

# 若年性糖尿病の実態に関する研究

東海大学医学部小児科助教授 高倉 巖

## はじめに

小児期の糖尿病は終局的には内因性のインスリン分泌が完全に消失する若年性糖尿病がほとんどであるといわれている。小児慢性特性疾患として登録される糖尿病の診断名には若年性糖尿病、ケトアシドーシスを伴う糖尿病、その他の病名の3つがある。それぞれの登録数を見てみると、診断名不明の都県があるため、総例数2219例のうち、若年性糖尿病1804例、ケトアシドーシスを伴う糖尿病2例、その他の病名4例と診断名不明399例であった。診断名の明らかなものは1810例でその中の若年性糖尿病は99.7%である。他の6例も現在あるいは将来若年性糖尿病と診断されるようになる可能性は高く、ほぼ全例が若年性糖尿病であるといえてよいであろう。

したがって以下には糖尿病として登録されている全例すなわち2219例を診断名によって細分することなく、一括して検討を進めていくことにする。

### (1) 受診時年齢

第1図に受診時の年齢を示した。若年性糖尿病の発症のピークは10歳以降であるとしているものが多いが、図に示す如く低年齢にもかなりの発症が見られ、それが次第に蓄積されていく状況が明らかである。これは若年性糖尿病が正しく管理されれば死亡することが少ないことをも示していることになる。

17歳以降の減少は治癒したことを示すものではなく、小児科の手を離れて登録されなくなった、18歳以上の登録が認められない地域が多いなどによるものであろう。

0歳児の例が11例認められているが、0から1か月5例、3から4か月および7から8か月各1例、5から6か月および8から9か月各2例である。0から1か月の5例すべてが若年性糖尿病とすでに診断されている。

0から4歳は7.3%、5から9歳は22.7%、10から14歳は38.3%、15歳以上は31.8%であった。

### (2) 性別

若年性糖尿病は男女で発生に差がないとされているが、今回の集計では第2図の如く女兒が57.9%と多く、女：男＝4：3であった。なお性別が記載不明のものが10例あった。

### (3) 転帰別

転帰について検討したものが第3図である。本来治癒に達することの少ない疾患であり、治癒の0.5%は不明の中にある分を推計しても1.5%以下でありきわめて少ないことがわかる。死亡と報告されたものは6例であり、転帰の明らかなもの731例の0.8%に過ぎず前述のごとく管理が正しくおこなわれれば、若年のうちに死亡することが少ないのが明らかである。治療を中止したものが全体の4.5%、転帰の明らかなもの11.2%の多きに及んでいる。永続した管理の必要性を考えるとこの数字はあまりにも大き過ぎるように思われる。

### (4) 入院・通院の別

第4図に入院・通院の別を示した。通院のみで治療を受けているものももっとも多かったが、不明の例を除いた1,433例のみで見ると通院のみのものは44.7%、入院のみのものが17.5%、入院+通院が37.8%あった。全例の53.3%が入院を経験したことになる。

#### (5) 指定医療機関別比率

受診している医療機関の別を表に示した。大学病院および小児病院のみを高度の専門医療機関とするわけではないが、これらで治療を受けているものは18.5%と意外に少数であった。診療所その他で治療を受けているものの率は3.3%ときわめて少なく、やはり病院で管理されているものが圧倒的に多かった。

#### (6) 診療日数

1年間の診療日数を第5図に示した。31日ないし60日の群が最多であった(24.8%)。それについて多いのは1日ないし10日の14.6%である。60日未満のものが全体の約2/3に達している。毎日インスリン注射を必要とする例がほとんどであることを考えると、受診日数が以外に低いことが明らかであり、在宅で注射をおこなっている例の多いことが推測される。

#### (7) 都道府県別頻度

第6図に都道府県別の患者頻度を示した。都道府県の人口は厚生省の指標・国民衛生の動向昭和54年特集号の人口動態総覧の昭和53年概数を使用し算出した。

全国平均は人口10万対1.94であった。20歳以下の人口でなく全人口をもとに算出しているため低値に出ているが、20歳未満の総人口3,572,500から算出した人口10万対は6.21人となり、1.94の約3.2倍となる。若年性糖尿病のわが国における頻度はおよそ人口1万人に1人と推測されているので、約3分の1の患者はこの小児慢性特定疾患の制度に登録されていないのではないかとみられる。

頻度の高い地域をあげると、沖縄県の4.46が最高で、徳島県の3.18がこれに次ぎ、島根県の2.96、北海道の2.72、岩手県の2.56がこれに続く。

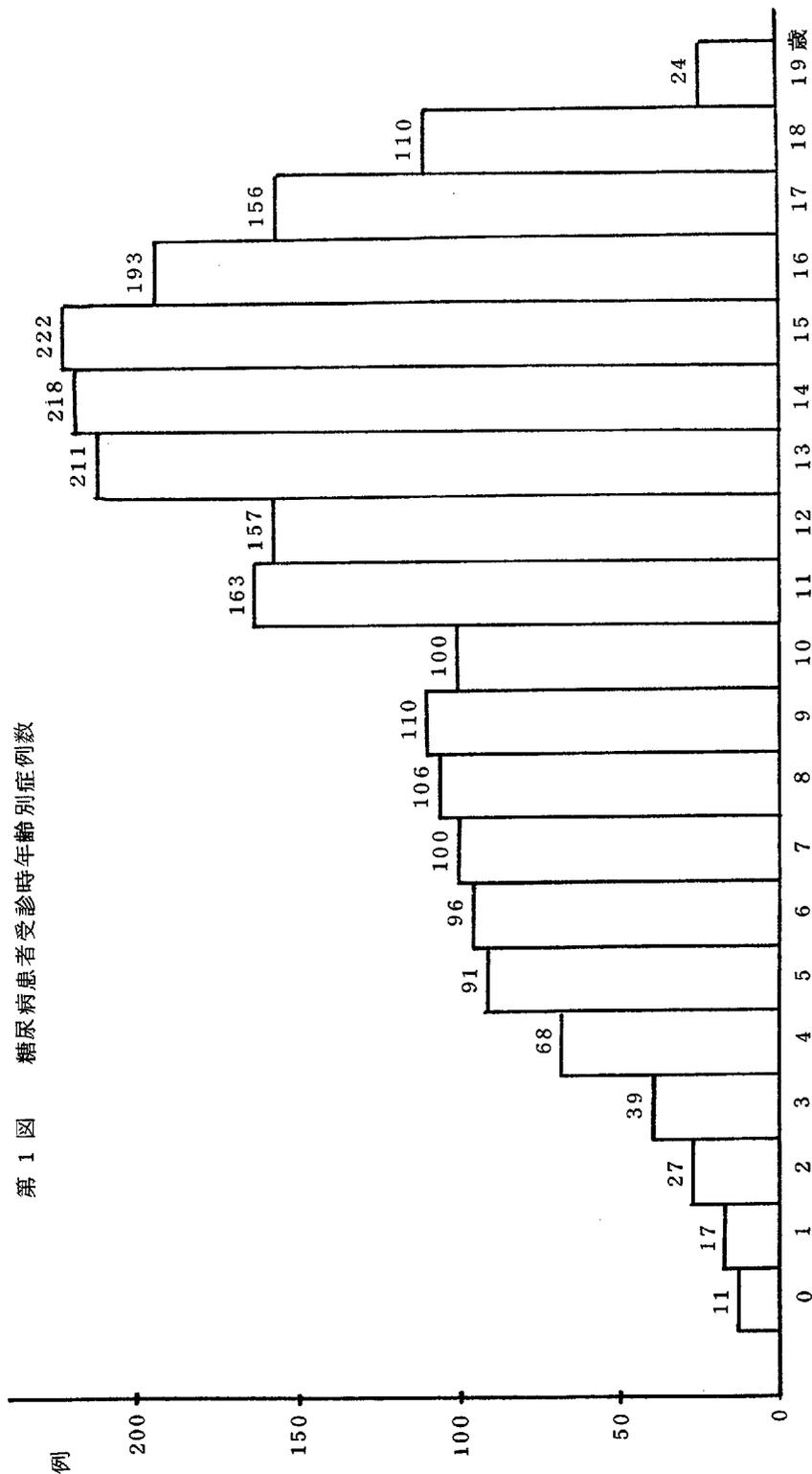
頻度の低い方では、佐賀県が0.71ともっとも低く、以下福井県0.77、宮城県1.09、山梨県1.14、茨城県1.26である。

若年性糖尿病が特定のHLA抗原と関連があるのではと研究が最近発表されており、若年性糖尿病患者のうちにBW54とDW4を持つものが多く、BW52とDW2は少ないと報告されている。BW54とDW4は九州地方の在住者に多いといわれているので、北に少なく、南に多い傾向が認められるのかとも考えたが、東北地方で岩手県で2.56と多い以外の県では少ない傾向はあったものの九州・四国にも少ない県が多く、その様な傾向ありとはいえなかった。

#### おわりに

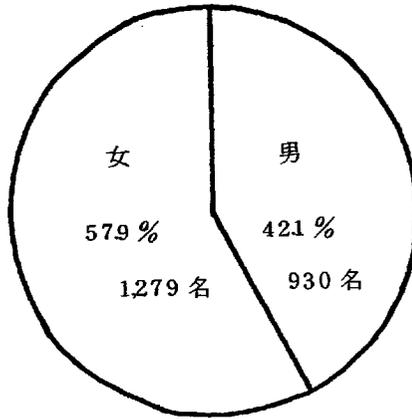
以上に昭和53年度小児慢性特定疾患として登録された0歳より19歳までの糖尿病患者総計2219名について集計した成績をのべた。この登録から漏れている患者もかなりあると予測され、詳細が明らかでなかった都県もあったとはいえ、かなりの傾向は理解できるものと思われる。

第 1 図 糖尿病患者受診時年齢別症例数



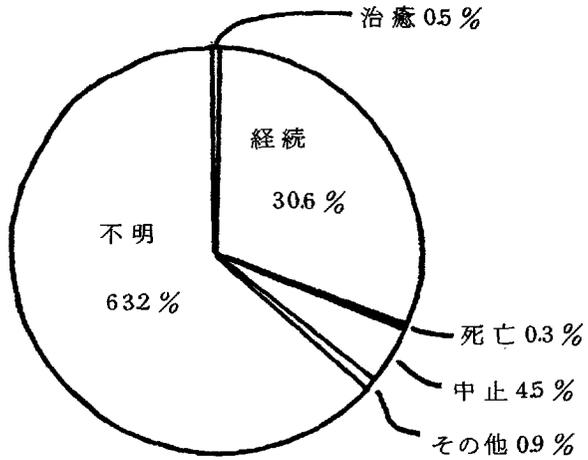
第 2 図 性 別

(不明10例は除く)



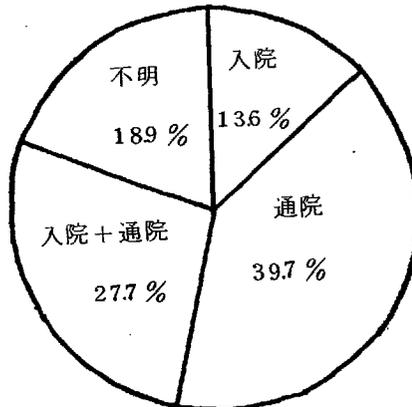
第 3 図

転 帰 別

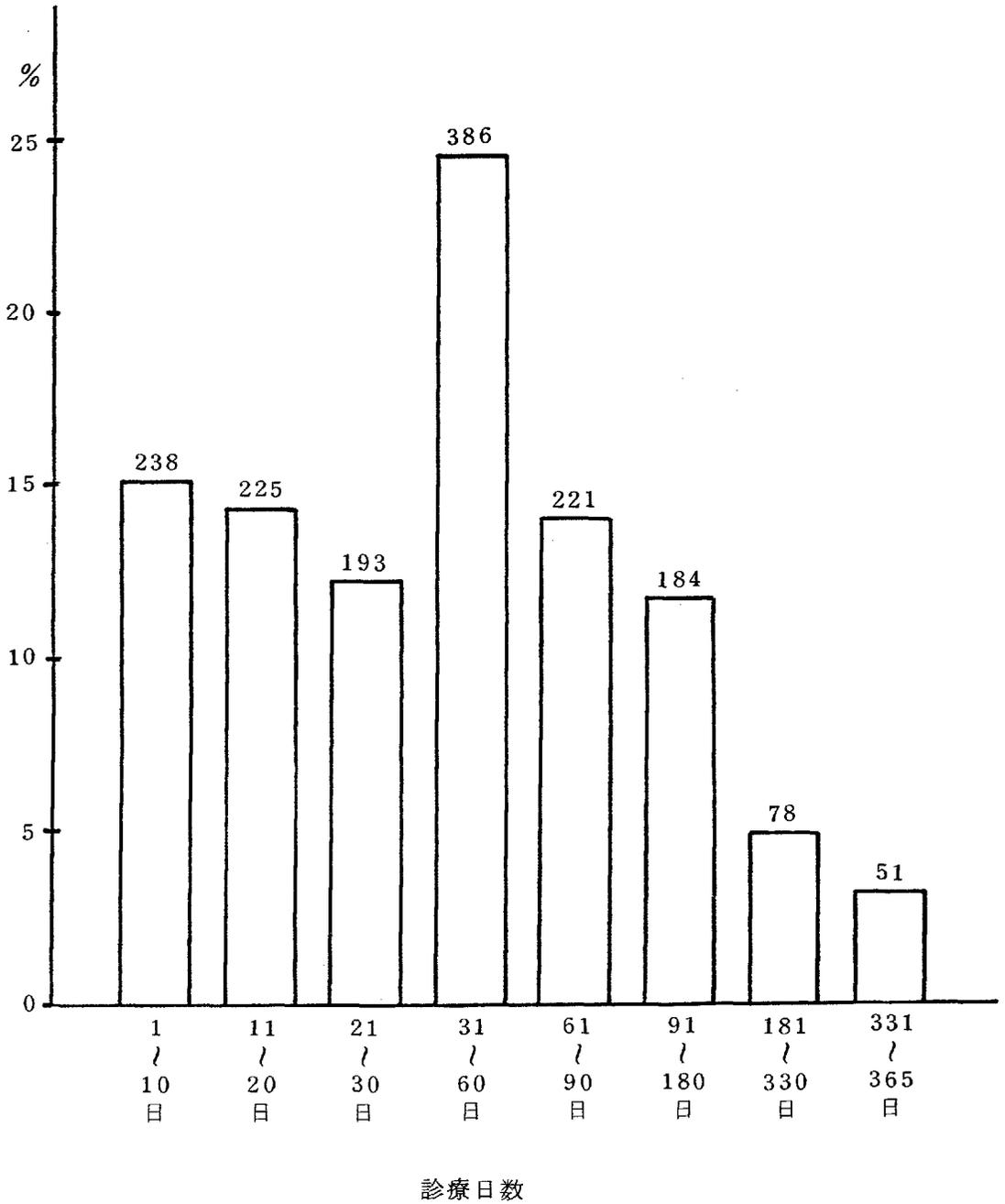


第 4 図

入 院 通 院 の 別



第 5 図 糖尿病患者の診療日数別分布

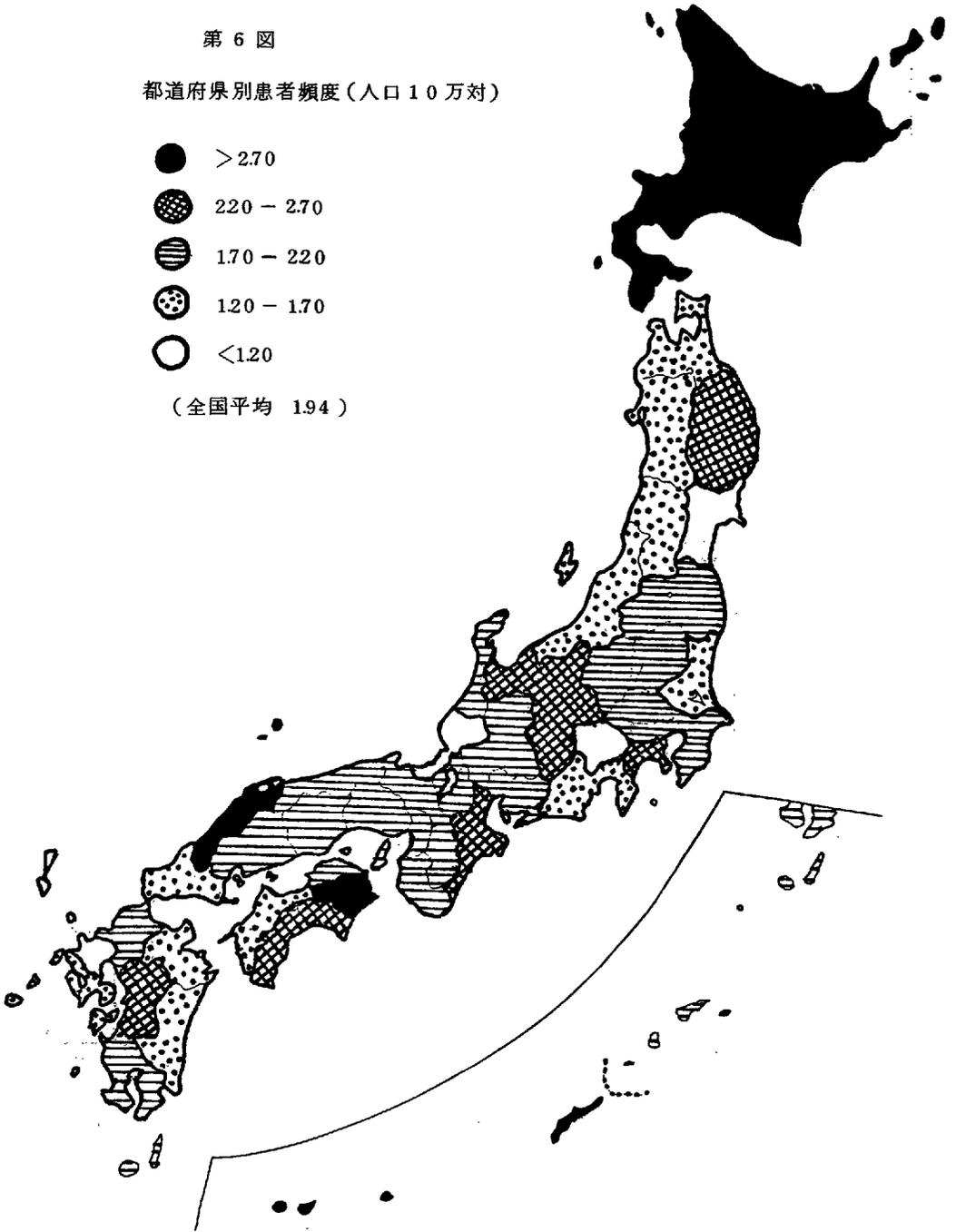


第 6 図

都道府県別患者頻度(人口10万対)

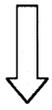
- > 2.70
- 220 - 2.70
- 170 - 220
- 120 - 170
- < 1.20

(全国平均 1.94)



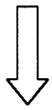
糖尿病患者指定医療機関別比率

|         | 例 数     | %     |
|---------|---------|-------|
| 大 学 病 院 | 3 5 2   | 1 5.9 |
| 小 児 病 院 | 5 8     | 2.6   |
| その他の病院  | 7 4 4   | 3 3.5 |
| 診 療 所   | 5 5     | 2.5   |
| そ の 他   | 1 7     | 0.8   |
| (単に)病院  | 9 6 9   | 4 3.7 |
| 不 明     | 2 4     | 1.1   |
| 計       | 2,2 1 9 | 1 0 0 |



## 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

小児期の糖尿病は終局的には内因性のインスリン分泌が完全に消失する若年性糖尿病がほとんどであるといわれている。小児慢性特性疾患として登録される糖尿病の診断名には若年性糖尿病, ケトアシドーシスを伴う糖尿病, その他の病名の3つがある。それぞれの登録数を見てみると, 診断名不明の都県があるため, 総例数 2219 例のうち, 若年性糖尿病 1,804 例, ケトアシドーシスを伴う糖尿病 2 例, その他の属名 4 例と診断名不明 399 例であった。診断名の明らかなものは 1,810 例でその中の若年性糖尿病は 99.7%である。他の 6 例も現在あるいは将来若年性糖尿病と診断されるようになる可能性は高く, ほぼ全例が若年性糖尿病であるといってよいであろう。

したがって以下には糖尿病として登録されている全例すなわち 2219 例を診断名によって細分することなく, 一括して検討を進めていくことにする。