

糖尿病の実態フォローアップに関する研究

(東海大学小児科) 高倉 巖

1. はじめに

昨年度は登録例について、受診時年齢、性別、転帰別、入院・通院の別、指定医療期間別、診療日数、都道府県別頻度などの各項目について集計し、これに検討を加えた。

今年度はそれらのなかで、性差、年齢別、とくに年少糖尿病症例について、詳しく検討を加えることとした。さらに、糖尿病が代謝性疾患であることから、他種疾患を併発している可能性のあることも考慮し、個票から併発疾患を有しているか否かの検討も試みた。

結果として、直接各都道府県にある資料を検討できたのではないため、資料の記載に不十分な面もあり、予期したほどの成果があったとはいえないが、以下に記載したとき若干の知見がえられたので、ここに報告する次第である。

(1) 糖尿病と併記された疾患

各都道府県より厚生省母子衛生課に送付され、保管されてある小児特定疾患医療費給付台帳(個票の例もあり)の写しより、糖尿病と分類されている症例に、糖尿病以外の疾患が併記されているか否かを検討した。

すでに昨年報告で触れたごとく、東京都をはじめとし、診断名が詳細に書かれておらず、単に糖尿病として一括報告されている都府県が多く、全例についての確認は不可能であったが、2例が見出された。(第1表)

1例は長野県の男児例で、申請時の年齢は9才であり、病名は糖尿病+高リポ蛋白血症である。他の1例は栃木県のこれも男児例で、申請時の年齢は14才であり、病名は糖尿病+細網肉腫であった。

同時に内分泌疾患として登録されている症例についての検討もおこない、こちらでは糖尿病症例よりも多くの併記例を見出したが、内分泌疾患+糖尿病の例は1例も認められなかった。

見出された例はわずか2例であり、単純計算では0.1%に過ぎない。全例検討できたとしても1%を上廻ることはないであろうと推測される。しかしながら、申請に際し提出される診断書の検討が可能となるか、合併疾患の有無を記載させることを義務づけるなどの変化があれば、併発する疾患についての傾向を知ることとも可能となり、管理上有用であることには疑問はない。

(2) 小児糖尿病における性差

小児糖尿病は女児が男児より多いことは知られており、すでに昨年も、女児が57.9%と男児の42.1%を上廻っていることを報告した。

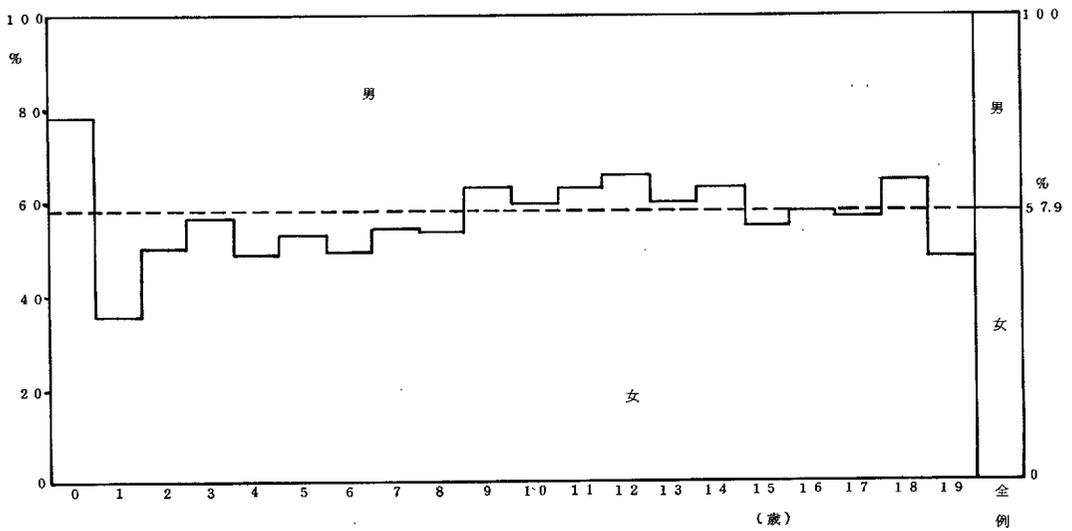
今年はこの性差について、年齢および地域による差がみられるか否かの検討をおこなうこととした。

年齢別の男女比を図示したものが(第1図)である。全例(性別の記載のない10例を除いて)

第1表 糖尿病に併記された疾患

症例	性	生年月日	県	併記疾患
1	男	昭和43.11.28.	長野	高リボ蛋白血症
2	男	昭和38.10.19.	栃木	細網肉腫

第1図 年齢別男女比



の男女比は、前述のごとく、男児 4.2.1%, 女児 5.7.9%であり、年令別にみても、この比率から大きくはずれた値を示しているのは0歳および1歳の2群にすぎない。

しかしながら、図を一見して感じられるごとく、年少児においては、女児の比率が全体の平均よりも低値にある。ここで7歳を境界として計算してみると、7歳以下での女児の率は50.9%で、7歳以上の女児の比率59.2%との間には8.3%の差が認められ、7歳を境に女児の糖尿病患児がふえてくるのではないかとの推測も可能となる。これを確実にするには発症年月日、すなわち発症時年令を調査できればよい訳で、この点からも申請時の診断書の検討、台帳への記載項目の変更についての検討がなしうることが望ましい。

つぎに地域別にみて特に男女差のいちじるしい地域があるか否かを検討した。全国平均は57.9%であるが、50%の上下各15%は正常とし、それ以上多いか、少ないかの府県を図示してみると(第2図)のごとくなる。

特に女児の多い県と少ない県については(第2表)にも示した。福井県は6例と少ない症例数であったがすべてが女児例である。他の県では症例数もかなりありながら、女児がいちじるしい高率を示している。この表からだけ見ると、寒冷地で女児が低率かという感も抱かせるが、大分、宮崎がそれぞれ47.4%、47.1%と低率であったり、岩手は63.9%であるなど、否定する材料の方向が多く、図をみても高低入りまじっており、特定の傾向はないことを物語っている。

(3) 年令分布、特に年少例の検討

糖尿病はどの年令にもおこりうるものであるが、年令とともに増加するものである。若年型糖尿病もその例にもれず、昨年も報告したごとく、小児糖尿病として登録されているものの約70%は10才以上である。発病の多発年令はTRAISMANによれば、8, 10, 12, そして14才であり、他に4, 6, 12歳とするものがあるが、決して低年令ではない。

そこで今回は小児糖尿病の年令分布、特に年少例についてさらに検討を加えてみることにした。

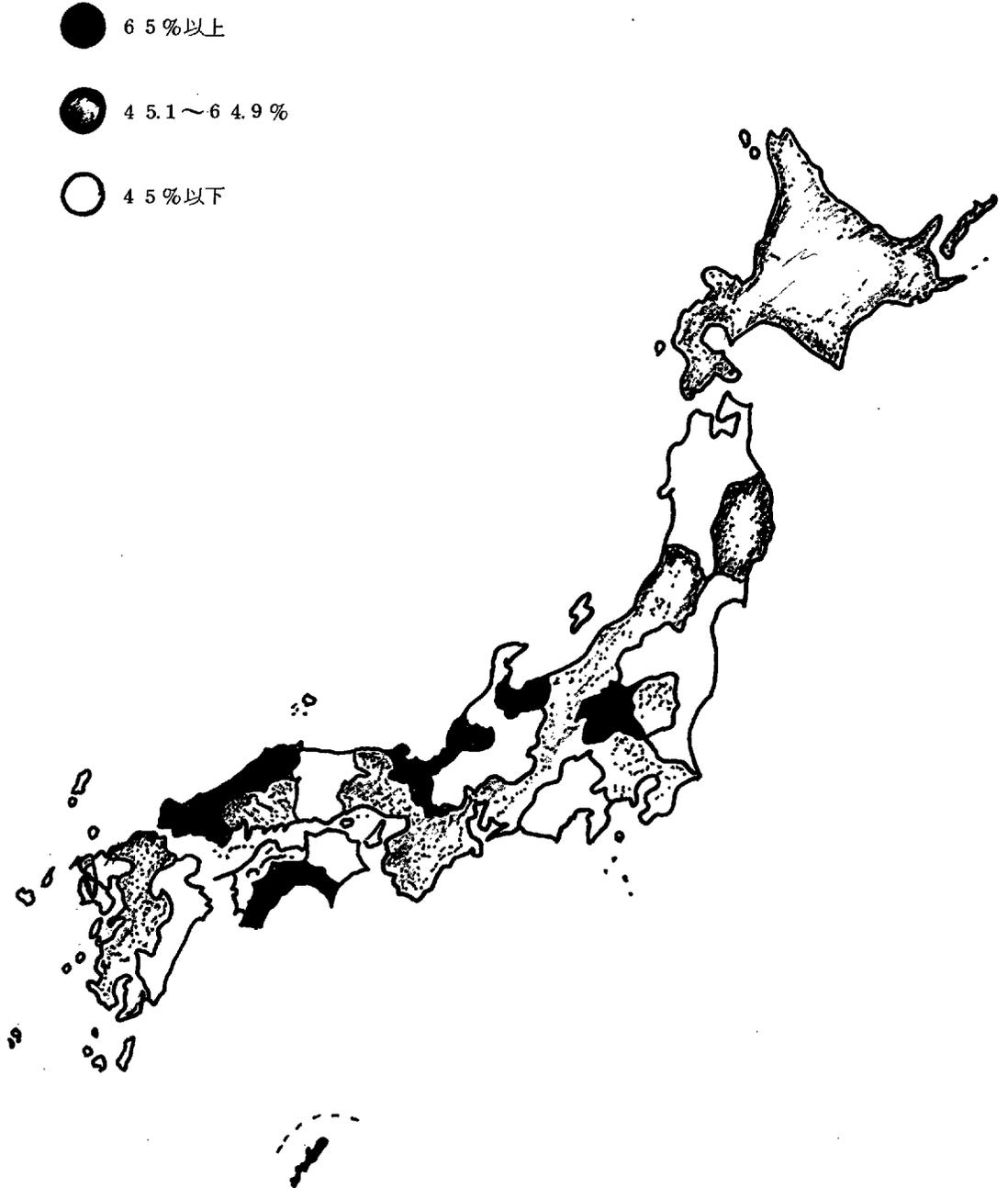
9才以下の症例は全国で664例あり、総数2218例の29.9%にあたる。9才以下が40%以上か20%以下と、平均を大きくはずれる県を図示したのが(第3図)である。図では9才以下が多い県が北日本に多いような感もあるが、逆に少ない県も北日本に多く、一貫した傾向はないといえよう。

9才以下の多い県の上位は、青森(55.8%, 症例数11), 滋賀(50.0%, 11), 宮城(45.5%, 10)であった。少ない県の上位3県は大分、宮崎、山形でそれぞれ10.5%, 11.8%, 11.8%, 症例数はすべて2例づつである。症例数が少ないためにこの低値は容易に上昇する可能性が考えられ、低率の方の意義は少ないものと思われる。

指定都市で目立つものでは横浜市が41.2%と高かったが神奈川県全体としてみると、32.9%とほぼ全国並みであり、低い方では福岡市の11.8%、札幌市の18.9%があったが、これも福岡県としては25.0%、北海道としては31.0%という数字になってしまう。ちなみに指定都市および東京都の総計では568例中の9才以下は173例、30.4%で、その他の地域の合計1650例中398例、24.1%よりは高率であり、大都市における方が年少糖尿病患者が発見される可能性が大であることを示唆している。

第2図

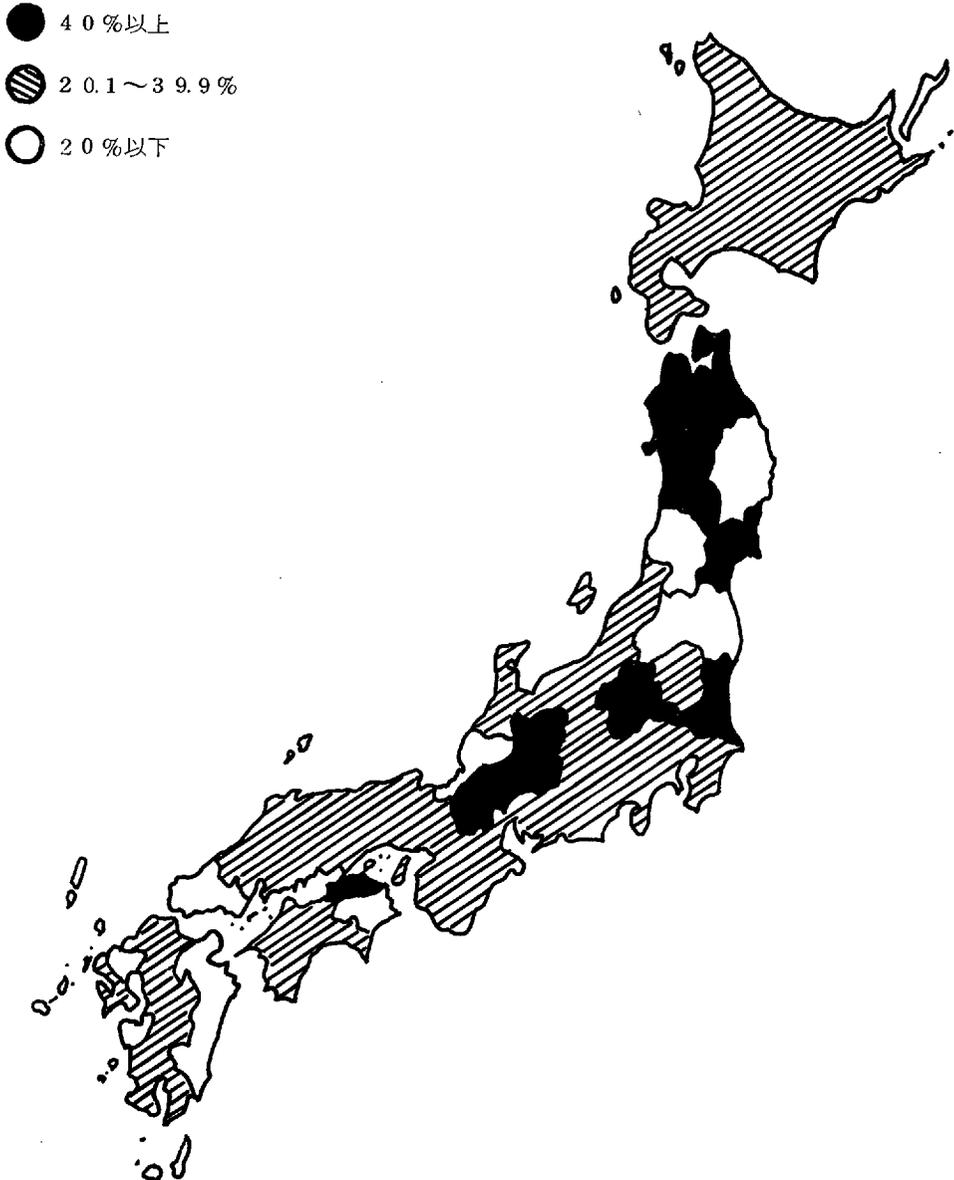
小児期糖尿病の性別
都道府県別女児の頻度



第2表 女兒の比率の高い県・低い県

県名	女兒例数	%	県名	女兒例数	%
福井	6	100.0	鳥取	4	36.4
沖縄	39	83.0	青森	8	40.4
島根	17	77.3	秋田	7	41.2
高知	16	76.2	山梨	4	44.4
群馬	23	71.9			
山口	17	70.8			

第3図 9歳以下の症例の分布



さきにのべたごとく、糖尿病の多発する年齢としてあげられているのは10才以上が多いが、4歳をいれているものもある。そこで、4才未満の症例についてさらに検討してみることとした。

4才未満の登録例数は、総数2218例中の93例、4.2%に過ぎない。(第4図)および(第3表)に4才未満の例の多い県および0歳児の登録のある県を示した。佐賀、青森、岡山の3県では、それぞれ0歳児1例が登録されている以外には4歳未満の症例は登録されていないことを示している。岐阜および静岡は4歳未満の率は高いが0歳児の登録はない。

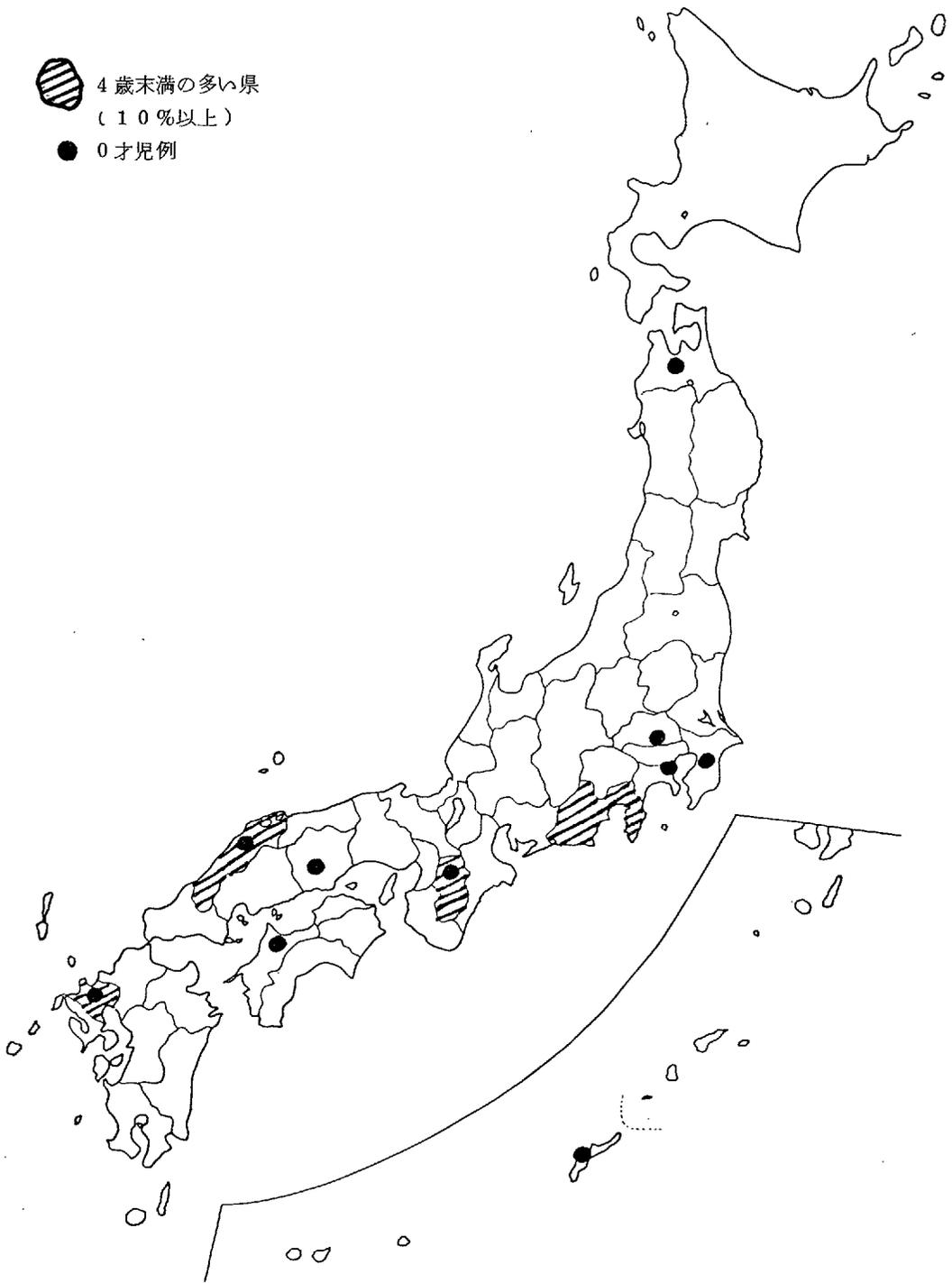
0歳児に糖尿病の発症することは当然ありうることであるが、診断がはたして正しいものであるかに疑問を持つことも決して不当ではないと考えられる。大学および大学院のみが必ずしもよとするものではないが、これらの集中している東京都および指定都市すべてを集計しても、総例568例中、4歳未満の症例は18例、3.2%に過ぎず、0歳児の例は皆無であった。また、昨年報告でも触れたごとく、0から1か月児が5例も糖尿病と診断されており、これらが実際には新生児一過性糖尿あるいは糖尿病母体より出生した新生児であったものを、糖尿病として登録してしまったのではなかろうかとの疑問は残る。しかしながら、台帳上の診断名は1例を除き、すべて(1)の若年型糖尿病という診断になっており、(2)のケトアシドーシスをともなう糖尿病との診断は1例もなく、(3)のその他の病名とされたものが沖縄に1例あるのみである。

認定に際して提出された診断書の確認が可能であれば、これらの疑問の解決も可能であると思われるが、それにつけても、申請から認定の段階に、それぞれの疾患群において、一応の基準が設定されていて、それを満足する症例をうけいれるということが必要で、単に診断書に該当病名が記載されていればよとするものでないとの姿勢も必要なのではなかろうか。これには当然かなりの困難ないしは反論が予想はされる。

2. おわりに

以上給付台帳よりえられる小児糖尿病に関する情報について、昨年度の成績を基盤に検討を加えた。各都道府県よりえられた情報の精度に差があり、また、診断書などの検討がなしえないためにこれ以上のデータをうることは困難であるが、新しい年度の集計をおこなうことができれば、従前のものと比較検討することによって、一層の知見をうることが期待できよう。

第4図 年少糖尿病症例

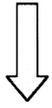


第3表 年少糖尿病症例

都道府県	4 歳 末 満		0 歳児
	例数	%	
全 国	9 3	4. 2	1 0 例
島 根	7	3 0. 4	●
佐 賀	1	1 6. 7	●
岐 阜	5	1 4. 3	—
奈 良	3	1 3. 0	●
静 岡	5	1 1. 4	—
青 森	1	5. 0	●
埼 玉	5	5. 1	●
千 葉	4	4. 9	●
神 奈 川	9	5. 9	●
岡 山	1	2. 8	●
愛 媛	2	9. 1	●
沖 縄	3	6. 3	●*
東京都および 指定都市	1 8	3. 2	—

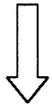
※若年型糖尿病・ケトアシドーシスを

ともなり糖尿病以外の病名



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



1.はじめに

昨年度は登録例について、受診時年齢、性別、転帰別、入院・通院の別、指定医療期間別、診療日数、都道府県別頻度などの各項目について集計し、これに検討を加えた。

今年度はそれらのなかで、性差、年齢別、とくに年少糖尿病症例について、詳しく検討を加えることとした。さらに、糖尿病が代謝性疾患であることから、他種疾患を併発している可能性のあることも考慮し、個票から併発疾患を有しているか否かの検討も試みた。

結果として、直接各都道府県にある資料を検討できたのではないため、資料の記載に不十分な面もあり、予期したほどの成果があったとはいいがたいが、以下に記載したごとき若干の知見がえられたので、ここに報告する次第である。