

小学生の食生活・生活習慣と心身の健康状態

山 西 奈津子 池 田 順 子

小学生の食生活、生活習慣や心身の健康状態に関する現状を調査により把握し、食生活や生活習慣が心身の健康状態とどの様に関連しているかを探り、小学生期の子ども達が生き生きと毎日を送るにはどのようなライフスタイルが好ましいかを検討することを目的として取り組んだ。その結果、夕食や間食の取り方、テレビの視聴時間などの食生活や生活習慣が心身の健康状態と関連していることが明らかになった。これらの結果から、小学生期の子ども達が好ましい食生活や生活習慣が習得できる環境を、家庭や学校が連携して整えることが重要と考えられた。

キーワード：小学生、身体健康、心の健康、食生活、生活習慣

I. 目 的

近年、多様なライフスタイルと食環境の中で「どのようにして食べるか」が健康を増進させる上で問題となっている¹⁾。小学生の食生活、生活習慣と疲労自覚症状の関連を調べた調査^{2) 3)}では、食生活や生活習慣が疲労自覚症状の有訴率に關与していると報告されている。一方、学校保健の多くの課題の中で、今日最も重視されているのは心の健康に関する課題であるとして、文部科学省が2000年に全国的な調査を行ない、心の健康状態と生活習慣に關連性が見出されたと報告している⁴⁾。すなわち、小学生期に子供が心身の健康を維持・増進するための好ましい食生活や生活習慣を学べるような環境づくりが重要だと考えられる^{5) 6) 7) 8)}。ブレスローら⁹⁾は成人を対象とした研究から、健康の保持・増進に關連のある7つの健康習慣を見出した。本研究では小学生を対象として食生活や生活習慣に關する調査を行い、それらが小学生期の身体的な

健康状態や精神的な健康状態とどのように關連しているかを探り、その上で小学生期の子供たちが生き生きと毎日を送るにはどのような食生活や生活習慣を身につけることが好ましいかを検討することを目的として取り組んだ。

II. 方 法

1. 調査対象

京都市に隣接したK府M市の5つの小学校、およびS県のT郡およびS郡にある2つの小学校の2、4、6年生男女873人を対象としたが、回答数、有効回答数は共に760人(87.1%)であった。M市は人口5.3万人で大阪市へも近い距離に位置している近郊都市である。T郡は人口2.1万人の町であり、S郡は人口1.4万人の町で、ともに京都への通勤圏内に位置する。地区別の対象者内訳、回答数(率)を表1に示した。

表 1 調査対象者の地域別及び学年別内訳

	S 県		K 府 M 市	
	回答数 (対象者数)	回答率	回答数 (対象者数)	回答率
2 年生	128 (153)	83.7	124 (141)	87.9
4 年生	108 (130)	83.1	138 (161)	85.7
6 年生	129 (137)	94.2	133 (151)	88.1
計	365 (420)	86.9	395 (453)	87.2
合 計	760 (873) (回答率 87.1%)			

2. 調査時期、調査内容および記入方法

調査は平成15年 6 月下旬から 7 月上旬に実施した。質問項目は①属性（学年、性別の 2 項目）、②日常生活状況（19項目）、③食生活（20項目）、④家庭での17項目の食品摂取状況（1週間の思い出し頻度法）、⑤疲労自覚症状（13項目）、⑥心の健康状況（7項目）の属性（①）及び5 分野（②～⑥）で78項目を設定し、無記名方式で、学年、性別および各質問項目に対して該当する項目に○をつける方式とした。本人記入を原則とするが、分かりにくい点などは保護者のアドバイスを受けるように説明をし、調査の目的と記入上の留意点をまとめた用紙を添付して家庭に持ち帰り、指定した期間に担任に提出するという方式とした。

3. 集計および解析方法

1) 集計方法

心身の健康状態を評価するスコアとして下記の 2 つのスコアを算出した。

① 疲労自覚症状スコア

身体の健康状況を評価する指標として疲労自覚症状スコアを算出した。疲労症状13項目について、自覚している、すなわち「はい」と答えた場合を 2 点、「ときどき」を 1 点、「いいえ」を 0 点として算出した。スコアの範囲は 0～26 点であり、スコアが高いほど疲労症

状の有訴率が高いことを示す。疲労自覚症状の13項目は、本研究ではその比較については触れていないが、12年前の調査結果と比較する目的から池田²⁾で用いられた江指らの項目を参考にした。

② 心の健康スコア

文部科学省が行った調査⁴⁾（4 領域34項目と「その他」2 項目の計36項目）を参考に、「自己効力感」、「不安傾向」、「問題行動」、「身体的訴え」の4領域に「関連項目」を加えた 5 領域わたって 9 項目の質問を設定した。文部科学省の36項目に対し 9 項目を採用したのは、本研究では小学生の生活と健康との関連を多角的に検討するため、食生活や生活習慣について78項目と詳細に質問項目を設定したため、文部科学省で調査された36項目すべてを扱うことができなかった。5 領域 9 項目の設定は以下の考え方で行った。まず 4 領域については「①心の健康に関する36項目を主成分分析した報告書に示された結果を参考に、4 つの各領域で第1主成分に影響力の大きいとされる項目を 1 つ選択する」、「②、①の対立項目として、主成分分析ではスコアが低くかつ内容が他方と重複しない項目を選択する」との考え方で 4 つの領域から 2 項目ずつを選んだ。ただし、第 4 領域「身体的訴え」は 4 項目すべて影響力が大きいという結果であり、かつ「子どもの場合は不安感を持っていてもそれ

を言葉としては認識できないということも考えられるため、心の状態が外面に現れ客観的に認識できる指標として頭痛や腹痛などを心の健康状態を評価する項目として取り上げる」という文部科学省の考え方にならい、本研究でも第4領域「身体的訴え」の項目として影響力の大きい上位2項目を用いた。さらに「その他」の2項目の内の「いらいら感」は上記の4領域全てと関連性は明瞭であったという文部科学省の報告をふまえて、今回の調査では心の健康スコアの第5の領域「関連項目」として設定した。配点は文部科学省に倣い、「やればできると思う」を除く8項目については、「いいえ」を3点、「ときどき」を2点、「はい」を1点とし、「やればできると思う」のみは「はい」を3点、「ときどき」を2点、「いいえ」を1点として心の健康スコアを算出した。スコア範囲は9～27点であり、値が大きくなるほど心の健康状態が良いと評価する。

2) 解析方法

① 項目間の関連の検討

疲労自覚症状の有訴状況および心の健康スコアの自己評価の回答状況の学年、性別、地区間の比較は χ^2 検定を適用し検討した。

② 心身の健康と食生活および生活習慣との関連の検討

食生活、生活習慣の各項目のカテゴリーごとに疲労自覚症状スコアおよび心の健康スコアの平均値を算出し、カテゴリー間の平均値の差はMann-Whitney法(但し、カテゴリーが3つの項目はKruskal-Wallis法)により検討した。

次に疲労自覚スコアと心の健康スコアの平均値を参考として、対象者を身体と心の健康を総合して2群(「①心身共に健康な群(疲労

自覚症状スコアが5点以下でかつ心の健康スコアが23点以上)」と「②①以外の者(健康でない群とする)」)に分類し、この2群を従属変数、食生活や生活習慣の各種項目を独立変数としたWald変数増加法による二項ロジスティック回帰分析を適用し、心身の健康と食生活、生活習慣との関連を検討した。二項ロジスティック回帰分析に際しての投入基準は $p < 0.05$ とした。以上の計算には統計パッケージSPSS11.5 J for windows を用い、有意確率0.05未満を有意差ありとした。

Ⅲ. 結 果

1. 疲労自覚症状スコアと心の健康スコアの現状

疲労自覚症状に関する13項目の訴え率と心の健康に関する自己評価の回答割合を、「はい」を選択した割合の高い項目順に表2、表3に示した。疲労自覚症状に関する13項目の質問に対して「はい」を選択した割合の高い項目は「目覚めがすっきりしない(30.9%)」、ついで「昼間あくびが出やすい(24.7%)」、「イライラしやすい(15.0%)」の順であった。学年間で差があった項目は、「昼間あくびが出やすい」等の7項目で、有訴率はいずれも6年生が最も高く、次いで4年生、2年生の順であった。性差は2項目、地区差は1項目でのみ認められた。心の健康指標では9項目のうち6項目に学年差が、3項目に性差が、3項目に地区差が認められた。そこでこれらの項目を用いて算出した心と身体の2つの健康スコアを3項目の属性(学年、性、地区)間で比較し、その結果を表4-1に示した。学年間の比較では2年生で疲労自覚症状スコアが最も小さく心の健康スコアが最も大きい、すなわ

表2 疲労症状の有訴状況と3項目の属性間との関連

調査項目	回答率 (%)			P値*		
	はい	ときどき	いいえ	学年間	性 別	地区間
目覚めがスッキリしない	30.9	43.2	25.9	0.75	0.13	0.11
昼間あくびが出やすい	24.7	39.6	35.7	<0.001	0.16	0.86
イライラしやすい	15.0	36.4	48.6	0.02	0.76	0.76
お腹が痛くなりやすい	14.9	27.4	57.7	0.81	0.06	0.01
目が疲れやすい	11.8	21.4	66.8	<0.001	0.09	0.68
風邪を引きやすい	8.0	18.8	73.2	0.45	0.85	0.86
頭が痛くなりやすい	7.7	15.9	76.4	0.04	0.45	0.32
からだがだるくなりやすい	7.1	26.1	66.8	<0.001	0.01	0.91
朝食おいしくない	6.3	24.8	68.9	0.28	0.10	0.98
下痢しやすい	3.9	10.4	85.7	0.42	0.02	0.63
元気がでない	2.0	13.8	84.2	0.24	0.51	0.74
めまいがしやすい	1.2	5.2	93.6	<0.001	0.47	0.83
顔色が悪いと言われる	0.3	4.3	95.5	0.01	0.30	0.84

* χ^2 検定

表3 心の健康項目に関する自己評価状況と3項目の属性間との関連

調査項目	(領域)	回答率 (%)			P値*		
		はい	ときどき	いいえ	学年間	性別	地区間
やればできる	(自己効力感)	59.3	37.0	3.7	0.01	0.44	0.09
私は怒りっぽい	(問題行動)	27.8	43.8	28.4	0.05	0.04	0.01
私は心配ばかりする	(不安傾向)	16.7	40.6	42.7	<0.001	0.20	0.78
イライラしやすい	(関連項目)	15.0	36.4	48.6	0.02	0.76	0.76
お腹が痛くなりやすい	(身体的訴え)	14.9	27.4	57.7	0.81	0.06	0.01
私は親の言うことを聞かない	(問題行動)	12.4	52.9	34.7	0.18	0.03	0.77
頭が痛くなりやすい	(身体的訴え)	7.7	15.9	76.4	0.04	0.45	0.32
みんな私を嫌っていると思う	(不安傾向)	5.5	26.9	67.6	<0.001	0.01	<0.001
失敗しそうな気がして何もしたくない	(自己効力感)	5.5	41.3	53.2	0.28	0.82	0.75

* χ^2 検定

ち、身体 の健康、心の健康は共に学年が低い程好ましいという結果であった。地区間や性別間では心の健康スコアには差は認められたが疲労自覚症状スコアに差は見られなかった。

2. 食生活や生活習慣と疲労自覚症状スコア及び心の健康スコアとの関連

食生活や生活習慣について、どの項目が疲労自覚症状スコアや心の健康スコアに關与し

ているのかを検討するため、食生活や生活習慣の各項目のカテゴリーごとに2つのスコアの平均値を算出してカテゴリー間の比較を行い、2つのどちらかの項目と関連が認められた項目 ($p<0.05$) のみを、食生活 (食習慣、食品の摂取状況) は表4-1に、生活習慣は表4-2に示した。食生活では、例えば、朝食を毎日食べる群では欠食群に比べ疲労自覚症状スコアが低く心の健康スコアが高く、これらの平

表4－1 属性と疲労自覚症状スコア、心の健康スコアとの関連

			疲労自覚症状スコア			心の健康スコア		
			Mean	SD	P値*1	Mean	SD	P値*1
属	学年	2年生	4.9	3.5		22.2	3.0	
		4年生	5.3	3.9	<0.001	21.8	3.1	<0.001
		6年生	6.5	4.1		20.9	3.4	
性	地区	S県	5.5	3.8	0.86	21.4	3.1	0.03
		K府	5.6	4.0		21.9	3.2	
	性別	男子	5.5	3.9	0.70	21.9	3.2	0.03
		女子	5.6	3.9		21.4	3.2	

*1 P値：Mann-Whitney法（但し、カテゴリーが3つの項目はKruskal-Wallis法）

表4－2 食生活（食習慣、食品摂取状況）と疲労自覚症状スコア、心の健康スコアとの関連

			疲労自覚症状スコア			心の健康スコア		
			Mean	SD	P値*1	Mean	SD	P値*1
朝食を食べるか	毎日		5.4	3.8		21.7	3.2	
	食べない、時々		7.8	4.7	<0.001	20.0	3.5	<0.001
朝食を誰と食べるか	親・祖父母と		5.2	3.7		21.8	3.1	
	一人・子供だけ		6.0	4.1	0.02	21.4	3.3	0.23
朝食前の空腹感	いつも		4.4	3.5		22.3	3.1	
	時々、減っていない		6.1	3.9	<0.001	21.4	3.1	<0.001
朝食パタン	主+副二品 or +汁		4.6	3.4		22.3	2.8	
	1品、主+副		5.8	3.9	<0.001	21.4	3.3	<0.001
	食べない		7.8	4.7		20.0	3.5	
給食は楽しみか	楽しみ		4.8	3.6		22.2	3.1	
	時々、楽しみでない		6.4	4.0	<0.001	21.0	3.2	<0.001
給食は全部食べるか	食べる		5.1	3.7		22.0		
	時々残す		5.9	4.0	0.01	21.3	3.3	<0.001
給食を食べる速さ	速い、ふつう		5.3	3.8		21.8	3.1	
	遅い		6.5	4.1	<0.001	21.1	3.4	0.02
おやつの量	決められた量、食べない		5.0	3.6		22.1	3.0	
	食べたいだけ食べる		7.0	4.2	<0.001	20.4	3.3	<0.001
おやつの時間	決めている、食べない		5.2	3.8		22.0	3.1	
	食べたいときに食べる		6.2	3.9	<0.001	20.9	3.2	<0.001
おやつを食べ過ぎて夕食を残すか	ない		5.1	3.7		22.0	3.2	
	時々、ある		6.1	4.0	<0.001	21.1	3.1	<0.001
おやつを選択	準備されたもの		5.1	3.7		22.0	3.1	
	自分でえらんだもの		6.1	4.0	<0.001	21.1	3.2	<0.001
夕食時刻	決まっている		5.2	3.6		21.9	3.2	
	日によって違う		6.5	4.5	<0.001	20.9	3.2	<0.001
夕食を簡単に済ましたり欠食するか	ない		5.3	3.7		21.9	3.1	
	よくある・時々		7.3	4.2	<0.001	20.0	3.2	<0.001
夕食後の間食	ない		5.1	3.7		22.1	3.1	
	時々、ある		6.1	3.9	<0.001	21.1	3.2	<0.001
偏食の有無	ない・少しある		5.1	3.6		22.0	3.0	
	ある		6.5	4.2	<0.001	20.7	3.5	<0.001
家の食事が楽しみか	楽しみ		5.0	3.5		22.1	3.0	
	時々、楽しみでない		6.6	4.3	<0.001	20.7	3.4	<0.001
家の食事はバランスがとれているか	大変よい、よい		5.3	3.7		21.8	3.1	
	よいとはいえない		7.9	5.1	<0.001	20.1	3.8	<0.001
バランススコア*2	20～26点		4.7	3.5		22.3	3.0	
	3～19点		5.8	4.0	<0.001	21.4	3.2	<0.001
レトルト食品	食べない		5.0	3.6		21.9	3.1	
	毎日、時々		6.2	4.0	<0.001	21.3	3.2	0.01

Mean：平均値 SD：標準偏差

*1 P値：Mann-Whitney法（但し、カテゴリーが3つの項目はKruskal-Wallis法）

*2 バランススコアの算出方法：13種類の食品摂取状況を用いて算出したスコア。値が大きいほど毎日多種類の食品を摂取していることを意味し、栄養バランスが好ましいと評価する。

表4－3 生活習慣と疲労自覚症状スコア、心の健康スコアとの関連*1

		疲労自覚症状スコア			心の健康スコア		
		Mean	SD	P値*2	Mean	SD	P値*2
体のためにいいからと言われるか	言われる時々、言われない	4.6	3.9	<0.001	22.2	3.2	0.03
		5.9	3.8		21.4	3.2	
食事前後のあいさつ	する時々、しない	5.2	3.7	<0.001	22.0	3.0	<0.001
		6.3	4.1		20.9	3.4	
食事中の会話	する少しする、しない	5.2	3.6	<0.001	21.9	3.1	<0.001
		6.6	4.5		20.8	3.4	
歯みがき	朝と夜その他	5.2	3.7	<0.001	21.9	3.1	<0.001
		6.0	4.0		21.2	3.3	
登校までの時間	ゆっくり急がない、間に合わない	4.6	3.9	<0.001	22.2	3.2	0.01
		5.9	3.8		21.4	3.2	
休み時間	外、半々教室内	5.3	3.8	<0.001	21.9	3.1	<0.001
		6.4	4.1		20.8	3.3	
学校が楽しい	楽しいまあ楽しい、あまり楽しくない	4.6	3.4	<0.001	22.7	2.7	<0.001
		6.4	4.1		20.7	3.3	
帰宅後の遊び	体動かし、半々体動かさない	4.9	3.7	<0.001	22.0	3.0	<0.001
		6.4	4.1		21.1	3.3	
テレビの視聴時間	2時間まで2時間以上	5.0	3.6	<0.001	22.3	3.0	<0.001
		6.3	4.1		20.8	3.2	
食事以外の団欒	よくある時々・ない	5.2	3.8	0.02	22.0	3.1	0.02
		5.8	4.0		21.4	3.2	
体を動かすことが好きか	大変好きまあ好き、好きでない	5.0	3.6	<0.001	22.2	2.9	<0.001
		6.2	4.1		21.0	3.3	
食事の手伝いをするように言われる	よくいわれる時々、言われない	4.9	3.5	0.02	21.9	3.0	0.35
		5.8	4.0		21.6	3.2	
食事の手伝いをする	よくする時々、しない	4.9	3.8	0.01	22.3	3.1	0.01
		5.7	3.9		21.5	3.2	
ダイエット経験	ないある、したいと思う	5.3	3.8	<0.001	21.9	3.1	<0.001
		6.7	4.2		20.5	3.5	
むし歯	ないある、その他	5.2	3.7	0.03	21.8	3.2	0.33
		5.9	4.1		21.5	3.2	
排便状況	毎日その他	5.2	3.7	<0.001	22.0	3.1	<0.001
		6.1	4.1		21.1	3.3	

* 1 生活習慣に関する19項目の内、いずれかのスコアのP値が0.05未満の16項目を示した。差が認められなかった項目は、学習塾やおけいこ、学校以外のクラブ、父の手伝いの3項目であった。

* 2 P値：Mann-Whitney法

均値の差はいずれも有意であった。同様の関連が食生活では「おやつの量」、「バランススコア（表4-1の欄外に算出方法を示す）」等の19項目で認められた。おやつの量では「量を決めて食べる」では「食べただけ」に比べ疲労自覚症状スコアが低く、心の健康スコアが高く、また、多種類の食品摂取頻度から算出した栄養バランスを評価するバランススコアは、高値群（多種類の食品を摂取している

群）では低値群に比べ疲労自覚症状スコアが低く心の健康スコアが高く、いずれもその差は有意であった。生活習慣では「食事中的会話」、「学校が楽しいか」等の16項目で身体の健康、あるいは心の健康との関連が認められた。例えば、「食事中的会話」では「ない」に対して「ある」で、「学校が楽しいか」では「楽しくない」に対し「楽しい」で疲労自覚症状スコアが低く心の健康スコアが高く、これら

の平均値の差はいずれも有意であった。なお、食生活、生活習慣で両スコアともに関連が見られなかったのは9項目であり、表4-1、4-2の欄外に示した。

以上、食生活や生活習慣の個々の項目について、心の健康スコア及び身体の健康スコアとの関連を検討したところ、多くの項目で食生活や生活習慣は身体や心の健康と関連していることが示された。そこで、心の健康と身体を心身の健康として総合的に捉えて食生活、生活習慣との関連を検討するために、対象者を心の健康スコアと身体の健康スコアを用いて「心身共に健康な群」と「健康でない群」の2群に分類し、食生活や生活習慣との関連を、項目間の関連を考慮した解析法である二項ロジスティック回帰分析を用いて検討した。その結果を表5-1、表5-2に示す。

食生活では、「夕食を簡単に済ませたり欠食したりしない」と回答した者のオッズ比は4.95と大きく、「夕食を簡単に済ますあるいは欠食する」に比べ「心身共に健康な群」に分類される要因であることが示された。他には「おやつの量」、「給食が楽しみか」、「おやつは準備されているか」、「家の食事が楽しみか」、「朝食前の空腹感の有無」の5項目が「心身共に

健康な群」か「非健康な群」に分類される要因として取り上げられた。すなわち、「おやつは量を決めて食べる」、「給食が楽しみ」、「おやつは準備されている」、「家の食事が楽しみ」、「朝食前に空腹感がある」と回答した者は、「心身共に健康な群」に分類される確率の高い事が示された。生活習慣については、「学校が楽しい」と回答した者のオッズ比は2.63と大きく、「楽しくない」に比べ「心身共に健康な群」に分類される要因であることが示された。同様に「テレビ視聴時間」、「食事の手伝い」、「ダイエット経験の有無」、「排便頻度」、「食事前後の挨拶」の5項目が「心身共に健康な群」か「非健康な群」に分類される要因として取り上げられた。すなわち、「テレビ視聴は2時間迄」、「食事の手伝いをする」、「ダイエット経験がない」、「排便は毎日」、「食事の前後に挨拶をする」に回答した者は、「心身共に健康な群」に分類される確率の高い事が示された。

IV. 考 察

1. 本研究に用いた身体・心の健康の評価指標について

本研究では身体・心の健康状態を測る指標とし

表5-1 心身の健康スコア*に關与する食生活の要因（二項ロジスティック回帰分析結果）

独立変数	カテゴリー	従属変数*		
		オッズ比	(95%信頼区間)	P値
朝食前に空腹感が	(ある/ない)	1.51	(1.03-2.21)	0.03
給食が	(楽しみ/楽しみでない)	1.74	81.17-2.58)	0.01
おやつは	(量を決めて/食べたいだけ)	2.01	(1.27-3.19)	<0.001
おやつは	(準備されたもの/自分で選んだもの)	1.55	(1.05-2.27)	0.03
夕食を簡単に済ませたり欠食	(しない/する)	4.95	(1.90-12.90)	<0.001
家の食事が	(楽しみ/楽しみでない)	1.64	(1.08-2.48)	0.02

* 従属変数 (1 : 心身の健康群 (疲労自覚症状スコア : 0 ~ 5、かつ、心の健康スコア : 23 ~ 27)
0 : 非健康群 (心身の健康群に該当しない対象者)

表5-2 心身の健康スコア*に關与する生活習慣の要因（二項ロジスティック回帰分析結果）

独立変数	カテゴリー	従属変数*		
		オッズ比	(95%信頼区間)	P値
食事の前後に挨拶を	(する/しない)	1.54	(1.04-2.29)	0.03
学校が	(楽しい/楽しくない)	2.63	(1.83-3.77)	<0.001
テレビは	(2時間まで/2時間以上)	2.48	(1.70-3.61)	<0.001
食事の手伝いを	(する/しない)	1.87	(1.22-2.85)	<0.001
ダイエット経験が	(ない/ある, したい)	1.84	(1.06-3.18)	0.03
排便は	(毎日/毎日ではない)	1.55	(1.06-2.24)	0.02
*従属変数（1：心身の健康群（疲労自覚症状スコア：0～5、かつ、心の健康スコア：23～27） 0：非健康群（心身の健康群に該当しない対象者）				

て、疲労自覚症状スコアを用いた。疲労自覚症状スコアは、中学生の健康状況を評価する指標として妥当であると門田ら¹⁰⁾が報告し、多くの研究にも用いられ、疲労症状はライフスタイルと関連していると報告されている²⁾³⁾。このことから、ライフスタイルと健康との関連を本研究で疲労自覚症状スコアを小学生期の身体と健康を測る指標として用いることは有用であると考えた。なお、本研究の疲労自覚症状の有訴率を2000年に行われた児童生徒の健康状態サーベイランス¹¹⁾の結果と比較すると、お腹が痛くなるなどの共通項目については類似した傾向を示した。

心の健康に関する調査項目は文部科学省の調査⁴⁾を参考にした。文部科学省の調査では心の健康を表す領域を4つに絞り込み、この各領域を個々にあるいは総合的に見ることで心の健康状況を把握しており、本研究では方法に示した考え方で4領域の各指標から2項目ずつと第5の領域として1項目を取り上げた。そしてこれらの項目の妥当性を検討するために文部科学省の分析に倣って⁴⁾、それぞれの領域間の関係をクロス集計により検討した。その結果、本研究で取りあげた心の5つの各領域間でも文科省報告と同様の明確な関連(例

えば、自己効力感に関する回答が否定的なほど、不安傾向が強くなり、問題行動や身体的訴え、イライラ感も強くなる等)が認められ、今回用いた9項目により健康を心の面から測ることは可能であると判断した。

2. 身体と心の健康に關与する食生活や生活習慣

小学生の食生活や生活習慣と健康との関連に関する従来の調査は、主として身体的な訴えを指標としていることが多い²⁾³⁾。本研究では身体的な疲労の訴えに加えて、文部科学省の調査⁴⁾を参考にして心の健康が食生活や生活習慣とどのように関連しているかを調べ、小学生の「健康」を身体と心の両面から捉えることを目的として取り組んだ。同時に、食生活や生活習慣についても詳細に調査を行い、身体及び心の健康状態に食生活や生活習慣の個々の項目がどのように関連しているのか検討した。その結果、食生活と生活習慣の多くの項目が身体と健康状況にも、心の健康状況にも共に関連しているという結果が得られた。すなわち、小学生の健康教育を行う上では、身体と健康状態のみを取り上げるのではなく、心の健康状況にも焦点を当て、身体と心を結

合的に捉える必要があると考えられた。

そこで、本研究では身体と心の健康状況を総合的に捉えるため、疲労自覚症状スコアと心の健康スコアを用いて対象者を心身共に健康な群と健康でない群に区分し、食生活や生活習慣との関連を、項目間の関連を考慮して解析できる二項ロジスティック回帰分析を適応し検討を加えた。その結果、食生活では夕食の簡便化・欠食の有無、間食の量、給食が楽しみか、家の食事が楽しみか、間食の選択方法、朝食前の空腹感の有無が心と身体を総合的に捉えた健康・非健康の区分化に関与していることが見出せた。生活習慣では学校が楽しいか、テレビの視聴時間、食事の手伝い、ダイエット経験、排便習慣、食事前後の挨拶が健康・非健康の区分化に関与していることが見出せた。

以上、本研究で心身の健康に関与しているとして抽出された項目は、先行研究では個々で健康状況と関連している、あるいは、個々の項目間に関連が見られると報告されている。例えばおやつの量、おやつを選択方法は生活の規則性や健康状態と関連していることが報告^{12) 13) 14)}され、また、食事が楽しいものは食事づくりの手伝いをする事が多く、健康の不調が少なく、学校が楽しいと報告^{3) 15) 16)}されている。また、夕食の簡便化^{6) 17) 18)}、食事前後の挨拶¹⁹⁾、テレビ視聴時間²⁾、排便習慣²⁰⁾などの習慣は家庭での保護者との関わりの中で形成され、生活の規則性に影響を及ぼし健康を高める条件となっていることが報告されている。一方、学校が楽しい、給食が楽しいことは食事が楽しいと関連しているという報告もある¹⁵⁾。本研究では食生活や生活習慣と小学生の健康との関連を「身体と心」の両面から、さらに、食生活や生活習慣の項目

間の関連を考慮して捕らえることを試み、食生活や生活習慣の多くの項目が「身体と心」の両面からとらえた健康状況と関連しているという結果を見出した。そして、得られた結果の個々については、前述の先行研究の個々の報告とも一致していた。すなわち、これらの結果は、小学生期の子どもたちが心身共に生き生きと毎日を送るためには、夕食や間食の取り方に関する好ましい食習慣を身につける、あるいは、食事が楽しみと思える食環境を整える、あるいは、テレビの視聴時間、食事の手伝い、食事前後の挨拶、ダイエット、排便習慣などに関する好ましい生活習慣を身につけることが必要であり、好ましい食生活や生活習慣が身につく環境を家庭や学校が連携し整えることが重要であることを示唆していると考えられる。

なお、文部科学省の調査結果では、小学生における心の健康スコアについて学年間や性別間の差は言及されていないが、本研究では心の健康状態に学年間と性別間で差が認められた。また性差については、小学生の健康習慣とセルフエスティームに関する研究では男児でセルフエスティーム（自尊心あるいは自尊感情）が高いという報告²¹⁾があるが、それと同様、本研究においても女兒に比べ男児で心の健康スコアが高いという性別間の差も認められた。心の健康についての性差や年齢差については年齢、性別に応じた指導を行うためにも、今後更に検討することが必要だと考えている。

V. 謝 辞

本研究にご協力くださいました小学生の皆様、保護者の方々、教育委員会の方々、小学

校の校長先生、担任の先生方、栄養職員の方々に感謝し心より御礼申し上げます。なお、本研究は京都文教短期大学「食生活研究（2003年度）」での大久保さん、金子さん、白井さんとの共同研究のデータを用いて研究を深めたものであることを付け加えさせていただきます。

参考文献

- 1) 畑中高子, 生田清美子, 竹田由美子: 小学生の食生活と健康教育, 学校保健研究, 41, 415-428, 1999
- 2) 池田順子, 永田久紀: 小学生の食生活(食品のとり方, 食べ方), 生活習慣および健康状況, 日本公衛誌, 41, 294-310, 1993
- 3) 白木まさ子, 深谷奈穂美: 小学生の食生活状態と自覚症状について, 栄養学雑誌, 51, 11-21, 1993
- 4) 児童生徒の心の健康と生活習慣に関する調査: 文部科学省スポーツ・青少年局, 学校健康教育課, 11-21, 2000
- 5) 新福祐子, 中川兆子: 児童・生徒の家庭生活への関わり方と家庭教育, 大阪教育大学紀要, 35, 1~19, 1986
- 6) 細谷圭助, 倉盛三知代: 小学生の野菜摂取に関係する食習慣と親の食意識について, 栄養学雑誌, 54, 251-258, 1996
- 7) 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
- 8) 岸田典子, 上村芳枝: 学童の間食と食生活との関連性, 広島大学家政学部紀要, 27, 51-58, 1991
- 9) 森本兼囊, 星旦二(訳): 生活習慣と健康, HBJ出版局, 1989
- 10) 門田新一郎: 中学生の生活管理に関する研究, 日本公衛誌, 32, 25-35, 1985
- 11) 財団法人日本学校保健会: 児童生徒の健康状態サーベイランス, 2000
- 12) 伊藤野理子, 谷田貝公昭, 村越晃, 松川秀樹: 小学生の間食に関する調査研究, 家庭教育研究, 1, 23-30, 1996
- 13) 加賀野妙子, 奥田和子: 子どものう蝕予防に関する親の意識と子どもの間食に関する食行動, 栄養学雑誌, 57, 135-144, 1999
- 14) 岸田典子, 上村芳枝: 学童のおやつと食生活との関連性, 広島大学家政学部紀要, 27, 51-58, 1991
- 15) 富岡文枝: 小学生の食意識・食行動, およびそれにかかわる生活意識に関する研究, 民族衛生, 64, 105-119, 1998
- 16) 富岡文枝: 母親の食意識及び態度が子供の食行動に与える影響, 栄養学雑誌, 56, 19-32, 1998
- 17) 辻眞紀子, 足立己幸: 小学生について母子の食事パタンの同異性と栄養素等摂取状況との関係, 学校保健研究, 44, 117-130, 2002
- 18) 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
- 19) 岸田典子, 上村芳枝: 学童の食事中における会話の有無と健康及び食生活との関連, 栄養学雑誌, 51, 23-30, 1993
- 20) 森悦子, 山下浩子, 犬塚裕樹, 廣畑一代: 小学校高学年生の摂取状況と排便習慣, 栄養学雑誌, 59, 4, 183-190, 2001
- 21) 村松常司, 佐藤和子, 鎌田美千代, 村松園江, 片岡繁雄, 川畑徹朗: 小学生の健康習慣とセルフエスティームに関する研究, 教育医学, 45, 832-846, 2000