

短大生の摂食障害体験と減量意識について

牛 越 静 子

鈴 木 道 子*

1 はじめに

最近、摂食障害 (Eating Disorders)¹⁾¹⁰⁾ タイプとして神経性食欲不振症、多食症が問題となっている。これらの疾患は特に思春期に多発するとされている²⁾。

一方でその原因として乳幼児期、学童期の食生活を含む家庭環境がこれらの疾患の発症に深く係わることも指摘されている³⁾。

私共は前回の調査⁴⁾において女子短大生の食生活状況を調べた。その結果、対象者の中に摂食障害と似た体験をしている者が有在することを認めた。

今回は短大生を対象に摂食障害の予備軍を追うとともに、その理解を深めるため、不定愁訴の有無、過去と現在の食生活態度、体位の自己評価などについて調査を試みた。

2 調査方法

1) 対象

本学学生 422 名 (1 年 : 249 名, 2 年 : 173 名) を調査対象とした。回収率は 98.4% であった。

2) 期間

昭和 63 年 6 月下旬 - 7 月上旬

3) 内容

アンケート方式により、主に①減量希望およびダイエットの体験の有無、②不定愁訴の出現、③体型の自己評価、④摂食障害疾患及び類似した症

状の体験の有無を調べた。

3 結果と考察

1) 現在の身体状況

対象者の平均年齢は 18.8 ± 0.76 才 (平均 \pm 標準偏差), 平均身長 158.30 ± 4.90 cm, 平均体重 51.98 ± 5.45 kg, BMI 平均 20.73 ± 1.91 であった。

BMI (Body Mass Index) は $\text{体重} / \text{身長}^2$ であらわす。正常域は女性では 19~24, 男性では 20~25 である。30 以上は男女とも肥満と判定される⁶⁾。今回の調査では対象者の BMI 平均は 20.73 ± 1.91 であった。本調査の結果は前報とほぼ同値を示す。

次に体位の自己評価を試みた。「自分の体型をどう思いますか」の質問に、「痩せている」と答えた者 1.2%, 「やや痩せている」 5.2%, 「普通である」 32.9%, 「やや太っている」 38.6%, 「太っている」 19.4% であった。

図 1 に回答項目別に BMI の分布を示した。「痩せている」「やや痩せている」は便宜上合わせて示した。

「痩せている・やや痩せている」と答えた者の内 BMI 19~24 の正常域にある者は 36.0%, 18 以下の者 64.0% であった。また「普通である」と答えた者の内 BMI 19~24 にある者 69.3%, 18 以下の者 30.5% であった。「やや太っている」と答えた者では BMI 19~24 は 97.3%, 24 以上 0.6%, 18 以下の者 1.9% であった。

* 山梨学院短期大学

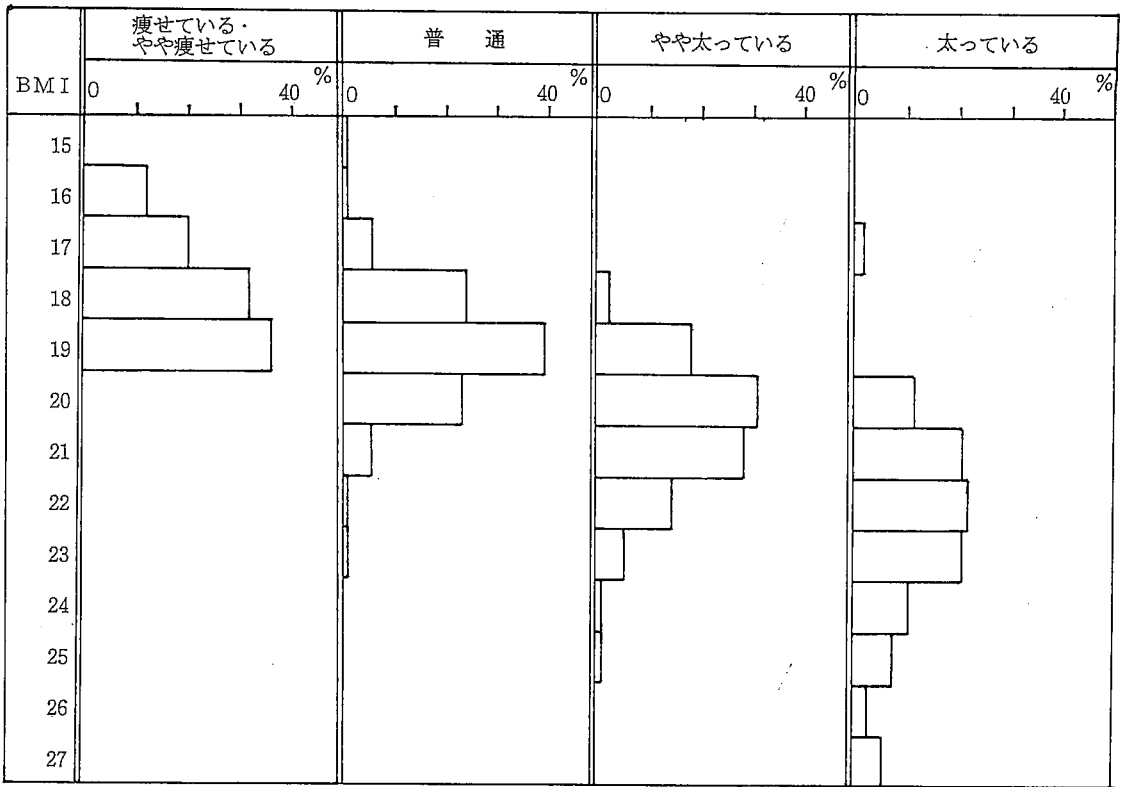


図1 体位の自己評価

「太っている」と答えた者ではBMI 19~24の範囲にある者83.6%，25以上は15.2%であった。この結果より，対象者は自分の体型をやや太めにとらえていることがわかる。

2) 現在の健康状態と不定愁訴の有無と内容

現在の健康状態は「大変良い」13.7%，「まあまあ良い」38.6%，「良い」29.1%で合わせると81.4%となり良好な状態の者が多い。しかし「やや悪い」18.2%，「大変悪い」0.2%と回答した者もいる。

不定愁訴の自覚症状の有無について調べた結果を図2に示す。「頻繁にある」と回答した者について見ると、「疲れやすい」25.1%，「肩がこる」19.9%，「目が疲れる」18.7%，「便秘する」16.8%，「胃腸の調子が悪い」10.9%が上位であった。特に「疲れやすい」という項目では「頻繁にある」と「時々ある」の両者を合わせると，73.9%と一番高値を示した。

3) 減量希望とダイエット体験

ここでダイエットとは食事制限をさす。今までにダイエットしたことのある者37.2%，現在実行中の者8.1%，両者をあわせると45.3%であった。また，減量を今後希望する者は86.3%であった。希望する体重の平均は47.66±3.87kg，BMI平均19.02±1.25であった。またBMIの分布を見ると19~24の者46.0%，18以下54.0%であった。これに対して現在の体重によるBMIの分布では19~24の者81.4%，18以下15.3%であった。正常範囲に在るにもかかわらず更に減量を望んでいることがわかる。これは前述した対象者は自分の体型を太目にとらえていることと関連があると言える。

次に肥満是正の方法として，マスコミで報道する種々の方法を用いて実行を希望するのかどうか質問した。その結果を図3に示した。中国茶（ウーロン茶など）64.2%，サウナ39.8%，ハト麦36.5%，宿便除去法21.3%，減量式ウェットスー

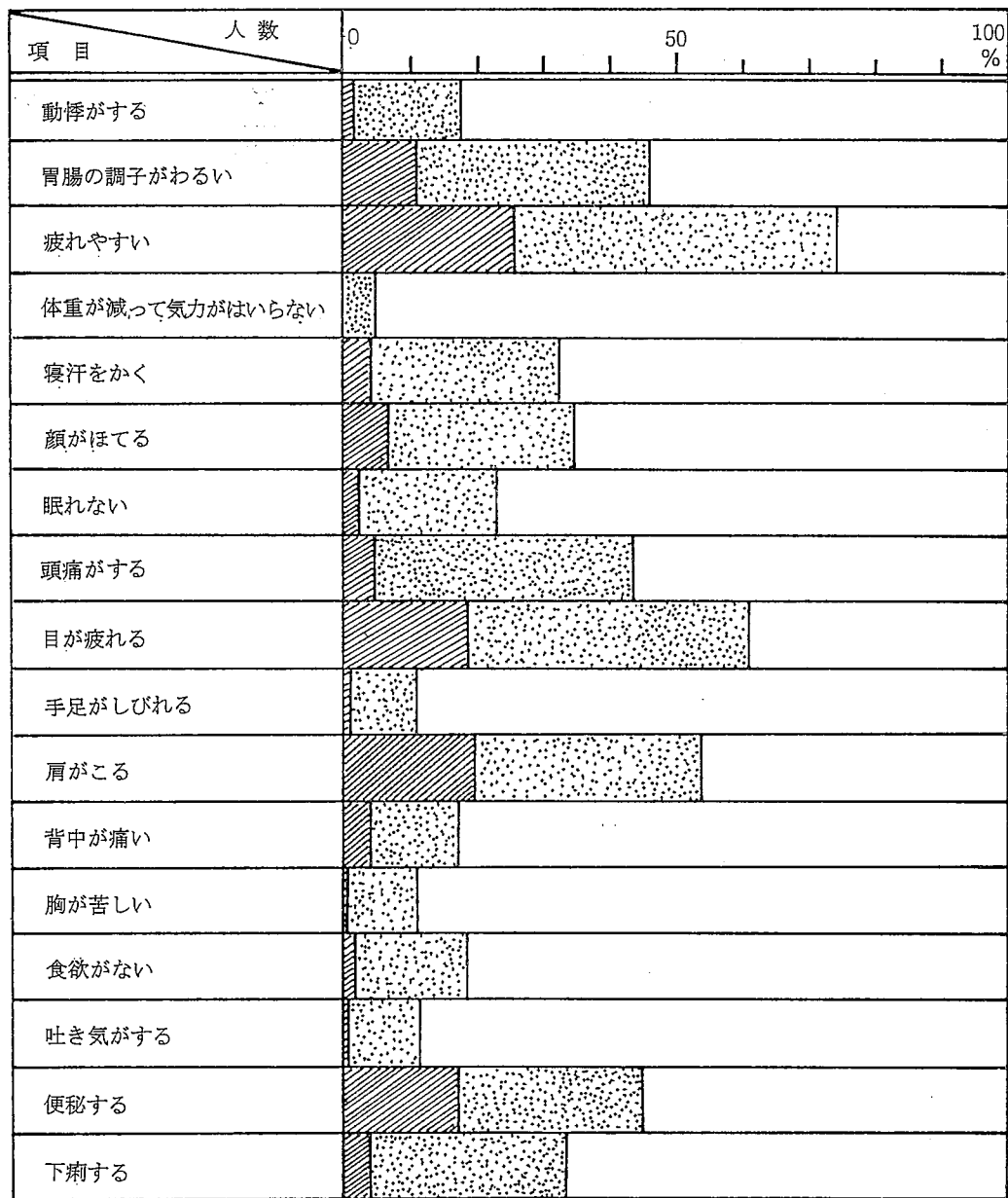


図2 不定愁訴

頻繁にある 時々ある ない

図2 不定愁訴

ツ21.1%, 漢方薬18.5%, プルーン10.7%が上位であった。

4) 摂食障害の体験

「神経性食欲不振症を知っていますか」の間には90.5%が「知っている」と回答した。「神経性食欲不振症になったことがありますか」には3.1

%が「はい」と答え、特別に疾患が無いのに痩せてしまった体験を持つ者12.6%, 両者を合わせて15.7%であった。

次に「神経性食欲不振症になつたことがある」又は「特別に疾患が無いのに痩せた体験を持つ」と回答した66名について、その時の状態を回答して

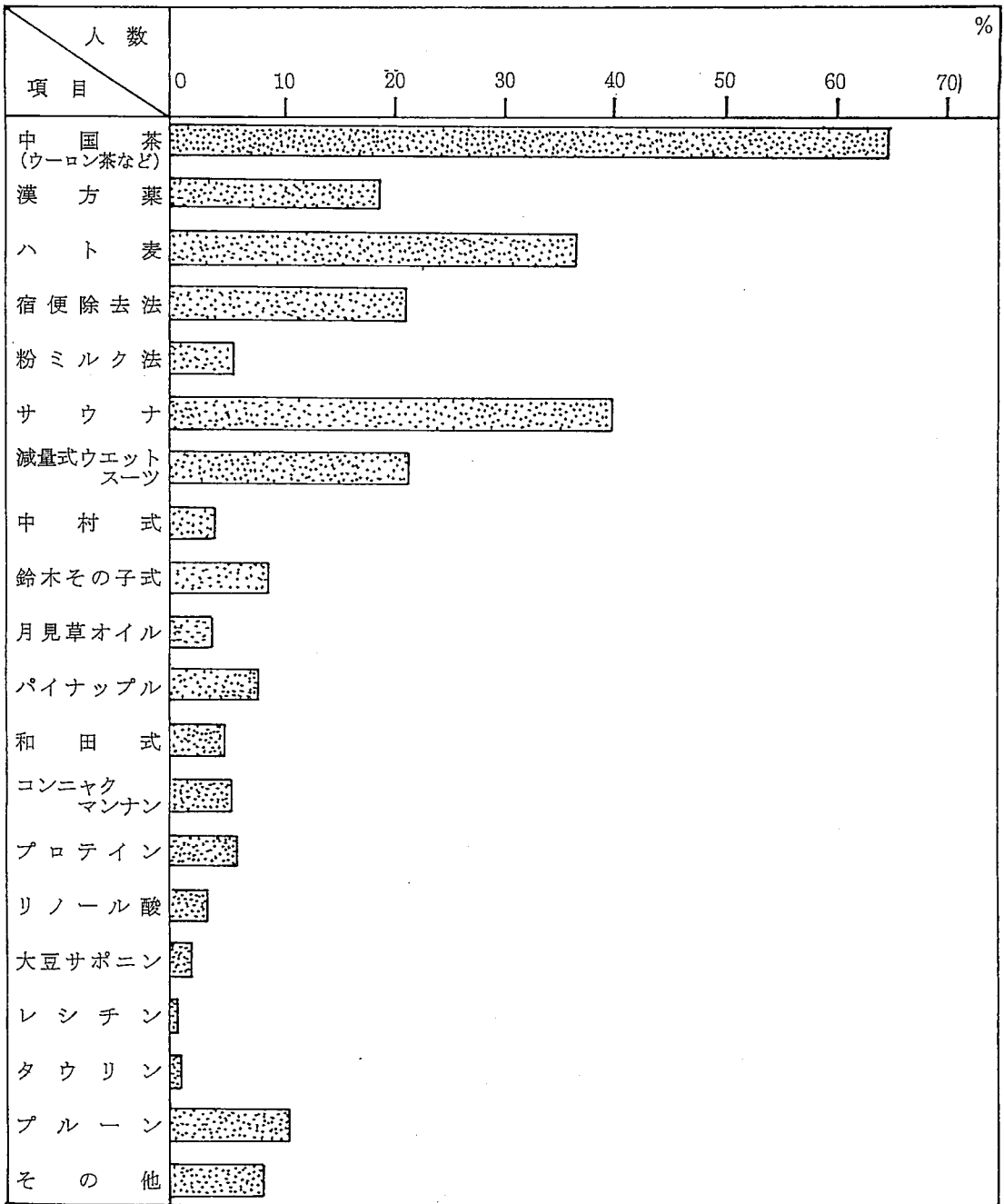


図3 各種ダイエットの民間療法⁷⁾

もらった。

神経性食欲不振症、および特別の疾患がないのに瘦せた体験をした時期は高校生62.1%、短大生18.2%、中学生15.2%、小学生1.5%、無記入3.0%であった。

その時、無月経を伴っていた者は22.7%であっ

た。その内訳は0~1ヶ月未満3.0%、1ヶ月~3ヶ月未満6.1%、3~6ヶ月未満7.6%、6ヶ月以上6.1%であった。

次にその時の体重によるBMI分布を図4に示す。

BMI 19~24は52.9%、18以下45.2%であった。

現在の体重によるBMI分布よりBMI 18以下の

者が多い人数%であることが読みとれる。

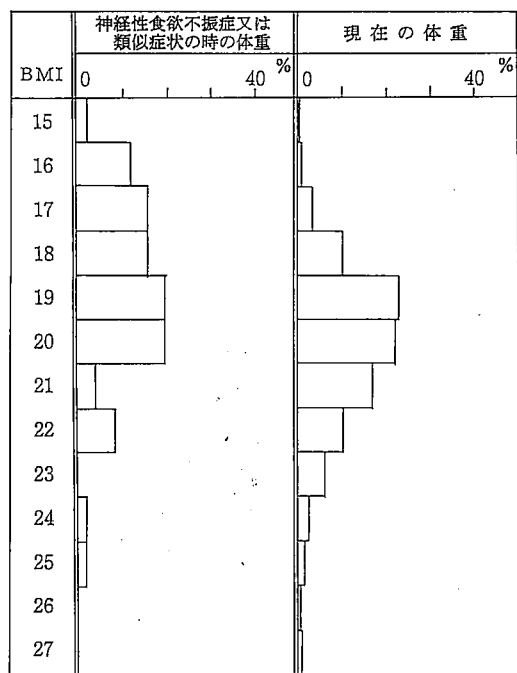


図4 BMI 分布

また、その時痩せることを強く望んでいた者24.2%、体重が減った時嬉しかった者68.2%、その時多食を体験した者10.6%、嘔吐を体験した者13.6%であった。また医師に神経性食欲不振症と診断された者6.1%であった。これを全対象者422名に対するパーセントで見ると、0.95%となる。

神経性食欲不振症は始春期を中心とした女性に現われる痩せと無月経を主徴とした症候群で摂食行動の異常が際立った特徴をなしているといわれる⁹⁾。本調査においても神経性食欲不振症の特徴とする無月経は高い率を示した。また本疾患への罹患率は近年増加傾向にあるといわれる。原因は難しい問題であるが、生い立ち、家族的環境因子が注目されている⁹⁾が、それだけでなく単なる痩せ願望から、また就職・結婚などを機会としての直接因子で発生することも有るとされる⁹⁾。

「多食症を知っていますか」には74.9%が「知っている」と答えた。多食して困ってしまった体

験を持つ者は全対象者の35.8%であった。多食症に伴う食行動については、2時間くらいで多量の食物を急速にとってしまうむちゃ食いの繰り返し体験のある者27.3%、むちゃ食いの時盗み食いをした者8.8%、むちゃ食いと摂食の交代によって時々4~5kg以上の体重変動のある者3.6%、自分の異常なむちゃ食いを自分で止められないのではないかと恐れている者7.8%、むちゃ食いの後自己嫌悪となる者17.5%、自分から誘発して嘔吐の繰り返しによる体重減量を試みたことのある者1.2%、下剤又は利尿剤の使用による体重減量を試みたことのある者1.4%であった。以上7項目中5項目所有した者1.9%、4項目4.0%、3項目6.6%、2項目8.1%であった。

多食症患者はやせ願望や肥満嫌悪を持っているといわれている⁹⁾。神経性食欲不振症の回復期には「多食期」とよばれる時があり、その状況はまさしく多食症と同じ状態であるとされる⁹⁾。神経性食欲不振症も多食症も1つの疾患のある時期の症状であり、これらを含めて摂食障害または食行動異常 (Eating Disorders) と呼んでいる¹⁰⁾。

今回の調査において摂食障害患者と同様の症状を一人で数項目体験した者が、ごく少数ではあるが存在したことは大変興味深い結果であった。また、この結果は摂食障害患者は増加する傾向にある¹¹⁾とする記載を、予備軍の存在として肯定するものと思える。

5) その他

高橋ら⁹⁾による食欲指数および食欲・嗜好・食生活に対する態度のスコア化を試みた。食欲指数は、不良15.6%、普通44.5%、良38.4%で高橋らの調査結果と同様であった。

食欲・嗜好・食生活に対する態度のスコア化を行った結果、食欲についてはスコア9~24の間に分布し、嗜好ではスコア10~24、食生活に対する態度ではスコア8~26のあいだに、いずれも山型の分布となった。高橋らの結果では、摂食障害患者のスコアはいずれも高得点となり、

健常者より山型が高得点の方にずれて分布していた。

北川・加藤¹⁰⁾による偏食調査を行った。集計は、「嫌いだが少しは食べられる」、「大嫌いでも全く食べられない」と回答した者を「好まない食品」として各年代別に集計した。その結果、幼児期から成人期を通して「好まない食品」は44品目中、人参がトップであった。

成人期になると「好まない食品」と回答する者が幼児期にくらべわずかであるが減少した。逆に幼児期より成人期の方が、「好まない食品」とする者が増加したのは11品目で主なものはジュース、ソーセージ、生クリーム、ハム、砂糖などであった。

幼児期の偏食は減少しながらも成人期まで引き継がれる傾向が見られた。

4 要 約

私共の調査の結果は以下のとおりである。

- 1) 対象者は自分の体型を実際より太目にとらえていた。
- 2) 不定愁訴の症状のうち「疲れる」と答えた者は73.9%で不定愁訴調査項目の中で一番高値であった。
- 3) これまでにダイエットを体験したことのある者は37.2%であった。なお現在実行中の者は8.1%であった。
- 4) 今後、肥満是正のために希望する肥満の民間療法としては、中国茶(ウーロン茶など)、サウナ、ハト麦、宿便除去法、減量式ウェットスーツ

の順であった。

- 5) 神経性食欲不振症および類似の症状をこれまでに体験した者は15.6%であった。
- 6) 多食症および類似の症状の体験を有する者は27.3%であった。

終りに、種々ご助言下さった本学食品衛生学研究室助手安田香氏に深謝致します。

また、本調査にご協力下さいました本学関係者の方々に厚くお礼申し上げます。

本研究の一部は第34回日本家政学会中部支部総会(昭和63年10月9日 瀬戸市)において発表した。

引用文献

- 1) 吉植庄平：日本における最近の食行動異常とその対策，家政学会誌，37：301～305 (1986)
- 2) 高橋重磨・北川叔子・関千代子・加藤達雄・吉植庄平：神経性食欲不振症者の食欲，嗜好，食生活態度，日本栄養・食糧学会誌，35：15～25 (1982)
- 3) 鈴木裕也：神経性食欲不振症，女子栄養大出版部 (1986)
- 4) 牛越静子：短大生のダイエット志向について，長野県短期大学紀，42：57～60 (1987)
- 5) 織田敏次編：肥満・やせの新しい食事療法，同文書院 (1985)
- 6) 大野誠・池田義雄：肥満の民間療法，臨床栄養，72：53～54 (1988)
- 7) 北川叔子・加藤達雄：神経性食欲不振症患者の食生活と体重変動，臨床栄養，68：793～802 (1986)
- 8) 鈴木裕也：拒食や多食，女子栄養大出版部 (1986)
- 9) 北川叔子・加藤達雄：Eating Disorder の患者と偏食，臨床栄養，71：253～258 (1987)