

# 小児生活習慣病予防健診

～判定のあらし～



2025/4/1改訂

この資料の内容について、ご質問などがございましたら  
お気軽に下記までお問い合わせ下さい。

検査部 TEL: 089-987-8205

健診実施機関



公益財団法人 愛媛県総合保健協会  
〒790-0814 松山市味酒町1丁目10番5

## 健診項目とその意義

---

### ● 健診項目

- ・問診(糖尿病の有無、家族歴)
- ・身体計測
- ・脂質検査
- ・血圧検査

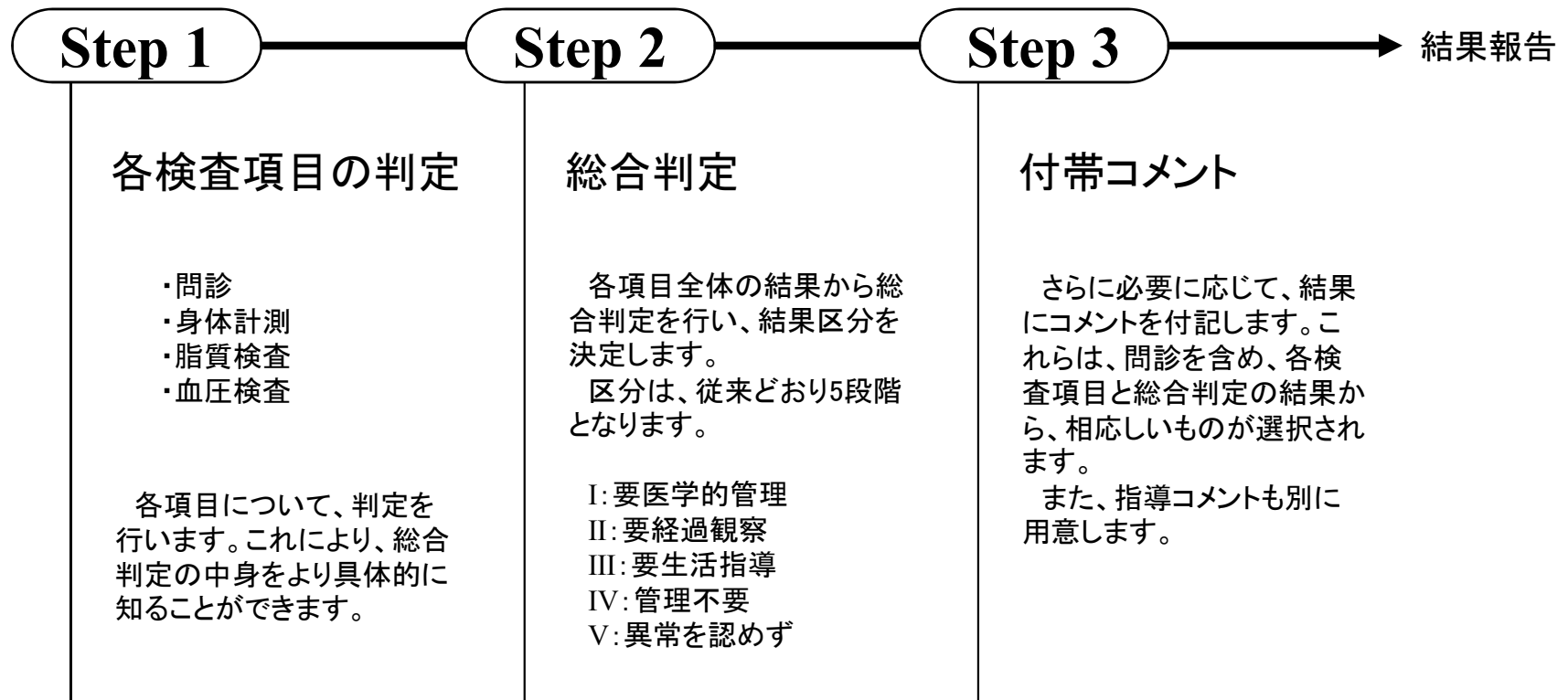
### ● 意義

生活習慣病は、大人の病気だと思われてきましたが、小児期の生活習慣や肥満の影響が、成人期に引き継がれやすいことが分かってきました。小児の肥満は1970年以降の食生活やライフスタイルの変化から増加傾向にあり、この状況に対応して、小児生活習慣病健診がスタートいたしました。

本健診の目的は、小児期から食事を含めた適切な生活習慣を身に付け、将来発生する危険性のある疾患を予防することにあります。

## 判定方法について

- 個人結果の判定は、次の3つのステップで行われます



## 各検査項目の判定について 身体計測

- 身長、体重から標準体重を算定し、肥満度を計算します

$$\text{肥満度} = \frac{\text{実測体重} - \text{標準体重}}{\text{標準体重}} \times 100$$

※小数点第5位以下を切り捨て、それを100倍し  
小数点第2位で四捨五入します。

※標準体重については、次頁をご覧ください。

- 身体計測の判定は、次のように行われます

判定条件(肥満度)	判定	所見コメント
50.0～	A	高度肥満です。
30.0～49.9	B	中等度肥満です。
20.0～29.9	C	軽度肥満です。
-19.9～19.9	N	この項目では、特に異常を認めません。
～-20.0	A*	やせすぎ傾向です。

※「肥満」と「やせ」ではその意味合いが異なり、「やせ」は生活習慣病でない場合も多いです。しかし、肥満度が-20%を超える「やせ」は病気が原因のこともあるので、別に判定し、「小児科医に相談するように」との付帯コメントを報告します。従って、左表の「A\*」は総合判定には反映していません。

## 各検査項目の判定について 身体計測 標準体重

- 標準体重は、次のように計算されます

y: 標準体重 (kg)

x: 身長 (cm)

$$y=ax+b$$

係数a、bについては、右表をご覧ください。

現在使用している標準体重は文部科学省から平成18年度に示された、年齢別、身長別標準体重表より算定しています。

肥満の判定は、成人で使われるBMI指数や幼児でよく使われるローレル指数などがありますが、学童期の肥満の判定では、標準体重法を使って求める肥満度が一般的です。

年齢	男 子		女 子	
	係数 a	係数 b	係数 a	係数 b
5	0.386	-23.699	0.377	-22.750
6	0.461	-32.382	0.458	-32.079
7	0.513	-38.878	0.508	-38.367
8	0.592	-48.804	0.561	-45.006
9	0.687	-61.390	0.652	-56.992
10	0.752	-70.461	0.730	-68.091
11	0.782	-75.106	0.803	-78.846
12	0.783	-75.642	0.796	-76.934
13	0.815	-81.348	0.655	-54.234
14	0.832	-83.695	0.594	-43.264
15	0.766	-70.989	0.560	-37.002
16	0.656	-51.822	0.578	-39.057
17	0.672	-53.642	0.598	-42.339

## 各検査項目の判定について 脂質検査

### ● 脂質検査の判定は、次のように行われます

総 コレステロール	(mg/dL)		
	280	A	A
	240	B	A
	220	C	B
	190	D	C
		N	D
		>=40>	(mg/dL)
		HDLコレステロール	

LDLコレステロール

190mg/dL以上	A
160～190mg/dL未満	B
140～160mg/dL未満	C
110～140mg/dL未満	D
110mg/dL未満	N

原則として、総コレステロール、HDL-コレステロールを実施し、その数値の組合せによって5段階に判定します。

HDL-コレステロール値は旧基準のように動脈硬化指数算定に使用するのではなく、40mg/dLを境界値として判定の1項目として使用しました。また、HDL-コレステロールが100mg/dL以上の場合には、補助コメントにより、医師の受診をすすめることとします。

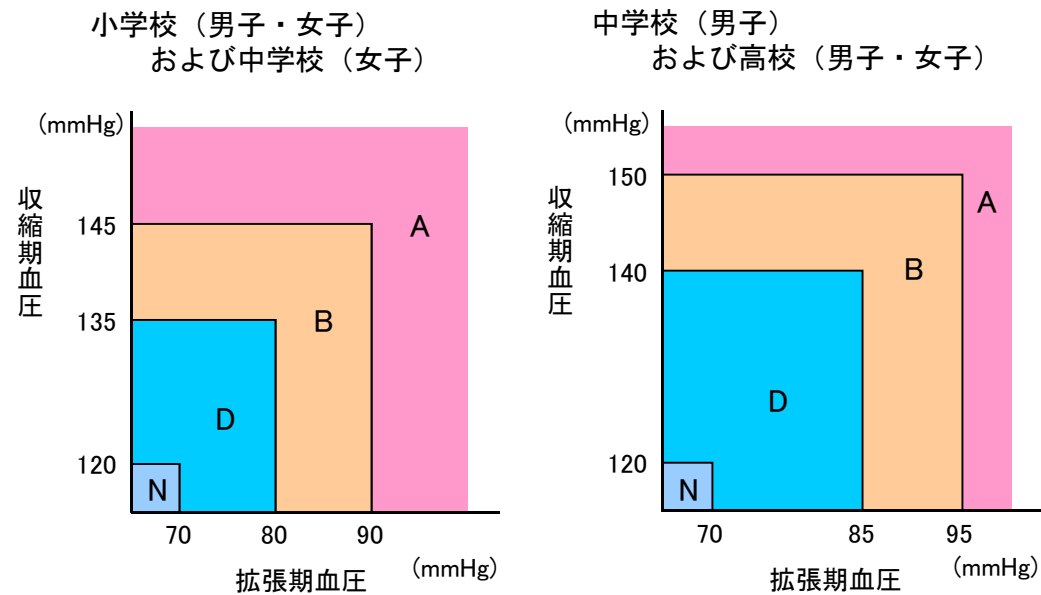
LDL-コレステロールを追加で測定した場合の判定方法

- ・上記判定と異なる場合は、何れか重い方を選択いたします。
  - ・上記判定と同一の場合は、1ランク上の判定といたします。
- ※但し、両者とも『A判定』および『N判定』の場合を除く

判定	所見コメント
A	血清脂質の値に大きな異常がみられます。
B	血清脂質の値に異常がみられます。
C	血清脂質の値に異常傾向がみられます。
D	血清脂質の値に注意すべき傾向がみられます。
N	この項目では、特に異常を認めません。

## 各検査項目の判定について 血圧検査

### ● 血圧検査の判定は、次のように行われます



年齢、性別を考慮した大数例処理結果を重視し、収縮期圧と拡張期圧を組み合わせ判定しました。

なお、血圧が一定基準を超えた場合に高血圧と判定するため、一般小児の血圧判定には境界値を示す「C」判定はありません。

判定	所見コメント
A	高血圧です。
B	軽度の高血圧です。
D	血圧は正常範囲ですが、やや高めです。
N	この項目では、特に異常を認めません。

## 各検査項目の判定について 判定値一覧

## 《小学生》

検査項目		男子判定範囲	女子判定範囲
血圧	収縮期(最高) mmHg	134 以下	134 以下
	拡張期(最低) mmHg	79 以下	79 以下
脂質検査	総コレステロール(T-C) mg/dL	219 以下	219 以下
	HDLコレステロール(HDL-C) mg/dL	40 以上	40 以上
	LDLコレステロール(LDL-C) mg/dL	139 以下	139 以下
貧血検査	赤血球数(RBC) $10^4/\mu\text{L}$	380~560	380~560
	血色素量(Hb) g/dL	12.0~16.9	12.0~16.9
	赤血球容積比(Ht) %	35~48	35~48



## 各検査項目の判定について 判定値一覧

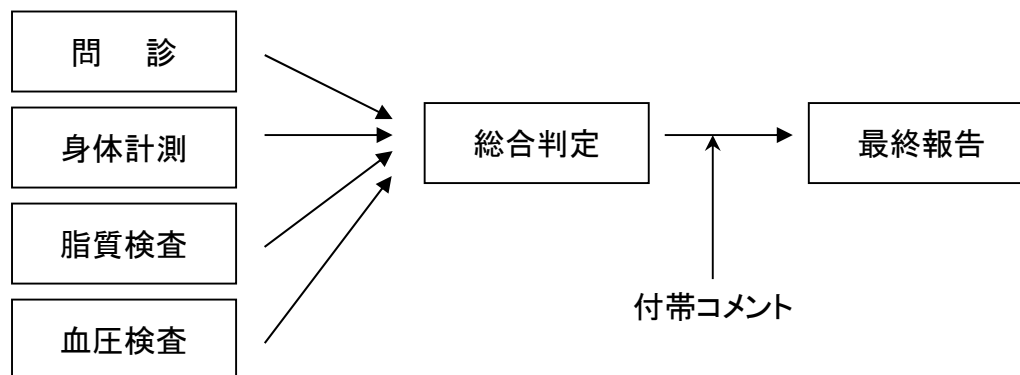
## 《中学生》

検査項目		男子判定範囲	女子判定範囲
血圧	収縮期(最高) mmHg	139 以下	134 以下
	拡張期(最低) mmHg	84 以下	79 以下
脂質検査	総コレステロール(T-C) mg/dL	219 以下	219 以下
	HDLコレステロール(HDL-C) mg/dL	40 以上	40 以上
	LDLコレステロール(LDL-C) mg/dL	139 以下	139 以下
貧血検査	赤血球数(RBC) $10^4/\mu\text{L}$	380~560	380~560
	血色素量(Hb) g/dL	12.0~16.9	12.0~16.9
	赤血球容積比(Ht) %	35~48	35~48

## 総合判定について

---

- 各検査項目の判定より、総合判定を行います



健診で実施される各項目は、それぞれ独立した医学的意義をもっています。  
そこで、健診各項目の独自性を重視して、各々の項目に重みづけを行い、AからNまでの5段階に判定し、指導区分にも項目別判定の重要性を反映できるように配慮しました。  
それにより、指導が何を目標としてどのように実施すべきかが、比較的明確化されるようになっています。

## 健診結果の判定

---

各検査項目を基準値からの乖離程度により A・B・C・D・N の5段階に分割判定し、その各項目判定の組み合わせにより I・II・III・IV・V の5段階に総合判定と指導区分を分類いたします。

### ● 健診結果判定の意義

判定A : 同年齢の基準から大きくかけ離れた状態で、病的な可能性がある

判定B : 同年齢の基準から明らかに乖離しており、放置すると病的状態に至る可能性がある

判定C : 同年齢の基準を超えているが、異常の程度は軽度で指導により正常化する可能性が高い

判定D : 同年齢の基準をやや超えているが、正常範囲とも考えられる

判定N : 同年齢の基準域内にあるもの

## 総合判定について 判定方法

### ●総合判定「結果区分、報告コメント、指導コメント」欄出力方法

判定条件	総合判定		報告コメント(受診者用)	指導コメント(養護教諭用)
問診(糖尿病《本人》)にマークがある。	I-1	要医学的管理	引き続き専門医を受診してください。	小児科医による管理が望ましい。
項目別判定の中に1つでも(A)がある。ただし、各本人問診は除く(糖尿病、偏食、運動不足)。	I-2		小児科医にご相談ください。	
項目別判定の中に1つも(A)がなく、「脂質」「血圧」共に(B)である。	I-3			
項目別判定の中に1つも(A)がなく、いずれか1つの項目が(B)である。	II	要経過観察	医師や学校の先生、保護者の方などと相談し、バランスのとれた食生活と、適度な運動を心がけて下さい。6ヶ月～1年後には再検査をおすすめします。	医師、学校、家庭などが連携して生活指導を行い、数ヶ月～1年以内に経過観察のための再検査を受けることが望ましい。
項目別判定の中に1つも(A)(B)がなく、いずれか1つの項目が(C)である。	III	要生活指導	バランスのとれた食生活と、適度な運動を心がけてください。	学校、家庭などの連携のもとに生活指導を行うことが望ましい。
「脂質」「血圧」「家族歴」が共に(D)、または「脂質」「血圧」「家族歴」のいずれかが(D)で、他の項目がすべて(N)である。ただし、2項目が(D)を含む。	IV	管理不要	今後とも正しい生活習慣を心がけて下さい。次回健診時には、各検査項目の値の変動に留意してください。	要注意所見はあるものの、管理は不要と考えます。ただし、次回健診時には各検査項目の値の変動に留意してください。
項目別判定がすべて(N)である。	V	異常を認めず	今回の健診では特に異常は認められませんでした。現在の良い状態を心がけてください。	今回の健診では異常所見が認められない。

## 総合判定について 付帯コメント

### ●総合判定「付帯コメント」欄出力方法

判定条件	付帯コメント
受診者本人を除く家族歴にデータがある場合	特になし。
HDLコレステロールが100mg/dL以上の場合	HDLコレステロールが非常に高くなっています。一度小児科医を受診してください。
総合判定(Ⅱ)以下で、肥満が(B)または(C)の場合	肥満の判定は、ある一時点での数値より変動の経緯を観ることが大切です。定期的に身長と体重を測定し、肥満度の変化に注意しましょう。2~3ヶ月の間に、肥満度が10%以上変化した場合には、小児科医を受診してください。
肥満度が-20%以下の場合	病気によることも考えられますので、一度小児科医を受診されるようおすすめします。
総合判定(Ⅱ)以下で、血圧が(B)または(D)の場合	血圧は変動するものです。ご家庭や保健室などで定期的に血圧を測定し、血圧の変動に注意しましょう。
総合判定(Ⅲ)以下で、本人問診「偏食傾向」の場合	食べ物の好き嫌いをなくしましょう。
総合判定(Ⅲ)以下で、本人問診「運動不足」の場合	運動不足にならないように気をつけましょう。