

【論文】

健康問題を見据えた食育の在り方を考える ～学生の朝食に関するアンケート結果より～

Considering the ideal way of dietary education with
an eye on health problems.

～ from the results of the student questionnaire about breakfast. ～

小川理紗¹

1. はじめに

昨今の日本は、食の欧米化に加え、高度経済成長に伴い、お金を出せば食べたい時に食事がとれる世の中となった。その結果、現代人の栄養摂取状況の偏り（食習慣の乱れ）、生活習慣病の増加、肥満児の増加等、健康へも影響を及ぼすようになった。利便性を選択したが故に、自己の健康を害してしまえば、本末転倒である。人間の体は、様々な栄養素の構成で成り立っている。その人間の体の基礎を作るのは、言うまでもなく、「食」である。その食を私たちは根本から見直す必要があると筆者は考える。筆者は、特定保健指導を実施する中で、改めて「食育」の重要性を感じずにはいられない。

そこで、現代の若者の食の実態を調査し、生活習慣病予防の観点から食育について考察を進める。今回は、食の中でも特に朝食の実態について調査した結果を報告する。

2. 研究目的

食育の実践に向けた大学生における朝食の現状調査及び課題の抽出

1 九州大谷短期大学 専攻科福祉専攻

3. 研究の意義

- 1) アンケート調査から、大学生の朝食に関する実態が把握でき、健康課題を探ることができる。
- 2) 大学生の健康課題を抽出することにより、子どもの頃から培ってきた食生活を大人への自立期に再認識することで、大学生が自分の問題として自覚し、自らの食行動を修正していくことができる。
- 3) 本研究により明らかとなった課題から、学生の食の自己マネジメント力を引き出すための取り組みを検証し、食育の実践を形にすることで、学生の生活習慣を自ら整える力の向上及び学習における集中力の向上等、教育効果にも寄与する。

4. 研究方法

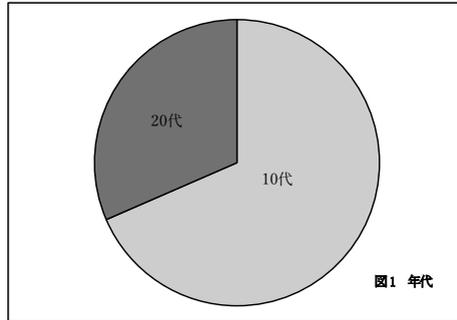
- 1) 調査対象：K大学在学中の同意の得られた学生146名
- 2) 調査期間：2020年10月～2021年9月
- 3) 調査方法：自記式調査法
- 4) アンケート内容
 - ①年代②住まいの状況③現在の住まいでの主な調理者④週の朝食回数⑤主な朝食の内容
- 5) 分析方法：カイ2乗検定によるクロス検定
- 6) 倫理的配慮：本研究は、K大学の調査対象となる学科の許可を得て調査を行った。アンケートにおいては、個人が特定されないよう無記名式のアンケートとした。

また、アンケート実施の際に調査対象には、自由意志による参加であること、結果分析においても調査対象が不利益を被らないよう配慮することを説明し、同意を得て実施した。

5. アンケートの結果

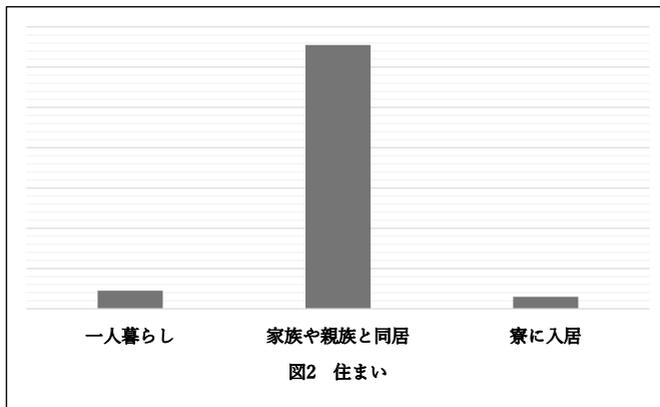
1) 年代

年齢は、「10代」回答率68%、「20代」回答率32%であった。(図1)



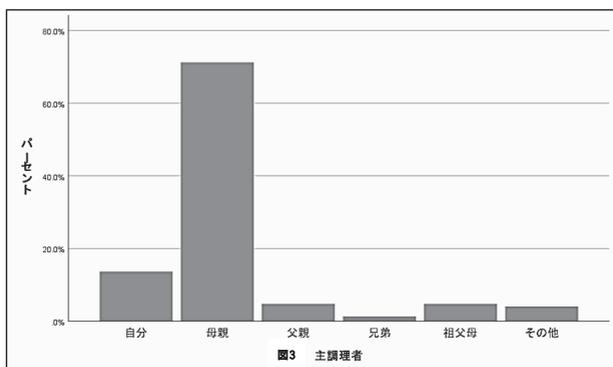
2) 住まいの状況

「家族や親族と同居」が89.7%と最も多く、次いで「一人暮らし」は6.2%、「寮に入居」は4.1%という結果であった。(図2)



3) 現在の住まいでの主な調理者

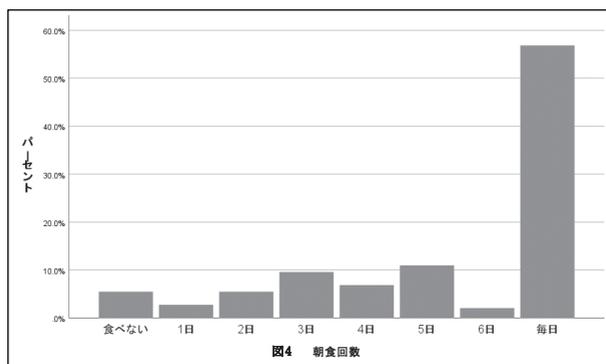
現在の住まいで、主に調理を担当するのは、自分13.7%、母親71.2%、父親4.8%、兄弟1.4%、祖父母4.8%、その他4.1%となり、母親が最も多かった。(図3)



4) 週の朝食回数

週のうちの朝食回数は、「食べない」5.5%、「1日/週」2.7%、「2日/週」5.5%、「3回/週」9.6%、「4回/週」6.8%、「5回/週」11%、「6回/週」2.1%、「毎日」56.8%となり、半数以上は朝食を概ね食べているという結果であった。(図4)

また、朝食を「毎日」食べる者以外に、その理由も自由記述してもらった結果、「食欲がない(お腹が空かない)」「時間がない」「土日はお昼に起きる」「朝はできるだけ寝ていたい」「寝坊をしてしまう」「朝何もない時間がある」「朝食を作るのが面倒くさい」「朝昼一緒に食べる」「子どもの頃から朝食を食べる習慣がない」という回答があった。



5) 主な朝食の内容

朝食内容について、各回答項目に近い食事内容を選択してもらった。(朝食を「食べない」と回答した者は該当しない。)[「主食のみ」6.2%、「主食と汁物」38.4%、「主食、主菜、副菜、汁物」15.8%、「主食、主菜」10.3%、「主食、副菜」15.1%、「おかずのみ」4.1%、「果物のみ」0.7%、「お菓子」3.4%、「その他」3.4%、「無回答」6.2%であった。(図5)

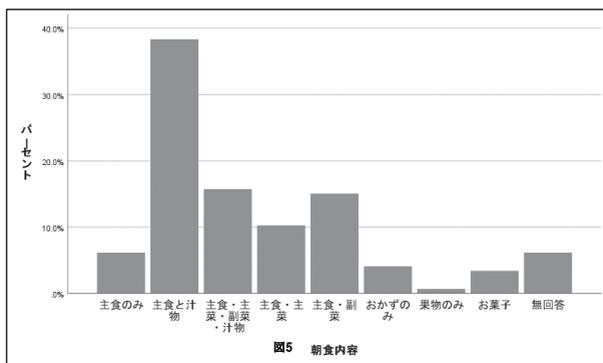


図5 朝食内容

6) クロス検定

【年代と朝食回数】

10代・20代と朝食回数について比較を行ったところ、相関関係に有意差はなかった。

【調理者と朝食回数】

主調理者と朝食回数について比較を行ったところ、相関関係に有意差はなかった。

【住まいと朝食回数】

一人暮らしの人と、家族や親族と同居の人と朝食回数について比較を行ったところ、相関関係に有意差はなかった。

6. 考察

結果より、「年代・住まいの違いにより、朝食摂取回数に違いはない。」

「主調理者の違いにより、朝食摂取回数に違いはない。」ことが分かる。このことを、結果の分布度からも照らし合わせて考察する。

まず本調査群において、89.7%が家族あるいは親族と同居の形をとり生活をしていること、その中でも食を提供する役割を対象者ではない家族が担うことが多い、ということに目を向ける。このことは、学生の食と栄養について管理をしているのが概ね家族であるということを示す。

次に、週の朝食回数についてである。2日/週を休日として、5日/週以上朝食を摂れているのは69.9%である。残りの30.1%は朝食を欠食しているということになる。

ここで、朝食を摂ることの利点について述べる。夜寝ることで、人は体を休め、脳を休め、心身の疲労回復を行っている。朝がくると人は日光を浴び体が目覚め、血糖・血圧や体温を上げ、脳や身体の機能を活動に向かわせていく。このような一日の概日リズムをサーカディアンリズム（体内時計）というが、このサーカディアンリズムを整えるために重要なものが朝食である。朝食を摂ることで、血糖が上昇し、全身のエネルギーに変わっていく。胃に食物が入っていくことで消化管の蠕動運動が促され、そのことも脳への刺激となり、集中力も高まっていく。そしてホルモンの分泌がうまく促されることで、サーカディアンリズムが整うのだ。

本調査結果で言うと、調査群のおおよそ30%は、サーカディアンリズムに何らかの変調をきたしている可能性があることが予測される。サーカディアンリズムが乱れてくると、不眠・朝起きられない・体がだるい・集中できないといった体の不調にも及んでくる。本来そのリズムが整っているならば、「朝起きたらお腹が空いている」という流れになるのだが、自由記述にもあるように、朝からお腹が空かない・寝坊をしてしまうというのは、その人の体質や疾患等の関係もあるが、サーカディアンリズムの変調の現れや要因の一つとして捉えてもいいかもしれない。

次に、朝食内容についてである。食事は、私たちの栄養となり血となり肉となるのは言うまでもない。ましてや、朝食はその日の一日の活動を決

定づける程重要なものであり、一日の活動に向けて、体や脳にブドウ糖を送り活性化させるために、しっかりカロリーと栄養を摂取すべきなのである。また、現代の日本人は炭水化物を多く摂りすぎる傾向にある。炭水化物だけで食事を済ませることも少なくない。炭水化物は、人の体内で糖質に変換され、人の体を作るため、体を動かすためのエネルギー源としてなくてはならない栄養素である。しかし摂りすぎると、血液中の血糖上昇を急激にし、血糖値を下げるためのインスリンの分泌を促進させてしまう。その周期が慢性的に続くと、糖尿病の発症のリスクが高くなる。炭水化物の消化吸収は、野菜があることで緩やかになり、タンパク質を摂ることでそのエネルギーを作り出す筋肉が作られ、脂質を摂ることで糖代謝のための細胞膜を作り出すなど、それぞれに役割をとり、代謝が行われているため、やはり「栄養に偏りが無い食事摂取」が望まれる。よって、朝食を食べているからよい、のではなくその内容も重要視されるのだ。

調査結果では、「主食と汁物」が一番多いが、時間がない朝は何かと時間をかけずに簡単に作ることでできるものが重宝される。主食と汁物の中身の内訳については、今回のアンケートで詳しく調査していないが、主食と具沢山の汁物であれば、沢山のおかずを並べなくても2品だけで、より多くの栄養素が摂取できることになる。反対に、汁物をインスタント食品で済ませる場合は、摂取する栄養素に偏りも生まれ、塩分も摂りすぎてしまう可能性も大きくなる。

栄養素をバランスよく摂るには、回答の中の「主食・主菜・副菜・汁物」が選択されることが望ましいのだが、今回の結果では15.8%という結果にとどまった。さらに、回答では「お菓子」を朝食としている者や、とりわけ自由記述では、「朝食を食べる習慣がない」者もいることが分かった。

筆者は、これまで特定保健指導（特定健診受診者の中から生活習慣病発症のリスクが高い人に実施する健康支援）を実施する中で、40代以降の生活者の食に関する行動変容支援の難しさを感じてきた。今後の生活習慣病発症のリスクがあると分かっている、長年培ってきた食習慣を変えようと

なると、それ相応の強い動機付けもしくは、長期的なスパンで細やかな目標管理が必要となってくる。疾患発症のリスクを提示するだけでは、動機付けに至らないのだ。それだけ、その習慣が、指導対象にとって生活の中で根強く身につけてきたものであるものだと言える。

糖尿病を例にすると、家族性が挙げられる。家族性とは、ここでは遺伝性とは違い、家族が共に長く一緒に行ってきた習慣が、家族へ受け継がれていくことを言いたい。つまり、糖尿病で言えば、大人の食習慣が子どもへ受け継がれ、その結果、糖尿病も家族性に及びやすくなる、ということである。

今回のアンケートからも、若者世代が規則的な食生活を確立できているとは言いきれない結果となった。このアンケート結果が、全ての若者世代の現状を反映しているわけではないが、全国的にも生活習慣病（高血圧・脂質異常・糖尿病・高尿酸血症・脳血管障害・虚血性心疾患、閉塞性肺疾患等）に罹患する成人が増えているとともに、子どもの肥満や生活習慣による糖尿病が増えているという現状からも、親世代の食生活は子ども世代に影響しやすいと言えるのである。それが逆に作用すれば、大人の食への意識次第で、子どもへも健康的な食習慣を受け継ぐことができるのである。

このようなことから、「食育」の重要性を強く訴えたい。食育は誰かがやってくれるのではなく、本来なら、子どもの頃から生活の中で大人が環境を与え獲得していく教養であり、生きていくため基本的な生活の中で培われるものである。しかし、世の中は利便性・生産性の高いものを追求するあまり、食に関しても利便性が先走りしてしまっているのではないだろうか。食は人間の体の基礎をつくるもの、そして健康を維持していくために欠かせないものである。このことを大人は認識したうえで、子どもの食生活を考えていかないといけない。

また、もし望ましい食生活が子どもへ受け継がれなかったとしても、本研究対象である学生世代は、親から自立していく時期でもあり、その自立していく過程で正しい知識を獲得すれば、自ら食行動を修正していくこと

ができる時期である。この時期に、専門職からの食に関する正しい知識の啓発・周知活動をより推進していくこと、これからの生活習慣予防だけでなく、子どもを育てていく世代になっていくことを意識した、食育に関する違った形でのアプローチの仕方で、再教育活動を展開していくことが望まれる。また、自立に向かっていく学生時代に、学生が自ら食について考え、行動変容し地域に発信していくプロジェクトチームを発足するなど、新たに取り組みを進めていくことで、小さな集団からではあるが、学生同士の自助作用を高め、自己管理能力を高める教育にも繋がるものと考えられる。

7. 研究の限界

今回の研究では、学生の朝食の実態を明らかにするため調査を行った。しかし、サンプル数が限定的な対象であったため、その集団の結果の反映のみにとどまった。一人暮らしの対象が多い学校や、遠方からの通学生の多い学校等、集団の特性の違いにより結果は違ったものになってくるはずである。従って、このサンプルが、その集団全体の結果や全国の学生世代の結果を反映しているとは言えない。また、地域性にも言及したい場合は、今後調査の範囲を拡大していく必要もある。

本研究アンケートでは、朝食の内容について、「主食」「副食」「主菜」「副菜」「汁物」「果物」「お菓子」を定義の説明をつけて、いくつかの決まった回答群を用意し選択してもらう形をとった。健康教育に関する栄養の偏り等の研究に繋げる場合は、その内容を詳細に明らかにするため、具体的にインタビューを実施していけば、質的研究としても深く研究を進められると考える。

8. おわりに

健康日本21（第二次）では、「糖尿病有病者や予備軍の増加20～60歳代男性における肥満者の増加、野菜摂取量の不足、日常生活における歩数の減少等、健康状態や生活習慣の改善が認められない、もしくは悪化してい

る項目があり、今後一層の生活習慣病対策の充実が必要との指摘がなされた。]¹⁾とある。このような成人における健康問題が浮き彫りになる中、それが子ども世代に影響のない、連鎖を断ち切るための保健活動を行っていく必要がある。その足掛かりとして今回、朝食に関する調査を実施したが、学生における健康課題も見えてきた。朝食の欠食が、朝すっきりしない・集中力が出ないといったことに、少なくとも影響しているのであれば、学業への影響も懸念される。学生時代は、勉学に励み、思考力を身に付け、また様々なコミュニティに触れ、視野を広げることで、社会で生き抜く人材に育っていく。その社会に出る前段階として、重要な時期となる。そのためには、基本的な生活習慣を見つめ直し、自ら修正していくことのできる力を引き出し、支援するシステム作りも必要となってくる。

【参考文献・引用文献】

- 1) 標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版），厚生労働省，
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/00_3.pdf
- 2) 健康日本21（第二次）資料，厚生労働省，
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/kenkounippon21.html
- 3) 年代別・世代別の課題，中医協H31.4.24資料，厚生労働省，
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000528279.pdf>
- 4) 生活習慣病予防，厚生労働省，
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/kenkou/seikatsu/seikatusyuukan.html
- 5) 大学生の食行動に関する質的研究，太田はるか，同志社政策科学研究
21 (1)，2019.08