

〔原 著〕

# 学童の肥満と日常生活習慣についての親のとらえ方

—学童の肥満を気がかりに挙げている親と、気がかりに挙げていない親を比較して—

中村 伸枝\* 石川 紀子\* 武田 淳子\*\*  
内田 雅代\*\*\* 遠藤 巴子\*\*\*\* 兼松百合子\*\*\*\*

Parental awareness of obesity and daily life habits of their school-age children: comparisons between parents with and without anxiety about obesity of their children

Nobue NAKAMURA\*, Noriko ISHIKAWA\*, Junko TAKEDA\*\*  
Masayo UCHIDA\*\*\*, Tomoko ENDO\*\*\*\*, Yuriko KANEMATSU\*\*\*\*\*

## 要 旨

本研究の目的は、学童の肥満度と、学童の健康に関する親の気がかりの有無を明らかにすること、および、学童の肥満を気がかりに挙げた親と、学童に肥満があっても気がかりに挙げない親を比較して、その関連要因と、親がどのような学童の生活習慣をよい、あるいは改善したいととらえているかを明らかにし、学童の肥満予防と生活習慣の改善に向けた、学校での学童と親への看護活動の視点を得ることである。小学校1年から6年の学童とその親1354組を対象に自記式質問紙調査を行った。その結果、学童の太り気味・肥満を気がかりに挙げた119名の親のうち、学童の肥満度が20%未満であった者は41名（A群）、肥満度が20%以上の者は78名（B群）であり、肥満度20%以上の学童であっても太り気味・肥満を気がかりに挙げなかった親は97名（C群）であった。A群の学童は1年生が多かった。B群の学童は、中等度・高度肥満が44名（56.4%）を占め、男子が48名（61.5%）と、やや多かった。また、C群の学童は、71名（73.2%）が軽度肥満であり、肥満以外の気がかりが有意に多かった。また、学童が回答した実際の日常生活習慣には各群で有意差がみられなかったが、C群では改善したい日常生活習慣が「ある」と解答した親の割合が有意に少なかった。軽度肥満の学童の親が、肥満や日常生活上の問題に目を向けることができるような看護活動の方向性が示唆された。

Key Words：学童，肥満，日常生活習慣，親の気がかり

## I. はじめに

近年、肥満児は増加傾向にあり、学童全体の10%を越えると報告されている<sup>1)</sup>。また、幼児期以降の肥満が成人後の肥満につながりやすいこと

も指摘されている<sup>2)</sup>。小児肥満の原因として、肥満する体質や保護者の養育の仕方<sup>3)</sup>、運動不足や日常生活における活動量の低下<sup>4)</sup>、食生活の乱れ<sup>5)6)</sup>などが指摘されている。このように、現代の小児を取り巻く生活が肥満につながりやすい多くの問題をもつことから、学童の肥満の問題は、現在肥満のある特定の学童の問題ではなく、学童全体の問題と言える。さらに、思春期に肥満のある者は、幼児期からの親子関係や学童期の学校適応、肥満に対する治療や経験など多くの要因が複雑に絡みあい、治療に抵抗性で、生活習慣病の合併や死亡率に影響を及ぼすと言われている<sup>7)</sup>。従って、思春期の肥満に至る前からの看護活動が重要であると考えられる。

学童期は、学童と親の両者にかかわることが可

\*千葉大学看護学部

\*\*宮城大学看護学部

\*\*\*長野県看護大学

\*\*\*\*岩手県立大学看護学部

\*Department of Child Nursing, School of Nursing,  
Chiba University

\*\*Faculty of Nursing, Miyagi University

\*\*\*Nagano Prefectural College of Nursing

\*\*\*\*Faculty of Nursing, Iwate Prefectural University

能であることや、学校の間を活用してほとんど全ての学童に、継続的に関わる事が可能であること、身長伸びが期待できるため、厳格な食事指導をしなくても、生活を整えることで肥満を解消することも可能であるなど、指導上の利点もある。肥満の予防や改善には学童自身の知識や意識づけを高めることも必要であるが、家族ぐるみの生活習慣への取り組みが不可欠である。本研究では、学童の肥満度を親がどの様にとらえているか、学童の肥満を気にしている親と気にしていない親の特徴、また、学童の肥満を気にしているか否かにより学童の生活習慣のとらえ方が異なるのか、を明らかにし、学童の肥満予防と生活習慣の改善に向けた、学校での学童と親への看護活動の視点を得たいと考えた。

## II. 研究目的

本研究の目的は、①学童の肥満度と、学童の健康に関する親の気がかりの有無を明らかにする、②学童の肥満を気がかりに挙げた親と、学童に肥満があっても気がかりに挙げない親を比較し、その関連要因と、親がどのような学童の生活習慣をよい、あるいは改善したいと、とらえているかを明らかにする、ことである。

## III. 研究方法

都市近郊にある千葉県内1校、および農村部と地方都市近郊にある岩手県内2校の小学校に依頼し、1年から6年の学童と親を対象に自記式質問紙調査を行った。親と子の調査用紙と研究の趣旨を記載した説明文を封筒に入れ、学校に配布と回収を依頼した。調査は無記名とし、封筒のまま回収を依頼した。調査時期は、長期休暇や行事の影響を考慮し、1998年11月に行った。

調査内容は、親に対し、年齢、性別、職業、家族構成、および、子どもの身長・体重について回答を求めた。また、子どもの健康上の気がかり・よい生活習慣・改善したい生活習慣を自由記載で回答してもらった。学童に対しては、年齢と性別、および日常生活習慣(起床時間、就寝時間、休日の起床時間、給食を残すか、朝食の摂取、甘い飲み物の摂取、買い食い、夜食、体育は好きか、外遊び)について3段階で回答を求めた。調査項目は、先行研究を参考に小児看護学の研究者4名で内容の妥当性を検討した。また、本調査に先立ち低学年と高学年の学童各3名に予備調査を行い、言葉使いなどを修正した。学童の肥満度は村田らの年齢別身長別標準体重<sup>9)</sup>を用い、 $\{(現在体重 -$

標準体重)/標準体重 $\times 100\}$  %で算出した。

親子の回答、および学童の身長・体重の回答が得られたものを有効回答とし、統計的分析にはStatView5.0を用いて、記述統計、 $\chi^2$ 検定、t検定、一元配置分散分析を行った。自由記載の内容の分析は、最初1名の研究者が1校を分析し項目を抽出した後、2名が3校分を別々に分析し、一致しない記述については検討を行い合意を得た。

## IV. 結 果

### 1. 対象の背景

親子の回答、および学童の身長・体重の回答が得られた1354名(有効回答率70.1%)を対象とした。学童の背景は、各学年187名~256名、男子656名、女子697名、不明1名であった。親の背景は、母親1193名(88.2%)、父親155名(11.4%)、その他4名(0.3%)、不明2名(0.1%)であった。親の平均年齢は $39.1 \pm 4.6$ 才であった。親の職業は、会社員等の常勤320名(23.6%)、自営業73名(5.4%)、パート勤務333名(24.6%)、主婦・無職611名(45.2%)、不明17名(1.2%)であった。家族構成は核家族1069名(79.0%)、拡大家族252名(18.6%)、その他11名(0.8%)、不明22名(1.6%)であった。

### 2. 学童の肥満度の性別、学年別特徴

肥満度の分布を図1に、性別・学年別肥満度の結果を図2、表1に示す。学童全体の肥満度の平均値は $3.64 \pm 14.42\%$ 、範囲 $-30.60 \sim +75.76\%$ であった。肥満度の平均値が高かったのは、6年生男子(6.06%)、5年生男子(5.95%)、2年生男子(5.81%)であり、低かったのは1年生女子(-0.98%)、6年生女子(-0.13%)、5年生女子(2.28%)であった。性別にみると、4年生でわずかに女子の方が男子より肥満度が高いものの、他の学年では男子の方が女子より肥満度が高く、有意に男子の方が女子より肥満度が高かった( $t = 3.28, p < 0.001$ )。また、学年でみると1年生の肥満度が最も低く、2年、3年、4年、5年より有意に肥満度が低かった( $p < 0.05$ )。

性別、学年別の肥満度の平均値をみると、男子では1年から2年にかけて増加し、3年では減少するが、その後は学年と共に増加していた。一方、女子では1年から4年生にかけて学年と共に増加するが、5年、6年と減少しており、男子と女子では肥満度の学年による特徴に違いがみられた(図2、表1)。

肥満度20%以上の肥満学童の数と割合は、男子全体で98名(14.9%)、女子全体で77名(11.0%)、

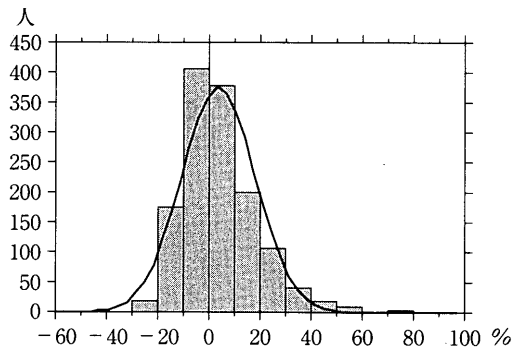


図1 対象学童の肥満度の分布

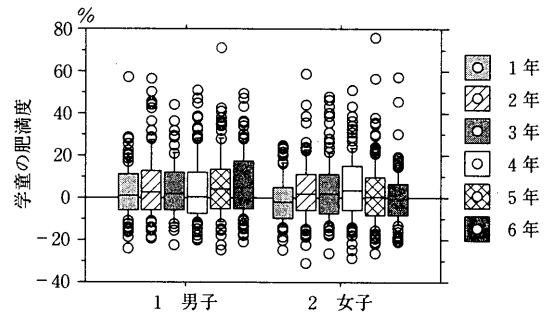


図2 性別・学年別の肥満度

表1 性別・学年別にみた肥満度の平均値と肥満度20%以上の人数

| 学年 | 男子 (n=656)   |                  | 女子 (n=697)    |                  |
|----|--------------|------------------|---------------|------------------|
|    | 肥満度の平均値 (SD) | 肥満度20%以上の人数 (割合) | 肥満度の平均値 (SD)  | 肥満度20%以上の人数 (割合) |
| 1年 | 2.74%(12.33) | 8名(8.2%)         | -0.98%(11.28) | 6名(6.7%)         |
| 2年 | 5.81%(15.69) | 15名(13.4%)       | 3.38%(14.48)  | 15名(13.8%)       |
| 3年 | 3.90%(13.27) | 10名(11.5%)       | 3.79%(14.43)  | 14名(11.8%)       |
| 4年 | 4.58%(15.24) | 20名(16.9%)       | 4.82%(14.78)  | 23名(16.7%)       |
| 5年 | 5.95%(15.65) | 22名(18.0%)       | 2.28%(15.41)  | 15名(12.0%)       |
| 6年 | 6.06%(14.85) | 23名(19.2%)       | -0.13%(12.25) | 4名(3.4%)         |
| 全体 | 4.95%(14.68) | 98名(14.9%)       | 2.39%(14.09)  | 77名(11.0%)       |

合わせて175名(11.8%)であり、学年別肥満学童の人数と割合は、肥満度の平均を反映した結果であった(表1)。

地域による肥満度を比較すると、千葉県内の小学校では平均 $1.62 \pm 13.22\%$ 、岩手県内の農村部の小学校 $3.52 \pm 14.61\%$ 、地方都市近郊の小学校 $5.32 \pm 14.95\%$ であり、岩手県内の小学校の方が肥満度の平均値が有意に高かった( $p < 0.001$ )。しかし、性別、学年別の肥満度の傾向や、親の「学童の太り気味・肥満の気がり」の有無とその関連要因については地域による有意差はみられなかったため、あわせて分析を行った。

### 3. 学童の肥満度と、学童の健康に関する親の気がり

子どもの健康に関する気がりがあると回答した親は611名(45.1%)であり、母親と父親による差はみられなかった。気がりの内容について記載があった533件のうち、太り気味・肥満についての気がりは2番目に多かった(表2)。太り気味・肥満を気がりに挙げた119名の親のうち、学童の肥満度が20%未満であった者は41名(以下A群とする)、学童の肥満度が20%以上の

者は78名(以下B群とする)であった。一方、肥満度20%以上の学童であっても太り気味・肥満を気がりに挙げなかった親は97名(以下C群とする)おり、気がりに挙げた親より多かった(表3)。

### 4. 親の「学童の太り気味・肥満の気がり」の有無とその関連要因

#### 1) 学童の学年、性別、肥満度

表3、表4に示したように、A群の学童は、肥満度10~20%が26名(63.4%)を占め、1年生が12名(29.3%)と多かった。B群の学童は、肥満度30%以上の中等度・高度肥満が44名(56.4%)を占め、男子が48名(61.5%)と、やや多かった。また、C群の学童では、71名(73.2%)が20~30%の軽度肥満であった。

#### 2) 太り気味・肥満以外の気がりの有無

太り気味・肥満を気がりに挙げた親のうち、疾患に関する気がりを挙げた親は、A群で3名(7.8%)、B群で3名(3.8%)であり、一般の健康に関する気がりも、B群1名(1.3%)のみであった。一方、C群では、27名(27.8%)が、喘息・アレルギー・アトピーや虫歯など疾患に関

表2 学童の健康に関する親の気がかり n=533

| 内容と人数 (割合)           | 具体的な内容                               | 人数 (割合)  |
|----------------------|--------------------------------------|--|
| 疾患に関すること 284名(53.3%) | 喘息、アトピー、アレルギー<br>視力<br>虫歯・歯並び<br>その他 | 184名(34.5%)<br>33名(6.2%)<br>26名(4.9%)<br>41名(7.7%) |
| 体格に関すること 159名(29.8%) | 太り気味・肥満<br>やせ<br>低身長                 | 119名(22.3%)<br>22名(4.1%)<br>18名(3.4%)              |
| 健康に関すること 86名(16.1%)  | 風邪を引きやすい<br>便秘<br>その他                | 48名(9.0%)<br>8名(1.5%)<br>30名(5.6%)                 |
| 精神面に関すること 4名(0.8%)   | イライラしている                             | 4名(0.8%)   |

表3 学童の肥満度と親の「学童の太り気味・肥満の気がかり」

| 学童の肥満度      | 太り気味・肥満を気がかりにあげた親 | 20%以上肥満していても太り気味・肥満を気がかりにあげなかった親 |
|-------------|-------------------|----------------------------------|
| -10%未満      | 0名                | —                                |
| -10%～+10%未満 | 15名(12.6%) A群     | —                                |
| +10%～+20%未満 | 26名(21.8%)        | —                                |
| +20%～+30%未満 | 34名(28.6%)        | 71名(73.2%)                       |
| +30%～+40%未満 | 23名(19.3%) B群     | 17名(17.5%) C群                    |
| +40%以上      | 21名(17.7%)        | 9名(9.3%)                         |
| 合計          | 119名(100.0%)      | 97名(100.0%)                      |

する気がかりを挙げ、6名(6.2%)が風邪を引きやすいなどの一般の健康に関する気がかりを挙げていた。疾患に関する気がかりは、C群で有意に多かった(カイ二乗p値<0.001)。

3) 親の日常生活習慣のとらえ方

【学童のよい日常生活習慣】

学童のよい日常生活習慣として、運動することをA群では24名(58.5%)、B群では43名(55.1%)が挙げ、3食食べる、偏食がないなどよい食習慣をA群7名(17.1%)、B群11名(14.1%)が、早寝早起きをA群3名(7.3%)、B群9名(11.5%)が述べた(表4)。また、C群でも、運動することを52名(53.6%)が、よい食習慣を5名(5.2%)が、早寝早起きを9名(9.2%)が、よい日常生活習慣として述べていた。従って、学童のよい日常生活習慣の有無については、「太り気味・肥満の気がかり」の有無による差はみられなかった。

【学童の改善したい日常生活習慣】

学童の改善したい日常生活習慣については、間食や食べ過ぎなど食習慣の問題をA群20名(48.8%)、B群48名(61.5%)が述べ、運動不足をA群5名(12.2%)、B群17名(21.8%)が、テレビゲームのしすぎをA群9名(22.0%)、B群11名(14.1%)、夜更かしをA群5名(12.2%)、B群11名(14.1%)が述べていた(表4)。しかし、C群では、食習慣の問題を26名(26.8%)が、夜更かしを12名(12.4%)、テレビゲームのし過ぎを12名(12.4%)、運動不足を7名(7.2%)が述べたにすぎず、改善したい日常生活習慣が少なかった。以上より、学童の改善したい日常生活習慣の有無については、「太り気味・肥満の気がかり」の有無により差がみられ、C群では改善したい日常生活習慣が「ある」と解答した者の割合が、有意に少なかった(カイ二乗p値<0.001)。

学童が3段階で回答した実際の日常生活習慣(起床時間、就寝時間、休日の起床時間、給食を残すか、朝食の摂取、甘い飲み物の摂取、買い食

表4 親の「学童の太り気味・肥満の気がかり」の有無と関連要因

| 要因          | 学童の肥満度20%未満で太り気味・肥満を気がかりにあげた親<br>A群 41名  | 学童の肥満度20%以上で太り気味・肥満を気がかりにあげた親<br>B群 78名  | 学童の肥満度20%以上でも太り気味・肥満を気がかりにあげなかった親<br>C群 97名   |
|-------------|--|--|---|
| 性           | 男子 23名(56.1%)<br>女子 18名(43.9%)   | 男子 48名(61.5%)*<br>女子 30名(38.5%)  | 男子 50名(51.6%)<br>女子 47名(48.4%)  |
| 学年          | 1年 12名(29.3%)*<br>2年 5名(12.2%)<br>3年 4名(9.7%)<br>4年 10名(24.4%)<br>5年 4名(9.8%)<br>6年 6名(14.6%)              | 1年 4名(5.1%)<br>2年 13名(16.7%)<br>3年 12名(15.4%)<br>4年 20名(25.6%)<br>5年 16名(20.5%)<br>6年 13名(16.7%)             | 1年 10名(10.3%)<br>2年 17名(17.5%)<br>3年 12名(12.4%)<br>4年 23名(23.7%)<br>5年 21名(21.7%)<br>6年 14名(14.4%)            |
| 疾患に関する気がかり  | なし 38名(92.7%)<br>あり 3名(7.3%)   | なし 75名(96.2%)<br>あり 3名(3.8%)   | なし 70名(72.2%)<br>あり 27名(27.8%)*   |
| 健康に関する気がかり  | なし 41名(100.0%)<br>あり 0名  | なし 77名(98.7%)<br>あり 1名(1.3%)   | なし 91名(93.8%)<br>あり 6名(6.2%)  |
| 健康によい日常生活習慣 | なし：10名(24.4%)<br>あり：31名(75.6%)<br>運動する 24名(58.5%)<br>早寝早起き 3名(7.3%)<br>よい食習慣 7名(17.1%)                     | なし：21名(26.9%)<br>あり：57名(73.1%)<br>運動する 41名(52.3%)<br>早寝早起き 9名(11.5%)<br>よい食習慣 10名(12.8%)                     | なし：33名(34.0%)<br>あり：64名(66.0%)<br>運動する 52名(53.6%)<br>早寝早起き 9名(9.2%)<br>よい食習慣 5名(5.2%)                         |
| 改善したい日常生活習慣 | なし：6名(14.6%)<br>あり：35名(85.4%)<br>運動不足 5名(12.2%)<br>夜更かし 5名(12.2%)<br>食習慣の乱れ 20名(48.8%)<br>テレビゲーム 9名(22.0%) | なし：10名(12.8%)<br>あり：68名(77.2%)<br>運動不足 15名(19.2%)<br>夜更かし 9名(11.5%)<br>食習慣の乱れ 46名(59.0%)<br>テレビゲーム 9名(11.5%) | なし：33名(35.5%)*<br>あり：60名(64.5%)<br>運動不足 7名(7.2%)<br>夜更かし 12名(12.4%)<br>食習慣の乱れ 26名(26.8%)<br>テレビゲーム 12名(12.4%) |

カイ二乗検定

\*カイ二乗p値<0.05, \*\*\*カイ二乗p値<0.001

い、夜食、体育は好きか、外遊び)を、A群、B群、C群で一元配置分散分析、カイ二乗検定を用いて比較を行ったが、有意差のみられた項目はなく、学童が回答した実際の生活習慣には差がみられなかった。

## V. 考 察

### 1. 学童の肥満度の性別・学年別特徴からみた肥満予防のかかわり

学年別、性別の肥満度の特徴から、男子は学年が高くなるにつれて、肥満度の平均値、および肥満学童の人数が増加する傾向が強いため、低学年からの関わりが重要であると考えられた。また、女子においては、5年、6年で平均肥満度の低下と肥満学童数の減少がみられた。肥満度の分布をみるとやせの増加はみられないため、身長急伸などによる肥満の解消が考えられるが、近年報告

されている無理なダイエットに伴う問題<sup>5)9)</sup>についても注意が必要である。従って、食習慣については、食べ過ぎないようにするだけでなく栄養のバランスや、食事リズム、ストレス食への予防や、身体活動とのバランスなどを学年に応じて学ぶ機会を作る必要があると考えられた。低学年では生活科や保健体育、高学年では理科や家庭科などの授業と運動した学習を、学童自身に行っていくことが有効と考えられるため、養護教諭などの看護職と、小学校の教員との連携が重要と考えられた。

### 2. 軽度肥満の学童の親が、学童の肥満に目を向けるかかわり

本研究の結果より、肥満度20%以上の学童の親の半数以上は、太り気味・肥満を気がかりに挙げていなかった。特に、20~30%の軽度肥満の場合には、親は肥満を気がかりに挙げていく傾向がみられた。肥満外来における治療中断の理由として、

「特別な病気ではない」ことが報告されている<sup>10)</sup>。肥満自体は、特に軽度肥満では学童にとって自覚症状がないこと、学童の単純性肥満の患児は骨年齢が暦年齢より進んでいることが多く<sup>8)</sup>、成長が早いとプラスに受け取られやすいことなどが、原因として考えられる。しかし、学童期に肥満が進行し、思春期の高度肥満に至る者が多いことから、軽度肥満のうちに肥満に対する意識づけができるようなかわりが必要である。一方、1年生では、肥満度10~20%であっても肥満を気がかりに挙げる親が多い傾向がみられた。就学により、体格や生活習慣を他児と比較する機会が増えることや、学校給食で家とは異なる食事を体験することなどから、肥満や生活習慣の問題に意識が向きやすくと考えられた。肥満児の増加は1年生から2年生で最も大きいため、親の意識が高い1年生におけるかわり、特に、家族がモデルとなる生活習慣を行えるように働きかけていくことが有効であると考えられた。

### 3. 肥満以外に健康上の気がかりをもつ学童に対する、日常生活習慣改善にむけたかわり

本研究の結果から、学童に肥満があっても学童の肥満を気がかりに挙げていない親は、肥満以外の健康上の気がかりを述べていた親が多く、また、食事や運動などの日常生活習慣の改善を必要とは考えにくいことが示唆された。よく食べることは、食べ過ぎになっていたとしても、喘息や風邪を引きやすい等の問題をもつ学童にとっては、疾患を治すため、また、疾患に罹りにくくするためによいと、とらえられやすくと考えられる。また、疾患により運動が行いにくいことも、運動不足の意識を持ちにくくしていると考えられた。しかし、甘い飲み物の摂取や夜食の摂取などが、バランスの取れた食事の摂取を妨げ、風邪を引きやすくしたり<sup>11)</sup>、運動不足が呼吸機能や循環予備能の低下、不眠を引き起こすことなどが指摘されている<sup>12)</sup>。健康上の問題を有する学童については、よりきめ細かなかわりが必要であり、親の関心の低い肥満より、関心の高い健康上の問題を解決するための手段として、食事のバランスや生活リズム、生活の中で活動量を高める方法などの日常生活習慣にも、意識を向けることができるようにかかわることが必要であると考えられた。

## VI. おわりに

本研究の結果、軽度肥満で肥満以外の気がかりをもつ学童と親に対して、日常生活の改善に意識をむけるような関わりの重要性が示唆された。学

童全体を視野に入れたプログラムと、高度肥満や日常生活習慣の問題を合わせ持つ学童への個別のプログラムが必要であると考えられる。今後は、養護教諭との連携を通じた実践とその評価を行っていきたい。

## 引用文献

- 1) 伊藤けい子, 村田光範: 肥満2. 疫学と肥満の判定基準. 小児科臨床, 52, 66-70, 1999.
- 2) 衣笠昭彦: 肥満1. 総説: 主に発育期からみて. 小児科臨床, 52, 61-65, 1999.
- 3) 村田光範: 小児肥満の成因と病態. 小児内科, 29(1), 9-14, 1997.
- 4) 林辺英正: 肥満児における身体活動量の評価. 小児科, 42(2), 147-154, 2001.
- 5) 水野清子: 現代の食生活の実態と気がかり. 小児科, 41(11), 1841-1859, 2000.
- 6) 笹澤吉明, 松壽利行, 鈴木床亮: 小学校高学年児童における肥満指数と運動および食習慣との関連, 学校保健研究, 40, 140-149, 1998.
- 7) 中西敏樹, 武内浩視, 横地智子, 中川祐一, 大関武彦, 稲葉泰子: 思春期の肥満, 小児科診療, 64(1), 41-46, 2001.
- 8) 村田光範: 小児のメディカルケアシリーズ小児の肥満. 第1版, 医歯薬出版株式会社, 8-40, 83-85, 1980.
- 9) 戸田歩: 若年女性における骨密度について—肥満度および栄養摂取状況に関する検討—. 思春期学, 11, 167-174, 1993.
- 10) 宮本茂樹, 佐々木望, 池上宏, 新美仁男: 単純性肥満児の入院治療, 小児保健研究, 52(5), 518-520, 1993.
- 11) 二見大介: 市販飲料の問題点. 小児科, 41(11), 1875-1886, 2000.
- 12) 松岡優: 子どもと生活習慣病 [II] 日常生活の問題2. 運動習慣. 小児科臨床, 52, 37-44, 1999.

## Abstract

The purposes of this study were to clarify the existence of parental anxiety regarding the health and body fat levels of their school-age children, and to explore factors influencing parental awareness of daily life habits and obesity in their children. The study utilized comparisons between parents displaying anxiety about obesity in their children and parents not displaying anxiety, irrespective of the actual presence of

obesity. Self-reported questionnaires were completed by 1354 sets of elementary school children and their parents. A total of 119 parents displayed anxiety about the obesity of their children; 41 without the actual presence of obesity (Group A), and 78 with the presence of obesity (Group B). Parents not displaying anxiety despite the presence of obesity (Group C) comprised 97 individuals. The remaining 1138 parents did not display anxiety, and their children did not exhibit obesity. Many Group A children were enrolled in first grade. The majority of children in Group B (56.4%) displayed medium

or advanced obesity, and boys composed 61.5% of the group. In Group C, 73.2% of school children exhibited slight obesity, and parents commonly displayed significant anxiety about other health issues. Although no differences were identified in the actual daily life habits of school children from each group, Group C parents demonstrated a desire to make minor improvements to the daily life habits of their children. Nursing intervention should therefore focus on slightly obese children with other health issues, and on parents who take notice of the daily life habits and obesity of their children.