

大森地区における小児生活習慣病予防健診

—BDHQ (簡易型自記式食事歴法質問票)による食事内容の検討—

大森医師会 小児栄養検討委員会

荒井俊秀, 高野英昭 (写真・発表者), 藤井大吾, 瀧上正章, 阿部靖彦, 正林浩高, 鈴木 央



小児生活習慣病には、糖尿病や消化性潰瘍のように小児期にすでに発症しているもの、動脈硬化がすでに進行しつつあるもの、肥満や高脂血症、高血圧などの生活習慣病の予備軍がみられるものの三つのタイプがある。

このうち予備軍は小学校から高校生の10人に4人の割合でみられるとの報告もある。原因は、動物性脂肪の取りすぎや不規則な食事、運動不足、家庭や学校でのストレスなどが考えられている。子どもを生活習慣病にさせないためには、まず家庭で食事、運動、睡眠などの正しい習慣を身につけさせることが大切となる。

日常の食事内容を記載するBDHQ (簡易型自記式食事歴法質問票) と、児童の採血結果を併せて検討することにより、小児期から生活習慣病の予防を行うことができると考え、今回の健診を企画した。

方法

対象校: 大田区公立小学校8校 (山王小学校, 入新井第二小学校, 池上小学校, 池上第二小学校, 徳持小学校, 梅田小学校, 馬込第二小学校, 大森第四小学校)
対象: 小学校4年生

検査項目: 身長, 体重, BDHQ (簡易型自記式食事歴法質問票), LDLコレステロール, HDLコレステロール, 中性脂肪, 血糖値, 血液5種
参加人数: 男子121名, 女子112名 (参加率29.9%)

事前にBDHQ (簡易型自記式食事歴法質問票) を配布し, 家族とともに記入し, 参加希望者には放課後学校で採血を行った (図1)。

結果

LDLコレステロールが高値 (130mg/dl以上) を示した児童は, 男子5名 (121名中), 女子11名 (112

★大森医師会 地域貢献活動事業★

健診料 無料！
先着800名

大丈夫ですか？子どものコレステロール値

児童のコレステロール等の検査(採血)と食事指導を実施します。

コレステロール値の高いお子さんが増加しています。東京都予防医学協会の小児生活習慣病予防健診では、肥満は約1割ですが、高コレステロール血症は約2割に達しています。太っていないお子さんにも発症をお勧めします。子どものうちから、適切な食事の取り方と良好な生活習慣を身につけていただくことが重要です。

大森医師会では、児童の生活習慣病予防健診と食事指導の無料相談を企画いたしました。一人でも多くのお子さんの参加をお待ちしています。

※。採血に慣れさせたい児童は、事前の採血をぜひお願いいたします。

<p>【対象】 大森医師会管轄の 公立小学校4年生</p>	<p>【検査内容】 ●健診(事前に食事質問票に記入して提出していただきます。) ●血液検査(採血): LDLコレステロール、 HDLコレステロール、 中性脂肪、 血糖値、 貧血検査</p>
<p>【実施日時】 検 査: 平成24年0月0日 結果説明: 平成24年0月0日</p>	
<p>【会場】 〇〇小学校</p>	

お申し込みは、大森医師会へ(受付締切:平成24年0月0日)
 電話では 03 (3777) 2402
 メールなら ishikai@omori-med.or.jp

*メールは、「コレステロール検査依頼」とお題名のうえ、児童氏名、住所、電話番号をお知らせください。折り返し、詳しい案内と問診票を送付させていただきます。
 *この検査は、公益社団法人 大森医師会が実施するものです。
 学校へのお問い合わせはご遠慮ください

*採血検査は無料です。大森医師会が依頼に加入して実施します。
 *採血データは、統計として医学研究に活用させていただきます。

図1

名中)であった(表1)。給食摂取後の採血であったが、中性脂肪, HDLコレステロール, 血糖, 貧血の異常は認めなかった。白血球数が10,000/ μ l以上に児童を12名認めたが, 分画に異常はなかった。飽和脂肪酸の摂取が全エネルギーの7%以上の児童は, 男子88%, 女子79%であった(図2)。飽和脂肪酸の摂取源としては乳製品が多く, 男子48%, 女子44%であった(図3)。

表1 大森地区小児生活習慣病健診
悪玉コレステロール値 LDL-C

小学4年生男子5名(4%)

LDL mg/dl
130
133
134
134
162

小学4年生女子11名(10%)

LDL mg/dl
130
131
131
134
134
138
145
147
149
151
166

考 察

日本動脈硬化学会による動脈性疾患予防ガイドライン(2012年版)によると, LDL-C(悪玉コレステロール)を低下させるためには, 飽和脂肪酸の摂取を減らした分, 不飽和脂肪酸の摂取を増やすとされている。つまり, 肉の脂身, 乳製品, 卵黄の摂取を抑え, 魚類, 大豆製品の摂取を増やすことが提唱されている。今回, LDLコレステロール高値を示した児童に, 飽和脂肪酸摂取との相関はみられなかった。これは統計的に処理するには参加人数が少ないことが原因と考えている。今回LDLコレステロール高値を示した児童はすべて標準体重の範囲内であり, このことは, 標準体重の児童であっても, 動脈硬化のリスクが隠れていることを示唆している。飽和脂肪酸の摂取が全エネルギーの7%未満の児童は男子12%, 女子21%しかおらず, 多くの児童が飽和脂肪酸の摂取量を控える必要がある。特に飽和脂肪酸の摂取は乳製品からが多くなっていることより, 今後乳製品の摂取過剰に関しては, 家庭での指導も必要と思われる。

最近, 30歳代の若い男性の急性心筋梗塞もまれではないとの印象が強いが, 動脈硬化性疾患の発症が若年化している報告がみられる。つまり小児の段階から

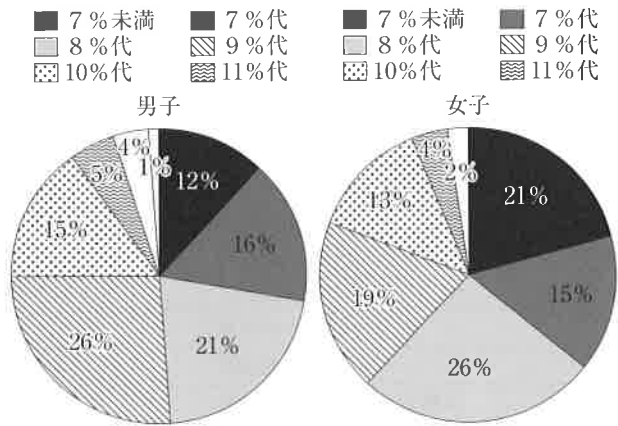


図2 飽和脂肪酸からのエネルギー%
脂肪から25%未満・飽和脂肪酸から7%未満

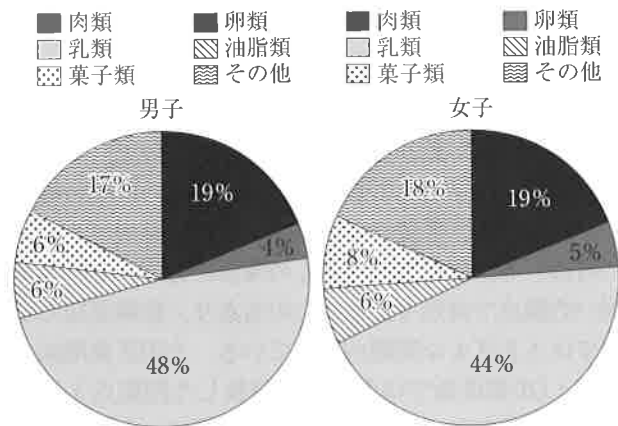


図3 飽和脂肪酸の摂取源 大森地区小学4年生

動脈硬化性疾患の予防のための生活習慣の改善を実践することが, きわめて重要と考えられる。次回に小児生活習慣病予防健診を行うにあたっては, 健診の意味を十分に児童や保護者に説明し, 大田区教育委員会, 学校長, 養護教諭, 栄養士とも連携して, 多くの児童が参加できるようにしたいと考えている。

生活習慣病予防健診にあたりご指導いただいた, 東京大学医学部社会予防疫学教授 佐々木敏先生に深謝いたします。