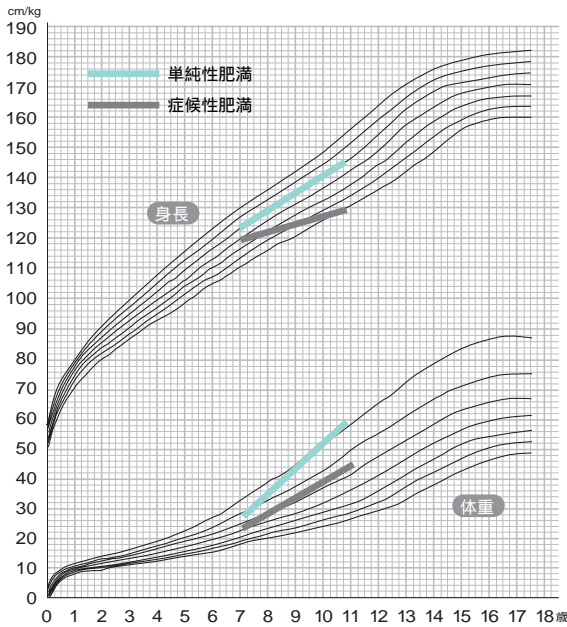


『子どもの生活習慣病予防の実際』を発行

中央会

図1 身長・体重パーセンタイル値成長曲線による肥満の分類



肥満、高脂血症、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病は自覚症状がほとんどないうちに進行し、重篤な状態になると生活の質が著しく低下するだけでなく、死に至ることもあ

とくに近年急増している子どもの肥満について、村田名

計測時点の年齢を横軸に、計測値を縦軸にとり、年齢を垂

直に、計測値を水平に延ばし

て交差した場所に印をつけ

その印を結んでいくもので

身長と体重それぞれ7本の基

準曲線に身長と体重の成長曲

線が平行していれば正常であ

り、上下どちらかに向かっ

て横切っているような場合には

異常なパターンだと判断す

る。図1は、食べ過ぎや運動

不足で起こる単純性肥満と、

何らかの病気が原因で起こる

症候性肥満の特徴的なパター

ンを示したものである。この

ように症候性肥満が疑われる

場合は早期に原因の病気を診

断する必要がある。なお、成

長の成長曲線作成方法は、中央会

の手続きである。

いっぽう肥満度は、わかり

やすく、簡便な肥満の目安で

ある。肥満度の判定は、性別

年齢別、身長別の標準体重を

求め、肥満度(=実測体重

標準体重)÷標準体重×100

の式にあてはめて計算

内山聖新瀉大学大学院教授

は、「小・中学生を対象にし

た血圧検診では、原因となる

病気がなくて起こる本態性高

血圧が0.5%から1%の頻

度でみつまっている。子ども

の本態性高血圧は軽症が多い

ものの、動脈硬化を進行させ

る主要な危険因子であり、成

人の高血圧に移行しやすいこ

とが問題となる。また、何ら

かの病気に伴って血圧が上昇

する二次性高血圧なども発見

されるが、その多くは治すこ

とができる。」(5面)

いびき、いびきとは、いびき

の部分(軟口蓋)が振動した

り、狭くなったりすること

によって生じます。特に口を開

けて呼吸の状態です。隣にいび

き、夜も更けて、怖くなり

さ、いびきは病気で

か？とよく問われますが、い

びきそのものは病気でな

い、一つの症状であるとお

答え、いびきがあることをふ

ま、原因や状況を見極めてお

くことが大切です。ただ、本

人の身体にはあまり害を与

えず、困るのは他人のみとい

う騒音を主とするいびきの場

合、医療のなかではなかなか

取り上げられないのが現状

です。いびきは病気が否かと

議論されますが、いびきで悩

む人が改善を求めて訪れるの

が医療機関であり、医師が治

療することができ、いびきは

あるのであれば、いびきは

はり病気であるという考えも

なりたつかもしれません。

秋の夜や、夢といびきと

きりぎりす(永川)

(永川「いびき博士」こと

池松武之亮の俳号)



いびき、いびきとは、いびき

の部分(軟口蓋)が振動した

り、狭くなったりすること

によって生じます。特に口を開

けて呼吸の状態です。隣にいび

き、夜も更けて、怖くなり

さ、いびきは病気で

か？とよく問われますが、い

びきそのものは病気でな

い、一つの症状であるとお

答え、いびきがあることをふ

ま、原因や状況を見極めてお

くことが大切です。ただ、本

人の身体にはあまり害を与

えず、困るのは他人のみとい

う騒音を主とするいびきの場

合、医療のなかではなかなか

取り上げられないのが現状

です。いびきは病気が否かと

議論されますが、いびきで悩

む人が改善を求めて訪れるの

が医療機関であり、医師が治

療することができ、いびきは

あるのであれば、いびきは

はり病気であるという考えも

なりたつかもしれません。

秋の夜や、夢といびきと

きりぎりす(永川)

(永川「いびき博士」こと

池松武之亮の俳号)

肥満

20年間の健診データを分析し、科学的根拠に基づいて基準値や指導内容を改訂

肥満、高脂血症、高血圧症、糖尿病などの生活習慣病は自覚症状がほとんどないうちに進行し、重篤な状態になると生活の質が著しく低下するだけでなく、死に至ることもあ

とくに近年急増している子どもの肥満について、村田名

計測時点の年齢を横軸に、計測値を縦軸にとり、年齢を垂

直に、計測値を水平に延ばし

て交差した場所に印をつけ

その印を結んでいくもので

身長と体重それぞれ7本の基

準曲線に身長と体重の成長曲

線が平行していれば正常であ

り、上下どちらかに向かっ

て横切っているような場合には

異常なパターンだと判断す

る。図1は、食べ過ぎや運動

不足で起こる単純性肥満と、

何らかの病気が原因で起こる

症候性肥満の特徴的なパター

ンを示したものである。この

ように症候性肥満が疑われる

場合は早期に原因の病気を診

断する必要がある。なお、成

長の成長曲線作成方法は、中央会

の手続きである。

いっぽう肥満度は、わかり

やすく、簡便な肥満の目安で

ある。肥満度の判定は、性別

年齢別、身長別の標準体重を

求め、肥満度(=実測体重

標準体重)÷標準体重×100

の式にあてはめて計算

内山聖新瀉大学大学院教授

は、「小・中学生を対象にし

た血圧検診では、原因となる

病気がなくて起こる本態性高

血圧が0.5%から1%の頻

度でみつまっている。子ども

の本態性高血圧は軽症が多い

ものの、動脈硬化を進行させ

る主要な危険因子であり、成

人の高血圧に移行しやすいこ

とが問題となる。また、何ら

かの病気に伴って血圧が上昇

する二次性高血圧なども発見

されるが、その多くは治すこ

とができる。」(5面)

いびき、いびきとは、いびき

の部分(軟口蓋)が振動した

り、狭くなったりすること

によって生じます。特に口を開

けて呼吸の状態です。隣にいび

き、夜も更けて、怖くなり

さ、いびきは病気で

か？とよく問われますが、い

びきそのものは病気でな

い、一つの症状であるとお

答え、いびきがあることをふ

ま、原因や状況を見極めてお

くことが大切です。ただ、本

人の身体にはあまり害を与

えず、困るのは他人のみとい

う騒音を主とするいびきの場

合、医療のなかではなかなか

取り上げられないのが現状

です。いびきは病気が否かと

議論されますが、いびきで悩

む人が改善を求めて訪れるの

が医療機関であり、医師が治

療することができ、いびきは

あるのであれば、いびきは

はり病気であるという考えも

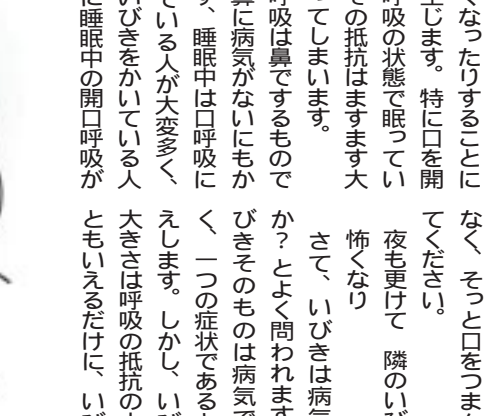
なりたつかもしれません。

秋の夜や、夢といびきと

きりぎりす(永川)

(永川「いびき博士」こと

池松武之亮の俳号)



いびき、いびきとは、いびき

の部分(軟口蓋)が振動した

り、狭くなったりすること

によって生じます。特に口を開

けて呼吸の状態です。隣にいび

き、夜も更けて、怖くなり

さ、いびきは病気で

か？とよく問われますが、い

びきそのものは病気でな

い、一つの症状であるとお

答え、いびきがあることをふ

ま、原因や状況を見極めてお

くことが大切です。ただ、本

人の身体にはあまり害を与

えず、困るのは他人のみとい

う騒音を主とするいびきの場

合、医療のなかではなかなか

取り上げられないのが現状

です。いびきは病気が否かと

議論されますが、いびきで悩

む人が改善を求めて訪れるの

が医療機関であり、医師が治

療することができ、いびきは

あるのであれば、いびきは

はり病気であるという考えも

なりたつかもしれません。

秋の夜や、夢といびきと

きりぎりす(永川)

(永川「いびき博士」こと

池松武之亮の俳号)

近年、日本人の疾病構造が大きく変化し、がん、糖尿病、肥満などの生活習慣病が急増している。このため、国民の健康づくり施策である「健康日本21」では生活習慣病予防や生活習慣の改善にむけての具体的な目標が提示され、国をあげての取り組みが進んでいる。本会など予防医学団体の中央組織である予防医学事業中央会(中央会)の全国各支部では、小児期からの生活習慣病予防が重要であるという考えのもとに1987年より健康教育を目的とした小児生活習慣病予防健診を実施している。また昨年、中央会は、この20年間に全国各支部で実施した健診データを分析し、それぞれの健診項目の重みづけや総合判定の基準を見直すとともに、個々の受診者に対する指導内容やコメントをよりわかりやすい内容にするなどの改訂を行った。このほど中央会が発行したヘルスケアシリーズ『子どもの生活習慣病予防の実際』では、肥満、血圧、脂質、健診の実際、総合判定と指導を取り上げ、各領域の専門家がこの新しい健診システムに基づいた詳細な解説を行っている。そこで今回は、その内容の一部を紹介したい。

表1 肥満判定基準

50%以上	a
30~49.9%	b
20~29.9%	c
-19.9~19.9%	n
-20%以上	y

図2 血圧判定

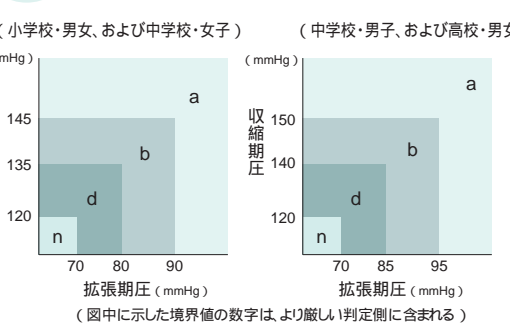


表1、表2(5面)の判定基準に基づいて行う。ただし、この方法は標準体重に対して実際の体重がどの程度増減しているかをみたもので、標準体重を上回った体重の大部分は脂肪から成り立つという仮定に基づいた判定法である。したがって、子どもの肥満を判定する際には、身長と体重の成長曲線の検討と、肥満度をあわせて行うことが望ましい。

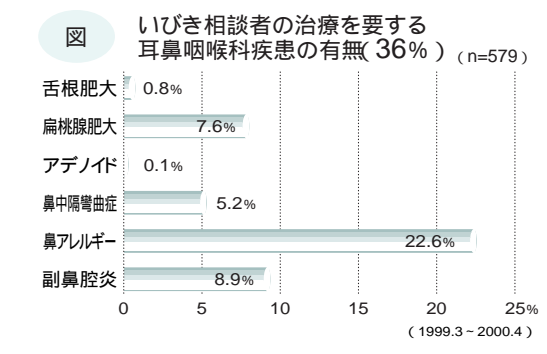
また、村田名教授は、肥満の子どもに対する家庭や学校での具体的な対応、肥満症の目安などを示し「子どもの肥満に気づいたら食事や運動に気をつけると同時に、肥満症でないことを確かめ、肥満症の場合には適切な治療を受けるようにする。肥満症の治療は正しい生活習慣を身につけることだが、努力が報われる病気で、努力が報われないでほしい」と強調している。

「いびき」よもやま話 2

池松武之亮いびき研究所 所長 池松亮子

見られます。いびき相談者579名に対して行った耳鼻科診査の結果では、治療の必要性が認められた鼻疾患のある人は全体の36%でした(図)。大きな口を開けてグワッ、グワッ、グワッ、グワッと気持ちよさそうに眠

いびき相談者の治療を要する耳鼻咽喉科疾患の有無(36%) (n=579)



(1999.3-2000.4)