



健康最前線

テーマ
小児の肥満

発行：土川内科小児科
二木 榊 250の3
0243-22-6688
発行責任者：土川研也

21世紀、類をみない高齢化社会を迎えるにあたって、国は生活習慣病の1次予防活動に力点を置いた「健康日本21」と呼ばれる運動を全国的に展開しておりますが、特に栄養・食生活分野については、小児期を視野に入れた活動が重要であることが指摘されています。小児肥満が成人の肥満に移行する確率は40～85%と言われており、小児肥満から成人の肥満に移行しやすい条件としては、肥満の発症が乳児期以降であること、肥満の程度が高度であることが上げられています。504名の肥満小児を40年にわたって追跡調査したMossbergの報告によると、47%が成人後も肥満であり、成人してからの有病率・死亡率は一般対象群と比較して優位に高く、死亡原因として最も高かったのは心血管性の疾患でした。

◆**良性肥満と悪性肥満**：小児の肥満には良性と悪性の2つのタイプがあります。良性肥満は乳児期に太りだし、満1歳以降に軽度肥満が正常上限の体重で経過するタイプで、病気として扱う必要はありません。これに対し悪性肥満は、幼児期以降に急激に体重が増加していくタイプで、肥満に基づく健康障害(肥満症)につながりやすい上、高率に成人肥満に移行します。小児期の管理が重要です。良性か悪性かの判定は、ある一時点での身長と体重から判断するのではなく、過去

	良性肥満	悪性肥満
発症年齢	2歳以下(多くは生後6ヶ月以内)	2歳以後、多くは5～10歳
肥満の程度	通常肥満度は30%未満	著しい肥満になりやすい
運動	活発に体を動かす	体を動かさない
情緒	安定している	不安定
脂質代謝	異常がない	異常を伴うことが多い

の身長と体重の計測値から成長曲線のパターンの流れを検討する事が必要となります。

◆**乳児の肥満**：かつては乳児期の肥満は脂肪細胞の増加を伴うので、積極的に治療をすべきであると考えられていましたが、その後の研究で脂肪細胞が増殖するのは乳児期に限ったことではなく、肥満が高度になればどの年齢においても脂肪細胞が増殖する事が明らかになりました。また、1歳までの乳児の体型は学童期の体型とあまり関係なく、乳児期に肥満であっても、1歳を過ぎて歩き始めるようになると肥満が急速に軽快していきます。従って成長・発達の最も著しい乳児期には、よほどのことがない限りミルクや食事の制限は行わず、積極的に屋内・屋外での運動を取り入れるなど消費エネルギーを高める努力をします。

◆**幼児の肥満**：幼児の肥満が乳児の肥満と決定的に異なる点は、学童期以降の肥満につながる可能性を持っている点で、適切な対応が必要となります。幼児の肥満を判定する方法には色々なものがありますが、肥満度を用いるのが一般的です。肥満度は、実測体重から標準体重を引き、それを標準体重で割り、100をかけたもので、幼児では肥満度15～19%を軽度肥満、20～39%を肥満、40%以上を高度肥満と判定します。このほかには、カウプ指数を用いることもあります。カウプ指数は体重÷身長÷身長×100で、14～18が正常範囲です。カウプ指数18が肥満度15%、カウプ指数19が肥満度20%に相当します。軽度肥満(肥満度15～19%)では、母子手帳の身長別標準体重曲線を活用して、肥満度が20%を越えないように経過を観察します。20～39%では、後述述べるような食事やおやつに関して注意をする一方、屋外での

運動を積極的に取り入れ、肥満の是正に取り組みましょう。40%以上の高度肥満の場合には、医療機関での本格的な治療が必要となります。

◆**学童の肥満**：学童期になると身長と体重の測定が毎年定期的に行われるようになり、3つのパターンに分けて考えるのが良いでしょう。

A 肥満度が30%未満で2年以上肥満度の増加が10%未満のもの：良性肥満と考えられます。栄養、運動、休養の大切さを理解し、肥満度がこれ以上上がらない様に注意しましょう。

B 肥満度が30%以上、及び肥満度の如何に関わらず2年以内の経過で肥満度が10%以上増加したもの：悪性肥満と考え、個別的な指導を行います。学校での指導が無効の場合には、医療機関を受診し、適切な指導、治療を受ける事が必要となります。

C 身長伸びの悪化に伴い肥満度が増加傾向を示しているもの：症候性肥満の可能性があり、医療機関を受診し、詳しい検査を受ける必要があります。

◆**思春期の肥満**
30%前後に脂肪肝や高脂血症がみられる事がわかっていますので、学童の肥満以上により積極的に関与し、合併症対策も含めた治療が必要となります。摂食障害が根底にある場合があります。

◆**食事の注意**：成長期ですので、通常は摂取カロリー制限は行いませんが、一日の総摂取カロリーの目安は、10000+(年齢-1)×1000で、熱量比は糖質50%、タンパク質20%、脂質30%で、この中でおやつからの摂取量は15～20%とします。

また、基本方針は、
① 必要なカロリーをバランスよく 日本食、洋食、中華と何でも食べましょう。幼児期に色々な食品を与えないと偏食になってしまいます。また夕食時の献立を子供に選ばせる傾向があり、子供の知っている料理

の種類が少ないのでどうしても同じ様な献立となりやすい(ハンバーグ、カレーライス、スパゲッティなど)は、いずれも動物性脂肪が多いので注意しましょう。

② 朝食を抜かない 朝食抜きは太りやすいばかりでなく、節度のない生活習慣の元になりやすいので注意が必要です。早寝早起きの励行も朝食を抜かない為に大切なことです。

③ カロリーの高いものを控える 砂糖や生クリームが多い間食や清涼飲料水は避けましょう。また同じお肉の料理でも、フライにした場合とお湯でゆでた場合では、そのカロリーは全く違ってきますので、調理法にも気をつけましょう。

④ 味付けは薄味に 幼児期から濃い味付けに慣れていくと食塩過剰となり、将来高血圧の原因となります。

⑤ 夜食はしない 特にスナック菓子は脂質と糖質が多いので太ります。また体のホルモンの一日内のリズムで午後から夜にかけての食事の方が太りやすくなります。

⑥ ゆっくり良く噛んで 早食いはついづい量が多くなります。ゆっくりのんびり楽しい食事を心がけましょう。

⑦ 家族の協力 体質は似ているものです。家族みんなで取り組むことが長続きさせるコツであり、家族みんなのためになります。

◆**運動指導**：苦手な運動は避けて、体全体の移動を伴う楽しい動きやゲーム性のある運動が適しています。また少なくとも15～20分は持続できるような強度の運動を選ぶことも大切なポイントの一つです。さらに、近くに出かけるときにはできるだけ歩くなど日常的にこまめに体を動かす習慣を身につけましょう。テレビ・ビデオの聴取時間を制限し、屋外遊びや運動を主体とします。また年長児であれば家事の手伝い(食器の片づけ、布団の出し入れ、おつかいなど)など実践的かつ効果的な日常生活に与え、とけ込んだ運動がお勧めです。



※この情報紙のバックナンバーをご希望の方は受付までどうぞ。