

<原著論文>

F町の親子の生活習慣の特徴と親子運動教室，親子食育教室の意義

中 井 聖

Characteristics of the lifestyles of parents and children in F Town and significance of parent-and-child exercise classes and dietary education classes

Akira NAKAI¹⁾

The aims of this study were: (a) to investigate the lifestyles of the parents and children of F Town and characterize individual lifestyles and (b) to examine the significance of parent-and-child exercise classes and dietary education classes in F Town from comparisons with their lifestyles. 39 parents and 43 children who participated parent-and-child exercise classes in F Town were surveyed using a questionnaire about their lifestyles. Accordingly, both the parents and children had healthy habits of eating and sleeping. Meanwhile, both of them did not exercise consciously in daily life since they did not understand the amount of exercise to maintain the healthy weight of their own, and moreover they both lived their life with stress. The relationships shown in these facts suggest that the lifestyle of the parents would affect that of their children. The parent-and-child exercise classes could provide the acquisition of an exercise habit for the parents and the enhancement of physical fitness for the children, and the parent-and-child dietary education classes would encourage greater interest in eating and improve the dietary habits of the parents and the children more. Thus, these classes may contribute to modify both their lifestyles totally.

Key words : lifestyle-related diseases, eating, physical activity, rest, stress

キーワード：生活習慣病，食事，運動，休養，ストレス

1. はじめに

わが国では、急速な人口の高齢化や生活習慣の変化の影響により、がん、虚血性心疾患、脳血管疾患、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病の有病者が年々増加している¹⁾。全ての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸および生活の質の向上の実現を目指して、2000年に21世紀にお

ける国民健康づくり運動（以下、健康日本21）が策定された²⁾。健康日本21は、生活習慣病やその原因となる生活習慣に関する各々の課題に科学的根拠に基づく具体的な数値目標を設定し、その目標に対して計画された諸活動の成果を評価してその後の計画に反映する plan-do-see サイクルで行われている³⁾。2007年に中間評価、2011年に最終評価が行われ、2012年には最終評価において問題提起された課題を踏まえ、2013年度以降の健康日本

21（第2次）で行われる新たな基本方針が示された⁴⁾。

健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料⁴⁾によると、生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、健やかな生活習慣を幼少時から身に付けて生活習慣病予防の基盤を固め、生涯にわたって健康的な生活習慣を継続できるようにすることが重要とされている。そのためには、幼少期の生活習慣が大人になった際の生活習慣にどのような影響を及ぼすのかを明らかにし、生活習慣病予防にとって望ましい生活習慣が大人になって確立されているためには子どもの頃にどのような生活習慣をどの程度構築すべきか検討する必要がある。

社会構造の変化に伴う生活環境の変化は大人と同様、子どもの生活習慣にも大きな変容をもたらしている。近年、時間、空間、仲間といった外遊びや運動、スポーツに不可欠な要素が減少したことで、子どもの運動機会は少なくなり、子どもの運動に対する関心が希薄となってきたことが指摘されている⁵⁾。生活習慣を改善して健康づくりを推進するためには、それに取り組む個人を社会全体として支援していく環境を整備することが必要である²⁾。健康日本21では、健康に関わるさまざまな関係機関が各々の特性を生かしつつ連携することによって個人が健康づくりに取り組める環境を整備し、個人の健康づくりを総合的に支援することを求めている。これらを受け、H県F町では2012年度より保健福祉課保健センターが主体となり、親子の生活習慣の改善を目的として、町内在住の親子を対象とした運動教室や食育教室を実施している。子どもが運動を始める契機や運動を継続する動機付けとして、親子で運動に取り組むことは非常に有効であるとされている⁵⁾。親にとって定期的に開催される運動教室に参加

することは運動機会の増加につながると思われる。親子運動教室で親子が揃って運動できるような環境を提供することで、親子に運動習慣の定着や改善をもたらすことが予想される。また親子食育教室において、親子で調理に取り組んだり、食の大切さや楽しさについて学んだりすることは、食への関心を高め、親子の食習慣の改善に働く可能性がある。

そこで本研究では、最も身近な大人と子どもの関係である親子を取り上げ、親子それぞれに生活習慣に関する同様の内容の調査を行い、健康日本21の最終報告のデータと比較することで親と子それぞれの生活習慣の特徴について検討すること、親と子の生活習慣の対比から導出される関係性を考慮してF町で実施されている親子運動教室、親子食育教室の意義や取り組むべき課題について検討することを目的とした。

2. 方法

2.1 調査対象者

2012年度にH県F町保健福祉課保健センターによって実施された親子運動教室に参加したF町在住の親子を対象として調査を実施した。調査対象は親子39組であり、調査人数は親が39名（男性5名、女性34名）、子が43名（男子22名、女子21名）であった。親の年齢（平均±標準偏差）は 37.4 ± 4.0 歳、子の年齢は 7.0 ± 1.1 歳であった。

2.2 調査方法および分析方法

2012年度第1回目の親子運動教室の開始時（2012年6月）に集合調査法を用いて調査を実施した。親子にそれぞれ親向けの質問紙、子向けの質問紙を配票し、本調査で得られた情報が適切に取り扱われることを周知した後、下記の調査項目に対して多項選択単一回答形

式あるいは記述形式によって回答を求めた。

2.3 調査項目

親向けの質問紙には、調査対象者の属性に関する項目（年齢、性別、子の数、父母や祖父母との同居の有無）および生活習慣に関する項目が含まれた。生活習慣に関する項目は健康日本21中間評価報告書⁶⁾において目標および指標の目安として挙げられている事項を参考に、自身の適正体重の把握や維持に関する項目（2項目）、日頃の運動への意識や運動習慣に関する項目（4項目）、睡眠などの休養やストレスに関する項目（4項目）、食事や栄養に関する項目（9項目）について質問項目を作成した。子向けの質問項目は親向けの質問項目から回答が難しいと予想された栄養成分表示への意識に関する項目を除外し、子が回答しやすいように質問内容や質問の仕方を工夫した。具体的に数値や記述によって回答する項目以外の各項目への回答は、親の場合は「①とてもそう思う」から「④全くそう思わない」までの範囲の4件法で、子の場合は「①はい」と「②いいえ」の2件法で回答させた。

2.4 分析方法

本調査では、前述の質問項目のうち表1に挙げた項目を分析に用いた。親子のうち子が2名以上の場合には、親の生活習慣の影響をより受けないと予想される最も年齢の高い子のデータを採用した。4件法によって得られた親のデータについては、子のデータとの比較および健康日本21の最終評価⁷⁾のデータとの比較のため、「①とてもそう思う」と「②ややそう思う」を「①はい」、「③あまりそう思わない」と「④全くそう思わない」を「②いいえ」の2件にまとめた。各項目の回答に関しては、生活習慣に対する意識が高いほど高い点数となるようにいくつかの項目の点数を逆転させる処理を行った。また、調査対象者ごとに項目の点数を合計し、合計点数が高いほど生活習慣全体が良好であると判断した。

2.5 統計処理

得られた回答は親あるいは子を1群として項目ごとに順序尺度データとして単純集計し、各項目の回答内訳を確認した。そして、回答の全体的な傾向を把握するため、各項目の平均および標準偏差を求めた。親と子の群間における各項目の得点および合計得点の差

表1. 本調査で用いた親の生活習慣に関する質問項目

No.	質問項目
1	自分の適正な体重(身長に対する標準体重など)がどれくらい知っている。
2	自分の適正な体重を維持するよう心がけている。
3	自分の適正な体重を維持するのに必要な運動の量について知っている。
4	買い物や散歩などで自分から積極的に外出する方である。
5	日頃から通勤や買い物で歩く、エスカレータを使わず階段を上がるなど意識的に体を動かしている。
6	日頃から定期的な運動(週に2回以上、1回につき30分以上)を行っている。
7	「〇時に寝て、△時に起きる」という定期的な睡眠を心がけている。
8	最近何かをストレスに感じたことがある。
9	自分の適正な体重を維持するのに必要な食事の量について知っている。
10	朝食は毎日欠かさずとっている。
11	1日に必ず1食は家族2人以上で楽しく30分以上かけてきちんとした食事をとるように心がけている。
12	家庭で食事をとるときには栄養のバランスに気をつけている。
13	家庭での食事と外食時の食事とは家庭の方が味が濃い(塩辛い)。
14	朝食・昼食・夕食の3食以外に間食することが多い。
15	自分の食生活を振り返り、どこかに問題があると感じている。

については、Mann-Whitney の U 検定を用いて評価した。全ての統計処理は統計解析ソフト (SPSS 15.0J for Windows, SPSS Inc. 製) を使用して行い、統計的有意水準は5%未満に設定した。

3. 結果

3.1 親の回答結果

親から得られた回答の内訳を図1 (a)、各項目の点数の平均および標準偏差を図2 (a) に示した。「自分の適正な体重 (身長に対する標準体重など) がどれくらい知っている」(表1の項目1; 平均±標準偏差、全体の回答に対する2点の回答比率) は 1.9 ± 0.3 点 (87.2%)、「自分の適正な体重を維持するよう心がけている」(項目2) は 1.6 ± 0.5 点 (64.1%) であった。「自分の適正な体重を維持するのに必要な運動の量について知っている」(項目3) は 1.3 ± 0.5 点 (30.8%)、「買い物や散歩などで自分から積極的に外出する方である」(項目4) は 1.5 ± 0.5 点 (53.8%)、「日頃から通勤や買い物で歩く、エスカレータを使わず階段を上がるなど意識的に体を動かしている」(項目5)

は 1.4 ± 0.5 点 (38.5%)、「日頃から定期的な運動 (週に2回以上、1回につき30分以上) を行っている」(項目6) は 1.2 ± 0.4 点 (23.1%) であった。親の就寝時刻は 23.1 ± 0.9 時、起床時刻は 5.7 ± 0.7 時であり、「『〇時に寝て、△時に起きる』という定期的な睡眠を心がけている」(項目7) は 1.8 ± 0.4 点 (75.7%)、「最近何かをストレスに感じたことがある」(項目8) は 1.2 ± 0.4 点 (21.6%) であった。「自分の適正な体重を維持するのに必要な食事の量について知っている」(項目9) は 1.6 ± 0.5 点 (55.6%)、「朝食は毎日欠かさずとっている」(項目10) は 1.9 ± 0.3 点 (86.5%)、「1日に必ず1食は家族2人以上で楽しく30分以上かけてきちんとした食事をするように心がけている」(項目11) は 1.8 ± 0.4 点 (83.8%)、「家庭で食事をとるときには栄養のバランスに気をつけている」(項目12) は 1.9 ± 0.3 点 (86.5%)、「家庭での食事と外食時の食事とでは家庭の方が味が濃い (塩辛い)」(項目13) は 1.9 ± 0.3 点 (86.5%)、「朝食・昼食・夕食の3食以外に間食することが多い」(項目14) は 1.5 ± 0.5 点 (48.6%)、「自分の食生活を振り返り、どこかに問題があると感じている」(項目15) は 1.8 ± 0.4 点 (78.4%) であっ

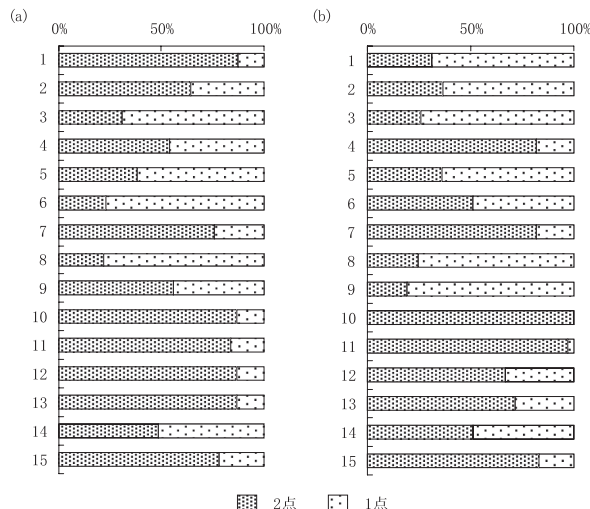


図1. 親 (a) あるいは子 (b) から得られた回答の内訳. 数字は表1の質問項目を示す.

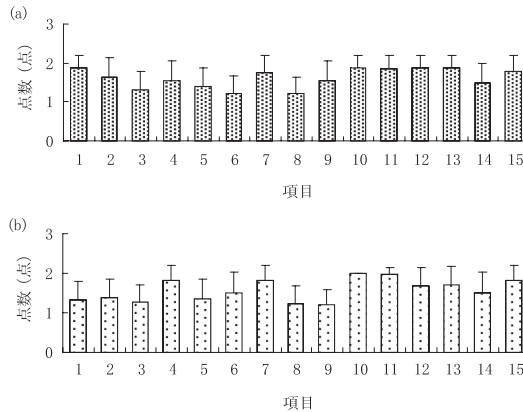


図2. 親 (a) と子 (b) の各質問項目の平均得点. 数字は表1の質問項目, エラーバーは標準偏差を示す.

た。親の生活習慣の合計得点は 24.2 ± 2.2 点であった。

3.2 子の回答結果

子から得られた回答の内訳を図1 (b)、各項目の点数の平均および標準偏差を図2 (b)に示した。自身の適正体重の把握や維持に関する項目については、項目1が 1.3 ± 0.5 点 (31.6%)、項目2が 1.4 ± 0.5 点 (36.8%)であった。日頃の運動への意識や運動習慣に関する項目については、項目3が 1.3 ± 0.4 点 (25.6%)、項目4が 1.8 ± 0.4 点 (82.1%)、項目5が 1.4 ± 0.5 点 (35.9%)、項目6が 1.5 ± 0.5 点 (51.3%)であった。睡眠などの休養やストレスに関する項目については、項目7が 1.8 ± 0.4 点 (82.1%)、項目8が 1.3 ± 0.4 点 (25.0%)であり、子の就寝時刻は 21.0 ± 0.4 時、起床時刻は 6.1 ± 0.4 時であった。食事や栄養に関する項目については、項目9が 1.2 ± 0.4 点 (19.4%)、項目10が 2.0 ± 0.0 点 (100.0%)、項目11が 2.0 ± 0.2 点 (97.2%)、項目12が 1.7 ± 0.5 点 (66.7%)、項目13が 1.7 ± 0.5 点 (71.4%)、項目14が 1.5 ± 0.5 点 (51.4%)、項目15が 1.8 ± 0.4 点 (83.3%)であった。子の生活習慣の合計得点は 23.6 ± 2.0 点であった。

3.3 親と子の各項目の得点の対比

表2に示したとおり、自身の適正体重の把握や維持に関する項目のうち、項目1および項目2は親が有意に高値を示した (それぞれ $p < 0.001$ 、 $p < 0.05$)。日頃の運動への意識や運動習慣に関する項目では、子が項目4および項目6で有意に高い値であった (それぞれ $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$)。食事や栄養に関する項目については、項目9および項目12では親の値が有意に高く (それぞれ $p < 0.01$ 、 $p < 0.05$)、

表2. 親と子の各質問項目の平均得点とその差異

項目	親	子
1	1.9 ± 0.3 ***	1.3 ± 0.5
2	1.6 ± 0.5 *	1.4 ± 0.5
3	1.3 ± 0.5	1.3 ± 0.4
4	1.5 ± 0.5	1.8 ± 0.4 **
5	1.4 ± 0.5	1.4 ± 0.5
6	1.2 ± 0.4	1.5 ± 0.5 *
7	1.8 ± 0.4	1.8 ± 0.4
8	1.2 ± 0.4	1.3 ± 0.4
9	1.6 ± 0.5 **	1.2 ± 0.4
10	1.9 ± 0.3	2.0 ± 0.0 *
11	1.8 ± 0.4	2.0 ± 0.2
12	1.9 ± 0.3 *	1.7 ± 0.5
13	1.9 ± 0.3	1.7 ± 0.5
14	1.5 ± 0.5	1.5 ± 0.5
15	1.8 ± 0.4	1.8 ± 0.4
合計	24.2 ± 2.2	23.6 ± 2.0

データは平均±標準偏差, 親子間において5%, 1%, 0.1%水準で有意差が見られた項目にそれぞれ*, **, ***, を示す.

項目10では子の値が有意に高かった ($p < 0.05$)。その他の項目および生活習慣の合計得点には親子間で有意差は認められなかった。

4. 考察

4.1 親の生活習慣の特徴

本調査の親のデータと健康日本21の最終評価（以下、最終評価）⁷⁾のデータを比較して親の生活習慣の特徴について検討すると、最終評価では適正体重を認識し維持している人の割合は男女平均で72.0%であったのに対し、本調査で適正体重を把握している親は全体の87.2%（図1）と最終評価の結果を上回った。一方、適正体重を維持するよう心がけている親は64.1%にとどまり、最終評価をやや下回る結果であった。適正体重を維持するのに必要な食事の量を理解している人の割合は最終評価では成人男性の75%、成人女性の78%と報告されているが、本調査の親においては55.6%と最終評価よりも低い値であった。また、適正体重を維持するのに必要な運動の量を理解している親は全体の3割程度と少数であった。これらのことは、本調査の親が自身の適正体重については十分理解できているにもかかわらず、その体重を維持しようと心がけている人がやや少ない傾向にあること、またその取り組みのために必要な運動や食事についての理解があまり進んでいないことを示唆している。本調査の親に対しては、生活習慣病の予防のために体重コントロールの実践が必須であることを啓発するとともに、有効な運動プログラムや食事メニューを紹介するなど、体重コントロールの実践に役立つ具体的な情報を提供すべきであろう。

日頃の運動への意識や運動習慣に関して、最終評価によると60歳以上の約7割強が外出について積極的であるのに対して、本調査対

象者はそれよりも若年であるにもかかわらず53.8%と低い値であった。最終評価において意識的に運動を心がけている人の割合は成人男性の58.7%、成人女性の60.5%とされており、本調査では38.5%とこれらの値を大きく下回った。また、最終評価では成人男性の32.2%、成人女性の27.0%が運動習慣を有するとしているが、本調査では23.1%とやや低い値を示した。一般的に意識して体を動かしたり定期的な運動を行っている人の割合は増加傾向にあるとされているが⁷⁾、本調査の親は外出の意欲や日常生活での運動への意識が比較的低く、運動を定期的に行うことがやや少ない傾向であることが明らかとなった。健康づくりのための運動基準2006⁸⁾によると、1回あたり30分間の運動を週2回以上行うことが生活習慣病の予防に効果をもたらすとされている。本調査の親には最終評価でも対策として挙げられているように、生活習慣病予防に対する運動の効用についてより周知して運動習慣の獲得を促すことが必要であろう。地域活動を活発にして活動への参加を促すことは、外出意欲を喚起することに役立つとされている⁷⁾。F町で実施している親子運動教室のような地域活動において運動の楽しさとともに運動の効果を伝える取り組みは、本調査の親の外出意欲の喚起や運動習慣の獲得にとって非常に有効であると考えられる。

睡眠などの休養やストレスについて見てみると、最終評価では睡眠による休養が十分にとれている人の割合が81.6%であったのに対して、本調査では75.7%と幾分低い値を示した。ストレスを自覚している人の割合は最終評価では61.3%であったにもかかわらず、本調査では78.4%と高い値であった。本調査の親は平均して37.4歳と就労世代にあり、職域や地域においてストレスを感じる機会が多いことが原因の1つであろう。最終評価では個

人の生活習慣全体を包括的に捉えて、食事、運動および休養を連動させて改善する必要性について言及しており、前述の取り組みに加えて各々の職域や地域においてストレス対策やメンタルヘルス対策を講じ、ストレスの低減を図ることが本調査の親の生活習慣全体の改善のために必要であると思われる。

食事や栄養に関する項目のうち朝食について、最終評価では30代男性の29.2%が朝食を欠食しており、その割合が増加傾向であるとしているが、本調査では朝食の欠食は13.5%にとどまった。朝食を欠食しないようにするためには早めの就寝や十分な睡眠が必要とされている⁷⁾。国民健康・栄養調査報告¹⁾によると、平均的な睡眠時間は6時間以上7時間未満とされているが、本調査の親は概ね23時前後に就寝、6時前後に起床し、約7時間睡眠しており、十分な睡眠時間が確保されていることが朝食摂取に好影響を与えていると考えられる。食事の摂り方に関しては、1日に必ず1食は2人以上で楽しく30分以上かけてきちんとした食事をとるように心がけることが求められている³⁾。最終評価では65.7%の人がこれを心がけていると報告されているのに対して、本調査では最終評価の値を大きく上回る83.8%の親がそのような食事の摂り方を行っており、本調査の親には家族で団欒を楽しみながらゆっくりと栄養バランスの取れた食事を摂る習慣が定着していると理解できる。健康日本21（第2次）⁴⁾では新たに生活習慣病予防に焦点を当てた食事内容についての指標を設け、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日と設定しており、そのような食事の取り方を68.1%の人が心がけていると報告されている。本調査では86.5%の親が栄養バランスに配慮した食事を心がけていると回答しており、前述の報告値を大きく上回った。食事での塩分摂取につい

て、最終評価では成人の1日あたりの食塩の平均摂取量は減少傾向であると報告されている。本調査では塩分を控えた食事を家庭で心がけている親の割合は86.5%と非常に高く、一般的に食事による塩分摂取が控えられていることを反映する結果であった。自分の食生活に問題意識を持ち改善しようとする人の割合が最終評価において成人男性の58.8%、成人女性の69.5%であったのに対して、本調査において78.4%とこれらの値を上回ったことは、本調査の親が食生活に対して高い問題意識や改善意欲を有することを示している。

これらのことから、本調査の親は朝食の摂取率が高く、家族揃って栄養バランスや塩分摂取に配慮した食事を十分時間をかけて摂る習慣を有しており、食生活に対する問題意識や改善意欲も高く、健康的で良好な食習慣が身についている人が多いことが明らかとなった。本調査の親がこのような特徴を有するのは、2005年に食育基本法が施行されたことを受け、F町が2011年度から「もう一度見直そう ちいきの食材 むかしの食事 ぎっしり つまった栄養素」のスローガンを掲げて実施している食育推進計画⁹⁾の取り組みが奏功し、親の食に関する関心が高まった結果であると推察される。しかし、本調査の親の中には適正体重を維持するための食事の量について理解していない人が多いことや、約半数の親が3食以外に間食することが多いと回答していることなど問題も散見される。今後間食を原因とした摂取エネルギー過多により、適正体重を維持できなくなることも予想され、地域の食育活動の中でこれらについても注意を喚起していく必要がある。

4.2 子の生活習慣の特徴

最終評価は成人以上を対象とした調査であり、本調査の子のデータと直接比較すること

は困難であるので、児童を対象とした他の生活習慣の調査結果との比較を加えながら、子の生活習慣の特徴とその改善のために必要な方策について検討する。適正体重の把握や維持の心がけ、適正体重の維持に必要な運動量についての項目では、各項目とも上位の回答をした子の割合が3割程度と低かった。特に適正体重を維持するための食事の量に関しては、子の2割しか認識していなかった。これらの結果には本調査で対象とした子の年齢が低いことが少なからず影響していると思われるが、本調査の子は自らの現在の発育状態や将来の成長過程、今後の順調な発育のために必要な食事や運動について認識できていないことが明らかとなった。F町は学童期の肥満率が高い状況にあるが⁹⁾、このことがその原因の一端となっていると推察される。よって、本調査の子には大人までの成長過程に加え、高齢者に至るまでの体の変化について食事や運動と関連させ、子の年齢に相応した情報を与える必要があると思われる。

本調査において外で体を動かしてよく遊んでいる子は82.1%に上る。運動を習慣的に行っている子の割合は51.3%と文部科学省¹⁰⁾による調査結果の値(48.7%、小学5年生男女平均)を幾分上回った。一方、日頃の運動を意識している子は約36%と少数であった。したがって、本調査の子は外出意欲が旺盛で、外遊びやクラブ、習い事などで定期的に運動を実施しているが、日常生活の中で意識的に運動するような習慣は身に付いていないと考えられる。例えばエスカレーターやエレベーターを使わずに階段を使ったり、移動手段に徒歩や自転車を選択するなどの習慣を身に付け、身体活動量を増やすよう取り組むことが望ましいと思われる。

睡眠などの休養やストレスについて見てみると、定期的な睡眠が取れている子の割合は

82.1%と高い割合であった。日本スポーツ振興センターの調査によると、児童は平均して21時半から22時に就寝し、6時から7時に起床しており、8割以上の児童が8時間以上の睡眠を取っている¹¹⁾。本調査の子もほぼ同様の就寝時刻と起床時刻であり、標準的な睡眠が確保できていると考えられる。また本調査では、ストレスを感じている子が75.0%と非常に高い割合であった。こころの健康を保つには適度な運動、バランスの取れた食事、心身の疲労回復させる休養が欠かせないが⁴⁾、本調査の子はこれらの条件については十分満たされており、ストレスとうまく付き合えるよう、ストレスに対するコーピングの仕方について子の年齢に応じて学ばせることが有効であろう。

食事や栄養についての項目に関して検討してみると、児童の90.2%が朝食を毎日食べていると報告されているのに対し¹¹⁾、本調査では子の全員が毎日朝食を摂取していると回答した。先行研究¹²⁾では就寝時刻や起床時刻など生活時間の乱れが朝食の欠食につながるものが指摘されているが、本調査の子は前述のとおり十分な睡眠時間と早めの起床を心がけており、朝食時間が確保されていることから朝食が習慣的に摂取できていると考えられる。日本スポーツ振興センターの調査では、家族と共に食事をする割合は朝食では55.6%、夕食では89.1%とされている¹¹⁾。本調査では1日1食以上家族と共に食事する子は全体の97.2%と大多数を占めた。栄養のバランスを考えて食事している児童は全体の41.6%と報告されているが¹¹⁾、本調査では66.7%とこれを上回る値であった。塩分の摂取に関しては、塩辛いものを食べすぎないと回答した児童の割合が62.4%であったのに対して¹¹⁾、本調査では71.4%と報告値を上回る結果であった。先の報告¹¹⁾では児童の43.7%が食べ物の好き

嫌いを直した方が良いと回答していたが、本調査では83.3%とこれを大きく上回る高い値を示した。F 町では前述の食育推進計画に基づき、小学校に食育推進のための組織を整備し、各校で指導計画を作成して食育に関する学習や給食指導の充実を図っている⁹⁾。このような小学校での食育活動によって、朝食の摂取や家族で食事することの大切さ、食事の栄養バランスや塩分摂取への配慮が周知されていることに加え、高い食意識と良好な食習慣を有する親の影響を受け、本調査の子には望ましい食習慣が定着していると推察される。一方、本調査の子のうち間食が多いと回答した割合は51.4%に上り、調査値(47.9%)¹¹⁾をやや上回った。間食が過多になり総摂取カロリーが増加すると過体重となる危惧が生じるため、本調査の子には食育活動の中で間食の質や量の選択が重要であることを伝えておく必要がある。

4.3 親の生活習慣と子の生活習慣の対比

親の生活習慣と子の生活習慣を対比し、それらの関係性について検討する。まず生活習慣全体について着目してみると、親子間で生活習慣の合計得点に差はなく(表2)、生活習慣全体の獲得状況は親子で同程度であると考えられる。運動に関する項目については、親子共に適正体重の維持にどの程度の運動が必要なのか理解しておらず、日常生活の中でそれを満たすべく意識的に体を動かすことはしていないようであった。睡眠については親子共に十分確保されており、親自身が十分睡眠を取るよう心がけていることが子の十分な睡眠の確保につながっていると推察される。親子が共にストレスを感じていることは社会全体がストレスフルな状況となっていることを暗示しており、このような状況は子の健やかなこころの成長にとって大きな妨げとなる。

社会全体としてストレスを低減するよう取り組むことや、親子でストレスを共有し、ストレスとうまく付き合っていく方策について学ぶことが必要であると思われる。本調査において食事や栄養に関する項目は親子で類似した傾向を示し、各項目とも良好な結果であった。家庭での食事提供者は概ね親であり、親の食意識や食習慣は子どもの食生活に影響を及ぼすとされている^{13, 14)}。本調査の親は食意識が高く、食習慣も良好であることから、子に良い影響が及んだのであろう。間食については親子ともに摂取機会が多い傾向が見られた。間食が体重や食事摂取に与える影響について親が改めて認識し、親子で間食の質や量をコントロールしていくことが大切であると思われる。これらに見られる関係性は、親の食習慣以外の生活習慣も子の生活習慣に何らかの影響を与えていることを示唆している。したがって、親の生活習慣を改善する取り組みは子の生活習慣をも改善し、延いては健康日本21(第2次)⁴⁾で新たに示されている次世代の健康を育むことにもつながるであろう。

4.4 親子教室の意義や課題

最後にこれまでの議論を踏まえ、F 町で実施している親子での運動教室や食育教室の意義や課題について検討する。先の調査結果¹⁰⁾によると、地域で実施される運動やスポーツに関する行事に参加する児童ほど、また家の人と一緒に運動やスポーツをする児童ほど体力が高く、十分な運動時間が確保されている。親子運動教室は、親にとっては外出意欲の喚起や身体活動量の増加、運動習慣の獲得を促し、子にとっては運動機会の提供の場として、また体力向上を図る取り組みとして有効であると思われる。そして、親子食育教室で適切な食生活を実践するための正しい知識

や手技を身に付けることは、食への関心を高め、親子の食習慣のさらなる改善に働くと考えられる。加えて、これらの教室の中で成長や加齢の過程、生活習慣病の発生機序、それらに関わる食事や運動について理解することに加え、ストレスへの対処について併せて学ぶことで、親子に健康的で望ましい生活習慣を定着させ、子の心身の健やかな成長をもたらすことが期待できるであろう。

謝辞

本研究を実施するにあたり、多大なご理解とご協力を賜りましたF町保健福祉課保健センターの方々、親子運動教室の参加者のみなさま、ならびに本学・藤谷京夏さんに、記して感謝の意を表します。

文献

- 1) 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課：平成22年国民健康・栄養調査報告．2012
- 2) 厚生省保健医療局：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）の推進について．http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/t2.html, 2000, 2012/11/14閲覧
- 3) 健康日本21企画検討会，健康日本21計画策定検討会：21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）について 報告書．http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/pdf/all.pdf, 2000, 2012/11/14閲覧
- 4) 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：健康日本21（第2次）の推進に関する参考資料．http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf, 2012, 2012/10/30閲覧
- 5) 中央教育審議会：子どもの体力向上のための総合的な方策について（答申）．http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/021001.htm, 2002, 2012/11/13閲覧
- 6) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会：「健康日本21」中間評価報告書．<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0423-10e.pdf>, 2007, 2012/10/30閲覧
- 7) 健康日本21評価作業チーム：「健康日本21」最終評価．<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001r5gc-att/2r9852000001r5np.pdf>, 2011, 2012/10/30閲覧
- 8) 運動所要量・運動指針の策定検討会：健康づくりのための運動指針2006～生活習慣病予防のために～．<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/undou01/pdf/data.pdf>, 2006, 2012/10/30閲覧
- 9) 福崎町健康福祉課保健センター：福崎町食育推進計画．2011
- 10) 文部科学省：平成22年度全国体力・運動能力，運動習慣等調査結果．http://www.mext.go.jp/a_menu/sports/kodomo/zencyo/1300107.htm, 2010, 2012/11/11閲覧
- 11) 独立行政法人日本スポーツ振興センター 学校安全部：平成22年度児童生徒の食事状況等調査報告書．2012
- 12) 鈴木恵美子，濱名涼子，久野真奈見，池田正人，早瀬仁美：小学生の朝食欠食が生活習慣や健康状態に及ぼす影響．福岡女子大学人間環境学部紀要, 38, 43-49, 2007
- 13) 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, 57 (2), 27-36, 2009

- 14) 中村伸枝, 遠藤数江, 荒木暁子, 小川純子,
佐藤奈保, 金丸友: 幼児と母親の生活習
慣の実態と母親の健康に関する認識. 千
葉大学看護学部紀要, 30, 25-29, 2008