



新刊案内

小学生、中学生、高校生に接するすべての方へ！

小児肥満症診療ガイドライン 2017

編集 日本肥満学会

発行 ライフサイエンス出版

A4 変型判・100 ページ
定価 (本体 2,200 円+税)

ISBN978-4-89775-358-4 C3047



■ 小児でも成人の肥満と同じような病態が急増

——ガイドラインの作成経緯からお聞かせください。

岡田知雄 (小児肥満症検討委員会委員長) 2000年の「新しい肥満の判定と肥満症診断基準」策定、2001年の「小児適正体格検討委員会」発足後、改訂項目や内容は日本肥満学会の小児科セッションなどで討議を開始した。当初、小児の肥満は体重管理が主であったが、内臓脂肪型肥満やメタボリックシンドロームに伴う健康障害の増加によって、次第に医学的基準と的確な診療が必要になった。

■ 小児では「肥満判定にBMIを使わない」

——2017年版にはどのような特徴がありますか。

岡田 肥満の判定は、成人にはBMIの絶対値を使うが、小児にBMIの絶対値を使うと身長伸びとともに増加するため、小児の肥満は肥満度 $\geq 20\%$ か体脂肪率の有意な増加で判定し、体格の変化の評価には成長曲線の活用が推奨される。

一方、小児の肥満が即、治療となる例は少なく、生活の質の低下、いじめや不登校が問題となるため、小児肥満の健康障害は2002年版当初から、肥満治療が必要なA項目、肥満と関連の深いB項目、身体的因子や生活面の参考項目に分けた。今回は小児肥満の病態を鑑み、各項目を更新した。

■ 各領域の専門医らの経験と知見を反映

——現状に即した内容になったということでしょうか。

岡田 「肥満症診療ガイドライン2016」と同様に各分野の専門医が執筆し、臨床経験、研究の進歩、最新の知見を集約。DOHaD理論やエピジェネティクスの概念なども新たな章でまとめた。

私の外来でも、低出生体重児の多くに内臓脂肪蓄積やインスリン抵抗性を認め、生活習慣を修正しても効果が現れにくい一方、小児肥満の脂質異常は、最終身長に達するにつれ、ほとんどが食事・運動などで改善する。また動脈硬化は男性で30代、女性で50代から始まると言われ、催奇形性のある薬を早期に女性に使う判断は慎重にすべき。薬剤の長期的影響の検討、原発性肥満の機序の解明が、より安全かつ効果的な治療につながると期待する。

■ 小児肥満の予防と治療は学校や地域全体で

——小児に接するすべての人に役立つと思われませんか。

岡田 まさしく学校や日常生活が重要で、小児自身と家族の協力を得て環境整備がなされることが前提。学童期、思春期と環境が変化する中で、小児肥満症の予防と治療には家族、学校、地域でかかわるすべての人の理解と連携・支援が必要。

追加した「小児肥満症の治療(食事療法、運動療法、行動療法を含む)」の章は、小児肥満症診療に携わる医療従事者、小中学校・高校の養護教諭や栄養教諭、学校・地域保健活動に携わる学校医、保健師、栄養士などにも必要な情報。家庭、学校、地域で小児肥満とは何か、具体的にどのように対処すれ



岡田 知雄氏

神奈川工科大学応用バイオ科学部栄養生命科学科/
小児肥満症検討委員会委員長

第120回日本小児科学会学術集会(会頭:高橋孝雄氏 慶應義
塾大学医学部小児科学教室, 2017年4月14-16日)会場で

ばよいかを考えていただくと、いっそう効果的。その点でも本ガイドラインが参考になる。

—今後の展望をお聞かせください。

岡田 10月7-8日に大阪で開かれる第38回日本肥満学会では、教育講演「小児肥満ガイドライン update」で2017年版の概要を紹介し、対応が急がれる高度肥満や思春期の肥満などもシンポジウム「社会で取り組む肥満症対策—小児期から成人期まで:予防と介入(治療)の実際と成果」で討論する。

残念ながら現時点では小児肥満症の長期予後を検討した成績はなく、エビデンスレベルや推奨グレードを示していないが、今後、小児肥満研究・診療の進歩、エビデンスの集積とともに改訂していく。

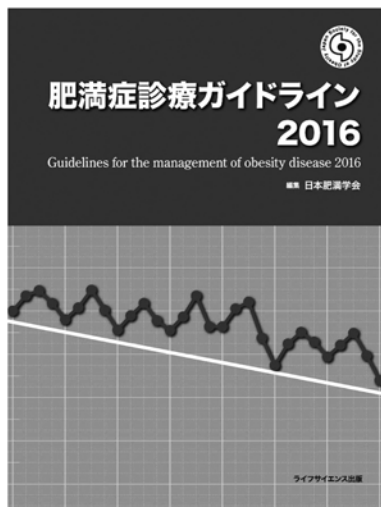
「小児肥満症診療ガイドライン2017」のポイント:本ガイドライン委員長・岡田知雄氏への編集部インタビュー(Ther Res 2017;38:469-71)を再構成

■ 成人の肥満症については、「肥満症診療ガイドライン2016」をご参照ください。

肥満症診療ガイドライン2016

編集 日本肥満学会/発行 ライフサイエンス出版

A4変型判 152頁 2色刷 定価(本体2,200円+税) ISBN978-4-89775-343-0 C-3047



序文より 肥満症を治療することにより合併する複数の健康障害を一挙に改善できるということをしてできるだけ多くの方々に理解して頂きたいと考えています。(中略) 実際、最近得られた特定健診・保健指導の結果では、3-5%の減量により、空腹時血糖値、HbA1c、収縮期血圧、拡張期血圧、血清トリグリセライド値、血清コレステロール値のいずれもが改善されることが示されました。

◎主な内容

- 第1章 肥満症診療ガイドライン2016の目指すもの
- 第2章 肥満の判定と肥満症の診断基準
- 第3章 肥満・肥満症の疫学
- 第4章 治療と管理・指導
- 第5章 メタボリックシンドローム
- 第6章 肥満症に合併する疾患の治療
- 第7章 肥満、肥満症の予防医学
- 付録 小児肥満・小児肥満症について

あらゆる疾患に肥満が関連!

血糖、血圧、脂質などの単独の危険因子に注目するのではなく、内臓脂肪蓄積が原因となっている場合は体重・内臓脂肪の減少が有効。早食いの是正、体重記録の習慣化など減量治療の具体的な手法を解説!

ライフサイエンス出版

〒103-0024 東京都中央区日本橋小舟町 8-1
TEL 03(3664)7900 FAX 03(3664)7734

e-mail info@lifescience.co.jp
URL <http://www.lifescience.co.jp/>