

糖 尿 病 検 診

動 向

平成26年度における糖尿病検診の実施件数は、730,747件で前年度の比較し4,633件の減少であった。内訳は幼稚園、保育園で850件減少、小学校では2,943件減少、中学校では798件減少、高等学校では156件減少、特別支援学校・専修学校では114件の増加であった。減少の主な要因は少子化による児童生徒数の減少である。

各自治体における尿糖陽性者の追跡管理については、一部の自治体では組織化された事後管理体制が整備され追跡調査が行われている。横浜市、藤沢市、川崎市、平塚市、相模原市、横須賀市、逗子市が糖尿病の事後管理委員会を組織している。また鎌倉市、小田原市、茅ヶ崎市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、厚木市、伊勢原市、秦野市では既存の腎臓病判定委員会において腎、糖合同で事後管理体制をとっている。26年度の時点では17市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。

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。

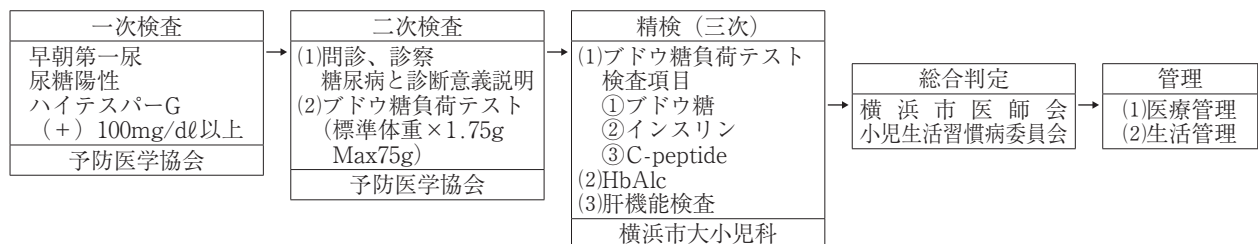
横浜市の糖尿病検診システムを図Aに示した。二次検査および精検の担当医は横浜市立大学医学部小

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 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 | (早朝尿又は随時尿) 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HK-G6PDH法による

図A 横浜市の検診システム



児科の医師であり、一貫した診療を実施していただいている。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、二次検査において児童・生徒が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予防について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26年度に実施した一次検査数は、730,747件であった。平成25年度に比較し4,633件(0.6%)の減少であった。結果は表1～表9に掲載した。

一次検査陽性率は、小学生0.05%、中学生0.11%、高校生0.22%で小・中・高校生とも昨年度と同様の成績となった。

横浜市(一次検査数269,936名)における一次検査から精検までの結果を図1に示した。一次検査で尿糖4+のため直接三次検査指示者(23名)と二次検査の結果で三次検査対象者(18名)の総計は41名(尿糖陽性者中の21%)で25名が横浜市大病院で受診した。

横浜市大病院での三次検査結果は、正常型0名、境界型0名、耐糖能異常13名、インスリン依存型(I型)糖尿病3名、インスリン非依存型(II型)糖尿病(非肥満)2名、インスリン非依存型(II型)糖尿病(肥満)5名、腎性糖尿2名であった。

成人と同様に小児についても、インスリン非依存型糖尿病に比べインスリン依存型糖尿病の発症率は非常に低い。しかし、インスリン依存型糖尿病発症の児童は自己の血糖コントロール管理(インスリン治療)が可能になることで健常児童と同様な日常生活を送られるため、早期発見が重要となる。

糖尿病は慢性病で、本人の自己管理が治療の決め手であることから、受診者の意欲がその成否に重要となってくる。その意味で、受診者教育はその要とも言える。

関係の集計表は147頁に掲載