

成長期の子どもの「やせ」への理解と学校・施設現場 における支援

～食行動の背景を理解し、多職種で支えるために～

日本栄養大学 食生態学研究室 林 芙美

1. なぜ今、子どもの「やせ」が問題なのか

子どもの「やせ」は、体重や見た目だけの問題ではなく、成長期の心身の発達や、将来にわたる健康に影響を及ぼす可能性がある課題です。

（1）痩身傾向児の割合

文部科学省の学校保健統計調査によると、性別・年齢別・身長別の標準体重をもとに算出した肥満度がマイナス 20%以下の「痩身傾向児」の割合は、昭和 52 年度以降、長期的に増加傾向にあります。令和 7 年度の年齢別の割合は以下のとおりです。

	5 歳	11 歳	14 歳	17 歳
男子	0.22%	3.70%	3.07%	3.41%
女子	0.20%	3.09%	3.58%	2.38%

出典：文部科学省「学校保健統計調査」（令和 7 年度）

（2）若年女性のやせ（低体重）の割合

厚生労働省の国民健康・栄養調査では、BMI18.5kg/m²未満を「やせ」と定義しています。20～30 歳代女性のやせの者の割合は、健康日本 21（第三次）において「15%未満」への減少が目標とされていますが、近年もおおむね 15～20%台で推移しており、目標達成には至っていません。

	2014 年	2024 年
20～29 歳	17.4%	17.1%
30～39 歳	15.6%	16.1%

出典：厚生労働省「国民健康・栄養調査」

3. 成長期の「やせ」が将来に及ぼす影響

（1）女性の低体重／低栄養症候群（FUS）

日本肥満学会は、閉経前までの成人女性における低体重・低栄養による健康課題を「女性の低体重／低栄養症候群（Female Underweight／Undernutrition Syndrome：FUS）」として整理しています。低体重・低栄養は、月経周期異常、低骨密度、貧血、耐糖能異常、抑うつ・不安感など、多岐にわたる健康リスクと関連するとされています。その背景には、体質的な要因のほか、メディアの影響によるやせ願望や、貧困などの社会経済的要因も指摘されています（日本肥満学会女性の低体重/低栄養症候群ワーキンググループ. 肥満研究 2025; 31(2): 55-61.）。

(2) 次世代の健康（DOHaD の視点から）

「DOHaD（Developmental Origins of Health and Disease：健康と病気の発生起源）」は、胎児期や出生直後の栄養・環境が、その後の人生における生活習慣病などの発症リスクに影響を及ぼすとする考え方です。1990 年代に Barker らが報告した、低出生体重児がその後の心血管疾患や 2 型糖尿病などを発症しやすいという疫学知見（いわゆる「バーカー仮説」）を出発点として、国際的に研究が進められています（Barker DJ. BMJ 1995; 311: 171.）。

母親がやせ・低栄養の状態にあると、胎児への栄養供給が制限され、低出生体重児（出生体重 2,500g 未満）が生まれやすくなることが知られています。日本の低出生体重児の割合はここ数十年高い水準で推移しており、その背景の一つとして若年女性のやせ・低栄養が指摘されています。子どものやせを防ぎ、健やかな栄養状態を将来の妊娠・出産までつなげていくことは、次世代の健康を守ることに直結します。

(3) 将来のサルコペニアのリスク

筋肉量・筋力は思春期から成人期にかけて発達し、その後の人生でゆるやかに低下していきます。若い時期にやせにより筋肉量のピークが低く抑えられると、高齢期のサルコペニア（筋肉量・筋力の低下）の発症リスクが高まると考えられています（Robinson S, et al. J Aging Res. 2012;2012: 510801）。成長期の栄養状態は、その後の人生を通じた健康の土台となります。

4. 子どもはなぜやせたがるのか

小・中学生を対象とした調査では、体重や体型を過度に気にする「やせ願望」が、特に女子において男子より強い傾向がみられています（金山俊介, 他. 小児保健研究 2016; 75: 573-578.）。また、朝食欠食の頻度が高い女子生徒ほどダイエット願望や経験が強い傾向、夕食を「楽しい」と感じられない女子生徒ほどダイエット願望・経験が強い傾向も報告されています。

こうした「やせ願望」の背景には、次のような心理的・社会的要因が関連するとされています。

- ・ 家族からの体型に関する言葉かけ
- ・ 友人との体型比較
- ・ SNS やメディアによる瘦身体型の提示、「やせ＝美」という価値観の浸透
- ・ 社会全体に根強い「やせている方がよい」という規範

日本人女子大学生を対象とした研究では、家族・友人からの影響は直接的に食事制限行動と関連し、メディアの影響は「瘦身理想の内在化（社会的に魅力があるとされる痩せ型を理想化すること）」を介して体型への不満や食事制限行動につながることが示されています（Yamamiya Y, et al. Int J Eat Disord 2008; 41: 88-91.）。また、瘦身理想の内在化が高い人ほど、瘦身的魅力を強調するメディアへの曝露によって自己像への不満が高まりやすく、やせ願望や食行動に影響することも報告されています（Ozawa N, et al. Jpn J Psychosom Med 2005; 45: 521-529.）。

つまり、子どもの「やせ」は本人の意識だけの問題ではなく、周囲の言葉かけや環境の影響を強く受けて形成されるものだといえます。

5. 学校・施設でできる支援

(1) 気づきたい子どもの変化

- ・ 給食や間食を避けるようになる
- ・ 体重や体型に関する発言が増える
- ・ ダイエットへの関心を示す
- ・ 過度な運動を行う
- ・ 急激な体重減少や体格の変化がみられる

これらの背景には、やせ願望や摂食障害を含むさまざまな要因が存在する可能性があります。気になる変化がみられた場合は、頭ごなしに指摘するのではなく、日頃の様子を丁寧に観察し、本人が話しやすい雰囲気の中で対話の機会をもつことが大切です。

(2) 支援の視点

- ・ 個人への働きかけ（正しい知識の普及、早期の気づきと相談対応）と、環境への働きかけ（給食・食環境の整備、周囲の言葉かけの見直し）の両輪で取り組む
- ・ 養護教諭・栄養教諭・学校医・保健師・管理栄養士など、多職種が共通の目標を持ち、役割を分担して連携する
- ・ 必要に応じて医療機関や専門相談窓口につなぐ

6. 子どもの健やかな成長を支える環境づくり

子どもの「やせ」予防に向けては、個人への支援と環境への働きかけを組み合わせ、関係者が共通の目標のもとで役割を分担することが重要です。そのための整理の枠組みとして「ロジックモデル」（資源・活動・実施結果・成果・効果を体系的に示す設計図）が活用されています。学校・自治体・地域・関係機関が連携し、正しい知識の普及・啓発、健診やモニタリング、個別相談、食環境の整備などに継続的に取り組むことで、児童生徒の知識・意識の向上や健康行動の変化を促し、将来的な痩身傾向児の減少や、健やかな成長・発達につなげていくことが期待されます。

また、こども家庭庁は、将来の妊娠・出産を見据えて若い世代が自身の健康を考える「プレコンセプションケア」を推進しており、若い女性のやせや低栄養への対策は、次世代の健康にもつながる重要な取り組みと位置づけられています。

7. まとめ

- ・ 子どものやせは、将来の健康や次世代の健康にも影響しうる重要な課題である
- ・ やせの背景には、心理的・社会的・環境的な要因が複雑に関係している
- ・ 早期発見には、日常の観察と対話が重要である
- ・ 健康教育だけでなく、食環境づくりやボディイメージ形成への支援が求められる
- ・ 多職種が共通の目標を持ち、連携して取り組むことが重要である

参考文献

- ・日本肥満学会女性の低体重/低栄養症候群ワーキンググループ. 閉経前までの成人女性における低体重や低栄養による健康課題：新たな症候群の確立について. 肥満研究 2025; 31(2): 55-61.
- ・Barker DJ. Fetal origins of coronary heart disease. BMJ 1995; 311: 171.
- ・Robinson S, et al. Nutrition and sarcopenia: A review of the evidence and implications for preventive strategies. J Aging Res. 2012;2012:510801
- ・金山俊介, 他. 小児期の神経性食欲不振症発症リスクに関する研究: 小児用質問紙による評価の試み. 小児保健研究 2016; 75: 573-578.
- ・Yamamiya Y, et al. The tripartite influence model of body image and eating disturbance: A replication with a Japanese sample. Int J Eat Disord 2008; 41: 88-91.
- ・Ozawa N, et al. Media Exposure and thin-ideal internalization in the drive for thinness in Japanese women. Jpn J Psychosom Med 2005; 45: 521-529.
- ・厚生労働省：国民健康・栄養調査
- ・文部科学省：学校保健統計調査
- ・こども家庭庁. はじめようプレコンセプションケア. <https://precon.cfa.go.jp/>

成長期の子どもの「やせ」への理解と支援に向けたロジックモデル

～教育機関・自治体・地域・関係組織が連携して、将来の健康につなげる取り組み（例）

① インプット (資源)	② 活動 (アクティビティ)	③ アウトプット (実施状況)	④ アウトカム (短～中期的変化)	⑤ インパクト (長期的成果)
・人材・専門職（医師・保健師・栄養教諭・養護教諭等） ・健診・相談体制、食・運動・睡眠等の環境 ・やせの健康リスクに関する知識・教材 ・予算・制度、データ・モニタリング基盤	・正しい理解の普及・啓発、健康教育・食育の推進 ・健診・モニタリングの実施 ・早期発見・早期相談の促進、個別相談・支援 ・保護者・教職員への情報提供・研修 ・関係機関・地域との連携強化 ・食環境の整備	・教育・啓発の実施回数、参加者数 ・健診・モニタリングの実施率 ・相談・支援件数 ・研修・連携会議の実施数 ・情報発信の回数・リーチ数	・「やせ」に関する正しい知識・健康的な身体イメージの理解 ・自己肯定感・健康リテラシーの向上 ・バランスのとれた食事、適度な運動、十分な睡眠 ・必要時に相談する意識・行動 ・適正な体格・栄養状態の維持改善	・健やかな成長・発達 ・思春期～若年期の健康の実現 ・将来の妊娠・出産を含む健康リスクの低減 ・健康な次世代を育む基盤 ・ライフコースを通じた健康格差の縮小