

第13回子どもの食育を考えるフォーラム
ー思春期のやせー

思春期のやせ

原因・現状・対策

慶應義塾大学保健管理センター
井ノ口美香子

小児期のやせ

A. 身長に対して体重が著しく少ない状態

一般的に肥満度 -20% 以下を基準に判定

⇒原因が特定できる場合(症候性やせ)と

原因が特定できない場合(体質性やせ)がある

B. 体重が減少あるいは増加不良である状態

成長曲線にプロットした縦断的データから判定

⇒症候性やせである可能性が高い

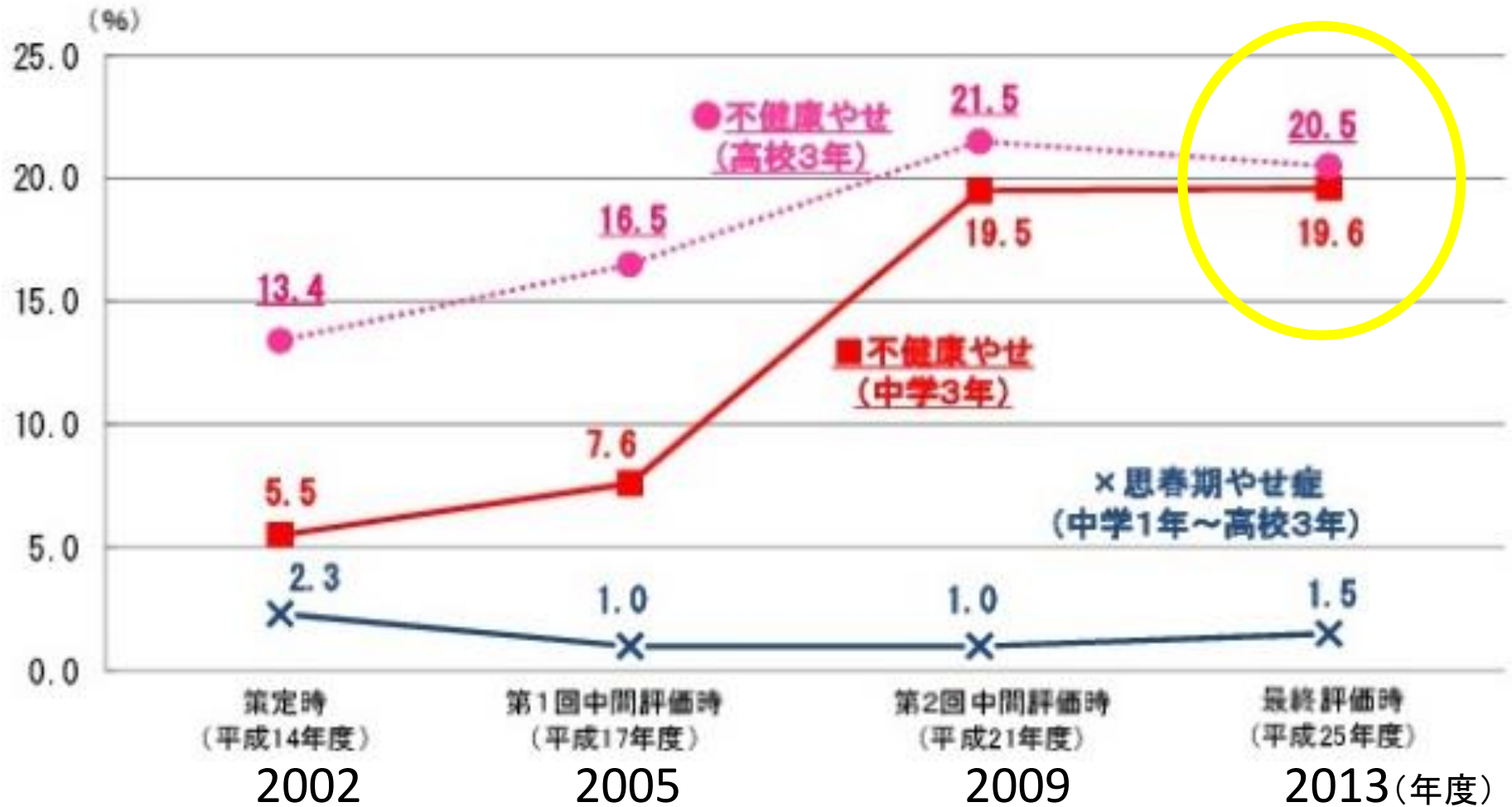
(小児の成長が何らかの原因により順調に進んでいない状態)

思春期のやせ 最低限 鑑別すべき疾患

- 脳下垂体腫瘍, 悪性腫瘍
- 口腔消化器疾患 (炎症性腸疾患を含む)
- 感染症 (結核・HIVなど)
- 薬物乱用
- その他の全身性疾患
 糖尿病, 甲状腺機能亢進症, 膠原病など
- 神経性やせ症

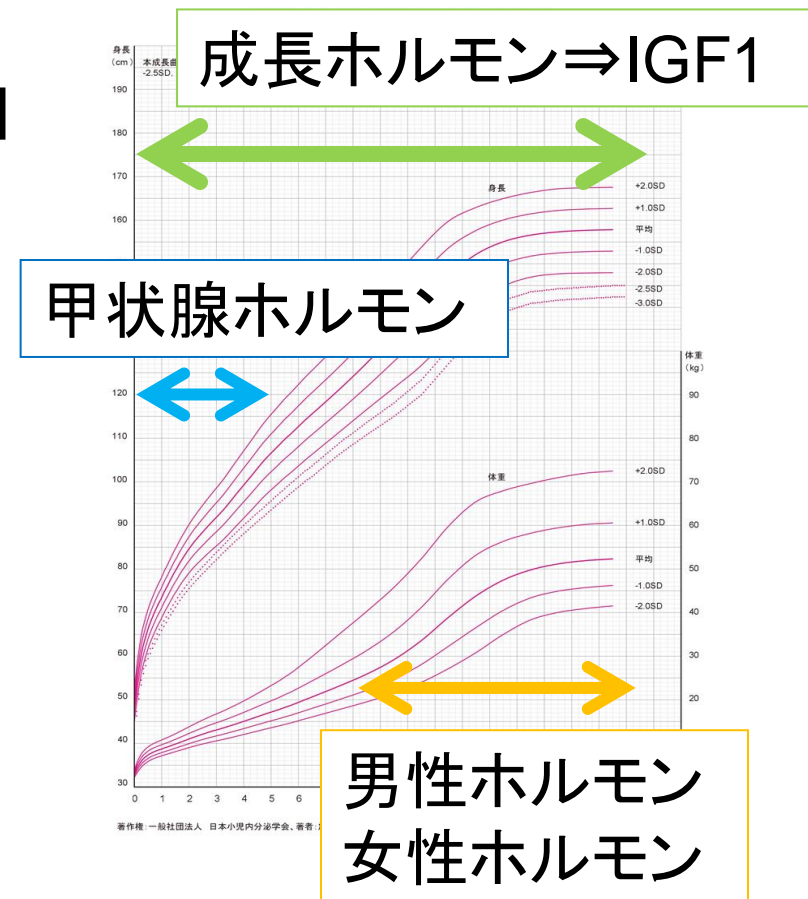
不健康やせ・思春期やせ症の発生頻度

厚生労働省 健やか親子21調査



小児・思春期における低栄養の持続は 何が問題なのか？

- 多臓器にわたる障害
- 小児期では「成長・成熟の障害」
体重増加不良→身長増加不良
思春期遅発
思春期の進行の停止
無月経
骨塩量低下(骨粗鬆症)



やせ願望のない摂食障害

頻度・予後は不明. 小児科受診の摂食障害の約30%?
身体認知の障害がなく, やせ願望・肥満恐怖を呈さない

心理的ストレスを上手に言語化して表出できない

⇒ 身体化の1症状としての「食欲低下」

子どもの素因(神経質, こだわりが強い, まじめなど)

+ 環境因子(過度の学業や部活, いじめなど) ⇒ 過剰適応

上腸間膜動脈症候群

・・・腹痛などの二次的問題でさらなる食欲低下も

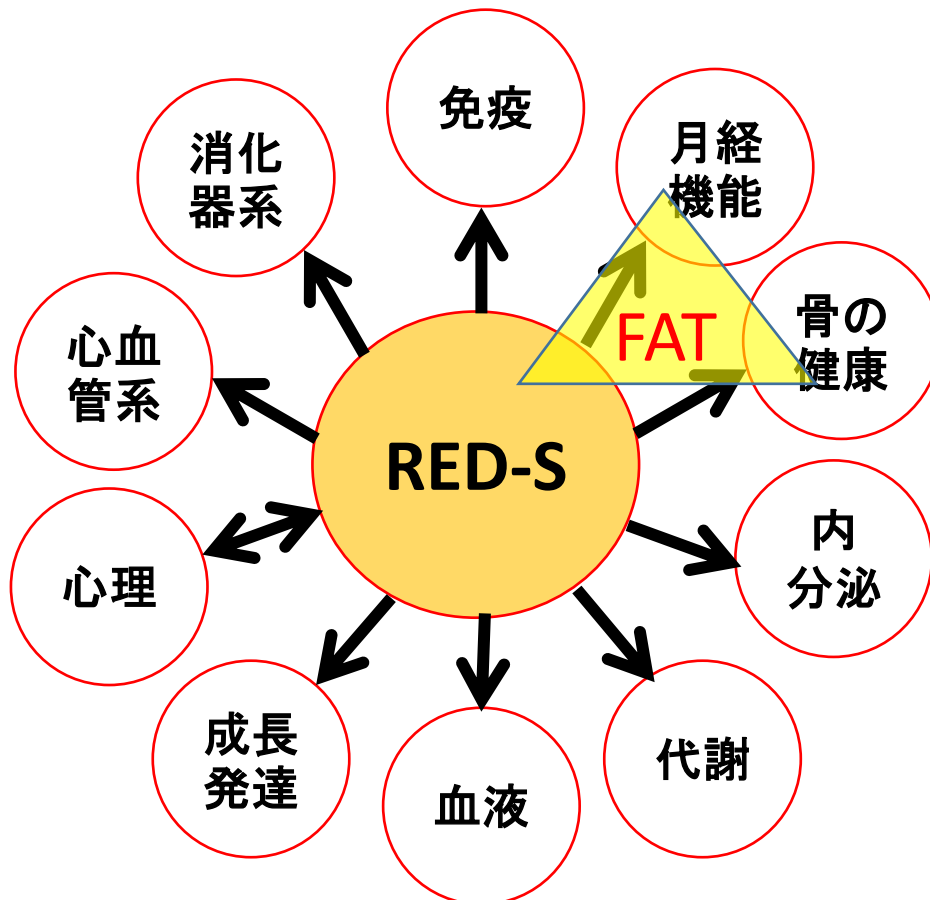


「回避・制限性食物摂取症(DSM-V)」: 発達障害との関係も

アスリートにおける相対的エネルギー不足

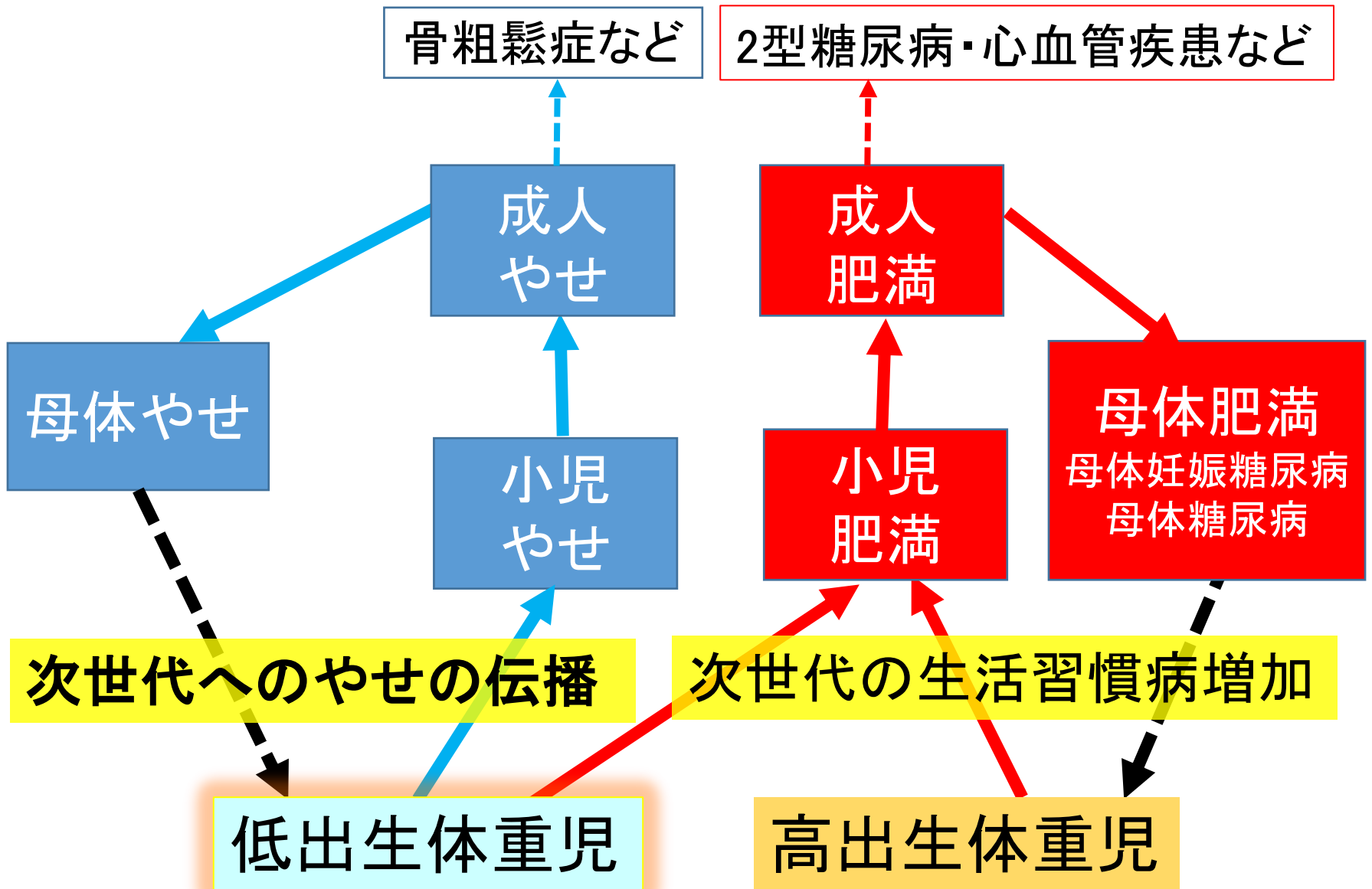
RED-S : Relative Energy Deficiency in Sport

2014年 国際オリンピック委員会 (IOC)
男女を問わず様々な生理機能に影響を及ぼし
パフォーマンスを阻害する要因となる



FAT: female athlete triad
アメリカスポーツ医学会
女性アスリートの三主徴
摂食障害→RED-S
無月経
骨粗鬆症

DOHaDの観点からみたやせ・肥満の世代間循環



学校健診における成長曲線の活用

子供の健康管理プログラム

成長曲線

(身長・体重・肥満度曲線)を作成



9つの「成長異常群」を抽出

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| 1. 高身長 | 6. 肥満 |
| 2. 身長増加過多 | 7. 肥満度増加過多 |
| 3. 低身長 | 8. <u>やせ</u> 肥満度の最新値 \leq -20% |
| 4. 身長増加不良 | 9. <u>肥満度減少過多</u> |
| 5. 極端な低身長 | 過去の肥満度の最大値に比べて最新値が20%以上小さい |

健やか親子21

母子の健康水準向上のための様々な取組を 推進する国民運動計画

- 2001-2014年(第1次)
 - 低出生体重児の割合↑
 - 7-19歳女子の朝食欠食割合↑
 - 思春期やせ症の低年齢化, 不健康やせの割合↑
- 2015-2024年(第2次)
 - 基盤課題1: 切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策
 - 2: 学童期・思春期から青年期に向けた保健対策
 - 3: 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり
 - 重点課題1: 育てにくさを感じる親に寄り添う支援
 - 2: 妊娠期からの児童虐待防止対策

食育・食生活指針

2005年：食育基本法制定，2006-15年：第1・2次「食育推進基本計画」

2016-2020年：第3次「食育推進基本計画」

重点課題1. 若い世代を中心とした食育の推進

2. 多様な暮らしに対応した食育の推進，
3. 健康寿命の延伸につながる食育の推進
4. 食の循環や環境を意識した食育の推進，
5. 食文化の伝承に向けた食育の推進

2016年：「食生活指針（2000年制定）」改訂（文科省・厚生省・農水省）

適正体重を知り日々の活動に見合った食事量を。

➡ 適度な運動とバランスの良い食事で、適正体重の維持を。

- ・ 普段から体重を量り、食事量に気を付けましょう。
- ・ 普段から意識して身体を動かすようにしましょう。
- ・ 無理な減量はやめましょう。
- ・ 特に若年女性のやせ、高齢者の低栄養にも気を付けましょう。