

糖 尿 病 検 診

動 向

平成14年度における糖尿病検診の実施件数は、836,753名であり、少子化による児童生徒数の減少のため昨年度に比べ約13,750名の減少であった。

学校保健法で定める尿検査に平成4年度から尿糖が加わったことを受けて、各自治体では尿糖陽性者の追跡調査あるいは糖尿病実態調査が行なわれ、尿糖陽性者に対し組織化された事後管理体制が整備されてきた。平成4年以前から実施されている横浜市、藤沢市、川崎市の3市を含め、14年度の時点では19の自治体において事後管理体制が組織化されている。

一方、その他の市町村では、事後管理を個人対応としているか、あるいは個人受診した結果の報告を求める体制をとっている。今後、さらに組織化された事後管理体制を構築し、精度の高い検診システムを普及していくことが重要な課題である。

方 法

糖尿病検査の方法を表Aに示した。一次検査は早朝尿を用い、尿糖(+)・ハイトスパーGによる判定値の100mg/dl以上を陽性としている。

横浜市の糖尿病検診システムを図Aに示した。2次検査および精検の担当医は横浜市立大学医学部小児科菊池信行医師であり、一貫した診療を実施している。同市では一次検査から事後指導・管理まで医師会・教育委員会・当協会が参画した小児生活習慣

病委員会がマネジメントしている。

同システムの特徴は、2次検査において児童・生徒と保護者同伴で検診会場に来院して、検診と同時に糖尿病の病気の予防について菊池医師の講話を親子で聞いていただくというコーナーを設け、家族ぐるみの健康教育を実践していることである。

結 果

当協会が平成14年度に実施した、一次検査数は、836,753名であった。平成14年度は13年度に比較して13,750名(1.6%)の減少であったが、これは児童・生徒数の自然減に起因する。結果は表1～表10に掲載した。

一次検査陽性率は、小学生0.04%、中学生0.08%、高校生0.18%で昨年度と比較して若干減少傾向の成績となった。

横浜市(一次検査数258,006名)における一次検査から精検までの結果を図2に示した。二次検査の結果、要精検対象者は15名(尿糖陽性者中の10.9%)で13名が受診した。うち12名が横浜市大で受診したが、1名は他病院で精査・治療を受けた。横浜市大での精検結果は、正常型1名、境界型0名、耐糖能異常4名、インスリン依存型(I型)糖尿病1名、インスリン非依存型(II型)糖尿病(非肥満)0名、インスリン非依存型(II型)糖尿病(肥満)7名であった。肥満型は昨年、一昨年に比較して減少した。(平成13年9名、同12年9名、同11年7名)インスリン非依存型(II型)は適切な食餌、運動で治ることが多いので、生活習慣病に移行しないように「小児生活習慣病予防」としての強力な指導・管理が必須である。

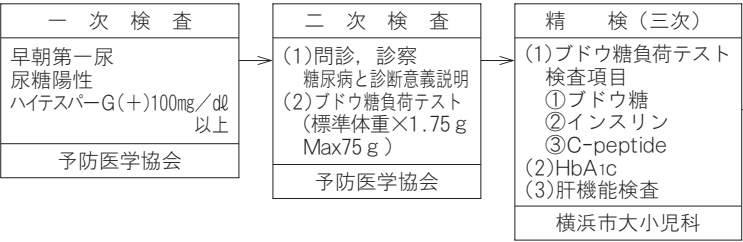
実際、成人で糖尿病の可能性を否定できない予備軍は5年前から200万人も増えている。厚生労働省は予断を許さないとし、引き続き生活習慣の改善など普及啓発を進める必要性を強調している。

表A 糖尿病スクリーニング法

区 分	一 次 検 査	二 次 検 査
学校生徒	(早朝尿) ハイトスパーGによる (+)100mg/dl以上を陽性	学校医または主治医の 指導をうける
成 人	(食後2時間尿) ハイトスパーGによる (+)100mg/dl以上を陽性	75gブドウ糖負荷試験 空腹時 血糖 尿糖 60分 血糖 尿糖 120分 血糖 尿糖
	判定基準	糖尿病学会判定基準

※ 血糖・尿糖定量はブドウ糖酸化酵素電極法による

図A 横浜市の検診システム



＜参考事項＞
※糖尿病の分類は現在、ADAとWHOからの新しい分類が正式とされています。
I型糖尿病:インスリン依存型糖尿病(IDDM)
II型糖尿病:インスリン非依存型糖尿病(NIDDM)

関係の集計表は144～146頁に掲載