

腎 臓 病 検 診

動 向

平成18年度における尿検査の受検学校数は平成17年度に対し、15校減少し2,015校となった。内訳は幼稚園、保育園で増加し、小中学校、高校ではやや減少している。総実施件数は昨年度に比べ、2,457名の増加で746,586名であった。内訳は幼稚園、保育園で93件増加、小学校で3,868件増加、中学校で649件の増加、高校で2,305件の減少であった。少子化の傾向であるが、未就学児、小、中学校では若干の増加となった。

判定委員会等の検診事後管理システムはほとんどの自治体で構築されているが、正確な判定を行なうためには安定した精度の高い検査結果が継続して判定医師に提供されることが不可欠である。入札により検査機関を選定することは検査結果にばらつきを生じ、検診事後管理システムに支障をきたすので避けなければならない。我々は、学校、医療機関との相互連携協力体制を保ち今後も継続して尿検査の受託を得るよう訴えることが重要である。

方 法

一次、二次検尿の方法と流れを図1・2に示した。

判定基準は表A(川崎市は表B)に従った。平成17年度に沈渣白血球数に関する基準を改定したものである。藤沢市は医師会の基準が採用されている。

結 果

総集計として学校・年度別受検者及び受検学校数(表1)、学校・検査方法別受検者及び受検学校数(表2)、一次から三次精検結果(表3)、三次精検のうち腎・泌尿器疾患、要経過観察の内訳(表4)を示し、表5から表13に学校別・国・公立(市町村)別に詳細を示した。

一次検尿陽性率は、小、中、高校別に、それぞれ1.1%(表7)、4.7%(表9)、5.2%(表11)、総数で2.1%(表3)であり、例年の変動幅の中にある。

二次検尿受検率は、小・中学校93.7%、高校90.5%であり、二次陽性者(要三次精検者)は二次受検者の13.7%(小)、6.9%(中)、7.0%(高)である。

尿検査所見が高度異常のため、一次検尿での至急再検実施数は13人、このうち6人は緊急受診勧奨し、管理中は4人であった。二次検尿で、緊急連絡を行った生徒は9人であった。今年度は、教育委員会のご努力による三次精密検診未受診者の調査結果を三次精密検診成績に反映することができた。診断名は未調査のため、受診したが病名不詳として計上した。回答率は65.5%と例年通りであるが、そのうち受診が90.4%と上昇した。

これらの数値(表3)から、一次検尿受検者に対する陽性率は、一次は2.1%、二次は0.2%、腎疾患は

0.01%と計算される。経年変化を見てもほぼ一定である。

二次検尿沈渣白血球数の基準変更から2年経過した。17年度は受検者数が約10万人減少した影響も加味されている可能性があったが、泌尿器系疾患は、17年度45人、18年度36人で、改定前の70~80人から半減した。尿路感染症の診断が減少したが、尿路奇形等の変化はない。改定前は二次検尿沈渣所見から尿路感染症の疑いで経過を追った例があったためと考えられ、検診の効率化が図られた。神奈川県学校腎疾患管理研究会の提言を深謝する。

二次検尿対象者の未受検(診)率は6.8%あり、また、未受診調査により大幅に判明率は上昇したがそれでも約10%は三次精密検診を受診したかどうか把握できない(表3)。各判定委員会のなかで、二次検尿未受診の中には継続して主治医受診中があり、三次精検も同様の事情が多いと推測されるものの、なかなか数値として把握することが困難である。検査方法、検査システムの見直しのためにも、精密検診診断名の把握が望ましいが、個人情報であることから、進展が困難な状況にある。

- 1) 竹中道子：沈渣白血球数基準改定の検証、予防医学, 48・109~110, 2006

地域別状況

県下の腎疾患検診システムは、今年度も変更なく表Cに示す判定委員会方式の7グループと判定会システムのないところの8つに区分される。表14に小・中学校分をグループ(以下Gと略)別に集計した。

1次・2次検尿受検率には大きな差はないが、2次陽性率はAグとB, C, D, E, F, Hグで差が認められる。Aグでは前年度から引き続き管理中(腎疾患あるいは経過観察として)の生徒は一次検尿から別枠になる、あるいはBグループでは蛋白1+のみも2次陽性(要3次精検)とするなど、システムの細部が異なるため、単純に比較することはできない。しかし繰り返して採尿法の注意(就寝前の完全排尿と早朝尿採取、採尿時の清拭)を呼びかけた判定委員会では、起立性蛋白尿、異常なしの診断が少なくなる(Dグ)など、検診システムの相違に加え、養護教諭の働きかけ、検診状況と結果を丹念にみていくことで検診効率をあげる方法を検討していきたい。また、今年度はCグの受診率が11%上昇した。先に述べた未受診者調査の結果である。診断名不明のため病名不詳と経過観察の項が増加した形になっている(図3)。検尿時が月経期にあたる生徒の問題等、検尿に伴う問題を含め、各判定委員会・教育委員会のご協力の下に検診効率を今後も検証していく必要があると考えている。

関係の集計表は130頁に掲載