

「小児生活習慣病予防検診」に係る本市における結果の考察と今後の対策

高松市教育委員会

1 小児生活習慣病予防検診の目的

児童生徒が子どもの頃から自分の健康状態を知り、よい生活習慣を身に付けるとともに、生涯にわたって健康な生活を送ることを目的とする。

2 検診の概要

(1) 検診経緯

① 平成11年度～13年度

モデル校として、小学校3校の4年生及び中学校2校の1年生のうち、希望者に検診を実施

② 平成14年度～

高松市立の全小学校4年生のうち、希望者に検診を実施

③ 平成20年度～24年度

モデル校（平成20年度は6校、21年度からは学校の統合により5校）において、中学校1年生のうち、希望者に検診を実施

④ 平成25年度～

高松市立の全中学校1年生のうち、肥満度・腹囲などから対象者を抽出し、そのうちの希望者に検診を実施

(2) 検診の流れ（小学校）

6～7月

① 保護者へ検診の希望有無を調査

9～11月

② 身体計測（肥満度算出）・腹囲測定・血圧測定

③ 採血【検査項目：総コレステロール、LDL・HDLコレステロール、中性脂肪、尿酸、HbA1c、赤血球数、白血球、血小板、ヘモグロビン、ヘマトクリット、肝機能（ALT、AST、 γ -GT）】

10～12月

④ 結果通知・生活習慣アンケートより個人カルテを作成

高松市小児生活習慣病予防委員会で判定し、結果は各学校を通して保護者に通知する。

⑤ 事後指導

有所見・栄養指導（健康相談をする者）と判定された児童には、養護教諭、栄養教諭・学校栄養職員が中心になり、学校医の指導のもとに栄養及び運動面から生活改善の指導にあたる。

春休み頃

⑥ 二次検診（再検査）

病院で再検査を受ける。

⑦ 学校へ再検査結果の報告

5月中旬

⑧ 高松市教育委員会への報告

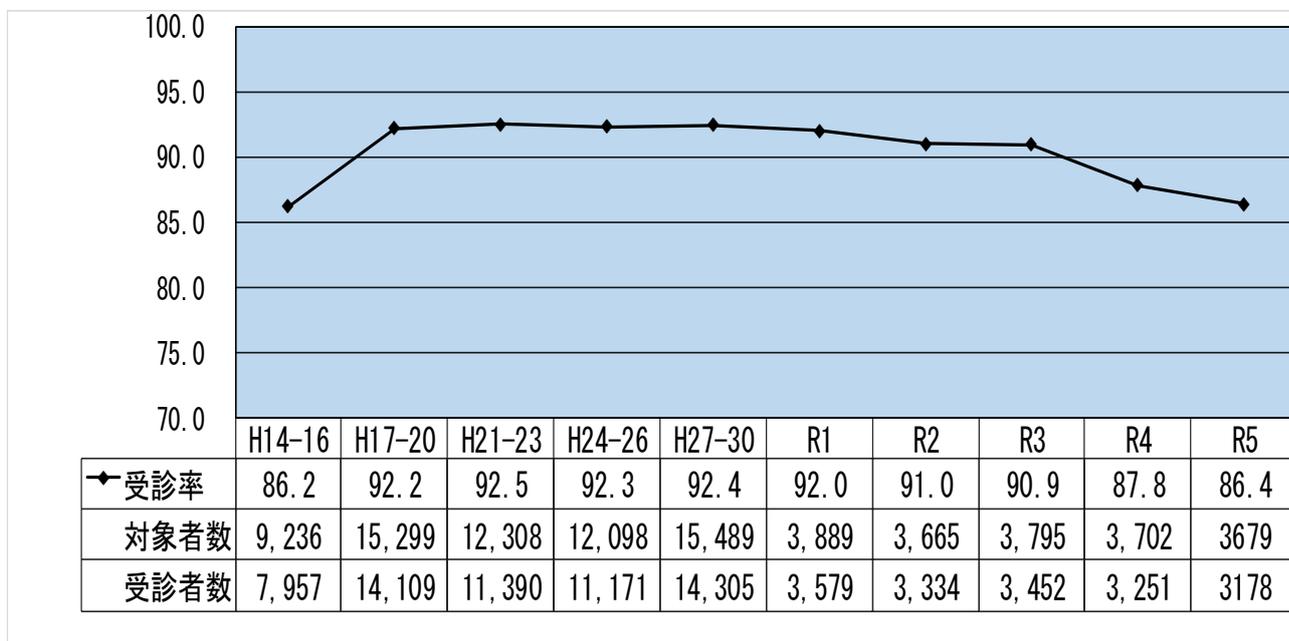
3 公表の意義

検診の全体結果を公表することにより、小児生活習慣病予防に対する児童生徒や保護者の関心を高めるとともに、所見があった者が改善に向けて取り組むなど、意識の向上が図られる。また、データに基づく把握・分析を行うことで、より具体的な助言・指導を行うことが可能となり、学校・家庭・地域・医療機関の連携を深めることが期待できる。更に、小・中学校での小児生活習慣病予防検診の定着により、児童生徒の健康的な生活習慣の継続が図られ、小・中学校間の連携や保健情報の共有が推進されると考える。ただし、結果は、個人差があるとともに、遺伝性により改善することが難しい場合などがあることには十分配慮する。

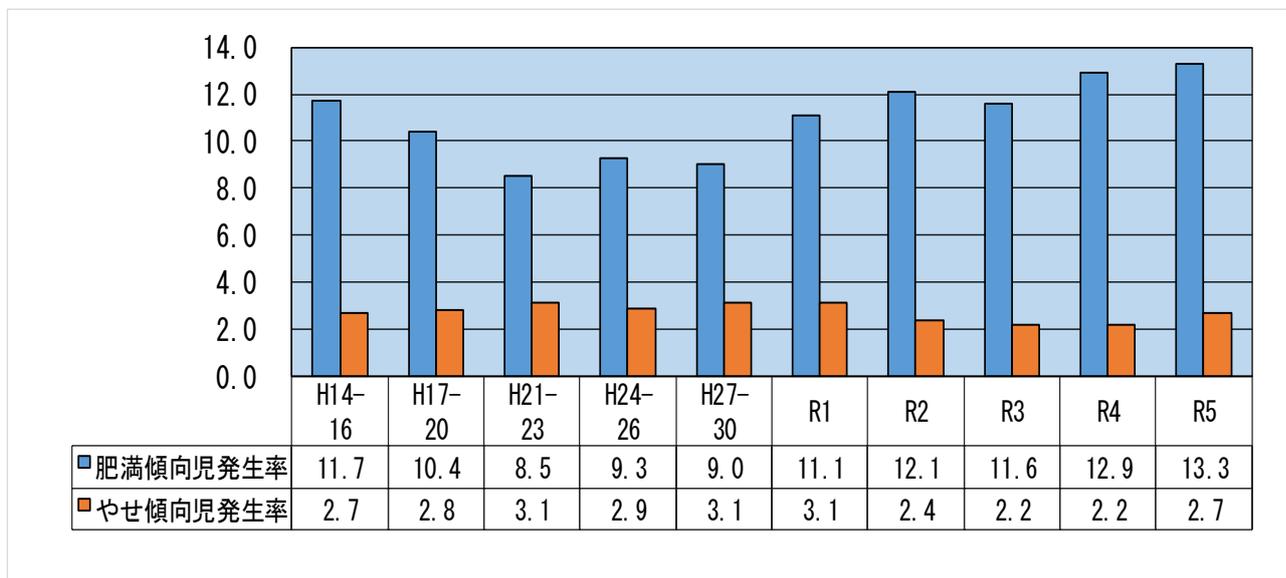
4 検診の現状と推移（小学校）

結果の記述に当たっては、データの蓄積が長期間に渡り、単年度比較の意義が低いと想定されることから、平成30年度以前については、3～4年ごとのデータをまとめて記載することとした。

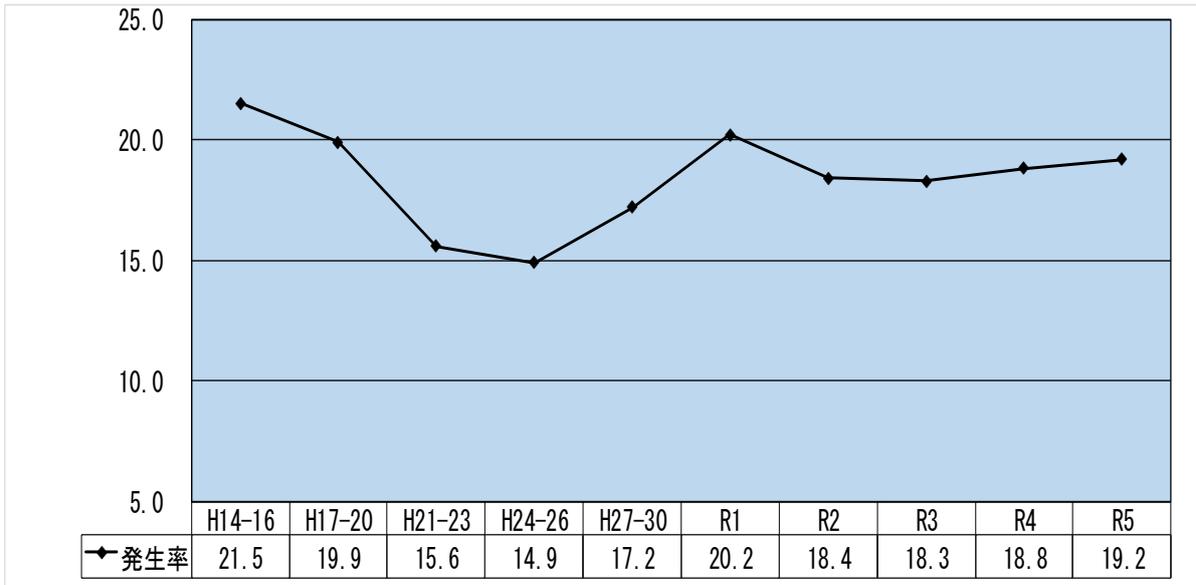
(1) 一次検診の受診率（％）



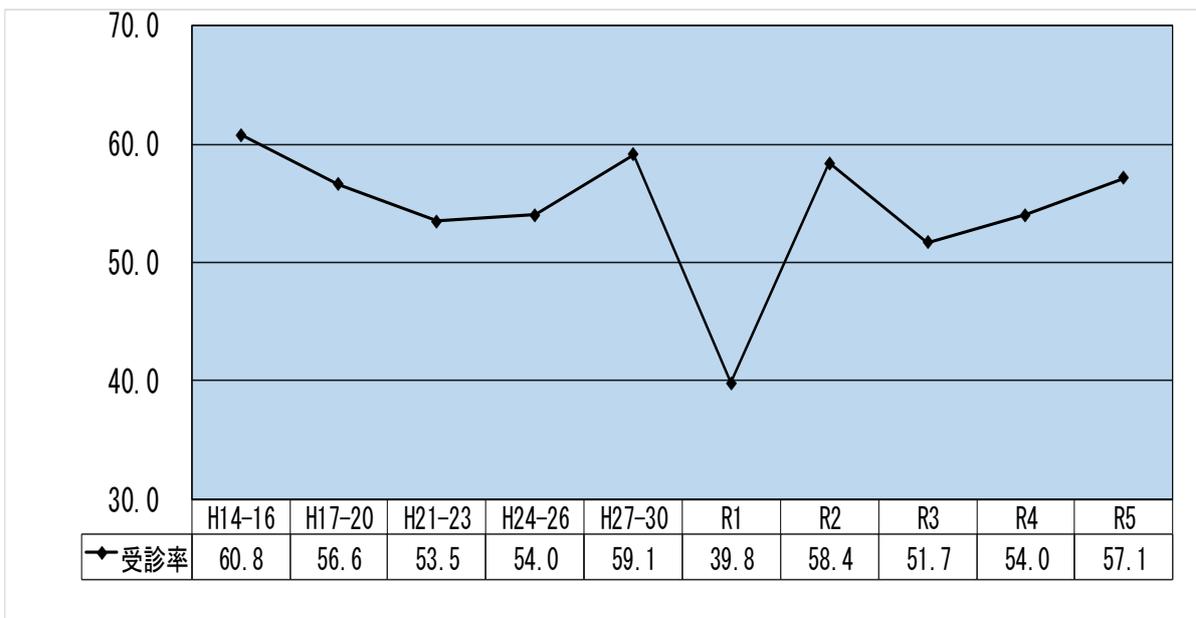
(2) 肥満やせ傾向児童の発生率（％）



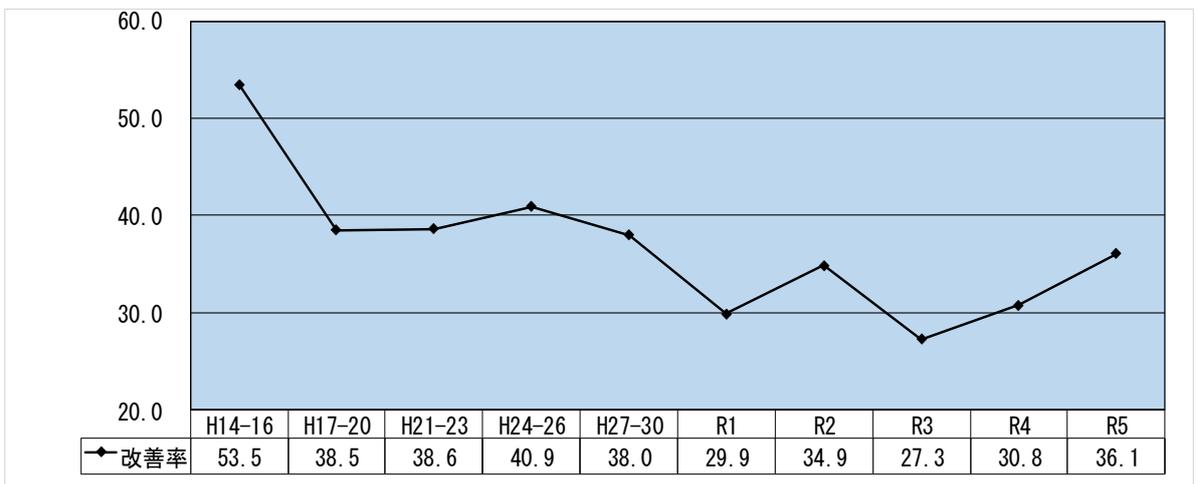
(3) 二次検診対象者の発生率 (%)



(4) 二次検診対象者の受診率 (%)



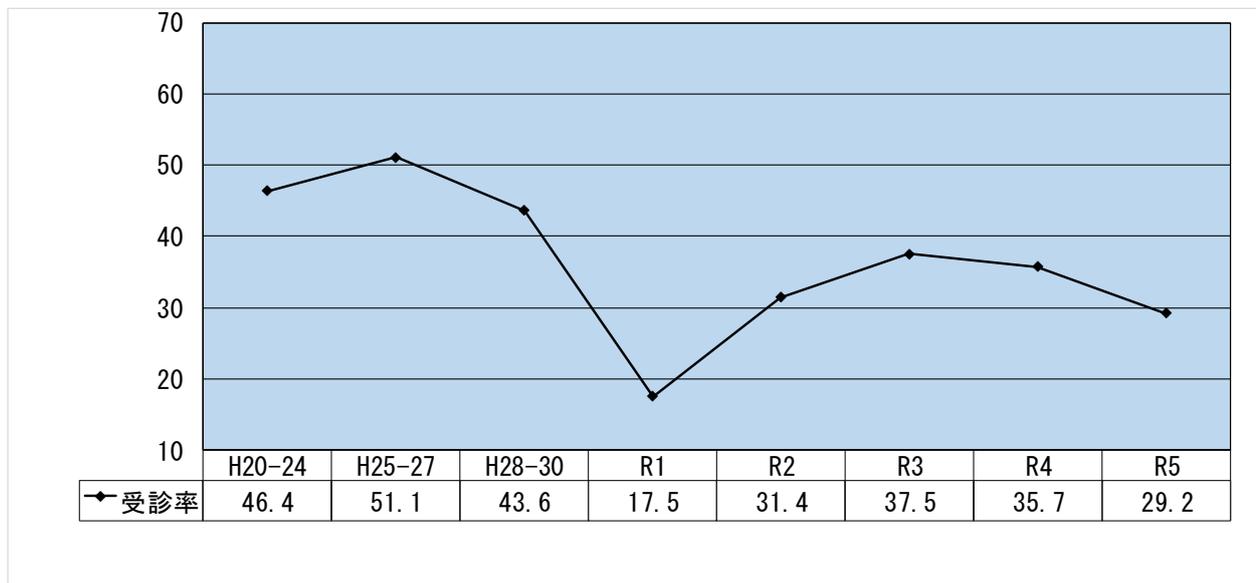
(5) 二次検診受診者の改善率 (%)



5 検診の現状（中学校）

令和元年度までは、中学1年生のうち、肥満度及び腹囲から対象者を抽出し、そこから既に医療機関にかかっている者を除いたうちの希望者に検診を実施していた。しかしながら、令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染防止対策として、腹囲測定を省略し、肥満度のみから対象者を抽出したため、対象者数がこれまでとは異なったほか、肥満度算出の基礎値となる身体計測は、例年6月末までに実施されるが、同様の理由から、令和5年度までは、当該年度末までの実施としたため、測定時期が例年と異なった。以上のように、対象抽出方法等の違いにより、例年とはデータが異なり、経年の比較が困難であるため、本報告では、これまで行ってきた対象者数、発生率等の公表を省略することとした。一方で、例年同様、希望者を対象に検診は実施されており、学校における保健指導及び医療機関との連携は継続している。二次検診対象者の受診率は、以下のとおりである。

(1) 二次検診対象者の受診率（％）



6 考察

小学生においては、ここ数年、一次検診の受診率が少しずつ低下しているが、原因は判明していない。また、令和2年度以降の肥満傾向児発生率が、令和2年度以前と比較するとやや高い傾向が続いている。令和5年度は13.3%と、本検診開始以来の最高値となった。

2020年の国立成育医療研究センターの全国調査では、コロナ流行下において、31%の保護者が「間食（おやつ）の機会や量が増えた」と回答し、世帯収入が低いほど「食材を選んで買う経済的余裕が少なくなった」と回答する割合が増えている。以上より、成長著しい時期に、測定時期を異にしたデータであるため、過去の数値と単純比較することはできない一方で、コロナ禍における身体活動量の低下、食生活の変化及び家庭の経済的困窮は、肥満傾向児童の発生率に一定の影響を与えたことが推察される。引き続き注視する必要があると考える。

中学生においては、令和元年度に新型コロナウイルス感染症の影響により減少した二次検診の受診率が、令和2年度には31.4%、令和3年度には37.5%とゆるやかに上昇したものの、令和4・5年度と続けて減少している。引き続き、受診率向上の啓発等の工夫を行っていくことが重要である。

コロナ禍を経て、先述のような条件の相違により、令和元年度から令和4年度の値については、経年の直接比較は困難ではあるが、本検診の実施により、本市における子どもの健康課題が明確化され、

検診対象学年以外の学年に対しても生活習慣病予防指導が実施されるなど、学校における健康教育の充実が図られている。小学校における二次検診受診者の改善率は低下傾向が続いていたが、令和4・5年度と上昇しつつある。肥満状態の解消及び改善に向けて、定期受診を推進するとともに、医療機関における管理を学校において共有し、指導につなげる工夫が求められる。

7 今後の対策

- (1) 小児生活習慣病予防を食育や学校保健の活動で取り上げ、子どもの頃から自分の体の健康を考えるとという習慣を身に付けさせる。
- (2) 小児生活習慣病予防に対する関心度を高める取組みに努め、二次検診対象者の受診率の向上を図る。
- (3) 思春期の児童生徒にとって、体型に関する所見はデリケートな問題であるため、所見があった者や保護者への精神的ケア、プライバシーに十分配慮した指導方法に努める。
- (4) 小・中学校の連携した取組みを充実させ、個別指導・管理の継続を図る。有所見者においては、医療機関における定期的な管理の継続による、改善された生活習慣の定着を目的に、定期受診を推進する。
- (5) 中等度肥満以上の児童生徒の肥満状態の固定化が懸念される。軽度肥満解消と中等度肥満以上の者の肥満傾向の改善を推進し、二次検診受診者の改善率の向上につなげる。
- (6) 成長期にある児童生徒について、一時点の身長や体重の測定値に基づき判定をするのではなく、小学校入学時から成長曲線並びに肥満度曲線を必ず描き、変容を見ていくことが大切である。

<生活習慣病について>

「生活習慣病」というのは、心臓病や高血圧症、糖尿病、脂質代謝異常などの病気である。これらの病気は、塩分・糖分・動物性脂肪のとり過ぎなど、偏った食事や、運動不足・ストレスなどの良くない生活習慣が積み重なって起こるものである。

<予防のポイント>

- 1 朝食はしっかり食べ、三度の食事は規則正しくとる。
- 2 できるだけ多くの食品群を食べる。特に野菜を多くとる。
- 3 砂糖・塩分をとりすぎない。
- 4 スナック菓子や清涼飲料水をとりすぎない。
- 5 標準体重を保ち、太り過ぎないようにする。
- 6 毎日適度な運動をする。

(R7.2)