

その年齢層での頻度やその疾患の健康課題としての重要性など

幼児期の身体発育は、離乳時期、食生活リズムや栄養バランス、運動、生活リズム、精神的ストレス、親の育児状況などにより影響を受ける。これらの要因や、成長障害をきたす疾患などを念頭において、幼児の身体発育を総合的に評価し必要な観察や指導を行うことが重要である¹⁾。

幼児期の肥満は肥満度+15%以上の状態である。²⁾平成30年度の報告では、5歳における肥満傾向児の出現率は男児で2.58%、女児で2.71%であり、調査が開始された平成18年から大きな変化はない。³⁾肥満の要因として、生活習慣などの環境、遺伝、内分泌疾患、視床下部肥満、metabolic programing (出生週数や胎生期から乳幼児期の栄養状態が肥満に影響する)と分類される。⁴⁾中でも環境要因による肥満が大半を占め⁵⁾、幼児肥満は身体的合併症や、社会的な問題は軽度なものが多いが、学童肥満に進展しやすい。²⁾動脈硬化や糖尿病などの重症合併症は成人期に肥満体ではないことが重要であり、そのための基盤は小児期から正しい生活習慣を身に付け、肥満傾向になりにくい身体にすることである。⁶⁾

幼児期の体重増加不良は肥満度-15%以下と定義され学童期以降とは異なる。¹⁾平成30年度の5歳における痩身傾向児の出現率は男児で0.27%、女児で0.35%であり、平成18年から大きく変化はない。³⁾3歳以上の要因は食物の制限/不適切な摂取、エネルギー需要が高まる/摂取栄養を喪失する疾患、成長のエネルギーコスト(需要の見積もりが低い場合)がある。⁶⁾食物の制限/不適切な摂取には貧困、虐待、自閉スペクトラム症による口腔過敏や、固執から偏食となるなどの心理社会的要因が含まれる。^{6) 7)}

健診での注意点(問診と診察)

幼児の肥満や体重増加不良は、母子手帳の幼児身長体重曲線(性別身長別標準体重)を用い経時的に評価することが重要である。BMI(カウプ指数)は年齢により正常域が変動するため、BMIパーセンタイル曲線を参照する必要がある。家族状況、環境の変化、摂食状況(離乳時期、食事内容、食事時間)、母子手帳、衣服や皮膚、活動量、知的な遅れやこだわりの強さなどの自閉傾向を含む発達の経過をチェックする。⁸⁾虐待の可能性は常に念頭に置く。肥満や体重増加不良をきたす器質的疾患の頻度は少ないが、見逃さぬよう身体診察、各種検査を行う。⁸⁾

健診で所見があった場合のフォローアップ方針

健診で児に所見がみられた場合に留意すべき点は、鑑別・教育とケア・連携である。身体疾患と虐待の危険性は常に念頭に置きながら、定期的な関わりを持つ必要がある。これは、定期的な関わりが疾患の早期発見と虐待などの不適切な養育から児の保護を可能とするためである。加えて、教育・指導時に支援者を募り、医師のみならず他職種(保健師、児童相談員、ソーシャルワーカー、看護師など)での関わりを持つことが求められる。他職種との連携で重要な点は情報の整理・共有であり、常に必要とされる情報を簡素に整理し効率よく情報共有を行うことが重要である。加えて、多職種で各々のエンドポイントを定める必要がある。体重の是正のみをエンドポイントとするべきかについては議論の余地があるからだ。

保健指導の際には、家族への指導は傾聴と受容、そして、他罰的にならず常に支援の姿勢を示すことが重要である。肥満の場合、環境要因による影響が多く、保護者に対しての保健指導は重要であるが、行動変容を導くためには継続的な支援と教育が必要である。そのため、医療者との緊張は避けなければならない。他職種の介入・支援はこの緊張状態の緩和に有効である。

また、児の体重増加不良を経過観察する場合についても同様である。背景に虐待や貧困、自閉スペクトラム症などの育てにくさを認めることがあるため、定期的な受診と柔かな保健指導、そして途切れのない支援が大きな社会的意義を持つ。成長の遅滞は保護者の不安に繋がり、周囲からの頻繁な指導を招くことが干渉として受け止められる可能性もある。虐待などの注意を念頭とする場合、指導が緊張状態を生むことは避けたい。しかし、時に幼児の安全・保護を必要とする場合があるため、傾聴を重視した柔かな保健指導とともに、虐待や不適切な養育がうかがえる場合には毅然とした態度で児の保護に向けた適切な対応が重要である。

将来に向けた方針設定(Anticipatory Guidance)

米国のBright Futuresに基づく栄養指導、健康体重についての章では主に肥満について言及されている。やせに対しての記載は限られ、概して親・保護者への介入が重要視されている。肥満については、具体的には予防介入プログラムが少なく、重要な点は親にも働きかけ、介入するプログラムであること、長期的な介入が継続されること、プログラムも継続的に更新されることが求められている。また、文化的な配慮も重要であり、体重が多いことを重宝する文化背景にも配慮が必要である。そのためには、将来的な生活習慣病リスクの上昇を科学的に伝え、認知の再構成と行動の変容をもたらす教育文化を醸成させることが重要である。

やせについては、前述した社会的な背景、環境要因から生じた問題を取り上げることも確かに重要である。しかしながら、正しい栄養を簡素にまとめ、ポピュレーション・アプローチを行うことで次世代の親への教育を行い、認知と行動の変容を導くことが肥満と同様に重要である。文化的な背景への配慮と同様に重要なのは、教育を受ける次世代の親となる年代のリテラシーへの配慮である。読解力や理解力を一定以上に必要とする情報ではなく、視覚的にも言語的にも簡素で簡便な情報提供に努めることが重要である。具体的にはインフォグラフィックなどを用いた言語情報を一部視覚化した媒体を用いることも有用と考える。

【参考文献】

1. 平成23年度 厚生労働省科学研究費補助金 生育疾患克服等次世代育成基盤研究事業：乳幼児身体発育評価マニュアル
https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/index.files/katsuyou.pdf
2. 小児科学会：幼児肥満ガイドhttp://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=110
3. 文部科学省：平成30年度学校保健統計調査
http://www.mext.go.jp/component/b_menu/other/_icsFiles/afieldfile/2019/03/25/1411703_03.pdf
4. Definition, epidemiology, and etiology of obesity in children and adolescents. up to date.
https://www.uptodate.com/contents/definition-epidemiology-and-etiology-of-obesity-in-children-and-adolescents?search=etiology%20of%20obesity%20in%20children%20and%20adolescents&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
5. 肥満の原因と問題点. 小児内科 46:1037-42, 2014
6. Poor weight gain in children older than two years of age. Up to date.
https://www.uptodate.com/contents/poor-weight-gain-in-children-older-than-two-years-of-age?search=poor-weight-gain-in-infants-and-children-&source=search_result&selectedTitle=2~145&usage_type=default&display_rank=2
7. 田角勝：子供の偏食の対応と支援. 小児内科 50: 972-76, 2018
8. やせの原因と問題点. 小児内科46: 1024-29, 2014

(永光 信一郎 久留米大学小児科)
(石井 隆大 久留米大学小児科)
(富岡 和美 神戸大学小児科)
(永瀬 裕朗 神戸大学小児科)