

小児期からの成人病予防に関する研究 総括

分担研究者 福渡 靖

要約 福渡班は、平成2年、「小児期からの成人病予防に関する研究」班（主任研究者 大国真彦）発足と同時に「コーホート調査実施の基礎的検討」分担研究班としてスタートした。平成4年には「実態調査実施に関する研究」班となり、9地域でコーホート調査地区を設定して実態調査に入った。平成5年には「小児期からの健康的なライフスタイルの確立に関する研究」班（主任研究者 福渡靖）の「小児期からの健康増進対策に関する研究」班に引き継がれた。

平成8年からは、「小児期からの総合的な健康づくりに関する研究」班（主任研究者 村田光範）の「小児期からの成人病予防に関する研究」班として、平成4年当時の年齢を基準にして、立川市、磐田保健所管内、狛江市各地域の3歳児集団及び芝山町、伊豆長岡町、磐田市、河芸町、大阪市、東大阪市、島根県隠岐郡、出雲市（平成5年から追加）各地域の児童・生徒集団を対象にコーホート調査を実施している。

平成9年度は、昨年にコーホート調査の第2回目生活習慣等の調査が行われた関係で、その調査の解析と第1回目と第2回目の調査結果について観察を行った。

(1) トラッキング

①肥満については、有阪、神谷、岡田、北田、伊谷、森尾、西田等が観察した。多くは3年間の観察期間でトラッキングを認めている。

②高脂血症（コレステロール、トリグリセライド）については、小学生以上の年齢で観察し、有阪、神谷、岡田、北田、伊谷、森尾、森がいずれもトラッキングを認めている。

③高血圧については、岡田、北田、森尾、森が児童について観察し、いずれもトラッキングを認めているが、森が6歳起点の集団の場合は、トラッキングの傾向が他の集団に比べて弱く、血圧のトラッキングをみるには、9歳起点が望ましいことを指摘している。

(2) マニュアルの作成

児童と保護者（家族）向きのを神谷が、指導者（教職員、養護教諭）向きのを北田、山崎が作成した。作成する際に留意した点は、①発育経過を重視すること、②行動を含めた個人差への理解が重要、③一人一人が自分の健康状態を知ること、特に子どもを対象にしているので、保護者、教職員がこの点を理解すること、以上をまとめると、指導の要点は、一般的な知識（例えば、平均体重、平均身長、摂取エネルギーの基準値、行動別の消費カロリー等）を知らせるだけではなく、一人一人に自分の数値の意味を理解させることである。これができていないと適切な行動の変容に至らないこ

順天堂大学医学部公衆衛生学教室

(Dept. of Public Health, Juntendo University School of Medicine)

とが明らかとなってきた。

(3) 介入方法の考え方

各研究協力者が行っており、共通している結果として、集団介入だけでは個人の行動変容に至らないことが多く、継続的な個別介入が効果的であり、必要であることが示唆された。

キーワード：コーホート調査、肥満、血清脂質、血圧、トラッキング。

本年度の研究・クエスチョンは、

- ①肥満、高脂血症、高血圧のトラッキング
- ②肥満、高脂血症、高血圧指導のマニュアルの作成
- ③肥満、高脂血症、高血圧の介入方法の考え方

である。以下、研究クエスチョンに従って述べることにする。

1. トラッキングについて

トラッキングについて解析を行ったのは、芝山町（有阪等）、河芸町（神谷等）、大阪市PL学園（岡田等）、東大阪市（北田等）、立川市（西田等）であった。

神谷は、小学校1年から4年の3年間について肥満度6,2、総コレステロール値3,8等のトラッキング係数を示し、肥満についてのトラッキングの方が強いことを示している。

伊谷は、4年以上継続観察した例で小中学校時代の各脂質（総コレステロール：TC、トリグリセライド：TG、HDLコレステロール）の4分位値で、小中学校時代を通してTC値、TG値がそれぞれ第4分位連続パターンか、第4分位が3回乃至2回を含む例では、成人時高TC、高TGを示した。また成人時低HDL-Cを示した例の大多数は、小中学校時にHDL

-Cが第1分位連続または3回乃至2回第1分位を含むパターンであることを示した。

森は、小1、小4、中1、高1まで追跡した226例の観察で、肥満度と総コレステロールについては、6歳から15歳まではトラッキングが認められたこと、収縮期血圧については、6歳から開始しても15歳まではトラッキングが認められず、9歳から開始すると女子では、15歳まで、男子では12歳まではトラッキングが認められることを明らかにした。

北田は、肥満防止或いは肥満低下の介入を行った場合でも肥満度、皮脂厚、体脂肪率、収縮期血圧、総コレステロール、HDL-C等でトラッキングが有意に認められたことを報告した。

西田は、立川市の170名の男子と165名の女子について、3歳から小学校1年生時の肥満のトラッキングが認められたと報告した。

2. 指導マニュアルについて

指導マニュアルについては、本研究班の成果を盛り込みながらまとめることになるが、本年度は、神谷、北田、山崎が原案をそれぞれに作成した。

神谷は、肥満を心身症としての位置づけを含めた肥満に対する健康マニュアルを作成した。その内容は、①小児肥満の判定、②小児肥満の疫学、③肥満の原因、④肥満合併症（高脂血症、

高血圧、糖尿病：インスリン抵抗性、肝機能障害：脂肪肝、高尿酸血症等）、⑤小児肥満治療の実際、となっている。

北田は、教職員向けの2種類のマニュアルを作成した。一つは小学5、6年を対象にした健康教育マニュアルで、①食べ物と栄養、②食生活の改善、③成人病（生活習慣病）の予防からなるものである。もう一つは指導マニュアルで①肥満児指導マニュアル、②高脂血症指導マニュアル、③高血圧指導マニュアルの3部構成となっている。

山崎は、保健所・市町村の保健婦が求めている指導用マニュアルとして「小児肥満指導マニュアル」を作成した。内容は、総論、予防、肥満児対策の3部から構成されている。総論は、幼児肥満一般について記載されている。予防編には、幼児期の肥満判定法がまとめられ、活用しやすく説明されている。肥満児対策編は、具体的に①誰が肥満児か、②具体的な指導方法、③肥満指導の評価について述べられている。今後は本マニュアルを試用して介入を行い、その結果評価を含めて、現場の意見を反映させて、予防編の充実と全体の内容を完成させる予定である。

以上述べたように、平成9年度に作り上げたマニュアルは、試用段階のものであり、今後研究班活動を通して完成させる計画である。

3. 介入方法の考え方について

本研究班の目的の一つである介入は、健康教育活動を通して行うことになる。今までの研究で多くの教材、対象の選択等が行われてきた。平成9年度では、より具体的に教育活動、すな

わち介入の成果を評価した。竹内は小学校5年生の肥満度30%以上の児童を対象に介入を行い、肥満度で5%以上の改善を見た児童の生活習慣を評価したところ、運動量を増やすことが効果的であること、男子では菓子類摂取量を減少させることが有効であることを明らかにした。この研究では、観察期間が短いので今後も観察を継続し、評価する必要がある。

北田は、小中学校児童・生徒を対象に、個別介入として、①成人病予防健診結果を個人に通知する、②必要な場合には本人と保護者を対象とした健康相談を行う、③毎月はじめに児童が自ら体重測定を行い、健康手帳に記入することを行った。また、集団介入としては、児童・生徒を対象とした啓発用ポスターを掲示し、小学校5・6年生の保健授業に成人病予防の内容を入れた。同時に、保護者を対象とした介入として、学校保健だよりを活用して必要な情報の提供、PTA会合等で小児期からの成人病予防に関するミニ講演会の開催等を行った。

森尾は、県主催の「生活習慣病予防フォーラム」の参加者を対象に、アンケート調査を実施し、介入のあり方を評価した。昨年の結果とあわせて、成人病予防指導は、集団対象ではなく、学校などを利用した個人指導がより効果的であろうとまとめている。

こうした各研究協力者の共通した結果として、集団介入だけでは個人の行動変容に至らないことが多く、継続的な個別介入が効果的で、必要であることが示唆された。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 福渡班は、平成2年、「小児期からの成人病予防に関する研究」班(主任研究者 大國真彦)発足と同時に「コーホート調査実施の基礎的検討」分担研究班としてスタートした。平成4年には「実態調査実施に関する研究」班となり、9地域でコーホート調査地区を設定して実態調査に入った。平成5年には「小児期からの健康的なライフスタイルの確立に関する研究」班(主任研究者 福渡靖)の「小児期からの健康増進対策に関する研究」班に引き継がれた。

平成8年からは、「小児期からの総合的な健康づくりに関する研究」班(主任研究者 村田光範)の「小児期からの成人病予防に関する研究」班として、平成4年当時の年齢を基準にして、立川市、磐田保健所管内、狛江市各地域の3歳児集団及び芝山町、伊豆長岡町、磐田市、河芸町、大阪市、東大阪市、島根県隠岐郡、出雲市(平成5年から追加)各地域の児童・生徒集団を対象にコーホート調査を実施している。