小児成人病予防検診におけるアンケートの意義についての検討

（分担研究：小児期の成人病危険因子の効果的検出方法の開発に関する研究）

大国真彦，岡田知雄，戸田顕彦，唐沢賢祐，山内邦昭*

【要約】小児成人病予防検診を行うにあたり，ある年齢のすべての小児を対象として行う方法や親の危険因子を有する小児を対象とする方法，などが特に米国では検討されている。わが国においても，どのような方法で小児成人病の予防検診を行うのがより効率的に行えるかの検討も必要と考えられる。今回の我々の成績では，親の動脈硬化の家族歴を有する群は，有さない群と比べて血清コレステロール平均値は高かった。しかし200mg/dl 以上の頻度は，危険因子を有しない群でも無視し得ないと考えられた。

見出し語　小児成人病，親の危険因子，高コレステロール血症，成人病危険因子の効果的検出方法，健康教育

【研究方法】

昭和63年に小児成人病検診を受診した者を対象とした。男子5611人，女子5650人。対象学年は，小学4年生，中学1年生，高校1年生である。アンケート調査により，親の動脈硬化またはその危険因子として狭心症，心筋硬塞，脳卒中，糖尿病，および血清コレステロール250mg/dl 以上の高脂血症のいずれかを有する場合を，親の動脈硬化危険因子を有する群，いずれの危険因子も全く有さないと答えた群とに分けて，それらの小児の血清コレステロール（TC）平均値，200mg/dl 以上の頻度について比較検討をした。

【結　果】

親の動脈硬化またはその危険因子の有無によりその小児のTC≧200mg/dl の高脂血症の出現率を，性別，学年別に比較した成績を表1に示した。いずれの学年，性別にみても高脂血症の出現率は，親に危険因子を有する群の小児に高い傾向を示していたx^2検定による検討では，小学4年の女子と中学1年の男子に1％の有意水準未満で，家族歴を有する群に出現率は高く，また高校1年の女子も5％の有意水準未満でやはり出現率は高かった。全体として男女ともに5％有意水準未満で，家族歴有りの方に出現率は高いという結果であった。

表2は，家族歴の有無とその小児のTC平均値

日本大学小児科（Dept of Pediatrics Nihon Univ. school of Medicine）
＊東京都予防医学協会

の比較を示した。いずれの学年も男女ともに，家族歴を有する小児の群に，ＴＣ平均値は高い傾向を全体的に示すという結果であった。このうち，平均値の差の検定により，統計的有意差を認めたのは，表１でTC 200㎎/dℓ以上の出現率の有意に高かった比較対象と一致しており，女子では小学４年生，高校１年生（それぞれP＜0.05），男子では中学１年生（P＜0.01）であった。

表１　両親の危険因子の有無 vs.子供のTC≧200㎎/dℓ出現率

〈school〉	parent's risk	(N)	prevalence %, (No. of hypercholesterolemia/sample size) Male	Female
elementary school	YES	78	19.4 (7/36)	28.6 (12/42) **
	NO	2311	11.1 (131/1178)	11.2 (127/1133)
subtotal		2389	11.4 (138/1214)	11.8 (139/1175)
junior high school	YES	222	15.9 (20/126) **	13.5 (13/96)
	NO	4336	6.5 (144/2204)	10.6 (225/2132)
subtotal		4558	7.0 (164/2330)	10.7 (238/2228)
senior high school	YES	267	13.2 (16/121)	19.2 (28/146) *
	NO	4047	8.5 (165/1946)	17.4 (365/2101)
subtotal		4314	8.8 (181/2067)	17.5 (393/2247)
Total	YES	567	11.7 (33/283) *	18.7 (53/284) *
	NO	10694	8.2 (439/5328)	13.4 (717/5366)

＊P＜0.05　＊＊P＜0.01

表２　両親の危険因子の有無 vs.子供のＴＣ平均値

school	Parent's risk	(n) Male	Female	TC (mean±SD) mg/dl Male	Female
elementary school	Yes	36	42	173.3±26.6	180.9±32.0 *
	No	1178	1133	167.6±26.4	168.1±26.1
junior high school	Yes	126	96	172.6±38.8 **	170.5±28.4
	No	2204	2132	160.1±25.8	165.7±27.0
senior high school	Yes	121	146	166.1±39.3	179.1±28.6 *
	No	1946	2101	162.0±26.6	174.6±28.6

＊P＜0.05,　＊＊P＜0.01

【考　　案】

小児成人病検診を行うにあたり，どのような対象にすべきかという問題は，効率的な検診方法を行う上で重要な課題と考えられる[1)2)]。今回その予備調査として，昭和63年に行った検診の成績から，小児成人病の親の動脈硬化またはその危険因子の有無と，それらの子供の血清コレステロール値との相関について検討した。その結果，両親に全く危険因子を有しない子供の群は，両親のいずれかに一つ以上の危険因子を有する子供の群と比べて，TC≧200㎎/dℓの出現率は低くく，またTC平均値も低いことが知られた。この結果から判断されることは，(1)小児成人病検診における家族のアンケート調査が，その子供達の健康状態を反映することが可能であることを示唆しており，大変貴重な手段であることの再確認がなされた。(2)家族歴で危険因子が全くないと取り扱った群においては，しかしながら親自己の危険因子の存在を知らずにいる不明の例も多数含まれていると考えられ，アンケート対象の親の年代についての考慮も今後は必要とされる，と考えられた。(3)今回の結果からただちに，親の動脈硬化とその危険因子を有する子供の群のみを，成人病検診の対象とすると，あまりに多数例の高脂血症学童が脱落することになると推測される。

以上をまとめると，どのようにして小児成人病予防検診をすすめるべきかは，その観点によって，対象とする子供達も異なるであろうと考えられる。すなわち，ハイリスク児のみに焦点を合わせるのであれば，親

に危険因子を有する群を対象とすれば効率的と考えられるが，広く小児期から健康教育を前提とした，ヒトの一生におけるクオリティーオブライフに貢献させるという観点であれば，より広範な小児の，ある一定の時期における検診にもそれなりの意義を有すると考えられる。最後に，こうした検診を行う上でアンケート調査の精度改良も重要と考えられた。

【文　献】

(1) American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition : Toward a prudent diet for children, Pedirtrics 71 : 78, 1983.

(2) American Heart Association Task Force Committee of the Nutrition Committee and the Cardiovascular Disease in the Young Council : Diet in the healthy child. Circulation 67 : 1411A, 1983.

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】小児成人病予防検診を行うにあたり,ある年齢のすべての小児を対象として行う方法や親の危険因子を有する小児を対象とする方法,などが特に米国では検討されている。わが国においても,どのような方法で小児成人病の予防検診を行うのが,より効率的に行えるかの検討も必要と考えられる。今回の我々の成績では,親の動脈硬化の家族歴を有する群は,有さない群と比べて血清コレステロール平均値は高かった。しかし 200mg/dl 以上の頻度は,危険因子を有しない群でも無視し得ないと考えられた。