

〔報 文〕

地方都市中学生における食育課題の 男子・女子間の比較検討

橋本夕紀恵・渡辺満利子・横塚昌子・平塚信子・荒井祐子・
鈴木てるみ・玉井頌子・藤田有之・金田麻美・阿曾かずき

Comparison of Male and Female Adolescents to Understand What
We Need to Do in Dietary Education in Japanese Suburban Areas

Yukie HASHIMOTO, Mariko WATANABE, Masako YOKOTSUKA,
Nobuko HIRATSUKA, Yuko ARAI, Terumi SUZUKI, Shoko TAMAI,
Naoyuki FUJITA, Asami KANEDA and Kazuki ASO

OBJECTIVE: We investigated dietary consciousness, dietary behavior, dietary environment and students' feeling about their own health in Japanese male and female junior high school students, and examined the differences and similarities between the two gender groups to understand what we need to do in dietary education.

METHODS: The survey was conducted during the month of October, 2006.

Participants: The subjects were 477 junior high school boys (257) and girls (220) (age 12-14 years).

Measure:

1. We gave subjects a questionnaire of 68 questions asking about their perceptions of their own weight, dietary consciousnesses, dietary behavior, dietary environment, how healthy they believed themselves to be, and their lifestyles.
2. Age, height and body weight were measured or supplied by the subjects' teachers. Subjects whose weight was greater than or equal to 120% of the baseline degree of obesity as determined by the Ministry of Education were considered to have a tendency toward obesity, and subjects whose weight was less than or equal to 80% of the Ministry of Education's baseline degree of obesity were considered underweight. The TANITA scale was used and BMI was calculated based on the degree of obesity as established by the Japan Society for the Study of Obesity.

RESULTS:

1. Significant differences were observed between the two gender groups in the disparities between their classification of their own body types and their actual BMI scores ($p < 0.001$). Many girls perceived themselves as overweight even though their weight was at an appropriate level.
2. Significant differences were observed between the two groups in the subjective symptoms ($p < 0.001$). Many girls claimed that their health condition was poor.
3. Significant differences were observed between the two groups in their cooking skills ($p < 0.01$). Fewer boys are able to cook than girls.
4. Some other noteworthy results were obtained between the two groups about the degree of satisfaction with their lives and homes.

Key words: dietary education (食育), male and female junior high school students (男子・女子中学生), dietary behavior (食行動)

I はじめに

近年わが国の平均寿命は世界のトップクラスにある。しかしながら、メタボリックシンドロームや糖尿病の患者・予備群は増加している¹⁾。一方で、生活習慣病の若年化や若年女性の痩せ、孤食、朝食欠食^{2),3)}など食行動の乱れがあげられ、将来を担う青少年の健康問題も様々に指摘されている。例えば、朝食摂取と持久力の相関関係は、朝食欠食者で明らかに持久力が低いことが報告されており⁴⁾、わが国においては、栄養教諭制度⁵⁾が導入され、食育基本法⁶⁾が制定され、食育は今や国民的課題になっている。

本研究では、食育における重要な食生活上の課題を、食意識、食行動、食環境の観点から捉え、とくに改善すべき点を食育課題と定義した。著者らはこれまでに大都市女子中高生を対象に食育課題を検討し、自己の体型誤認ややせ願望、ダイエット行動などを背景にエネルギーおよび栄養摂取状況に問題があることを明らかにしてきた⁷⁾。しかし以上の結果は大都市における女子生徒のみを対象にしたものであり、本結果での食育課題の抽出には限界があった。同年代男子生徒との比較検討を行うことは意義があると考えた。

そこで本研究は、地方都市における中学生の男子・女子間での食育課題について食意識、食行動、食環境、生活習慣、自覚症状の観点からその相違点や共通点を明らかにすることを目的とした。

II 研究方法

1 調査対象:

対象は、調査に同意を得た高知市および斐崎市の某中学校男子生徒 257 名 (平均 13 歳)、女子生徒 220 名 (平均 13 歳)、総計 477 名である (表1)。

2 調査内容と調査方法:

調査に同意を得た生徒に調査事前説明会、および調査用紙記入方法の説明を行った。調査にあたっては、本学倫理委員会の認証 (06-08) を得た後、調査担当者が調査依頼文を配布、調査の主旨を説明し、調査に参加しない場合も不利益が生じないこと、ま

表 1 調査対象者数と調査対象者の特徴

	男子(n=257) 人 (%)	女子(n=220) 人 (%)	合計	
高知市	中学 1 年	158(54.7)	131(45.3)	289
	中学 2 年	0(0.0)	0(0.0)	0
	中学 3 年	0(0.0)	0(0.0)	0
	不明	0(0.0)	1(100.0)	1
合計	158	132	290	
斐崎市	中学 1 年	31(44.9)	38(55.1)	69
	中学 2 年	43(60.6)	28(39.4)	71
	中学 3 年	25(54.3)	21(45.7)	46
	不明	0(0.0)	1(100.0)	1
合計	99	88	187	
総合計	257	220	477	

表中の数値は人数 (%)

た拒否する意志のある生徒は提出しなくてよいことを伝えた。調査は平成 18 年 10 月に実施した。

- 1) 調査票は食意識、食行動、食環境、生活習慣、および自覚症状に関する 68 項目からなる自記式質問票である。調査はクラス担任が担当し、各クラスで調査票を配布し記入後その場で回収し、未記入部分は該当生徒と面接し補完した。
- 2) 年齢、身長、体重測定は養護教諭が測定した。測定には、タニタ身長体重計を用いた。併せて日本肥満学会基準に基づく BMI を算出した。
- 3) 統計解析は Statistical Analysis System (SAS version 9.1.3) および Excel 統計を用いた。連続変数の統計量は Mean±SE で示した。2 群間の比較には、 χ^2 検定を用い、危険率 5% 以下を有意とした。

III 結 果

1 調査対象の体格

表 2 に、調査対象の年齢および体格を示す。本対象の身長 (Mean±SE) は男子 157.3±9.05 cm、女子 153.7±6.38 cm に対して、平成 18 年度学校保健統計調査結果に示された 13 歳の身長はそれぞれ 159.8±7.69 cm、155.2±5.42 cm、同じく体重 (Mean±SE) は 46.5±10.65 kg、44.5±8.34 kg に対し 49.9±10.53 kg、47.9±8.2 kg であり、男女ともに全国平均よりやや低い傾向を示した。

表2 調査対象の年齢および体格

属性	男子 (人) (n=257)	女子 (人) (n=220)
年齢 (歳)	12.96 ± 0.05	12.92 ± 0.06
身長 (cm)	157.3 ± 9.05	153.7 ± 6.38
体重 (kg)	46.5 ± 10.65	44.5 ± 8.34
肥満度 (%)	-15.6 ± 13.37	-14.6 ± 13.68
BMI	18.6 ± 2.94	18.8 ± 3.01

表中の数値は Mean ± SE

2 男子・女子生徒間の食意識, 食行動, 生活習慣, 自覚症状の比較

表3に, 男子・女子間の食意識, 食行動, 生活習慣, 自覚症状の比較を示す。

1) 体型認識と実体型

図1に, 体型認識とBMIの関係を示す。太り気味であるという項目に関しては, 男子21.3%に対して, 女子43.8%であり, 男女差がみられた ($p < 0.001$)。さらに対象者のBMI (Mean ± SE) をみると, 男子18.6 ± 2.94, 女子18.8 ± 3.01を示し, 決して太ってはいないことがわかり, 特に女子で体型誤認があることが示唆された。

2) エネルギー摂取量の自己評価

自己のエネルギー摂取量について, 認識していないことが明らかとなった。自己のエネルギー摂取量が, わからないと回答した者は男子40.6%に対し, 女子58.4%で男女ともに対象の約半数であった。また男女差がみられ, 適正量であると回答した男子40.2%に対し, 女子26.0%であり, 男子で有意に多かった ($p < 0.001$)。

3) ダイエットの有無と方法

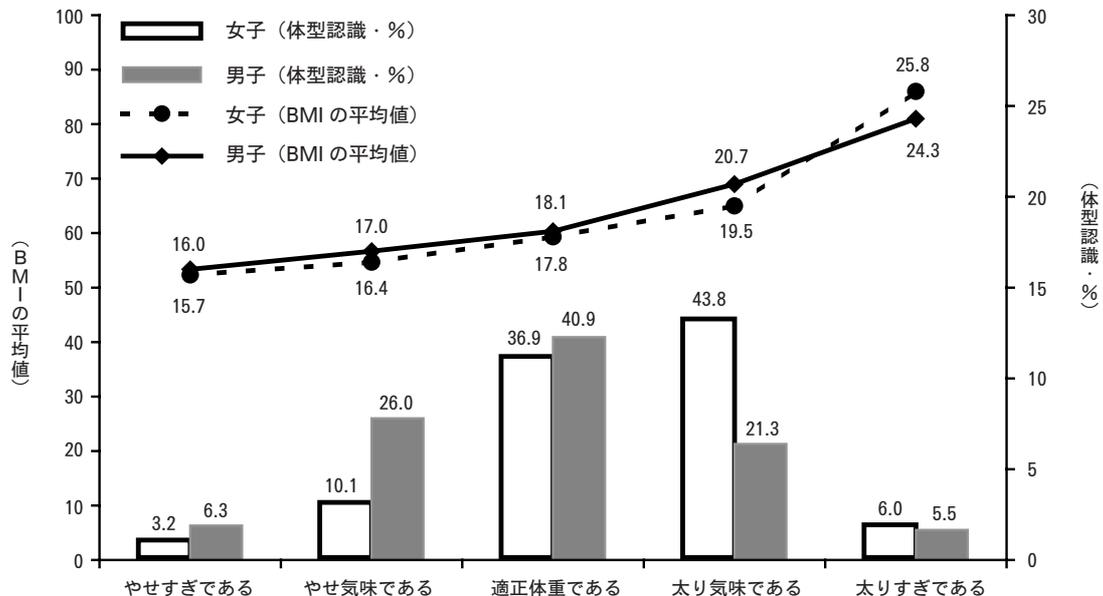
ダイエットに関しては, 男女差がみられ ($p < 0.01$), ダイエットを行っている男子6.2%に対し, 女子12.3%であり, 女子が多かった。

ダイエット方法に関しては, 男女差はみられなかった。

運動が最も多く男子66.7%, 女子61.5%, 次いで食事制限, その他であり, ダイエット食品を利用している者はみられなかった。

4) サプリメント

サプリメント使用に関しては, 男女差はみられず, 男子18.5%, 女子15.7%であった。



体型認識に関して, 男女差が認められた ($p < 0.0001$)。各カテゴリーの回答者別にBMIを算出し, 体型認識に関する項目を検討した結果, 自己の体型を太り気味であると認識している者は男子に比べ女子で有意に多かった。女子で太り気味と回答した者はBMI19.5であり, 決して太ってはいないことを示し, 女子で自己の体型誤認があることが明らかとなった。

図1 体型認識とBMIの関連

表3 男子・女子間の食意識・食行動・自覚症状・生活習慣の比較 (男子 n=257, 女子 n=220)

質問項目 ()内のn数は各質問項目での回答者数	回答	男子人 (%)	女子人 (%)	p 値	
あなたは、この1ヶ月間に体重を減らすために、ダイエットをしましたか。(男子 n=241, 女子 n=211)	1. はい 2. いいえ	15(6.2) 226(93.8)	26(12.3) 185(87.7)	0.0053	**
主にどのような方法でダイエットをしましたか。(前問回答者のうち、ダイエットありを対象とした: 男子 n=15, 女子 n=26)	1. 食事制限 2. 運動 3. ダイエット食品などの利用 4. その他	3(20.0) 10(66.7) 0(0.0) 2(13.3)	7(26.9) 16(61.5) 0(0.0) 3(11.5)	0.1005	
あなたは、自分の現在の体重についてどう思っていますか。(男子 n=254, 女子 n=217)	1. やせすぎである 2. やせ気味である 3. 適正体重である 4. 太り気味である 5. 太りすぎである	16(6.3) 66(26.0) 104(40.9) 54(21.3) 14(5.5)	7(3.2) 22(10.1) 80(36.9) 95(43.8) 13(6.0)	<0.0001	***
現在、あなたがとっている食事の量は、適正なエネルギー量ですか。(男子 n=251, 女子 n=219)	1. 不足している 2. 適正なエネルギー量である 3. 食べすぎている 4. わからない	20(8.0) 101(40.2) 28(11.2) 102(40.6)	10(4.6) 57(26.0) 24(11.0) 128(58.4)	0.0008	***
あなたは、サプリメント(錠剤, 粉末剤, 液体)を、この1ヶ月間のうちに使用したことがありますか。(男子 n=249, 女子 n=217)	1. 使用したことがある 2. 使用したことはない	46(18.5) 203(81.5)	34(15.7) 183(84.3)	0.4103	
つぎのことについて、自分ひとりでできますか。					
ごはんを炊く (男子 n=247, 女子 n=217)	1. できる 2. できない	186(75.3) 61(24.7)	183(84.3) 34(15.7)	0.0152	*
包丁で切る (男子 n=245, 女子 n=218)	1. できる 2. できない	241(98.4) 4(1.6)	214(98.2) 4(1.8)	0.2311	
包丁で皮をむく (男子 n=248, 女子 n=219)	1. できる 2. できない	147(59.3) 101(40.7)	158(72.1) 61(27.9)	0.0045	**
みそ汁をつくる (男子 n=249, 女子 n=219)	1. できる 2. できない	137(55.0) 112(45.0)	148(67.6) 71(32.4)	0.0055	**
サラダをつくる (男子 n=246, 女子 n=218)	1. できる 2. できない	194(78.9) 52(21.1)	192(88.1) 26(11.9)	0.0076	**
魚を焼く (男子 n=246, 女子 n=217)	1. できる 2. できない	131(53.3) 115(46.7)	102(47.0) 115(53.0)	0.1646	
あなたと同じ年の人と比べて、あなたの健康状態に満足していますか。(男子 n=254, 女子 n=216)	1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満	49(19.3) 127(50.0) 68(26.8) 10(3.9)	14(6.5) 117(54.2) 67(31.0) 18(8.3)	0.0002	***
あなたは、ここ1ヶ月の間につぎにあげるものに悩みましたか。(あるいは、かかりましたか。)					
頭痛・偏頭痛・頭が重い (男子 n=249, 女子 n=216)	1. あり 2. なし	62(24.9) 187(75.1)	110(50.9) 106(49.1)	<.0001	***
背中の痛み(肩こりや腰痛など) (男子 n=247, 女子 n=213)	1. あり 2. なし	63(25.5) 184(74.5)	94(44.1) 119(55.9)	<.0001	***
いらいら (男子 n=246, 女子 n=216)	1. あり 2. なし	98(39.8) 148(60.2)	121(56.0) 95(44.0)	0.0001	***
うつ状態(ゆううつになる、気がふさぐ) (男子 n=251, 女子 n=217)	1. あり 2. なし	16(6.4) 235(93.6)	38(17.5) 179(82.5)	<.0001	***
不眠症(よく眠れない) (男子 n=252, 女子 n=219)	1. あり 2. なし	29(11.5) 223(88.5)	32(14.6) 187(85.4)	0.2056	
全身のだるさ (男子 n=247, 女子 n=218)	1. あり 2. なし	77(31.2) 170(68.8)	77(35.3) 141(64.7)	0.2356	
胃の調子が悪い・胃の痛み (男子 n=253, 女子 n=216)	1. あり 2. なし	26(10.3) 227(89.7)	35(16.2) 181(83.8)	0.0434	*
食物アレルギー (男子 n=250, 女子 n=218)	1. あり 2. なし	10(4.0) 240(96.0)	11(5.0) 207(95.0)	0.5525	
その他のアレルギー (男子 n=250, 女子 n=218)	1. あり 2. なし	21(8.4) 229(91.6)	30(13.8) 188(86.2)	0.0487	*
便秘 (男子 n=251, 女子 n=218)	1. あり 2. なし	17(6.8) 234(93.2)	33(15.1) 185(84.9)	0.0021	**
興味・関心の低下(何事にも興味がむかない) (男子 n=250, 女子 n=219)	1. あり 2. なし	29(11.6) 221(88.4)	20(9.1) 199(90.9)	0.4063	
朝食の食欲のなさ (男子 n=245, 女子 n=216)	1. あり 2. なし	46(18.8) 199(81.2)	50(23.1) 166(76.9)	0.139	
ひとくちについて、あなたは今の生活に満足していますか、それとも不満がありますか。(男子 n=246, 女子 n=219)	1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満	103(41.9) 98(39.8) 32(13.0) 13(5.3)	83(37.9) 84(38.4) 33(15.1) 19(8.7)	0.3494	
あなたは自分の家庭に満足していますか、それとも不満がありますか。(男子 n=246, 女子 n=216)	1. 満足 2. やや満足 3. やや不満 4. 不満	122(49.6) 79(32.1) 32(13.0) 13(5.3)	101(46.8) 71(32.9) 31(14.4) 13(6.0)	0.807	
1日の勉強時間はここ1ヶ月で平均して何時間くらいですか。(男子 n=249, 女子 n=217)	1. しない 2. 1時間未満 3. 1時間~2時間未満 4. 2時間~3時間未満 5. 3時間以上	41(16.5) 89(35.7) 81(32.5) 24(9.6) 14(5.6)	16(7.4) 79(36.4) 72(33.2) 32(14.7) 18(8.3)	0.0205	*
1日のテレビ・ビデオ・ゲーム・Eメール・遊び時間の合計は平均して何時間くらいですか。(男子 n=251, 女子 n=218)	1. しない 2. 1時間未満 3. 2時間~3時間未満 4. 3時間~4時間未満 5. 4時間以上	7(2.8) 69(27.5) 108(43.0) 36(14.3) 31(12.4)	2(0.9) 45(20.6) 96(44.0) 39(17.9) 36(16.5)	0.1338	
平日の就寝時刻は何時ですか。(男子 n=245, 女子 n=217)	1. 午後10時前 2. 午後10時台 3. 午後11時台 4. 午前0時台 5. 午前1時以後	40(16.3) 105(42.9) 66(26.9) 26(10.6) 8(3.3)	19(8.8) 64(29.5) 86(39.6) 34(15.7) 14(6.5)	0.0003	***
家族そろって朝食を食べることはどのくらいありますか。(男子 n=248, 女子 n=217)	1. ほとんどない 2. 月に1~2回以下 3. 週に1~2回 4. 週に3~4回 5. 毎日	104(41.9) 12(4.8) 33(13.3) 26(10.5) 73(29.4)	89(41.0) 18(8.3) 39(18.0) 21(9.7) 50(23.0)	0.2318	
食事中に家族と話したり、楽しんだりすることはどのくらいありますか。(男子 n=238, 女子 n=217)	1. ほとんどない 2. 月に1~2回以下 3. 週に1~2回 4. 週に3~4回 5. 毎日	27(11.3) 9(3.8) 27(11.3) 52(21.8) 123(51.7)	26(12.0) 7(3.2) 31(14.3) 35(16.1) 118(54.4)	0.5445	

***: p<0.001 **: p<0.01 *: p<0.05

5) 調理技能

調理技能に関して男女差がみられた項目は、ごはんを炊く ($p < 0.05$), 包丁で皮をむく ($p < 0.01$), みそ汁をつくる ($p < 0.01$), サラダをつくる ($p < 0.01$) であり、いずれも女子が多かった。

6) 自覚症状

自覚症状に関して男女差がみられた項目は、頭痛・偏頭痛・頭が重い ($p < 0.0001$, 男子 24.9% に対し, 女子 50.9%), 背中の痛み(肩こりや腰痛など) ($p < 0.0001$, 男子 25.5% に対し, 女子 44.1%), いろいろ ($p < 0.0001$, 男子 39.8% に対し, 女子 56.0%), うつ状態 ($p < 0.0001$, 男子 6.4% に対し, 女子 17.5%), 胃の調子が悪い・胃の痛み ($p \leq 0.05$, 男子 10.3% に対し, 女子 16.2%), その他のアレルギー ($p < 0.05$, 男子 8.4% に対し, 女子 13.8%), 便秘 ($p < 0.01$, 男子 6.8% に対し, 女子 15.1%) であり、いずれも女子が多かった。

7) 健康満足度, 生活満足度, 家庭満足度

健康満足度に関して, 男女差がみられ ($p < 0.001$), 満足の男子 19.3% に対し, 女子 6.5% であり, 男子で有意に多かった。

生活満足度に関しては, 男女差はみられず, 満足の男子 41.9%, 女子 37.9% であった。

家庭満足度に関しては, 男女差がみられず, 満足の男子 49.6%, 女子 46.8% であった。

8) 1日の勉強時間, 娯楽時間, 就寝時刻

勉強時間に関しては, 男女差がみられた ($p < 0.05$)。2~3 時間未満は男子 9.6% に対し, 女子 14.7%, しないでは男子 16.5% に対し, 女子 7.4% であり, 男子で勉強時間が少ない傾向を示した。1 時間未満は男子 35.7%, 女子 36.4% で男女とも最も多かった。

娯楽時間に関しては, 男女差はみられなかった。2~3 時間は男子 43.0%, 女子 44.0% でいずれも対象の約半数であった。3 時間以上では男子約 27% に対し, 女子約 35%, しないでは男子 2.8% に対し, 女子 0.9% であり, 女子で娯楽時間が長い傾向を示した。

平日の就寝時刻に関しては, 男女差がみられ ($p < 0.001$), 午後 10 時台は男子 42.9% に対し, 女子 29.5% であり, 男子が多かった。午後 11 時以降

では女子が多く, 女子で就寝時刻が遅い傾向を示した。

9) 家族との食事

家族との朝食に関しては, 男女差はみられなかった。毎日は男子 29.4%, 女子 23.0%, ほとんどないでは男子 41.9%, 女子 41.0% であった。

食事中の会話に関しては, 男女差はみられなかった。毎日は男子 51.7%, 女子 54.4% であり, ほとんどないでは男子 11.3%, 女子 12.0% であった。

IV 考 察

青少年における健康問題として, 栄養の偏り, 朝食欠食, 不規則な食事, 孤食などの食生活の乱れ, また肥満傾向の増大, 過度の痩身などがみられ, 増大しつつある生活習慣病と食生活の関係が指摘されている。成長期のなかでも中学生は, 身体的・精神的に発達の著しい時期であり, この時期に食生活の自己管理を確立させるための食育の手段を得ることは, 急速な進展を続ける高齢社会における健康寿命の延伸, 延いては国民医療費削減のための基礎要件となり得る^{6), 8), 9), 10)}。しかしながら中学生男子・女子の食育課題について明確に示した研究は著者らの知る限りほとんど見当たらない。著者らはこれまでに大都市女子中高生を対象に食育課題を検討し問題点を明らかにしてきたが⁷⁾, 大都市における女子生徒のみを対象にしたものであり, 本結果での食育課題の抽出には限界があった。そこで本研究は, 地方都市における中学生の男子・女子間での食育課題について食意識, 食行動, 食環境, 生活習慣, 自覚症状の観点からその相違点や共通点を明らかにすることを目的として計画された。

地方の男子および女子中学生を対象に, 食意識, 食行動, 食環境, 生活習慣および自覚症状に関する調査, 分析をし, その結果, 男子・女子間の相違点を検討した。女子生徒は自己の体型誤認, やせ願望, ダイエット行動ありが有意に多いことが明らかとなった。また自覚症状では頭痛・偏頭痛・頭が重い, 背中の痛み(肩こりや腰痛など), いろいろ, うつ状態, 胃の調子が悪い・胃の痛み, その他のアレルギー, 便秘であり, いずれも女子が高く, 男女に有意

な差が認められた。さらに女子では健康満足度が男子に比べて低いことが示唆された。一方、調理技術に関しては、包丁で皮をむく、みそ汁をつくる、サラダをつくることができる者は、いずれも女子が高く、男女に有意な差が認められた。男子・女子間での共通点としては、生活満足度、家庭満足度において男子・女子ともに高いことが明らかとなった。

1 体型認識とエネルギー摂取量の認識

若年女性のやせ傾向に関しては、国民健康・栄養調査²⁾において指摘されている。金田ら¹¹⁾は、わが国におけるこどもの「やせ」の現状に関して、適正範囲内体重でありながら太り気味と認識している者、即ち、体型誤認をしている割合は女子は男子に比べ多いことを報告している。本研究結果においても、体型誤認の割合は女子 43.8% に対し、男子 21.3% であり、ダイエットの有無についても女子 12.3% に対し、男子 6.2% であり、女子でやせ願望が強いことが示唆された。金田ら¹¹⁾の研究結果と同様に体型誤認は女子に多いことが認められた。渡辺ら⁷⁾は、このような誤った体重認識はやせ傾向や普通体重者でありながらダイエット行動があり、エネルギーの摂取不足を引き起こす要因になっていることを報告している。体型誤認や不必要なダイエットは、鉄欠乏性貧血¹²⁾、生理不順¹³⁾、生活習慣病のリスクを高め¹⁴⁾、自覚的健康度の低下¹⁵⁾などの健康問題が報告されており、本研究結果からも食育課題であることが明らかとなった。また、女子生徒のみならず男子生徒にも体型誤認が存在しており、この年代における適正体重、適正エネルギー等栄養素摂取の食育は重要課題であることが考えられた。

2 男子・女子間の自覚症状調査からみた健康状態に関する相違点

鈴木ら¹⁶⁾は小学生を対象とした研究において、“学校が嫌いな者”は“学校が好きな者”に比べて、横になって休みたい、根気がない、いらいらする等の項目で有意差を認めている。また“学校が嫌いな者”は“学校が好きな者”に比べて、朝食での野菜の摂取不足、炭酸飲料の多摂取、朝食への意識の低い者が有意に多く、就寝時刻が遅く睡眠時間が少ない傾向があることを報告している。この結果は食意

識が学校意識と関連しており、食行動等の生活習慣に影響を与え、自覚症状の出現といった健康状態と密接に関連していることを報告している。門田¹⁷⁾の高校生を対象とした健康意識調査では、高校生の健康意識・行動に関する自己評価、睡眠、運動、栄養などからみた健康意識のレベルは高いとは言えず、朝食欠食、夜食摂取、運動不足などの問題が報告されている。また健康に関する知識の習得率は男子で低いことも報告されており、これらの報告事項は本研究結果からも認められ、共通していた。木原ら¹⁸⁾は、健康であると自己評価する者は、食事、運動、休養などの生活習慣が健康的である者が多いことを報告している。また池田¹⁹⁾らは食生活や生活状況は自覚症状と関連し、自覚症状から健康状態を検討する場合、総括的に食生活と生活状況の両者を総合して考察する必要があるとしている。本研究結果からも、女子の就寝時刻は男子と比べ遅く、自覚症状に関しては、頭痛・偏頭痛・頭が重い、背中の痛み(肩こりや腰痛など)、いらいら、うつ状態等の項目で女子の割合が高く、健康満足度も低かったことから、自覚症状の改善にはライフスタイルの改善を基本に、食事、運動、休養のバランスを維持するための食育が必要と考えた。

本研究では、女子生徒では体型誤認や自覚症状が多くみられること、男子生徒では調理技術の不足があることを明らかにした。中学生を対象とする食育では男子・女子生徒ともに、正しい体型認識や食生活の自己管理能力を確立させる取り組みを推進し、健やかな心身の発達を促すことが重要であることが示唆された。

3 本研究の限界

本研究では、食意識、食行動、食環境、生活習慣および自覚症状に関する調査票に基づく調査結果であり、実際の食事や栄養摂取状況の実態把握や臨床症状という観点からは限界がある。また本研究は地方都市における男子生徒・女子生徒間の食育課題を比較検討し、地方都市の特殊性について、女子に関しては大都市との差異はみられなかったが、男子生徒に関しては言及できない。

今後の課題として、信頼性の高い食事調査票を確

定し、効果的食育プログラムを策定し、食育効果の評価につなげることを考えている。

V ま と め

平成 18 年度 10 月、地方の某中学校男子および女子生徒、総計 477 名を対象に食育課題の男子・女子間の比較検討を行い以下の結果を得た。

1. 女子生徒は男子生徒に比べ適正体重であるにもかかわらず太っていると認識している者が多かった ($p < 0.0001$)。すなわち、自己の体型誤認、やせ願望、ダイエット行動ありが有意に多いことが明らかとなった。体型誤認や不必要なダイエット行動は、エネルギーの摂取不足、鉄欠乏性貧血、生理不順、生活習慣病のリスクなどを結果的に高め、自覚的健康度の低下などを引き起こす要因となる。また、女子生徒のみならず男子生徒にも体型誤認が存在しており、男子および女子中学生に対し適正体重、適正エネルギー等栄養素摂取を図る食育を推進することは重要であると考えられた。
2. 自覚症状では頭痛・偏頭痛・頭が重い ($p < 0.0001$)、背中の痛み（肩こりや腰痛など） ($p < 0.0001$)、いろいろ ($p < 0.0001$)、うつ状態 ($p < 0.0001$)、胃の調子が悪い・胃の痛み ($p < 0.05$)、その他のアレルギー ($p < 0.05$)、便秘 ($p < 0.01$) であり、いずれも女子で多く、男女間に有意な差が認められた。食生活や生活状況は自覚症状と関連し、自覚症状から健康状態を検討する場合、総括的食生活と生活状況の両者を総合して考察する必要がある、自覚症状の改善にはライフスタイルの改善を基本に、食事、運動、休養のバランスを維持するための食育が必要であると考えられた。
3. 調理技術に関しては、ごはんを炊く ($p < 0.05$)、包丁で皮をむく ($p < 0.01$)、みそ汁をつくる ($p < 0.01$)、サラダをつくる ($p < 0.01$) ことができる者の割合はいずれも女子で多く、男女間に有意な差が認められた。成長期であるこの時期の食生活は、将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすため、健康の維持・増進を図ろうとす

る生活習慣を形成させることが重要である。中学生を対象とする食育では、食事の自己管理を確立させる取り組みとして、調理技術を身につけさせる必要があると考えられた。

4. 男子・女子間での共通点に関しては、生活満足度、家庭満足度において男子・女子ともに高いことが明らかとなった。

以上の結果から本研究では、思春期における食育に関するいくつかの課題が明らかとなり、特に体型誤認、体調についての自覚症状、調理技術などに男女間の相違が確認された。

我々は、中学生を対象とする食育では、これら男女間における相違点を十分理解した上で、正しい体型認識や食事の自己管理を確立させる取り組みを推進し、健やかな心身の発達を促していくことが重要であると考えている。

VI 参 考 文 献

- 1) 文部科学省. 平成 18 年度学校保健統計調査結果.
- 2) 厚生労働省. 平成 18 年度国民健康・栄養調査結果.
- 3) 独立行政法人日本スポーツ振興センター. 平成 17 年度児童生徒の食生活等実態調査結果.
- 4) 文部科学省. 平成 17 年度体力・運動能力調査結果.
- 5) 文部科学省. 平成 16 年度文部科学白書.
- 6) 内閣府. 平成 18 年度版食育白書. 2006; 27-35
- 7) 渡辺満利子, 横塚昌子, 平塚信子, 他. 都市部女子中高生の食育課題の検討—食意識・食行動・食環境, 食事調査分析結果—, 昭和女子大学学苑・生活科学紀要 2007; 806: 1-8
- 8) 文部科学省. 食に関する指導の手引. 2007; 1-8
- 9) 厚生労働省. 平成 7~17 年度国民健康・栄養調査結果.
- 10) 山本由喜子, 岸田恵津, 山口光枝. 中学生における偏食との関連性. 日本食生活学会誌 2006; 106 (4): 313-319
- 11) 金田美美, 菅野幸子, 佐野文美, 他. 我が国の子どもにおける「やせ」の現状: 系統的レビュー. 栄養学雑誌 2004; 62 (6): 347-360
- 12) 渡辺久子. 思春期「やせ」症(神経性食欲不振症)の実態把握及び対策に関する研究. 平成 14 年度厚生労働省科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 研究報告書 2003: 633-647

- 13) 多賀理吉. ダイエットと性機能. 産婦人科の実態 1996; 45: 911-915
- 14) 目崎 登. 思春期とスポーツ. 産科と婦人科 1999; 69(4): 527-533
- 15) 亀崎幸子, 石井伸夫. 女子短大生の体重調節志向と減量実施及び自覚症状との関連について. 栄養学雑誌 1998; 56: 347-358
- 16) 鈴木恵美子, 濱名涼子, 久野真奈見, 早渕仁美. 福岡県内の小学2・4年生の給食あるいは学校に対する意識が生活習慣や健康状態に及ぼす影響. 栄養学雑誌 2007; 65 (6): 289-298
- 17) 門田新一郎. 高校生の健康習慣に関する意識, 知識, 態度について—食物摂取頻度調査との関連—. 栄養学雑誌 2004; 62 (1): 9-18
- 18) 木原裕美, 大瀧滋, 橋本哲男, 務中昌己. 身体状況, 生活習慣と主観的健康感の関連. 日本公衆衛生雑誌 1992; 39: 284-289
- 19) 池田順子, 米山京子, 完岡市光. 中学生期における食生活, 生活状況の変化と疲労自覚症状との関連. 日本公衆栄養学会 1998; 45: 1099-1114

(はしもと ゆきえ 生活科学科5年生)
 (わたなべ まりこ 生活機構研究科)
 (よこつか まさこ 食物科学科)
 (ひらつか のぶこ 昭和高等学校)
 (あらい ゆうこ 昭和高等学校)
 (すずき てるみ 昭和高等学校)
 (たまい しょうこ 昭和高等学校)
 (ふじた なおゆき 昭和高等学校)
 (かねだ あさみ 昭和高等学校)
 (あそ かずき 生活科学科)