

「小児期からの慢性疾患予防対策に関する研究」 の総括

代表研究者 村田 光範

要約：幼児期肥満、学齢期肥満、高血圧、高コレステロール血症などの危険因子を持つものは5から10%いるといえ、その頻度は増加の傾向をみせている。これらの危険因子には学齢期以後でトラッキングの傾向があった。危険因子の効果的な検出には、乳幼児健康審査、学校保健との密接な連携が必要であり、このためには、各種危険因子の測定や判定を統一する事が重要である。このための検討がなされ、この研究班の基準が設定された。今後、長期にわたる追跡調査が不可欠である。

見出し語：危険因子、肥満、高血圧、高脂血症、アポ蛋白、トラッキング、食塩摂取、長期追跡調査、診断基準、小児成人病、スクリーニング、食生活指導、インフォームド・コンセント。

この研究班の研究基準にしたがえば、幼児期の肥満はおおよそ3から10%ぐらいの範囲にあると思われる。幼児期の肥満は3歳以後になれば、学齢期の肥満につながる可能性が高いといえるが、地域差やその後の肥満度の変動も大きいとの報告もあり、幼児期の肥満の質的分類なども考慮にいられた研究が必要である。

学齢期の肥満は5から10%ぐらいの範囲にあり、小学校高学年で最高の頻度に達し、中学生になるとその頻度が減り、とくに女子は男子に比べ頻度が少なくなる傾向がある。しかし、肥満に合併する危険因子は肥満群は非肥満群に比べて、

また肥満が高度になるにつれ多くなり、小児期の肥満は危険因子の点から大きな問題だといえる。

高脂血症は、高コレステロール血症でみると3から10%ぐらいの範囲にあるが、肥満を伴わない高コレステロール血症については、HDL-コレステロールの測定が必要であり、HDL-コレステロールが高いことによる高コレステロール血症の検討をしなくてはならない。この際にはアポ蛋白を測定することも有用である。

8年間に亘る研究で幼児においても、血清コレステロールの平均値が徐々に上昇してきているように思われる。高コレステロール血症のトラッキ

東京女子医科大学第二病院小児科；

(Department of Pediatrics, Tokyo Women's Medical College, Daini-Hospital)

ングは、学齢期になればかなりはっきりした傾向がみられるが、幼児においても半数以上のものはトラッキング傾向を示した。

高血圧は幼児期、学童期を通じて2から3%ぐらいにみられると思われる。高血圧のトラッキングについては今回の研究では十分な検討ができなかった。その理由の1つには、自動血圧計を使用するなどその測定方法、及び判定基準が統一されることが必要で、これは今後の研究課題である。

幼児期の食事については、食塩摂取量の簡便な評価法とそれに基づく食生活指導の方法が検討された。

危険因子の追跡調査に関するアンケートに対して、ほとんどすべての研究協力者が今後6年以上にわたって、同一地域、及びできる限り同一対象者について各種の危険因子について追跡調査できると答えた。

成人病危険因子の効果的検出に関しては、肥満はもっとも一般に関心の持たれているものであり、その検出方法は保健所の乳幼児健康審査、学校保健での健康診断においてまだ統一されていない。今後は肥満度を導入するとともに、これを基本的な方法として、それに各自の研究的な肥満判定法を用いるのがよいと考えられる。とくに、幼児の肥満が問題になるときは体重の成長曲線を検討することが重要である。

今後多数の小児の血圧測定には自動血圧計の導入が必要であり、小児科領域での自動血圧計についての認識が高まると同時に、自動血圧計の性能の向上が望まれる。高血圧は小児期においても家族歴、それに肥満との関連が深いことが分かった。

肥満については、小児期に高度肥満になるもの

はすでに3歳児から体重が90パーセントイル値を逸脱して、体重の増加の著しいものが多く、3歳以上6歳までの幼児期では肥満度が15%以上に基準をにおいて肥満対策を講じるのが効果的であるといえる。

幼児において、血清総コレステロール、HDL-コレステロールの測定されたものは余り数が多くなかったが、肥満児で血清脂質が高く、またこの時期では家族性高脂血症に対する対応が問題である。血清脂質の基準値については、現在の小児では年々平均値の上昇が伝えられており、この点から、1991年に行われた全国調査成績をはじめとする小児の基準値の統一が望まれる。

小児期からの成人病危険因子検出のシステムが検討された。これは危険因子を総合的に評価すると同時に、個人に対して危険因子がもつ危険の度をスコアの大きさで表したものである。すでに全国的な実施がなされており、今後地域の学校、保健所などと共同して発展する事が望まれる。

これら危険因子を効果的に検出する事と相まって、保護者、特に母親に対する危険因子予防教育、学校での成人病予防教育が必要である。

危険因子が集団の中で検出される場合には、プライバシーの保護が重要な課題である。このためには事前の啓発活動とともに、インフォームド・コンセントを十分にふまえて、活動するべきである。このための基本的なインフォームド・コンセントの形式が検討された。

食生活の問題点を正確に把握するために、食事調査表が作成され、専門的な知識がなくても、この小児や家庭での食生活調査がなされるようになった。



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: 幼児期肥満, 学齢期肥満, 高血圧, 高コレステロール血症などの危険因子を持つものは5から10%いるといえ, その頻度は増加の傾向をみせている。これらの危険因子には学齢期以後でトラッキングの傾向があった。危険因子の効果的な検出には, 乳幼児健康審査, 学校保健との密接な連携が必要であり, このためには, 各種危険因子の測定や判定を統一する事が重要である。このための検討がなされ, この研究班の基準が設定された。今後, 長期にわたる追跡調査が不可欠である。