

P-3-103 「小学生版 QOL 尺度」と身体的問題との関係

昭和大学小児科¹ 青山学院大学文学部²佐藤弘之¹ 渡辺修一郎¹ 古荘純一² 松崎くみ子¹ 柴田玲子¹
根本芳子¹ 森田孝次¹ 桜井俊輔¹ 宮沢篤生¹ 板橋家頭夫¹

【目的】我々は「小学生版 QOL 尺度」を学校適応を含めた日常生活全般の健康度や適応度を測定できる尺度として開発を進めている。昨年度は、小学生版 QOL 尺度低得点児に対して面接を行い、肥満がみられ睡眠障害などの不定愁訴を訴えていることを報告した。今回は、低得点児以外にも面接を行い、QOL 尺度低得点児は高得点児と比較してこのような身体的問題が多いという仮説をたて、その妥当性を検討した。【方法】東京都内の公立小学校1校第5学年の全生徒82名に小学生版 QOL 尺度を施行した。同時期に独自に作成した問診表を用いて身体的問題に関して医師、心理士による個別面接調査を行った。各項目と小学生版 QOL 尺度との相関に関しては Spearman の順位相関係数、点数差に関しては Mann-Whitney の U 検定を用いて検討した。【結果】QOL 点数に差がみられた項目は動悸、息切れ、胸痛、めまい、やる気がでないことの有無であった。一方、肥満、睡眠時間に関しては QOL 点数との相関は認められなかった。また、睡眠障害、夜尿、脱毛、抜毛の有無で QOL 点数に差はなかった。【結論】以前の小学校1年から6年までの QOL 尺度低得点児での検討で差があると思われた肥満や睡眠障害に関しては小学校5年生全員を対象とした検討では QOL 得点で差が見られなかった。一方、新たに検討した動悸、息切れ、胸痛、めまい、やる気がでないことなどで差が認められた。QOL 尺度が反映する身体的問題は学年によって異なる可能性が考えられ、今後、他の学年でも全数調査を行う必要があると思われる。

P-3-104 朝食・睡眠時間と中学生の QOL の関連性について

昭和大学小児科¹ 青山学院大学文学部² 渡辺こどもクリニック³根本芳子¹ 松崎くみ子¹ 柴田玲子¹ 古荘純一² 佐藤弘之¹
渡辺修一郎³ 板橋家頭夫¹

【目的】近年、パソコンやゲームの普及など社会環境の変化により、睡眠時間が不足して朝もなかなか起きられず、朝食を毎朝とらない子どもが増加しているといわれている。そこで、中学生に対して質問紙による調査を実施することにより、朝食や睡眠時間と中学生の QOL の関連性について検討した。【方法】われわれは、子ども自身の報告による学校適応を含めた日常生活全般の健康度や適応度を測定できる指標として、the Kiddo-KINDL-R (Questionnaire for Measuring Health-Related Quality of Life in Adolescents, for adolescents aged 13 to 16, Ravens&Bullinger, 2000) を翻訳し、「中学生版 QOL 尺度」として、平成 16 年 6—7 月に国立・私立・公立の中学校計 8 校の中学生に実施した。また、それと合わせて、睡眠や朝食に関する質問にも回答してもらった。【結果】有効データ 1880 名について、QOL 平均得点及び各領域(身体的健康・情動 Well-being・自尊感情・家族・友だち・学校生活)の平均点と、朝食をとっているかどうかや睡眠時間の過不足との関連性について検討した結果、朝食と QOL 得点の関連性については、毎日食べる子どもは、毎日食べない子どもに比べて QOL 得点有意に高かった。また睡眠時間については、睡眠が足りていると回答した子どものほうが、足りていないと回答した子どもよりも QOL 得点有意に高かった。【考察】毎日の朝食と十分な睡眠が身体面だけでなく、心身両面の健康度に深い関連性があることが示唆された。

P-3-105 乳児健診時における夜泣きの調査

社会保険蒲田総合病院小児科

堀田秀樹 銭谷悦子 神谷恵子

【目的】乳児健診時の乳児を対象に夜泣きの出現時期、頻度、家での対応などを調査した。【対象・方法】乳児健診のため当科を訪れた、6~7ヶ月児 318 人(A群)、9~10ヶ月児 285 人(B群)、1~2歳児 36 人(C群)を対象とした。待合時間に夜泣きで困ったことはありませんか、というアンケート用紙を母親に配り、選択式、一部記入式で質問に答えてもらった。【結果】夜泣きは A 群で 30.5%、B 群で 39.6%、C 群で 44.4% にみられた。わずかではあるが、どの群においても夜泣きのない例(夜泣き-)は女兒が多く、夜泣きのある例(夜泣き+)は男児が多かった。児の性格はどの群も夜泣き-、+にかかわらず普通が最も多かったが、夜泣き+ではかんが強いものの割合が高かった。夜泣きの発現は生後3ヶ月から増加し、5~8ヶ月にピークを示した。夜泣きの頻度は毎晩、次いで週2~3日が多く、出現時間は入眠後2~3時間が最も多かった。持続時間は30分以内と短いものが多く、1晩における回数は1回、次いで2回が多かった。夜泣きの時の即座の対処としてはあやす、次いでミルク・母乳をあげるが多く、その対処で泣き止むものが大多数であった。夜泣きのあった日の日中の変わりには特にないものが大半で、夜泣きに対する普段からの対処は日中あやすが多かったが、多くは特別な工夫はしていなかった。夜泣きの原因はわからないものが多く、夜泣きで困ることは親の不眠、次いで隣の家に迷惑が多かった。【結論】夜泣きは乳児の30~40%にみられ、困った現象であるが、大部分が適切に対処し、乳児健診で主要な訴えとなることは少なかった。

P-3-106 乳幼児の誤飲に対する介入研究の結果

緑園こどもクリニック¹ 山梨大学大学院社会医学²山中龍宏¹ 水谷隆史² 山縣然太郎²

【目的】わが国における乳幼児の誤飲の発生率は欧米に比べて3~4倍高く、有効な誤飲の予防活動が求められている。今回、誤飲チェッカーという教材を使った乳児期の誤飲の予防活動の有効性について検討した。【方法】山梨県 E 市において、3か月健診時に、1) E 市において、生まれてから1歳5か月までのあいだに医療機関を受診した事故の統計のリーフレット、2) 誤飲チェッカー、3) 誤飲チェッカーの使用法を示したリーフレット、の3つを手渡した。7か月健診時に誤飲チェッカーの使用状況についてアンケート調査を行い(既報)、1歳6か月健診時に医療機関を受診した事故の経験の有無について調査した。乳幼児健診の場を利用した事故の情報を収集するシステムは平成8年から継続して行っている。【結果】平成13年9月から14年6月のあいだに3か月健診を受診し、平成15年1月から10月に1歳6か月健診を受診した乳児は163名であった。誤飲チェッカーを利用した群では誤飲が6例発生し、非利用群では0例であった。今回の指導方法による誤飲の予防効果は認められなかった。また、介入研究の開始前後の誤飲による医療機関の受診率について検討すると、介入前は2.9%、介入後は4.4%と上昇していた。【結論】今回、わが国で初めて乳幼児の事故に対する介入研究が行われ、その結果について検討した。今回の介入方法では効果がないことが判明したので、現在、誤飲チェッカーの配布時期を7か月健診時に変更した新しい介入方法で研究を継続している。