

# 狛江市における小児期からの成人病予防のためのコーホート調査

## 小学校1年生時の生活状況調査

(分担研究：小児期からの成人病予防に関する研究)

住友眞佐美

要約：小児期からの成人病予防のあり方を検討するために、コーホート調査を実施した。本年度は調査対象児の小学校入学年次にあたり、第2回調査として生活習慣に関するアンケートを行った。調査対象者339名中144名から有効回答が得られた。生活・食習慣に関する要因と肥満度との関連を検討した結果、肥満傾向がみられる児は、「早食いである」傾向がみられたが、その他の要因については関連はみられなかった。また、3歳と小学校1年生時の肥満には、明らかなトラッキングが認められた。

見出し語：コーホート調査、小学校1年生、生活習慣、肥満度、トラッキング

### 【はじめに】

小児期からの成人病予防のあり方を検討するために、東京都狛江市で生活習慣・食習慣に関するコーホート調査を開始した。第1回調査は平成4年度に実施しており、その結果の概要は本研究班報告書に示したとおりである。本年度は、調査対象となった平成元年4月2日～平成2年4月1日生まれの児の小学校入学年次にあたるため、第2回調査として追跡調査を行った。

### 【調査方法】

コーホート対象者のうち、平成8年1月1日現在引き続き狛江市内に在住している348名に「生活習慣に関するアンケート（児童・生徒用）」を郵送し、必要事項を保護者が記入のうえ返送する方法で調査を行った。児の身長・体重も保護者の自記によるものとした。

---

東京都母子保健サービスセンター

(Tokyo Metropolitan Maternal and Child Health Service Center)

## 【調査結果】

### 1 アンケートの回収状況

アンケートの回収状況を表1に示す。平成8年1月1日現在狛江市に引き続き居住する児348名にアンケートを郵送したが、転居等によ

り宛先不明の戻りもあり、実際にアンケートを配布できたのは339名であった。回答が得られたのは144名(42.5%)であった。

表1 第2回調査アンケートの回収状況

第1回調査 回答数	平成7年1月1日 現在在住数	平成8年1月1日 現在在住数	今回調査 配布数	今回調査 回答数
474	383	348	339	144

### 2 児の平均身長、体重、肥満度

アンケートが回収できた児の体格の概況を表2に示す。男子74名、女子70名で、それぞれの体格に大きな差はない。

表2 児の体格の概況

	人数	身長	体重	肥満度
男	74	118.2	22.1	3.78
女	70	118.4	21.6	0.73
全体	144	118.3	21.9	2.23

### 3 生活習慣・食習慣と肥満度の関連

主な生活習慣、食習慣と肥満度の関連は表3～表11に示すとおりである。食べる早さが「早食いでない」と答えた児の肥満度の平均が1.20であるのに対して、「早食いである」と答えた児の平均が8.97と、「早食いの子」の肥満度が高い傾向がみられた(表8)。その他の習慣については、特に肥満度との関連がみられる要因はなかった。

表3 祖父母の同居の有無と肥満度

	(n=144人)	
摂取状況	人数	肥満度の平均
祖父母の同居あり	28	1.62
祖父母の同居なし	116	2.38

表4 朝食の摂取状況と肥満度

(n=144人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
毎日摂取	136	1.01
摂取しない日あり	8	2.92

表5 朝食のおかずの有無と肥満度

(n=144人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
おかずあり	126	2.10
おかずなし	18	3.22

表6 朝食をだれと食べるか

(n=144人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
家族と食べる	130	2.17
ひとりで食べる	14	2.89

表7 外食の頻度と肥満度

(n=143人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
日に1回以上	0	
週に2~3回	21	4.62
月に2~3回	77	1.53
月に1回以下	45	2.17

表8 食べるはやさと肥満度

(n=142人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
早食いである	19	8.97
早食いでない	123	1.20

表9 牛乳の摂取量と肥満度

(n=144人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
0	24	8.73
1~100ml	30	0.27
101~200ml	45	1.65
201~300ml	14	-1.41
301~400ml	20	2.33
401ml以上	11	2.14

表10 おやつ摂取頻度と肥満度

(n=144人)		
摂取状況	人数	肥満度の平均
日に2回以上	17	0.71
日に1回	116	2.37
2~3日に1回	8	5.51
食べない	3	-2.30

表11 おやつの内容と肥満度

内容	(n=144人、複数回答)	
	摂取あり 人数(肥満度)	摂取なし 人数(肥満度)
ヨーグルト	27(-0.82)	117( 2.90)
ご飯・パン類	14(-1.04)	130( 2.58)
果物	44( 2.21)	100( 2.24)
せんべい	71( 1.46)	73( 2.98)
まんじゅう	4( 7.32)	140( 2.16)
クッキー	33(-1.31)	111( 3.34)
チョコレート・アイスクリーム	86( 2.67)	58( 0.31)
ドーナツ	1(-2.73)	143( 2.24)
プリン・ゼリー	30( 3.21)	114( 1.96)
あめ・ガム	43( 2.66)	101( 2.01)
スナック菓子	76( 2.15)	68( 2.32)

#### 4 肥満度のトラッキング

3歳時の調査時点での肥満の有無の、小学校1年生時までの変化は、表12に示すとおりである。3歳時に「肥満あり（肥満度15%以上）」の児のうち、小学校1年生時にも「肥満あり

（肥満度20%以上）」であったのは4名（33.3%）であるのに対し、3歳時に「肥満なし」の児が小学校1年生時に「肥満あり」であったのは4名（3.0%）であった。

表12 肥満の有無のトラッキング

3歳時の肥満の有無		1年生時の肥満の有無	
肥満あり	12名	肥満あり	4名(33.3%)
		肥満なし	7名(58.9%)
		不明	1名(8.3%)
-----			
肥満なし	132名	肥満あり	4名(3.0%)
		肥満なし	119名(90.2%)
		不明	9名(6.8%)

#### 【考察】

健康的なライフスタイルの形成のためには、幼児期からの健康教育が重要であると考えられている。今回の調査は、効果的な介入方法を検討するための基礎となる、生活習慣・食習慣と肥満との関連をみることを目的に実施したコーホート調査の一環である。

アンケート調査の実施にあたり、当初は小学校での配布・回収を行う予定であったが、諸般の事情により郵送・自記による調査となった。

回収状況を見ると、配布可能であった者339名に対して回収数は144名（42.5%）であった。第1回調査時の調査数474名のう

ち、転居等によりすでに粕江市外に転出している者も1年間に15～20%程度おり、今回把握できた者は初回調査者の30.4%である。今後もこのコーホートを対象に調査を行うのであれば、継続して調査協力を得られるような努力・工夫が必要になろう。

アンケートの結果から、肥満との関連が示唆された生活習慣・食習慣は「早食い」であった。一定量を食べるのであれば、食事の早さは肥満とは関係ないはずであり、早食いそのものが肥満の原因というより、早食いの結果、摂取量が多くなることも考えられるのではないだろうか。

また、3歳時と小学校1年生時の肥満度のトラッキングをみると、3歳時に「肥満あり」とされた児12名のうち、小学校1年生時にも「肥満あり」とされたのは4名(33.3%)で、それぞれの肥満度は24.0~55.7(平均34.2)であった。それに対して、3歳時には「肥満なし」の児132名のうち、小学校1年生時に「肥満あり」であった者は4名(3.0%)で、それぞれの肥満度は32.0~46.67(平均29.9)である。3歳児の肥満と小学校1年生時の肥満とは、明らかなトラッキングがみられた。

その一方で、3歳で「肥満なし」で小学校1年生時「肥満あり」の3歳時点での肥満度は1.4~13.6(平均5.2)であった。このように、3歳では肥満の徴候すらうかがえない児からも、1年生時には高度肥満になる者があり、3歳で肥満がない児にも健康教育が必要であると考えられる。

また、年齢とともに肥満度が変化していくことも考慮して、乳幼児期の健康記録…特に健診時のデータがそのまま学校保健の場でも生かされるような工夫も大切である。保護者の了解なく、健診データを保健担当部署から学校へ移すことは、プライバシー保護の観点から難しく、保護者が学校に任意提出する形式にするのが現実的であろう。その際には、乳幼児期の健康記録の手帳として広く活用されている母子健康手帳を利用するのが、比較的簡便で正確なデータが得られるものと思われる。

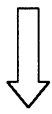
従来からも、保護者に小学校入学時には、予防接種・既往疾患の記録や、発育・発達の概況の確認のために、母子健康手帳の任意提出を求

めている小学校が多い。しかし、母子健康手帳の記録は月齢・年齢ごとに記録するようなページ構成になっており、記録の写しをとったり転記までしている学校は少ないものと思われる。学校が必要とする乳幼児期の健康記録が1ページにおさめてあれば、そのページの写しをとることで、学校でも容易に乳幼児期の健康記録が保管できるのではないだろうか。

母子健康手帳の内容は、母子保健法施行規則で定められて全国共通となっている様式のほか、各市町村で独自の内容を盛り込んだページもある。自治体の中には、別冊として独自の手帳を配布しているところもある。健診等の記録は全国共通の様式となっているため、できれば共通様式の中に「乳幼児期のまとめ」のページがあるのが望ましいものとする。



**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:小児期からの成人病予防のあり方を検討するために、コーホート調査を実施した。本年度は調査対象児の小学校入学年次にあたり、第2回調査として生活習慣に関するアンケートを行った。調査対象者339名中144名から有効回答が得られた。生活・食習慣に関する要因と肥満度との関連を検討した結果、肥満傾向がみられる児は、「早食いである」傾向がみられたが、その他の要因については関連はみられなかった。また、3歳と小学校1年生時の肥満には、明らかなトラッキングが認められた。