やせることによる体への悪影響

どうなると思春期やせ症？

＜小・中学生診断基準＞

●小・中学生の子どもが、以下の診断基準の2つ以上を満たす時「思春期やせ症(小児期発症神経性食欲不振症)」と診断されます。

1、がんこな**拒食、減食**

2、はっきりした身体疾患がないのに、
体重増加不良、または**減少**がある

3、以下のうち、**2つ以上**の症状がある
体重にこだわる、カロリー摂取にこだわる、
スタイルにこだわる、太ることをこわがる、
自分で吐く、運動しすぎる、下剤を使う

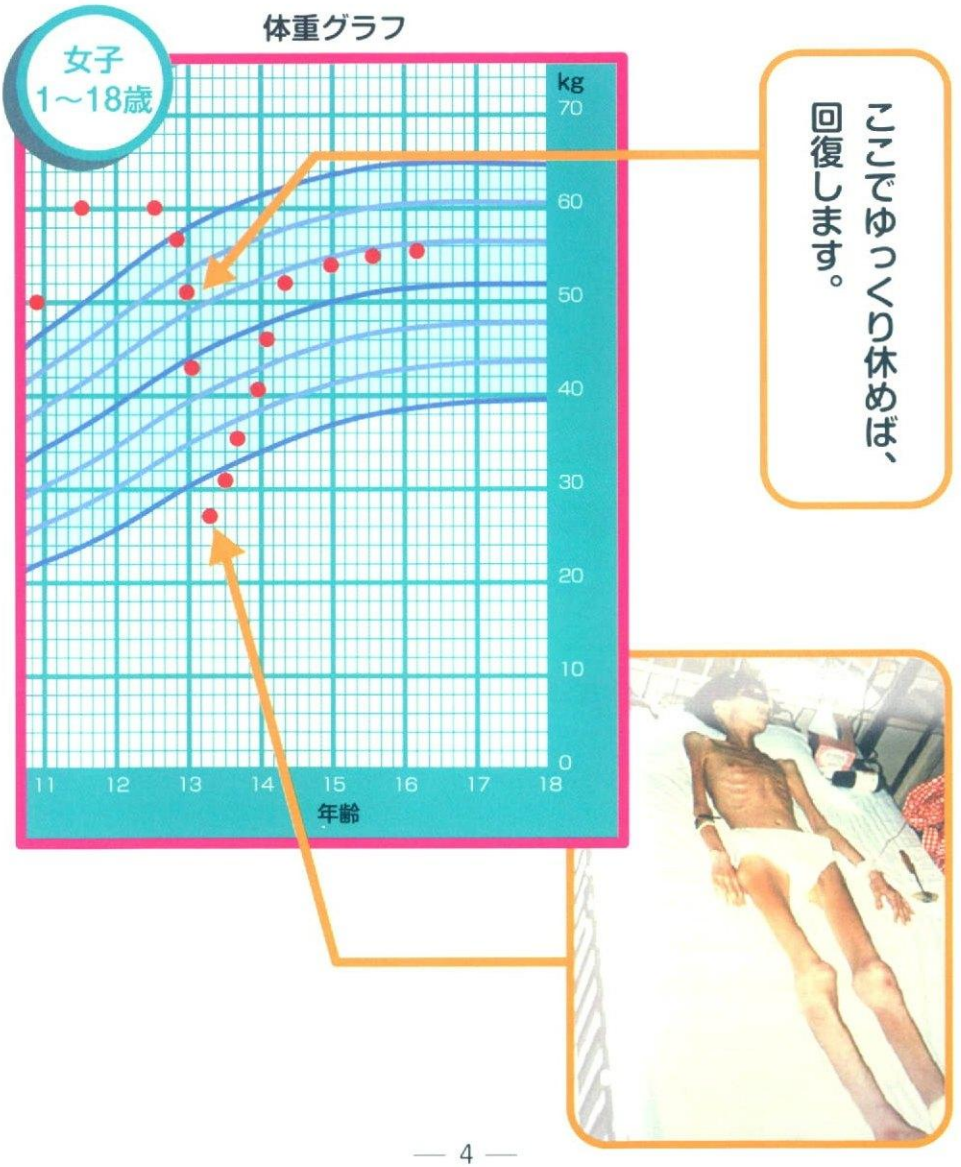
思春期やせ症になると・・・

●死の危険あり

●治りにくい

早く気づいて！

▼思春期やせ症の成長曲線例



脈を数えよう

1分間で60回より少ない時は
要注意！！

体重が増えなかったら

小・中学生は成長期なので、
体重は増えていくのが自然です。
もしも体重が増えなかったら、
すぐに家族や学校の先生、
小児科のお医者さんに
相談しましょう！

あなたも
やせたいと思ったこと
ありませんか？

本当のやせることの怖さを知っていますか？

女の子は初潮を迎えるころになると女性ホルモンの分泌が盛んになって、女性らしい丸みをおびた体つきになってきます。「ちょっと太ったかな？」と思っても、あわてて無理なダイエットをするのは体に悪いのです。女性ホルモンの分泌がないと発育できない時期なので、バランスの良い食事と十分な睡眠、適度な運動で健康的な美しさを手にいれましょう。

平成18年度
厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）思春期やせ症の実態把握及び対策に関する研究班
主任研究者：渡辺久子

思春期やせ症
予防・早期発見と診断・初期治療のガイドライン

思春期やせ症は、現代のストレスによる社会病です
発見が遅れると、思春期の最も難治性で死亡率の高い心身症になります
早期に発見し、くい止めることにより、治せる可能性が高くなります
子どもの食事量が減ったとき、思春期やせ症を見のがさないで下さい

学校健診では・・・ A 予防・早期発見を
小児科医では・・・ B 診断・初期治療を行ってください

このガイドラインの「思春期やせ症」は「小児期発症神経性食欲不振症」を示しています

A 学校健診による 予防 ・ 早期発見の ガイドライン

学校健診時の身長・体重から ① やせと判定され、 ② 成長曲線異常があり、
③ 徐脈を合併する場合には、思春期やせ症を疑い、医療機関へ紹介する。

1 やせ

↓ 標準体重の －15%以下の生徒を選び出す

2 成長曲線異常

↓ 成長曲線を作成し、体重の1チャネル以上の低下を認める生徒を保健室へ呼び出す

3 徐脈

脈拍数を計測し、徐脈(60／分未満)を合併する場合には、医療機関へ紹介する

註1：徐脈は1回の計測で把握できない場合がある。脈拍数は、一定時間の臥位安静などの条件を整えてくりかえし計測する。
註2：「思春期やせ症疑い」として医療機関への受診を勧めると拒否される場合がある。医療機関への紹介は、やせ、徐脈など、身体症状の精査を目的として行う。

厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究事業）
「思春期やせ症と思春期の不健康やせの実態把握および対策に関する研究班」
主任研究者：渡辺久子[1)]　分担研究者：福岡秀興[2)] 徳村光昭[3)] 高橋孝雄[1)] 長谷川奉延[1)]
慶應義塾大学医学部小児科[1)] 東京大学大学院医学系研究科[2)] 慶應義塾大学保健管理センター[3)]

イラスト：粟津 緑

B

小児科医による診断 ・ 初期治療ガイドライン

[診断の手順]

すべての患者の成長曲線（体重・身長）を作成し、体重の1チャネル以上の低下（体重増加不良）を認める場合には、思春期やせ症を念頭においた疾患の鑑別を行う。
1 身体症状の評価、2 他疾患の鑑別を必ず行った上で、3 診断基準を参考に診断する。

註3：身長については、成長曲線上1チャネル以上の低下を認める場合（身長増加不良）と、認めない場合がある。
註4：明らかな身体症状を認めない場合、あるいは診断基準を完全に満たさない場合でも、身長および体重についての経過観察を継続する。

1 身体症状の評価
（体重減少に伴う症状）

徐脈（60/分未満）、低血圧、低体温、皮膚の乾燥・黄色化・産毛密生・脱毛・爪の蒼白、便秘、浮腫、無月経、記憶力・集中力の低下

2 他疾患の鑑別
（鑑別すべき他疾患）

脳腫瘍他の悪性腫瘍、口腔消化器疾患（炎症性腸疾患を含む）、感染症（HIV・結核など）、その他の全身性疾患（糖尿病・膠原病・甲状腺機能亢進症など）、精神疾患、薬物乱用

3 診断基準（Laskらによる）
以下の 1 ～ 3 をみたすときに診断する。

1：頑固な拒食

2：思春期の発育スパート期に身体・精神疾患がなく、体重の増加停滞・減少がある

3：以下のうち2つ以上がある
体重へのこだわり、カロリー摂取へのこだわり、ゆがんだ身体像、肥満恐怖、自己誘発嘔吐、下剤の乱用、過度の運動

[初期治療の原則]

診断後初期は、精神面よりも身体の救済を主眼におき、
1 病識の獲得 2 安静（運動制限） 3 栄養摂取、の3つの原則を確実に守った治療を行う。

註5：身体症状から軽症と予想されても原則を崩さないことが、初期治療を成功させるために重要である。

1 病識の獲得

- やせの結果生じた身体の異常一つ一つの丁寧な説明
- 「体の治療」の必要性の説明
- 保護者による脈拍数の定期的チェック

2 安静（運動制限）

- 原則として臥位、食後1～2時間の絶対安静、睡眠の確保
- 保護者による食事介助、清拭
- 軽症でも体育禁止

3 栄養摂取

- 1日3回決まった時刻の食事摂取
- 毎食、決められた量の完食
- 経腸栄養剤（クスリとして）による足りないエネルギーの摂取