

名古屋市における共食・孤食と食生活に関する調査

ヒラミツ ヨシミチ
平光 良充*

目的 名古屋市における孤食の実態を把握するとともに、家族との食事形態と食に関する知識や食生活との関係を明らかにすることを目的に調査を行った。

方法 名古屋市に居住する16歳以上の男女のうち、無作為に抽出された3,000人に調査票を配布した。回答が得られた人のうち、同居する家族がいる1,514人を対象に分析を行った。家族と一緒に食事をする機会が週3日以上の人を「共食群」、週2日以下の人を「孤食群」として分析を行った。

結果 回答者の内訳は、共食群88.0%、孤食群12.0%であった。孤食群の割合は、性別にみた場合は男性で、また年齢階級別にみた場合は20～29歳が多かった。性、年齢階級を調整したオッズ比を算出したところ、孤食群は共食群と比較して食に関する知識に乏しく、好ましい食生活を送っていないかった。孤食群が好ましい食生活を送らない理由は、忙しいからが最も多かった。

結論 孤食群に対しては、共食を勧めるとともに、食に関する正しい知識を提供し、多忙な生活スタイルの中であっても正しい食生活を実践できるように保健指導を行う工夫が必要であると考えられた。

キーワード 共食、孤食、食生活、BMI、食育

I 緒 言

孤食とは、独りで食事をすることである。2005年に制定された食育基本法¹⁾は、「家庭が食育において重要な役割を有している」としている。しかし、近年、生活スタイルの変化から、家族揃って食事をする頻度の減少が指摘されている²⁾³⁾。家族と一緒に食事をする頻度の減少は、精神面で問題を引き起こす可能性がある⁴⁾と指摘されている⁴⁾。特に子どもの孤食は、好き嫌いを助長し、栄養不足になる傾向があると指摘されている⁵⁾。食育基本法¹⁾は、「生涯にわたり健全な食生活の実現に自ら努める」ことを国民の責務としている。今回、名古屋市における孤食の状況、および孤食と食生活の関係について調

査したので報告する。

II 方 法

名古屋市に在住する16歳以上の男女から住民基本台帳を基に無作為抽出された3,000人を対象に、郵送法によるアンケート調査を行った。調査期間は2010年11月8日～24日とし、1,701人から回答が得られた（回収割合56.7%）。このうち、同居する家族がいる1,514人を分析対象者（以下、回答者）とした。なお、年次比較に用いた前回調査とは、2006年1月5日～19日に実施した同様の調査のことである。

食事形態については、「あなたは、家族のどれかと一緒に食事をするのが1週間のうちにどれくらいありますか」という質問に対し、「週5日以上」「週3～4日」「週1～2日」

*名古屋市衛生研究所研究員

「一度もない」の4つの選択肢から1つを選んでもらい、家族と一緒に食事をする頻度が週3日以上の人を「共食群」、週2日以下の人を「孤食群」として区分した。また、BMI (body mass index) の判定は日本肥満学会の方式に基づき、18.5未満を「やせ」、18.5以上25.0未満を「標準」、25.0以上を「肥満」とした。BMI判定結果についてのオッズ比を算出する際には、「標準」に対する「やせ」または「肥満」の比率を用いた。

倫理的配慮については、依頼文書の中で調査の趣旨説明を行い、調査用紙は無記名で返送するため、個人が特定されないことを明記した。

統計解析は、群間の回答の差異については χ^2 検定またはMantel-Haenszel検定、平均値の差の検定にはMann-Whitney検定、さらに調整オッズ比の算出には多変量ロジスティック回帰分析を使用した。なお、有意水準は両側5%とし、統計処理は、SPSS for Windows Ver. 16.0を使用した。

Ⅲ 結 果

(1) 孤食の状況

家族と一緒に食事をする頻度を表1に示した。回答者全体の76.1%が家族と一緒に食事をとる頻度が週5日以上であった。一方で、一度もない（以下、週0日）と回答した人も2.2%いた。家族と一緒に食事をする頻度が週0日の人に対して、家族以外の誰かと食事をする頻度について尋ねたところ、週0日と回答した人が18名いた。このことから回答者全体の1.2%は、常に独りで食事をとっていることになる。

家族で一緒に食事をとる機会が週3日以上の場合を共食群、週2日以下の場合を孤食群として区分した結果を表2に示した。回答者の内訳は、共食群88.0%、孤食群12.0%であった。性別にみると、孤食群の割合は男性で高かった。また、年齢階級別にみると、孤食群の割合は勤労世代（20～59歳）で高く、特に20～29歳では25.4%が孤食群であった。

表1 家族と一緒に食事をする頻度

(単位 人、()内%)

	総数	週5日以上	週3～4日	週1～2日	週0日
回答者全体	1 514	1 152 (76.1)	181 (12.0)	148 (9.8)	33 (2.2)
性別					
男性	667	465 (69.7)	92 (13.8)	90 (13.5)	20 (3.0)
女性	847	687 (81.1)	89 (10.5)	58 (6.8)	13 (1.5)
年齢階級					
16～19歳	59	43 (72.9)	11 (18.6)	4 (6.8)	1 (1.7)
20～29	142	78 (54.9)	28 (19.7)	30 (21.1)	6 (4.2)
30～39	240	177 (73.8)	30 (12.5)	27 (11.3)	6 (2.5)
40～49	259	187 (72.2)	37 (14.3)	34 (13.1)	1 (0.4)
50～59	248	170 (68.5)	40 (16.1)	29 (11.7)	9 (3.6)
60～69	285	247 (86.7)	22 (7.7)	10 (3.5)	6 (2.1)
70～79	192	177 (92.2)	6 (3.1)	8 (4.2)	1 (0.5)
80歳以上	89	73 (82.0)	7 (7.9)	6 (6.7)	3 (3.4)

表2 共食群、孤食群の内訳

(単位 人、()内%)

	総数	共食	孤食	p値	
回答者全体	1 514	1 333 (88.0)	181 (12.0)		
性別				<0.01	**
男性	667	557 (83.5)	110 (16.5)		
女性	847	776 (91.6)	71 (8.4)		
年齢階級				<0.01	**
16～19歳	59	54 (91.5)	5 (8.5)		
20～29	142	106 (74.6)	36 (25.4)		
30～39	240	207 (86.3)	33 (13.8)		
40～49	259	224 (86.5)	35 (13.5)		
50～59	248	210 (84.7)	38 (15.3)		
60～69	285	269 (94.4)	16 (5.6)		
70～79	192	183 (95.3)	9 (4.7)		
80歳以上	89	80 (89.9)	9 (10.1)		
同居家族				0.08	NS
2人	519	468 (90.2)	51 (9.8)		
3	410	354 (86.3)	56 (13.7)		
4	342	292 (85.4)	50 (14.6)		
5人以上	243	219 (90.1)	24 (9.9)		
(参考) 2006年調査	1 229	1 121 (91.2)	108 (8.8)	0.07	NS

注 1) **p<0.01, NS: not significant
 2) 性、年齢階級、同居家族人数における群間比較は χ^2 検定を使用した。
 3) 2006年調査時との比較は、性、年齢階級で層化したMantel-Haenszel検定を使用した。
 4) 同居家族は本人を含む人数である。

前回2006年調査時と比較すると、孤食群の割合は3.2ポイント増加していたが、性、年齢階級で層化したところ、統計学的に有意な増加はみられなかった (p = 0.07)。また、同居する家族の人数と家族と一緒に食事をする頻度には

関連性はみられなかった。

(2) 孤食と食に関する知識の関係 (表3)

「食育」の意味を知らない (オッズ比 = 1.59, 95% 信頼区間, 以下, 95% CI : 1.14 - 2.21), 「食事バランスガイド」の存在を知らない (オッズ比 = 1.64, 95% CI : 1.19 - 2.27), さらに「メタボリックシンドローム」の意味を知らない (オッズ比 = 1.47, 95% CI : 1.02 - 2.10) のすべてで有意な差が認められた。

(3) 孤食と食生活の関係

孤食群と共食群における食生活の違いについて、性、年齢階級の項目で調整し、多変量ロジスティック回帰分析を行った結果を表3に示した。表中に好ましい食生活として示した項目は、名古屋市が食育を推進する上で好ましいとして目標に掲げている行為である。栄養バランスを考えた食事をしていない (オッズ比 = 2.26, 95% CI : 1.61 - 3.18), 規則正しく食事をしていない (オッズ比 = 2.78, 95% CI : 1.97 - 3.93), 野菜をとるよう心がけていない (オッズ比 = 2.06, 95% CI : 1.47 - 2.89) などについて有意な差が認められた。

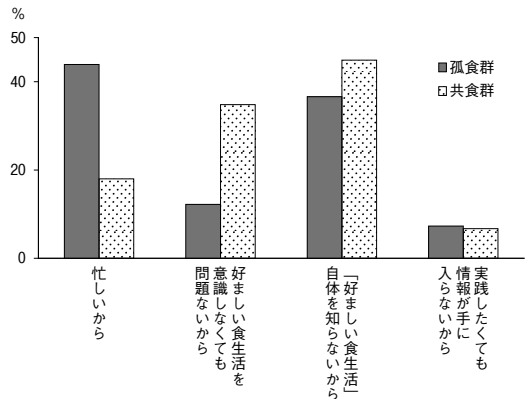
好ましい食生活を実践していない理由を図1に示した。孤食群では、忙しいからを挙げた人が43.9%で最も多く、次いで、「好ましい食生活」自体を知らないからを理由に挙げた人が多かった。一方、共食群では、「好ましい食生活」自体を知らないからを挙げた人が44.9%で最も多く、次いで、好ましい食生活を意識しなくても問題ないからを理由に挙げた人が多かつ

表3 孤食と食に関する事項の関係

	調整オッズ比	95%信頼区間	p値	
食に関する知識				
食育：知らない	1.59	1.14-2.21	<0.01	**
食事バランスガイド：知らない	1.64	1.19-2.27	<0.01	**
メタボリックシンドローム：知らない	1.47	1.02-2.10	0.03	*
食生活				
栄養バランスを考えた食事をしていない	2.26	1.61-3.18	<0.01	**
規則正しく食事をとっているか：していない	2.78	1.97-3.93	<0.01	**
野菜をとるよう心がけているか：していない	2.06	1.47-2.89	<0.01	**
旬の食材を選んでいるか：していない	2.32	1.56-3.47	<0.01	**
農業を体験しているか：していない	2.82	0.87-9.14	0.08	NS
より安全な食品を購入しているか：していない	2.23	1.53-3.25	<0.01	**
食材を使い切るよう心がけているか：していない	1.51	1.07-2.13	0.02	*
朝食を毎日とっているか：していない	3.10	2.20-4.36	<0.01	**
食べ残しをしないようにしているか：していない	1.67	1.19-2.34	<0.01	**
地産地消をているか：していない	1.96	1.36-2.83	<0.01	**
体型				
自分の標準体重を知っているか：知らない	1.22	0.87-1.70	0.25	NS
BMI値	-	-	0.68	NS
BMI判定 (やせ/標準)	1.24	0.86-1.80	0.25	NS
BMI判定 (肥満/標準)	0.99	0.71-1.38	0.95	NS

注 1) *p<0.05, **p<0.01, NS: not significant
 2) オッズ比は、共食群に対する孤食群の値である。
 3) BMI値の比較はMann-Whitney検定を使用した。

図1 好ましい食生活を実践しない理由



た。

(4) 孤食と体型の関係

自分の標準体重に関する知識と食事状況の間に有意な差は認められなかった (オッズ比 = 1.22, 95% CI : 0.87 - 1.70)。BMI値は孤食群 22.1 (95% CI : 21.6 - 22.6), 共食群 22.1 (95% CI : 22.0 - 22.3) で両群に差はみられず, BMI判定結果についても有意な差は認められなかった。

Ⅳ 考 察

孤食群の割合は、統計学的には有意ではなかったものの、前回2006年調査時と比較して増加していた。内閣府が実施した全国調査でも、朝食や夕食を家族と一緒に食事をとらない人の割合は年々増加する傾向であり、名古屋市でも同様の傾向がみられた。

孤食群の割合は、男性や20～29歳を中心とした勤労世代で高かった。勤労世代では、朝早く出勤し、夜遅く帰宅するという、時間に追われた生活スタイルとなっているため、同居する家族がいたとしても食事の時間を合わせ難く、家族と食事をする機会を持ち難いことが孤食群の割合が高い原因ではないかと考えられる。一方、定年後となる60歳以上でも孤食群は6.0%存在していた。高齢者は比較的食事時間を自由に決められると思われるため、高齢者の孤食群は、あえて独りで食事をとる形態を選択しているのではないかと考えられた。他の人と一緒に食事をとる「共食」を大切に考える人ほど肯定的な人生観を持つこと⁶⁾や共食頻度が高いほど自殺念慮が低い⁷⁾など、孤食は精神面からも問題と指摘されている。高齢者の孤食には自殺対策の面からも注意を払う必要がある。

先行研究では、孤食により栄養バランスに偏りが生じることが指摘されている⁸⁾。本調査では、メタボリックシンドロームの1つの指標ともなるBMIと孤食の関係を調査したところ、孤食群と共食群では、BMIに差がみられなかった。しかし、孤食群では栄養バランスに気をつけた食事を心がけていないなど食生活が好ましくない状態であったことから、体型に差がなくても、血液の状態など身体の内側では不健康な状態になっていることが考えられる。本調査では孤食と体型のみに着目したが、今後は孤食が生活習慣病など健康面に与える影響について検討する必要がある。

本調査結果によると、孤食群は共食群と比較して食に関する知識も乏しく、好ましくない食生活を送っている傾向がみられた。また、孤食

群が好ましい食生活を実践しない理由は、忙しいからや「好ましい食生活」自体を知らないからが多かった。生活スタイルは多様になりつつあり、また勤労者などでは生活スタイルを変えることは困難なことが予想される。多忙な生活の中にあっても、正しい食に関する知識についての絞って情報を提供したり、手軽に好ましい食生活を実践できるような保健指導を行うなど、工夫した食育推進活動が必要と考えられる。

本調査は横断調査であるため、家族との食事形態と食に関する知識または好ましい食生活との因果関係については断定することはできない。孤食状態が続くことによる、食に関する知識や食生活さらには健康への影響を把握するためには、今後改めて縦断調査を行う必要がある。

生活スタイルの多様化とともに、孤食をする人は増加傾向にある。共食の良さを伝えるとともに、孤食をする場合であっても、食に関する正しい知識を持ち、好ましい食生活を送れるように保健指導を行っていく必要がある。

文 献

- 1) 食育基本法（平成十七年六月十七日法律第六十三号）。
- 2) 厚生労働省. 食を通じた子どもの健全育成のあり方に関する検討会報告書 2004.
- 3) 内閣府. 食育の現状と意識に関する調査報告書 2011.
- 4) 石毛直道. 食事の文明論. 東京：中央公論社, 1982；172-6.
- 5) 江田節子. 幼児の朝食の共食状況と生活習慣、健康状態との関連について. 小児保健研究 2006；65（1）：55-61.
- 6) 内閣府. 食育の現状と意識に関する調査報告書 2010.
- 7) 川崎末美. 食事の質、共食頻度、および食卓の雰囲気が中学生の心の健康に及ぼす影響. 日本家政学会誌 2001；52（10）：923-35.
- 8) 津村有紀, 荻布智恵, 広田直子, 他. 食品摂取状況からみた高齢者の食生活. 生活科学研究誌 2004；3：47-54.