

福島県保健衛生協会における小児生活習慣病予防健診について ～家族歴は影響を与えるか～

○桐生 理江、宇田喜恵子、佐藤亜希子、角田 博、渡辺 伸、鈴木 順造
公益財団法人福島県保健衛生協会

【はじめに】

生活習慣病の発症は、日常の生活習慣に起因しており、小児であれば家族から受ける影響は大きいと考えられる。今回、当協会で開催した小児生活習慣病予防健診を受診した小学4年生と中学1年生、それぞれの家族歴と検査成績との関連について検討したので報告する。

【対象と方法】

対象：平成27年度から29年度にかけての3年間に当協会の小児生活習慣病予防健診を受診した小学4年生2,241名、中学1年生2,457名とした。

方法：二親等以内の父、母、祖父母、兄弟姉妹について高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満の有無を調査し、児童・生徒の血圧、肥満度、脂質検査値（TC、HDL-C、LDL-C）と比較して χ^2 検定を行った。また、家族歴の有無と肥満度、脂質検査値との平均値をもとにt検定を行った。

【結果】

高血圧症を家族歴にもつ児童生徒では、中学生の肥満度平均値に有意差（ $P<0.01$ ）が認められた。脂質異常症では、小学生、中学生ともに脂質異常の有所見率、TC、LDL-Cの平均値すべてにおいて有意差（ $P<0.001$ ）が認められた。糖尿病では、小学生において肥満度平均値で、有意差（ $P<0.01$ ）HDL-C、LDL-Cで有意差（ $P<0.05$ ）が認められ、中学生においては肥満度有所見率で有意差（ $P<0.01$ ）、肥満度平均値とHDL-Cでも有意差（ $P<0.001$ ）が認められた。肥満については、小学生、中学生ともに肥満度有所見率、平均値いずれも有意差（ $P<0.001$ ）が認められ、さらに、中学生では血圧の有所見率にも有意差（ $P<0.05$ ）が認められた。

【考察】

今回の検討において、家族歴に高血圧症がある場合は肥満、同様に脂質異常症が存在する場合は脂質異常、糖尿病の場合は肥満および脂質異常、肥満では肥満が発生し易いことが分かった。これらは、生活習慣病が食生活や運動習慣などに起因することを意味しているので、小児期の生活習慣病を考える際には家族歴を聴取することが非常に重要であると思われた。

動脈硬化性疾患予防ガイドライン2017では動脈硬化性疾患の予防には、小児期からの生活習慣に留意することが重要であると云っている。また、小児肥満症診療ガイドライン2017においても小児期の肥満は深刻であり、将来、成人の肥満症やメタボリックシンドロームにまで進展する場合もあることを指摘している。

【まとめ】

小児生活習慣病予防健診の検査項目として、家族歴は非常に重要であることが確認できた。

生活習慣病予防には、常日頃から家族全員で良い生活習慣を身につけることが大切であり、小児期にハイリスク群を抽出し、治療や支援を行うことは有効であると考えられる。

今後、生活習慣病予防対策に当協会の「小児生活習慣病予防健診」が活用されるよう検討を重ねて行きたい。