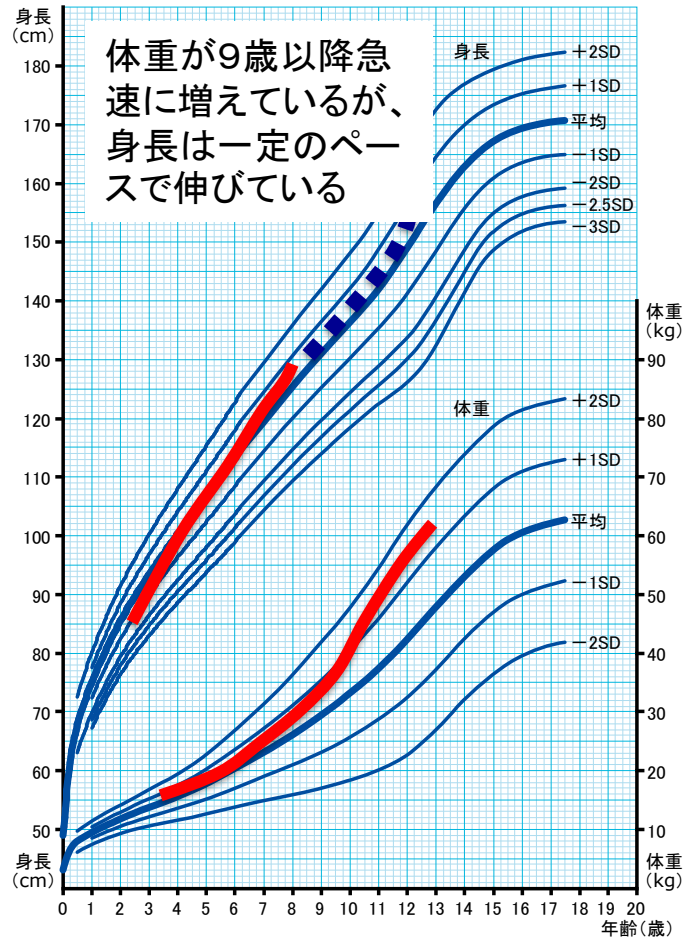


3 成長曲線による判定

● 単純性(原発性)肥満

いわゆる生活習慣病としての肥満

横断的標準身長・体重曲線 男子(0-18歳) 2000年度版

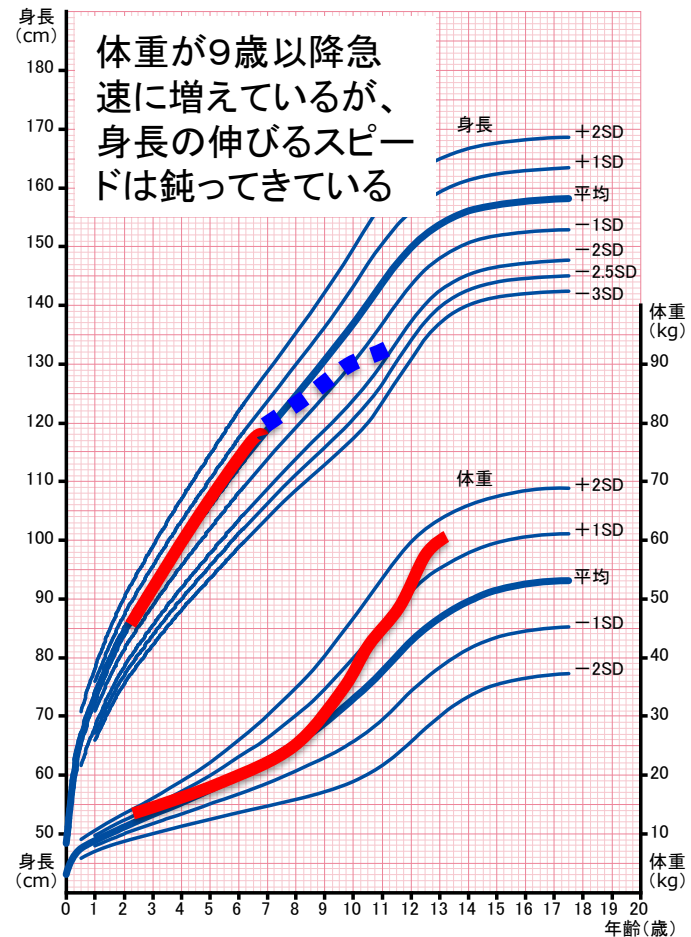


● 二次性肥満(病的な原因のある肥満)

治療が必要な内分泌疾患を見逃さないように

例) 甲状腺機能低下症、副腎皮質ホルモン過剰

横断的標準身長・体重曲線 女子(0-18歳) 2000年度版



3

- 全国の肥満の実態
- 福島県の実態

● 千葉県芝山町コホート

● 栃木県藤岡町コホート

● 栃木県大田原市コホート

生活習慣病 健診風景



1996

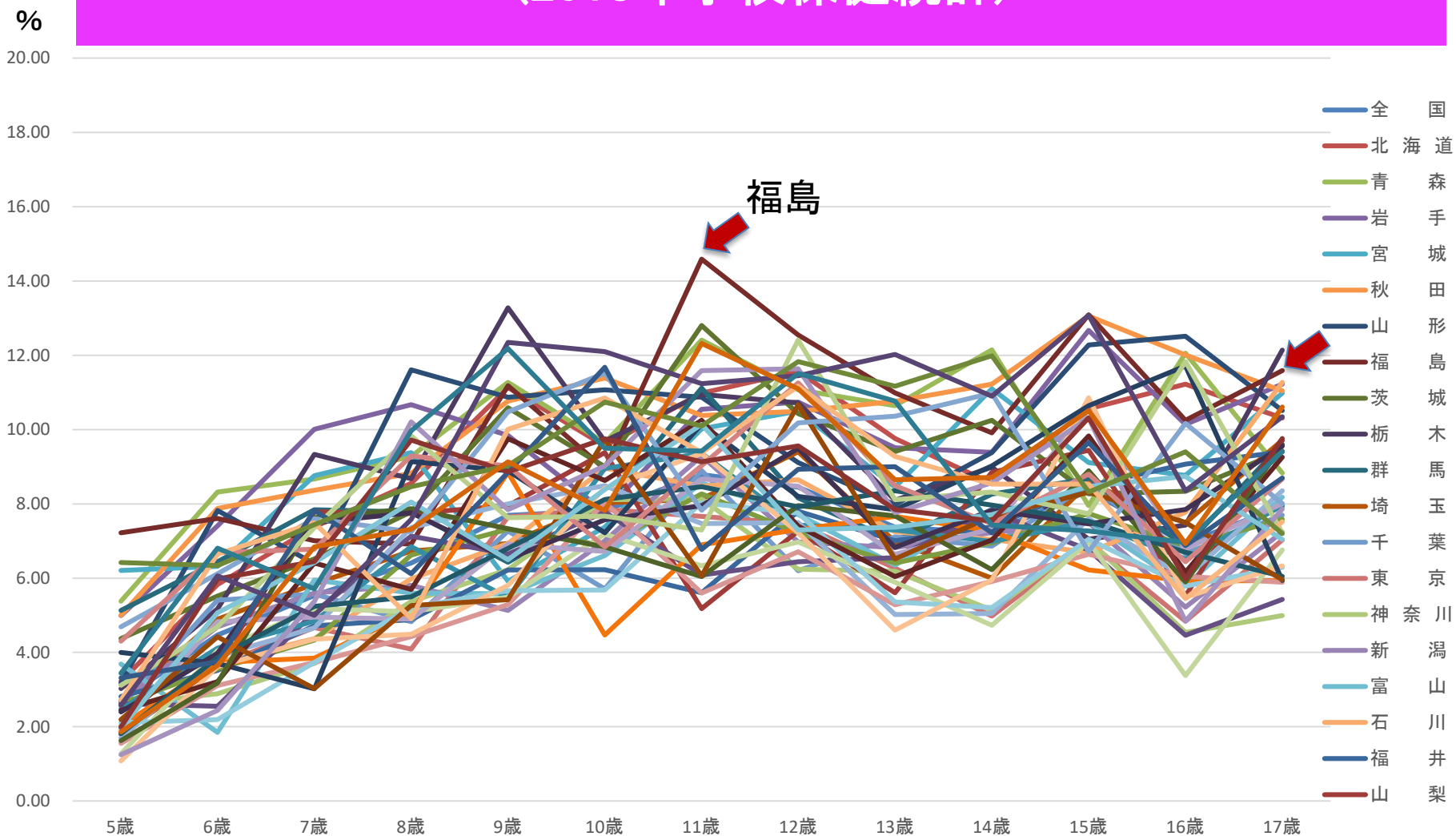


1998

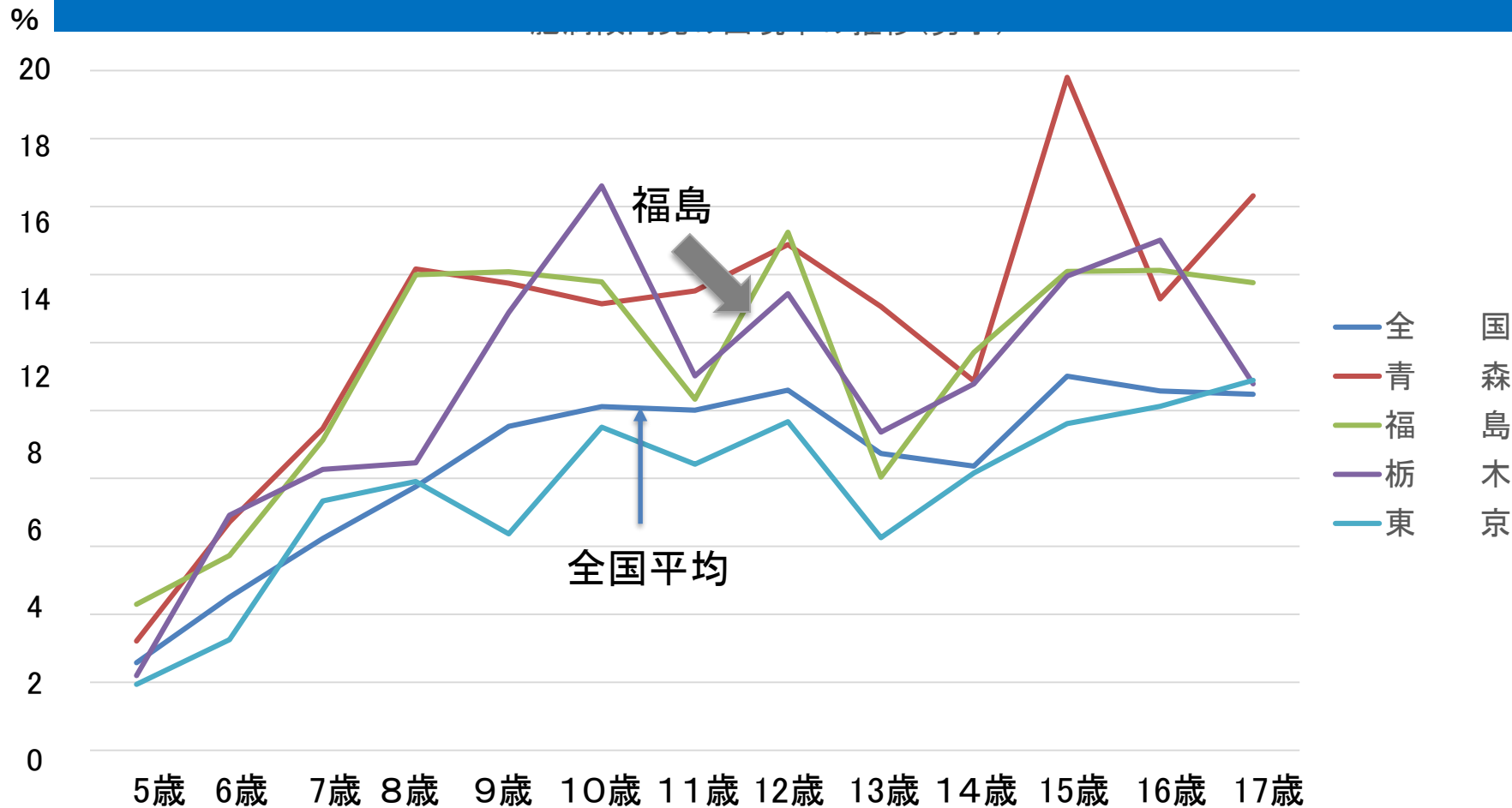


1992

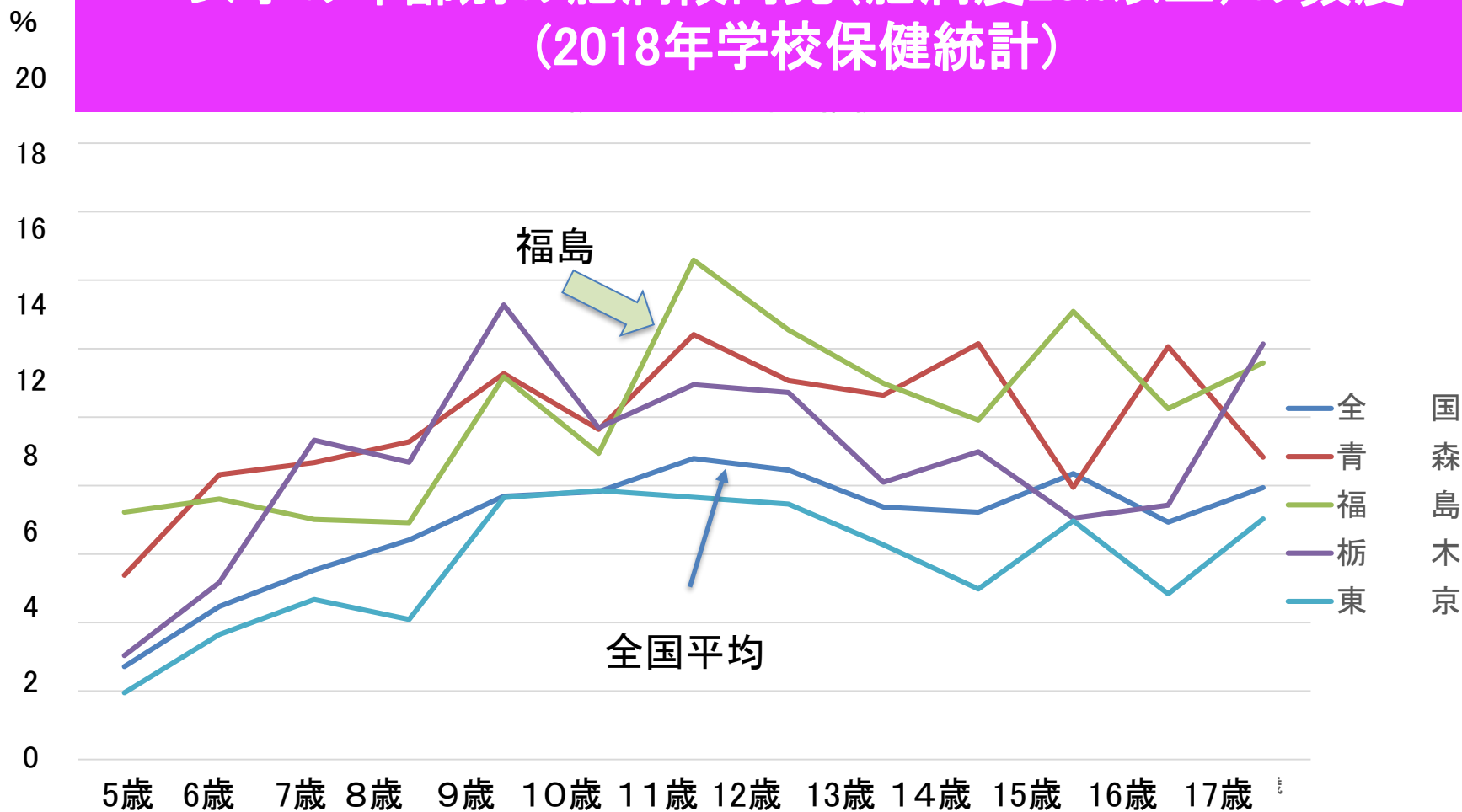
女子の年齢別の肥満（肥満度20%以上）の頻度 （2018年学校保健統計）



男子の年齢別の肥満傾向児(肥満度20%以上)の頻度 (2018年学校保健統計)



女子の年齢別の肥満傾向児(肥満度20%以上)の頻度 (2018年学校保健統計)



4

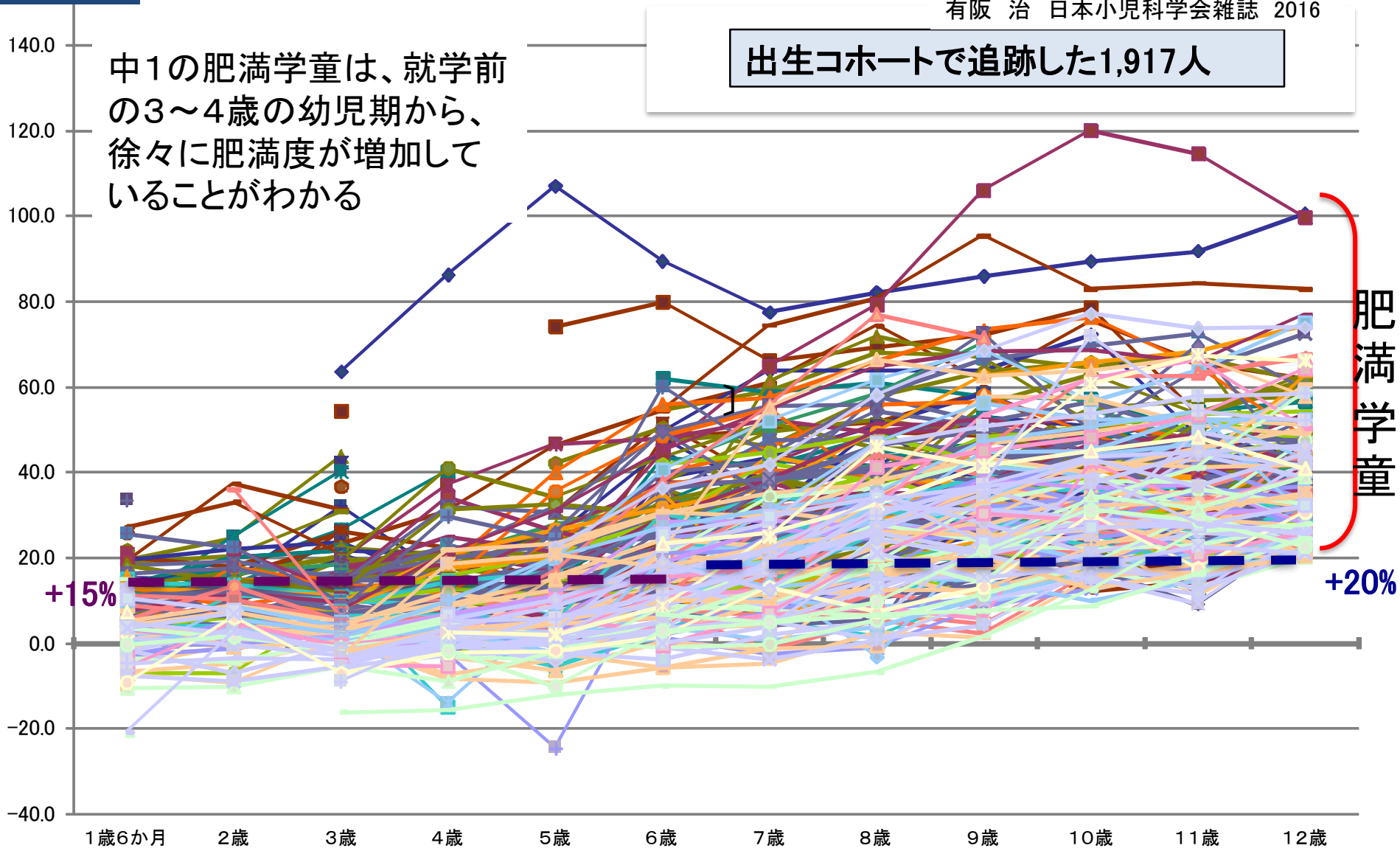
- 小児肥満はいつ、どのように形成されるか
- 小児肥満と成人肥満の関係

中学1年生の肥満265名(1,917名中13.8%)の幼児期からの肥満度の進行(栃木県コホート)

有阪 治 日本小児科学会雑誌 2016

出生コホートで追跡した1,917人

中1の肥満学童は、就学前の3~4歳の幼児期から、徐々に肥満度が増加していることがわかる

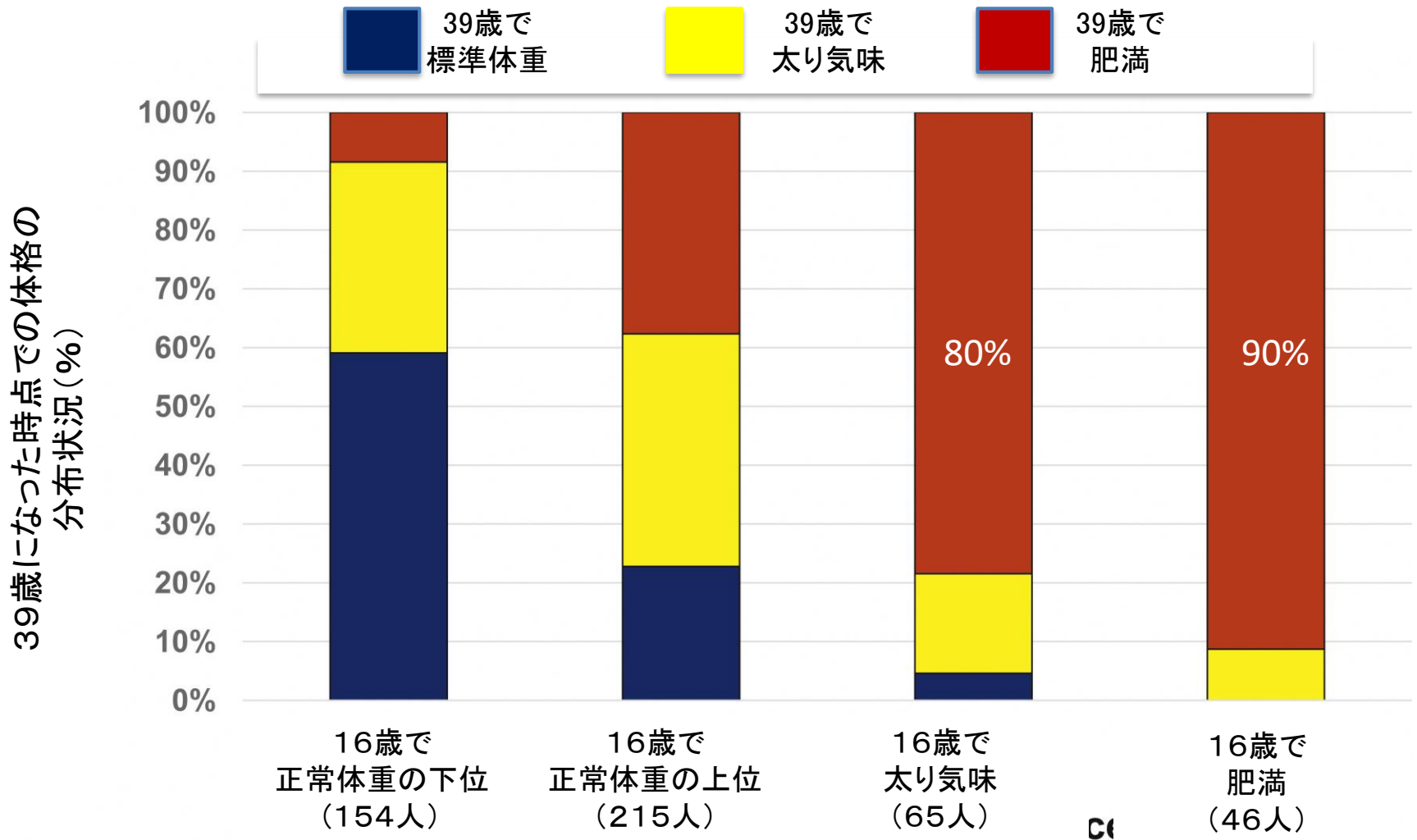


思春期肥満の70%は成人肥満に移行する



16歳時と39歳時の体格の関係

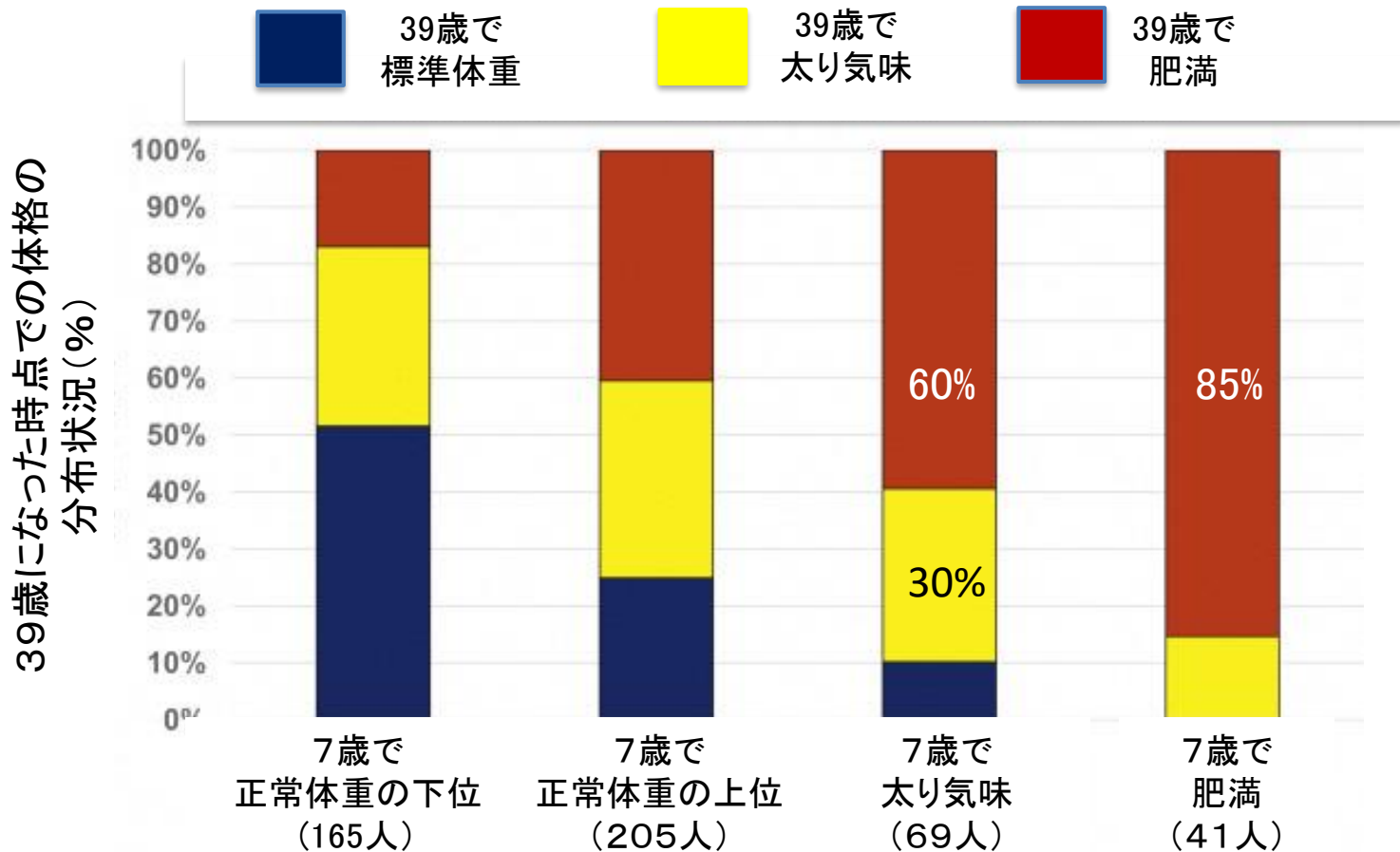
思春期の体格が成人になるまでにどのようにバラけるか？（米国調査）



- 16歳で太り気味であった65人は、39歳の時点で80%が肥満になっていた。
- 16歳で肥満であった46人は、39歳の時点で90%が肥満になっていた。

7歳時と39歳時の体格の関係

小児期の体格が成人になるまでにどのようにバラけるか？(米国調査)



- 7歳で太り気味であった69人は、39歳になった時点で、60%が肥満、30%が太り気味であった
- 7歳で肥満であった41人は、39歳になった時点で、85%が肥満であった

福島県の小児肥満の実態と問題点

- 17歳の肥満の出現頻度が、男女とも、全国平均よりかなり高い
 - 現在肥満している高校生は、今後も肥満状態が継続して、成人期に心血管疾患を発症するリスクが高い
- 5、6歳の幼児の肥満の出現頻度が全国平均より2～3倍高い
 - 思春期肥満につながる可能性が高い
 - 就学前からの肥満の抑制対策が必要

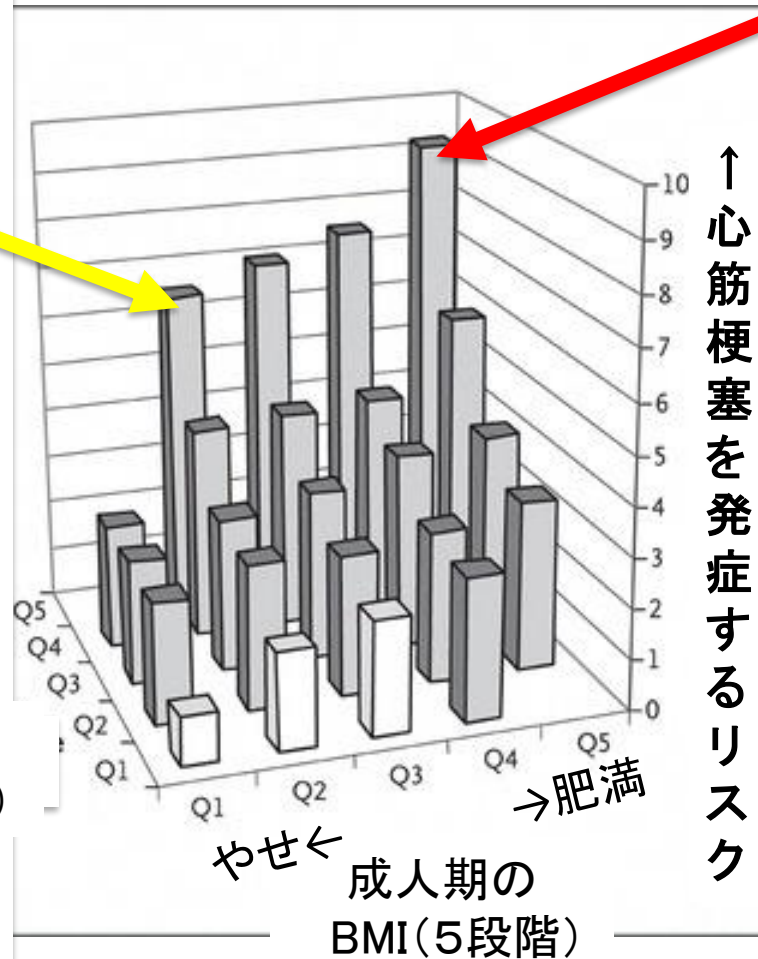
思春期から成人期にかけての体重変化と、 心筋梗塞が発症するリスクとの関係

思春期も成人期も肥満していると、心筋梗塞になるリスクは極めて高い

思春期の肥満が成人期に解消しても、心筋梗塞になるリスクはいぜん高い

Q5 肥満
Q4 過体重
Q3 正常
Q2 やせ気味
Q1 やせ

思春期の
BMI(5段階)



- 思春期肥満になるリスクのある子どもを小児期早期に見つけ出す方法はあるか？

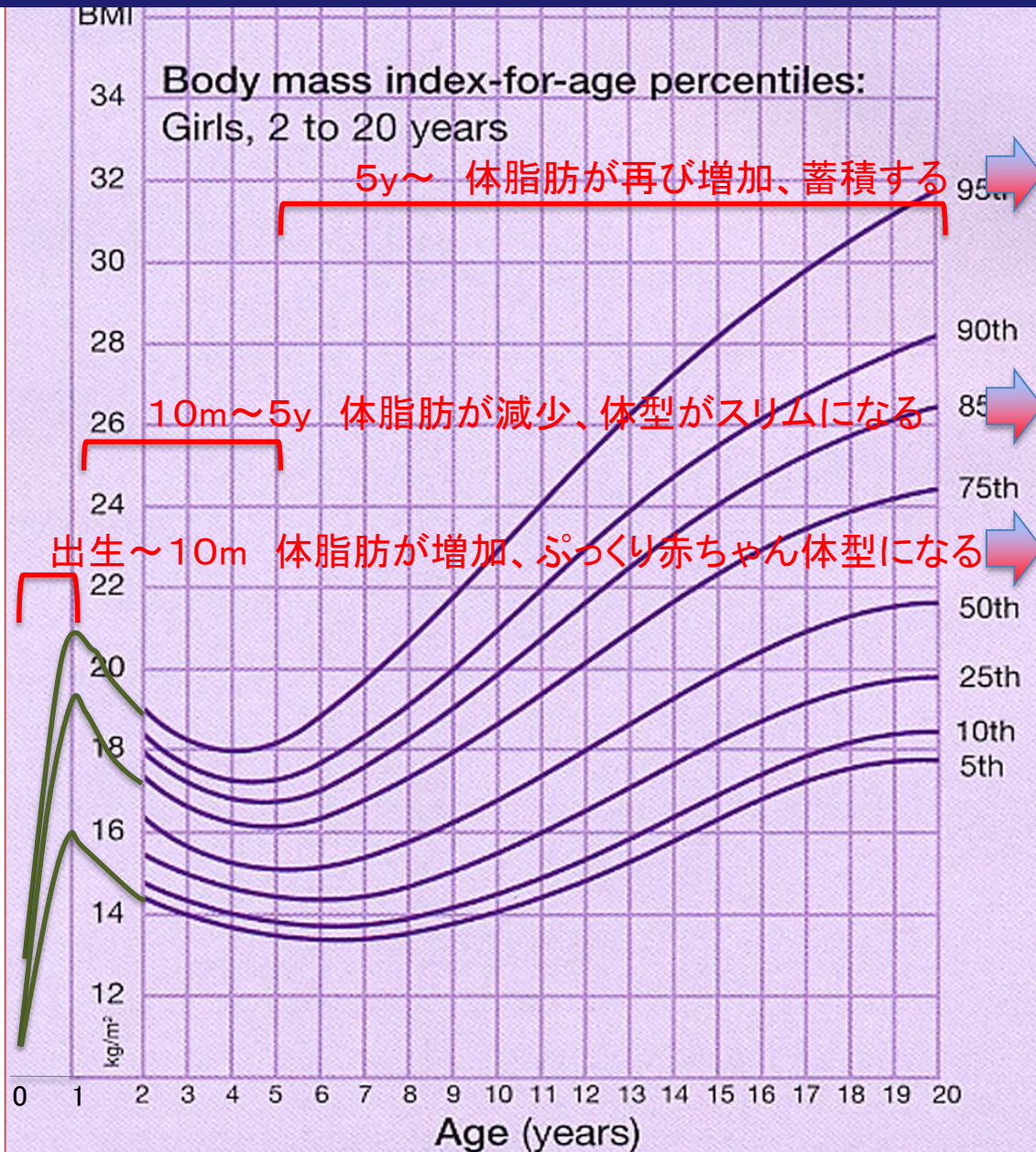
もし可能であれば、小児期早期から予防対策をとることにより、将来の肥満、メタボ、糖尿病などを予防することができる(先制医療)

Adiposity rebound (AR)とは

- ・BMIは出生時から乳児期後半にかけて上昇するが、その後、幼児期なるといったん低下して5～6歳で最低値となり、再び上昇して成人レベルに到達する。
- ・BMIが低下から上昇に転ずる跳ね返り現象は“Adiposity rebound”と呼ばれるが、ARが3～4歳以下の早期に始まるほど、学童期、思春期年齢で肥満やメタボリックシンドロームになるリスクが高くなる。

“adiposity” は脂肪あるいは脂肪蓄積を意味する

BMI の年齢による変化



体脂肪が減少から増加へ切り替わるメカニズムは明らかでない。ただし、両親が肥満の場合にはこの切り替わり(アディポシテリバンド)の時期が早くなる

体動が活発になり、歩行を開始するようになり、エネルギー消費が高まるために体脂肪が減少

乳児期前半はリポプロテインリパーゼ(LPL)という脂肪合成に関与する酵素の活性が高いため、脂肪が活発に合成され、体脂肪として蓄積される

皮下に蓄えられた脂肪は、脳へのグルコースの供給が不足する飢餓状況では、ケトン体となり脳血液関門を通過して脳のエネルギー源となる

早期に始まるのアディポシテリバウンドは 思春期、青年期の肥満につながる

