

## アトピー性皮膚炎と食事内容の関係

### — 小児栄養調査のパイロットスタディ —

片村 憲司, 三河 春樹

**要約:** アトピー性皮膚炎の発症と食事内容の関連を調べるためのパイロットスタディとして京都市内の保健所の一歳半検診を受診した児について、食事内容の聞き取り調査を行った。受診者62人の内89%の55人が調査に協力し、1回目の聞き取り調査でカロリー計算などの解析可能例は、33例中4例の12%、2回目の聞き取り調査では22例中15例の68%であった。解析不能の原因は、食事量の記載の不正確、保護者の食事内容の忘却等で、調査方法を改善する事により、小児栄養調査は可能と考えられた。

**見出し語:** アトピー性皮膚炎、食事内容、発症頻度

小児のアトピー性皮膚炎の発症頻度は近年増加傾向にあると報告されている。また、都市部に発症頻度が高く、地方で低く、他のアレルギー疾患と同様、都市化と正の相関を示す。一方、第二次大戦後のわが国の国民栄養の現状を見ると<sup>(1)</sup>、年々蛋白、脂肪の摂取量が増加しており、乳幼児においても例外ではないと考えられる。そこで、アトピー性皮膚炎の発症頻度と食事内容の関係を明らかにするため、乳幼児のアトピー性皮膚炎の有無と食事内容の聞き取り調査を行う計画を立て、今年度は、そのパイロットスタディを行った。

1992年12月22日と25日に京都市左京保健所の1歳半検診を受診した児、62人の内、協力が得られた55人について保護者より、医師による食事内容の聞き取り調査を行った。聞き取り調査では、保護者に医師が検診児の昨日の食事内容、量を聞き所定の用紙に書き込む形式で行った。同時に、アトピー性皮膚炎の有無、家族歴、離乳食の時期や内容等についても調査した。食事内容は、記入された用紙に基づいて栄養士が、総カロリー、蛋白、脂質、糖質、穀物カロリー比、動物性蛋白比、脂肪エネルギー比、カルシウム、リン、鉄、ビタミン類、について解析した。

対象および方法

---

京都大学医学部小児科(Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Kyoto University)

## 結果

### 1) 調査対象の母集団からの割合

京都市における1歳半検診は対象者に2週間前に「お知らせ」と「質問表」を郵送して知らせるシステムで、1990年度の実診率は84%であった。聞き取り調査を行った1992年12月の実診率は86%とほぼ例年通りで、アンケート協力率は89%であった。これらの結果より、母集団からの聞き取り調査率は77%となった。アンケート非協力の原因は日本語の理解不能、時間がない等であった。アンケート調査をする場合、1歳半検診は片寄りのない対象を得る事ができる良い場であると考えられた。

### 2) 食事内容の解析

実際に聞き取った用紙から解析可能であった例数及び、解析不能であった原因を表1に示した。

表1 食事内容の解析可能例と解析不能原因

カロリー計算可能例			
12月22日	33例中	4例	12%
12月25日	22例中	15例	68%

#### 解析不能原因

- 1) 食事量の記載が不正確
- 2) 保護者が食事内容を忘れている
- 3) 昼間の保育所での食事内容不明

このように、調査1回目と2回目を比較し可能例が増加したのは1回目の調査の後、食事量の記載の足りないものが多い事がわかったため、

2回目の調査では量の聞き取りと記載に注意を払ったためである。

### 3) 聞き取り調査を行った医師へのアンケート

今回の調査は初回のせいもあり、聞き取りにかなりの時間を要した。そのため実際に聞き取り調査を行った医師に対し、各々が感じた、1歳半検診で保護者より信頼ある回答を得るための限界時間や、実際の中で感じた事をアンケートした結果を表2に示した。

表2 聞き取り調査を行った医師へのアンケート

#### 信頼ある回答を得るための限界時間

10分以内	1人
15分以内	5人
20分以内	1人
25分以内	1人

#### 感想

食事内容はわかっても量、特に何グラムかは聞かれても答えられないのが普通で、お茶碗2分の1、スプーン何口ぐらいが限度。

子供が気になって気が散り、聞き取りが散漫になる。

以外に食事内容に詳しい母親もいれば、前日の食事すら覚えていない場合もある。

子供の食事はいろいろなものを混ぜ合わせて、そのうち1口か2口しか食べなかったと言う事が多く個々の摂取量が不明な事が多い。

### 3) 栄養調査の結果

今回は例数も少ないが、解析が可能であった19例について結果を表3に示した。( )内は日本人の栄養所用量<sup>(2)</sup>に示された1歳半児の必要量であるが、無機質の低値以外は大きな差は無かった。

表3 食事内容の解析

総カロリー	(910-960)	915	Cal
蛋白	(30-35)	33.8	g
脂質		26.7	g
糖質		128	g
穀物カロリー比		46.9	%
動物性蛋白比		56.3	%
脂肪エネルギー比(25-30)		26.9	%
カルシウム	(0.4)	0.30	g
リン		0.49	g
鉄	(6)	3.9	mg
ビタミンA	(1,000)	1145	IU
ビタミンB <sub>1</sub>	(0.4-0.5)	0.43	mg
ビタミンB <sub>2</sub>	(0.5-0.7)	0.63	mg

#### 4) 問題点と考察

アンケート調査をする場合にもっとも大切な、母集団から片寄りのない対象を得ると言う点に関しては、今回1歳半検診と言う全ての小児が対象の場を選び、聞き取り調査率が77%であったため妥当な方法であったと考えられる。また、京都市のような1歳半検診のシステムは多くの市町村で採用されており、都市部と地方の食事内容を調査比較する場合にも有効な手段となる。一方、表1に示したように詳しい食事内容の

解析と言う点では、満足な例は少なく、その原因の多くが種類や量の食事内容の不明確さにあった。聞き取り側の不適切もあるが、保護者が前日の食事内容や量を記憶していない場合や、覚えていても具体的に量を数量化する際に、回答者によって手で示された量がどのくらいか、医師の側が対応できない場合もあった。また、1歳半の小児が多く集まる検診場での長時間にわたる聞き取りは、表2に示す様に回答に信頼が得られなくなる可能性もある。

以上の問題点を解決するためには、食事内容の調査用紙をあらかじめ検診の知らせと共に保護者に郵送し、前日の食事を記載してもらい、検診の場で、不十分な部分を聞き取りで補完する方法が望ましいと思われる。また、具体的な量については、聞き取り調査は実際に解析する栄養士が行い、手で示された量にも対応できれば、聞き取り調査の時間短縮にもなり理想的である。

また、今回12月25日の聞き取り調査はクリスマスイブの翌日であった。結果として特別の食事が多いと言う印象は無かったがやはり食事調査の日は特別の日を避ける事が望ましいと思われた。

#### 文献

- 1) 平成4年版国民栄養の現状  
厚生省保健医療局健康増進栄養課監修  
第一出版
- 2) 第四次改訂日本人の栄養所用量  
厚生省保健医療局健康増進栄養課  
第一出版



## 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:アトピー性皮膚炎の発症と食事内容の関連を調べるためのパイロットスタディとして京都市内の保健所の一歳半検診を受診した児について、食事内容の聞き取り調査を行った。受診者 62 人の内 89%の 55 人が調査に協力し、1 回目の聞き取り調査でカロリー計算などの解析可能例は、33 例中 4 例の 12%、2 回目の聞き取り調査では 22 例中 15 例の 68%であった。解析不能の原因は、食事量の記載の不正確、保護者の食事内容の忘却等で、調査方法を改善する事により、小児栄養調査は可能と考えられた。。