

朝食の共食が子どもの健康状態や食習慣に及ぼす影響

松尾 星 森脇 千夏 西 宇果保 吉田 日和
木村 香奈恵 長光 博史 阿部 志磨子

Effect of family breakfasts on children's health status and eating habits.

Akari Matsuo Chinatsu Moriwaki Kaho Nishiu Hiyori Yoshida
Kanae Kimura Hiroshi Nagamitsu Shimako Abe
(2022年12月12日受理)

1. はじめに

ライフステージの中でも特に幼児期は、生活習慣や食習慣を確立させる大切な時期である。幼児期に獲得した習慣が基礎となり、将来の健全な成長・発達に繋がるため、この時期の食生活を始めた生活習慣は重要なものとして位置づけられる。中でも健全な食生活は、身体の成長や諸機能の発達を促すだけではなく、様々な食経験を積むことによって、味覚や食嗜好を形成することが可能である。また、家族と一緒に食卓を囲むことでコミュニケーションを図ることができる共食は、望ましい食習慣の確立や精神的健康の維持・向上を促すため、豊かな人間形成の基礎づくりの上でも重要であると考えられている。農林水産省は、共食によって、健康的な規則正しい食生活を送ることができるということを報告しており¹⁾、近年では食育の一環として共食が推進されている。しかし、共働きの家庭が増えていることから家族間での生活リズムの乖離が生じ、家族全員で朝食に共食を行う家庭が少なくなっているのが現状である²⁾。朝食を家族全員で毎日食べる頻度については、農林水産省の「食育に関する意識調査（令和4年3月）」³⁾で報告されているが、対象が20歳以上の成人期に関する報告であり、幼児期における調査・報告は筆者の知る限りみられない。この報告書によると、朝食を家族全員で食べている家庭は、幼児期の保護者世代と考えられる20～29歳男性では18.5%、女性では21.3%、30～39歳男性では31.3%、女性では49.7%と少ないのが現状である。

そこで、本研究は幼児とその保護者を対象として子どもの朝食の共食状況を調査し、共食の有無による幼児の健康状態や生活習慣、朝食内容との関連について検討することを目的とした。

2. 研究方法

1. 調査対象者及び調査方法

(1) 調査対象者

本研究は、幼児期の生活リズムや家庭での食事援助が発達状況で異なることが予想されたため4～5歳児を対象とした。

調査は、2019年5月～7月に福岡市のA幼稚園、I幼稚園、O保育園に通園する4～5歳児の計270人を対象とした。

(2) 調査方法

調査は、自記式質問紙法を用いた。調査にあたっては、A幼稚園、I幼稚園、O保育園の園長・主任に研究目的、方法、倫理的配慮について説明し、研究協力を依頼した。各クラスの幼稚園教諭・保育士より保護者へ調査用紙が配布された。調査用紙の配布時に研究内容に関する説明文書・同意書を同封し、書面にて説明を行った後、同意書の提出により同意の確認を行った。

同意が得られたのはO保育園37人、A幼稚園75人、I幼稚園73人の合計185人（回収率68.5%）であった。

(3) 倫理的配慮

研究内容に関する説明文書には、研究の目的と合わせて、調査への参加は自由意志であり、協力が得られない場合でも不利益を被らないことなどを記載した。また、対象者に関する研究データは、研究責任者のパソコンで連結可能な独自のIDを与え、個人を特定できる情報を削除した上で匿名化し、調査以外の目的では使用しないこと説明した。

なお、本研究は研究者所属機関の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

2. 調査内容 調査内容は、子どもの朝食内容と生活習慣、健康状態である。

(1) 朝食内容と生活習慣

朝食について、食事内容、朝食の食事量、朝食時の共食者を調査した。食事内容については、習慣的な朝食の料理名について具体的に記入してもらった。調査用紙の回収後に記入された内容を、厚生労働省が健康づくりの食事パターンと定義している「主食・主菜・副菜」⁴⁾と農林水産省が示している食事バランスガイドの料理例⁵⁾の基準に基づいて「完全型」「簡易型」「主食のみ」に分類した(表1)。

表1 食事内容の群分け

「完全型」	…主食 ¹⁾ + 副食 ²⁾ + 汁物 ³⁾ が全て揃っている食事
「簡易型」	…主食 + 副食または汁物が揃っている食事
「主食のみ」	…主食のみの食事

¹⁾ 食事の中で主となる食べ物。米飯やパンなど。

²⁾ 肉や魚、野菜などを使用した主菜・副菜。

³⁾ 味噌汁やスープといった汁を主としたもの。

※牛乳といった飲料は汁物に含めない。

※果物類は副食に含めない。

朝食の食事量は、「しっかり食べる・ムラがある・少し食べる」とし、保護者の判断で選択してもらった。回収後のデータは「しっかり食べる」と「ムラがある・少し食べる」の2群に分類した。

共食状況は、「家族全員で食べる・両親のどちらかと食べる・兄弟と食べる・子ども一人で食べる」について回答を得たのち、家族の誰かと朝食を食べている場合は「共食あり」、子ども一人で朝食を食べている場合と朝食を欠食している場合は「共食なし」とした。

幼児の生活習慣については、起床時間・朝食時間・就寝時間を調査した。それぞれの時間については、習慣的な時間を記載してもらい、記載の時間から起床時間については、「7時前」「7時～」「7時30分～」「8時以降」、朝食時間については「7時前」「7時～」「7時30分～」「8時～」「8時30分以降」、就寝時間については「21時前」「21時～」「21時30分～」「22時以降」に分類した。

(2) 健康状態(表12, 表13)

幼児の健康状態については、「風邪を引きやすい・お腹が痛くなりやすい・下痢をしやすい・熱が出やすい・体力がない・イライラしやすい・落ち着きがない・集中力がない・便秘ぎみである」の9項目のそれぞれを5段階の中から選択してもらった。なお、5段階評価は「1. 全くそうでない2. あまりそうでない3. 少しそうである4. そうである5. 非常にそうだ」とした。

(3) 分析方法

同意の得られた対象者185人のうち欠損データを除

外した4～5歳児163人のデータを分析した(有効回答率88.1%)。分析には統計解析パッケージ IBM SPSS Statistics27 (IBM 社) を使用し、有意水準は5%未満とした。

「共食の有無」と「起床時間」、「就寝時間」の検討についてはt検定を用いた。「共食の有無」と「朝食量」、「朝食内容」と「共食相手」、「共食の有無」と「健康状態」はそれぞれ χ^2 検定を用い比較検討した。

3. 結果

1. 幼児の朝食内容と生活習慣

(1) 幼児の朝食内容(表2)

対象は、4歳児が69人(42.3%)、5歳児が94人(57.7%)であった。朝食内容は「簡易型」が89人(54.6%)と最も多く、半数以上を占めていた。

(2) 朝食時の共食者(表2, 表3)

朝食の共食状況は「共食あり」が136人(83.4%)、「共食なし」が27人(16.6%)となっていた。また、朝食時の共食者は「両親どちらか」が66人(40.5%)となり、最も多かった。

年齢ごとの共食の有無については、「4歳児」は「共食あり」が57人(82.6%)で「共食なし」が12人(17.4%)、「5歳児」は「共食あり」が79人(84.0%)で「共食なし」が15人(16.0%)となり、年齢区分による共食の占める割合に差はみられなかった。

表2 基本属性

	人 (%)
年齢	
4歳児	69 (42.3)
5歳児	94 (57.7)
朝食の食事内容	
完全型	43 (26.4)
簡易型	89 (54.6)
主食のみ	31 (19.0)
朝食の共食状況	
共食あり	136 (83.4)
共食なし	27 (16.6)
朝食時の共食相手	
家族全員	29 (17.8)
両親どちらか	66 (40.5)
兄弟	41 (25.2)
子一人	27 (16.6)

表3 年齢ごとの共食状況

	人 (%)	
	共食あり (n = 136)	共食なし (n = 27)
4歳児 (n = 69)	57 (82.6)	12 (17.4)
5歳児 (n = 94)	79 (84.0)	15 (16.0)

(3) 朝食内容と共食相手の関係 (表4, 表5)

三群に分類した朝食内容「完全型」、「簡易型」、「主食のみ」と「家族全員・子一人」「両親どちらか・子一人」「兄弟・子一人」ごとに比較検討すると、「家族全員・子一人」のみ有意な差がみられた ($p < 0.005$)。三群間で有意な差が見られたため、次に「家族全員・子一人」の中でも朝食内容を二群ずつに分けて χ^2 検定を行った。「完全型」と「簡易型」を比較すると、「家族全員」は「完全型」が14人 (56.0%) で「簡易型」が11人 (44.0%)、「子一人」は「完全型」が3人 (12.5%) で「簡易型」が21人 (87.5%) となり、「家族全員」の方が「完全型」の割合が有意に多かった ($p < 0.005$)。最後に朝食内容の三群間と共食相手ごとの割合をみると、「家族全員」のみ「完全型」14人 (48.3%) となり、「家族全員」のみ「完全型」の割合が多く占めていた。しかし、「両親どちらか」「兄弟」「子一人」で食べている家庭は、「簡易型」が最も多く、「子一人」では77.8%が「簡易型」であった。

(4) 幼児の朝食の食事量 (表6)

朝食の食事量は、「しっかり食べる」が82人 (50.3%)、「ムラがある・少し食べる」が81人 (49.7%) と半数ずつ占める結果となった。共食の有無ごとに比較したところ、関連はみられなかったが、「共食あり」で「しっかり食べる」が72人 (44.2%) に対し、「共食なし」で「しっかり食べる」は10人 (6.1%) となり、比較すると「共食あり」の方が割合は高かった。

(5) 幼児の生活時間 (表7)

幼児の生活時間の中で最も多かったのは、起床時間が「7時～」で64人 (39.3%)、朝食時間は「7時30分～」で52人 (31.9%)、就寝時間は「21時～」で57人 (35.0%) であった。

(5)-1 共食の有無と平均起床及び平均就寝時間の関係 (表8)

起床時間と就寝時間をそれぞれ共食の有無に分類し比較検討すると、「共食あり」の平均起床時間は7時8分±31分に対し、「共食なし」では7時31分±36分となっており、23分間有意に早いことが明らかになった ($p < 0.001$)。また、平均就寝時間については「共食あり」の21時3分±39分に対し、「共食なし」では21時23分±34分で20分間有意に早かった ($p < 0.01$)。

(5)-2 共食の有無と朝食内容の違いによる平均起床及び就寝時間との関係 (表9, 表10, 表11)

朝食内容の「完全型」における平均起床及び平均就寝時間は、「共食あり」がそれぞれ7時1分±30分と20時55分±35分であったのに対し、「共食なし」では、それぞれ7時30分±30分と21時40分±1時間2分になった。平均就寝時間については、「共食あり」の方が45分早く有意な差がみられた ($p < 0.05$)。

朝食内容の「簡易型」における平均起床及び平均就寝時間は、「共食あり」がそれぞれ7時8分±31分と21時7分±37分であったのに対し、「共食なし」では、それぞれ7時34分±36分と21時18分±30分になった。平均起床時間については「共食あり」の方が26分も有意に早いことが認められた ($p < 0.001$)。

朝食内容の「主食のみ」における平均起床及び平均就寝時間は、「共食あり」がそれぞれ7時19分±29分と21時6分±45分であったのに対し、「共食なし」では、それぞれ7時6分±40分と21時40分±34分になった。平均起床時間は13分、就寝時間は34分の差があったが、その関連性については有意な差は認められなかった。

表4 朝食内容と共食相手の関係

	人 (%)			検 定
	完全型	簡易型	主食のみ	
家族全員	14 (48.3)	11 (37.9)	4 (13.8)	***
子一人	3 (11.1)	21 (77.8)	3 (11.1)	
両親どちらか	17 (25.8)	36 (54.5)	13 (19.7)	n.s
子一人	3 (11.1)	21 (77.8)	3 (11.1)	
兄弟	9 (22.0)	21 (77.8)	11 (11.1)	n.s
子一人	3 (11.1)	21 (77.8)	3 (11.1)	

χ^2 検定の結果より、*** $p < 0.005$, n.s=no significant を示す。

表5 家族全員と子一人の朝食内容の比較

	人 (%)		
	家族全員	子一人	検 定
完全型	14 (56.0)	11 (44.0)	***
簡易型	3 (12.5)	21 (87.5)	
完全型	17 (32.1)	36 (67.9)	n.s
主食のみ	3 (12.5)	21 (87.5)	
簡易型	9 (30.0)	21 (70.0)	n.s
主食のみ	3 (12.5)	21 (87.5)	

χ^2 検定の結果より、*** $p < 0.005$, n.s=no significant を示す。

表6 共食の有無と朝食量の関係

	人 (%)		検定
	しっかり食べる	ムラがある、 少し食べる	
共食あり	72 (52.9)	64 (47.1)	n.s
共食なし	10 (37.0)	17 (63.0)	n.s

χ^2 検定の結果より、n.s=no significant を示す。

表7 生活時間の状況

	人 (%)	
	起床時間	朝食の時刻
起床時間	7時前	36 (22.1)
	7時～	64 (39.3)
	7時30分～	37 (22.7)
	8時以降	26 (16.0)
朝食の時刻	7時前	12 (7.4)
	7時～	38 (23.3)
	7時30分～	52 (31.9)
	8時～	47 (28.8)
	8時30分以降	14 (8.6)
就寝時間	21時前	42 (25.8)
	21時～	57 (35.0)
	21時30分～	36 (22.1)
	22時以降	28 (17.2)

表8 共食の有無と平均起床・就寝時間の関係

	共食あり (n =136)	共食なし (n =27)	検定
平均起床時間	7:08±0:31	7:31±0:36	****
平均就寝時間	21:03±0:39	21:23±0:34	**

t 検定の結果より、** $p < 0.01$, **** $p < 0.001$ を示す。

表9 【完全型】共食の有無と平均起床・就寝時間の関係

	全体 (n =43)	共食あり (n =40)	共食なし (n =3)	検定
平均起床時間	7:03±0:30	7:01±0:30	7:30±0:30	n.s
平均就寝時間	20:58±0:38	20:55±0:35	21:40±1:02	*

t 検定の結果より、* $p < 0.05$, n.s=no significant を示す。

表10 【簡易型】共食の有無と平均起床・就寝時間の関係

	全体 (n =89)	共食あり (n =68)	共食なし (n =21)	検定
平均起床時間	7:14±0:34	7:08±0:31	7:34±0:36	****
平均就寝時間	21:09±0:36	21:07±0:37	21:18±0:30	n.s

t 検定の結果より、**** $p < 0.001$, n.s=no significant を示す。

表11 【主食のみ】共食の有無と平均起床・就寝時間の関係

	全体 (n =31)	共食あり (n =28)	共食なし (n =3)	検定
平均起床時間	7:18±0:30	7:19±0:29	7:06±0:40	n.s
平均就寝時間	21:10±0:45	21:06±0:45	21:40±0:34	n.s

t 検定の結果より、n.s=no significant を示す。

2. 幼児の健康状態

(1) 共食相手と健康状態の関係 (表12)

健康状態9項目のうち多くみられたのは「落ち着きがない」66人 (40.5%)、「イライラしやすい」63人 (38.7%)、「集中力がない」47人 (28.8%)、「便秘ぎみである」46

人 (28.2%) であった。また、全ての項目において共食相手ごとに占める割合をみたところ、「家族全員」と比較すると「両親どちらか」及び「兄弟」の方が比較的多かった。

表12 朝食の共食状況と健康状態との関係

	人 (%)				
	全体 n =163 (%)	家族全員 n =29 (%)	両親どちらか n =66 (%)	兄弟 n =41 (%)	子一人 n =27 (%)
風邪をひきやすい	37 (22.7)	5 (3.1)	13 (8.0)	15 (9.2)	4 (2.5)
お腹が痛くなりやすい	27 (16.6)	4 (2.5)	14 (8.6)	6 (3.7)	3 (1.8)
下痢をしやすい	16 (9.8)	2 (1.2)	4 (2.5)	7 (4.3)	3 (1.8)
熱が出やすい	19 (11.7)	4 (2.5)	7 (4.3)	6 (3.7)	2 (1.2)
体力がない	34 (20.9)	3 (1.8)	16 (9.8)	9 (5.5)	6 (3.7)
イライラしやすい	63 (38.7)	10 (6.1)	23 (14.1)	18 (11.1)	12 (7.4)
落ち着きがない	66 (40.5)	13 (8.0)	21 (12.9)	19 (11.7)	13 (8.0)
集中力がない	47 (28.8)	6 (3.7)	16 (9.8)	12 (7.4)	13 (8.0)
便秘ぎみである	46 (28.2)	7 (4.3)	21 (12.9)	9 (5.5)	9 (5.5)

(2) 共食の有無と健康状態の関係 (表13)

共食の有無と健康状態に関する9項目で比較検討したところ、「集中力がない」については「共食あり」で「はい」と答えたのが34人 (25.0%)、「いいえ」は102人 (75.0%) であった。「共食なし」では「はい」が13人 (48.1%)、「いいえ」は14人 (51.9%) となり、有意な差がみられた ($p < 0.05$)。しかし、それ以外の残り8項目は共食の有無との関連がみられなかった。

表13 朝食時の共食の有無と健康状態の関係

	人 (%)			
	はい	いいえ	検定	
風邪を引きやすい	共食あり	33 (24.3)	103 (75.7)	n.s
	共食なし	4 (14.8)	23 (85.2)	
お腹が痛くなりやすい	共食あり	24 (17.6)	112 (82.4)	n.s
	共食なし	3 (11.1)	24 (88.9)	
下痢をしやすい	共食あり	13 (9.6)	123 (90.4)	n.s
	共食なし	3 (11.1)	24 (88.9)	
熱が出やすい	共食あり	17 (12.5)	119 (87.5)	n.s
	共食なし	2 (7.4)	25 (92.6)	
体力がない	共食あり	28 (20.6)	108 (79.4)	n.s
	共食なし	6 (22.2)	21 (77.8)	
イライラしやすい	共食あり	51 (37.5)	85 (62.5)	n.s
	共食なし	12 (44.4)	15 (55.6)	
落ち着きがない	共食あり	53 (39.0)	83 (61.0)	n.s
	共食なし	13 (48.1)	14 (51.9)	
集中力がない	共食あり	34 (25.0)	102 (75.0)	*
	共食なし	13 (48.1)	14 (51.9)	
便秘ぎみである	共食あり	37 (27.2)	99 (72.8)	n.s
	共食なし	9 (33.3)	18 (66.7)	

χ^2 検定の結果より、* $p < 0.05$, n.s=no significant を示す。

4. 考察

1. 共食の有無と朝食内容及び生活習慣の関連

共食の有無に焦点を当てて各項目を検討すると、朝食の食事量が、「共食あり」は「しっかり食べる」が72人 (52.9%) で「ムラがある、少し食べる」は64人 (47.1%) となり、あまり差は見られなかった (表6)。しかし、「共食なし」は「しっかり食べる」が10人 (37.0%) で「ムラがある、少し食べる」は17人 (63.0%) となり、共食を行わないことで朝食の食事量が少なくなる傾向にあった。原因として、前日の夕食時間及び就寝時間が影響していると考えられる。前日の夕食時間及び就寝時間が遅いことで翌朝空腹でない状態となり、朝食の食事量が減ったと推察される。

農林水産省より若い世代は朝食欠食が多いと報告されており⁶⁾、理由として「朝早く起きられず、朝食を食べる時間がない」「お腹が空いていない」が挙げられている。幼児期から不規則な生活リズム・少ない食事量を定着させてしまうと将来朝食を欠食し始める可能性が高くなるため、共食を行って食事量を適正化する対策が必要

であると考えられる。次に平均起床時間及び平均就寝時間を比較したところ、「共食あり」はそれぞれ7時8分±31分と21時3分±39分、「共食なし」はそれぞれ7時31分±36分と21時23分±34分になっており、その差はそれぞれ20分以上あり有意な差がみられた(表8)。また、三群に分類した朝食内容「完全型」、「簡易型」、「主食のみ」ごとに平均起床時間及び平均就寝時間を共食の有無で比較すると、「完全型」は「共食あり」がそれぞれ7時1分±30分と20時55分±35分であるのに対し、「共食なし」ではそれぞれ7時30分±30分と21時40分±1時間2分となり、就寝時間は「共食あり」の方が45分間有意に早かった(表9)。「簡易型」においても「共食あり」がそれぞれ7時8分±31分と21時7分±37分であるのに対し、「共食なし」はそれぞれ7時34分±36分と21時18分±30分となり、起床時間は「共食あり」の方が26分間有意に早かった(表10)。これらのことから、共食の機会が少ない家庭は、起床時間や就寝時間が全体的に遅くなる傾向がみられた。前述したように夕食時間が遅くなると就寝時間に影響を及ぼすと考えられるため、これらの生活リズムの乱れによって朝起床した後の食欲不振に繋がっていると推察される。それに対し、共食を行っている家庭は早寝早起きを行っているため、朝も余裕となる時間ができ、朝食をしっかりと食べる時間を確保できているのではないかと考えられる。

次に朝食時の共食相手と朝食内容を比較したところ、共食相手として多かったのは「両親どちらか」で、次いで「兄弟」、そして「家族全員」の順であった(表2)。「家族全員」が少なかった理由として共働きなどが挙げられ、家族間の起床・就寝時間といった生活リズムに乖離が生じたことから朝食の共食が難しかったのではないかと考えられる。しかし、共食の相手が「両親どちらか」または「兄弟」では朝食内容として「簡易型」が最も多かったが、「家族全員」で食べる家庭のみ「完全型」の割合が最も多かった(表4)。従って、食事バランスの整った「完全型」の食事摂取に繋がることから、「家族全員」で共食することは重要であると示唆された。そのためにも、早寝早起きといった生活リズムを整えること、そして、本研究では「簡易型」の朝食内容が最も多かったことから、「簡易型」を「完全型」に好転させるための取り組みも今後必要であると考えられる。

2. 健康状態について

共食の有無と「集中力がない」を比較したところ、「共食なし」の方が「はい」と答えた割合が多かった。先行研究より、朝食をしっかりと食べることで集中力が上がると報告されているが⁷⁾、本研究で「共食の有無」と「朝食量」を比較した際に「共食あり」は「しっかりと食べる」

」が72人(52.9%)、「ムラがある、少し食べる」が64人(47.1%)に対し、「共食なし」は「しっかりと食べる」が10人(37.0%)で「ムラがある、少し食べる」が17人(63.0%)と「共食あり」の方がしっかりと食べられていた(表6)。これらのことから、集中力を上げる鍵となる「しっかりと食べる」に繋げるためにも、朝食で共食を行う必要があると考える。

次に健康状態を共食相手ごとに比較すると、「家族全員」で食べている子どもは、健康状態の不調を訴える割合が最も少なかった。このことから、「家族全員」で共食することは、健康状態を良好に保つ要因となることが示唆された。

先行研究から共食を行うメリットとして、コミュニケーション機能、教育機能、娯楽機能、心身の向上が挙げられる。「コミュニケーション機能」では、食事を通じて世代や性別を超えて話すことができ、「誰かと一緒に何かをする」という「共感体験」を、食事を介して容易に味わえるため、コミュニケーションツールとしてより汎用性があると考えられる⁸⁾。次に「教育機能」では、家族と食事を共にすると食事のマナーや挨拶、そして食や生活に関する基礎知識といった教育を行うことができる⁹⁾。「娯楽機能」は共に食事をし、美味しさを共有しあうことで、より一層喜びと楽しみを得ることができ、食への興味に繋がっていくとされている⁸⁾。また、小学2~6年生を対象にした調査で、健康状態が良好な子どもとそうでない子どもと比較したところ、「朝食を毎日誰かと食べる」割合が高いことや「朝食が楽しみ」、「家族そろっての食事が楽しみ」、「食事の会話が楽しい」といった意識も高まる傾向があり、このことから、「共食」が子どもにもたらす影響は、生活習慣や食事内容だけにとどまらず、心身の健康にも深く関わっていると報告されている¹⁰⁾。最後に「心身の向上」である。共食を行っている子どもの方が「偏食が少ない」「食事の挨拶をする子どもが多い」など、食習慣が良好であることが示されている¹¹⁾。また、小学生を対象に行った調査では、家族と一緒に食事をしながらコミュニケーションをとる子どもは、「間食時刻・起床時刻が規則的」であり、「運動を行う」など生活習慣が良好な上、「食欲がある」「排便が規則正しい」など健康状態も良好であったということが報告されている¹²⁾。幼児期は生活習慣や食習慣を確立させる大切な時期である。共食の4つのメリットで述べたように、共食は幼児の発育を促進する上で欠かせないものである。しかし、今回の調査結果から4~5歳児の「共食あり」が約80%占めている一方、「子一人」という共食を行っていない幼児が約20%近くいることが明らかになり、この点は今後改善すべき課題である。そのため、早寝早起きなど、生活リズムを規則正しくする取り組み

を家族全員で行う必要があると考える。

5. 結論

共食の有無によって、生活習慣や朝食内容、健康状態に違いがみられた。「家族全員」で食べている家庭は、主食＋副食＋汁物といった食事バランスの良い「完全型」が多かった。さらに、健康状態は「完全型」が他の食事内容に比べて良好であったことから、朝食の食事内容の質が良いことで健康状態も良好になると考えられる。また、「家族全員」で共食している家庭は起床時間及び就寝時間が早かったことから、早寝早起きといった生活リズムを規則正しいものにし、「家族全員」で共食を行うことが、理想的な「完全型」の食事摂取に繋がり、幼児の健全な発育を促進するためにも重要であると推察される。

今回は共食の有無に焦点を当てて検討してきたが、検討する中で「家族全員」で食べる家庭が少ないことが分かった。理由として共働きを挙げていたがあくまでも推察の段階である。今回の結果を踏まえ、アンケート内容を再考して「共食なし」の原因をさらに追究し、より具体的な共食支援に繋げることを今後の課題としていきたい。

6. 参考文献

- 1 農林水産省：「食育」ってどんないいことがあるの？～エビデンス（根拠）に基づいて分かったこと～（2019）
<https://www.maff.go.jp/syokuiku/evidence/attach/pdf/index-27.pdf>（最終閲覧日2022年11月2日）
- 2 農林水産省：食育白書，家族と一緒に食べる食事の状況と取組（2017）
https://www.maff.go.jp/syokuiku/wpaper/h29/h29_h/book/part1/chap1/b1_c1_1_02.html（最終閲覧日2022年11月2日）
- 3 農林水産省：食育に関する意識調査報告書（2022）
https://www.maff.go.jp/syokuiku/ishiki/r03/pdf/houkoku_2_3.pdf（最終閲覧日2022年12月1日）
- 4 厚生労働省：健康づくりのための食事パターンの考え方の普及（2015）
<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushin/ka/0000094398.pdf>（最終閲覧日2022年12月1日）
- 5 農林水産省：6月「食事バランスガイド」について（2005）
https://www.maff.go.jp/balance_guide/index.html（最終閲覧日2022年11月2日）
- 6 農林水産省：3若い世代における食生活の現状（2020）
https://www.maff.go.jp/syokuiku/wpaper/r1/r1_h/

[book/part1/chap1/b1_c1_1_03.html](https://www.maff.go.jp/syokuiku/wpaper/r1/r1_h/book/part1/chap1/b1_c1_1_03.html)（最終閲覧日2022年11月8日）

- 7 農林水産省：「めざましごはん」とは？朝は時間がないけれど（2017）
<https://www.maff.go.jp/j/seisan/kakou/mezamas/about/mystyle.html>（最終閲覧日2022年12月2日）
- 8 中川李子，長塚未来，西山未真，吉田義明：共食の機能と可能性—食育をより有効なものとするための一考察—，食と緑の科学，第64号 55-65（2010）
- 9 清野富久江：「共食」に期待すること—「第2次食育推進基本計画」「食育ガイド」から—，名古屋学芸大学健康・栄養研究所年報，第6号，特別号（2014）
- 10 小切間美保，甲斐永里，合田沙織，比地黒伶，谷口明日香，小川初美，諸井克英：学童期の朝共食の重要性と朝共食のための食育介入の試み，同志社女子大学，総合文化研究所紀要，第29巻（2012）
- 11 瀬尾知子，榊原洋一：幼児期の共食の意味理解—幼児は共食をどのように捉えているのか？—，日本食育学会誌，第8巻第1号／（2014）1月
- 12 岸田典子，上村芳枝：学童の食事における会話の有無と健康及び食生活との関連，栄養学雑誌 Vol.51, No.1, 23-30（1993）