

Title	広瀬歩美氏「生涯にわたる健康管理の重要性と次世代への影響」報告： 2014 年度 第 1 回<児童>における「総合人間学」の試み研究会
Author(s)	田澤，薫
Citation	聖学院大学総合研究所 Newsletter, Vol.24-No.1, 2014.9 : 32-33
URL	http://serve.seigakuin-univ.ac.jp/rep/modules/xoonips/detail.php?item_id=5146
Rights	



聖学院学術情報発信システム : SERVE

SEigakuin Repository and academic archiVE

2014年度 第1回〈児童〉における「総合人間学」の試み研究会

広瀬歩美氏

「生涯にわたる健康管理の重要性と次世代への影響」報告

年間テーマ「自分を知る、他者を知る」とする2014年度〈児童〉における「総合人間学」の試み研究会初回例会が、4月1日に開催された。児童学科助教に着任されたばかりの広瀬歩美氏が、「生涯にわたる健康管理の重要性と次世代への影響」と題し、管理栄養士として取り組んでこられた疫学研究成果を発表された。以下はその概要である。〈日本人若年女性のやせ〉

第二次大戦後今日までの日本人の年齢別平均BMI（体重÷身長÷身長）の推移を見ると、男性では戦後から現在まで全年齢で増加し、やせから肥満への移行が顕著である。一方女性は、50代60代では加齢と共に平均BMIが増加するが、メタボリックシンドロームの啓発が奏功して上がり止まり、微減傾向が見られる。20代では敗戦直後の1947年より現在で平均BMIが低下し、30代でも低下傾向にある。日本では、男性の肥満と10～30代女性のやせが問題である。

BMIは加齢と共に上昇するのが自然である。日本人女性平均BMIの不自然な変化の始期に着目すると、1945年生まれでは加齢に伴い平均BMIが上昇し身長の伸びがとまる18歳頃から横ばいとなるが、1950年生まれだと年齢とともに上昇した後、20歳後に急に落ち込む不自然な傾向が見られた。さらに1955～59年生まれでは、10代後半時点で平均BMIの低下が急に見られた。この1970年当時にミニスカートが流行し、日本女性のやせ傾向が始まった。そして現在40代30代の方は、平均BMIが年齢とともに下がっている。

女性のやせの害はあまり知られていないが、実は深刻である閉経後の骨密度の低下を招き、骨折のリスクが上がる。死亡率が高く、育児が少なく低出生体重児出生率が上昇する。さらに、やせ願望は、実際の体型によらず、自己評価の低下やうつ傾向、自信喪失等の精神的問題、摂食障害など

を誘発する。

女子中学生（平均13歳）とその母を対象とした調査で、9割近くが普通体型、やせ9%、肥満2%にもかかわらず、自分の体型認識に関する質問では3割が「太っている」と回答した。また13歳時点で半数以上が「減量経験あり」と回答し、平均BMI低下傾向を裏付けた。理想の体型を選ぶ設問では、減量行動の有無やBMI値に関係なく、理想体型はある程度一致することが分かった。減量行動の経験がある児の方が、実際の自分と理想とのギャップが広がった。さらに減量行動の因子解析を行うと、本人が受けたマスメディアからの影響のほか、母がメディアから受けた影響も児の減量行動に影響していた。母は40代ぐらいで平均BMIが不自然に低下した世代である。加えて、母の理想体型を調べると、メディアから多く影響を受けている母の方が、より細い体型を好むことが分かった。母と児の理想体型には相関が認められた。本調査の結果から、若年女性のやせに母の影響が排除できないことが示された。体型認識ややせが誘発する健康問題の普及啓発は母子に必要である。



発題者：広瀬歩美氏（右）

出産年齢にあたる20～30代女性の2～3割は

BMI 18.5 以下のやせだが、低出生体重児の出生割合は増加傾向で総出生数の1割程度を占め、やせの割合と並行する。妊娠時でのやせの影響が大きいことも明らかで、妊娠前から適切な体型になることが望ましい。低出生体重児は将来、生活習慣病に罹患するリスクが高く、次世代への影響として懸念される。

〈2型糖尿病〉

2型糖尿病は、慢性的な高血糖を主な症状とする代謝異常症候群である。通常では、食事が消化・吸収され、血液中に血糖として放出されるのを受けて、膵臓から血糖を有効活用するインスリンというホルモンが働く。糖尿病ではインスリンが少なく血糖が多い状態が継続し、徐々に血管や神経に障害を起こす。インスリン分泌量自体が少ない1型糖尿病と、インスリンが分泌されても体内でうまく働けない2型糖尿病がある。後者は肥満事例が多い。

2型糖尿病では脳梗塞、心筋梗塞を起こしやすく、糖尿病特有の合併症として網膜症、腎症、神経障害も起こしやすく、生活の質（QOL）の低下は避けられない。

2型糖尿病発症要因のうち環境要因に着目すると、食習慣、運動習慣、生活習慣、喫煙習慣を変えることで発症が抑制される。現時点で糖尿病に完治はなく、予防が重要であることから、発症する以前にこれら環境要因への留意が求められる。

小児肥満も問題となり、小児メタボリックシンドロームの基準も策定された。小児肥満者は1977年以降増加したものの、現在は減少に転じ11歳の男児で1割、女児で8%（2012年学校保健統計）である。しかし、学校健診による2型糖尿病の発見率は増加している。食習慣、運動習慣、生活習慣における課題があるとみられる。

小児肥満は7割位が成人肥満に移行する。肥満期間が長いと、若年で生活習慣病を発症しやすいが生活習慣コントロールが難しく、罹病期間も長くなるため合併症を発症しやすい。肥満の母親

からは巨大児のリスクが高まり、巨大児もまた生活習慣病の発症リスクが高い。親が肥満の場合はその生活習慣を子どもも継承しやすく、小児肥満リスクも高い。

健康教育には、年齢を問わず一貫した啓発が求められる。児童期から望ましい生活習慣を身につけるのに、専門職の支援が必要である。



研究会風景

（文責：田澤 薫 [たざわ・かおる] 聖学院大学人間福祉学部児童学科教授）