

マス・スクリーニング・プログラムの評価と行政的実施の基準策定に関する研究

分担研究者	林	路 彰 (国立公衆衛生院母性小児衛生学部)
研究協力者	中 山 健太郎 (東邦大学医学部小児科)	
	入 江 実 (東邦大学医学部第一内科)	
	青 木 継 稔 (東邦大学医学部小児科)	
	草 川 三 治 (東京女子医科大学小児科)	
	北 川 照 男 (日本大学医学部小児科)	
	大 浦 敏 明 (大阪市立小児保健センター)	
	成 瀬 浩 (国立武蔵療養所神経センター)	
	村 上 睦 美 (日本医科大学小児科)	
	田 中 恒 男 (東京大学医学部保健学科)	
	前 田 信 雄 (国立公衆衛生院衛生行政学部)	
	神 岡 英 機 (国立公衆衛生院母性小児衛生学部)	

現在、行政的にガスリー法による先天代謝異常スクリーニング、集団検尿など種々の特定疾患のスクリーニングが行われており、次第に項目が拡大される方向にある。マス・スクリーニング・プログラムの実施には、費用便益、費用効果、方法論の確立、異常者に対する対策、倫理上の問題等の事前・事後評価が行われなければ、十分な効果をあげ得ない。

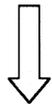
本研究班の目的は、各スクリーニング・プログラム関係研究班の代表者による総合研究として、available data にもとづいて、マス・スクリーニングを行政的に実施する際のクライテリアを確立し、候補スクリーニング項目の評価を行うことを目的とした。

そのために、①行政的に実施されているか、または実施の見込みのあるマス・スクリーニングのリスト作成、②マス・スクリーニング実施手続きの検討、③アカウンタビリティの計算、などの作業を行い、それぞれの専門分野について検討した結果ならびに見解を報告する。

1. 幼 児 期 の 検 尿

村 上 睦 美

腎疾患は発症してから臨床症状が出現するまでの期間が長いものが多い。現在まだ多くの腎疾患を完全な治癒に導く方法は明らかにされてはいないが、早期に尿異常を発見することにより疾患の経過を延長させ、腎不全に陥る時期を遅らせたり、または腎不全に陥ることを阻止することは或る程度可能となってきた。現在人工透析を受けている者は約2万人とされており、年間2~3千人が新たに人工透析へ移行している。人工透析に要する費用は年間1人1000万~1200万円とされており総額では年間3千億と云われている。一方、小・中学生の検尿に要する費用は年間約20億程度であり、この額は年間透析移行者に対し、その透析への移行を2カ月遅らせることで十分賄うことができる額である。このように小・中学生の集団検尿は便益の面で有利であるばかりではなく、検査対象物が尿であるので、その採取は容易であり、検査施設においても特別な準備をすることなしに大量の検体を処理できる利点を有している。



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



現在,行政的にガスリー法による先天代謝異常スクリーニング,集団検尿など種々の特定疾患のスクリーニングが行われており,次第に項目が拡大される方向にある。マス・スクリーニング・プログラムの実施には,費用便益,費用効果,方法論の確立,異常者に対する対策,倫理上の問題等の事前・事後評価が行われなければ,十分な効果をあげ得ない。