

糖尿病等の生活習慣病対策を推進するための方策について

小児期の生活習慣病対策

国立成育医療センター

背景と問題点

小児の肥満は多くの国で増加を続け、いまや世界各国において社会問題化している。特にわが国ではその増加は極めて急速であり、思春期男子の12%、女子の10%近くが肥満を有している。肥満は高度化するとともに、肥満に起因する糖尿病や脂肪肝、高脂血症などのいわゆる生活習慣病も、成人と同様に存在する（小児生活習慣病）。現在、小児生活習慣病は、肥満児の5-15%に存在し、特に小学校高学年以降、思春期の時期に増加することが知られている。小児生活習慣病のみならず、成人期に発症する生活習慣病を予防する意味において、小児期の肥満に対する早期発見・早期治療などの適切な介入を行うことは喫緊のテーマである。

肥満は、遺伝性疾患やステロイド等の治療薬の投与といった特殊な場合を除き、基本的には生活習慣・食事環境によって引き起こされるものである。子供の場合、その子供の両親の生活習慣・食事環境に大きく左右されることから、子供のみならず、その子供の両親をも含めた生活・食事指導を行う必要がある。

また、思春期において肥満や生活習慣病が悪化する要因については、心理的ストレスがあげられる。摂食障害の一つである過食症およびその予備軍が潜んでいることもある。単に食事指導や運動療法を試みるだけではなく、心理士の治療参加が必要となることも多い。こうしたことから、肥満や生活習慣病の予防、治療は多面的な取り組みを行うことが必要である。

具体的な取り組みの例

1) 肥満健診、生活習慣病健診の実施

現状において、多くの地域で、小児を対象とした肥満健診、生活習慣病健診を実施している。国立成育医療センター（以下、当センター）においても、世田谷区教育委員会・医師会と連携の上、これら健診と要精検患者に対するフォローアップを行っている。

具体的には、まず、アンケート調査により臨床症状をスコア化し、得点が高

い者については、医師会の開業医受診・採血と栄養指導を受ける（リスクの高いものについては、この時点で1次指導を行う）。

医師会の開業医のもとで実施された採血結果についてもスコア化され、精検対象者と判断された者については、当センターの生活習慣病外来に紹介される。

（今年度の受診率は70%弱と、良好な結果であった。）

2) 生活習慣病外来

先に述べたように、小児の肥満・生活習慣病患者に対する指導については、両親を含めた生活習慣・食事の指導や心理的側面への介入など、十分な時間をかけた指導を、医師のみならず栄養士、看護師、心理士が協力の上、実施している。生活習慣病治療には継続した診療が最も重要である。こういった多職種によるチーム医療を推進することで、医療の必要性が低くなった場合にも、栄養士、心理士のもとへ通院を続けるといった「医療機関との何らかのつながり」を残すことにより、生活習慣病の進展の予防に対し、寄与することができるのではないかと考えている。

将来の展望

小児生活習慣病予防のためには、多面的な取り組みが必須であり、下記に示すように社会全体で小児の生活習慣病対策に取り組む必要がある。

1) 生活習慣・食事指導の範囲拡大

小児の肥満・生活習慣病患者に対し、子供のみならずその家族を含めた診療機能を強化する。また、子供自身は肥満でなくとも、家族に肥満者がいる場合についても、生活習慣・食事指導といった早期介入を実施する。

2) 心理的サポート

ストレスや不適応が過食→肥満という形で現れることも少なくない。早期介入の原則で、専門医療機関への紹介・カウンセリングを行う。

3) 学校における食育の充実

給食時間の十分な確保、肥満児童に対する適量摂取に対する協力など、学校給食の現場での食事指導の充実が必要である。

4) 学童小児の就寝時間を早める努力

睡眠時間の減少と肥満者の増加は有意の正の相関を呈する。学童小児の生活時間の修正が可能であれば、肥満の防止にも有効と思われる。