

2012年4月からHbA1cが変わります

国際的に使用されている、新しいHbA1c（NGSP）値が使われます。

これまでのHbA1c（JDS）値と比べて、およそ0.4%高くなります。

従って、血糖管理の目標値も0.4%高くなりますので、ご注意ください。

ただし、特定健診については2012年度までHbA1c（JDS）値が使用されますので、ご注意ください。

注意喚起！

たとえば、

HbA1c（JDS）6.6% → HbA1c（NGSP）7.0%
(+0.4%)

となりますので、

数値の上昇だけを見て血糖コントロールが悪化したと誤解し、
”SU剤が増量され低血糖を惹起すること”等、が心配されます。

当面の間、HbA1c（NGSP）値、HbA1c（JDS）値が併記されることとなっていますが、血糖コントロールの判断については、十分にご注意ください。

糖尿病の判定に関する検査値の扱い方について

～東京都医師会生活習慣病対策委員会/東京都糖尿病対策推進会議～

- ◆ 平成23年度以前あるいは**特定健診**については平成24年度まで用いられるHbA1c (JDS) 値に比して、平成24年4月より**日常診療**で用いられるHbA1c (NGSP) 値は約0.4%高く表示されています。

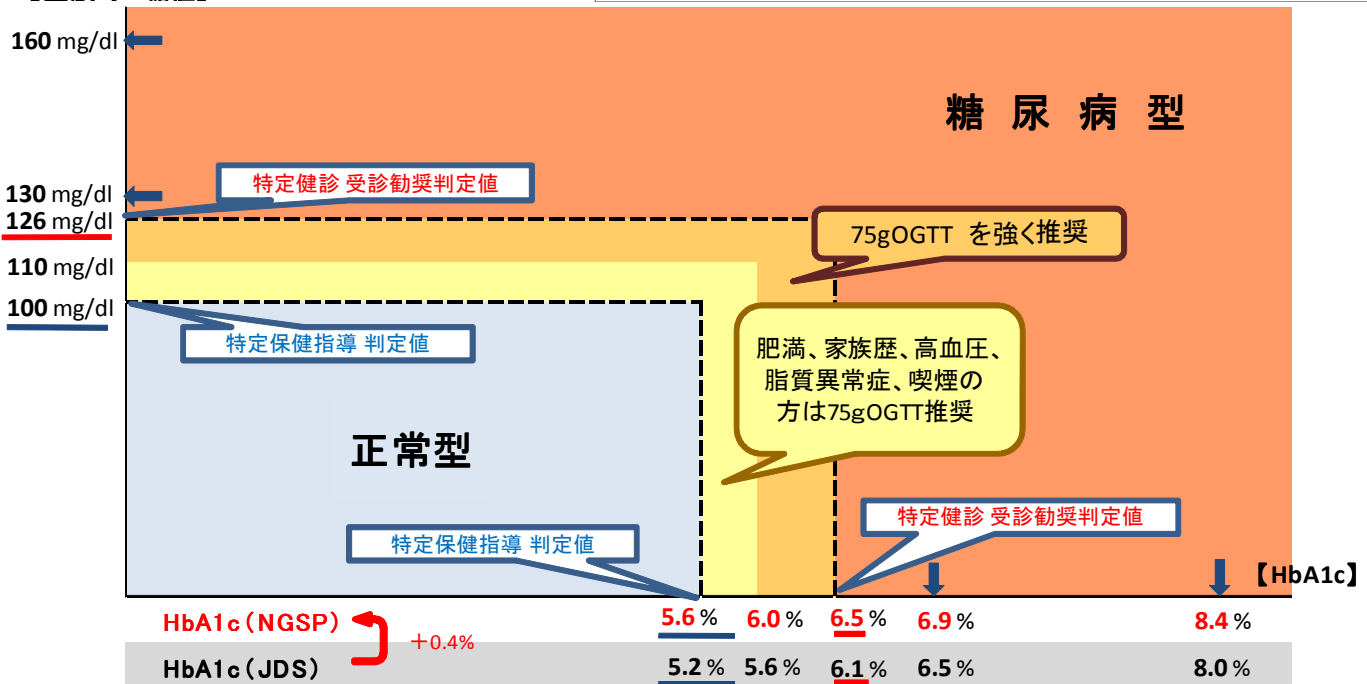
NGSP値(%) = 1.02 × JDS値(%) + 0.25%。診断基準のカットオフ値を含むJDS値5.0%～9.9%の間では従来用いていたHbA1c(国際標準値)の定義式であるJDS値(%) + 0.4%に完全に一致する。4.9%以下ではJDS値(%) + 0.3%、10%以上でJDS値(%) + 0.5%となるが、HbA1cの相対測定誤差約3%を考慮すると、NGSP値がHbA1c(国際標準値)で概算できるというこれまでの結果と矛盾しない。

- ◆ **特定健診の結果**、HbA1c (JDS) 6.1% かつ又は空腹時血糖値が126mg/dLを超えた場合の『受診勧奨』は、『医療機関(かかりつけ医)への受診勧奨』を意味します。
⇒ただちに糖尿病専門医療機関に紹介するというを意味していません。

専門医のいる医療機関との診診、病診連携(コンサルト・紹介)を考慮するのは、血糖コントロールHbA1c (JDS) 8.0%以上が継続し改善しない状態、腎症等の合併症の進展が阻止できない場合、インスリン導入を依頼したい場合等。

日本糖尿病学会糖尿病検査の標準化に関する検討委員会: 日常臨床及び特定健診・保健指導におけるHbA1c国際標準化の基本方針及びHbA1c表記の運用指針 平成24年1月5日より改編

【空腹時血糖値】



| | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------|--|
| 空腹時血糖 160mg/dl以上 | HbA1c(NGSP) 8.4%以上 | (JDS) 8.0%以上 | 血糖コントロール指標「不可」 継続し改善しない状態であれば糖尿病専門医のいる医療機関との診診、病診連携(コンサルト・紹介)を考慮 |
| 空腹時血糖 130mg/dl未満 | HbA1c(NGSP) 6.9%未満 | (JDS) 6.5%未満 | 血糖コントロール指標「良」【糖尿病治療で目指す値】 |
| 空腹時血糖 126mg/dl以上 | HbA1c(NGSP) 6.5%以上 | (JDS) 6.1%以上 | 【特定健診 受診勧奨判定値】 → 直にかかりつけ医受診 |
| 空腹時血糖 110mg/dl以上 | HbA1c(NGSP) 6.0%以上 | (JDS) 5.6%以上 | 75gOGTTを強く推奨 |
| 空腹時血糖 100mg/dl以上 | HbA1c(NGSP) 5.6%以上 | (JDS) 5.2%以上 | 【特定保健指導判定値】 → 正常高値、追跡 肥満、家族歴、高血圧、脂質異常症、喫煙の方は75gOGTT推奨 |
| 空腹時血糖 100mg/dl未満 | HbA1c(NGSP) 5.6%未満 | (JDS) 5.2%未満 | 正常域 |
| 空腹時血糖 70~109mg/dl | HbA1c(NGSP) 4.6%~6.2% | (JDS) 4.3%~5.8% | [基準値 (耐糖能正常者の平均±2SD)] 1994年日本糖尿病学会(JDS)「グリコヘモグロビンの標準化に関する委員会」は 1) 安定型A1cのみ測定 2) 糖尿病学会の定めるデータ補正を行うことを定義。→ HbA1c施設間差がなくなる。 |

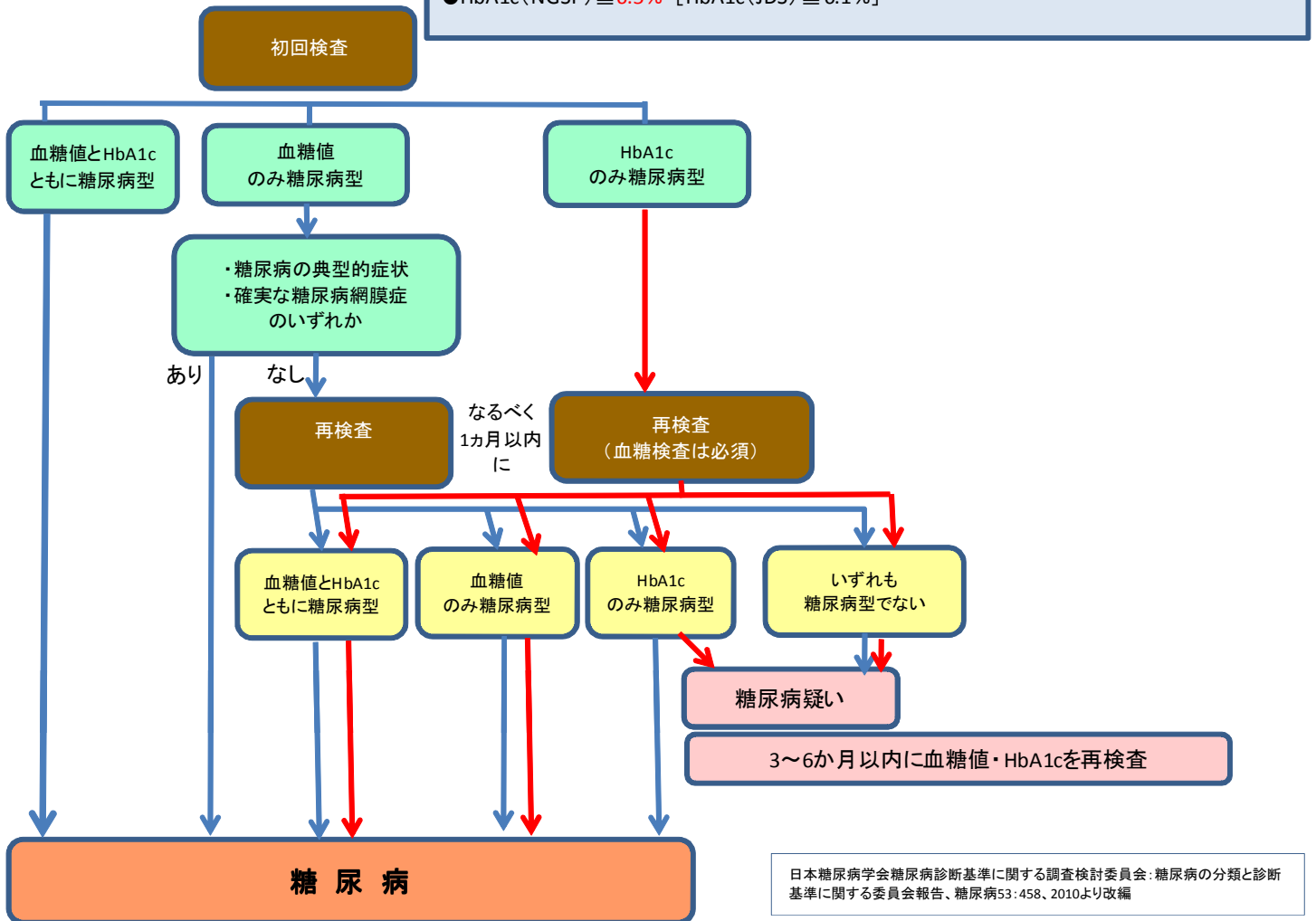
HbA1c(NGSP) : 平成24年4月から日常臨床で用いられる。(NGSP: National Glycohemoglobin Standardization Program)
HbA1c(JDS) 値に比して0.4%高く表示される。

HbA1c(JDS) : 平成23年度以前あるいは平成24年度まで特定健診で用いられる。(JDS: Japan Diabetes Society)

糖尿病臨床診断のフローチャート

糖尿病型:

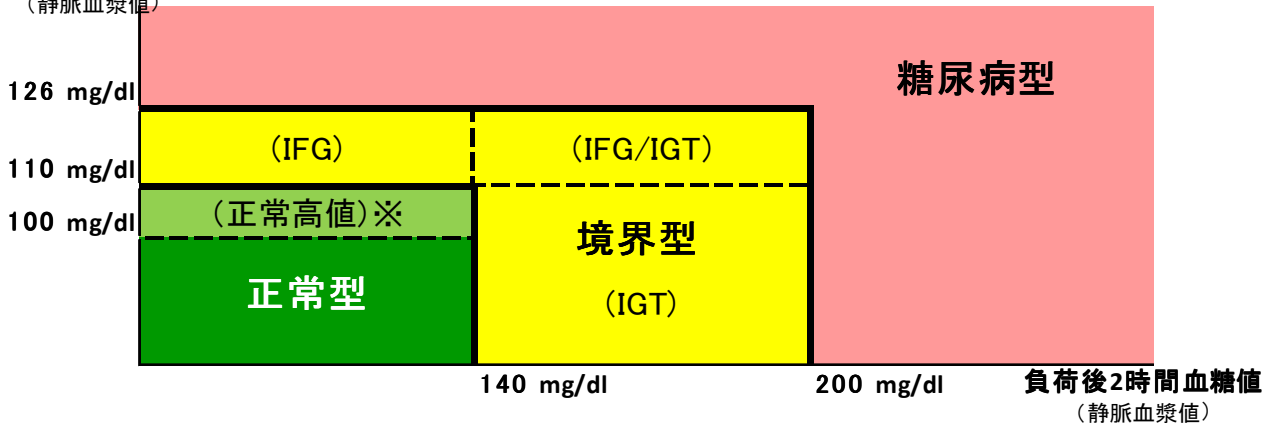
- 血糖値 (空腹時 ≥ 126 mg/dl、OGTT2時間 ≥ 200 mg/dl、随時 ≥ 200 mg/dl のいずれか)
- HbA1c(NGSP) $\geq 6.5\%$ [HbA1c(JDS) $\geq 6.1\%$]



日本糖尿病学会糖尿病診断基準に関する調査検討委員会: 糖尿病の分類と診断基準に関する委員会報告、糖尿病53:458、2010より改編

空腹時血糖値および75gOGTTによる判定区分

空腹時血糖値
(静脈血漿値)



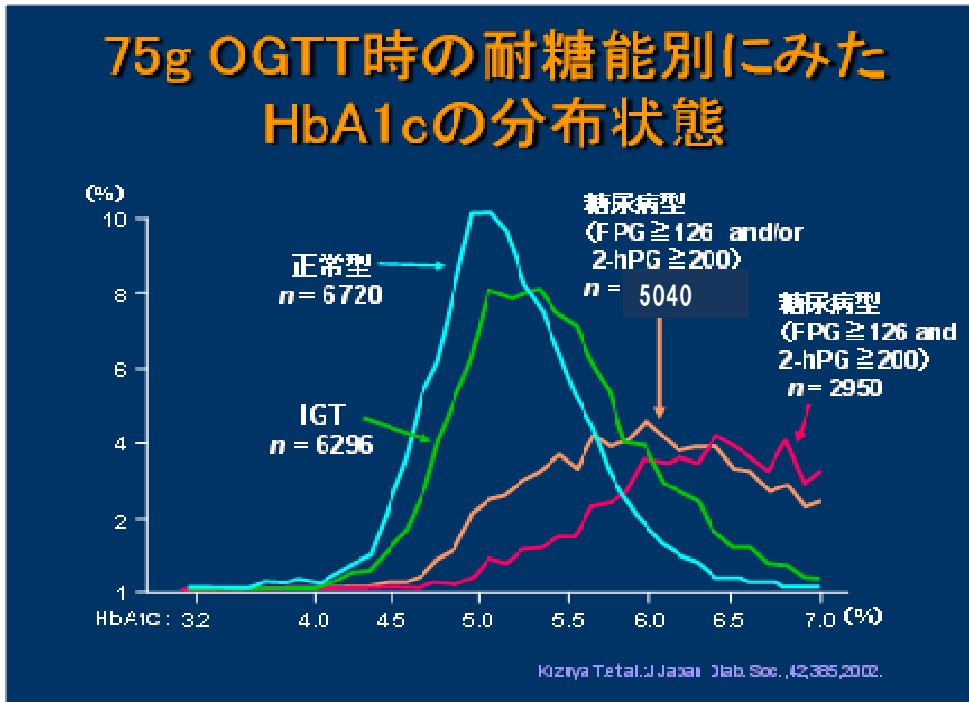
※空腹時血糖値が100~109mg/dlは正常域ではあるが、「正常高値」とする。この集団は糖尿病への移行やOGTT時の耐糖能障害の程度からみて多様な集団であるため、75gOGTTを行うことが勧められる。

IGT、IFGはWHOの糖尿病診断基準に取り入れられた分類

IGT(耐糖能異常: Impaired Glucose Tolerance)、IFG(空腹時血糖異常: Impaired fasting glycaemia)

○2010年7月に糖尿病型の診断基準が HbA1c(JDS) 6.5%→ 6.1%に変更された根拠を下記の図にお示しました。〔糖尿病 53(6):450~467,2010〕

75g OGTT の判定区分別にみた HbA1c の分布



正常型 6,720 例, 境界型 6,296 例, 糖尿病型 5,040 例における HbA1c(JDS)の分布. 糖尿病型のうち, 空腹時血糖値(FPG) ≥ 126 mg/dl かつ OGTT2時間値(2hPG) ≥ 200 mg/dl の 2,950 例を表示。(伊藤千賀子)

空腹時血糖値・OGTT2 時間値からみた HbA1c

空腹時血糖値・OGTT2時間値からみたHbA1c (JDS値)

