

青年期女子学生の食生活についての考察

第二報 食意識と健康状態

藤崎 真子・山沢 和子・松井 信子
真鍋 良子※・上野 良光・渡辺 周一

はじめに

健全な食生活を送るための必要条件としては、食生活行動（作る・食べる・伝承する）¹⁾を基にしてより望ましい食意識、食技術、食物感、食事感を正しく身につけることである。

21世紀の生活構造は、高い生活水準や高学歴などに基づく精神的・文化的豊かさへの欲求の高まりが展望されている。すなわち、社会全体が多様な価値観をもち、さまざまな生き方の受容がなされていくと予測されている。このような展望が予想されているなか、わが国は急速に世界でも最高水準の経済的豊かさを達成した。それに伴い人間としての責任をのがれて快楽に走る世紀末的発想で、努力と可能性への行動をおこたる面も生じることが危惧されている。1989年に総理府が実施した「国民生活に関する世論調査」の結果にもすでにこの兆候が現われている。すなわち、生活の力点をレジャー・余暇生活に置いている回答者が33.7%を占め、10年前の調査に比し約1.7倍に増加していた。一方、生活の力点を食生活におく回答者は15.0%で約10%減であった。生命維持と健康保持・増進に最も大切とされる要素の「食」が軽視され、「遊び」の部分や好きなことをしたいという「快楽主義」的考えが強くなっていた²⁾。生活の中で健康の重要性とくに食生活、なかんずく食事の栄養の必要性については多くの報告がある^{3)~9)}。すなわち、ここにみられる二思考のギャップは健康な人生を送るために「正しい食生活が重

要な因子である」という観念もしくは「正しい食生活をしたい」という願望のみが存在し、実行にまではおよんでいないためである⁶⁾¹⁰⁾。たとえば、国民の平均的な栄養摂取は、所要量の範囲内であり全体としては望ましい食生活水準に達している。しかし、個々の値は平均値から大きくずれたり、変動の幅も大きいものが目立つ。すなわち、個々人の食生活は必ずしも望ましい水準に達しているとはいえない。この現象から今後の食生活の多様化にともない、より一層健康阻害の発生に拍車をかけることも指摘¹¹⁾されている。また、食生活の欧米化が進んできた数年前より、成人病等の予防面から野菜摂取の必要性が強くアピールされているにもかかわらず、家計消費中の野菜に対する支出および生鮮野菜の消費量は年々減少の傾向¹²⁾を示し、さらに若年層の野菜ばなれ¹³⁾も指摘されている。

著者ら³⁾は近い将来家庭でまた地域社会で専門家として食生活を担っていく青年期女子について、摂取不足の食材料である野菜を食べるに至る行動の過程、意識や背景などを生活全般との関わりから分析し、それらの特徴や問題点を検討した。まず、野菜料理を“構想し”・“作る”ための意識を中心に分析し、野菜摂取をめぐる認識や行動の実態の中で次の問題点を認めた。

- ・野菜の必要性はほぼ認識していたが、料理に対するイメージが乏しい。
- ・栄養バランスの整った献立作成がほとんど出来ない。
- ・栄養バランスの整った献立作成者率にアン

※ 岐阜県立健康院

ケート対象群間で大きな差が認められた。

- ・献立作成に対するイメージの欠如者率にアンケート対象群間で大きな差が認められた。

青年期の食生活様式は、家庭などの環境因子と本人の食に対する意識が相重なって形成されている。自宅通学生の場合は、特に家庭の影響を強く受けていると思われる。しかし、この自宅通学生ですら時間不足や食欲不振からの朝食の欠食、調理経験の不足¹⁴⁾などの問題点も提起されている。以上の諸点から、食に対する意識は「頭では思考できる」が、「現実は安易な選択」をしている傾向がうかがえた。

そこで本報においては、日常の健康状態と食生活の関連性の認識度および献立作成に対する意識の世代による違い等を中心に分析したのでその結果を報告する。

調査方法

1. 調査対象および調査期間

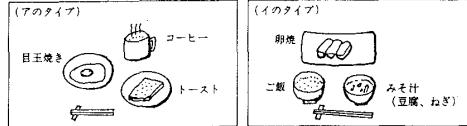
対象とした母親は、岐阜県下に在住し、岐阜県立健康院で人間ドックを受診した30代94名、40代124名および50代108名の計326名の女性とした。調査期間は平成2年7～8月とした。一方、学生の調査対象および期間は前報³⁾と同様である。〔調査対象：岐阜県衛生専門学校第1看護学科2年生（看護と略す）56名および本学家政学科被服専攻2年生（被服と略す）103名、生活デザイン専攻2年生（生デと略す）49名、食物栄養専攻1年生（1食と略す）162名、食物栄養専攻2年生（2食と略す）146名の計516名〕

2. 調査内容

本報においては前報³⁾に記載したアンケート項目のうち、下記に示す項目12、15および16について分析した。

項目12は野菜摂取についての実践的・総合的知識を把握するための質問項目で、図1に示したような和洋2種の朝食献立を提示し、A) およびB) に示した質問への回答を求めた。

No12. A あなたの、朝食を作って下さい。すでに絵の中の料理が準備してあります。どんな料理を加えると良いと思いますか。右の絵の中に料理を1品加えて描いて下さい。普段の呼び名でいいから具体的な料理名も書いて下さい。



B Aで作った食事にさらに1品加えて朝食にするならば、どんな料理を加えますか。タイプごとに具体的な料理名をそれぞれ記入して下さい。
アのタイプで上の絵でさらに1品加えるとしたらー（ ）
イのタイプで上の絵でさらに1品加えるとしたらー（ ）

図1. スケッチ法による献立作成（No12）

項目15および16は表1に示す日常の健康状態やその対処法などについての質問の回答を求めたものである。

表1. 健康状態（No15）および対処方法（No16）に関する質問

No15. あなた自身についてうかがいます。下のような症状で現在該当するものがありましたら、そのすべてに○印をつけて下さい。該当するものがない場合は、16に○印をつけて下さい。

- | | | |
|-----------------|--------------|---------------------|
| 1. 便秘が良くない | 6. 手がこる | 11. 息がつまって胸が苦しくなる |
| 2. 背の調子がおかしい | 7. 風邪をよくひく | 12. いらいら |
| 3. 食事が美味しい | 8. 夜眠れない | 13. 気分が沈んだり、重くなりやすい |
| 4. 下痢しやすい | 9. 足が重い感じがする | 14. 無気力になりやすい |
| 5. だるく疲れやすい | 10. 騒音が気になる | 15. 何事にもおっくう |
| 16. 以上のようなことはない | | |

No16. 便秘や、だるくなったり、足がはねぼったい、元気がでない等、体の調子が悪いとき、あなたはどういう対応をしていますか。主なものに2つ○印をつけて下さい。
ア. 野菜を多く食べるようにつとめる
イ. 果物・肉類・魚を多く食べるようとする
ウ. 薬をのむ
エ. ビタミン類の薬をのむよりも野菜を多く食べる
オ. 適度の運動を行う
カ. 十分休養をとる
キ. 特になにもしない
ク. その他

本報では項目12に関しては、対象学生と母親間での思考の相違を中心に検討した。また、項目15および16については、対象を学生に限定し、健康に対する身体的な愁訴の内容・有愁訴時の対処法、さらにこれらと項目12との関連性等を中心に検討した。

なお、母親についての調査方法は、人間ドック受診後個々にその場でアンケートに記入する方式をとった。

結果及び考察

1. 朝食洋風献立・朝食和風献立完成に対するイメージ

① 母親と学生の献立イメージ

学生および人間ドック受診者のうち学生の母親の年令に相当する30～50代の女性にアンケー

ト項目12の提示献立（図1）に2品料理を追加する場合のイメージについて回答を求めた。

i) 洋風献立 母親が1品目に加えたいと考えた料理で最も回答が多かったのは野菜料理の91.3%であった。更にもう1品加える場合、1番多かった回答は1品目と同様野菜料理で21.7%、ついで果物（13.9%）、乳・乳製品（11.9%）の回答が多かった。学生の場合は、1品目に加えたい料理で最も多かった回答は母親同様野菜料理で93.5%を占めた。更にもう1品加える場合の最も多かった回答は果物で35.6%、ついで肉料理20.6%、野菜料理14.4%であった。（図2(a)）

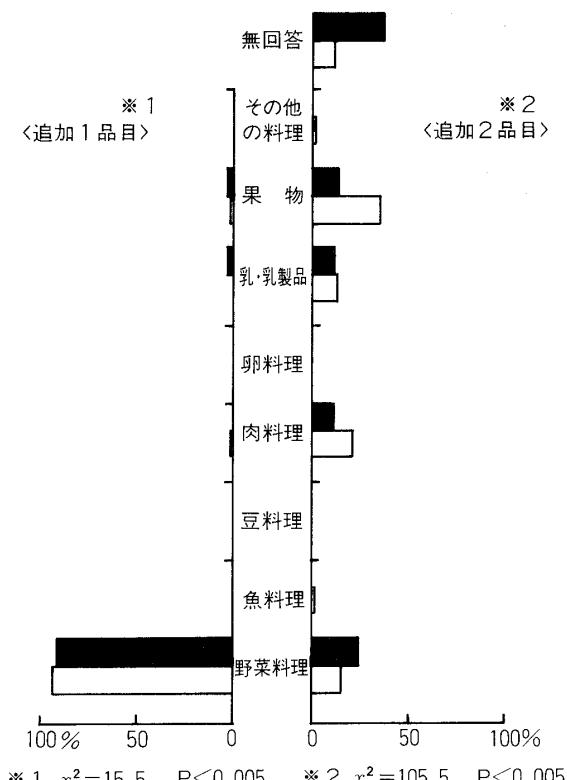


図2(a) 洋風献立に対する追加料理

■ 母親 □ 学生

母親・学生共に追加1品目にイメージした料理で最も回答の多かった野菜料理の内訳は、サラダ・生野菜で、母親が91.6%、学生が94.9%、ついで炒め物で、母親が5.0%、学生が3.4%と両対象群ともこの2種の料理に集中していた。（図2(b)）

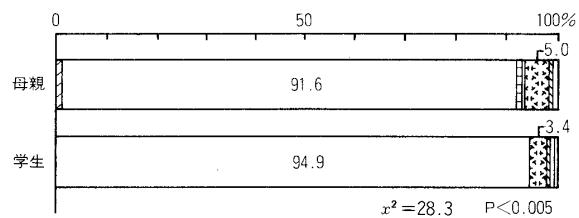


図2(b) 野菜料理の内容(洋風献立追加1品目)

■ 野菜 ■ サラダ ■ お浸し ■ のり
■ いため物 ■ スープ ■ ジュース

特に両群とも高い回答率を示したサラダは、調理意欲度に関する調査でも母子とも高率⁵⁾を示していた。なお、母親の場合の追加2品目で回答率の高かった野菜料理の内訳は、汁物（スープ）40.9%、大根おろし・生野菜24.2%、炒め物19.7%などであった。また、2品目に献立をイメージできなかった者（無回答者）は母親で38.0%、学生では13.4%であった。

ii) 和風献立 洋風献立と同様、和風献立について回答を求めた。（図3(a)）

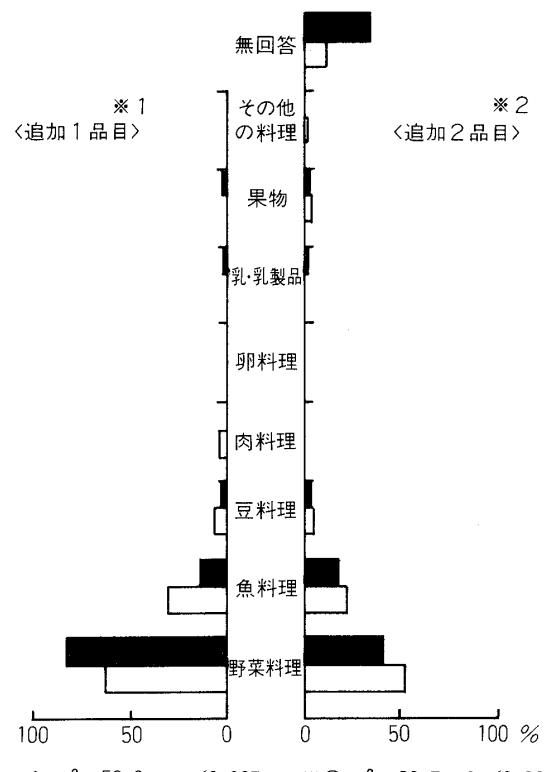


図3(a) 和風献立に対する追加料理

■ 母親 □ 学生

母親が1品目に追加する料理で最も多かった回答は野菜料理で81.9%を占め、ついで魚料理

12.8%、豆料理2.4%であった。また、更にもう1品加える場合最も多かった回答は野菜料理の40.0%で、次いで魚料理が18.0%、豆料理が3.8%を占めた。一方、学生の場合は、1品目に追加したい料理で最も多かった回答は母親と同様に野菜料理で62.2%を占め、次いで魚料理が30.0%、豆料理が5.2%であった。また、2品目に追加したい料理でも、野菜料理が最も多く52.7%、ついで魚料理22.2%、豆料理5.3%と母親と同傾向を示した。母親・学生の両対象群共に追加1・2品目の料理で最も多い回答率を示した野菜料理について、その内訳を分析した。(図3(b))

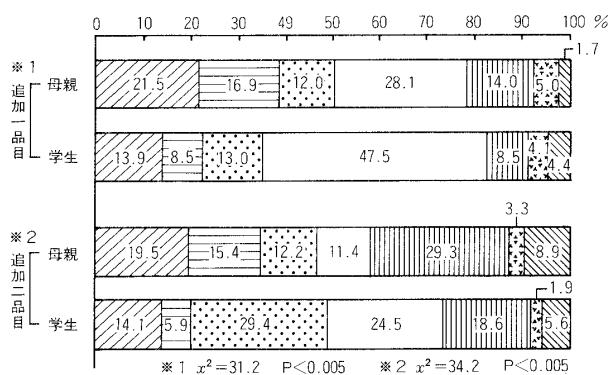


図3(b) 野菜料理の内容(和風献立)

■ 煮物 ■ 大根おろし・生野菜 ■ 漬物 ■ お浸し
■ のり・佃煮 ■ いため物 ■ 醋の物

その結果、両対象群とも、1品目にはお浸し(母親28.1%、学生47.5%)が最も多く、ついで煮物(母親21.5%、学生13.9%)であった。2品目では、両対象群の傾向が異なり、母親はのり・佃煮(29.3%)、煮物(19.5%)、大根おろし・生野菜(15.4%)、学生は漬物(29.4%)、お浸し(24.5%)、のり・佃煮(18.6%)をえらんだ。なお、2品目の無回答者は母親33.7%、学生12.2%であった。

以上のように朝食洋風献立の場合は、1品目に加えたい料理は母親・学生共に野菜料理と回答した者が90%以上で、その内訳はサラダ・生野菜が最も多く、母親・学生共に90%以上の回答率であった。このように洋風献立のイメージは“パンにはサラダ”的固定観念が、母親・学生

とも強くみられた。2品目に加えたい料理では、母親は汁物(40.0%)などの野菜料理への回答が最も多く、次いで果物、乳・乳製品、肉料理をえらび、この4種の料理で約60%を占めた。一方、学生の場合は果物への回答に約40%、ついで肉料理に約20%とこの2種の料理で約60%を占めた。このように追加2品目の結果で明らかなように母親は学生より料理のイメージに巾があり、学生のように1料理に回答が集中するような傾向はなかった。さらに母親・学生間でイメージされる料理を嗜好面で比べてみると、学生の肉料理回答率が母親の約2倍の値を示したように、学生の方が母親より“腹もちする食事”を好む傾向がうかがえた。食生活を年代別に比較した伊藤ら¹⁵⁾および加藤⁵⁾の結果でも若い世代の方が油こいものを好むとしており、本調査結果の傾向と同様であった。更に佐伯¹⁶⁾の短大生の食に関する調査では、朝食の出現頻度の高い料理として、サラダ・ウインナー・ハムのソテー・牛乳・果物があげられており、本調査で対象とした多くの学生がイメージした料理の種類とほぼ一致していた。すなわち、学生には、“パンにはサラダ、ハムなどの肉製品と果物”という朝食パターンのイメージが強くみられた。

朝食和風献立の場合では、1品目として最も多くイメージされたものは母親・学生とも野菜料理で、次いで魚料理、豆料理がイメージされ、特に魚料理および豆料理に対する学生の回答率は母親の2.4倍を占めた。また、最も回答率の高かった野菜料理の内訳は母親・学生ともお浸しで、特に学生は母親の1.7倍に相当する47.5%と約半数を占めた。ついで多かった回答は煮物で、母親の回答率が学生の約2倍あった。さらに2品目の追加料理は、母親・学生とも1品目と同様で野菜料理、魚料理、豆料理をイメージした。これらの回答率はどの料理区分においても母親より学生が1.2~1.4倍高い数値を示していた。また、最も高い回答率を示した野菜料理の内訳で回答の多かったものは、母親ではのり・佃煮(約30%、学生の1.6倍)、学生では漬物(約30%、母親の2.4倍)であった。なお、

本学の学生の漬物の摂取頻度調査結果では半数の者が毎食または1日1回以上摂取していた¹⁷⁾。大金ら¹⁸⁾は女子学生の米飯朝食がみそ汁・卵・のり・漬物等の典型的日本型献立であるとし、本結果と類似していた。また、太田¹⁹⁾は青年男女が考える「おふくろの味」はみそ汁(約70%)、煮物(約40%)、漬物(約20%)と報告している。これらの料理の種類は本調査結果で回答率の高かった料理の種類と同じであった。一般的には朝食形態の洋風化が特に若い世代で普及しパン食率が高いとされるが、まだまだ米食が多く20代でも米食:パン食=3:2という報告²⁰⁾²¹⁾がある。さらに、池田ら²²⁾は自宅通学女子学生の食生活は家族とのかかわりが深く伝統的食形態であると報告している。これらの報告からも漬物や煮物などの日本の伝統的料理は若い世代にも好まれる食品であり、本調査対象の学生にも日本の伝統的朝食「米飯にみそ汁と漬物」に対する強い固定観念が伺えた。なお、漬物への回答率が母親より学生で高率であった原因としては、本対象の母親が特に自らの健康に留意している人間ドック受診者であり、摂取食塩量等には注意していることが基因しているのではないかと推察した。さらに、母親では料理の経験年数も長く、料理のレパートリーも広く、料理へのイメージが豊富であるためと考えられた。「味」に対する嗜好は幼児期に決定される²³⁾と言われている。塩味の強い食品の摂取をひかえるという基本的知識は、若年層の学生にも必要不可欠な知識であるので、本学生の結果は一考を要する問題と考えられる。また、和風献立の場合も洋風献立と同様に母親と学生のイメージした料理は同種であったが、その内訳では学生のイメージしたものは母親よりこつてりとした味のものであり、母親と学生間で嗜好差が伺えた。なお、2品目の無回答者は、和・洋風献立とも母親の方が学生より多く、両献立とも母親のそれは学生の2.8倍を示した。これは母親に対してのアンケート調査を、健康診断終了後の短時間内で行なったことによるものと推察される。

② 完成献立作成に対するイメージ

著者らは前報³⁾で、提示献立に2品料理を加えて栄養的にも嗜好的にもバランスのとれた完成献立を提案した。この完成和・洋風献立の正解者を母親と学生間および母親については世代間で比較した。

i) 洋風完成献立　　洋風完成献立は、1品目に野菜料理、2品目に乳・乳製品を追加できた場合とした。

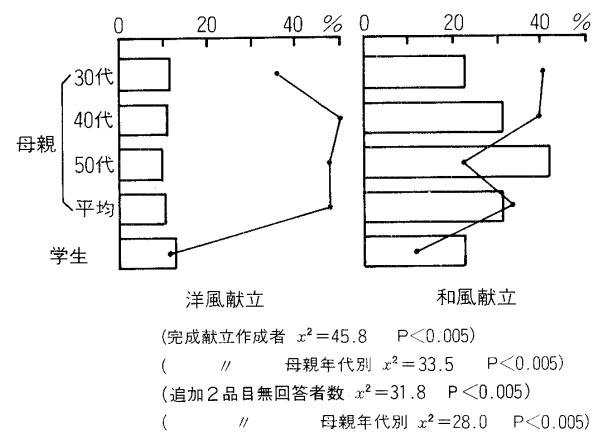


図4(a) 完成献立作成者及び追加2品目無回答者

■ 完成献立作成者
→ 追加2品目無回答者

この両者をイメージできた者は、母親で11.2%、学生では母親の1.2倍に相当する13.4%であった。また、この母親の正解率を年代間で比較すると、30代12.5%、40代10.9%、50代10.3%とごくわずか

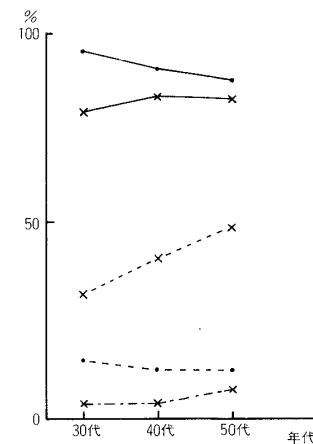


図4(b) 完成献立の作成の望ましい追加料理の選択者

—●— 洋風献立の追加1品目の野菜料理
—×— 和風献立の追加1品目の野菜料理
- - - // の追加2品目の乳・乳製品
×---× // の追加2品目の野菜料理
×-×// // 豆料理

かではあるが年代を増すとともに正解率が減少の傾向にあった。(図4(a)) また、正解とされる追加料理を1品のみイメージできた母親について年代別に比較してみた。(図4(b))

1品目に野菜料理と回答できた者は、30代で95.5%、40代で90.8%、50代で87.6%と2品とも正解できた者の傾向と類似の減少を示した。なお、この野菜料理の内訳は、どの年代もサラダ・生野菜が最も多く、30代96.4%、40代93.5%、50代84.7%で年代の増加に従い若干回答率が減少した。ついで30代はお浸し、炒め物、ジュースにそれぞれ1.2%の回答を、40代では炒め物に5.4%、お浸しに1.2%、50代では炒め物に8.2%、煮物に2.4%の回答を示した。また、2品目に乳・乳製品と回答した者は、30代13.6%、40代10.9%、50代11.3%で、30代と学生間、40代と50代間で同比率を示した。なお、無回答率は30代36.4%、40代39.5%、50代38.1%と年代間での差は少なく、どの年代も約40%の者が回答できなかった。

ii) 和風完成献立 和風完成献立は1品目に野菜料理、2品目に野菜料理もしくは豆料理を追加できた場合とした。

この両者を回答できた者は母親で32.1%、学生で22.9%で、洋風献立の場合とは逆に母親で学生の1.4倍の正解率があった。また、この母親の正解率を年代別に比較してみると、30代23.0%、40代31.4%、50代は41.9%と、洋風献立の場合とは逆に年代を増すごとに正解率が増加した。(図4(a)) また、正解とされる追加料理を1品のみイメージできた母親を年代別に比較した。(図4(b)) 1品目に野菜料理と回答できた者は30代79.3%、40代83.5%、50代82.9%と30代と40~50代間でわずかに差があった。さらに2品目に野菜料理と回答した者は、30代で31.0%、40代で40.5%、50代で48.6%と年代を増すごとに正解率が大きく増えた。一方2品目に豆料理と回答した者は野菜料理と回答した者に比べ、その比率は非常に少なく、30代および40代では各々2.3%、2.5%のみであったが、50代では30代および40代の約3倍の6.7%を占めた。さらに、追加1・2品目の野菜料理の内訳

を年代別で比較してみた。(図5)

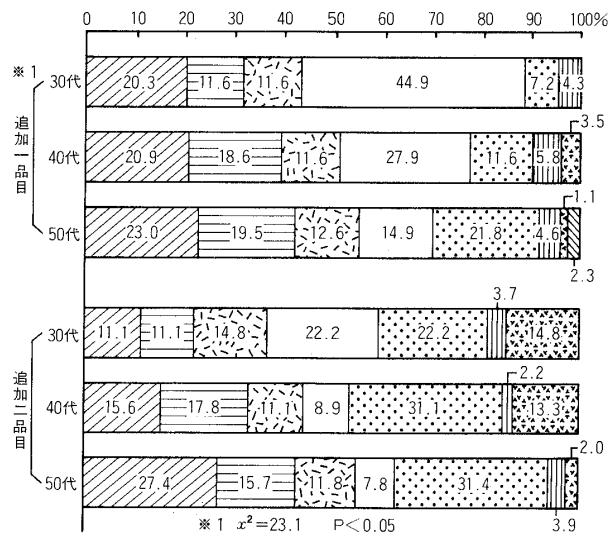


図5 年代別に比較した野菜料理の内容(和風献立)

■ 煮物 ■ 大根おろし ■ 漬物 ■ お浸し
■ のり ■ いため物 ■ 醋の物 ■ 和えもの

1品目の野菜料理の内訳は、30代ではお浸しの回答が最も多く44.9%、ついで煮物が20.3%、大根おろし・生野菜および漬物が11.6%であった。しかし、40代になると最も多い回答はお浸しの27.9%であるが、この値は30代のそれの0.6倍と低い値であった。ついで煮物が20.9%、大根おろし・生野菜は30代の1.6倍の18.6%であった。50代で最も多い回答は、30・40代で第2位の比率であった煮物で、23.0%を占めた。ただし、煮物に対する比率値の年代間の差はほとんどなかった。ついで多かったのり・佃煮への回答は40代の1.9倍、30代の3.0倍の21.8%を示した。さらに大根おろし・生野菜の回答は19.5%と40代のそれとはほぼ同率であるが、30代の1.7倍を示した。また、30代および40代で最も回答の多かったお浸しは、50代では14.9%と30代の約0.3倍、40代の約0.5倍であった。2品目の野菜料理の内訳は、どの年代ものり・佃煮への回答が最も多く、30代で22.2%、40代は30代の1.4倍の31.1%、同じく50代は31.4%と、40代および50代で高い値であった。ついで多かった回答は、30代はお浸しで22.2% (40・50代の2.7倍)、40代は大根おろし・生野菜で17.8% (30代の1.6倍、50代の1.1倍)、50代は煮物で27.4% (30代の2.5倍、40代の1.8倍) で

あった。なお、追加2品目の母親の年代別無回答率は、30代40.2%、40代38.0%、50代22.9%と年代を増すごとに減少し、特に50代は30代の約0.5倍であった。また洋風献立のそれらを比べると、30・40代はほぼ同率であったが、50代では洋風献立の比率の0.6倍と低い値であった。

以上のように洋風完成献立の場合、1品目・2品目共に完成できた者は学生の方が母親より若干高率ではあるが、両対象群とも約10%強の完成者率にすぎなかった。また、母親の場合、30代での正解が最も高く、高年代になるほど正解率が減少した。逆に母親の“パンにはサラダ”の固定観念は、若干ではあるが高年代ほど減少し、献立に対するイメージの固定化が少なくなる傾向がみられた。また、無回答率は、年代間での差は少なかった。和風完成献立の場合、1品目・2品目共に完成できた者は学生で22.9%、母親で32.1%を占め、母親の方が学生より1.4倍高い値を示した。また、洋風献立のそれと比べると学生で1.7倍、母親で3.0倍の正解率を示した。なお、母親の場合、高年代になるほど正解率が高くなり、この傾向は洋風献立の場合とは異なっていた。このように年代増に伴い和風献立完成率が高くなる傾向は渡辺ら²⁴⁾も有意の差をもって認めている。また、母親の和風献立に対するイメージは、30代では学生の回答と類似した傾向を示し、1種類の料理への集中が強く、イメージの固定化がみられたが、50代ではその傾向は少なかった。これは年令を増すごとに料理経験や知識が豊富になり、献立のイメージに巾ができるためと考えられる。また、高年代ほど“おふくろの味”に代表されるような料理を好む傾向を示した。なお、母親の場合に高年代ほど漬物に対する回答率が減少することは好ましい現象であるが、一方で、のり・佃煮や煮物に対する回答率が増加していることは、食塩のとり過ぎにもつながる大きな要因の1つであるので、今後より一層の啓蒙が必要と考えられる。

2. 憂訴と食生活

① 健康状態

調査対象者のうち、学生について日常の健康状態に関する設問（表1 No15）の回答について検討した。その結果、現在何の愁訴もない者（以後、健康者とする）は14.0%にすぎず、86.0%の者は何らかの愁訴（以後、有愁訴者とする）を自覚していた。この有愁訴者率を学生の専攻別で比較してみると、1食が最も多く21.0%、ついで看護16.1%、2食11.6%、被服9.8%、生デ4.1%であった。

さらに、愁訴内容を便通がよくない、胃の調子がよくない、食事が美味しいしない、下痢をしやすいといった胃腸障害を訴える者（以後、訴胃腸障害群とする）、だるく疲れやすい、肩がこるといった倦怠感を訴える者（以後、訴倦怠感群とする）、いろいろする、気が沈んだり、重くなりやすい、無気力、何事もおっくうといった精神的訴えのある者（以後、訴精神的ストレス群とする）、風邪をよくひく、夜ねむれない、足が重い感じがする、騒音が気になる、息がつまって胸苦しくなるなどその他の訴えがある者（以後、訴その他群とする）の4愁訴群に分け、愁訴の状況を検討した。（図6）

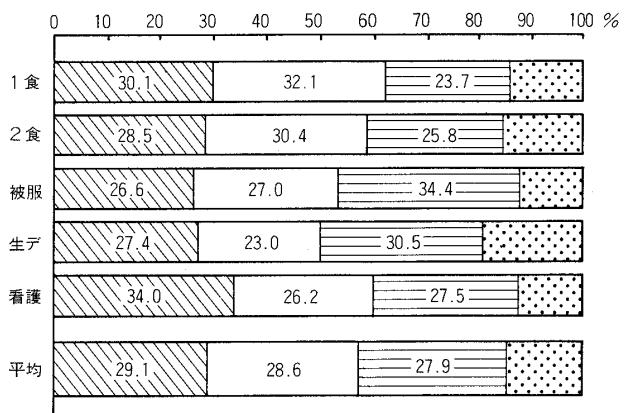


図6 専攻別の有愁訴率

■ 訴胃腸障害 □ 訴倦怠感 ▨ 訴精神的ストレス ▪ その他

学生全体では訴胃腸障害群が29.1%、訴倦怠感群が28.6%、訴精神的ストレス群が27.9%を占め、これら3群間の回答率に大きな差はなかった。さらにこれを学生の専攻別で比較した。最も比率の高い愁訴区分は、1食および2食は

訴倦怠感群（32.1%、30.4%）、被服および生デでは訴精神的ストレス群（34.4%、30.5%）、看護では訴胃腸障害群（34.0%）と専攻間で愁訴内容に差がみられた。

また、学生1人当たりの愁訴数は2症状を訴える者が最も多く27.8%、ついで1症状の25.3%、3症状の19.6%と3症状以内の者が調査対象の70%強を占めた。これら3症状以内の対象者率を専攻間で比べると、1食79.3%、2食76.0%、被服68.9%、生デ53.0%および看護51.7%と専攻間でかなりばらつきがみられた。なお、看護および生デには6症状以上自覚症状を持つ者が20%近くおり、他専攻より極めて高い比率であった。なお、専攻間の愁訴区分および愁訴数の異いについては別途検討を要するものと思われる。

このように病的自覚症状のない健康な学生は約15%のみで、約85%の者は何らかの不調を訴え、その数は1～3症状の者が多かった。これらの有愁訴者は、胃腸障害、倦怠感および精神的ストレスに類する症状に各々約30%近くの回答率があった。女子大生には疲れやすい、肩がこりやすい、便秘しやすい、胃の調子が悪いといった愁訴が多いと報告⁴⁾²⁵⁾²⁶⁾されており、本調査結果と類似していた。しかし、植田²⁷⁾は女子大生の愁訴内容としては身体的要因より精神的要因の訴え率が高い傾向を認めている。本調査では被服および生デでこの傾向が認められた。高瀬ら²⁵⁾の女子大生の不定愁訴に関する調査では、訴え数「0」の者、即ち健康者は全対象の2.3%、訴え数の平均が5.1±2.8としている。さらに対象者の30%以上が疲労感、頭痛、ねつきの悪さ、便秘、下痢、抑うつ、不安感を訴えており、病気とまではいかないが何らかの健康不調の訴えを持っている者、いわゆる半健康人が非常に多く、この年代の生活の不規則性（就寝時間のみだれ、食生活のみだれ）などを指摘している。本結果の有愁訴者率および愁訴数はこの報告よりかなり低率であった。しかし、愁訴内容は類似していた。

② 献立作成と健康状態

前項に示した不定愁訴者では食物摂取や栄養

摂取充足度が低く、インスタント食品の多食や欠食など食事面での問題点が多いと報告²⁶⁾²⁸⁾²⁹⁾されているように、栄養のバランスの良否は健康面に大きく影響を与える。そこで、愁訴内容や愁訴数などと献立完成イメージの関連を検討した。なお、献立完成者とは1-②で示した追加1品目の料理種がイメージできた者（以後、半完成者とする）および追加1・2品目ともイメージできた者（以後、完成者とする）とし、不完成者は追加1・2品目ともイメージできなかった者とした。

洋風献立の場合、完成者比率は健康者で92.1%、有愁訴者で90.9%と若干ではあるが健康者の方が上回っていた。和風献立の場合でも、完成者率は健康者で70.4%、有愁訴者で63.1%と健康者の方が洋風献立の場合と同様高い比率を示した。また、有愁訴者の自覚症状の内容と献立完成率を比較すると、洋風献立では、訴胃腸障害群の完成率89.9%、訴倦怠感群92.2%、訴精神的ストレス群89.2%と3症状群間での差は認められなかった。和風献立の場合は、訴胃腸障害群の完成率62.7%、訴倦怠感群65.8%、訴精神的ストレス群60.9%と3症状群間で献立完成者率に洋風献立の場合より幾分差が認められた。このように、栄養摂取に対する認識は健康者の方が有愁訴者より若干ではあるが優れていた。森谷³⁰⁾は自覚的に健康不良の学生の食事の栄養バランスは、健康な学生のそれより明らかに悪いと報告している。これは本結果の傾向と一致している。また、愁訴のうち、訴精神的ストレス群の献立完成率は洋風・和風とも低く、特に和風献立では、健康者のそれより約10%も低かった。このことは前記報告²⁶⁾²⁸⁾²⁹⁾と同傾向であり、特に本結果からも精神的ストレスが食生活に悪い影響を大きく及ぼすことが推察できた。

3、有愁訴時の対処法

前述のように調査対象とした学生の約90%が何らか身体的あるいは精神的不調を自覚していた。これら不調を自覚した時にどのような対処をするかについて調査した。その結果、“休養

をとる”と回答した者が最も多く35.8%、ついで“野菜を多く食す”が20.0%、“特に何もしない”が14.0%であった。(図7) これらの値は、学生の専攻間でのばらつきは少なく、この年代の一般的思考傾向と考えられた。

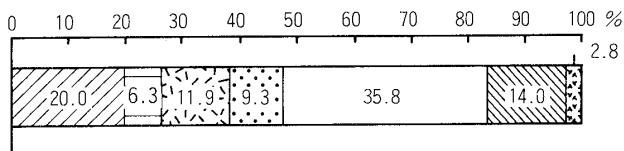


図7 有愁訴時の対処方法

■ 野菜を多く食す ■ 果物・肉類・魚を多く食す ■ 薬を飲む ■ 運動をする
□ 休養をとる ■ 特に何もしない ■ その他

この傾向は菅谷³¹⁾の調査結果でも認められている。

そこで、有愁訴時の対処方法を i) 現在の愁訴の有無、ii) 憋訴自覚数、iii) 朝食献立作成イメージの良否の3点で比較した。

i) 憋訴の有無と対処方法

健康者と有愁訴者について有愁訴時の対処方法を比較した。(図8)

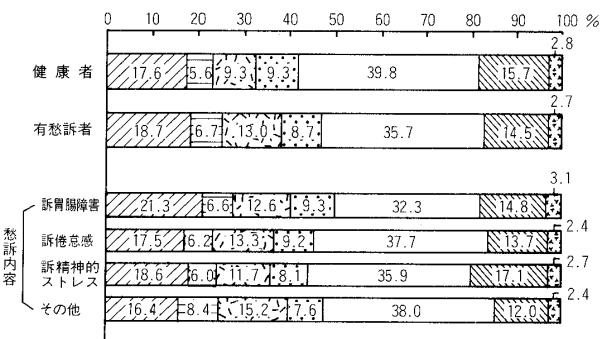


図8 憋訴状況と有愁訴時の対処方法

■ 野菜を多く食す ■ 果物・肉類・魚を多く食す ■ 薬を飲む ■ 運動をする
□ 休養をとる ■ 特に何もしない ■ その他

両者共“休養をとる”と回答した者が最も多く(健康者で39.8%、有愁訴者で35.7%)、ついで“野菜を多く食す”(健康者で17.6%、有愁訴者で18.7%)、“特に何もしない”(健康者で15.7%、有愁訴者で14.5%)“薬を飲む”(健康者で9.3%、有愁訴者で13.0%)の順であった。このように対処方法に両者間での大きな差は認

められなかったが、有愁訴者では“薬を飲む”との回答が健康者の1.3倍を示した。また、有愁訴者についてその症状群別に対処方法を比較してみた。訴胃腸障害群、訴倦怠感群、訴精神的ストレス群、訴その他群のいずれの群とも“休養をとる”が最も多く、それぞれ32.3%、37.7%、35.9%、38.0%を占め、ついで“野菜を多く食す”、“何もしない”的順であった。訴胃腸障害群は、“野菜を多く食す”的回答が他症状の約1.2倍高い値を示し、食事面での配慮をしていることが伺えた。垣本³²⁾や矢野ら³³⁾は消化器官の病的自覚症状を有する者と野菜嫌いの相関を報告しているが、本結果ではこの傾向はなく、本調査対象の訴胃腸障害群の学生は食事における野菜摂取の必要性を認めていた。また、訴倦怠感群は“休養をとる”、訴精神的ストレス群は“特に何もしない”などの対処法が他群のそれらより高い回答率であった。

ii) 憋訴自覚数と対処方法

本調査対象とした学生は、約70%の者が日常的に1~3症状の愁訴を有していた。そこで、調査対象を愁訴数1~3の群と4以上の群に区分けし、愁訴時の対処方法を比較した。(表2)

表2. 自覚症状数と対処方法

	症状数(個)	
	1~3	4~
野菜を多く食す	23.3 %	12.6 %
果物・肉類・魚を多く食す	6.0	6.4
薬を飲む	11.4	14.8
運動をする	9.8	8.4
休養をとる	34.7	36.7
特に何もしない	12.1	17.5

その結果、“果物・肉類・魚を多く食す”、“運動をする”および“休養をとる”に対する回答率には2群間の差は少なかった。しかし、愁訴数1~3群では積極的対処法といえる“野菜を多く食す”的比率が愁訴数4以上の群の1.8倍と多かった。一方、愁訴数4以上の群では、

“薬を飲む”および“特に何もしない”という消極的な対処法をとる比率が症状の少ない群のそれぞれ1.3倍および1.4倍と高かった。このように本結果では愁訴数の少ない学生では愁訴時の対処が積極的な、愁訴数の多い学生は薬物などに依存するというような消極的な方法をとる傾向がみられた。

iii) 献立作成イメージの良否と対処方法

洋風献立の完成者と不完成者間で愁訴時の対処法を比較した。(図9)

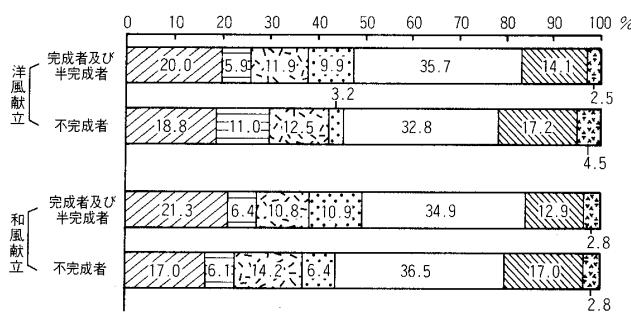


図9 献立作成別にみた有愁時の対処方法

□ 野菜を多く食す □ 果物・肉類・魚を食す □ 薬を飲む □ 運動をする
□ 休養をとる □ 特に何もしない □ その他

完成者および不完成者とも最も多回答は“休養をとる”で、それぞれ35.7%および32.8%を占めた。ついで“野菜を多く食す”および“特に何もしない”との回答が多かった。また、完成者では“野菜を多く食す”(不完成者の1.1倍)、“運動をする”(同3.1倍)および“休養をとる”(同1.1倍)への回答が高かった。一方、不完成者では“果物・肉類・魚を食す”(完成者の1.9倍)、“特に何もしない”(同1.2倍)および“薬をのむ”(同1.1倍)への回答が高かった。

和風献立の場合も、完成者、不完成者共に“休養をとる”と回答した者が最も多く、それぞれ34.9%、36.5%を占めた。ついで“野菜を多く食す”、“特に何もしない”との回答率が両者とも高く、洋風献立の場合と同様であった。また、完成者では“野菜を多く食す”(不完成者の1.3倍)および“運動する”(同1.7倍)への回答が不完成者と比べ高かった。一方、不完成者では“薬を飲む”(完成者の1.3倍)および“特に何もしない”(同1.3倍)への回答が完成者に比べ高

かった。

このように献立完成者の有愁訴時の対処方法は、“休養をとる”・“野菜を多く食す”・“運動をする”など積極的であった。しかし、不完成者では“薬をのむ”・“特に何もしない”という消極的方法がとられる傾向がみられた。

まとめ

青年期女子学生516名(本学学生460名および岐阜県衛生専門学校生56名)および彼女達の母親の年代に相当する30~50才代の女性326名(人間ドック受診者)を対象として、特に野菜料理の構想や調理のための意識をスケッチ法を用いたアンケート調査により栄養・嗜好および習慣などを考慮に入れ検討した。また、青年期女子学生の愁訴について愁訴の有無、愁訴時の対処法および愁訴と食意識の関連性等を分析し、次の結果を得た。

1. 和・洋風の提示朝食献立に対する追加料理のイメージ

① 追加1品目のイメージ

〈洋風献立の場合〉 母親と学生間でイメージの差は認められず、大部分の者がサラダ等の野菜料理を回答し、“パンにはサラダ”という強い固定観念がみられた。

〈和風献立の場合〉 母親と学生間でのイメージの差は認められず、お浸しや煮物等の野菜料理を回答した者が多かった。

② 追加2品目のイメージ

〈洋風献立の場合〉 母親は野菜料理を、学生は果物を最も多くイメージした。

〈和風献立の場合〉 母親および学生とも野菜料理を最も多くイメージした。このうち母親はのり・佃煮、学生は漬物が最も多回答であった。なお、母親の方が学生より料理内容のイメージが豊富であった。

③ 提示された和・洋風献立に最も不足している食材料が野菜であることは、母親・学生とも認識していた。

④ 栄養的・嗜好的に完全な献立をイメージできた回答者率は、洋風献立ではやや学生の方

が、和風献立では母親の方が約40%高かった。

2. 学生の愁訴

- ① 何らかの自覚的症状をもつ有愁訴者は86.0%に達し、自覚症状のない無愁訴者は14.0%のみであった。
- ② 胃腸障害、倦怠感および神経的ストレスに類する症状を有する者がおのおの約30%ずつみられた。
- ③ 和・洋風の提示献立を完成献立としてイメージできた者は有愁訴者より無愁訴者に多かった。また、精神的ストレスに類する症状をもつ者の献立作成完成率は他症状群のそれより低かった。
- ④ 約70%の学生が1～3症状の愁訴を有していた。
- ⑤ 憂訴時の対処は愁訴の有無や内容に関係なく“休養をとる”が最も多かった。なお、有愁訴者には“薬を飲む”、訴胃腸障害者には“野菜”や“果物・肉類・魚”を多く食す回答が多くあった。また、愁訴数の少ない者の有愁訴時の対処は積極的、愁訴数の多い者のそれは消極的方法をとる傾向がみられた。
- ⑥ 有愁訴時の対処方法として積極的方法を取る者は完成献立作成率が高く、消極的方法を取る者は低かった。

日本社会は急速な経済発展を為し遂げ、我々の日常生活もその恩恵を受け快的で文化的な高水準な様式へと変化してきた。また、我々を取り巻く環境も日々刻々と変動している。この急成長により築き上げられたハイレベルな生活はややもすると“物質的豊かさ”が優先し“心の豊かさ”がなおざりになりがちである。総理府の経済構造調整に関する世論調査（平成元年1月29日発表）では日本の国民総生産が世界の最高水準にあるのに“生活の豊かさ”を実感できない国民は全体の4/5にも達し、実感している国民のなかでは高齢者を除けば20代の女性が最も多く、その豊かさは物質的要因が列挙されていくと報告されている³⁴⁾。現在の日本人の日常生活のウェイトはレジャーや娯楽に求められている。このレジャーや娯楽等で得たゆとりを充分に“心の豊かさ”に反映していくためには、日々の

健康な生活が何よりも重要であると考えられる。

1億総半健康とまで言われる現在、将来の日本を担っていく青年、特に家庭や社会で食生活の管理者として活躍する女子学生がしっかりとした生活意識—食意識を有することは極めて重要な課題である。

食生活は各個人の思考だけで形成されていくものではなく、その個人を取り巻く家庭や社会の影響を大きく受けて営まれている。今回の調査では青年期女子の食および健康に対する意識についてのいくつかの問題点や憂慮すべき傾向が見い出された。

そこで、これらの見過ごせない重大な現象が彼女達の日常生活や食知識などのいかなる背景の影響で生じたかを分析し、その解決の方策について今後検討していきたいと考えている。さらにまた、より豊かで健康でかつ充実した食生活を営むための食知識を有する栄養士の育成のための1助として、今回の結果を有効に活用していきたいと考えている。

参考文献

- 1)足立己幸、秋山房雄：食生活論、医歯薬出版株式会社、p.175(1987)
- 2)八藤眞：食の科学、157、86(1991)
- 3)渡辺周一他：東海女子短期大学紀要、17、19(1991)
- 4)岡本佳子、藤本重子：栄養学雑誌、48、63(1990)
- 5)加藤征江：調理科学、13、308(1980)
- 6)磯田厚子、足立己幸：女子栄養大学紀要、10、43(1979)
- 7)松沢勝他：国民生活研究、18(3)、70(1978)
- 8)磯田厚子他：女子栄養大学紀要、11、79(1980)
- 9)瓦家千代子他：生活衛生、32、61(1988)
- 10)吉川周子他：岐阜女子短期大学紀要、27、95(1977)
- 11)芝崎希美夫：油脂、37、42(1984)
- 12)柳本正勝他：日本食品工業学会誌、33、238(1986)
- 13)山中千代子、相田貞子：栄養学雑誌、40、247(1982)
- 14)染谷理絵他：栄養学雑誌、47、251(1989)
- 15)伊藤静子他：生活科学研究所研究報告、116、33(1983)
- 16)佐伯節子：聖徳学園短期大学研究紀要、16、289(1983)
- 17)中村年子他：東海女子短期大学紀要、15、75(1989)

- 18) 大金裕子、奥村美代子：平安女学院短期大学紀要、**6**、105(1975)
- 19) 太田和枝：静岡英和女学院短期大学紀要、**12**、183(1980)
- 20) 本田テル子、西宮和江：栄養学雑誌、**36**、185(1980)
- 21) 今木喬：池坊短期大学紀要、**6**、1(1975)
- 22) 池田順子他：栄養学雑誌、**41**、103(1983)
- 23) 菅野道広他：栄養学総論、朝倉書店、p.174(1983)
- 24) 渡辺満利子他：日本家政学会誌、**40**、905(1989)
- 25) 高瀬幸子他：栄養と食糧、**28**、309(1975)
- 26) 鈴木雅子、三谷璋子：栄養学雑誌、**38**、69(1979)
- 27) 植田志摩子、間野康男：臨床栄養、**74**、53(1989)
- 28) 鈴木雅子、三谷璋子：栄養と食糧、**32**、169(1979)
- 29) 中沢きみ：茨城大学教育学部紀要(自然科学)、**30**、101(1981)
- 30) 森谷繁：栄養学雑誌、**44**、13(1986)
- 31) 菅谷美佐：自然と人間を結ぶ(9月号)、農文協、p.51(1987)
- 32) 垣本充：栄養学雑誌、**35**、137(1977)
- 33) 矢野敦雄他：第21回日本栄養改善学会講演集、p.53(1974)
- 34) 高岡昭、福田光完：衣生活研究、**16**(3)、6(1989)
(家政学科・食物栄養)