

乳幼児からの肥満予防

獨協医科大学小児科主任教授

有 阪 治

(聞き手 池田志孝)

乳幼児期からの肥満予防として、1歳6カ月児健診や3歳児健診における医師の指導の現状をご教示ください。保健師、栄養士との共同参画が一般的ですが、他職種連携のあり方についても教えてください。

<京都府開業医>

池田 有阪先生、乳幼児期からの肥満予防ということですが、まず実際に乳幼児期の肥満と、成長したのち、特に成人の全身的なトラブルの関係は明らかになっているのでしょうか。

有阪 小児肥満は今、世界中で増えていまして、日本でも学童の10%ぐらいが肥満とされています。アメリカなどは30%ぐらいが肥満なのです。肥満になれば、その時点でコレステロールの異常とか、血糖上昇とか、健康上の問題が出てくるのですが、子どもの肥満の一番の問題は大人の肥満につながっていくことと、子どものときに肥満になっていると、それがその後、いったん肥満が解消しても、大人になってからの心筋梗塞の発症リスクが高いことがわかりまして、学童期に肥満

になっていることは、その子の将来にも悪い影響を与えることがわかってきました。

そして、乳幼児というと、年齢的には、赤ちゃんから4～5歳になりますけれども、学童期の肥満が幼児期から徐々に始まっていくことがわかってきました。これは国内でも長期の、我々もやっていますけれども、赤ちゃんから思春期年齢まで追跡した結果、小学校に上がる前の3～5歳ごろから徐々に体脂肪がついていって学童期の肥満につながる。そして、今申し上げたように、学童期の肥満が将来、成人の肥満につながって、心筋梗塞にまで関係してしまうことになると、肥満のスタートラインの乳幼児期に焦点を当てて、その時点から肥満にしないような手立

てを考える必要があると考えられています。

池田 そのスタート時点、スクリーニングの時点ですが、1歳6カ月児、あるいは3歳児の健診も、ここで肥満の可能性あり、将来的に肥満になりやすいと小児科の先生が判断した場合、次に予防策としてどのようなことが行われるのでしょうか。

有阪 まずその時点で肥満のリスクがある、あるいはすでに肥満になっている幼児を診た場合、なぜ肥満になっているかという原因を考えるわけですが、生活習慣、甘いジュースをたくさん飲んでいるとか、お菓子を食べ過ぎているとか、外遊びが少ない、つまり運動量が少ない。そういう生活習慣をしている可能性が高いので、そこら辺の改善を家族、ご両親にお願いすることになります。

池田 親御さんは、子どもが欲しがるのでお菓子とかジュースを与えることになるのですが、直接的指導としますと、栄養士さんとか保健師さんという方々が担当されるのでしょうか。

有阪 健診の場には必ず、小児科医が健診をして、そこに保健師さん、栄養士さんもいます。肥満の子ども、あるいは将来肥満になるリスクのある子どもがいた場合、保健師さん、栄養士さんにその指導をお願いするわけです。私たちは健診するときに、事前に保護

者の方全員に生活習慣のアンケートも取っています。それは、食生活、食事の内容、おやつ回数、運動をしているか、していないかとか、それからご両親の体格までいろいろアンケートをして、そういう調査票をもとに、肥満になっている幼児、肥満リスクのある子どもたちの生活習慣の改善を保健師さんをお願いし、また食事面では栄養士さんに指導を頼むことになっています。

池田 特に、3歳児健診が終わりますと、健診がしばらくないことになりましますが、その場合は何か保健所とか市役所レベルで、要指導ということで、何かデータベースとかそういったものをつくって、それで継続的に指導することになるのでしょうか。

有阪 それは地域によって、そうしているところもあります。私どもの栃木県のある地区では、そういう子どものデータベースがありまして、一度3歳児健診で肥満のリスクあり、あるいは肥満であると引っかけた子どもは、その後、半年後、1年後にも保健所、センターに来て、体重の増えぐあいをチェックし、そこでもう一度保健師さん、栄養士さんの指導を受ける体制を取っていますし、そういうことが大事だと思っています。

池田 地域による格差もある可能性はあるのですね。

有阪 ありますね。そういうことが

なされていないと、大事なことは生活習慣の改善は継続していかなければいけないので、1回の指導だけ、それが不十分ですと肥満は改善しない。さらに肥満が進んでしまうことになります。

池田 家族としては、いろいろ指導を受けながらも、なかなか難しい点があると思うのです。こういった疾患といえますか、状態は、遺伝と環境ということがあります。先ほど先生がおっしゃったご両親の体格を見てという話ですけれども、例えば一般的な話で、地方で、やせ型が多い地方とか、かえって肥満が多い地方とか、そういったものはわかっているのでしょうか。

有阪 だいたい都会では学童肥満も少ないです。地方、それから震災があった福島県、そういうところでは学童肥満も多い。それは運動不足が原因ですけれども、幼児に関しても地方のほうが少し肥満の子が多いという傾向になっています。それはやはり生活スタイルが都会と地方で少し違う。地方のほうが車を使って歩かないとか、そういうことも大きく関係しています。

池田 逆に、都会でちょっとやせすぎという傾向があるとかあったのですけれども、やせすぎによる弊害は大きいものなのでしょうか。

有阪 やせすぎで、栄養の摂取が十分でないのは、成長、子どもにとって一番重要な身長が伸びるといって、そういう成長率にも影響してきますし、そ

れから免疫能というか、感染に対する抵抗力も減りますし、そういう面で健康上問題であると思います。

池田 最近、こういった環境に対する配慮が多すぎて、くる病になる方がいるとかあったのですが。

有阪 くる病の問題は肥満とは別の問題ですけれども、ビタミンDが欠乏すると体の中のカルシウムが減りまして、くる病になります。それが今、日本、北米でも増えています。それはやはり食事の偏った制限、アレルギーのある子どもが食事を制限したり、それから外遊びをしないで日光浴をしない。ビタミンDは皮膚でもつくられますから、そういう生活習慣の変化がビタミンD欠乏、ひいてはくる病の増加につながっていると思います。実は最近、肥満児ではビタミンDが不足しがちであるという報告もあります。

池田 食事制限がもつて成長障害、あるいはやせになると思うのですけれども、アレルギーに関して、例えば肥満があって食べ物に偏っていることになって、プラスアレルギーがあるとなりますと、どのような指導をされるのでしょうか。

有阪 それはちょっと難しいですね。

池田 逆に言いますと、太っているのだけれども、その原因をよく見ると偏った食事がある。その理由として何かアレルギーのようなものがあつた場合、それはなかなか難しいことなので

しょうか。私、アトピー性皮膚炎の子どもをよく拝見しているのですけれども。

有阪 先生、ご専門ですね。

池田 以前はアトピー性皮膚炎の子どもは、すごくやせていたのです。あるいは、成人型もそうだったのですけれども、今はかえて太っている子がけっこういるのです。例えば、アレルギーがないものといって、砂糖はアレルギーがないとか、合成甘味料とかが入っていないければ大丈夫だとか、避けているわりにはカロリーの全体を見ていない方がけっこういるというのが最近の私のイメージなのです。昔はアレルギーの方はやせていたのですが。

有阪 そうですね。食事制限して、がりがりになったりして。

池田 今はそうでもないというのが私の印象に残っていることです。ですから、こういう変な質問になったのですが。

有阪 そのことは地方では認識していませんで、例えば、アレルギーで食事制限をしていると、その分、食べられないものをほかのことで補おうとして、ジュースとか、そういう菓子類を食べ過ぎてしまうという、ストレスを解消するための食習慣、食生活が肥満に結びつくのかと想像します。

池田 申し訳ありません。変な質問をしました。

それから、具体的には栄養士さん、

保健師さん等が指導されるのですけれども、先生方のところのポータルサイトですか、データベース化されている方はどのくらいのコンタクトを受けて、指導を受けているのでしょうか。

有阪 幼児は最初に健診の時点で全員に指導しますけれども、その後、来る人が半分ぐらいです。継続して治療を受けるというか、定期的に通ってくる方は半分ぐらいです。ちゃんと来てくたされれば肥満の改善度もよくなると思いますけれども。

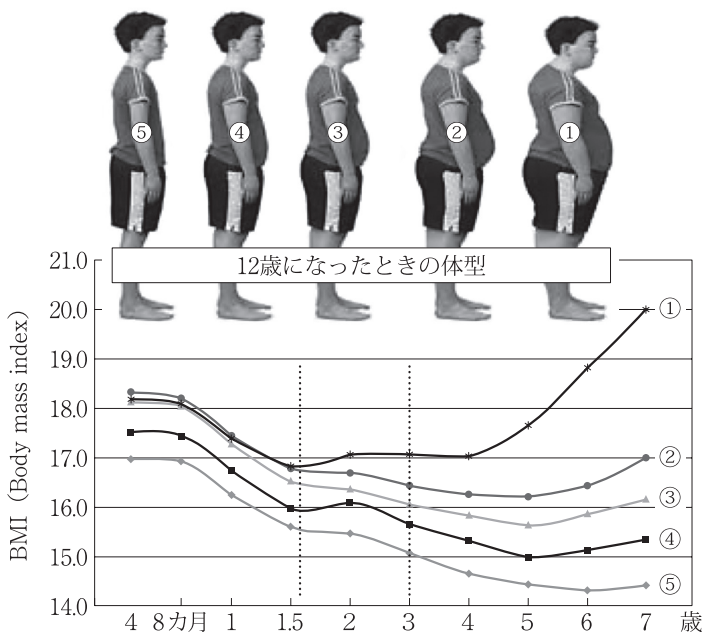
池田 肥満になりやすい子どもを早く見つける方法はありますか。

有阪 我々が今、肥満の早期発見に一番力を入れているのがBMI (Body mass index) の変化なのです。乳児期にぶくぶくに太った赤ちゃんも、よちよち歩きをするような幼児期になりますと、少しスリムになってきます。それは皮下脂肪が減るからです。BMIを計算すると、BMIも赤ちゃんのときよりは減ります。普通の場合は、その減ったBMIが5～6歳でまた再び増加してくるのですけれども、将来肥満になる子はBMIの上がりが多いのです。

池田 幼児期になって少し体重の増え方が成長とともに落ちてきて、BMIが下がる。BMIが再度上がるところ、結果的には4～5歳ぐらいになるまで、ゆっくりBMIが上がってくるかどうかを見るのが大切なことなのですね。

有阪 1歳6カ月児健診と3歳児健

図



幼児期の早期、特に1歳6カ月から3歳にかけてBMIが増加すると学童期に肥満になりやすい。

診でBMIの変化がチェックできるわけで、普通であれば1歳6カ月児健診のときのBMIが3歳児健診時のBMIより高いわけです。1歳6カ月から3歳にかけてBMIが下がってくる。それがだいたい8割です。逆に、1歳6カ月のBMIより3歳のBMIが高い子が2割ぐらい。その子が将来の肥満のリスクがあるという子で、そういう子たちをピックアップして、早期に生活習慣の改善をしようというのが、私たちが今力

を入れている肥満の早期予防なのです(図)。

池田 それが一つの目安なのですね。残りの2割の方をいかに見つけて、その後、栄養指導も含めた生活習慣の改善をしていくかということです。

有阪 そうです。

池田 そのために、大きなデータベースの構築と長年にわたるフォローアップというのが大切なことですね。

有阪 そうですね。

池田 そういう意味で、継続している人が半分と先生はおっしゃっていたのですけれども、逆にいうと、半分も

続けて見ておられるということで、将来的に非常に有望かなと思いました。どうもありがとうございました。