

01-035

イラスト画タッチパネル法による小児期の食物嗜好の評価：市部と中山間地の比較

木村 真司¹⁾、福岡 理英²⁾、南前 恵子³⁾、花木 啓一³⁾

島根大学 医学・看護学系医学部 臨床看護学講座¹⁾、
 島根大学 医学・看護学系医学部 地域・老年看護学講座²⁾、
 鳥取大学 医学部 保健学科 看護学専攻 母性・小児家族看護学講座³⁾

【目的】 小児期の食物嗜好は個人差が大きく、その偏りは肥満発症の要因のひとつとされる。本邦小児の食習慣は近年大きく変化したが、食習慣、特に食物嗜好が市部や中山間地など地域によって差を生じるかについて定説はない。そこで、小児自身が食品イラスト画を選択するタッチパネル法を用い、市部と中山間地に居住する小児の食物嗜好を評価、地域差を明らかにすることを目的とした。

【方法】 A 県内の市部 (B 市) と中山間地域 (C 地区) の小学校に通学する 6～12 歳小児 632 名のうち全質問項目に回答した 505 名を対象とした。市部 293 名 (男子 149 名、女子 144 名) の肥満度 $-2.8 \pm 12.2\%$ で肥満群 11 名、中山間地域 212 名 (男子 103 名、女子 109 名) の肥満度 $+2.9 \pm 14.6\%$ で肥満群 26 名だった。食物嗜好は、タッチパネル上の 36 種の食品イラスト画から対象小児に任意の 10 種を食間に選択させ、食品名、含まれるエネルギー、脂肪エネルギー比率を集計した。身長・体重の測定値と性別年齢別標準体重値より肥満度を算出、肥満度 $\geq +20\%$ を肥満群、それ以外を非肥満群とした。

【結果】 男子について、市部は中山間地域よりコーンクリームスープ、スパゲティを嗜好する頻度が有意に高く (32.9% vs 16.5%, 24.2% vs 11.7%, $p < 0.05$)、さしみの頻度が低かった (38.9% vs 58.3%, $p < 0.05$)。女子について、市部は中山間地域よりピーフシチュー、ケーキを嗜好する頻度が有意に高く (11.1% vs 3.7%, 50.7% vs 37.6%, $p < 0.05$)、コーンクリームスープ、お茶の頻度は低かった (34.7% vs 49.5%, 13.2% vs 22.9%, $p < 0.05$)。肥満群について、市部は中山間地域よりフライドポテトを嗜好する頻度が有意に高く (90.9% vs 46.2%, $p < 0.05$)、つみれ汁、白米の頻度が低く (0.0% vs 38.5%, 9.1% vs 61.5%, $p < 0.05$)、含まれるエネルギーは高値だった ($240.9 \pm 39.5\text{kcal}$ vs $200.1 \pm 50.9\text{kcal}$, $p < 0.05$)。非肥満群について、市部は中山間地域よりピーフシチュー、スパゲティ、ケーキを嗜好する頻度が有意に高く (10.6% vs 4.3%, 28.7% vs 20.4%, 44.0% vs 33.9%, $p < 0.05$)、さしみの頻度が低かった (41.5% vs 51.6%, $p < 0.05$) が、含まれるエネルギーに差がなかった。選択した食品中の脂肪エネルギー比率に地域差はなかった。

【考察】 小児の食物嗜好には有意な地域差が認められた。市部では中山間地に比較してエネルギーの多い食品が好まれていたが、平均肥満度や肥満頻度が低値だったことは、小児肥満の成因が食習慣以外の多因子を含むことを示唆した。

01-036

高度肥満児に対する効果的な介入とは

杉浦 令子¹⁾、原 光彦²⁾、村田 光範³⁾

和洋女子大学 生活科学系¹⁾、
 東京家政学院大学 人間栄養学部 人間栄養学科²⁾、
 和洋女子大学 保健センター³⁾

【目的】 高度肥満児は健康障害を合併していることが多く、早期介入が必要となる。そこで、肥満外来における介入結果を分析し、効果的な介入について検討した。

【方法】 対象は、2002 年 10 月～2020 年 2 月に肥満外来を受診した高度肥満児 100 名 (男子 64 名、女子 36 名) とし、1 群：受診期間 1 年未満の者、2 群：受診期間 1 年以上、かつ初診時肥満度に対し肥満度減少が 20% 未満の者、3 群：受診期間 1 年以上、かつ初診時肥満度に対し肥満度減少が 20% 以上の者、4 群：軽度肥満まで改善した者、5 群：正常まで改善した者、に分類した。

【結果】 1 群男子 39 名、初診時年齢 9.4 ± 2.8 歳、初診時肥満度は $68.3 \pm 15.2\%$ 、最終肥満度は $63.2 \pm 16.1\%$ で、現在も通院している者は 3 名である。1 群女子 23 名、初診時年齢 9.0 ± 3.7 歳、初診時肥満度は $66.9 \pm 16.4\%$ 、最終肥満度は $64.3 \pm 15.4\%$ で、現在も通院している者は 1 名である。2 群男子 18 名、初診時年齢 9.2 ± 2.9 歳、初診時肥満度は $71.4 \pm 19.7\%$ 、最終肥満度は $73.9 \pm 27.2\%$ で、通院期間は 4.1 ± 2.2 年で、現在も通院している者は 6 名である。2 群女子 11 名、初診時年齢 10.0 ± 2.3 歳、初診時肥満度は $59.2 \pm 8.2\%$ 、最終肥満度は $63.2 \pm 14.7\%$ で、通院期間は 3.3 ± 2.7 年で、現在も通院している者は 3 名である。3 群男子 6 名、初診時年齢 9.4 ± 3.2 歳、初診時肥満度は $79.8 \pm 20.9\%$ 、最終肥満度は $49.4 \pm 20.1\%$ で、通院期間は 3.9 ± 1.2 年で、現在も通院している者は 2 名である。3 群女子 1 名、初診時年齢 12.1 歳、初診時肥満度は 79.7%、最終肥満度は 50.3%、通院期間は 1.6 年であった。4 群は男子 1 名のみで、初診時年齢 10.9 歳、初診時肥満度 52.1%、最終肥満度 29.0%、通院期間 5.7 年、現在も通院している。5 群は女子 1 名のみで、初診時年齢 7.5 歳、初診時肥満度 59.6%、最終肥満度 12.1% で、通院期間 5.6 年であった。

【考察】 高度肥満は医学的対応が必要で、肥満症やメタボリックシンドロームの治療に重点がおかれるが、早期かつ適切な介入が必要である。しかし、短期間での肥満改善は難しく、結果でも示したように長期間の介入が必要となる。また、介入する際にはドロップアウトしないように家族の理解・協力を得ること、本人と家族との信頼関係の構築に努め、本人に自覚を持たせるよう心掛けることが効果的であると考えられる。

【結語】 高度肥満児の治療は長期間の対応を要し、肥満改善には信頼関係の構築が最優先事項である。