' employment status and stages of behavior change on children's eating habits, for the purpose of providing a method dietary support interventions.

Participants included 101 parents of children aged 1-11 years old residing in Okayama prefecture. We divided the parents into two groups of working households and families who are not working together, and analyzed whether the employment situation affects the diet of children. In addition, based on the Transtheoretical Model, we classified it into "implementation group" whose parents are practicing adequate diet and "non-implementation group" which is not practiced, and the consciousness of parents analyzed whether it affects the diet of children. For the analysis between the two groups, Fisher's exact test was used.

Results showed that in homes where both parents worked, the times at which children went to bed were significantly late ($p<0.05$), and these children were therefore presumed to have shorter sleep hours. The short sleeping time is inferred that the rhythm of the lifestyle is disturbed and adversely affects the eating habits of children such as anorexia. In addition, children at home where both parents worked were also shown that there are many children with dental caries ($p<0.05$). Children went to bed were significantly earlier in the "implementation group" than in the "non-implementation group".

As a result of survey of food education at home, food education such as "Teach meal manners to children" was practiced significantly in "Implementation group" ($p<0.05$).

Therefore, it was shown that raising awareness of parental eating habits based on the Transtheoretical Model is effective for supporting dietary habits of children.

Keywords: behavioral changes, dietary support program, eating habits, food and nutrition education

I. 緒言

生涯にわたり健康な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、健全な食生活を日々実践することが欠かせない。特に乳幼児期は、食を通じて経験した様々なことが、体や心の健やかな成長・発達に

* Faculty of Food and Culture, Kurashiki Sakuyo University

影響を与える。併せて、味覚や食嗜好の基礎も培われることから、「食を営む力」の基礎を培い、「生きる力」につなげるための重要な時期とされている¹⁾。

一方、子どもの食生活や生活習慣には、保護者の食意識や生活習慣、健康問題などと関係していることが指摘されている。特に子どもの望ましい食生活には、母親の食意識の高さや食行動が強く影響を及ぼすことが示唆されている^{2)~10)}。

平成17年度に施行された食育基本法においても、子どもの食育については、保護者が重要な役割を有していることが示され¹¹⁾、第3次食育推進基本計画では、家庭や学校、保育所が食育の基礎を形成する場とされ、食育の推進を確実に取り組むことが重要課題とされている¹²⁾。

しかし、乳幼児の保護者世代にあたる20歳代および30歳代の若い世代では、食に関する知識や意識が低いことや朝食の欠食など実践状況等の面で、課題が多いことが指摘されている¹³⁾。また保護者の就労形態の変化に伴い、乳幼児を取り巻く食生活の状況も多様化していることから、子どもの食生活に与える影響も危惧されている。これらのことから、子どもの健全な食生活を習慣化（確立）するためには、子どもだけでなく保護者も含めた支援が重要であると考えられる。

近年、栄養教育の介入において、トランスセオレティカルモデル¹³⁾等の行動科学に関する理論を踏まえた食行動変容のための取り組みが重要視されている^{14)~16)}。この理論では、ある行動に対する準備性を5つの段階に分け、準備性の低い方から、行動を変えるつもりがない「前熟考期」、6か月以内に行動を変えるつもりである「熟考期」、すぐ（1か月以内）に行動を変えるつもりである「準備期」、新しい行動を始めて6か月未満の「実行期」、新しい行動を始めて6か月以上の「維持期」の5段階に分類している¹⁷⁾。そして、この5段階の準備性に沿った教育を行うことが、行動変容を起こし、習慣化につなげる上で効果的であるとされている¹⁸⁾。しかし、これまでに保護者の行動変容の準備性と子どもの食生活との関連をみた報告は少ない。

そこで、保護者の就労状況、行動変容の準備性および子どもの食生活の実態を調査し、保護者の就労状況や行動変容の準備性が、子どもの食生活に与える影響について検討し、保護者および子どもへの効果的な食支援の方法を検討することを目的とした。

II. 方法

岡山県の1歳～11歳までの子どもの保護者101名を対象に、平成28年6月～7月に食生活に関するアンケート調査を無記名の自記式調査法にて実施した。子どもの平均年齢は、5.1±1.8歳であった。実施にあたっては、アンケートの趣旨を説明し、同意が得られた保護者に記入を依頼した。調査項目は、保護者の就労状況、行動変容の準備性、子どもの年齢、身長、体重、起床時間、睡眠時間、むし歯の有無、朝食の喫食状況等である。

保護者の子どもの食生活に対する行動変容の準備性は、Prochaskaらによるステージ理論に基づいて¹⁸⁾、子どもの健康のための食事について、「これまでに食事を変えようと試みなかったし、今後も変えるつもりはない」（無関心期）、「これまでに食事を変えようと試みなかったが、今後は変えるつもりである」（関心期）、「これまでに食事を変えようと試みたが、うまくできていない、また、今後は必ず変えるつもりである」（準備期）、「これまでに食事を変えようと試みていくらか成功している。ただし、6か月未満である」（実行期）、「これまでに食事を変えようと試みた。現在も健康のための食事を6か月以上継続できている」（維持期）の5項目から1つを回答してもらうことで判別した。

解析方法は、2群間の比較にはFisherの正確確率検定を行い、有意水準を5%未満と設定した。解析には統計パッケージSPSS 23.0 for Windowsを用い、質問項目ごとに欠損値を除くデータを対象とした。

III. 結果

1. 保護者の状況

保護者の就労状況は、「共働き」の人が45人(45%)、「共働きではない」人が54人(54%)であった(表1)。

また、保護者の行動変容段階モデルに基づく¹⁸⁾子どもの健康のための食事に対する準備性は、「無関心期」が11人(12.0%)、「関心期」が13人(14.1%)、「準備期」が30人(32.6%)であった。「実行期」および「維持期」の人は、それぞれ10人(10.9%)、28人(30.4%)であった(表1)。本研究においては、現在食生活に対して何も実施していない「無関心期」、「関心期」、「準備期」を『非実行群』とし、既に食生活に対して何かしらの実行をしている「実行期」、「維持期」を『実行群』とした。非実行群は、54人(58.7%)、実行群は、38人(41.3%)であった。

2. 子どもの生活および食生活の状況

子どもの生活および食生活の状況について表2に示した。子どもの起床時刻は、「午前7時以前」と回答した人が多く、89人(88.1%)であった。就寝時刻では、「午後9時以前」が多く、66人(66.0%)であった。毎日朝食を摂取している子どもは、97.8%であったが、偏食がある子どもは、64.3%見受けられた。また、22.4%の子どもが「むし歯がある」と回答した。

表1 保護者の就労状況および行動変容の準備性

項目	保護者の状況 度数(%)	
就労状況	共働き	共働きではない
(N=100)	45 (45.0)	54 (54.0)
行動変容の準備性(N=92)		
無関心期 11 (12.0)	非実行群 54(58.7)	
関心期 13 (14.1)	実行群 38(41.3)	
準備期 30 (32.6)		
実行期 10 (10.9)		
維持期 28 (30.4)		

表2 子どもの生活および食生活状況

項目	子どもの状況 度数(%)	
起床時刻	午前7時以前	午前7時01分以降
(N=101)	89 (88.1)	12 (11.9)
就寝時刻	午後9:00以前	午後9:01以降
(N=100)	66 (66.0)	34 (34.0)
朝食摂取	食べる	食べない
(N=90)	88 (97.8)	2 (2.2)
偏食の有無	偏食がある	偏食がない
(N=98)	63 (64.3)	35 (35.7)
むし歯の有無	むし歯がある	むし歯がない
(N=98)	22 (22.4)	76 (77.6)

3. 保護者の家庭における食育実践状況

保護者の家庭における食育実践状況について表3に示した。食育の実践が最も多かった項目は、「食べるときの姿勢」で75人(74.3%)であった。次いで「食べる前の手洗い」(69.3%)、「食べるときのあいさつ」(66.3%)の順に多かった。一方、食育を実践する人が少なかった項目は、「郷土食・伝統食について」(5.0%)、「食器の並べ方」(10.9%)、「食品の栄養について」(20.8%)であった。

表3 保護者の家庭における食育実践状況

食育項目	N=101、度数(%)	
	実践している	実践していない
食べる前の手洗い	70 (69.3)	31 (30.7)
食べるときのあいさつ	67 (66.3)	34 (33.7)
食器のならべ方	11 (10.9)	90 (89.1)
はしの持ち方	57 (56.4)	44 (43.6)
食べるときの姿勢	75 (74.3)	26 (25.7)
好き嫌いなく食べること	60 (59.4)	41 (40.6)
残さず食べること	58 (57.4)	43 (42.6)
食品の栄養について	21 (20.8)	80 (79.2)
簡単な食事作り	24 (23.8)	77 (76.2)
郷土食・伝統食について	5 (5.0)	96 (95.0)
食材や食事を作ってくれる人に感謝の心をもつこと	35 (34.7)	66 (65.3)
食事のマナー	43 (42.6)	58 (57.4)

複数回答

4. 保護者の状況と子どもの生活および食生活状況との関連

保護者の就労状況別に子どもの生活習慣を見ると、起床時刻では、「午前7時以前」と答えた人は、「共働き」で88.9%、「共働きではない」で87.3%であり、2群間に有意な差は見られなかった（表4）。一方、「午後9時以降」に就寝すると回答した人は、「共働き」で54.5%となっており、「共働きではない」(14.5%)と比較し、有意に多くなっていた ($p<0.001$)。このことから、共働き家庭の子どもは、就寝時刻が遅く、睡眠時間が短いことが考えられた。

また、むし歯がある人は、「共働き」の家庭で34.0%であり、「共働きではない」の家庭（13.2%）と比較し、有意に多くなっていた ($p<0.05$)。

保護者の行動変容に対する準備性と子どもの生活および食生活状況との関連性では、「子どもの起床時刻」において有意差が見出された（表5）。子どもの「就寝時刻」、「朝食摂取」、「偏食の有無」、「むし歯の有無」においては、「非実行群」、「実行群」の2群間で差は見られなかった。子どもの起床時刻は、「午前7時以前」と答えた人は、「非実行群」で83.3%、「実行群」で97.4%と「実行群」の方が有意に多かった。

5. 保護者の状況と家庭における食育実践状況との関連

家庭における食育の実践状況について、保護者の就労状況別に表6に示した。いずれの項目においても「共働き」および「共働きではない」の2群間に有意な差は見られなかった。

保護者の行動変容に対する準備性別に食育の実践項目を見ると、「はしの持ち方」以外の全ての項目で、「非実行群」と比べて「実行群」で高い割合を示す傾向が見られた（表7）。とりわけ、「簡単な食事作り」、「好き嫌いなく食べること」、「食事のマナー」、「食べる前の手洗い」については、「非実行群」と比較し「実行群」で有意に多く、それぞれ、「実行群」で44.7%、76.3%、60.5%、84.2%であった。

表4 「保護者の就労状況」と「子どもの生活および食生活状況」との関連

起床時刻 度数(%)				p値
	午前7時以前	午前7時01分以降		
共働き(N=45)	40 (88.9)	5 (11.1)		1.000
共働きではない(N=55)	48 (87.3)	7 (12.7)		
就寝時刻 度数(%)				p値
	午後9:00以前	午後9:01以降		
共働き(N=44)	20 (45.5)	24 (54.5)		
共働きではない(N=55)	47 (85.5)	8 (14.5)		p<0.001*
朝食摂取 度数(%)				p値
	食べる	食べない		
共働き(N=41)	39 (95.1)	2 (4.9)		0.209
共働きではない(N=48)	48 (100)	0 (0.0)		
偏食の有無 度数(%)				p値
	偏食がある	偏食がない		
共働き(N=43)	30 (69.8)	13 (30.2)		0.400
共働きではない(N=54)	33 (61.1)	21 (38.9)		
むし歯の有無 度数(%)				p値
	むし歯がある	むし歯がない		
共働き(N=44)	15 (34.0)	29 (65.9)		
共働きではない(N=53)	7 (13.2)	46 (86.8)		0.027*

* Fisherの正確確率検定による。 (* p<0.05)

表5 「保護者の行動変容の準備性」と「子どもの生活および食生活状況」との関連

起床時刻 度数(%)				p値
	午前7時以前	午前7時01分以降		
非実行群(N=54)	45 (83.3)	9 (16.7)		
実行群(N=38)	37 (97.4)	1 (2.6)		0.042*
就寝時刻 度数(%)				p値
	午後9:00以前	午後9:01以降		
非実行群(N=53)	33 (62.3)	20 (37.7)		
実行群(N=38)	29 (76.3)	9 (23.7)		0.178
朝食摂取 度数(%)				p値
	食べる	食べない		
非実行群(N=51)	49 (96.1)	2 (3.9)		
実行群(N=35)	35 (100)	0 (0.0)		0.512
偏食の有無 度数(%)				p値
	偏食がある	偏食がない		
非実行群(N=51)	36 (70.6)	15 (29.4)		
実行群(N=38)	22 (57.9)	16 (42.1)		0.263
むし歯の有無 度数(%)				p値
	むし歯がある	むし歯がない		
非実行群(N=51)	10 (19.6)	41 (80.4)		
実行群(N=38)	11 (28.9)	27 (71.1)		0.325

* Fisherの正確確率検定による。 (* p<0.05)

表6 「保護者の就労状況」と「家庭における食育実践」との関連

度数(%)、複数回答 N=100

食べる前の手洗い		p値	残さず食べること		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	30 (66.7)	15 (33.3)	0.670	24 (53.3)	21 (46.7)
共働きではない(N=55)	39 (70.9)	16 (29.1)		33 (60.0)	22 (40.0)
食べるときのあいさつ		p値	食品の栄養について		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	26 (57.8)	19 (42.2)	0.140	6 (13.3)	39 (86.7)
共働きではない(N=55)	40 (72.7)	15 (27.3)		14 (25.5)	41 (74.5)
食器のならべ方		p値	簡単な食事作り		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	4 (8.9)	41 (91.1)	0.750	11 (24.4)	34 (75.6)
共働きではない(N=55)	7 (12.7)	48 (87.3)		12 (21.8)	43 (78.2)
はしの持ち方		p値	郷土食・伝統食について		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	22 (48.9)	23 (51.1)	0.228	2 (4.4)	43 (95.6)
共働きではない(N=55)	34 (61.8)	21 (38.2)		3 (5.5)	52 (94.5)
食べるときの姿勢		p値	食材や食事を作ってくれる人に感謝の心をもつこと		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	33 (73.3)	12 (26.7)	0.818	19 (42.2)	26 (57.8)
共働きではない(N=55)	42 (76.4)	13 (23.6)		15 (27.3)	40 (72.7)
好き嫌いなく食べること		p値	食事のマナー		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
共働き(N=45)	27 (60.0)	18 (40.0)	1.000	14 (31.1)	31 (68.9)
共働きではない(N=55)	32 (58.2)	23 (41.8)		28 (50.9)	27 (49.1)

表7 「保護者の行動変容の準備性」と「家庭における食育実践」との関連

度数(%)、複数回答 N=92

食べる前の手洗い		p値	残さず食べること		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	33 (61.1)	21 (38.9)	0.020*	29 (53.7)	25 (46.3)
実行群(N=38)	32 (84.2)	6 (15.8)		23 (60.5)	15 (39.5)
食べるときのあいさつ		p値	食品の栄養について		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	36 (66.7)	18 (33.3)	1.000	11 (20.4)	43 (79.6)
実行群(N=38)	26 (68.4)	12 (31.6)		9 (23.7)	29 (76.3)
食器のならべ方		p値	簡単な食事作り		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	4 (7.4)	50 (92.6)	0.190	6 (11.1)	48 (88.9)
実行群(N=38)	7 (18.4)	31 (81.6)		17 (44.7)	21 (55.3)
はしの持ち方		p値	郷土食・伝統食について		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	32 (59.3)	22 (40.7)	0.670	1 (1.9)	53 (98.1)
実行群(N=38)	20 (52.6)	18 (47.4)		4 (10.5)	34 (89.5)
食べるときの姿勢		p値	食材や食事を作ってくれる人に感謝の心をもつこと		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	41 (75.9)	13 (24.1)	0.612	18 (33.3)	36 (66.7)
実行群(N=38)	31 (81.6)	7 (18.4)		16 (42.1)	22 (57.9)
好き嫌いなく食べること		p値	食事のマナー		p値
実践している	実践していない		実践している	実践していない	
非実行群(N=54)	26 (48.1)	28 (51.9)	0.009*	18 (33.3)	36 (66.7)
実行群(N=38)	29 (76.3)	9 (23.7)		23 (60.5)	15 (39.5)

*Fisherの正確確率検定による。

(*p<0.05)

IV. 考察

本研究では、保護者の就労状況や行動変容の準備性、子どもの食生活の実態を調査し、保護者の状況が、子どもの食生活に与える影響について検討した。

生活習慣に関する状況では、子どもの起床時刻は、「午前7時以前」と回答した割合が最も高く、就寝時刻では、「午後9時以前」が最も高かった。「平成27年度乳幼児栄養調査¹⁹⁾」では、起床時刻は「午前7時台」(平日43.5%、休日46.3%)が最も高く、次いで「午前6時台」(平日41.3%、休日25.3%)と回答した割合が最も高かった。また、就寝時刻では、「午後9時台」(平日48.7%、休日48.1%)と回答した割合が最も高かった。今回の対象者と比較すると、「平成27年度乳幼児栄養調査」における結果よりも起床時刻、就寝時刻共にやや早い傾向にあり、早寝早起きを実施している集団であることが考えられた。

しかし、保護者の就労状況別に比較すると、起床時刻に有意な差は見られないものの、午後9時以降に就寝する子どもは、共働きの家庭において有意に多いことが示された。このことから、共働き家庭の子どもは、就寝時刻が遅く、起床時間は早い傾向にあり、睡眠時間が短いことが考えられた。

厚生労働省の「3歳6か月児の保護者を対象とした調査」によると、子どもの就寝時刻が遅くなるにつれ、普段の子どもの食事で心配なことが増加していることが報告されている²⁰⁾。具体的には、「落ち着いて食べない」、「食べる量にむらがある」、「好き嫌いが多い」、「朝食を食べないことがある」などがあり、生活の夜型化により、就寝時刻が遅くなる結果、起床時刻が遅くなり、朝食欠食、日中の活動性の低下、食欲の低下やむらなどが引き起こされている^{1), 20)}。

本調査では、子どものことで困っていることについても調査した。その結果、「偏食」、「食べるのに時間がかかる」、「遊び食い」が上位を占めていた。保護者の就労状況別には有意な差はみられなかつたが、共働き家庭では、共働きではない家庭と比較し睡眠時間が短くなることが推測され、より心配ごとが増加することも考えられる。子どもが健やかな成長・発達を遂げるためには、睡眠時間を十分に確保することが重要である。

また、保護者の行動変容の準備性別に子どもの生活状況を比較したところ、「実行群」が「非実行群」と比べ、起床時刻が有意に早かった。「実行群」に属する人を就労状況別に分類すると、共働きではないが57.9%、共働きが42.1%であった。これらの結果から、就労状況に関わらず保護者の意識が子どもの起床時刻に影響することが示唆された。今後は保護者の意識を高めていくことが子どもの健全な生活習慣へつながっていく上で有効であると考えられた。

また、むし歯がある子どもは、共働きではない家庭と比較し、共働き家庭で有意に多い結果が見られた。むし歯は、健康日本21(第二次)においても重要課題とされており、3歳児未満のう蝕の無い者の割合の増加が目標とされている²¹⁾。幼稚園児を対象とした研究では、家庭の間食環境が子どもの不規則な間食行動につながり、う蝕を誘発しやすくしていることを報告している。また、食に関する情報提供や学習の機会を求めている保護者のニーズが高いことも報告している²²⁾。これらのことから、保護者に就寝時間やむし歯に関する正しい情報を提供するための学習の機会をもつことにより、生活習慣の改善に向けた意識改善を行うことが有効ではないかと考える。

第3次食育推進基本計画によると、食育の取り組みは、日常生活の基盤である家庭において、確実に推進していくことが極めて重要であるとされ、家庭は食育の重要な拠点であることが明示されている¹²⁾。しかし、乳幼児の保護者でも働く人が増え、乳幼児の保護者の「食」に対する考え方や意識が変化してきたことが懸念されている。本研究の対象者における家庭での食育実践状況は、「食べるときの姿勢」、「食べる前の手洗い」、「食べるときのあいさつ」などが上位を占めていた。就労状況別に比較すると、有意差は見られなかったが、ほとんどの項目で共働きではない家庭の方が食育を実践している割合が高い傾向にあった。これらのことから、共働きではない家庭の方が、食育を実践しやすい環境にあることが示唆された。

また、行動変容の準備性別に食育の実践状況を比較すると、「はしの持ち方」以外は全て、「非実行群」と比べて「実行群」で高い割合を示す傾向がみられた。中でも有意差が見られた項目は、「簡単な食事作り」、「好き嫌いなく食べること」、「食事のマナー」、「食べる前の手洗い」であった。幼児期の食育に関するこれまでの研究では、養育者の食に関する知識や態度、行動が家庭における食育や子どもの食行動などに影響することが報告されている^{23)~25)}。本研究結果においても、保護者の食に対する意識が高い人ほど食育を実践していることが考えられ、保護者の食意識が子どもの食生活に大きく影響していることが推察された。

しかし、研究の限界として、本研究では、調査の趣旨に同意が得られた保護者を対象としており、比較的意識が高い集団であった可能性が考えられる。また、食行動の準備性に関しては、ステージが間違って分類された者がいる可能性も否定できない。一般に行動変容ステージは自己申告による回答で判定されるため、食行動の回答では、妥当性と信頼性を客観的に判断するのは難しいとの報告もある²⁶⁾。今後は、対象者を広げることや間違って分類された者についての妥当性を検討することも必要であると考える。

以上のような限界はあるものの、子どもが健全な食生活を実践するためには、保護者および子どもへの効果的な食支援を行うことが必要であり、そのためには、行動変容の準備性に沿ったアプローチを行うことが有効である。近年、子どもの親世代にあたる20歳代から30歳代の食生活が問題視されているが、堤らは、幼児の母親が生活する上で優先順位が高いものとして、「子どものこと」と答える人が最も多くいること、幼児の母親が子育てするうえで優先順位が高いものとして、「健康」と答える人が最も多いことを報告している²⁷⁾。保護者にとって子どもの健康は優先度が高く、その支援に対するニーズは高いものと推測される。従って、保育所や幼稚園、学校、保健所などと協働を図りつつ、保護者の行動変容の準備性を含めた食育の支援体制を確立することが必要であると考える。

謝辞

本研究を行うにあたりアンケート調査にご協力頂いた保護者の皆様、くらしき作陽大学の学生に心より感謝申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省：保育所における食事の提供ガイドライン平成24年3月
- 2) 伊藤至乃、天野幸子、殿塚婦美子：食生活における母子のかかわりについての研究,栄養学雑誌, 51,39-52 (1993)
- 3) 富岡文枝、丸谷美智子、中保彰子：食生活における親子のかかわりに関する研究・母親と子どもののかかわりについて,民族衛生,63, 14-29 (1997)
- 4) 富岡文枝、中保彰子：食生活における父親とその家族のかかわりについて,民族衛生, 63,329-345 (1997)
- 5) 富岡文枝：母親の食意識及び態度が子どもの食行動に与える影響,栄養学雑誌, 56,19-32 (1998)
- 6) 遠藤数江、平野千秋、戸村成男、他：小児肥満の生活習慣および両親の体格との関連についての検討,小児保健研究,60,351-357 (2001)
- 7) 塚原康代：保護者の食意識と子どもの食生活・身体状況・ライフステージ別相違点と相互関連性, 栄養学雑誌,61,223-233 (2003)
- 8) 佐久間章子、前大道教子、小田光子、他：小学校1年生と6年生およびその母親の健康状態、体型、生活・食生活上との関連,日本公衆衛生雑誌, 51,483-495 (2004)
- 9) 結城瑛子、菊池信行、松浦信夫：母子の食行動と肥満との関連についての検討,小児保健研,64,27 9-286 (2005)

- 10) 森脇弘子, 小田光子, 佐久間章子, 他:小学生の食生活・生活習慣に及ぼす調理担当者の意識, 栄養学雑誌,64,87-96 (2006)
- 11) 内閣府:食育基本法,平成 17 年 6 月 17 日法律第 63 号, <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H17/H17HO063.html>, (2016 年 9 月 25 日)
- 12) 内閣府:第 3 次食育推進基本計画,<http://www.8.cao.go.jp/syokuiku/about/plan/> (2016 年 9 月 25 日)
- 13) Prochaska,J.O., DiClemente, C.C., Norcross, J.C.:In search of how people change : Applications to addictive behavior, Am.psychol., 47,1102-1114 (1992)
- 14) 赤松利恵,武見ゆかり:トランスセオレティカルモデルの栄養教育への適応に関する研究の動向, 日本健康教育学会誌,15,183-202 (2011)
- 15) Johnson, S.S., Paiva, A.L.,Cummins, C.O., et al.: Transtheoretical model -based multiple behavior intervention for weight management : Effectiveness on a population basis, prev. med., 46, 238-246 (2008)
- 16) 柴 英里, 森 敏昭:トランスセオレティカル・モデルにおける行動変容ステージから見た大学生の食生活の実態, 日本食生活学会誌, 20, 33-41 (2009)
- 17) Prochaska, J.O., Redding, C.A., Evers, K.E. : The transtheoretical model and stages of change, Health behavior and health education, 3 rd ed., Glanz, K., prmer, B.K., Lewis, F.W.(eds.), p.99-120 (2002) Jossey-Bass,San Francisco
- 18) Prochaska, J.O, DiClemente, C.C. : Stages and processes of self-change of smoking : toward an integrative model of change, J Consult Clin psychol,51,390-395(1983)
- 19) 厚生労働省:平成 27 年度乳幼児栄養調査結果の概要,p.16 (2016)
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000134208.html> (2016 年 9 月 26 日)
- 20) 厚生労働省:第 4 回 21 世紀出生児継続調査結果の概況,
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/04/kekka3.html> (2005 年 12 月)
- 21) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会,次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会健康 : 健康日本 21 (第 2 次) の推進に関する参考資料, p 133-142
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon2102.pdf#search> (平成 24 年 7 月)
- 22) 江田節子:幼児のう蝕と保護者の歯科保健行動・意識との関連,日本食生活学会誌,18,231-238 (2009)
- 23) 山口静枝,春木敏,原田昭子:母親の食行動パターンと幼児の食教育との関連,栄養学雑誌,54,87-96 (1996)
- 24) 富岡文枝:幼児の食教育と両親の食意識及び食行動との関わり,栄養学雑誌,57,25-36 (1999)
- 25) 名村靖子,東根裕子,奥田豊子:保護者の食意識が幼稚園児の食生活,食関心に及ぼす影響,大阪教育大学紀要第 II 部門:社会科学・生活科学,57,27-36 (2009)
- 26) 大野桂子,加藤裕子:糖尿病外来のセルフケア行動変容段階とその関連要因の検討—自己管理テストと血糖コントロールに焦点を当ててー,ヘルスカウンセリング学会年報,10: 49-54 (2004)
- 27) 堤ちはる他:幼稚園・保育所の幼児と保護者の食生活に関する実態調査,平成 22 年度こども未来財団「児童関連サービス調査研究等事業」, 幼児期の食の指針策定のための枠組みに関する調査研究,9-38 (2011 年 3 月)

