

思春期男子の減量行動の実態調査

日下知子

A Study about the Weight Loss Action of Adolescent Boys

Tomoko KUSAKA

キーワード：減量パターン，BMI，ボディイメージ

概 要

本研究では、思春期男子の体格の状況としてBMIや自覚症状、自己のボディイメージと過去の減量経験について調査を行い、減量パターンとそれらの要因との関連を明らかにすることを目的とした。公立高校の男子学生280名に対し、対象者の属性、心身の自覚症状、過去の減量経験とその具体的内容、ボディイメージからなるアンケート調査を実施した。結果、思春期男子の9.2%に減量経験があり、そのうち、半数の者が非健康的な方法で減量を行っていた。減量パターンには「BMIの高さ」、「体重の重さ」そして痩せることにより「健康になる」、「きれいになる」ことに対する期待が関連していた。これらの結果より、急速に成長が促進するこの時期には、適正体重と栄養面も含めた健康的な生活や減量方法についての健康教育の必要性が示唆された。

1. 緒 言

近年、若者を中心としたやせ志向の高まりとともに、摂食障害が増加し、大きな社会問題になっている。それは、思春期に限らず低年齢化傾向にあり、小学生からの予備軍が増加¹⁾していることも懸念される。特に、男子の摂食障害では、女子に比較して体重よりも体型に対するこだわりが強く、過食症に陥ることが多いことから発見され難い¹⁾ことが指摘されており、発症予防のための早期介入が求められる。

これまで、思春期男子の減量行動に関しては、摂食態度²⁾や摂食障害の医療実態³⁾によると、大学生あるいは高校生男子の約5%前後の者に摂食障害が存在する可能性が報告されている。また、そのリスクとなる背景には過度な肥満意識の存在⁴⁾をベースとしたタバコ、アルコール、薬物使用等の物質関連障害やダイエット経験、スポーツの関与³⁾が指摘されている。このことは、思春期の精神的特徴に加え、社会環境における多様な変化が個人の生活に影響を及ぼしていると考えられ、その生活のありようによっては健康を害することにもなりかねない。従って、この時期の減量は常

に健康を意識しながら、計画的に行なうことが将来の成長や健康維持においても重要である。しかし、減量の様々な方法を健康の観点から分類し、関連要因を検討した報告はみられない。

そこで、本調査では、思春期男子の食と健康へのアプローチを検討する基礎資料として、改めて思春期男子の減量経験や健康状態、自己のボディイメージに関する調査を行い、減量の実態を把握し分類するとともに、BMIや自覚症状、自己のボディイメージとの関連を検証することを目的とした。

2. 研究方法

1) 研究デザイン

仮説検証型研究

2) 用語の操作的定義

ボディイメージ：自分自身の身体についてもつ自己イメージで、身体をどのように認知し、理解しているかという概念をさす。

減量行動：体重を減らすための意図的な行為をさす。

3) 対象者

H県の公立高校1, 2, 3年生男子学生の計293名であり、回収された計285名(回収率97.2%)のうち、調査項目に欠損値のある者5名を除く280名を分析対象

(平成20年10月15日受理)

川崎医療短期大学 看護科

Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

(有効回答率98.2%)とした。

4) 調査方法と時期

(1) 調査期間

2005年10月～11月

(2) 調査方法

学校長の許可を得て、クラスの担任を通じて調査票を配布し、各自が記入後、封筒に封をして所定のボックスへ投函する留め置き法にて実施した。

(3) 倫理的配慮

対象者に対して調査内容は無記名で統計的に扱い、個人が限定されるものでないこと、また、対象者のプライバシーに関することのため、研究目的以外に使用しない事を依頼文に記載し、協力を求めた。

5) 質問紙の構成内容

質問紙は、対象者の属性として年齢・身長・体重等、健康状態を表す自覚症状、過去の減量経験とその具体的内容と主な情報源、現在、抱えている悩みと内容を、ボディイメージとして体型についての認識、やせ願望、理想体重、理想的な体重になることにより期待する結果から構成されている。

(1) Body Mass Index (BMI)

BMIは、体重/(身長m)²として算出した。こうして得られたBMIをもとに日本肥満学会による肥満度の分類⁷⁾をあてはめ、BMI 18.5未満のものを「やせ」、BMI 18.5以上25未満のものを「普通」、BMI 25を越えるものを「肥満」として分類した。

(2) ボディイメージ

ボディイメージには、体型認識に関する項目、やせ願望に関する項目、理想体重および期待する結果に関する項目を挙げた。体型認識については、現在の体型について、「やせている」、「普通」、「太っている」、「わからない」の4つのうち、該当するものを選択させた。やせ願望については、「痩せたい」、「このままでよい」、「太りたい」、「わからない」の4つのうち、該当するものを選択させた。理想体重については、具体的に何kgになりたいのかを記載させた。期待される結果としては、滝本ら⁵⁾の考案した「好きな服を着られる」、「異性にもてる」、「健康になる」、「きれいになる」の4項目それぞれについて「はい」、「いいえ」のうち、該当するものを選択させた。

(3) 自覚症状

現在の自覚症状として、厚生省国民生活基礎調査をもとに小島ら⁶⁾が修正した17項目のうち、月経に関する項目を除く16項目を使用し、最近1カ月の自覚症状

について、「しばしばある」、「ときどき」、「ほとんどない」の3つのうち、該当するものを選択させた。

(4) 減量パターン

減量行動については、①絶食あるいは回数を減らす、②間食や夜食を控える、③身体運動を増やす、④食べたものを吐く、⑤薬を使う、5項目を挙げ、該当するものをすべて選択させた。ここでFrenchら⁷⁾の定義に従い、上記の②、③のいずれかを実行した経験のあるものを健康的な減量パターンとして健康的減量群とし、①、④、⑤のいずれかを実行した経験のあるものを健康的でない減量パターンとして非健康的減量群とし、過去に一度も減量経験のないものを非減量群として分類した。

6) 分析方法

データの統計学的検討には、記述統計量、一元配置分散分析、クロス表での χ^2 検定を算出し、有意水準を5%未満とした。

3. 結 果

対象者の属性について表1に示す。平均年齢は16.5 (SD=0.92) 歳、平均体重は60.5 (SD=7.85) kgであった。平均BMIは20.9 (SD=2.38) であり、肥満分類⁸⁾によると「やせ」の者が29名 (10.3%)、「普通」の者が234名 (83.6%)、「肥満」の者が17名 (6.1%)であった。減量経験のある者は26名 (9.2%)であり、そのうち、非健康的減量群の者が13名 (50.0%)であり、健康的減量群の者は13名 (50.0%)であった。減量における主な情報源は、テレビをあげた者が15名

表1 対象者の属性 (N=280)

身体の状態	M	(SD)
年齢	16.5	(0.92)
身長	170.2	(5.53)
体重	60.5	(7.85)
理想体重	61.8	(6.97)
BMI	20.9	(2.38)
減量経験の有無とその方法	人	(%)
減量経験あり	26	(9.2)
①絶食または回数を減らす	13	(50.0)
②間食・夜食を控える	19	(73.0)
③身体運動を増やす	25	(96.1)
④食べたものを吐く	0	
⑤薬を使う	0	
減量経験なし	254	(90.7)

注：減量の方法については複数回答、%は減量経験者全体に対する割合を示す

(57.0%)と最も多く、次いで家族6名(23.0%)、週刊誌・雑誌4名(15.3%)の順であった。現在、抱えている悩みについては、143名(51.0%)の者が「あり」と答え、その内容は、勉強に関することが76名(53.1%)、恋愛に関すること51名(35.6%)、部活に関すること40名(27.9%)、友人に関すること39名(27.2%)であった。

1) 減量パターンと属性との関連

減量パターンと属性との関連を検討するために、健康的減量群、非健康的減量群、非減量群に分類し、一元配置の分散分析を行った結果、体重($F_{(2,277)}=4.83, p<0.05$)とBMI($F_{(2,277)}=8.40, p<0.001$)において有意差を認めた。そこで、引き続き多重比較による検定を行った結果、体重では健康的減量群と非減量群との間($p<0.05$)に、BMIでは非健康的減量群と非減量群($p<0.01$)、健康的減量群と非減量群との間($p<0.05$)に有意な差が認められた(図1)。

2) 減量パターンとボディイメージとの関連

ボディイメージのうち、体型認識では、「太っている」54名(19.2%)、「ふつう」127名(45.3%)、「やせている」88名(31.4%)、「わからない」11名(3.9%)であった。やせ願望では、「やせたい」57名(20.3%)、「このままでよい」124名(44.2%)、「太りたい」88名

(31.4%)、「わからない」11名(3.9%)であり(表2)、理想的な体重の平均は61.8(SD=6.97)kgであった。そして、痩せることにより期待する結果としては、「健康になる」193名(68.9%)が最も多く、次いで「好きな服を着られる」108名(38.5%)、「異性にもてる」89名(31.7%)、「きれいになる」83名(21.6%)であった。

次に、減量パターンとボディイメージとの関連を検討するために、健康的減量群と非健康的減量群、非健康的減量群と非減量群との体型認識、やせ願望、やせて期待する結果との 2×2 のクロス表による χ^2 検定を行った。また、減量パターンと理想体重との関連の検討には、健康的減量群、非健康的減量群、非減量群において一元配置の分散分析を行った。その結果、体型認識、やせ願望あるいは理想体重には有意差を認めなかったものの、期待する結果において、特に「健康になる」($\chi^2_{(1)}=9.26, p<0.005$)、「きれいになる」($\chi^2_{(1)}=9.57, p<0.005$)ことにおいて非健康的減量群と非減量群との間で有意差を認め、「異性にもてる」($\chi^2_{(1)}=3.54, p=0.06$)ことにおいてその傾向を認めた(表3)。

3) 自覚症状と減量パターンとの関連

減量パターンと自覚症状との関連を検討するために、健康的減量群と非健康的減量群、非健康的減量群と非減量群との16項目の自覚症状の出現において「しばしばある」と回答した者を症状ありとして取り上げ、 2×2 のクロス表による χ^2 検定を行った。その結果、自覚症状はどの項目においても減量パターンとの間に有意差を認めなかったものの、非健康的減量群と非減量群との間に「倦怠感」($\chi^2_{(1)}=3.78, p=0.052$)、においてのみ、その傾向を認めた(表4)。

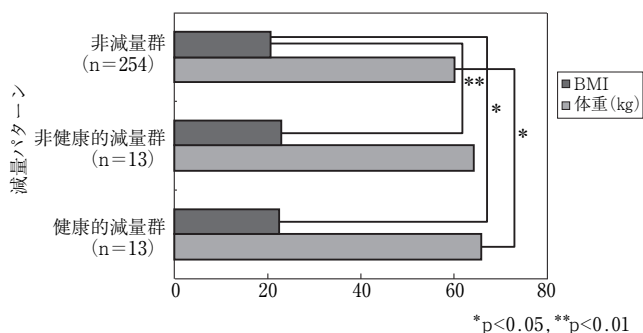


図1 減量パターンと属性との関連

4. 考 察

本研究における対象者の属性では、平均身長は全国

表2 体型認識とやせ願望のクロス集計結果 (N=280)

体型認識	やせ願望				計
	やせたい	このままでいい	太りたい	わからない	
太っている	42 (15.0)	10 (3.6)	0	2 (0.7)	54 (19.3)
普通	13 (4.6)	94 (33.6)	18 (6.4)	2 (0.7)	127 (45.4)
やせている	1 (0.4)	15 (5.4)	68 (24.3)	4 (1.4)	88 (31.4)
わからない	1 (0.4)	5 (1.7)	2 (0.7)	3 (1.1)	11 (3.9)
(計)	57 (20.4)	124 (44.3)	88 (31.4)	11 (3.9)	280 (100)

注：()内は%を示す

表3 期待する結果と減量パターンとの χ^2 検定結果 (N=267)

期待する結果	減量パターン			χ^2 値
	健康的減量群 (N=13)	非健康的減量群 (N=13)	非減量群 (N=254)	
好きな服を着る	4 (30.7)	7 (53.8)	97 (38.1)	
異性にもてる	5 (38.4)	7 (53.8)	77 (30.3)	3.54 [†]
健康になる	10 (76.9)	10 (76.9)	173 (68.1)	9.26*
きれいになる	9 (69.2)	9 (69.2)	65 (25.5)	9.57*

(注) 回答はそれぞれの期待する結果に対して「はい」と回答した者であり、()内は各群における割合を表す。

* $p < 0.005$, [†] $p = 0.06$

表4 自覚症状と減量パターンとの χ^2 検定結果 (N=280)

自覚症状	減量パターン						合計	χ^2 値
	健康減量群 (N=13)		非健康的減量群 (N=13)		非減量群 (N=254)			
	症状あり	(%)	症状あり	(%)	症状あり	(%)		
①肩こり (肩痛)	2	(15.3)	3	(23.0)	36	(11.8)	41	
②倦怠感	4	(30.7)	8	(61.5)	80	(31.4)	92	3.78 [†]
③冷え症	1	(7.6)	2	(15.3)	34	(13.3)	37	
④眼の疲れ	3	(23.0)	4	(30.7)	75	(29.5)	82	
⑤便秘	2	(15.3)	1	(7.6)	21	(8.2)	24	
⑥イライラ	3	(23.0)	4	(30.7)	55	(21.6)	62	
⑦喉の痛み	3	(23.0)	2	(15.3)	20	(7.8)	25	
⑧蕁麻疹	1	(7.6)	0		4	(1.5)	5	
⑨胃痛	0		1	(7.6)	5	(1.9)	6	
⑩頭痛	1	(7.6)	2	(15.3)	19	(7.4)	22	
⑪めまい	0		3	(23.0)	17	(6.6)	20	
⑫下痢	0		1	(7.6)	8	(3.1)	9	
⑬動悸・息切れ	2	(15.3)	1	(7.6)	14	(5.5)	17	
⑭耳鳴り	1	(7.6)	0		11	(4.3)	12	
⑮食欲不振	0		0		10	(3.9)	10	
⑯吐き気	1	(7.6)	1	(7.6)	7	(2.7)	9	

(注) 回答はそれぞれの自覚症状に対して「しばしばある」と回答した者であり、()内は各群における割合を表す。† $p = 0.052$

平均168.2cm⁹⁾よりも高く、BMIは全国平均21.3よりも低いことから、若干、高身長で痩せ傾向といえる。体型分類では「やせ」が成人男性の全国平均7.2%⁹⁾よりも多く、思春期女子の20.7%¹⁰⁾よりも少ないことから思春期男子の身長成長ピーク¹¹⁾を反映していると考えられる。体型認識とやせ願望との関係では、その割合がほぼ対応しており、また、実際の平均体重と理想体重とでは、約3.5~5 kg差^{6),10)}を認める思春期女子と比較し、ほぼ同程度であり、自己認識と実際の体重との認識は思春期女子よりも思春期男子の方が適切であるといえる。このことは、先行研究¹²⁾からも支持される。

減量経験者は全体の9.2%であり、大学生男子96.9%⁴⁾や同世代の女子¹⁰⁾45.1%と比較するとはるかに少ないが、これは対象校が1校に限定されていること、調査状況の相違等が関与したことが考えられ、調

査方法においては今後の検討課題である。減量の方法では、同世代の女子と比較すると、思春期女子が間食、夜食を控えることの次に身体運動を増やすことが多い¹⁰⁾のに比べ、思春期男子では、第一に身体運動を増やし、次に間食・夜食を控えるという減量行動の違いが見られた。また、 χ^2 検定の結果では、非減量群と非健康的減量群との間に、やせることにより、「健康になる」ことや「きれいになる」ことへの期待が関連していた。つまり、このことは思春期女子が減量する理由が好きな服を着る¹⁰⁾ためという外見にとらわれる傾向が強いのに対し、現実的に思春期男子の方が実際の減量の方法からも健康志向であり、理想的な減量行動をしていると考えられる。

今回の調査においては、摂食障害に関与するほどの強いボディイメージの歪みをもつ者や減量行動をとる者は認めなかったが、非健康的減量パターンの者が減

量経験者の半数おり、その方法は絶食または食事回数を減らすことが中心であったことは、やはり、減量に対する誤った知識や減量による弊害に対する理解が不足していることが考えられる。この背景には、現代の風潮として、やせていることが美しいとする時代特有の価値観¹³⁾や肥満による弊害が誇張され過ぎること、思春期女子¹⁰⁾と同様、身近な情報源であるテレビなどのマスメディアによる影響が大きいと考えられる。

分散分析の結果では、非減量群よりも非健康的減量群、非減量群よりも健康的減量群の方にBMIが高く、非減量群よりも健康的減量群に体重が重い傾向を示した。これは、BMIの高さは減量そのものに関連し、体重の重さは、健康的に減量することに関連したといえる。BMIや体重は、体脂肪率との関連が高く、肥満基準として有用であり⁵⁾、また、思春期男子の筋肉や骨格の発達、体型への関心の高さ¹⁾とともにスポーツの関与³⁾が契機となり、減量を行う動機になると考えられる。今回の調査の結果、思春期女子¹⁰⁾に比較して男子の方が部活に関する悩みが多いことにおいても、その可能性が裏付けられる。

自覚症状と減量パターンとの関連においては、有意差を認めなかったものの、倦怠感の症状においてわずかにその可能性を示した。この結果は、非健康的な減量を繰り返すことによって、やせに伴う心身の症状が出現していることも考えられ、今後は、減量と健康に対する認識や個人の生活上の要因を合わせた検討が必要である。

以上のことより、思春期においては、その急速な身体的成長を受けとめていきながら、やせ過ぎる事への弊害¹⁾や体調の変化にも目を向け、本来の健康な身体のあり方を追求することが重要である。河合ら¹⁴⁾は、男性摂食障害の平均発症年齢が女性よりも早く、罹病期間も短いことを報告しており、今後は、男子高校生の抱える様々な悩みに対するサポートを早期から行なうとともに、適正体重も含めて自己の身体を理解し、流行や周囲の価値観に振り回されないよう、栄養と運動を基本とした健康的な生活のあり方についての積極的な健康教育の必要性が考えられた。

5. 結 語

本研究では、280名の限られた対象ではあったが、減量パターンとBMI、ボディイメージ、自覚症状との関連を明らかにした。その結果、思春期男子の9.2%に減量経験があり、健康的あるいは非健康的な減量パター

ンに関連する要因は、肥満度としてのBMIの高さあるいは体重の重さであった。

6. 謝 辞

本調査研究を進めるにあたり、多大なるご理解とご協力を賜りました対象の学生の方々ならびに各高校の職員の皆様方に深く感謝いたします。

7. 文 献

- 1) 生野照子, 坪井康次, 片桐和枝: 特集「座談会・摂食障害を考える」, 思春期学24(3): 449-464, 2006.
- 2) 藤内栄太, 矢野里佳, 永井 宏, 吉田公輔, 西村良二: 医学部学生における摂食態度, ストレス, ストレスコーピングについて—自記式質問紙による検討—, 福岡大学医学部紀要29(4): 213-219, 2002.
- 3) 弟子丸元紀, 山口秀彦, 原井宏明, 下原宣彦, 西山浩介, 前田亜紀, 吉田顕二, 山口祐子: 厚生労働省 精神, 神経疾患研究委託費による13年度研究報告書, 摂食障害の治療状況, 予後等に関する調査研究, 91-102, 2002.
- 4) 矢倉紀子, 広江かおり, 笠置綱清: 思春期周辺の若者のヤセ願望に関する研究(第一報)—ボディイメージとBMI, 減量実行との関連性—, 小児保健研究52(5): 521-524, 1993.
- 5) 瀧本秀美, 戸谷誠之, 上松初美: 思春期女子における減量行動と背景因子に関する研究, 思春期学18(1): 96-103, 2000.
- 6) 小島和暢, 志度晃一, 藤井純子: 若年女子の体重と自覚症状, 日本公衛誌41(2): 126-129, 1994.
- 7) French SA, Story M, Downes B, Resnick MD, Blum RW: Frequent dieting among adolescents: psychosocial and health behavior correlates, Am J Public Health 85: 695-701, 1995.
- 8) 日本肥満学会編集委員会: 肥満・肥満症の指導マニュアル, 第2版, 東京: 医歯薬出版, pp. 4, 2003.
- 9) 厚生労働省: 平成16年国民健康栄養調査報告, 2008-02-01, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/eiyoubu06/01.html>
- 10) 日下知子: 思春期女子の減量行動に関する研究—BMI, ボディイメージ, 自覚症状と減量パターンとの関連—, 日本母性衛生学会, 2008, 投稿中.
- 11) 文部科学省: 学校保健統計調査, 2008-09-20, <http://www.mext.go.jp/b-menu/toukei/001/index03.html>
- 12) 西沢義子, 富澤登志子, 五十嵐世津子: 大学生のダイエット行動とボディイメージ・性役割観との関連, 日本看護研究学会雑誌29(4): 57-62, 2006.
- 13) 水島弘子: 「やせ願望」の精神病理, 東京: PHP 研究所, pp. 11-30, 2001.
- 14) 河合宏美, 西方宏昭, 河合啓介, 野崎剛弘, 是枝千賀子, 高倉 修, 瀧井正人, 久保千春: 当科で入院治療を行った男性神経性食欲不振症患者の臨床的特徴と転帰について, 心身医学44(1): 26-32, 2004.

