SY5-3

エコチル調査の成長領域の成果

山口 健史

1北海道大学 環境健康科学研究教育センター
2北海道大学病院 小児科

「子どもは成長する」、これは子どもと大人の大きな違いである。成長とは、時間の経過とともに体の大きさや機能などが変化し、成熟した状態に至るまでの過程を指す。人の成長においては、胎児期、乳幼児期、学童期、青年期など様々な段階があり、遺伝子、栄養、環境などの影響を受ける。「成人期における生活習慣病などの病気の起源は、胎児期や出生後の生活環境にある」という考えに基づき、胎児期はとくに重要な時期であることが知られる。日本は、やせ妊婦や低出生体重児の割合が高いという現状は、母子保健をとりまく重要課題の1つである。成長は、どのような時期のどのような要因が良いのか悪いのか、改善できることはあるのか、胎児期から生涯を通じた「ライフコース」という視点で、1歩ずつ研究を進める必要がある。

エコチル調査は、未来をひらく子どもたちが、より健やかに成長できる環境や安心して子育てできる環境を作ることを目指している。約10万組の親子をリクルートした「大規模」調査であること、胎児期から生後の情報を「長期的」に収集を続けていることが特徴である。

妊娠前の体重について、BMIで18.5未満をやせ、25以上を肥満と定義されるが、BMIで18.5と25の差は大きい。エコチル調査では、BMIをより細かく分類して検討し、早産や出生体重のリスクを詳細に評価した。妊娠後の体重増加については、2021年に改訂された妊婦の体重増加指導の目安を満たすための妊娠中の軌跡曲線が作成された。これは、子どもの成長曲線のように、妊娠中の体重管理を行うのに役立つ資料となることが期待されている。出生後の成長については、ビタミンDの栄養との関連などについて報告されている。さらに保健指導分野でも、妊婦健診受診状況と低出生体重児割合との関係や、妊婦健診受診状況に影響を与える要因について検討し報告されている。現在までにエコチル調査で得られた、成長に関わる成果についていくつか紹介する。

SY5-4

新しい時代の発達評価

橋本 圭司

昭和大学医学部 リハビリテーション医学講座

近年、医学や心理学領域の研究の進歩により、神経発達症の概念が明確化されるとともに発達や神経発達症に関連するアセスメントツール（検査・尺度）が世界的に多数開発されてきました。日本で利用可能なツールの数も、この15年の間に急速に増えました。日本国内でよく用いられる乳幼児発達検査として、遠城寺式乳幼児分析的発達検査（1960年発表・1977年改訂）や津守・稲毛式乳幼児精神発達診断法（1961年刊行・1995年増補）、新版K式発達検査（1951年開発・2001、2020年改訂）などが有名です。しかし、いずれの発達検査も訓練を受けた専門家による対面評価が必要とされ、これらを実施することができる医師、心理職、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士などのスタッフがいる施設は限られています。

このような状況に加え、2020年に始まったコロナ禍以降、ASQ-3のようないつでもどこでも両親や養育者によっても記入可能なスクリーニングおよびモニタリングツールのニーズがますます高まっているように感じます。米国では、地域の療育プログラムや福祉サービス、教育・保育施設、病院や診療所などで幅広くASQ-3が用いられています。わが国においては、母子保健法に基づいて行われる乳幼児健康診査が重要な役割を果たしていますが、その際に使用できる有用なスクリーニングやモニタリング補助ツール、保育園や幼稚園での定期面談時の参考資料、病院における小児科入院時評価、診療所における定期発達チェック、児童相談所における相談対応の基礎資料などとしてASQ-3の活用が期待されます。日本語版ASQ-3（J-ASQ-3）は、環境省の実施する「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」のパイロット調査（エコチル調査パイロット調査）に参加いただいた約400人のお子さんのデータより、0～5歳の10種類のJ-ASQ-3質問紙の結果をまとめ、日本における基準値を設定しました。本シンポジウムでは、J-ASQ-3とスマホやICTを用いた新しい時代の発達評価法を紹介致します。