

三豊・観音寺市医師会
学校医部会 2020.7.15
於 観音寺グランドH

香川県における小児生活習慣 病予防健診マニュアル (医師編)について

香川県小児科医会

小児生活習慣病対策ワーキンググループ

尾崎 貴視

10年ほど前
香川県は糖尿病受療率が高いと・・・



2012年度より
小児生活習慣病対策事業の中核
をなす一つとして
小児生活習慣病予防健診補助事業
が開始

全国でも県下挙げて行われていることは
高評価

一方、更に有意義なものにするため
改訂すべき点も

健診システムが様々

県内8市9町

- 健診時期・・・様々(梅雨の時期、秋)
- 検査委託機関:6検査機関に
⇒検査方法も様々
- 健診の運営委員会:およそ半数にあり
- 健診判断基準:様々
- 結果判定
:判定者は判定委員会と学校医が各1/2
- 判定区分方法
:正常、基準域、保留、要指導、要医療、
異常など様々
- 事後フォロー:規模やマンパワーによって様々

そこで 香川県小児科医会の

小児生活習慣病対策WGでは

小児健診のガイドを作成するこ

としました

小児生活習慣病 予防健診ガイド(医師編)

➤香川県における健診のスタンダードを目指して

➤医師からの視点で作成

➤小児科医以外でも、同様の対応が可能

基準値の統一、診断過程のフローチャート化

➤事後フォローに関する統一性

異常値の出た児の対応

異常値の出していない児への対応

など

香川県小児生活習慣病
予防健診マニュアル
—ダイジェスト版(医師編)—

制作：香川県小児科医会

— 目次 —

項目	ページ
小児生活習慣病予防健診の流れ	1
各種基準	2
やせ・肥満の管理	3
小児メタボリック症候群の管理	7
脂質の管理	8
尿酸の管理	11
肝機能の管理	14
HbA1cの管理	17
血圧の管理	18
個人情報管理	20

このマニュアルの使い方

■使用目的

現在、香川県では県レベルの小児生活習慣病予防健診が行われていますが、歴史的な経緯により地域ごとにさまざまなシステムでなされています。そのため、隣の医療圏に行くと診断基準が変わる等の問題がみられています。そこで、香川県内で統一した健診システムを共有することを目的に作成しました。

本マニュアルはダイジェスト版であり、解説版は令和2年の秋に向けて編集中です。ダイジェスト版では特にフローチャートなどの図表を中心に示しており、二次検診を担当する先生方に特に共通認識してもらいたい重要事項のみを判りやすく編集し要約したものです。日常診療の場において一目で健診結果の評価や今後の対策を立てることに役立つものとなっております。ダイジェスト版で説明が不十分なところ(背景、図表の解説、具体的注意事項など)は、後日発行されます解説版の方で補っていただければと思います。

■利用対象

小学4年時に行う香川県小児生活習慣病予防健診に従事する**医師を対象**としています。また、**一次健診で問題を指摘された児が訪れる二次検診までを想定**しています。そのため、より高度の精査・治療が必要とお考えの時には各地の基幹病院にご紹介いただけますと幸いです。

■利用方法

まず、**一次健診における判定は各種基準(p.2)にて判断ください**。その後、一旦、各地の教育委員会へ判定結果を返却することとなります。学校から**二次検診**の勧奨を受けた児が貴院を受診されたとき、問題を指摘されている項目については、それぞれの**フローチャートに沿って診療方針をご確認ください**。各医療機関の判断によって**更に高度の精査・加療が必要となれば、基幹病院へご紹介ください**。

■個人情報保護について

小児生活習慣病予防健診において、健診結果を踏まえた判定や指導、分析を実施するためには、20～23ページに示すような**同意書によって同意を得た上で個人情報を収集**し、県全体の関係各所において、収集した情報を**その地で共に利用**する必要があります。また、関係各所が、個人データが勝手に使われてしまうことのない**「適切な管理・保管」を厳重におこなっていく必要があります**。

■改訂につき

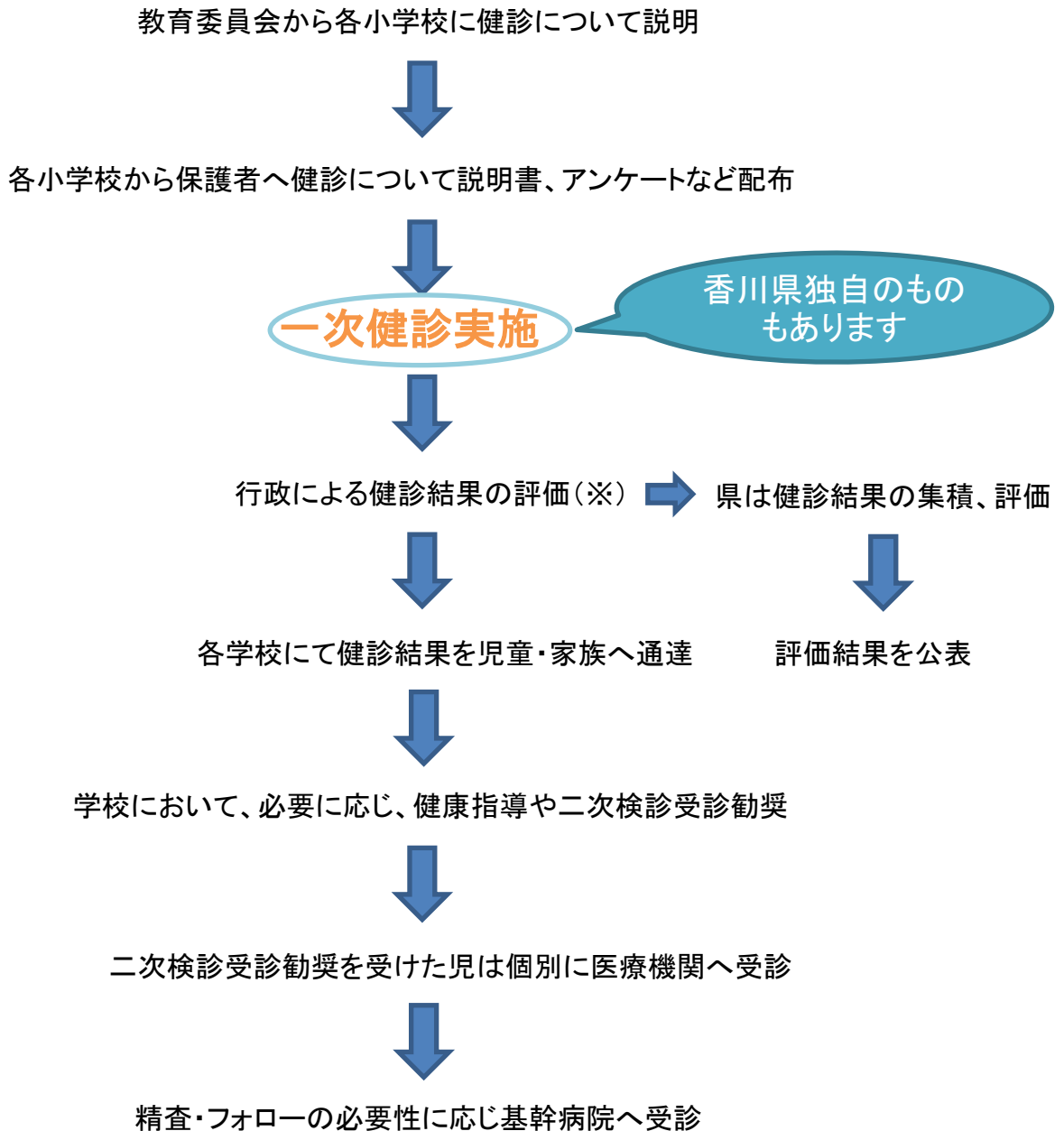
このマニュアルは現在の**香川県において入手可能なデータを基に、健診で活用しやすいように考えられた独自のもの**です。今後、県と協力し健診データを蓄積することで、より使いやすいものへと**改訂してゆく予定**です。

また、将来、中学生を対象としたマニュアルも検討する予定です。

■注意

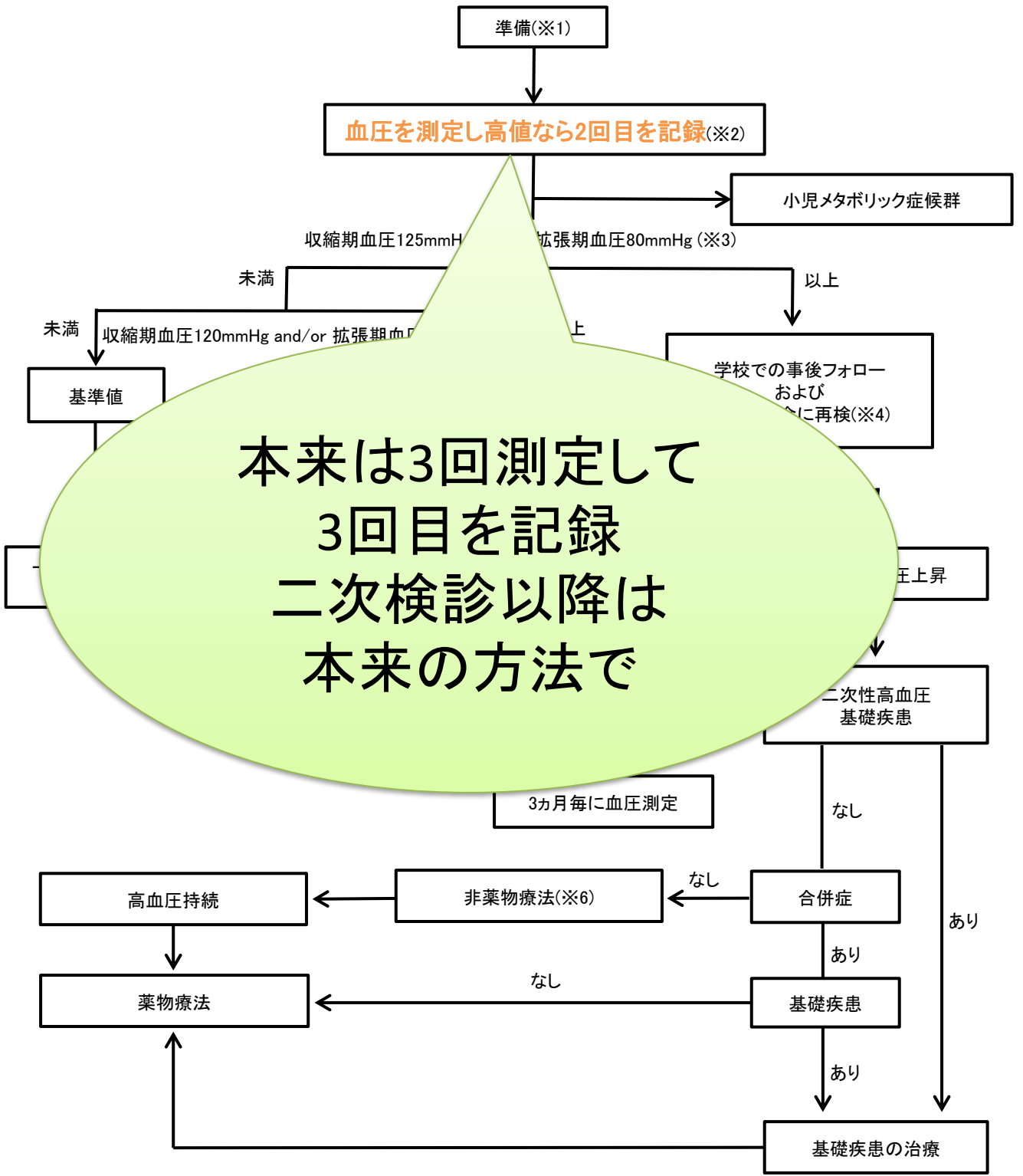
本ガイドブックの内容は、香川県小児科医会がオリジナルに作成したものです。上記目的以外のご使用、転用はお控えください。

小児生活習慣病予防健診の流れ



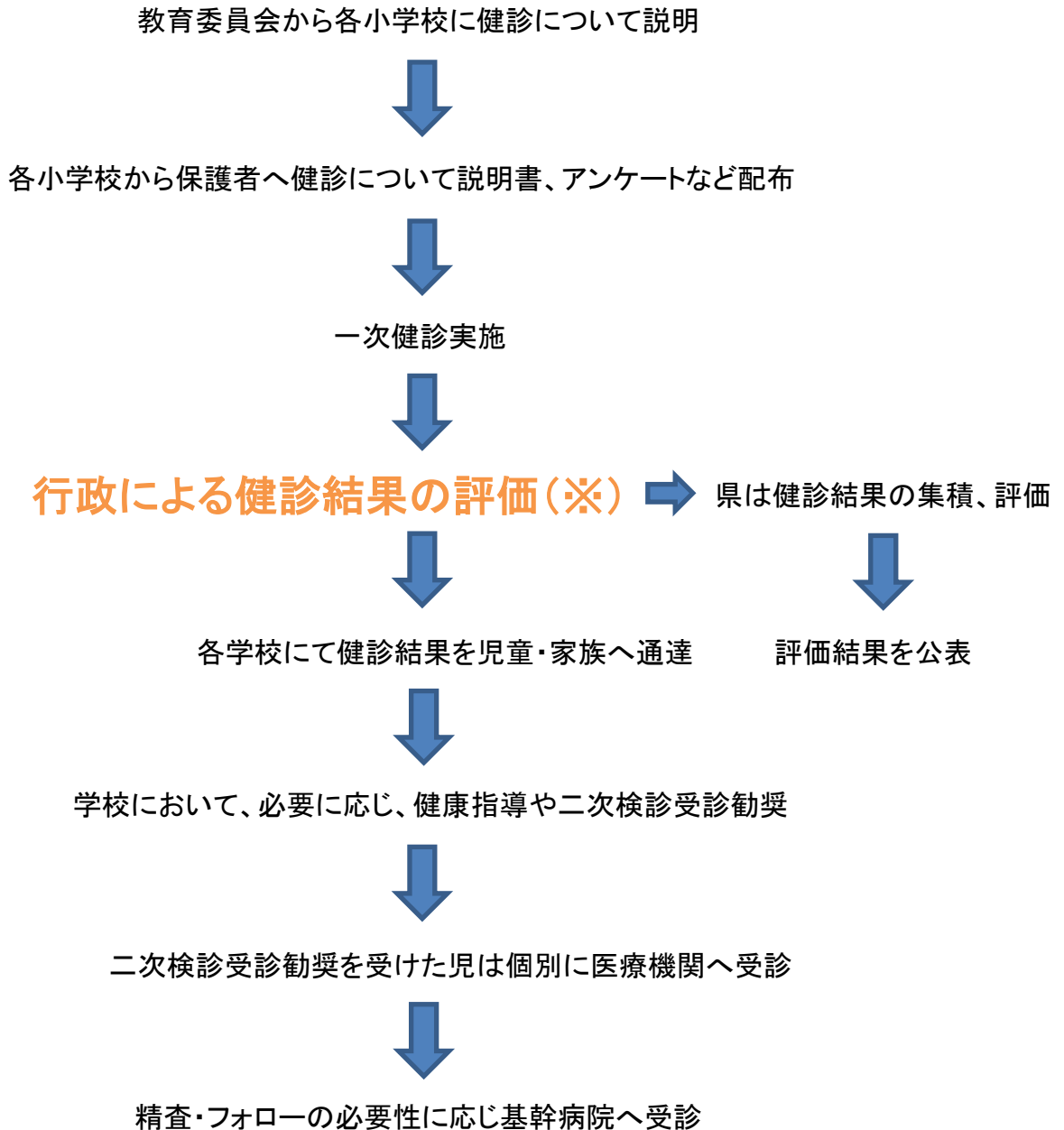
(※) 健診結果の評価は行政が行いますが、地域の事情に合わせて、担当医や医師会などに委託されています。

香川県独自の健診の進め方一例



本来は3回測定して
3回目を記録
二次検診以降は
本来の方法で

小児生活習慣病予防健診の流れ



(※) 健診結果の評価は行政が行いますが、地域の事情に合わせて担当医や医師会などに委託されています。

生じる問題

- 地域によって個人の健康評価が異なってくる

LDLコレステロールが
135mg/dL

異常値で
す



正常範囲
です



この問題を
p2の各種基準で統一化し
解消したい

各種基準

・やせ・肥満の判定基準

一次判定	要受診		要指導	正常	要指導	要受診	
やせ肥満	高度やせ	軽度やせ	やせぎみ	正常	軽度肥満	中等度肥満	高度肥満
肥満度(%)	-30以下	-29~-20	-19~-15	-14~19	20~29	30~49	50以上

・小児メタボリック症候群(MetS)判定基準

(1)があり(2)~(4)の2項目を満たす場合にMetSと判断する	
(1) ウエスト周囲長 ウエスト身長比 (ウエスト周囲長÷身長)≥0.5も相当	≥75cm
(2) 血清脂質(空腹時)	TG≥120mg/dL かつ/または HDL-C<40mg/dL
(3) 血圧	収縮気圧≥125mmHg かつ/または 拡張気圧≥70mmHg
(4) 空腹時血糖	≥100mg/dL

診断基準を満たす

(1)があり、(2)から(4)のうち2項目を満たさない 要受診
(1)を満たさない 正常

・脂質判定基準

一次判定	要受診	正常	要受診	
検査項目 (mg/dL)	低値	正常	非空腹時	高値 直ちに 基幹病院へ
TG	40未満 (空腹時 30未満)	40~149 (空腹時 30~119)	150以上 (空腹時 120以上)	500以上
LDL-C	20未満	20~130 境界域(要指導) 130~139	140以上	200以上
HDL-C	40未満	40~99	100以上	
TC	120未満	120~219	220以上	
non-HDL-C	30未満	30~149	150以上	

(non-HDL-C ≒ LDL-C + 10mg/dL)

TG; triglyceride, LDL-C; low density lipoprotein cholesterol,
HDL-C; high density lipoprotein cholesterol, TC; total cholesterol,
non-HDL-C; non-high density lipoprotein cholesterol

・尿酸判定基準

一次判定	要受診	正常	要指導	要受診
尿酸	低値	正常	境界域	高値
mg/dL	2.0以下	2.1~5.9	6.0~6.9	7.0以上

・肝機能判定基準

一次判定	正常	要指導	要受診
肝機能 (IU/L)	正常	境界域	高値
AST	30未満	30~39	40以上
ALT	30未満	30~39	40以上
γGTP	20未満	20~29	30以上

・HbA1c判定基準

一次判定	要受診	正常	要指導	要受診
HbA1c	低値	正常値	境界域	高値
%	4.7以下	4.8~5.5	5.6~5.9	6.0以上

HbA1cは採血管により測定値に差異が生じる

酵素法; NaF入り・灰色スピッツ(5.6%)

NaF無し・紫色スピッツ(5.7%)

測定法HPLC(5.8%)

を基準として考える。

ただし、4.7%以下、6.0%以上は採血管、測定法に関わらず異常値とする。

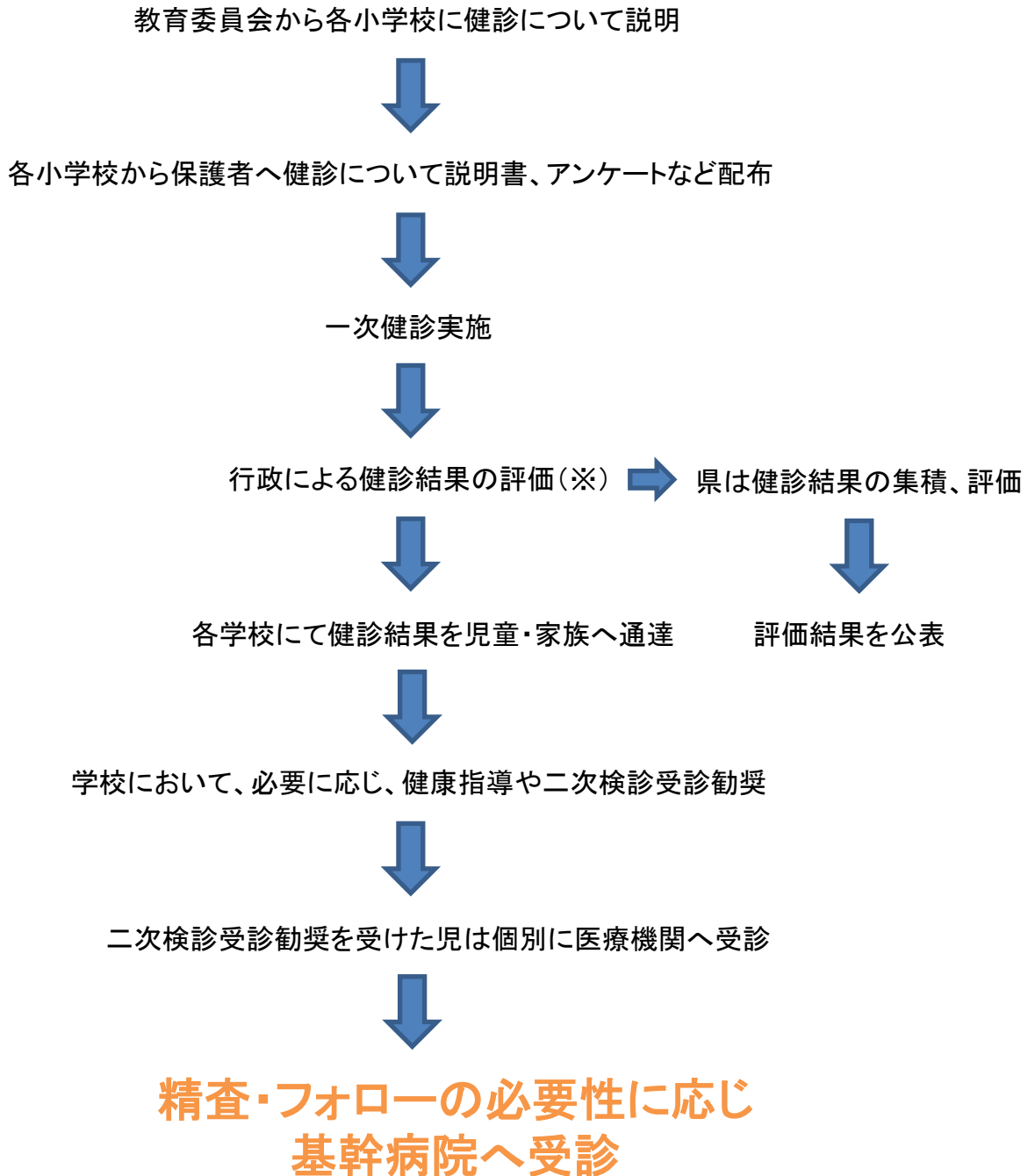
・血圧判定基準

収縮期圧 (mmHg)	125以上	高血圧		
	120~124	正常 高血圧		
	120未満	基準域		
		75未満	75~79	80以上
拡張期圧(mmHg)				

一次判定

要受診; 血圧評価時、正常高血圧の児まで含めると1割程の児が要再検となる可能性あり。高血圧判定の児のみとすると1%程の児が要再検対象となる可能性あり。
基準値を正常とし、基準値と要受診の間は要指導とする。

小児生活習慣病予防健診の流れ



(※) 健診結果の評価は行政が行いますが、地域の事情に合わせて、担当医や医師会などに委託されています。

**当ガイドを利用した
健診およびその後のフォローは
健診に携わる現場の先生方
のご協力なくして考えられません。**

**小児生活習慣病予防健診を
更に意義のあるものとするため
皆様のご協力を
宜しくお願い致します。**