

資 料

沖縄の久米島の小・中・高校生親子における 健康と食生活・ライフスタイルについて

松 田 伸 子*¹ 辻 重 利*¹ 木 村 有加里*¹
岩 間 範 子*² 川 端 輝 江*³ 宮 城 重 二*¹

A Study on Health, Eating Habits and Life Style among Students of the Elementary, Junior High and High Schools and Their Parents in Kume Island in Okinawa

Nobuko MATSUDA*¹, Shigetoshi TSUJI*¹, Yukari KIMURA*¹,
Noriko IWAMA*², Terue KAWABATA*³ and Shigeji MIYAGI*¹

In this report, we examined the relationship between eating habit, lifestyle and health. The investigation was conducted on Kume Island in Okinawa that has recently indicated the cloud of longevity. The subjects were 812 pairs of students from the all elementary (more than the fifth grade), junior high and high schools and their parents on Kume Island.

The results were as follows: (1) Children, mothers and fathers who ate breakfast everyday had better health, compared with those who did not. (2) The more food on market and plain meal were used at home, the worse was the children's health. (3) Children, mothers and fathers who frequently perform physical activity had better health. (4) The group of children that went to bed and woke up early (bedtime before 11:00 and wake-up time before 7:00) had better health, compared with other children. (5) Mothers and fathers who smoke had worse health, compared with those who did not.

It was suggested that keeping a lifestyle of irregular hours lifestyle (less physical activity, later wake-up time and bedtime, smoking) has had a bad influence on health of children and their parents.

I. 緒 言

近年、沖縄の長寿にかげりがみられ、平成12年には男性の平均寿命の全国順位が47都道府県中26位へと転落した。著者らは、沖縄の長寿のかげりの要因について、食文化や社会生活の変化の観点から、都市部・農村部の地域比較などの調査を通じて報告してきた^{1, 2)}。つまり、沖縄は戦後のアメリカ統治の影響を受け、特に食生活の問題として、ポークランチョンミート缶や特別措置法による安い輸入肉の多用による肉食文化が助長されてきたこと、また、本土より8年早い1963年に日本初のファーストフードレストランがオープンしたことなど、よりア

メリカナイズされた食生活が早くから浸透してきたことが、伝統食離れ等に拍車をかけていることを指摘した。加えて、肥満との関わりで“車”社会、“夜”社会の進行等の問題点も指摘した。しかも、伝統食離れ等は農村部より都市部でより進行しているが、“車”社会、“夜”社会については、都市部・農村部を問わず進行している状況をも指摘した。なお、“夜”社会とは、9時・10時過ぎであっても子ども連れで平気でスーパー等へ出かけたり、深夜でも酒を飲み合う社会を特徴づけるものとして記述した。

また、沖縄の死亡及び疾病構造をみると、特に男性の20歳代から40歳代における死亡率が全国値を上回り、

*¹ 保健管理学研究室, 女子栄養大学: Laboratory of Health Administration, Kagawa Nutrition University.

*² 栄養指導研究室, 女子栄養大学短期大学部: Laboratory of Nutrition Education, Junior College of Kagawa Nutrition University.

*³ 基礎栄養学研究室, 女子栄養大学: Laboratory of Basic Nutrition, Kagawa Nutrition University.

しかも、男性では全国値では減少傾向にある脳血管疾患や虚血性心疾患が増加していること、しかも、若い世代を中心に肥満やメタボリックシンドロームの増加がみられることなどが指摘されている³⁻⁵⁾。

さらに、著者らは、沖縄の農村地域の世代間における日常食の比較を試み、高齢者では沖縄の伝統食摂取が日常的に維持されているが、中年ではその登場頻度が減り、中学生ともなると、沖縄の伝統食は日常的にはもはやほとんど登場しなくなっていることを指摘した⁶⁻⁸⁾。

以上のことなどが、沖縄の長寿にかげりをもたらしている要因であると考えられる。しかも、このような傾向が今後とも若い世代を中心に進行することが懸念される。したがって、沖縄の特に子ども世代から中年層における食生活及びライフスタイルの現状とその変化を明らかにし、健康状態との関わりを検討することが緊急な課題となっている。

このような状況を背景にして、これまでの沖縄本島の都市部・農村部での調査に続き、本調査は特に離島の実態に注目し、久米島における小・中・高校生親子を対象に、その健康状態、食生活、ライフスタイルの実態調査を実施した。

Ⅱ. 対象および方法

1. 調査対象及び方法

調査地は、沖縄県の1離島の久米島町である。久米島町は、2002年に2つの村（旧具志川村、旧仲里村）が合併し1島1町となる。沖縄本島・那覇市の西方約100kmに位置し、沖縄本島とは空路約25分で毎日3～5便、海路フェリーで約3時間、毎日1～2往復がある。

久米島町の人口（平成17年国勢調査人口）は9,177人、世帯数は3,483世帯である。高齢化率は24.0%であり、沖縄県の14.1%の約1.6倍である。島内には小学校6校、中学校4校（2007年4月より3校）、高校1校がある。病院は公立久米島病院がある。産業は、農業を基軸とし、さとうきび作を中心に、肉用牛、野菜、熱帯果物等が栽培され、作物の多様化が進んでいる⁹⁾。

今回の調査は、久米島の小学5年生以上の全小中高生親子を対象に、健康状態とライフスタイル及び食生活に関するアンケート調査を実施した。調査対象の親子組数は、小学生で205組、中学生で328組、高校生で279組、計812組である。アンケート調査は自記式質問紙を用い、子どもはクラスでの集合法で実施しその場で回収した。保護者は留め置き法（子どもに持参させ、約1週間後に回収）で実施した。その調査票の回収にあたっては、父親・母親を別々の封筒に封をし、双方を家族用封筒にまとめて封をして回収した。調査時期は、2006年9月である。

調査項目は、健康状態、ライフスタイル、食生活を大項目とし、調査票は小学生用、中・高校生用、父親用、母親用に区分して作成した。4つの調査票での共通項目は、健康状態では自覚的健康感、自覚症状である。自覚

的健康感とは、「現在、自分の健康をどう思いますか」という設問で、非常に良いと思う、良いと思う、普通だと思う、悪いと思う、という4段階で聞き、自覚症状は、だるい、肩こり、眠い、便秘、頭痛、胸のドキドキ、腰痛、目の疲れ、気分がゆううつ、何をするにもおっくうという10項目から該当するものに○をしてもらった。ライフスタイルでは生活時間（起床・就寝時間、夜間外出状況）、身体活動状況（小学生では体育の授業以外で、中・高校生では部活等で汗をかくような活動、親では仕事外での活動及び車の利用状況等）、親では喫煙状況・飲酒状況、食生活では食事摂取状況（朝食及び間食の摂取状況）である。また、母親用では、家庭での“簡単食”の利用状況を追加して聞いた。ここで“簡単食”とは弁当やサンドイッチ等の市販食品でそのまま食べられるか、インスタント食品及びレトルト食品等の簡単に手を加えるだけで食べられるものとして、調査票では具体例を列挙・例示して聞いた。

今回は特に、食生活では朝食摂取と“簡単食”について、ライフスタイルでは身体活動状況と起床・就寝時間、親では喫煙状況について、それらと健康状態（自覚的健康感、自覚症状）との関わりを明らかにすることとした。

解析にあたっては、集計はMicrosoft Excel 2000、検定はExcel統計2000を用い、クロス集計表は独立性の検定（ χ^2 検定）、平均値の検定は、対応のない2標本の平均値の検定（ t 検定）及び多重比較（LSD法）を試行した。

Ⅲ. 結果及び考察

1. 調査者数及び回収率

今回の調査の対象者数及び回収数・回収率を表1に示す。回収率は子どもでは97%以上、母親では60～80%、父親では50～75%であり、親の回収率は高学年ほど低くなっている。

2. 体位及び肥満度・食生活・ライフスタイル・健康の実態

(1) 小・中・高校生の体位・肥満度の実態

小学5・6年生では、身長・体重は全国値と比較して、5年生の男子は同レベルであるが、他はやや高い。肥満度（BMI）は、男子6年生、女子では5・6年生でやや高い。中・高校生になると、男女とも肥満度（BMI）はやや高い。

(2) 食生活・ライフスタイルの実態

① 朝食摂取の実態：朝食を「ほとんど毎日」食べるものは、小・中学生約8割以上である。高校生では特に男子2年生で約4割、女子3年生で約6割と低いが、その他の学年では7～8割である。

② 身体活動の実態：身体活動（部活等で汗をかくこと）を「ほとんど毎日」実施しているというものは、男子では、小学生約7割、中学生約6～8割、高校生約1～5割であり、女子では、小学生約5～6割、中学生

表 1. 対象者数及び回収数・回収率

学 校 名	学 年	対象者数 (配布数)	回 収 数 (回 収 率)					
			児童生徒数 (%)		母親数 (%)		父親数 (%)	
全小学校 (6 校)	5 年生	113	113	100.0	87	77.0	82	72.6
	6 年生	92	90	97.8	82	89.1	71	77.2
	計	205	203	99.0	169	82.4	153	74.6
全中学校 (4 校)	1 年生	96	91	94.8	66	68.8	54	56.3
	2 年生	117	116	99.1	87	74.4	75	64.1
	3 年生	115	113	98.3	85	73.9	69	60.0
	計	328	320	97.6	238	72.6	198	60.4
久 米 島 高 校	1 年生	85	84	98.8	51	60.0	40	47.1
	2 年生	94	94	100.0	63	67.0	52	55.3
	3 年生	100	100	100.0	56	56.0	49	49.0
	計	279	278	99.6	170	60.9	141	50.5

表 2. 子どもの朝食摂取状況別健康状態

朝食摂取		自 覚 的 健 康 感 ¹⁾				自 覚 症 状 得 点					
		男 子		女 子		男 子			女 子		
		N	健康感	N	健康感	N	平均値	SD	N	平均値	SD
小学生	毎日食べる	71	80.3	80	80.0	80	2.35	1.90	84	2.43	2.06
	毎日食べない	20	60.0	15	86.7	21	3.14	2.29	16	3.69	2.15
中学生	毎日食べる	132	59.1	138	58.0	133	1.28	1.20	138	1.82	1.39
	毎日食べない	33	42.4	17	47.1	33	1.85	1.50	17	2.12	1.50
高校生	毎日食べる	95	63.2	93	57.0	95	1.34	1.38	93	2.02	1.55
	毎日食べない	54	50.0	33	36.4	54	1.63	1.48	34	2.35	1.74

注 1) ¹⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)

* P<0.05 ** P<0.01

注 2) 健康感の検定は小学生で 2 選択肢、中高校生で 3 選択肢で χ^2 検定

注 3) 自覚症状 10 項目中複数回答 (1 項目 1 点)

表 3. 保護者の朝食摂取状況と健康状態

朝食摂取		自 覚 的 健 康 感 ¹⁾		自 覚 症 状 得 点		
		N	健康感 ¹⁾	N	平均値	SD
母 親	毎日食べる	357	30.3	363	2.15	1.74
	毎日食べない	203	16.7	207	2.29	1.95
	計	560	25.4	270	2.20	1.82
父 親	毎日食べる	311	25.1	315	1.35	1.36
	毎日食べない	179	20.7	181	1.64	1.45
	計	490	23.5	496	1.46	1.40

注 1) ¹⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)

* P<0.05 ** P<0.01

約 5～8 割、高校生約 3 割である。小・中・高校生男女共に高学年になるほど、身体活動（部活動等で汗をかくこと）を「ほとんど毎日」実施しているというものは少ない。

- ③ 生活時間の実態：就寝時間が午後 11 時前の割合は、小学生約 8 割、中学生約 5～8 割、高校生約 3～5 割であり、特に中・高校生では高学年にあるほど就寝時間が遅い。起床時間が午前 7 時前の割合は、小学生約 7～8 割、中学生約 8～9 割、高校生 3～5 割である。
- (3) 健康の実態

自覚的健康感が「良いと思う」（非常に良いと思う＋良いと思う）ものは、小学生約 8 割、中学生約 5～6 割、

高校生約 4～6 割である。中・高校生では、高学年になるほど健康感が良いというものが少ない。また一方、自覚症状得点は、高学年になるほど自覚症状得点は高い。

3. 「食生活」と「健康」の関係

(1) 朝食摂取と健康との関係

朝食を「毎日食べる」ものは、「毎日食べない」ものに比べて、小・中・高校生の男女において、全体的に自覚的健康感が「良いと思う」ものの割合は高く、自覚症状得点の平均値も低い。特に、自覚的健康感については中学生男子、高校生女子で有意差があり、自覚症状では小学生女子、中学生男子で有意差がある（表 2）。朝食

表4. 親（母親）子の朝食摂取状況の関係

	母親の朝食 摂取状況	子どもの朝食摂取状況		
		毎日 食べる	毎日 食べない	計
小学生	毎日食べる	87.3 %	12.7 %	100.0 % (N=102) *
	毎日食べない	73.3 %	26.7 %	100.0 % (N= 60)
	計	82.1 %	17.9 %	100.0 % (N=162)
中学生	毎日食べる	90.5 %	9.5 %	100.0 % (N=174) *
	毎日食べない	80.2 %	19.8 %	100.0 % (N= 86)
	計	86.7 %	13.3 %	100.0 % (N=233)
高校生	毎日食べる	80.9 %	19.1 %	100.0 % (N=110) **
	毎日食べない	56.9 %	43.1 %	100.0 % (N= 58)
	計	72.6 %	27.4 %	100.0 % (N=168)

注) 毎日食べる：「ほとんど毎日」 * P<0.05 ** P<0.01
毎日食べない：週に4～5回+週に2～3回+ほとんど食べない

表5. 家庭での簡単食の利用状況と子どもの健康状態

			自覚的健康感		自覚症状得点		
			N	健康感 ²⁾	N	平均値	SD
小学生	市販食品 ^{a)} (主食)	低摂取群	100	80.0	108	2.62	2.14
		高摂取群	50	71.4	57	2.45	1.98
	市販おかず ^{b)}	低摂取群	120	80.0	131	2.62	2.17
		高摂取群	30	70.0	34	2.15	1.46
	インスタント 食品 ^{c)}	低摂取群	112	77.7	125	2.62	2.25
		高摂取群	38	76.3	40	2.30	1.44
計		150	77.3	165	2.55	2.08	
中学生	市販食品 (主食)	低摂取群	168	58.6	170	1.66	1.39
		高摂取群	63	43.8	65	1.61	1.36
	市販おかず ³⁾	低摂取群	182	55.5	185	1.63	1.37
		高摂取群	49	49.0	50	1.66	1.45
	インスタント 食品	低摂取群	181	52.5	184	1.57	1.30
		高摂取群	50	63.3	51	1.80	1.62
計		231	54.1	235	1.63	1.38	
高校生	市販食品 (主食)	低摂取群	120	60.8	121	1.72	1.63
		高摂取群	48	58.3	48	1.96	1.44
	市販おかず ³⁾	低摂取群	132	58.8	133	1.72	1.60
		高摂取群	36	62.9	36	2.09	1.52
	インスタント 食品	低摂取群	135	60.0	136	1.68	1.61
		高摂取群	33	60.9	33	2.24	1.39
計		168	60.1	169	1.79	1.58	

注 a) 主食として、そのまま食べられるもの（お弁当、寿司、サンドイッチ等） * P<0.05

注 b) おかずとして、そのまま食べられるもの（コロケ、サラダ、煮物等）

注 c) 簡単に手を加えるだけで食べられるもの（インスタントラーメン、レトルトカレー等）

注 1) 低摂取群：「月に1～2回程度」+「ほぼ利用しない」

高摂取群：「週に1～2回程度」+「ほぼ毎日食べる」

注 2) 健康感：人数（N）に対する「良いと思う」割合（%）

を「毎日食べる」ものは、「毎日食べない」ものに比べて健康が良好であることが示唆される。

また、母親・父親においても、特に母親では自覚的健康感において、父親では自覚症状において有意差があり（表3）、親でも朝食を「毎日食べる」ものは、「毎日食べない」ものに比べて健康が良好であることが示唆される。

しかも、親（母親）が朝食を「毎日食べない」場合、子どもも「毎日食べない」ものが多く、小・中・高校生

のいずれの学年において有意な関連がある（表4）。

今回の結果は、離島地域の子どもたちにおいても朝食の摂取状況が健康と深くかかわっていることを示唆するものである。近年、生活習慣改善策の一つとして、平成18年4月から「早寝早起き朝ごはん」運動が全国で展開されている。過去の生活実態と比較して、子ども達の就寝時間の遅延や朝食欠食の増加等による生活リズムの乱れが指摘されている¹⁰⁾。このように朝食は生活リズム

表 6. 子どもの身体活動状況別健康状態

身体活動		自覚的健康感 ²⁾				自覚症状得点					
		男 子		女 子		男 子			女 子		
		N	健康感	N	健康感	N	平均値	SD	N	平均値	SD
小学生	ほとんど毎日	67	76.1	54	81.5	75	2.48	1.94	57	2.61	2.05
	毎日でない ¹⁾	22	72.7	40	80.0	25	2.64	2.23	42	2.62	2.23
中学生	ほとんど毎日	121	62.0	104	64.4	121	1.26	1.08	104	1.86	1.38
	毎日でない ¹⁾	42	38.1	50	42.0	43	1.79	1.68	50	1.88	1.47
高校生	ほとんど毎日	48	64.6	31	67.7	48	1.75	1.54	31	1.94	1.31
	毎日でない ¹⁾	99	55.6	94	45.7	99	1.25	1.32	95	2.19	1.68

注 1) ¹⁾ 毎日でない=[週 3～4 回]+[週 1～2 回]+[ほとんどない]

* P<0.05 ** P<0.01

注 2) ²⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)注 3) 健康感の検定は小学生で 2 選択肢, 中学生で 3 選択肢で χ^2 検定

注 4) 自覚症状 10 項目中複数回答 (1 項目 1 点)

表 7. 子どもの就寝・起床時間状況別健康状態

就寝・起床 時間状況		自覚的健康感 ²⁾				自覚症状得点					
		男 子		女 子		男 子			女 子		
		N	健康感	N	健康感	N	平均値	SD	N	平均値	SD
小学生	早寝早起群 ¹⁾	56	85.7	63	88.9	65	2.12	1.86	66	2.47	2.19
	その他	35	60.0	32	65.6	38	3.08	2.11	36	2.78	2.00
中学生	早寝早起群 ¹⁾	94	62.8	83	66.3	95	1.12	0.98	83	1.77	1.42
	その他	71	46.5	72	45.8	75	1.67	1.55	75	1.87	1.42
高校生	早寝早起群 ¹⁾	34	73.5	41	65.9	34	1.35	1.28	42	1.88	1.66
	その他	115	53.9	86	45.3	116	1.46	1.46	86	2.21	1.57

注 1) ¹⁾ 早寝早起群：就寝時間が 11 時前で、起床時間が 7 時前の群

* P<0.05 ** P<0.01

注 2) ²⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)注 3) 健康感の検定は小学生で 2 選択肢, 中学生で 3 選択肢で χ^2 検定

注 4) 自覚症状 10 項目中複数回答 (1 項目 1 点)

ム作りの一日の原点として、毎日食べる指導が必要とされる。

また、浅野ら¹¹⁾は、小学生から大学生までの調査から、ファーストフードの利用が多いほど、朝食欠食率が高く、体調で気になることの出現率が高くなると報告している。さらに、小西¹²⁾は、朝食の孤食頻度は主観的健康感に負の影響を与え、食事内容においても孤食の子どもほど調理品数が少なく、食事に満足していない傾向にあると報告し、朝食を摂取する場合でもその食べ方や内容が健康状態に影響を与えている可能性を指摘している。

(2) 家庭での“簡単食”利用と子どもの健康との関係

小学生では、家庭における“簡単食”(そのまま食べるか簡単に手を加えて食べるもの)のいずれもその摂取頻度が高いほど、子どもの自覚的健康感が「良いと思う」ものの割合は低い。中学生では特に市販食品(主食)・市販おかずでの摂取頻度が高いほど、子どもの自覚的健康感が「良いと思う」ものの割合は低くなり、市販食品(主食)では有意差がある。自覚症状については、小・中学生では一定の傾向がないが、高校生ではいずれの“簡単食”において、その摂取頻度が高いほど自覚症状得点は高い(表 5)。

これまでの著者らの沖縄県の他地域での中学生調査においても¹³⁾、市販食品やインスタント食品等の高摂取群

ほど健康状態が悪いという関連がみられている。また、浅野ら¹⁴⁾は、家庭の調理済み食品の利用は、さらに増加・浸透していく傾向が強いことを示唆しており、さらに、塚原¹⁵⁾は、離乳期から思春期においての加工食品使用状況の実態として、離乳期を過ぎると手作りを意識しながらも、加工食品を利用する保護者が増加していることを報告している。

今回の結果やこれらの指摘は、“簡単食”の利用状況が子どもの健康状態への影響要因であることを示唆している。

4. 「ライフスタイル」と「健康」との関係

(1) 子どもの身体活動と健康との関係

身体活動を「ほとんど毎日」しているものは、していないものに比べて、自覚的健康感が「良いと思う」ものの割合は、特に中学生男女で、高校生女子で有意に高い。また、特に中学生男子において身体活動を「ほとんど毎日」しているものほど自覚症状得点も有意に低い。一方、高校生男子では自覚症状得点は身体活動を「ほとんど毎日」している方で有意に高い(表 6)。これは、高校生男子における毎日の部活等は過度であることが考えられる。これらのことは、中・高校生における部活等の身体活動が健康への影響要因であることを示唆している。

表 8. 保護者の仕事以外での身体活動状況と健康状態

	仕事以外での 身体活動	自覚的健康感		自覚症状得点		
		N	健康感 ¹⁾	N	平均値	SD
母 親	よく動かす	103	29.1	103	2.11	1.88
	時々動かす	267	24.7	271	2.10	1.69
	殆ど動かさない	168	24.4	173	2.43	1.97
	計	538	25.5	547	2.20	1.82
父 親	よく動かす	125	37.6	126	1.07	1.26
	時々動かす	252	19.0 **	253	1.52	1.39 **
	殆ど動かさない	114	15.8	116	1.75	1.45
	計	491	23.0	495	1.46	1.39

注 1) ¹⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)

**P<0.01

表 9. 保護者の喫煙状況と健康状態

	喫煙状況	自覚的健康感		自覚症状得点		
		N	健康感 ¹⁾	N	平均値	SD
母 親	吸 う	79	19.0	80	2.38	1.69
	やめた	62	22.6	63	2.44	2.35
	吸わない	416	26.9	424	2.13	1.76
	計	557	25.3	567	2.20	1.83
父 親	吸 う	228	22.4	231	1.62	1.35
	やめた	108	17.6	108	1.44	1.40 *
	吸わない	156	28.2	158	1.27	1.46
	計	492	23.2	497	1.47	1.40

注 1) ¹⁾ 健康感：人数 (N) に対する「良いと思う」割合 (%)

*P<0.05

なお、小学生においては、身体活動と健康状態の間には一定の傾向がみられない。それは、小学生では部活等が課外活動として位置づけられていないこと、また、小学生では体育の授業以外での活動に個人差が大きくないことが考えられる。

(2) 子どもの生活時間と健康との関係

小・中・高校生のいずれの学年も男女においても、早寝早起群（就寝午後 11 時前、起床午前 7 時前）ほど、自覚的健康感が「良いと思う」ものが多く、自覚症状得点は低いものが多い。特に高校生では有意差はみられないが、小・中学生では男子において自覚的健康感・自覚症状とも有意差があり、女子においては自覚的健康感において有意差がある（表 7）。

また、著者らは、沖縄の“夜”社会の問題を取り上げ、夜遅くになっても人目を気にせず子ども連れで外出するなどの個人主義的な考えや行動をする人の増加を指摘した¹⁾。さらに、沖縄の中学生についての荒川ら¹⁶⁾の研究においても、生活が夜型化している就寝遅延群は、朝食欠食の割合が非遅延群の 2 倍以上と顕著な差があり、食生活だけでなく健康状態にも悪影響を及ぼしていることが報告されている。

今回の結果やこれらの指摘は、特に、小・中学生における早寝早起の習慣化が重要であることを示唆している。綾部ら¹⁷⁾は、幼児の生活実態において、就寝時間が遅いと寝起きが悪い傾向があり、目覚めが悪い群は、良い群に比べて、平均就寝時間が有意に遅いと報告しており、

就寝時間が遅くなると、起床時間も遅くなり、家族揃っての食事が困難になり、欠食になりやすいと指摘している。幼児はそれなりの自立的な行動がとれる小・中学生とは異なるが、就寝・起床の遅延群は、朝食欠食が多い等の前述の中学生についての指摘は、幼児でも共通するものである。そこには、幼児でも小・中学生でも早寝早起に関する親の意識が重要な要因として関わっていることが示唆される。

(3) 保護者（父母）の身体活動と健康との関係

保護者（父母）において、仕事以外の身体活動の状況と健康状態の関連をみると、父親・母親とも、仕事以外で身体を「よく動かす」ものほど、自覚的健康感が「良いと思う」ものが多く、自覚症状得点は低いものが多い傾向にある。特に父親では身体を動かさないものほど、健康状態が有意に悪い（表 8）。

身体活動は、前記したように子どもにおいて健康との関係があり、同様なことは親でもみられる。

(4) 保護者（父母）の喫煙と健康との関係

父親・母親とも、たばこを「吸わない」ものが、「吸う」ものに比べて、自覚的健康感が「良いと思う」ものが多く、自覚症状得点は低いものが多い。特に父親ではたばこを「吸う」ものが「吸わない」ものに比べて、自覚症状得点は有意に高い（表 9）。

なお、父親では「やめた」もので、自覚的健康感が最も悪い。それは、「やめた」ことがストレスになっているということではなく、「やめた」ものには吸っていた

ために、健康を害してやめたものが多いと考えられる。

以上のことは、喫煙者にとってはたばこのないライフスタイルを実践することが健康につながることを示唆する。

IV. 結 語

本報では、小・中・高校生親子の調査から、食生活・ライフスタイルと健康との関連を検討した。食生活では、朝食を毎日食べる子ほど健康状態が良かった。しかも、親が朝食を欠食すると、子どもも欠食する子が多かった。また、家庭での“簡単食”の摂取頻度が高いほど、子どもの健康状態に悪い傾向がみられた。さらに、身体活動については親子ともよく活動するものほど健康状態が良かった。さらにまた、早寝早起きの子ともほど健康状態は良かった。親では喫煙者ほど健康状態が悪い傾向があった。

したがって、子どもの健康状態は、子どもの食生活やライフスタイルともに親の食生活やライフスタイルの影響を受けることが示唆される。そして、「早寝早起き、朝ごはん」の実践、家庭で“簡単食”を多用しないこと、日常的な運動習慣の実践、親では禁煙の実践が子どもをはじめ家族の健康の保持・増進にとって重要であることが示唆される。

文 献

- 1) 松田伸子, 宮城重二, 岩間範子: 沖縄県の長寿のかげりと食文化・生活史の変遷. 女子栄養大学紀要, **37**, 37-45 (2006)
- 2) 松田伸子, 宮城重二, 岩間範子: 沖縄県の都市化・農村部の中学生親子における健康と食生活・ライフスタイルにおいて. 女子栄養大学紀要, **37**, 47-50 (2006)
- 3) 沖縄県福祉保健部: 平成18年度県民健康・栄養調査結果の概要 (平成17年度国民健康・栄養調査との比較を含む). 2007年7月
- 4) H Tanaka, *et al.*: High Prevalence of Metabolic Syndrome among Men in Okinawa. Journal of Atherosclerosis and Thrombosis, **12**(5), 284-288 (2005)
- 5) 田仲秀明: 沖縄クライシスは警告する. からだの科学, **248**, 49-53 (2006)
- 6) S Miyagi, *et al.*: Longevity and Diet in Okinawa, Japan: The Past, Present and Future. Asian-Pacific Journal of Public health, **15**(Suppl.), S3-S9 (2003)
- 7) 宮城重二: 長寿と食生活ー現在. 日本健康教育学会誌, **11**(Suppl.), 40-41 (2003)
- 8) 岩間範子: 沖縄県の食文化の伝承と展望ー異文化交流と世代間格差ー. 日本健康教育学会誌, **11**(Suppl.), 44-45 (2003)
- 9) 久米島町役場ホームページ <http://www.town.kumejima.okinawa.jp/>
- 10) 「早寝早起き朝ごはん」全国協議会ホームページ <http://www.hayanehayaoki.com/index.html>
- 11) 浅野真智子, 深蔵紀子, 尾立純子, 瓦家千代子 他: 児童から大学生にいたる若年者層のファーストフードの利用実態調査. 栄養学雑誌, **61**(1), 47-54 (2003)
- 12) 小西史子: 「朝食の孤食頻度」, 「夕食の楽しさ」, 「家族満足度」ならびに「学校適応感」が中学生の「主観的健康感」に及ぼす影響. 日本健康教育学会誌, **11**(1), 1-11 (2003)
- 13) 岩間範子, 柳沼裕子, 川端輝江, 宮城重二: 沖縄県の中学生における市販食品の利用と健康及び食習慣との関連. 女子栄養大学栄養科学研究所年報, **14**, 55-62 (2006)
- 14) 浅野真智子, 深蔵紀子, 尾立純子, 瓦家千代子 他: 大阪周辺での調理済み食品の利用実態調査. 栄養学雑誌, **45**(3), 107-116 (1987)
- 15) 塚原康代: 保護者の食意識と子どもの食生活・身体状況ーライフステージ別相違点と相互関係ー. 栄養学雑誌, **61**(4), 223-233 (2003)
- 16) 荒川雅志, 田中秀樹, 白川修一郎, 嘉手苅初子, 平良一彦: 中学生の睡眠・生活習慣と夜型化の影響ー沖縄県の中学生3,754名における実態調査結果ー. 学校保健研究, **43**(5), 388-398 (2001)
- 17) 綾部園子, 小西史子, 大塚恵美子: 朝食からみた幼児の食生活と保護者の食事意識. 栄養学雑誌, **63**(5), 273-283 (2005)