

成長曲線からみた摂食障害，ネグレクト， 肥満の早期発見法について

日本小児科学会学校保健・心の問題委員会¹⁾，旭川厚生病院小児科²⁾

沖 潤 一¹⁾²⁾

日本小児科学会では，厚生労働省の研究班と協同して心の健康問題についての全国調査を行い，学校の保健室を訪れる小中学生の12～15%が，心の健康問題によって疲れやすい，頭が痛い，お腹が痛いといった症状を呈すること，神経性食欲不振症などの摂食障害は，無月経・不妊症の原因として重要であり，早期に発見し適切な指導を行なっていく必要があることなどを明らかにしてきました。ただ，このような心の健康問題，摂食障害，ネグレクト，肥満は，子ども自身が症状を訴えて病院を訪れることはなく，早期発見には，教育機関と医療機関の連携が非常に大切です。

このパンフレットは，摂食障害，ネグレクト，肥満を，成長曲線を用いて早期に発見しようという目的で作成されたものです。学校で毎年測定している身長・体重を経年的にプロットすることで，どれだけ重要な情報が引き出せるかを，各分野の専門家の先生方に解りやすくまとめていただきました。

学校の先生，特に養護教諭の先生方にご利用いただき，成長曲線を通して医療機関との連携をより緊密なものにしたいと考えております。

成長曲線による神経性食欲不振症の 早期発見について

近年増加し、低年齢化する神経性食欲不振症（思春期やせ症）は、成長期の子どもに深刻な栄養障害による低身長、二次性徴の遅れ、卵巣・子宮の発育障害、脳萎縮、骨粗鬆症などの広汎な発達障害を引き起こします。また精神障害の発症や、最も死亡率の高い難治性の心身症に進行することも稀ではありません。そのため神経性食欲不振症などの摂食障害の予防と早期発見・治療が急務です。

成長期に病気のない子の体重が増えないのはおかしい、という常識をフルに働かせてください。このことが神経性食欲不振症の早期発見治療につながるのです。それには、誰の目にも体重の増え方の悪化のわかる成長曲線を活用するのが最も説得力があります。成長曲線には、乳幼児期から現在までの身長・体重を記入し、その子にとり自然な上昇曲線から1チャンネル以上体重が下方にシフトしていたら、成長発達に有害な「不健康やせ」と診断します。「不健康やせ」は神経性食欲不振症の初期症状で、放置するとやがて高い頻度で神経性食欲不振症になることが知られています。身体疾患や他の精神障害を伴わず、ダイエットやスリム志向が認められれば、神経性食欲不振症の初期症状と認識し、医療機関に相談してください。

このようにその子の成長データの悪化を、成長曲線上で「不健康やせ」としてスクリーニングし、追跡していく早期発見方法は、成長発達学的根拠をもち、かつ多感な十代の子どもの心に踏み込まず、倫理的にも妥当です。母子手帳の成長曲線を延長し「子ども健康手帳」として長期的な健康管理につなげるこ

ともでき、子どもたちの健康状態を把握するのに有用です。

(渡邊久子：慶應義塾大学病院小児科)

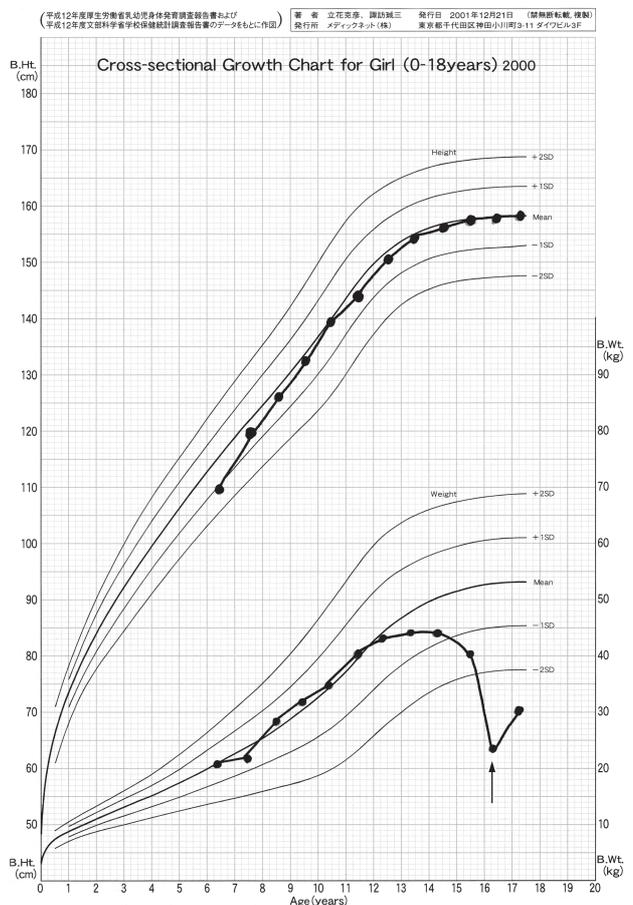


図1 神経性食欲不振症の女子の成長曲線
子どもへのマルトリートメントの早期発見方法としての成長曲線の有用性。(矢印は入院した時)

子どもへのマルトリートメントの 早期発見方法としての成長曲線の有用性

子どもへのマルトリートメント（虐待やネグレクト）では、以前から体重や身長伸びが悪いことが知られています。特に、情緒的ネグレクトによる低身長は Deprivation Dwarfism として有名です。国立成育医療センターにおける虐待対応チームでも、虐待を疑ったケースは必ず、成長曲線を描くようにしています。マルトリートメントによる成長曲線の変化は、環境の悪化や改善によってその伸び率が変るのが特徴です。このため、成長曲線をつけると、環境が悪いときは伸び率が下がり、環境が改善すると伸び率が上がってキャッチアップすることを繰り返し、成長曲線が階段状になることもあります。

マルトリートメントによる成長曲線の変化は、特に乳幼児期で明確にみられますが、小学校低学年でも身長や体重の増加率の低下といった変化を来します。また、過去の成長曲線を把握することで、どの時期に何らかの重篤な心理的な負荷があったことを推測することができます。したがって、学校保健においても、入学以前からの成長曲線を把握することで、環境に関する変化（ライフイベントを含む）を推測できます。また、小学校入学以前に成長曲線を描くことができる情報が欠落していたら、それ自体が、子どもに対する関心のなさを示すことになります。

現在の学校は、家庭環境がつかみ難い立場にあります。突然家庭環境に関する質問をすることは憚られますが、身体的計測を基に、成長曲線の伸びが悪い時期にそのようなライフイベントがあったかを親と話すことは、親にとっても話の糸口として受け入れやすいものです。成長曲線を描くことは、それほど技術のいることではなく、誰でもできることです。

したがって、広く一般的に成長曲線を使用することは、子どもの家庭環境の問題の早期発見と改善を促すことのできるものです。

（奥山真紀子：国立成育医療センター）

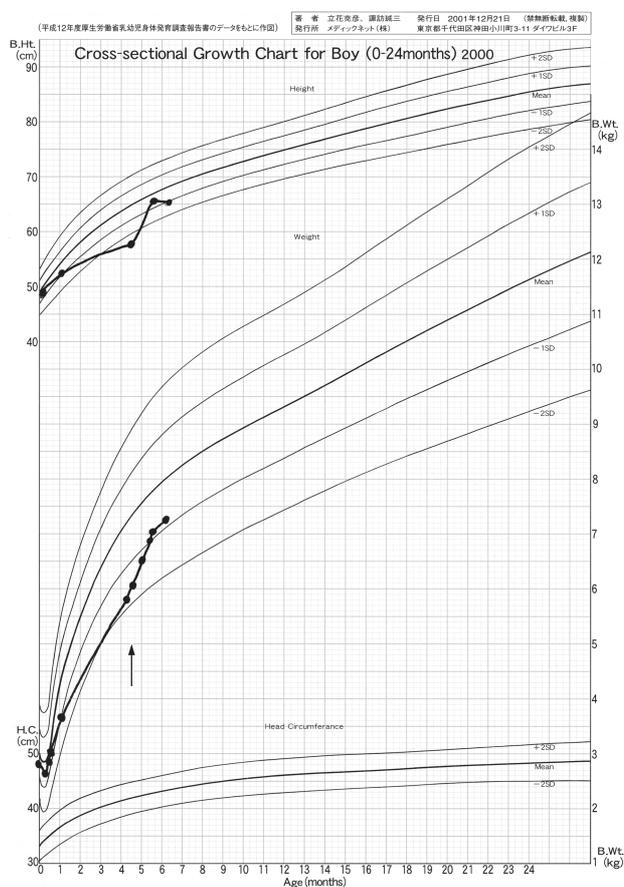


図2 症例は7カ月男児。兄も虐待が疑われていながら介入ができず、3カ月で死亡している。4カ月健診のあと、著明な熱傷で入院。全身骨撮影にて陳旧化した多発骨折が認められた。成長曲線を判定するときは、傾きにも注意すべきである。（入院した時を矢印で示した）

成長曲線と肥満度判定曲線を用いた 肥満傾向の早期発見と早期介入

近年、食生活や生活環境の変化によって、小児の肥満は大きな問題となってきております。

- (1) 小児期肥満は成人期肥満へとトラッキングする率が高い。
- (2) 小児期であっても肥満度と種々の代謝異常は相関する。
- (3) 小児期肥満から移行した成人期肥満における動脈硬化性疾患罹患率は、成人期に肥満となったものに比して約4倍である。
- (4) 肥満が高度になるにしたがって肥満の改善は困難を極める。

以上より肥満傾向を早期にとらえ、早期に介入す

ることが必要です。その第一歩として、成長曲線あるいは肥満度判定曲線を用いた体格の経時的評価を提案します。体重あるいは肥満度が標準線に比して上向きになってきた場合には、“要注意”と判定され、肥満の領域に入った場合は、“要指導”とすべきです。

成長曲線あるいは肥満度判定曲線は、使い方が難しくないので、小児科医もしくは学校医あるいは養護教諭などが児童・生徒に使い方を指導すれば、彼らが自分の体格を自身で評価することが可能です。さらに、そのような自己評価によって肥満防止に自発的に取り組むことが期待されます。

(伊藤善也：旭川医科大学小児科)

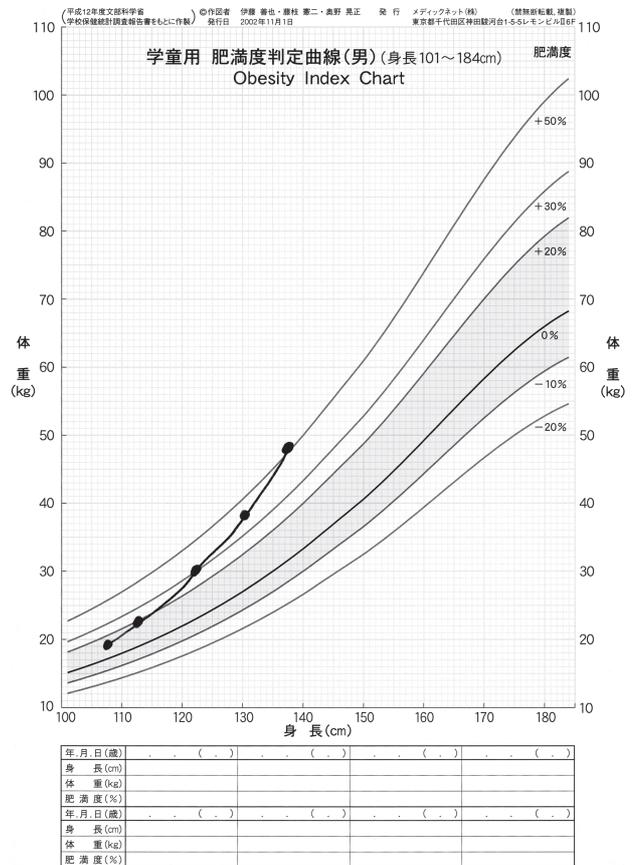
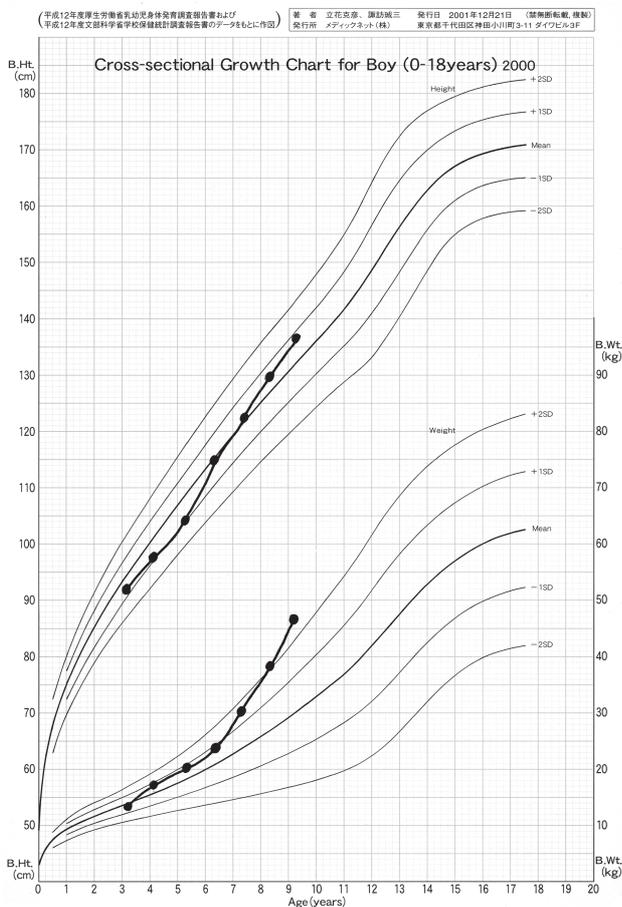


図3 単純性肥満の9歳男子の成長曲線（左図）および肥満度判定曲線（右図）。