

## 摂食障害予防のための基礎的研究

### —女子大学生の身体部位不満足感と食行動異常との関連性—

Fundamental study of eating disorder

—Relationship between body parts dissatisfaction and abnormal eating behavior for female university students—

山蔦 圭輔<sup>1,2</sup>, 葦原 摩耶子<sup>3</sup>

<sup>1</sup>神奈川大学人間科学部, <sup>2</sup>大妻女子大学共生社会文化研究所, <sup>3</sup>神戸親和女子大学発達教育学部

Keisuke Yamatsuta<sup>1,2</sup>, Mayako Ashihara<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Human Sciences, KANAGAWA University

3-27-1 Rokkakubashi, Kanagawa-ku, Yokohama-shi, Kanagawa, 221-8686 Japan

<sup>2</sup>Institute of Inclusive Society and Culture, Otsuma Women's University

2-7-1 Karakida, Tama-shi, Tokyo, 206-8540 Japan

<sup>3</sup>Faculty of Human Development and Education, Kobe Shinwa Women's University

7-13-1 Suzurandai Kitamachi, Kobe, 651-1111 Japan

キーワード：身体像不満足感, 身体部位, 食行動異常, 摂食障害, 女子大学生

Key words : Body image dissatisfaction, Body parts, Abnormal eating behavior, Eating disorder, Female university students

#### 抄録

本研究では、身体部位の不満足感と食行動異常（極端なダイエット行動や、摂食障害の臨床的特徴と類似する食行動）との関連性について検討することを目的とした。まず、対象者の BMI (Body Mass Index) を算出した。痩せ体型および普通体型が大半を占めることが確認された。こうした中、痩せ体型の内 50%、普通体型の内 89.47%で痩せ願望を有することが確認された。また、「手や腕」に対する不満足感や「太もも・脚」に対する不満足感が、ダイエット行動に関連することが示された。加えて、「手・腕」に対する不満足感および「臀部」に対する不満足感が過食や肥満恐怖と関連することが示された。以上の結果から、「手や腕」の不満足感および「臀部」に対する不満足感が神経性過食症の特徴の発現・維持要因となる可能性が推測できる。

#### 1. 問題と目的

思春期・青年期女性を中心に、摂食障害や不健康で極端なダイエット行動をはじめとした摂食障害ハイリスク行動を呈する者が増加し<sup>[1]</sup>、摂食障害をはじめとした食行動異常（本研究では、食行動の問題とする）の予防や治療に寄与する基礎的研究を行うことは極めて重要である。

食行動の問題の発現・維持要因として、古くから数多くの要因の影響が指摘されている。近年では、食行動の問題の発症・維持要因について、生物的要因、心理的要因、社会要因に大別されることも多い<sup>[2]</sup>。

生物的要因は遺伝や身体的な要因を指し、脳の器質的特徴が食行動の問題に影響することなどが挙げられる。また、心理的要因はパーソナリティや認知的要因などを指し、強迫傾向が食行動の問題に影響すること<sup>[3]</sup>や、自尊感情の低さや対人不信が食行動の問題に影響すること<sup>[4]</sup>などが挙げられる。さらに、社会的要因は、痩身を賞賛する社会文化的風潮が影響すること<sup>[5]</sup>などが挙げられる。

特に心理的要因と社会的要因から食行動の問題を検討した先行研究では、痩身を賞賛する社会文化的風潮の中、痩身願望の内在化（「痩せていることが素晴らしい」などといった価値基準を自身に

取り込むこと)が生じ、現実の身体よりも理想とする身体像が痩身である場合、身体像不満足感が喚起されるといった一連のプロセスが想定されている<sup>16)</sup>。また、他者評価の懸念が身体像不満足感を喚起し食行動の問題を引き起こすといった心理モデル<sup>17)</sup>をみても、食行動の問題を検討する際、身体像不満足感を上げた検討を行うことは、食行動の問題の発現・維持要因の特定や発生機序の理解を行う上で必要不可欠であるといえる。

以上のように、身体像不満足感は、食行動の問題を検討する上で鍵概念であり、これまで、身体像不満足感と食行動の問題との関連性について、数多くの先行研究が蓄積されてきた。こうした中、身体像不満足感を扱った研究では、全身像を扱うものが多い。しかしながら、摂食障害臨床群と一般健常群との間で、身体部位の不満足感に相違が認められるといった指摘<sup>18),19)</sup>をみると、全身像のみならず、身体部位の不満足感について精査することも望まれるものの、身体部位の不満足感を扱った研究は希少である。

以上から、本研究では、身体部位の不満足感を測定し、食行動の問題との関連性について検討することを目的とした。

## 2. 方法

### 2.1. 調査方法

調査は、2020年1月、関東に所在するA大学に所属する女子大学生を対象に実施した。授業終了後の休憩時間に調査用紙を配布し、その場で回答を求め、その後、個別に回収した。

### 2.2. 倫理的配慮

本調査に回答することにより、調査対象者に不利益が生じないこと、また、回答しないことや中断することも自由意志で行うことができ、不利益が生じないことなどを十分に説明した上で、同意した場合のみ回答を求めた。本研究は、大妻女子大学生命科学倫理審査委員会の承認を得た上で実施した(承認番号:2019-037)。

### 2.3. 調査項目

【基礎事項】年齢・性別・身長・体重・痩せ願望の有無について尋ねた。

【身体像不満足感測定尺度 (Body Image Dissatisfaction Scale: BIDS) <sup>10)</sup>】

本尺度は、全身のふくよかさ不満足感尺度(“今よりもっと痩せたい”, “今よりもっと腰回りを細くしたい”など、全身と身体部位の不満足感と痩身願望について尋ねる項目から構成される)、身体に関する他者評価不満足感尺度(“他の人は私の腰回りが太いと評価している”など、他者からの評価に対する認識について尋ねる項目から構成される)、顔に関する不満足感尺度(“今よりもっと顔を小さくしたい”や“顔立ちに満足している”などを尋ねる項目から構成される)の3下位尺度から構成される24項目4件法の尺度である。

【身体部位の不満足感を尋ねる項目】本項目は、身体部位について「不満である」「肉を落としたい」「他者から太いと思われている」などを尋ねるものであり、身体部位毎に合計点を算出する6件法の尺度である。全項目をTable.1へ示す。

【新版食行動異常傾向測定尺度 (Abnormal Eating behavior Scale- New Version: AEBS-NV) <sup>11)</sup>】本尺度は、女子大学生を対象に実施することが可能なもので、非機能的ダイエット(極端で危険なダイエット行動)、食事へのとらわれ(食事のことで頭が一杯になってしまうことや、食事のことばかり考えてしまう状態)、むちゃ食い(食事をコントロールすることが難しい状態)の3下位尺度から構成される、14項目6件法の尺度である。

【Eating Attitude Test-26: EAT-26 <sup>12)</sup>】本尺度は、特に神経性食欲不振症(神経性やせ症)を簡便に評価することを目的として開発されたものであり、摂食障害の臨床症状をスクリーニングする際になどに用いられる尺度である。摂食障害の臨床症状をスクリーニングする際、素点を置換して評価する方法が用いられるものの、本研究では一般女子学生の食行動異常を検討することを目的としていることから、素点を置換することなく検討した。

【Eating Disorder Inventory: EDI <sup>13)</sup>】本尺度は、摂食障害の臨床症状を多面的に測定することを目的として開発されたものであり、EAT-26と同様に臨床症状のスクリーニングテストとして使用される。8つの下位尺度から構成された、64項目6件法の尺度である。本研究では、下位尺度のひとつである、過食尺度(むちゃ食いや肥満恐怖などを尋ねる項目から構成される)を用いて調査を実施した。

## 2.4. 対象者

調査対象者は、63名であり、54名分の調査用紙を回収した（回収率 85.71%）。同意を得ることができた者 53名（平均 20.09±.92歳）の内、痩身願望を有する者 46名（平均 20.07±.93歳）を分析の対象とした。

Table 1 身体部位の不満足感を尋ねる項目

下位分類「顔」
1. 顔の大きさに不満がある
2. 自分自身では輪郭を小さくする必要があると感じている
3. 他者から輪郭が大きいと評価されているように感じる
4. 顔の大きさがこれ以上大きくなることに恐怖を感じる
5. あご下の肉付きに不満がある
6. 自分自身ではあご下について肉を落としたいと感じる
7. 他者からあご下の肉付きが良すぎると思われていると感じる
8. これ以上、あご下の肉付きがよくなることに恐怖を感じる
9. ほほの肉付きに不満がある
10. 自分自身ではほほについて肉を落としたいと感じる
11. 他者からほほの肉付きが良すぎると思われていると感じる
12. これ以上、ほほの肉付きがよくなることに不安を感じる
下位分類「手・腕」
13. 二の腕に不満がある
14. 自分自身では二の腕をもっと細くする必要があると感じる
15. 他者から二の腕の肉付きが良すぎると思われていると感じる
16. これ以上、二の腕の肉付きがよくなることに不安を感じる
17. 手首に不満がある
18. 自分自身では手首をもっと細くする必要があると感じる
19. 他者から手首が太いと思われていると感じる
20. これ以上、手首が太くなることに恐怖を感じる
下位分類「胸」
21. 胸・胸板に不満がある
22. 自分自身では、胸・胸板をもっと細く（薄く）する必要があると感じる
23. 他者から胸・胸板が太い（厚い）と思われていると感じる
24. これ以上、胸・胸板が太く（厚く）なることに恐怖を感じる
下位分類「腹囲」
25. 腹囲（前方）に不満がある
26. 自分自身では腹囲（前方）をもっと細くする必要があると感じる
27. 他者から腹囲（前方）が太いと思われていると感じる
28. これ以上、腹囲（前方）が太くなることに恐怖を感じる
29. 腹囲（脇腹）に不満がある
30. 自分自身では腹囲（脇腹）をもっと細くする必要があると感じる
31. 他者から腹囲（脇腹）が太いと思われていると感じる
32. これ以上、腹囲（脇腹）が太くなることに恐怖を感じる
下位分類「臀部」
33. 臀部に不満がある
34. 自分自身ではもっと臀部のサイズを小さくする必要があると感じる
35. 他者から臀部が大きい（肉付きが良すぎると思われていると感じる
36. これ以上、臀部が太くなることに恐怖を感じる
下位分類「太もも・脚」
37. 太ももに不満がある
38. 自分自身では太ももをもっと細くする必要があると感じる
39. 他者から太ももの肉付きが良すぎると思われている
40. これ以上、太ももが太くなることに恐怖を感じる
41. 脚に不満がある
42. 自分自身では足をもっと細くする必要があると感じる
43. 他者から脚の肉付きが良すぎると思われていると感じる
44. これ以上、脚が太くなることに恐怖を感じる
45. 足首に不満がある
46. 自分自身では足首をもっと細くする必要があると感じる
47. 他者から足首が太いと思われていると感じる
48. これ以上、足首が太くなることに恐怖を感じる

また、体重と身長へ記入漏れのなかった者 50名（平均 20.07±.93歳）を Body Mass Index (BMI) の算出対象者とした。

## 2.5. 分析方法

分析は、まず、BIDS の下位尺度得点ならびに身体部位の不満足感を尋ねる項目の下位分類について、平均値±1SD で低群・高群に群分けし、各群を独立変数、AEBS-NV, EAT-26, EDI 過食の各得点を従属変数とした *t* 検定を実施した。

つぎに、身体部位の不満足感を尋ねる項目の下位分類を独立変数、AEBS-NV, EAT-26, EDI 過食の各得点を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を実施した。

## 3. 結果

BMI 値を算出したところ、18.5 kg/m<sup>2</sup>未満であった者が 10名（20%）、18.5 kg/m<sup>2</sup>以上 25.0 kg/m<sup>2</sup>未満であった者が 38%（76.00%）、25.0 kg/m<sup>2</sup>以上であった者が 2名（4.00%）であった。

また、痩せ型と判断される 18.5 kg/m<sup>2</sup>未満の内、痩せ願望を有する者が 5名（50.00%）、普通体型と判断される 18.5 kg/m<sup>2</sup>以上 25.0 kg/m<sup>2</sup>未満の内、痩せ願望を有する者が 34名（89.47%）、肥満と判断される 25.0 kg/m<sup>2</sup>以上の内、痩せ願望を有する者は 2名（100.00%）であった。

つぎに、BIDS と食行動異常との関連性を検討した結果、全身のふくよかさ不満足感低群・高群において、非機能的ダイエット尺度得点、食事へのとらわれ尺度得点、EDI 過食尺度得点で有意差 ( $p<.05$ ) が認められた。身体に関する他者評価不満足感低群・高群において、非機能的ダイエット尺度得点、EDI 過食尺度得点で有意差 ( $p<.05$ ) が認められた。顔に関する不満足感低群・高群において、非機能的ダイエット尺度得点で有意差 ( $p<.05$ ) が認められた (Table.2)。

また、身体部位の不満足感を尋ねる項目の下位分類と食行動異常との関連性を検討した結果、分類「顔」低群・高群において、むちゃ食い尺度得点、EDI 過食尺度得点、分類「手・腕」低群・高群において、非機能的ダイエット尺度得点、むちゃ食い尺度得点、EDI 過食尺度得点、分類「腹囲」において EDI 過食尺度得点、分類「臀部」において、むちゃ食い尺度得点と EDI 過食尺度得点、分類「太もも・脚」において、非機能的ダイエット尺度得点、EAT-26 尺度得点、EDI 過食尺度得点のそれぞれで有意差が認められた ( $p<.05$ )。分類「胸」では、全ての尺度得点で有意差が認められなかった (Table.3)。

加えて、身体部位の不満足感を尋ねる項目の下位分類を独立変数、AEBS-NV, EAT-26, EDI 過食の各得点を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を実施した結果、非機能的ダイエットでは、下位分類「手・腕」( $\beta=.55, p<.05$ ), 食事へのとらわれでは、下位分類「胸」( $\beta=-.59, p<.05$ ), EAT-26

Table 2 BIDS と食行動異常との関連性

	全身のふくよかさ不満足感		t 値	df
	弱群 (n=10)	強群 (n=10)		
非機能的ダイエット	11.90 SD=4.91	19.00 SD=6.93	[2.64]**	18
食事へのとらわれ	9.60 SD=3.37	14.60 SD=5.06	[2.60]**	18
むちゃ食い	7.40 SD=2.76	16.20 SD=14.71	[1.86]*	18
EAT-26	52.60 SD=11.67	63.40 SD=15.26	[1.78]*	18
EDI過食	31.80 SD=7.13	50.20 SD=17.86	[3.02]**	18
	身体に関する他者評価不満足感		t 値	df
	弱群 (n=11)	強群 (n=11)		
非機能的ダイエット	14.27 SD=6.50	22.55 SD=8.13	[2.64]**	18
食事へのとらわれ	12.64 SD=6.77	14.91 SD=6.79	[.79]	18
むちゃ食い	14.18 SD=14.81	12.55 SD=2.81	[.36]	18
EAT-26	59.64 SD=21.84	65.45 SD=13.23	[.76]	18
EDI過食	39.09 SD=15.84	53.27 SD=11.80	[2.38]**	18
	顔に関する不満足感		t 値	df
	弱群 (n=10)	強群 (n=11)		
非機能的ダイエット	14.00 SD=6.93	22.55 SD=7.41	[2.72]**	18
食事へのとらわれ	12.20 SD=4.54	16.00 SD=7.32	[1.41]	18
むちゃ食い	9.40 SD=4.33	16.91 SD=13.89	[1.64]	18
EAT-26	56.20 SD=14.05	65.45 SD=18.50	[1.28]	18
EDI過食	40.30 SD=12.55	51.82 SD=16.95	[1.75]*	18

\*\*\* $p<.01$  \*\* $p<.05$  \* $p<.10$

では、下位分類「手・腕」( $\beta=.64, p<.05$ ) および「胸」( $\beta=-.52, p<.05$ ), EDI 過食では、下位分類「手・腕」( $\beta=.70, p<.05$ ), 「胸」( $\beta=-.59, p<.01$ ), 「臀部」( $\beta=.47, p<.05$ ) であった (Table.4).

#### 4. 考察

本研究の結果、調査対象者の内、2名を除く者で、BMIによる体型分類「痩せ型」および「普通体型」に分類されることが明らかとなった。また、「痩せ型」に分類された者の内の50.00%、「普通

Table 3 身体部位分類と食行動異常との関連性

	下位分類「顔」		t 値	df
	弱群 (n=8)	強群 (n=7)		
非機能的ダイエット	14.63 SD=9.37	21.57 SD=11.07	[1.32]	13
食事へのとらわれ	10.63 SD=4.17	13.14 SD=6.31	[.92]	13
むちゃ食い	7.13 SD=3.40	13.14 SD=3.02	[3.60]**	13
EAT-26	57.50 SD=26.53	69.57 SD=8.12	[1.15]	13
EDI過食	35.75 SD=11.07	54.14 SD=11.17	[3.20]**	13
	下位分類「手・腕」		t 値	df
	弱群 (n=8)	強群 (n=7)		
非機能的ダイエット	10.88 SD=4.45	21.14 SD=10.37	[2.56]**	13
食事へのとらわれ	9.63 SD=2.97	13.71 SD=5.41	[1.85]*	13
むちゃ食い	8.00 SD=3.30	12.43 SD=3.31	[2.59]**	13
EAT-26	55.75 SD=12.13	66.71 SD=16.80	[1.50]	13
EDI過食	33.13 SD=7.99	51.86 SD=17.37	[2.75]**	13
	下位分類「胸」		t 値	df
	弱群 (n=11)	強群 (n=8)		
非機能的ダイエット	16.27 SD=9.14	18.25 SD=11.02	[.43]	17
食事へのとらわれ	15.55 SD=7.88	12.63 SD=5.88	[.88]	17
むちゃ食い	10.82 SD=4.26	13.25 SD=3.11	[1.38]	17
EAT-26	70.00 SD=22.52	62.13 SD=15.50	[.85]	17
EDI過食	45.64 SD=15.58	48.00 SD=17.34	[.32]	17
	下位分類「腹囲」		t 値	df
	弱群 (n=6)	強群 (n=10)		
非機能的ダイエット	14.17 SD=10.67	22.80 SD=8.60	[1.78]*	18
食事へのとらわれ	11.33 SD=4.50	14.20 SD=5.98	[1.01]	18
むちゃ食い	7.76 SD=3.88	3.88 SD=14.09	[1.67]	18
EAT-26	64.33 SD=26.75	64.10 SD=11.39	[.03]	18
EDI過食	35.83 SD=11.77	52.70 SD=14.65	[2.39]**	18
	下位分類「臀部」		t 値	df
	弱群 (n=10)	強群 (n=14)		
非機能的ダイエット	14.70 SD=8.11	18.79 SD=8.98	[1.14]	22
食事へのとらわれ	10.40 SD=3.72	14.29 SD=6.27	[1.75]*	22
むちゃ食い	7.30 SD=2.87	12.43 SD=3.16	[4.07]**	22
EAT-26	56.00 SD=22.49	65.64 SD=12.77	[1.34]	22
EDI過食	31.70 SD=9.17	51.43 SD=13.38	[4.03]**	22

	下位分類「太もも・脚」		t 値	df
	弱群 (n=7)	強群 (n=7)		
非機能的ダイエット	9.57 SD=3.82	22.57 SD=8.24	[3.79]***	12
食事へのとらわれ	10.14 SD=3.76	13.86 SD=5.46	[1.48]	12
むちゃ食い	8.57 SD=4.61	19.00 SD=17.27	[1.54]	12
EAT-26	49.29 SD=11.37	66.71 SD=10.66	[2.96]**	12
EDI過食	31.29 SD=7.54	52.00 SD=15.71	[3.15]***	12

\*\*\* $p<.01$  \*\* $p<.05$  \* $p<.10$

Table 4 重回帰分析結果

下位分類	非機能的ダイエット		食事へのとらわれ		
	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\beta$	R <sup>2</sup>	
顔	.00		-.12		
手・腕	.55 **		.40		
胸	-.35 *	.41	-.59 **		.27
腹囲	.08		.17		
臀部	-.16		.14		
太もも・脚	.35		.20		
	むちゃ食い		EAT-26		
	$\beta$	R <sup>2</sup>	$\beta$	R <sup>2</sup>	
顔	.01		-.06		
手・腕	.09		.64 **		
胸	-.01	.41	-.52 **		.29
腹囲	.23		-.02		
臀部	.18		.18		
太もも・脚	.01		.10		
	EDI過食				
	$\beta$	R <sup>2</sup>			
顔	-.04				
手・腕	.70 **				
胸	-.59 ***	.27			
腹囲	.19				
臀部	.47 **				
太もも・脚	-.20				

\*\*\* $p<.01$  \*\* $p<.05$  \* $p<.10$

体形」に分類された者の内の 89.47%で、痩せ願望を有することが明らかとなった。これは、女子大学生において、痩身願望を有することが一般的なものとなっているという指摘<sup>[14]</sup>を支持する結果であり、20 年前から現在に至るまで、“痩せた身体を手に入れること”が、若年女性にとって自身の価値を高める手段として有効に機能していることを示しているとする。

つぎに、BIDS と食行動の問題との関連性を検討したところ、BIDS の全下位尺度得点が高い場合、非機能的ダイエット、EDI 過食得点が高いことが認められた。この結果から、全身のふくよかさや

身体に関する他者評価、顔に対する各不満足感が強いほど、極端で危険なダイエット行動や過食の頻度は高く、肥満恐怖を強く有する可能性が推測される。また、全身のふくよかさ不満足感尺度得点が高い場合、全ての食行動の問題を測定する尺度得点が高いことが示された。この結果から、全身のふくよかさに対する不満足感は、極端で危険なダイエット行動と合わせて、食べることを抑えられない感覚や過食を発現・維持させる要因である可能性が推測される。

さらに、身体部位の不満足感と食行動の問題との関連性を検討したところ、「手・腕」・「腹囲」・「太もも・脚」得点が高い場合に非機能的ダイエット尺度得点、「手・腕」・「臀部」得点が高い場合に食事へのとらわれ尺度得点、「顔」・「臀部」得点が高い場合にむちゃ食い尺度得点、「太もも・脚」得点が高い場合に EAT-26 尺度得点、「顔」・「手・腕」・「腹囲」・「臀部」・「太もも・脚」得点が高い場合に EDI 過食尺度得点が高いことが示された。この結果から、二の腕やウエスト周り、太ももを「太い」と認識する場合、極端で危険なダイエット行動を行う頻度が高い可能性が推測される。今回の検討では、「臀部」は非機能的ダイエット行動と関連性が認められず、食事へのとらわれ、むちゃ食い、EDI 過食との関連性のみ認められた。こうした結果は、摂食障害患者がヒップと大腿部を過大評価するという指摘<sup>[8]</sup>や神経性過食症の場合、自己像不満に基づいてウエスト理想値、ヒップ理想値を低くするという指摘<sup>[9]</sup>と一致するものといえる。すなわち、身体部位の中でも特に臀部は、一般女子学生においても、むちゃ食いや肥満恐怖などといった神経性過食症の臨床症状に類似する特徴を発現・維持する要因となる可能性が推測される。

こうした中、EAT-26 については「太もも・脚」とのみ関連性が認められた。EAT-26 の項目をみると、肥満恐怖やカロリー制限、食事後の嘔吐など、他の尺度項目と比較して、摂食障害臨床症状と尋ねる項目から構成されている。このことから、今後精査する必要があるが、一般女子学生の摂食障害傾向について、特に「臀部」に対する不満足感を取り上げる必要があると考えられる。

加えて、身体部位を独立変数、食行動の問題を従属変数とした重回帰分析を行ったところ、非機能的ダイエットには、「手・腕」が正の関係、「胸」

が負の関係を有することが示された。

一般女子学生において、二の腕をはじめとする手や腕の不満足感が極端で危険なダイエット行動の発現・維持要因となる可能性がある。一方、「胸」に対する不満足感が大きい場合、極端で危険なダイエット行動の頻度は低下する可能性が推測された。本研究において、「胸」とはバストサイズではなく、胸板を指すと教示した上で調査を実施したものの、バストサイズと胸板とを明確に区別することは難しく、本研究の対象者が「胸」をバストサイズと認識して調査項目へ回答した可能性がある。こうしたことを前提として考えると、ダイエット行動により、バストサイズが小さくなることは望まれることではなく、「胸」の不満足感は極端で危険なダイエット行動に負の関連性を示したものと考えられる。また、食物へのとらわれについても「胸」が負の関連性を示しており、この結果も同様の理由によるものと考えられる。

加えて、EAT-26には、「手・腕」が正の関連性、「胸」が負の関連性を示すことが認められ、EDI過食には「手・腕」と「臀部」が正の関連性、「胸」が負の関連性を示すことが認められた。EAT-26およびEDI過食を特に摂食障害臨床症状を測定し得る尺度であると想定した場合、EDI過食で測定される過食や肥満恐怖へは二の腕をはじめとした手や腕の不満足感に加え、臀部の不満足感が、その発現・維持要因となる可能性が推測される。

以上から、一般女子学生の場合、二の腕など「手・腕」に対する不満足感が、極端で危険なダイエット行動の発現・維持因子となる可能性、また、過食や肥満恐怖などといった摂食障害臨床症状に類似する行動や認知については、「手・腕」に加え、「臀部」に対する不満足感が、その発現・維持要因となる可能性が推測された。

こうした中、「胸」のふくよかさを測定する際の教示（胸板とバストサイズとの相違を明確に区別すること）は、今後再考する必要がある。また、今後、対象者数を拡大するとともに、摂食障害臨床群に対しても同様の調査を実施し、比較する必要がある。

## 付記

本研究は、2019年度大妻女子大学戦略的個人研究費の助成（S1939）を受け実施された。

## 引用文献

- [1]中井義勝. 疫学と予後（摂食障害の診断と治療—ガイドライン2005—）. マイライフ社.
- [2]Ward, A. et al. Eating disorders: Psyche or soma? *International Journal of Eating Disorders*. 2000, 27, 279–287.
- [3]中井義勝ほか. 摂食障害の臨床像についての全国調査. *心身医学*. 2002, 42, 729-737.
- [4]Heatherton, T. F. et al. Chronic dieting and eating disorders: A spiral model. In J. H. Crowther, S. E. Hobholl, M. A. P. Stephens, & D.L. Tennenbaum (Eds.), *The etiology of bulimia: The individual and familial context* (pp. 133- 155). Washington, DC: Hemisphere Publishers, 1992.
- [5]Polivy, J. et al. Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*. 2002, 53, 187–213.
- [6]Stice, E. A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathology: Mediating effects of dieting and negative affect. *Journal of Abnormal Psychology*. 2001, 110(1), 124–135.
- [7]山蔦圭輔ほか. 青年期女性における食行動異常発現・維持モデルの構築. *Journal of Health Psychology Research*. 2017, 30, 171-177.
- [8]中井義勝. Image Marking Procedure と Video Distorted Technique で評価した摂食障害患者の身体イメージ. *心身医学*. 1998, 38, 325-330.
- [9]中井義勝ほか. 摂食障害における身体イメージ異常の成因について. *真摯に額*. 2001, 41, 281-286.
- [10]山蔦圭輔ほか. 女子大学生における食行動異常—身体像不満足感測定尺度の開発および信頼性・妥当性の検討—(第2報). *女性心身医学*. 2005, 10, 163-171.
- [11]山蔦圭輔ほか. 女子学生を対象とした新版食行動異常傾向測定尺度の開発. *心身医学*. 2016, 56, 737-747.
- [12]Mukai, T. et al. Eating attitudes and weight preoccupation among female high school student in Japan. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1994, 35, 677–688.
- [13]Garner, D. M. et al. Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *International Journal of eating disorders*. 1983. 2, 15-34.
- [14]馬場安希ほか. 女子青年における瘦身願望について. *教育心理学研究*. 2000, 48, 267-274.

---

**Abstract**

---

The purpose of the study was to examine the relationship between dissatisfaction with body parts and abnormal eating behavior (e. g., diet behavior, features similar to the clinical manifestations of eating disorder). First, the body mass index of the subject was calculated. Most of the subjects were slim and normal body. It was indicated that 50.00% of the subjects (slim body) had a desire to be slim. And 89.47% of the subjects (normal body) had a desire to be slim. Secondly, as a result of the examination, it was indicated that dissatisfaction with the hands and arms and dissatisfaction with the thighs and legs is related to diet behavior. In addition, as a result of the examination, it was indicated that dissatisfaction with the hands and arms and dissatisfaction with the buttocks are related to overeating and fear of obesity. From the above results, dissatisfaction with the hands and arms and dissatisfaction with the buttocks may be factors associated with the characteristics of bulimia nervosa.

---

(受付日：2020年10月15日，受理日：2020年11月9日)

**山蔦 圭輔 (やまつた けいすけ)**

現職：神奈川大学人間科学部准教授

大妻女子大学共生社会文化研究所特別研究員

早稲田大学大学院人間科学研究科博士後期課程修了。

専門は臨床心理学・健康心理学。ボディ・イメージや食行動異常，摂食障害予防などをメインテーマとした研究を行っている。

主な著書：摂食障害および食行動異常予防に関する研究（単著，ナカニシヤ出版）