

大阪府医師会学校医部会における生活習慣病 対策事業と支援学校における肥満対策の実際

大阪医科大学小児科

高谷 竜三

大阪府医師会学校医部会

高屋 淳二

井出 幸彦

小笠原秀則

岡本 健治

河野 通一

小西 和孝

田上 實男

益田 元子

田中 英高

武本 優次

松原 謙二

大阪府医師会会長

伯井 俊明

大阪府立高槻支援学校

大賀みゆき

野村 張子

国津 賢二

<はじめに>

近年、学校保健において肥満対策は重要視され、食育推進を含め様々な取り組みがなされており、最近になり全国的に学童の肥満の頻度は減少に転じている。

一方、支援学校では依然として肥満の頻度が高く、難治症例も多く含まれる。その要因として、食事へのこだわりが強いこと、理解度が低いこと等に加え、抗けいれん剤や抗精神薬の服用が考えられる。

学校における啓蒙・教育が重要であることから、平成24年に大阪府医師会学校医部会では生活習慣病対策事業として、学校医から学校教諭および学童・保護者に対する教育資料（パワーポイント25枚、読み原稿5000字）を作成した。

また、高槻市支援学校において、平成19年から教諭、保護者を対象として勉強会と個別の相談会を行い、一定の効果がみられている。

<対象・方法など>

①肥満予防対策用教育資料の作成

大阪府医師会学校医部会は、学校医が教員、学童・保護者に対する教育を行うためのパワーポイントスライドを作成した。

前編：11枚（概要、疫学、病態）、後編：14枚（食事、運動の実際）からなり、それぞれに読み上げ原稿（約5000字）も作成した。履修時間は各30分程度を想定している。

内容は小児適正体格検討委員会作成の「小児肥満症の診断基準」¹⁾と厚生労働省班研究（大関班）の「小児期メタボリックシンドローム診断基準」²⁾に

準拠したものである。

文字は大きく、イラストを多く使用し、小学校低学年でも理解しやすいように配慮した。

また、学校医が小児科医、内科以外の専門であっても実施可能なように配慮した。

実際の運用は次年度を予定しているが、すでに北大阪支援学校研究会や第38回近畿特別支援学校知的障害教育研究大会において、本教育資料を使用して教育講演を行った。

②高槻支援学校での取り組み。

平成19年から、高槻市支援学校（当時は養護学校）校長および学校医の要請を受けて年一回の教員および保護者向けに生活習慣病勉強会と個別相談を実施している。

<結果および考案>

①肥満予防対策用教育資料について

支援学校教諭に対し本教育資料を用いて講演会を実施したところ、「わかりやすく、見やすい」との評価を得た。一方、「低学年には読みづらい漢字がある。」との指摘を頂いており、今後、修正を要すると考えている。

②高槻市支援学校での取り組みについて

平成19年に開始した勉強会は教員および保護者（希望者のみ）を対象としている。

勉強会は栄養指導に重点を置き、食品交換表を用い、視覚的に理解していただくように配慮している。

口演内容から、今日から無理なくできることを各自に見つけてもらうことをテーマとしている。

勉強会参加者の半数に減量効果がみられ、学校全

体でも肥満頻度が減少傾向にある。

知的障害の無い一般児童においても、肥満予防、肥満治療は容易ではなく、難渋する例も多い。

知的障害を有する場合は、さらに介入が難しい。

支援学校生徒が肥満しやすい要因として、先に①食のこだわり、②理解度、③薬物などを挙げたが、登下校でのスクールバス使用のための運動不足、基礎疾患の特性なども挙げられる。

大阪府下の殆どの学校では朝一番の運動時間が設定され、運動不足解消に努めている。

基礎疾患については様々であるが、成長ホルモン、甲状腺ホルモンなど異常や筋肉量が少ないために、基礎代謝が少ない児童が相当数存在すると思われる。

先ごろ行われた、第38回近畿特別支援学校知的障害教育研究大会では高等部における糖尿病が少なからず存在することが発表された。また、大阪府下で肥満の頻度に地域差があることが発表された。³⁾

本教育資材を活用し肥満症、メタボリックシンドローム、2型糖尿病などの啓蒙がさらに進み、同一資材を利用することにより教育格差、地域格差が軽減することを期待している。

筆者は長く肥満の診療に携わり、学会活動を行ってきたが、知的障害を有する児童への知見・経験は

いまだ少ない。例えば、前述したように体組成、基礎代謝が特異な場合、肥満治療の第一歩である栄養所要量の設定さえ、現段階では明確ではない。

今後、教育委員会、支援学校関係者との連携を深め、疫学調査、基礎疾患毎の特性を踏まえた介入方法の研究を進める必要性を実感している。

<最後に>

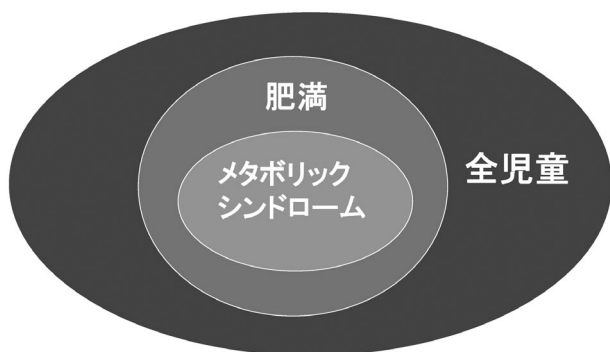
今後、この教育資材が学校教育現場で活用されることを期待している。

<参考文献>

- 1) 朝山光太郎、村田光範、大関武彦ほか：小児肥満症の判定基準。肥満研究 2002, 8 (2) : 204-211
- 2) 大関武彦. 厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業「小児期メタボリック症候群の概念・病態・診断基準の確立及び効果的介入に関するコホート研究」平成18年総合研究報告 2007, 1-3.
- 3) 篠矢理恵. 知的障がい校の肥満問題について. 2013. 8. 19.

以下に教育資材の一部を提示する。

肥満とメタボリックシンドローム

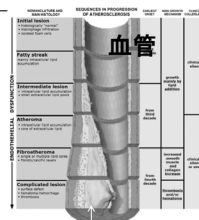


メタボリックシンドロームとは

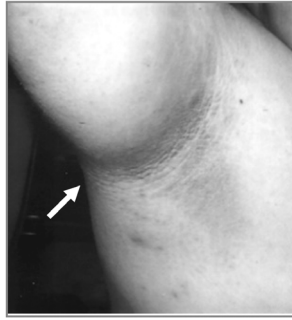
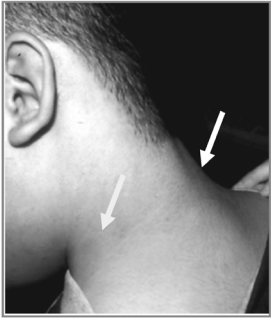
腹部の内臓脂肪蓄積に

- 1) インスリン抵抗性
- 2) 高血糖
- 3) 高血圧
- 4) 脂質異常

を合わせてきたし、
動脈硬化になりやすい病気の概念



黒色表皮症



肥満を改善するために

- 実現可能なものから始める
肥満者は運動療法・食事療法が苦手
- 家族全員に協力してもらおう
- 無理のない目標を定めよう
- 毎日体重を測定
『3か月で5%の体重を減らす』

大阪府医師会学校医部会