

小學校虛弱兒童ノ結核調査

附 大塚健康相談所來訪者ノ「ツベルクリン」 反應及家族内感染

東京市大塚健康相談所(所長寺尾博士)

醫學士 新 井 英 夫

目 次

第一章 緒 論	第三章 大塚健康相談所外來者ノ結核調査
第二章 小學校虛弱兒童ノ結核調査	(a) 非結核症一般外來者ノ「ツベルクリン」反應
(a) 打診、聽診上ヨリ觀タル虛弱兒童	(b) 肋膜癒著ト「ツベルクリン」反應
(b) 肺活量ト虛弱兒童	(c) 家族内感染
(c) X線所見ヨリ觀タル虛弱兒童	(1) 結核患者家族ノ結核調査
(1) 肺浸潤	(2) 東京市療養所未收容結核患者調査「カード」ヨリ觀タル家族内感染
(2) 肺門部淋巴腺腫脹	第四章 結 論
(3) 初期變化群	文 獻
(4) 肋膜炎及肋膜胼胝	
(b) 「ツベルクリン」反應ト虛弱兒童	
(c) 考 按	

第一章 緒 論

1882年 R. Koch 一ヨリテ結核菌發見以來、肺結核ハ遺傳性疾患ニ非ズ傳染スルコト確證セラレタリ。開放性結核患者ノ咳嗽ニ際シテ、其ノ結核菌ハ Flügge ノ云フ微小滴ト共ニ吸入セラレ、或ハ又 Cornet ノ云ヘル如ク一、床面ニ吐出セラレタル喀痰ガ乾燥飛散シテ之ヲ吸入スルカ、又ハ小兒ノ床上這廻ニヨリ汚物感染ヲナス場合モアルガ、Ghon ガ其ノ 97% ハ吸入感染ニ依ルト云ヘルガ如ク、最モ多イ感染経路ハ吸入感染ト見ルベキデアラウ。

イヅレニモセヨ、其ノ感染ノ根元ハ開放性結核患者デアル。從ツテ傳染源ノ隔離ハ、他ノ一般傳染病ニ於ケルガ如ク必要缺ク可ラザルモノニシテ、獨逸、英國、其他ノ先進國ニテハ幾多ノ療養所、相談所ヲ開設シ、患者ノ經濟的助力及

ビ治療ノ途ヲ講ジ、結核患者ノ發見及ビ其ノ移動ニ際シ、醫師ヲシテ申告セシムルノ義務ヲ法律ヲ以テ制定シ、其ノ傳染源ノ根絶ヲ期シツツアリ。

人體ニ於ケル結核感染ハ哺乳期ニ其ノ端ヲ發シ、年齢ト共ニ其ノ感染頻度モ亦増加シ、Pirquet 及ビ Hamburger 一ヨレバ、青春期ニ至レバ 94% ニ迄達スト。併シナガラ少ナクトモ今日、我國ニ於テハ外國ニ比シ尙多數ノ成人未感染者ノ存在スル事實ガ、⁽¹⁾岡治道氏、⁽²⁾小林義雄氏等ニヨリテ主張セラレ、而モ青春期ニ於ケル看護婦、軍隊等ニ於テノ調査ニ依レバ、未感染者ヨリ發病スル者既感染者ヨリモ多シト云フ。⁽³⁾Pirquet ⁽⁴⁾Hamburger 及ビ Monti 等ノ「ツベルクリン」反應實施報告以來、各國ニ於

テ盛ニ追試セラレ、結核ノ感染有無判定ノ唯一ノ方法トシテ、「ツベルクリン」反應ハ我國ニ於テモ其ノ業績枚擧ニ違アラズ。其ノ初メニ於テハ、唯其ノ感染頻度ノ報告ニ止マリシモ、今日ニ於テハ、小林等ニヨリ「ツベルクリン」反應試験連續實施ト、X線検査ト竝用一ヨリ、結核性疾患ノ發病ニ關スル研究アリ、肺結核豫防及ビ治療上重要ナル報告續々發表セラレツ、アリ、青春期ニ於テ「ツベルクリン」反應陽轉後、即チ初感染後約3ヶ月ニシテ肋膜炎ノ發生スル者多ク、肺結核ノX線の發病ハ「ツベルクリン」反應陽轉後第1期ニ多シト云フ。以上ノ事實ハ相談所醫トシテ特ニ注意セザル可ラザル點ニシテ、肺結核患者ヨリモムシロ健康者ニシテ、結核患者ノ家族タル者ヲ對稱トスル余等ハ將來特一小兒期ニ於ケル結核感染ト發病トノ關係ニ向ツテ、特別ナル注意ヲ向ク可キナル事ヲ痛感ス。

飜ツテ東京市療養所未收容肺結核患者ノ状態ヲ見ルニ如何、不良ナル食飼ハ其ノ身體ヲ弱メ、結核ニ對スル抵抗力ヲ減退セシメ、採光不充分、換氣不良、人員過充ノ陋屋ノ肺結核ヲ惹起セシムルノ動機タリ得ル事ハ、自ラ明ナル一、通風、採光ハ云フモサラナリ、狹屋、不潔等實ニ言語道斷ニシテ、其ノ居住地ノ多クハ低地、又ハ濕地ニシテ、其ノ住居ハ長屋又ハ物置ノ如ク、窓ハ少ナク、其ノ通路ハ狹クシテ袋路ヲナシ、日中ニ於テモ薄暗ク、夏期等ニ於テハ惡

臭芬々トシ唯風雨ヲ凌グニ過ギザル體ノ者多ク6疊又ハ4疊半ニ4人、5人ノ家族雜居シ、其ノ内ニ肺結核患者横臥シ、日中健康者ハ全部勞働ニ出ヅルタメ、安靜ヲ絕對ニ必要トスル重症患者モ唯一人ニテ萬事ヲ便ジ、患者ニシテ尙活動ヲ爲シ得ル者ハ、自己ノ疾病ヲ隱蔽シ健康者ト伍シテ、結核菌ヲ撒布シツ、勞働スルヲ餘儀ナクセラル。夜間ハ此ノ狹室ニ相重ナリテ眠ヲトル。1日50錢ヲ以テ家族3、4人ノ生活ヲ支ヘル者ハ上ノ部ニ屬シ、多クハ食ヲ求ムルニ吸々トシテ、自己ノ疾患ヲ治療ノ暇無クシテ、病勢昂進途ニ床上ノ人トナリ、カクシテ療養所入所申込ヲナス者少ナカラズ、其ノ1例ヲ示セバ、6疊、4疊半、2室ニ家族7人、12歳ヲ頭ニ小兒5人、患者ハ是等ノ小兒ヲ相手トナシ咳嗽喀痰ヲナシツ、割箸ヲ消毒袋ニ入ル、内職ヲナシ、特ニ指頭ニ唾ヲ付ケツ、小楊枝ニ某雜誌ノ小廣告ヲ卷付ケツ、アルヲ見タリ。或ハ開放性結核患者ニシテ紙芝居ヲ行商シ、健康ナル小兒ヲ相手トナシ、口角泡ヲ飛バシテ辯ズルヲ見ル。内ニ家族ハ結核菌ノ洗禮ヲ受ケ、外ニハ家族外感染ノ因ヲ爲シツ、アル状態ハ實ニ戰慄ニ値ス。此處ニ於テ東京市ガ他ノ急性傳染病ニ對スルノ設備ヲナスト共ニ、此ノ方面ニ注意ヲ來シ、健康相談所ノ開設トナリ、肺結核ノ撲滅ニ向ツテ盡力ヲ致ス事トナリタルハ余等ノ最モ快トスル處ナリ。

第二章 小學校虛弱兒童ノ結核調査

自覺のニハ全ク異常ヲ訴フルコトナク、日常通學シツ、アル者ナルガ、榮養不良ニシテ胸廓狹小、頸部淋巴腺腫脹、或ハ微熱ヲ呈シ、扁桃腺腫脹等ヲ示スモノニシテ、是等ノ者ハ一般兒童ヨリ區別セラレ、學校當局ヨリ特別ナル注意ヲ拂ハレツ、アルハ、兒童ノ保健上當ヲ得タルモノナレドモ、尙一步進ミテ、是等虛弱兒童ガ如何ナル程度迄結核ニ關係ヲ有スルヤ否ヲ追及スルハ、學童保健ニ必要缺ク可ラザルコトナルト共

ニ、肺結核ノ根本ヲ極ムルニ向ツテモ、亦重大ナル意義ヲ有スルヲ以テ、兒童ノ結核調査ニ關スル業績ハ枚擧ニ違アラズ。結核調査ノ方法トシテ第1ニアグ可キハ「ツベルクリン」反應ニシテ、⁽⁵⁾岩崎、⁽⁶⁾井上、⁽⁷⁾酒井、⁽⁸⁾宇留野ノ諸氏ノ報告アリ、次イデ第2ニアグ可キハX線検査ニシテ、⁽⁹⁾高橋、山内兩氏ニヨル報告ヲ見ルニ、根室地方ニ於ケル小學校兒童759名中X線ニヨリ胸部ニ病的所見ヲ認メタル者231名(30.4%)

ニシテ、内肺浸潤 13 名 (5.6%)、肺門淋巴腺腫脹 82 名 (35.5%)、石灰化セル初期變化群 73 名 (31.6%)、肋膜癒著 51 名 (22%) ナリキト云フ。然シ少ナクトモ今日ニ於ケル結核調査ノ最良ノ方法ト認ム可キハ、「ツベルクリン」反應ト X 線検査ノ併用ナリトス⁽¹⁰⁾有馬、菊池、松岡氏。⁽¹¹⁾佐藤、木村氏。⁽¹²⁾小川氏)。有馬氏ノ札幌市小學兒童ノ結核調査報告ヲ見ルニ、807 名中「ツベルクリン」反應陽性者 335 名 (42%)、内男 40.3%、女 43.5% ニシテ、「ツ」反應陽性者 325 名ノ X 線検査ニ於テ、病的所見ヲ示ス者ハ 148 名 (45.9%) ニシテ、再感染結核 35 名 (10.8%)、肺門淋巴腺石灰化及ビ乾酪變性ノ者 53 名 (16.3%)、肺門淋巴腺腫脹者 45 名 (13.8%)、初期變化群 44 名 (13.5%) ナリキト。以上ノ諸報告ヲ見ルニ小兒ノ結核ハ腺ニ占居スル者多ク、非活動性ノ者多シト考ヘラル、モ、余ノ調査ニ於テハ、尙活動性結核ヲ有シツ、或ハ潜伏微毒ヲ有シナガラ、自覺的ニモ、他覺的ニモ看過セラレ、全ク放任ノ状態ニ有ル者安外ニ多カリシヲ以テ、次ニ其ノ詳細ヲ述ベントス。

調査方法

- (a) 打聽診。(b) 肺活量測定。(c) X 線検査 (透視及寫眞)。(d) 「ツベルクリン」反應。

以上、四項ヲ全員ニ實施ス。

(a) 打、聽診ヨリ觀タル虛弱兒童 (第 1 表)

7 校 238 名中、臨牀上胸部ニ所見ヲ認メタル者ハ 96 名 (40.3%) ニシテ、是等兒童ノ胸部所見ハ、主トシテ鎖骨下部特ニ右側ニ多ク、次イデ背面肩胛骨間、第 3 ニハ背面下部ニテ、呼吸音ノ鋭且延長、又ハ微弱ナリト認ムル者ニシテ、水泡音、氣管枝音等ヲ聽取シ、明ニ浸潤有リト思考シタル者ハ唯 1 名ニシテ、大部分ハ單ナル呼氣延長或ハ微弱ヲ認ムルニスギズ。此ノ 96 名ノ兒童中 X 線ニ依リ、胸部ニ所見ヲ認メタルハ 50 名 (52.8%) ナリ。尙臨牀上全ク所見ヲ認メザリシ 142 名中、X 線ニ依テハ 35 名 (24.6%) ニ於テ、胸部ニ何等カノ病的所見ヲ認メタリ。臨牀所見ト「ツベルクリン」反應トノ關係ハ表ニ

第 1 表 虛弱兒童ノ臨牀所見ト「ツ」反應ノ關係

校別	X線所見	臨牀所見				小計	
		「ツ」反應					
		+	-	+	-		
第一校	七一名	+	8	0	3	6	17 23.9%
		-	8	9	17	20	54
第二校	一四名	+	1	1	1	5	8 57.1%
		-	0	2	1	3	6
第三校	六四名	+	10	5	3	2	20 31.2%
		-	7	9	8	20	44
第四校	三九名	+	13	0	5	2	20 51.2%
		-	0	3	9	7	19
第五校	三四名	+	6	0	3	4	13 38.2%
		-	2	3	5	11	21
第六校	一一一名	+	3	1	1	0	5 45.4%
		-	0	3	1	2	6
第七校	五名	+	1	1	0	0	2 40.0%
		-	0	0	0	3	3
七校合計			59 61.4%	37	57 40.1%	85	
238 名			96 40.3%		142		

示セル如ク、所見陽性ナル 96 名中 59 名 (61.4%) 「ツ」反應陽性、臨牀所見陰性ナル 142 名中「ツ」反應陽性者 57 名 (40.1%) ニシテ、臨牀上胸部ニ所見ヲ認メタル者ノ「ツ」反應陽性率ハシカラザルニ比シテ遙ニ高率ナルヲ認ム。尙聽診上心尖部ニ雜音ヲ認メタル者 16 名ニシテ、内 4 名ハ X 線ニヨリテ明ニ心臟疾患ノ存在ヲ認ム。

(b) 虛弱兒童ノ肺活量。

1846 年 Hutchinson ガ肺機能測定法トシテ、肺活量ノ測定ヲ報告シ、肺結核患者ニ於テハ其ノ肺活量ノ減少ヲ來スト稱シ、⁽¹³⁾熊谷岱藏氏ノ報告ニ於テハ、浸潤性肺結核、早期浸潤型肺結

核ニ於テハ、一般ニ肺活量ノ減少ヲ來シ、特ニ打、聽診上所見少クシテ看過サレ易キ血行性早期型ニ於テハ特ニ著シキ低下ヲ示スト。翻ツ

テ一般小學校ニ於テ、多クハ肺活量測定器ヲ設備スルモ、其ノ利用少ナキアラスヤノ感無シトセズ(第 2, 3, 4 表)。

第 2 表

年 齡 別	性 別	
	♂	♀
7 歲	6.5	6.5
8 ..	9.0	8.4
9 ..	8.3	7.6
10 ..	7.5	9.0
11 ..	11.2	8.7
12 ..	12.1	13.1
13 ..	14.8	7.3
14 ..	18.5	11.7

第 3 表 X線所見ト肺活量指數

年 齡 別	性 別	+		-	
		♂	♀	♂	♀
7 歲		5.6	7.2	8.5	6.5
8 ..		8.9	9.6	9.2	9.4
9 ..		8.6	7.4	7.5	8.3
10 ..		7.6	8.3	10.3	9.7
11 ..		9.4	8.8	13.0	8.3
12 ..		16.0	11.8	11.6	9.5
13 ..		0	7.1	14.6	0
14 ..		16.7	12.2	15.7	0

第 4 表 日本人標準肺活量指數

年 齡 別	性 別	熊谷岱藏氏 日 本 人 肺 活 量 指 數		石川知福氏 日 本 人 肺 活 量 指 數	
		♂	♀	♂	♀
7 歲		11.57	10.34	9.2	7.2
8 ..		12.78	10.91		
9 ..		13.99	12.01		
10 ..		15.02	12.87	11.6	9.7
11 ..		15.58	13.53		
12 ..		18.56	14.19	14.0	11.6
13 ..		18.66	15.31		
14 ..		19.92	15.90		

虛弱兒童 249 名ニ Spirometerヲ用ヒ、第 1 日一ハ練習ヲ爲サシメ、第 2 日目ニ於テ測定シ、身長トノ比即チ肺活量指數ヲ得テ、⁽⁴⁾石川知福氏ノ日本人標準肺活量指數ニ比スルニ略々同ジク、熊谷博士ノ夫ニ比スレバ著シキ大差アルヲ認ムルモ、之ハ健康者ト一般體格不良ナル虛弱兒童ノ差ノ來ス處ナルベシ。X線ニ依リ所見ヲ認メ

タル者ト、シカラザル者トノ差異ヲ見ルニ、表ニセシル如ク男兒ニ於テハ 7 歲ヨリ 8 歲、10 歲ヨリ 11 歲ニ於テ減少ヲ示シ、女兒ニ於テハ 9 歲ヨリ 10 歲ニ於テ減少ス。輕度ノ肋膜癒著、初期變化群、肺門部淋巴腺腫脹ニ於テハ、大ナル影響ヲウクルコト少ナキモ、活動性ヲ示セル肺浸潤 4 名、縦隔膜肋膜炎 1 名、肺門淋巴腺腫脹者 2 名、

第 5 表 虛弱兒童ノ胸部X線所見

X 線 所 見	校 別								合 計	各 員 調 査 對 人 ス	X 應 陰 所 見 者 中 ノ 「 \uparrow 」 反
	第一校	第二校	第三校	第四校	第五校	第六校	第七校	臨 牀 所 見 「ツベルリン」 反應陽性			
臨 牀 所 見 「ツベルリン」 反應陽性	83	15	64	37	34	11	5	49	40.3 (238)		
X 線 所 見	38	2	29	27	15	5	2	118	47.7 (247)		
肺 及 肺 門 浸 潤	4	1	0	5	1	1	0	12	4.8 (249)	3 (25%)	
肺 門 部 淋 巴 腺 腫 脹	5	4	8	8	9	4	2	40	16.0	9 (22.5)	
初 期 變 化 群	7	0	9	6	1	0	0	23	9.2 (28)	6 (26.0)	
肋 膜 癒 著 (肋 膜 炎 及 肝 臟)	3	3	3	2	2	0	0	13	5.2 (30)	10 (76.9)	
計	19 (25)	8	20 (21)	21 (29)	13 (19)	5	2 (3)	88 (110)		28	
%	22.8 (30.1)	60.0	31.2 (32.8)	56.7 (78.3)	38.2 (55.8)	45.4	40.0 (60.0)	35.3 (44.1)		31.8	
心 臟 疾 患	1	0	2	0	1	0	0	4			

太數字ハ同時ニ他ノ病變ヲ有スル者ナリ。

以上 7 名ニ於テハ、各年齢ニ應ジテ著明ナル肺活量ノ減少ヲ認ムルヲ以テ、肺活量指數ノ減少セル者ニハ X 線検査ノ必要ヲ認ム。

(c) X 線所見ヨリ觀タル虛弱兒童(第 5 表) 7 校虛弱兒童 249 名中、聽診上所見ヲ認メタル者ノ内 50 名、臨牀上所見ヲ認メザル者ノ内 38 名(聽診セザル 3 名ヲフクム)ニ於テ、明ニ肺ニ病變ヲ認ム。即チ肺浸潤 12 名(4.8%)、肺門部淋巴腺腫脹 40 名(16%)、初期變化群 23 名(9.2%)重複セル者ヲ算入スレバ 28 名(11.2%)、肋膜癒著アル者 13 名(5.2%)重複セル者ヲ算入スレバ 30 名(12.0%)ナリ。

(1) 肺浸潤。

X 線検査ニ依リ肺野ニ著シキ浸潤ヲ認メタル者ハ 12 名(4.8%)ニシテ、7 校中 5 校ニ於テ此レヲ發見ス。鎖骨下ニ滲出性陰影ヲ認ムル者 2 名、内 1 名ハ結核菌陽性ニシテ、極メテ強キ滲出性ノ橢圓形陰影アリ、其ノ一端ハ左側鎖骨下第二肋間ノ外縁ニ接シ、内側ハ同側ノ肺門部ニ至ル、而シテ同陰影ノ中央部ハ空洞形成ヲ思ハシムル狀ヲ呈ス。他ノ 1 名ハ同ジク左側第二肋間、内 3 分ノ 1 ノ處ニ拇指頭ヨリ稍々小ナル滲出性ノ境界明ナル陰影アリ、此レヨリ同側ノ肺門部ニ索狀ノ連絡ヲ有スルト共ニ、右側鎖骨下部ニモ亦播種性ノ浸潤ノ點在セルヲ認ム。鎖骨下ニ播種性浸潤ニシテ、米粒大ノ小斑點ノ密集セルヲ認ムル者 3 名ニシテ、右側 2 名、左側 1 名ナリ。肺門浸潤ヲ認ムル者 3 名、下葉部ニ浸潤ヲ有スル者ハ 3 名ニシテ、右側 2 名、左側 1 名ニテ、後者ハ「ツ」皮内反應ハ全ク陰性ニシテ、3 週間後ニハ其ノ陰影全ク消退セルモノナリキ。尙左側上葉部全般ニ互リ薄雲狀ノ陰影アリテ、其ノ一部ハ増殖性陰影ノ混ジタル者 1 名、以上 12 名中「ツベルクリン」反應陽性者 9 名、陰性者 3 名ニシテ、陰性者ノ中 1 名ハ全ク「ツ」反應陰性ナリキ。浸潤ヲ認ムル 12 名中、赤沈速度促進シ、結核補體結合反應陽性ナル者 3 名ナリ。此ノ兒童等ハ明ナル活動性結核ヲ有シ、或ハ結核菌ヲ撒布ナシツ、單ニ虛弱兒童トシテ

遇セラル、ノミニテ、何等ノ特別ナル治療モ加ヘラル、コトナク、集團生活ヲナシツ、アル者ナリ。尙學校別ニ例ヲ擧グレバ次ノ如シ。

第 1 校 4 名(83 名中)

(1) ■■■■■、男、11 歳、「ツ」皮内反應強陽性、微熱、右背肩胛骨間呼吸音銳、右側鎖骨下増殖性浸潤、右側上中葉間毛髮影ヲ認ム。

(2) ■■■■■、男、12 歳、「ツ」皮内反應強陽性、微熱、左鎖骨下部呼吸音微弱、左側鎖骨下増殖性浸潤、右側中葉側縁ニ小指頭大ノ石灰竈ヲ認ム。

(3) ■■■■■、男、12 歳、「ツ」皮内反應強陽性、微熱、聽診所見ヲ認メズ。右側鎖骨下ニ米粒大顆粒狀斑點ノ密集セル陰影ヲ認ム。尙同側上中葉間ニ毛髮影アリ。

(4) ■■■■■、男、12 歳、「ツ」皮内反應強陽性、微熱、左側鎖骨下呼吸延長、同處ニ滲出性陰影中ニ顆粒狀斑點ヲ混ジタル浸潤ヲ認ム。尙右側上中葉間ニ毛髮影ヲ認ム。

第 2 校 1 名(14 名中)

(1) ■■■■■、男、12 歳、「ツ」皮内反應陰性、結核補體結合反應陰性、微毒反應強陽性、赤沈反應促進ヲ認メズ、1 時間 6、2 時間 16 糎、左側背面下部輕濁音、呼吸延長、左側肺門ヨリ下方外側ニ周フ薄雲狀陰影有リ、3 週間ノ林間生活前後「ツ」皮内反應(2000 倍、100 倍)陰性ニシテ、3 週間後ニハ陰影ハ完全ニ消退、體重及肺活量ハ増加スルモ尙微熱ハ持續ス。

第 3 校 浸潤ヲ認ムル者ナシ(67 名中)

第 4 校 5 名(37 名中)

(1) ■■■■■、男、7 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核補體結合反應及微毒反應陰性、赤沈速度、1 時間 7、2 時間 15 糎、肺活量指數 11.5、右背面肩胛骨間ノ中央迄濁音、呼吸音銳且延長、右側肺門部ヲ基底トシ、第三肋間外縁ヲ頂點トセル不正三角形ノ強キ陰影ヲ認ム。

(2) ■■■■■、女、8 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核補體結合反應強陽性、微毒反應陰性、肺活量指數 5.5、赤沈反應促進、1 時間 47、2

時間 74 種、右背面下部輕濁音、呼氣延長、右肺内部ヨリ同側ノ「ジューヌス」ニ向ツテ滲出性浸潤ヲ認ム。

(3) []、男、9 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核補體結合反應中等度陽性、黴毒反應陰性、肺活量指數 16.1、赤沈反應促進 1 時間 27、2 時間 60 種、左鎖骨下、同背面上部呼吸音銳且延長ス、左側肺門部ヨリ同鎖骨下外側ニ向ツテ、剃毛ニテナスレル如キ浸潤ヲ認ム。

(4) []、男、9 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核及黴毒補體結合反應陰性、赤沈反應 1 時間 7、2 時間 17 種、肺活量指數 8.6、左鎖骨下部呼吸音著シク微弱、左肺門部ヨリ同鎖骨下ニ向ツテ薄雲狀ノ浸潤ヲ認ム、尙右側鎖骨下側ニ小指頭大ノ石灰竈ヲ認ム。

(5) []、女、12 歳、「ツ」皮内反應陰性、結核補體結合反應中等度陽性、黴毒反應陰性、肺活量指數 6.6、赤沈反應 1 時間 6、2 時間 15 種、右鎖骨下呼吸音微弱、右肺尖ヨリ同鎖骨下全般ニ互リ薄雲狀ノ陰影アリ、尙同側ノ下葉部心横隔膜間ニ近ク石灰竈ヲ認ム。

第 5 校 1 名 (34 名中)

(1) []、女、9 歳、「ツ」皮内反應陰性、結核及黴毒補體結合反應陰性、赤沈反應 1 時間 8、2 時間 17 種、左側第二肋間ノ内 3 分ノ 1 ノ部位ニ拇指頭大ヨリ稍小ナル同形浸潤アリ、尙右側肺門部ヨリ下方「ジューヌス」ニ向ツテ剃毛ニテナスレル如キ陰影ヲ認ム。

第 6 校 1 名 (11 名中)

(1) []、女、10 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核及黴毒補體結合反應陰性、赤沈反應促進 1 時間 37、2 時間 75 種、肺活量指數 8.6、左側前、背面上部濁音、囉音ヲ聴取、左側鎖骨下浸潤ニシテ、其ノ中央部ハ軟化ノ状態ヲ示ス、尙右側上中葉間ノ毛髮影著明ニシテ、其レヨリ上方ニ向ヒ滲出性陰影ヲ認ム、結核菌陽性、2 ヶ月度ニ於テハ、赤沈反應 1 時間 40、2 時間 90 種ニシテ、左側浸潤ハ著變ヲ認メザルモ、右側陰影ハ上方ニ向ツテ増加シツ、アリ。

第 7 校 5 名中浸潤者ヲ認メズ。

(2) 肺門部淋巴腺腫脹。

一般兒童ノ X 線検査ニ際シテ、判定困難ニシテ、而モ重大ナル意義ヲ有スルハ肺門淋巴腺腫脹ナリトス。輕度ノ淋巴腺腫脹ヲ示セル肺門陰影ト生理的狀態ノ陰影トハ、判然トシテ區別シ得ザル處ニシテ、又其ノ臨牀の所見ニ於テモ著明ナル異常ヲ認ムルコト極メテ少ナシ、故ニ單純ナル肺門ノ肥大セル陰影ハ此レヲ除外シ、極メテ著明ナルモノ、ミヲトリタリ。

虛弱兒童 249 名中、肺門部淋巴腺腫脹 40 名 (16.0%) ニシテ、内「ツベルクリン」反應陰影者 9 名ニシテ此ノ内 1 名ニハ明ニ石灰竈ヲ認メタリ。赤沈反應、結核黴毒補體結合反應ヲ實施セル者 10 名中、赤沈速度促進シテ、結核補體結合反應陽性ナル者 2 名、黴毒反應モ共ニ陽性ナル者 2 名、赤沈反應促進シテ、結核及黴毒補體結合反應陰性ナル者 3 名、赤沈反應、補體結合反應共ニ正常ナルモノ 3 名ニシテ、活動性結核ナリト認ムル者 7 名ニテ腫脹者ノ 15% ニ及ブ、而シテ是等ノ全部ハ「ツ」皮内反應陽性ナリキ。

第 1 校 5 名 (83 名中)

左側肺門部淋巴腺腫脹者 3 名、右側ノ者 2 名ニシテ、内 2 名ハ「ツ」皮内反應陰性ナリキ。

第 2 校 4 名 (15 名中)

左側肺門部 3 名、右側肺門部 1 名ニシテ、内 3 名ハ「ツ」皮内反應陰性ナリ。

第 3 校 8 名 (67 名中)

左側肺門部 4 名、右側肺門部 3 名、左右腫脹セル者 1 名ニシテ内 2 名ハ石灰竈ヲフクム、此ノ石灰竈ヲ認ムル者ノ 1 名ニハ「ツ」皮内反應ハ明ニ陰性ナリキ。

第 4 校 8 名 (37 名中)

左側肺門部 2 名、右側肺門部 6 名ニシテ、「ツ」皮内反應ハ全部陽性ナリキ。

第 5 校 9 名 (34 名中)

右側肺門部 4 名、左側肺門部 2 名、兩側ノ腫脹セル者 3 名ニシテ内 2 名ハ「ツ」皮内反應陰性ナリ。

第 6 校 4 名 (11 名中)

右側肺門部 2 名、左側肺門部 2 名ニシテ、全部「ツ」皮内反應陽性ニシテ、内 2 名ハ黴毒反應強陽性ナリキ。

第 7 校 2 名 (5 名中)

左右共ニ腫脹セルモノ 2 名ニシテ、内 1 名ハ「ツ」皮内反應陰性ナリ。

(3) 初期變化群。

透明ナル肺野ニ於テ、圓形モシクハ橢圓形等ノ境界極メテ明ナル小陰影ニシテ、局所淋巴腺ノ腫脹、又ハ石灰化、或ハ其レト索條連絡ヲ認メタル者ハ 249 名中 28 名 (11.2%) ニシテ、右側上肺野 7 名、中肺野 5 名、下肺野 10 名ノ合計 22 名、左側ニ於テハ上肺野 5 名、中肺野ニハ認メズ、下肺野 1 名、合計 6 名ナリ。⁽⁴⁵⁾ Simon. Ballin 及有馬氏等ノ如ク、余ノ場合ニモ亦其ノ 78% ニ於テ右側ニ多ク、其ノ分布ハ右下、右上、左上、右中、左下ノ順序ニテ、右下、右上ニ其ノ大半ヲ占ム、「ツベルクリン」皮内反應ハ其内 6 名ニ於テハ陰性ナリキ。

(4) 肋膜癒著 (肺尖部、縱隔膜、葉間、肺底)。肺門、肺野ニ特別ナル所見ヲ認メズ、「ジーンズ」、心横隔膜間、又ハ肺底ニ癒著ヲ認ムル者 13 名、肺門、肺野ニ共ニ所見ヲ認ムル者ニシテ、肺尖部胼胝ヲ認ムル者 2 名、縱隔膜胼胝 1 名、葉間毛髮影 4 名ニシテ、特ニ縱隔膜胼胝ノ著シク多ク、而モ是等ノ兒童ニ於テハ、特記スベキ既往症ヲ認メズ、特殊ナル咳嗽ノ發作等ヲ全ク訴フルコトナク未知ノマ、ニテ經過スル者多シ。合計 30 名中「ツベルクリン」反應陰性者 10 名ヲ認ムルモ、是等ハ單純ナル葉間、心横隔膜間或ハ、肺底ニ輕度ノ癒著アル者ナリキ。

第 1 校 8 名 (83 名中)

縱隔膜胼胝 2 名、右肺上中葉間肋膜胼胝 4 名、肺底左側 2 名ニシテ、此ノ肺底癒著ノ者 2 名ハ「ツ」反應陰性ナリ。

第 2 校 3 名 (15 名中)

左側心横隔膜間 2 名、右側肺底 1 名ニシテ、後者ハ右上中葉間毛髮影ヲモ認ム、肺底癒著ノ者ハ「ツ」反應陰性ナリキ。

第 3 校 4 名 (67 名中)

共ニ肺底ニ癒著ヲ認ムル者ニシテ、全部「ツ」反應ハ陰性ナリ。

第 4 校 7 名 (37 名中)

右側肺底 2 名 (「ツ」反應陰性)、左側肺尖胼胝 1 名、右側縱隔膜胼胝 4 名ニシテ、此ノ内 1 名ハ赤沈反應ノ促進セルヲ認ム。

(1) [REDACTED]、男、10 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核補體結合反應中等度陽性、黴毒反應陰性、肺活量指數 10.0、赤沈反應 1 時間 35、2 時間 67 糎、1 ヶ月後ニ於テモ尙 1 時間 17、2 時間 50 糎ニシテ、左右胸骨緣ニ於テ斷續性呼吸音ヲ聽キ、心尖部ニ輕度ノ收縮時雜音ヲ聽取ス。右側肺門淋巴腺腫脹スルト共ニ、上方胸骨緣ニ沿テ搏動無キ極メテ著明ナル帶狀陰影ヲ認メ、尙左肺尖部内側ニモ亦胼胝ヲ認メタリ。

第 5 校 7 名 (34 名中)

縱隔膜胼胝 4 名、左肺尖部胼胝 1 名、右側肺底 1 名、右側心横隔膜間癒著 1 名 (「ツ」皮内反應陰性) 赤沈速度ノ促進セル者次ノ 2 名ナリ。

(1) [REDACTED]、男、9 歳、「ツベルクリン」反應強陽性、結核及黴毒補體結合反應陰性、肺活量指數 6.2、赤沈反應ハ促進シ 1 時間 16、2 時間 45 糎、右側鎖骨下ニ氣管枝音ヲ聽取シ、輕濁音ヲ呈ス。右側胸骨緣ニ沿ウテ肺野ノ内 3 分ノ 1 ヲ占ムル高度ノ帶狀陰影アリ、心臟ハ右上方ニ牽引セラレ、心尖部ニハ輕度ノ收縮時雜音ヲ聽取ス。

(1) [REDACTED]、男、10 歳、「ツ」皮内反應強陽性、結核及黴毒補體結合反應陰性、肺活量指數 10.0、赤沈速度 1 時間 20、2 時間 55 糎ニシテ、右側鎖骨下ニ氣管枝音ヲ聽取、右側胸骨緣ニ沿ウテ著明ナル帶狀陰影アリ、同側ノ心横隔膜間ニ小指頭大ノ石灰竈ヲ認ム。

第 7 校 5 名中右側上中葉間毛髮影 1 名「ツベルクリン」反應陽性ナリ。

以上 30 名 (12%) 中、自覺症ヲ缺キ、不知ノ間ニ經過セル縱隔膜肋膜炎ノ多キヲ見ル、特ニ内 3 名ハ赤沈速度ノ促進セルヲ認ム。

(d) 「ツベルクリン」皮内反應ヨリ觀タル虛弱兒童。

余ハ虛弱兒童ノ結核感染ノ有無ニ關シテ、先X線検査ヲ全員ニ實施シ、肺ニ何等カノ病變有リ

ト認メタル者ハ 249 名中 87 名ヲ得タリ。一方調査兒童全員ニ「ツベルクリン」反應ニヨリテ其ノ結核感染ノ状態ヲ檢セリ(第 6 表)。

傳染病研究所製舊「ツベルクリン」液ヲ氷室ニ貯

第 6 表 小學校虛弱兒童「ツ」皮内反應

年 齡	人 員	「ツ」皮内反應				人 員	「ツ」皮内反應				男女 平性 均率 (%)
		陰 性		陽 性			陰 性		陽 性		
		←0.5	0.5—1.0	1.0—1.5	1.5→		←0.5	0.5—1.0	1.0—1.5	1.5→	
7 歲	16	12	4 (25%)			9	8	1 (11.1%)			20.0
			2	2	0			1	0	0	
8	17	8	9 (52.9%)			19	9	10 (52.6%)			52.8
			3	2	4			1	4	5	
9	21	9	12 (57.1%)			27	12	15 (55.5%)			56.3
			5	3	4			4	4	7	
10	16	7	9 (56.2%)			19	11	8 (42.1%)			48.3
			3	1	5			3	1	4	
11	23	12	11 (47.6%)			18	5	13 (72.2%)			58.5
			3	3	5			1	5	7	
12	24	14	10 (41.6%)			14	6	8 (59.1%)			47.3
			2	5	3			0	3	5	
13	6	3	3 (50%)			11	7	4 (36.3%)			41.1
			0	2	1			0	2	2	
14	2	0	2 (50%)			3	3	0			40.0
			0	2	0			0	0	0	
15	2	1	1 (50%)			0	0	0			50.0
			0	0	1			0	0	0	
	127	66	61 (48.0%)			120	63	57 (47.5%)			47.7
			18	20	22			10	19	30	

藏シ、使用時ニ際シ生理的食鹽水ヲ以テ 2000 倍ニ稀釋シテ用ヒタリ。

マンツー、メンデル法ニ從ヒテ、2000 倍「ツベルクリン」稀釋液 0.1cc.ヲ左前膊皮内ニ注射シ 48 時間後檢診ス。判定ハ浸潤ノ直径ヲ以テ表シ、0.5 糎以下ヲ陰性、0.5—1.0 糎陽性、1.0—1.5 糎中等度陽性、1.5 糎以上ヲ強陽性トナス。247 名中、其ノ陽性者ハ反應極メテ著明ニシテ、陰性者ニ於テハ單ニ針痕ヲ殘ス程度ノ者、又ハ全ク針痕ノ消失セル者多ク陽性ナリヤ、陰性ナリヤノ判定ニ苦シム如キ例ヲ見ザリキ。

陽性者 118 名中中等度以上ノ反應ヲ示ス者 76.3

%ニシテ強陽性ノ者多シ。

7 歲ヨリ 15 歲ノ兒童 247 名中其ノ陽性者 118 名(47.7%)ニシテ、内男 127 名中 61 名(48%)、女 120 名中 57 名(47.5%)ニシテ、其ノ陽性者ハ男、女、共半數ニ滿タズ。表ニ示セル如ク各年齡ニ於ケル比率ヲ見ルニ 7 歲ニテハ 20%ニシテ、8—9 歲ニ急劇ニ其ノ陽性率ハ増加シ 56%ニ及ビ、10 歲ニテ稍々低下シ、11 歲ニハ再び 58.5%トナリ、12—15 歲ニテハ、ムシロ低下セルヲ認ム。各學校別ハ次ノ如シ。

第 1 校 80 名(10—13 歲)

市内山手非衛生地域内ノ某特殊學校ト目サル、

ニ通學セル、下層階級家庭ノ兒童ニシテ、其ノ「ツ」皮内反應陽性者ハ 38 名 (47.5%) ニシテ、12 男歳ニ於テ 52.4%、女 12 歳ニテハ 77.8%ノ高率ヲ示メス。

第 2 校 (第 1 回 2000 倍稀釋液ヲ用ヒ第 2 回目ニハ其ノ陰性者ニ 1000 倍液ヲ用ヒントシテ誤ツテ 100 倍稀釋液ヲ注射シタリ。15 名 (7—15 歳)

某夏期林間學校ノ中流階級家庭ノ兒童ニシテ、平常風邪ニ侵サレ易ク、微熱ヲ呈スル者ナリ、3 週間ノ林間生活ノ前後 2 回、最初ハ 2000 倍稀釋液 2 回目ニハ 100 倍稀釋液ヲ以テ「ツ」皮内反應ヲ實施セルニ、11 歳及 12 歳ノ女子各 1 名陽性ナルノミニテ陽性率 13.2% ニシテ、他ハ全部陰性ニシテ、3 週間ニ於テハ全ク「ツ」反應陽轉者ヲ見ザリキ。

第 3 校 64 名 (7—9 歳)

陽性者 29 名 (45.3%) ナリ。

第 4 校 38 名 (7—13 歳)

陽性者 27 名 (71.0%) ニシテ 7 校中最高率ヲ示ス。

第 5 校 34 名 (7—14 歳)

陽性者 15 名 (44.1%) ナリ。

第 6 校 11 名 (9—12 歳)

陽性者 5 名 (45.4%) ナリ。

第 7 校 5 名中陽性者 2 名ニシテ陽性率 40% ナリ。

「ツベルクリン」反應ニ關シテハ、ピルケ氏法ト皮内反應トヲ比スレバ、其陽性頻度ニ多少ノ差異アルハ勿論ノコトナレドモ、虛弱兒童、一般兒童、都會地、田舎ニ如何ナル差異ヲ見出シ得ルカ先人ノ諸報告ヲ摘録スレバ次ノ如シ。(第 7 表)

第 7 表

著者 場所 年 齡 別 法	Hetherington Philadelphia % Mantoux	Göttl Wien Pirquet	酒井幹夫 大阪市 小學校 Pirquet	坂井千春 齋藤二郎 京都市 小學校 Pirquet	有馬英二 札幌市 小學校 Mantoux Pirquet	岩崎彌一郎 大阪市 Mantoux	宇留野勝彌 廣島市 小學校 Pirquet	井上 束 福岡縣下 小學校 Pirquet
	7 歳	53.1	38.4	65.7	68.52	33.3	35.6	45.1
8 ..	68.3	41.8	46.9	70.11	25.7	42.8	21.3	
9 ..	67.0	42.8	52.2	73.49	42.3	46.2	18.3	
10 ..	72.9	45.2	58.5	80.17	40.7	51.6	23.1	
11 ..	515.7	50.8	30.9	84.27	31.6	60.9	17.1	
12 ..	83.5	51.2	49.3	89.10	33.3		26.5	
13 ..	83.1	53.2	52.9	100.0	49.0		34.9	
14 ..	89.5	52.7	52.8		49.2		29.4	
15 ..	93.2				44.0		40.4	
人 員	1,851	4,315	619	1,810	807	1,405	964	
%	71.7%	44.3%			42%		45.1%	

表ニ示セル如クニシテ、余ノ陽性率ハ郡部ノ夫レニ比スレバ遙カニ高率ヲ示シ、Hetheringtonノ Philadelphia、酒井氏ノ大阪市、坂井氏ノ京都市ノ夫レニ比スレバ低率ナルモ、有馬氏ノ札幌市、宇留野氏ノ廣島市、GöttlノWien市ノ夫レニ比スレバ稍々高率ニシテ、大體大都市ノ陽性率ニ等シク半數以上ヲ出デズ。

頸部淋巴腺腫脹ト「ツベルクリン」反應トノ關係ヲ見ルニ虛弱兒童 258 名中「ツ」反應ヲ實施セル

247 名中腫脹者 173 名 (70.0%) ニシテ、米粒大ヨリ豌豆大ノ者ニシテ「ツ」反應陽性者 80 名 (46.2%) ニテ、内豌豆大ノ者 28 名中陽性者 12 名 (42.8%)、大豆大ノ者 55 名中 31 名 (56.2%)、米粒大ノ者 51 名中 20 名 (39.2%)、及ビ大サ不明ナルモ腫脹セル者 39 名中陽性者 17 名 (43.8%) ニシテ、豌豆大、大豆大ノ腫脹者ニ於テハ米粒大ノ者ニ比スレバ遙カニ其ノ陽性率高キモ、此レモ非腫脹者ノ夫レニ比スルニ 74 名ノ

頸部淋巴腺非腫脹者中32名(43.2%)「ツ」反應陽性ナルヲ認メ、全體トシテノ差ハ3.0%内外ニシテ、特ニ頸部淋巴腺腫脹者ニ「ツ」反應陽性率大ナリトハ考ヘラザルモ、米粒大以上ノ者ノ約半數ニ於テ「ツ」反應ハ陽性ナリト思考シ得可シ。

(e) 考按

虛弱兒童249名ノ調査成績ヲ總括スルニ、其ノ全部ノ者ニ於テ微熱ヲ呈スル中流、下層階級家庭ノ自覺症ヲ訴ヘザル者ニシテ、其ノ70%ニ於テ頸部淋巴腺腫脹シ、一見如何ニモ結核感染ニ歸因スルニアラズヤト思考セラレツ、有ルニ拘ハラズ、頸部淋巴腺腫脹者ノ「ツベルクリン」ノ反應陽性率ハ46.2%ニテ、虛弱兒童全體トシテノ陽性率ニ於テモ47.7%ニシテ、何レモ50%ニ及バズ、一般學童ノ諸報告ニヨル「ツベルクリン」反應陽性率、特ニ大都市ノ夫ニ比シテモ大差ヲ認メザルヲ見レバ、微熱、頸部淋巴腺腫脹ヲ主訴トセル所謂是等虛弱兒童ナル者ガ特ニ結核感染ニ深キ關係ヲ有スルモノトハ思考シ得ザル可シ。

¹⁴⁷G. Poelschau ノ小兒頸部淋巴腺腫脹ニ關スル報告、⁽¹⁴⁸⁾Dr. Kurt-Nässel ノ小兒結核ノ發熱ニ關スル記載等ニモ主張シ居レル如ク、頸部淋巴腺腫脹、發熱等ヲ以テ直ニ結核ニ感染セルモノト斷定スルハ早計ニシテ、須ク「ツベルクリン」反應ニ依ラザルベカラズ。然シ乍ラ一ガ「ツベルクリン」反應陽性率ヲ各校別ニ見ルニ前述ノ如ク大差アリ、特ニ第4校ノ如キハ70%以上ノ陽性率ニシテ、X線所見ニ於テモ「ツベルクリン」陽性者ノ50%ニ病變者ヲ認メ、特ニ肺浸潤3名ニシテ、傳染源ノ現存ヲ深ク疑ハシム。X線所見ニ於テハ高橋氏ノ根室地方ニ於ケル兒童調査報告ニ比スルニ、余ノ場合初期變化群、肋膜癒著ニ於テハ稍々低率ナルモ、肺浸潤ニ於テハ2倍以上、肺門部淋巴腺腫脹ハ10%以上ノ高率ヲ示シ、有馬氏ノ札幌市學童ノ成績ニ比シテモ亦何レノ項目ニ於テモ高率ヲ示ス、此レ人口密ナル大都市ニ於テハ其ノ結核感染率ノ大ナリ

トノ事實ヲ證スルモノト云ヒ得可シ。虛弱兒童ノ「ツベルクリン」反應陽性率モ特ニ高率トハ云フヲ得ズ118名(47.7%)ニシテ、是等ノX線検査ニヨリ結核性疾患ノ現存、又ハ經過セリト認メタル者50.8%ナルガ、一方X線所見ノミヨリ見レバ、肺門又ハ肺野ニ病的所見ヲ示シツ、尙「ツベルクリン」反應陰性ナル者28名ニシテ、内肺浸潤3名、此ノ1名ハ3週間ノ後陰影ハ消退シタル者ニシテ、前後3回ノ「ツベルクリン」反應陰性ナリキ、肺門部淋巴腺腫脹、又ハ石灰化9名、初期變化群ノ如キ石灰化竈ヲ認ムル者6名、肋膜癒著10名ヲ認メタリ。

⁽¹⁴⁹⁾Puhl ⁽²⁰⁾Ghon ⁽²¹⁾Rach 等ノ病理解剖學的、臨牀的檢索ニヨリ、肺ニ於ケル初感染竈ハ雙極像ヲ形成シ、其ノ治癒ニ及ビ肺野ニ小ナル石灰化竈ヲノコシ、共ニ夫ニ相當セル局所ノ肺門部淋巴腺ニ於テモ腫脹、石灰化竈ヲ殘シテ治癒スルハ事實ナリトス、此ノ如キ石灰化竈ヲX線検査ニ依リテ證明シ、而モ「ツベルクリン」反應陰性ナリキト云フ報告ハ、佐藤、木村氏、岡治道氏、⁽²²⁾小林賢語氏等ニ依リテナサレ、最近ニ於テハ⁽²³⁾寺島正一氏ハ肺ニ石灰化竈ヲ有スル者31回、初期變化群3回、葉間肺腫4回ニ於テ「ツベルクリン」反應陰性ナリキト云フ。余ノ28名ニ於テハ明ニ重症結核ニテ所謂「チガチーブ」、アネルギーニヨル「ツベルクリン」反應陰性ハ否定シ得ルヲ以テ、前記ノ如キ石灰化竈ガ非特異性ノ者ニシテ、結核未感染ナリト斷ゼザルヲ得ズ。

肺所見者中「ツベルクリン」反應陰性者ハ肺浸潤25%、肺門淋巴腺腫脹22.5%、初期變化群ノ如キ陰影26%、肋膜癒著76.9%ニシテ、前記三項ニ於テハ陽性者70%以上ナルニ、肋膜癒著ハ70%以上ニ於テ「ツベルクリン」反應陰性ニシテ、是等ノ者ハ單ナル葉間毛髮影、又ハ深呼吸時ニ現ハル、肺底ノ小癒著症ナリキ、少ナクトモX線検査ノミヨリ見レバ、結核感染ヲ想起セシムル如キ陰影ヲ「ツベルクリン」反應陰性者中ニモ視ルコトアルハ事實ナリ。然乍ラ最近「ツベルクリン」反應陰性者中ニ見ラル、此ノ如

キ陰影ヲ、X線ノミニ依ツテ結核感染ヲ斷定セル人ナキニシモアラザルモ、少ナクとも今日「ツベルクリン」反應ガ結核感染ト離ル可ラザル關係ヲ有シ、其ノ陽性反應ハ結核ノ感染ヲ受ケタルヲ證スルモノナル以上、陰性者ノ肺ノ陰影ヲ直ニ結核性ナリト斷定スルハ早計ナリト云ハザル可ラズ。「ツベルクリン」反應陽性ニシテ、X線ニヨリテ肺ニ病的所見ヲ認メタル者ノ10%以上ニ於テ活動性結核ヲ認ムルト共ニ、3名ノ潛伏微毒ヲモ發見ス、而モ是等ノ兒童ハ平然ト

シテ何等ノ治療ヲ受クルコト無ク通學セルハ、豫防上大イニ注目ニ價スル者ニシテ、單ニ外見上虛弱ニシテ、臨牀上胸部ニ著明ナル所見ヲ認ムルハ極メテ少數ナルヲ以テ、「ツベルクリン」反應ノ實施、X線検査ヲ必ズ行ヒ、其ノ所見アル者ノ赤沈反應ノ測定ヲナシ、病竈ノ活動性ノ有無ヲ檢シ、或ハ學業ノ中止ヲナサシムル等其他ノ然ル可キ治療ヲ施サレバ、單ニ虛弱兒童、又ハ要注意兒童ト特稱スルモ實ニ佛造ツテ魂入レズノ感ヲ強ウスルモノナリ。

第三章 大塚健康相談所來訪者ノ結核調査

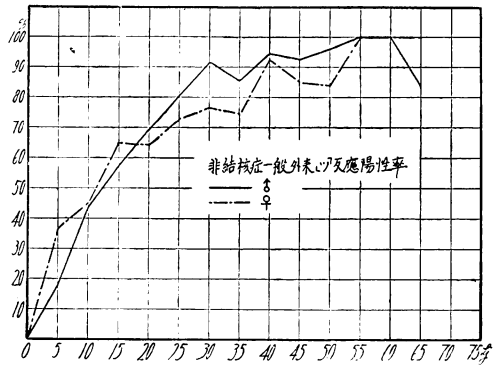
(a) 非結核症一般外來者ノ「ツベルクリン」反應。

生ヲ得テヨリ年齡ノ増加ニ應ジテ、「ツベルクリン」反應陽性率ノ上昇スルハ事實ナルモ、尙我國ニ於テハ、少クとも青年及壯年期ニ於テモ外國ノ夫レニ比シ相當「ツベルクリン」陰性者ノ多キコトハ小林義雄氏、岡治道氏等ニ依リテ主張セラレツ、アリ。余ハ昭和7年ノ外來者877名一就テマンツ、メンデル法ニ從ヒ、傳研製舊「ツ

第 8 表 非結核一般外來者ノ「ツ」反應

「ツ」皮内反應 ↑ 年齡別	陰性 (↑)		陽性		陽性率 (%)	
	陰性 (↑)	陽性	陽性率 (%)	陰性 (↑)	陽性	陽性率 (%)
1—5	23	5	17.8	19	11	36.7
6—10	27	21	43.7	11	9	45.0
11—15	12	16	57.1	13	25	65.7
16—20	20	46	69.6	24	43	64.1
21—25	15	51	80.2	21	56	72.8
26—30	5	52	91.2	12	39	76.5
31—35	4	23	85.2	13	38	74.6
36—40	1	18	94.8	3	35	92.2
41—45	2	25	92.6	3	17	85.0
46—50	1	20	95.8	4	21	84.0
51—55	0	13	100.0	0	9	100.0
56—60	0	9	100.0	0	9	100.0
61—65	1	5	83.3	0	4	100.0
66—70	0	0	0	0	0	0
71—75	0	1	100.0	2	0	0
總人員 877名	111	325	74.3	123	318	72.1
	男女平均「ツ」反應陽性率 73.2%					

第 9 表



ベルクリン」ノ 2000 倍稀釋液 0.1cc ヲ皮内ニ注射シ「ツベルクリン」反應ヲ檢シタルヲ以テ、其ノ成績ヲ報告セントス(第 8、9 表)。

表ニ示セル如ク、男 436 名中「ツ」反應陽性者 323 名(74.3%)、女 441 名中 318 名(72.1%)ニシテ、男女平均 73.2%ノ陽性率ヲ得、男女間ニ於テハ大差ヲ認メズ、15 歳迄ハ曲線ニ依リテ示セル如ク女子高率ニシテ、15 歳ト 20 歳ノ間ニ於テ男女兩曲線ハ交叉シ、20 歳以後ニハ反對ニ男子ニ高率ヲ示ス。此ノ如キ男女ノ年齡ニ應ジテノ陽性率ノ差異ハ少ナクとも、其ノ一半ハ性ノ差異ニヨル社會的生活ノ相違ニヨルモノナル可シ。他ノ東京市ノ者ニ就テ「ツベルクリン」反應(ビルケー氏反應)ノ成績ト對照スルニ⁽²⁴⁾市古鈞一氏ハ 15 歳ヨリ 61 歳ノ 565 名ニ就テ、男女平均「ツ」反應陽性率ハ 67.6%、男 78.8%、

女 60.8% ニシテ、男女間ニ 19% ノ差異ヲ認ムルモ、余ノ成績ニテハ全員ニ就テ 5.6% ノ差ニシテ大差ヲ認メズ。

(b) 肋膜癒著ト「ツベルクリン」反應。

肋膜特ニ肺底ニ著明ノ癒著ヲ證明セル 107 名、是等ハ過去ニ於テ肋膜炎ヲ自覺セザル者ニシテ内右側 68 名 (63.5%)、左側 27 名 (25.2%)、兩側 12 名 (11.3%) ニシテ、右側最多クシテ、左側、兩側ノ順ナリ。其「ツベルクリン」反應陽性率ハ男 85.4%、女 81.5%、男女平均 83.4% ニシテ、一般外來者ノ陽性率ニ比シテ 10% 内外ノ高率ヲ示ス。

(c) 家族内感染。

肺結核ノ救護事業ヲシテ最モ有效適切ナラシムル爲メニハ、患者ヲシテ結核ノ如何ナルカラ充分ニ認識セシムルコトニシテ、療養所ヲ背景トシテ活動性開放性患者ヲシテ、傳染源タラシメザル様努力スルニアルハ、贅言ヲ要セズ、一家族内ニ於テ患者連續發生シテ、而モ其ノ傳染源ト目サル、者ノ 2、3 ヶ月ノ連續檢痰ニ於テモ尚菌ヲ發見シ得ザル場合アルヲ見ルコト屢ミニシテ、1、2 回ノ檢痰上ノミヨリ開放性、非開放性結核ヲ決定スルハ、當テ得ザルハ云フマデモ無シ。大塚健康相談所ニ於テハ、X 線検査、赤沈反應及ビ檢痰ヲ兼テ行ヒテ活動性結核ヲ決定シテ、更ニ開放性、非開放性ヲ慎重ニ決定シテ以テ之ヲ處置シツ、アリ。

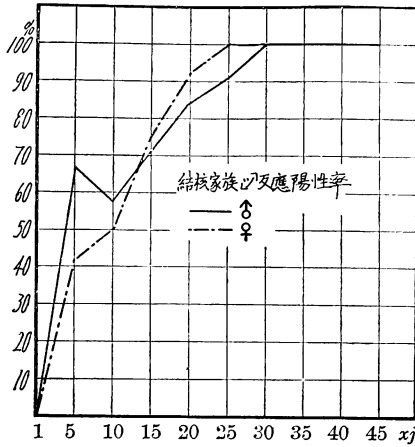
此ノ如キ結核患者ガ隣人、特ニ家族ニ對スル感染狀態ヲ調査スルハ、結核豫防上重大ナルコトナレバ、之レニ關シテハ⁽²⁵⁾Brinckmann ハ家族内對家族外感染ノ比ハ 81 對 55 ナリキト稱シ⁽²⁶⁾Kayser-Peterson ハ患者家族ノ 14 歳以下ノ兒童 105 名中、結核感染率ハ 53.4% ニシテ、10 名ニ於テ結核罹患患者ヲ發見セリト云フ。特ニ結核ノ小兒ニ對スル關係ハ、菌ニ對スル曝露、體質、環境、及ビ年齢ニヨツテ決定セラル、モノニシテ、就中曝露ヲ重要ナリトス。⁽³⁴⁾A. Götzl ハ Wien ニ於テ小兒 400 名ノ調査ヲナシタルコロニ依レバ、家族内對家族外感染ノ比ハ 3 對

2 ナリシト云フ、尙最近⁽²⁷⁾W. S. Barclary ノ報告ニ依レバ、開放性肺結核患者家族 338 名中結核患者 83 名 (24.6%)、特ニ小兒 216 名中「ツベルクリン」反應 7.2% ノ陽性率ヲ見、結核患者ヲ 23.3% ニ於テ發見シ、之レニ對シテ結核菌ヲ發見シ得ザリシ患者家族ノ感染罹患ハ 9% 内外ニシテ遙カニ少ナク、父ガ患者ナル場合ノ方が母ノ患者タル場合ヨリ小兒ノ家族内罹患稍々多數ナリキト云フ。兎ニ角小兒ノ家族内感染ノ大ナルハ事實ナリトス、此レニ對シテ成年期以上ニ入ツテノ再感染ノ少キハ、夫婦間ノ感染罹患ニ關シテ⁽²⁸⁾遠藤氏等及⁽²⁹⁾紙野氏ノ報告ニ依ツテモ想像シ得ル處ニシテ Kayser-Peterson ハ夫患者 60 名中、其ノ妻 32 名ヲ檢診シ内 4 名ノ肺結核患者ヲ發見シ、妻患者 47 名中、其ノ夫 12 名ヲ檢診シ 2 名ノ肺結核患者ヲ發見セリト。又⁽³⁰⁾Sollinger ハ 1916 年ヨリ 1930 年間ノテナ一相談所ノ報告ニ於テ、開放性結核患者家族ノ傳染危險率ハ 32% ナリト云フ。余ハ昭和 7 年度東京市療養所未收容患者 106 家族ノ檢診ノ實施セルヲ以テ、其ノ成績ト、アハセテ訪問「カード」ニ依ル家族内感染ニ關シテ一報セントス。

第 10 表 結核患者家族ノ「ツ」反應

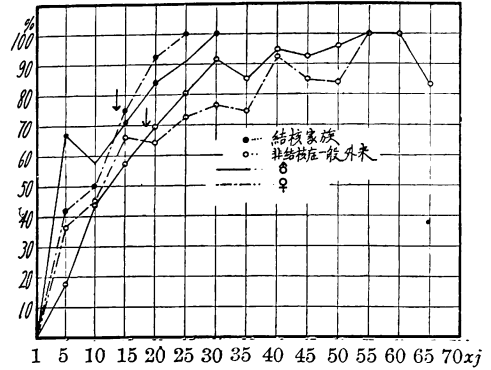
年齢別	「ツ」皮内反應			年齢別	「ツ」皮内反應		
	陰性	陽性	陽性率 (%)		陰性	陽性	陽性率 (%)
1—5	6	12	66.7	1—5	7	6	41.7
6—10	6	8	57.2	6—10	10	10	50.0
11—15	9	14	70.9	11—15	6	18	75.0
16—20	4	21	84.0	16—20	1	12	92.4
21—25	1	11	91.0	21—25		8	100.0
26—30		9	100.0	26—30		8	100.0
31—35		2	100.0	31—35		6	100.0
36—40		6	100.0	36—40		7	100.0
41—45		5	100.0	41—45		9	100.0
46—50		1	100.0	46—50		6	100.0
51—55		4	100.0	51—55		5	100.0
56—60		2	100.0	56—60		1	100.0
61—65				61—65		1	100.0
66—70				66—70		1	100.0
總人員 243名	26	95	78.5	24	98	80.3	
男女平均「ツ」反應陽性率 79.4%							

第 11 表



(1) 結核患者家族ノ結核調査。(第 10, 11 表)
「ツベルクリン」反應ニ依ル結核感染率ハ、表ニ示セル如ク 106 家族 243 名中、其ノ陽性率ハ男 78.5% (95 名)、女 80.3% (98 名) ニシテ、曲線ニ示セル如ク、一般非結核外來者ノ陽性率ニ比シテ、既ニ 1 歳ヨリ 5 歳ニ於テ遙カニ高率ヲ示シ、男 66.7%、女 41.7% ヲ見、10 歳ヨリ 15

第 12 表



歳ノ間ニ於テハ反對ニ女 75%、男 70.9% ヲ示シ、女子ハ 25 歳、男子ハ 30 歳ニ於テハ共ニ 100% ノ陽性率ヲ示ス(第 12 表)。

表ニ示セル如ク、之レヲ非結核一般外來者ノ「ツ」反應陽性率ニ比スルニ高率ニシテ、年齢ニ應ジテノ感染ハ遙カニ早く非結核外來者ニ於テハ 15 歳迄ハ女子高率ヲ示セルモ、患者家族ニ於テハ 10 歳迄ハ反對ニ男子高率ヲ示ス。

第 13 表 ノ 1

X線所見	年齢別												計
	1—5年	6—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50	51—55	56—60	
肺浸潤	0	2	4	12	10	9	2	0	2	1	0	0	42 17%
肋膜炎	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4 1.6%
肺門淋巴腺腫	1	4 (1°)	4 (1°)	1	2	1	0	0	0	0	0	0	13 5.2%
初期變化群	0	2	5 (1°)	2	4 (1°)	3	2	1	1	0	2	1	23 9.3%
膜肋癒著	0	0	1 (1°)	2	0	0	2	2	1	3	1	1	13 5.2%
一人員ニ四六家族名	1	9	15	18	17	13	6	3	4	4	3	2	95 38.6%

(1°)ハ「ツベルクリン」反應陰性者ヲ示ス

X線検査ニ依リ肺ニ病的所見ヲ認ムル者 246 名中 95 名(38.6%)ニシテ、肺浸潤 42 名(17%)、肋膜炎 4 名(1.6%)、肺門淋巴腺腫 13 名(5.2%)、初期變化群ト見ルベキ者 23 名(9.3%)、肋膜癒著 13 名(5.2%)ヲ認ム。而シテ其ノ大部分ハ「ツベルクリン」反應陽性ナルモ、内肺門淋巴

腺腫 2 名、初期變化群ノ如キ陰影ヲ認ムル者 1 名、肋膜癒著 1 名ノ合計 4 名ニ於テハ「ツベルクリン」反應陰性ナリキ(第 13 表ノ 1)。

以上 X線所見者中檢温、赤沈反應ヨリシテ活動性ナリト認メタル肺浸潤、肋膜炎、肺門部淋巴腺腫 59 名ヲ家族別ニ見ルニ、106 家族中 44

第 13 表 / 2

肺肋 浸膜 肺炎	肺門 淋巴 腺腫 脹	傳染 別源	年 齡 別										
			小 計	1—5年	6—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50
五 九 名 (二 四 ・ 〇 %)	一 二 三 名 — 一 八 三 名 — 三 四 三 名 家 族 族 族 (41.6%)	父	19 32.2%	1	4	4	7	1	2	0	0	0	0
		母	14 23.7%	0	3	3	4	2	2	0	0	0	0
		兄 姉	14 23.7%	0	0	2	3	5	4	0	0	0	0
		弟 妹	9 16.9%					5	2	2	0	0	0
		夫	2 3.3%									2	
		妻	1 1.6%										1
			59	1	7	9	14	13	10	2	0	2	1
		%	23.9%										

家族 (41.6%) に於テ患者ヲ認メタリ。即チ次ノ如シ (第 13 表ノ 2)。

東京市療養所申込患者 + 家族内發病者 3 名 — 3 家族。

同 + 同 2 名 — 8 家族
同 + 同 1 名 — 34 家族

是等家族ノ傳染源ナラント推定セル者ハ昭和 6 年ヨリ 7 年ニ於テ存在セル者ニシテ、之レヨリ感染發病セシモノト推定セバ、246 名中實ニ 59 名 (23.9%) ニシテ、16 歳ヨリ 20 歳ノ者最多シ。尙表ニ示セル如ク其ノ推定傳染源ノ類別ヲ見ル一、父ヲ傳染源トセルモノ最多ク、32.2% ニシテ、次デ母、兄姉、弟妹、夫、妻ノ順序ナリキ。以上ノ結果ヲ紙野氏ノ報告ニ比スルニ、其ノ家族内罹患者ハ下層階級 29.25%、中流以上ノ家庭ニ於テハ 36.61% ナリト、余ノ下層階級 24% ハ意外ニ低率ナリキ。兎ニ角一家族内ニ 2 名以上ノ結核患者ヲ有スルモノ 44 家族 (41.6%) ニシテ、是等家族ハ自力ヲ以テ其ノ傳染源ヲ隔離スル能力ハ絶無ニテ、傳染源ハ次代ノ傳染源ヲツクリツ、他方家族外感染ノ因ヲナシツ

ツアル以上、即チ現存セル傳染源ノ隔離ヲ完全ニシ、家族内患者ノ輕症ナル時代ニ充分ナル治療ヲナサザル以上、結核ノ撲滅ハ思ヒモヨラザルコトナル可シ。近時内務省、結核豫防協會等ガ、之ノ方面ニ於テ實質的活動ニ依ツテ、肺結核患者ノ登録、早期發見機關ノ設置、隔離病床ヲ増加スル計畫アルノ報ヲ聞クハ欣快トスルトコロナリ。其ノ計畫實施後ノ成績ハ期シテ待つ可シ。

(2) 療養所未收容結核患者ヲ對稱トセル家族内罹患。

本所開設以來、昭和 7 年 9 月迄ノ 1470 名ノ肺結核患者、男 1016 名、女 454 名ノ訪問「カード」ニヨリ、其等患者ノ發病以前ニ家族内ニ肺結核患者ノ有無ヲ調査シ、傳染源ト目サル、者ノ存在セリト云フ患者ハ、男 224 名 (22%)、女 107 名 (23.5%) ニテ、男女平均 22.7% アリ。家族外ナルモ、傳染源ヲ認メタリト稱スル者男 60 名 (5.9%)、女 22 名 (4.8%) ニシテ、家族内ニ於テモ、亦家族外ニ於テモ傳染源ト認ム可キ者ヲ知ラザル者、男 72%、女 71.6% アリテ、其

第 14 表

肺結核患者 女 四五四名	傳染有無 (二・八・四%) 有傳染源患者一二九名	傳染源別	小計	%	年 齡 別													
					1 5年	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70
					父	21	19.6	1	4	3	6	5				1	1	
母	24	22.4		4	3	11	5					1						
兄弟姊妹	47	43.6		4	11	15	10	3	1	2	1							
子 弟	6	5.6						1		1	2				1			
夫	9	8.4				2	2	2		1	1							
	107	23.5	1	12	17	34	22	6	1	4	5	2	1	1	1			
			16.6%	34.2	17.0	25.7	26.8	18.9	3.8	33.3	45.4	40.0	20.0	33.3	50.0			
家外染	22	4.8%		2	6	7	3	2	2									
				5.7%	6.0	5.3	3.6	5.4	7.6									
傳染源未定	325名	71.6%	5	21	77	91	57	29	23	8	4	3	4	2	1			
			83.4%	60%	77.0	68.9	69.5	78.3	88.4	66.7	36.3	60.0	80.0	66.7	50.0			

第 15 表

肺結核患者 男 一〇一六名	傳染有無 (二・八・〇%) 有傳染源患者二八四名	傳染源別	小計	%	年 齡 別													
					1 5年	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70
					父	45	20.6	1	7	10	5	12	4	2	3	1		
母	45	20.9	1	2	13	15	8	6										
兄弟姊妹	117	52.2	1	4	38	35	17	9	2	3	4	2	2					
子 弟	4	1.7								1				1				
妻	13	5.8			1	2	3	4		1								
	224	22%	3	13	61	56	39	22	9	6	8	2	4	1	0			
			27.2%	43.3	37.3	24.2	22.0	14.2	13.8	13.6	24.2	8.0	25.0	33.3				
家外染	60	5.9%	3	2	10	19	12	5	4	3		1	1					
			27.2%	6.4	4.9	8.2	6.7	3.2	6.1	6.8		4.0	6.2					
傳染源未定	732	72.0%	5	16	152	156	126	127	52	35	25	22	11	2	3			
			45.4%	51.6	68.1	67.5	77.1	82.4	80.0	79.5	75.8	88.0	68.7	66.6	100			

年齢別行ノ%ハ家族内、家族外有傳染源患者及傳染源否定者間ノ各年齢別總數ニ對スル%ヲ示ス。

ノ大部分ハ傳染源ヲ認知セザル者ナリキ(第 14, 15 表)。表ニ示セル如ク、患者ノ年齢ニ於テハ、男女共ニ 11 歳ヨリ劇増シ、25 歳ニ至リ最高ニ達シ漸次減少ス。傳染源ノ類別ニ於テハ兄弟、弟妹ヲ第 1 位トナシ、女子ハ母、男子ニ於テハ父、母、同率ニシテ、子弟ヲ傳染源ナリト云フ者最少ク、男 1.7%、女 5.6% ナリキ。尙妻ヨリ感染罹患シタリト云フ夫 8.4%、夫ヨリ感染罹患シタリト稱スル妻 5.8% ニシテ、成人間及ビ子弟ヨリ上長ヘノ感染罹患ハ極メテ少ナキモノ、如シ。以上調査患者中特ニ傳染源存在

期間ノ明ナル 123 名ニ就イテ、是等患者ノ傳染源ト稱スル者ト患者ノ發病トノ時間的關係ヲ推定シタルニ次ノ如シ(第 16 表)。表ニ示セル如ク、傳染源ノ死亡後 1 ケ年以内、又ハ傳染源ノ臨牀的發病後 1 ケ年以内ニ發病セリト云フ患者 32 名(26%)、2 ケ年以内ニ發病セリト云フ者 24 名(19.4%)ニシテ、爾後減少シテ 6 ケ年以後ニ及ブ者ハ極メテ少數ニテ 3% 内外ニ過ギズ、5 ケ年以内ト稱スル者大部分ヲシメテ 82.2% ナリ、尙男女別ニ見ルニ男 92 名中 1 ケ年以内ニ發病セリト示スル者最多ク 27 名(29.3%)、2 ケ

第 16 表 傳染源ト家族發病ノ推定時間的關係

年 齡	傳染源ト 家族ノ發病時 男女別 計	1ヶ年 内		2ヶ年 内		3ヶ年 内		4ヶ年 内		5ヶ年 内		6ヶ年 内		7ヶ年 内		8ヶ年 内		9ヶ年 内		10ヶ年 内	
		♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
		1—5	1																		
6—10	10									1											
11—15	42	3		2				1					1		1						2
16—20	42	11	1	8	3	4	1	3	1	4	2				1		1	2			
21—25	12	10	2	4	2	1	2	5	3	7			1	2		1		1			1
26—30	6	2		1	2	2			2			1				1			1		
31—35	1		1			1	1	1					1								1
36—40	2					1															
41—45	3		1			1															
46—50	2					1															2
51—55	2	1		1																	
56—60					1																
61—65																					
66—70																					1
合計	123	27	5	16	8	11	4	10	6	12	2	2	2	3	1	2	1	3	1	6	1
	%	26.0		19.5		12.1		13.0		11.3		3.2		3.2		2.4		32		5.6	

年以内ノ者 16 名 (17.3%)、3 ヶ年以内ノ者 11 名 (11.9%)、4 ヶ年以内ノ者 10 名 (10.8%)、5 ヶ年以内ノ者 12 名 (13.0%) ニシテ 爾後ハ 3% 内外ニシテ、女子 81 名ニ於テハ 1 ヶ年以内ノ者 5 名 (16.1%) 2 ヶ年以内ノ者ハ 8 名 (25.8%) ニシテ最多ク、3 ヶ年以内ノ者 4 名 (12.9%)、4 ヶ年以内ノ者 6 名 (19.3%)、5 ヶ年以内ノ者 2 名 (6.4%) アリ、爾後ハ男子ト同ジク 3% 内外ヲ示ス。Sollinger ハテナー相談所ノ調査ニ於テ、最初 4 ノヶ年以内ニ發病スル者最多ク、5 ヶ年以上ニ於テハ極メテ少ナシト稱シ、H. Brauning ハ傳染源トシテノ期間ノ平均ハ 2 ヶ年半ナリト報告ス。

夫婦間感染罹患ニ關シテハ前記結核家族調査ニ依ツテモ極メテ少數ニシテ平均 6.6% ナルガ、訪問「カード」ニ依ル記録調査ニ於テモ家族内ニ他一、傳染源ヲ認メズ、夫或ハ妻ノ發病シタル後各々發病セル如キ者ヲ夫婦間ニ於テ感染罹患セルモノト推定シタリ (第 17 表)。表ニ示セル如ク 21 歳ヨリ 61 歳ノ夫患者 185 名、妻患者タ

第 17 表 夫婦間感染罹患率 7.4%

東京市昭和 6 年 末療養所收容肺結核者夫妻間ノ
昭和 7 年 罹病ニ關シテ

年 齡	傳染源 罹患 者 別	夫患者	配偶者 罹患(妻)	妻患者	配偶者 罹患(夫)
21—25		5	1	28	1
26—30		40	2	30	2
31—35		43	2	22	3
36—40		28	5	14	2
41—45		21	0	4	1
46—50		21	1	2	0
51—55		16	1	3	0
56—60		6	0	4	0
61—65		2	1	2	0
66—70		3			
合計		185名	13名	109名	9名
	%		7.0%		8.2%

ル 106 名ノ妻及夫ニツイテ調査セルニ、夫患者ニシテ妻ノ其レニテテ發病罹患、若シクハ罹患死亡セル者 13 名 (7.0%) アリ、發病時期ハ 2 ヶ年以内ノ者最多ク、30 歳ヨリ 40 歳ニ於テ

最多シ。夫ガ俱ニ罹患セル者 9 名 (8.2%) ニシテ、同ジク 2 年以内ニ發病セリト稱スル者多シ。以上結果ヲ他報告ニ比スルニ、遠藤氏等ノ東京市療養所患者ニ就イテノ成績ハ 8.0%、紙

結

余ハ東京市内七小學校虛弱兒童 249 名ニ就テ打聽診、肺活量測定、X線検査(撮影及透視)、「ツベルクリン」反應ヲ以テ結核早期診斷ヲ行ヒタリ。

(a) 虛弱兒童ノ臨牀所見ニ於テ、胸部ニ異常ヲ認メタルハ 7 校 238 名中 96 名 (40.3%) ニシテ、此ノ 52.8% (50 名) ニ X線検査上肺野又ハ門肺部ニ異常ヲ認メタリ。

臨牀上全ク所見無キ 142 名中、X線検査ニテ 35 名 (24.6%) ニ肺野及肺門部ニ異常ヲ認ム。

臨牀所見ヲ認メタル 96 名中、「ツベルクリン」反應陽性者 59 名 (61.4%)、所見無キ 142 名中 57 名 (40.1%) ニ「ツベルクリン」反應陽性ニシテ、臨牀所見者ノ「ツベルクリン」反應ハ然ラザルニ比シテ遙カニ其ノ陽性率ハ高率ナリキ。

臨牀上心尖部ニ收縮時雜音ヲ聽取セル 16 名中 4 名心臓疾患ヲ認ム。

(b) 虛弱兒童ノ肺活量指數ハ肺野ニ浸潤ヲ認ムル者ニ於テ一般ニ低下ス。

(c) (1) X線検査上 249 名中、肺野ニ浸潤ヲ認メタル者 12 名 (4.8%) アリ。内 3 名「ツベルクリン」反應陰性ニテ、此ノ 1 名ハ經過一ヨツテ結核性浸潤ナラザルコトヲ知レリ。鎖骨下浸潤 5 名(滲出型 2 名、増殖型 3 名)肺門浸潤 3 名、下葉浸潤 3 名、尙成人ニ見ラル、如キ上葉浸潤 1 名ヲ見タリ。是等 12 名ノ兒童中活動性結核ナリト認メタル者 3 名ナリキ。

(2) 肺門部淋巴腺腫脹者 40 名 (16%) アリ。内活動性ナリト認メタル者 7 名ナリキ。是等兒童中「ツベルクリン」反應陰性者 9 名ニシテ、内 1 名ニハ明ナル石灰瘻ヲ認メタリ。

(3) 初期變化群様像ヲ呈セルハ 249 名中 28 名 (11.2%) ニシテ、大部分ハ右肺ニ存在シ、其

野氏ノ大阪市下層階級調査ノ成績ニテハ 7.6% ナリ。余ノ男女平均 7.4% ニ比セバ多少ノ差異アルモ、之ヲ以テ成人間ノ傳染罹患ガ如何ニ僅少ナルカヲ察スルコトガ出來ル。

論

ノ分布ハ右肺ニ於テハ下野、上野、中野、左肺ニ於テハ上野、下野ノ順序ニテ左肺中野ニハ 1 例モ認メザリキ、此ノ 40 名中「ツベルクリン」反應陰性者 6 名ヲ見タリ。

(4) 肋膜癒著 30 名 (11.2%) アリ。肺尖部肺腫 2 名、縦隔膜肺腫 11 名(内 3 名ニ於テハ活動性ナルヲ認ム)、肺底癒著 13 名、葉間肺腫 4 名ナリキ。是等ノ「ツベルクリン」反應ハ、陰性者 10 名ヲ認ムルモ、肺底癒著又ハ葉間肺腫ヲ單獨ニ認メタル者ノミナリキ。

(d) 7 歳ヨリ 15 歳迄ノ虛弱兒童ノ「ツベルクリン」反應陽性率ハ、男 48%、女 47.5% アリ、平均 47.7% ナリキ。乍然學校別ニ其ノ陽性率ヲ見ル時ハ極メテ大ナル差異アルヲ認ム。虛弱兒童 249 名中活動性結核 13 名、潜伏黴毒 3 名ヲ證明シタリ、「ツベルクリン」反應、X線検査ト共ニ赤沈反應測定、血清検査ノ必要ヲ認ム。

(e) 非結核症一般外來者 1 歳ヨリ 75 歳ノ 877 名ノ「ツベルクリン」反應陽性率ハ、平均 73.2% アリ。内男 74.3%、女 72.1% ニテ、男女間ニ差異ヲ認メズ、年齢ノ増加ニ應ジ陽性率モ亦増加スルモ、15 歳迄ハ女高率ナリキ。

(f) (1) 結核家族 1 歳ヨリ 70 歳ノ 243 名「ツベルクリン」反應陽性率ハ、平均 79.4% (男 78.5%、女 80.3%) ナリ。

感染年齢ハ一般外來者ニ比シ遙ニ早く、10 歳迄ハ男高率ナリキ。

(2) X線検査上結核患者家族 106、家族中 44 家族 (41.6%) ニ結核患者ヲ認メ、246 名中、肺浸潤 42 名 (17%)、肋膜炎 4 名 (1.6%)、肺門部淋巴腺腫脹 13 名 (5.2%)、初期變化群撮影 23 名 (9.3%)、肋膜癒著 13 名 (5.2%) アリ。X線所見者中「ツベルクリン」反應陰性者 (5 名肺門部淋

巴腺腫脹 2 名、初期變化群撮影 2 名、肋膜癒著者 1 名) アリ。

(g) 療養所未收容結核患者 1470 名中、明ニ家族内傳染源有リタリト云フ者 22.7% (男 22%、女 23.5%) アリ、家族ノ内外ヲ問ハズ、傳染源アリト推定セル者 28% ニシテ、70% 以上ハ傳染源ナルモノヲ認知セザル者ナリキ。

(h) 傳染源ト患者ノ發病トノ關係ハ、1 ケ年以内ニ發病セリト稱スル者 26% アリ、5 ケ年以上ニ及ブモノハ名 3% 内外ニシテ極メテ少ナ

シ。

(i) 夫婦間ノ感染罹患ト認ム可キハ極メテ少ナク、妻患者ニシテ夫ノ俱ニ罹患セリト云フ者 8.2%、夫患者ニシテ、妻ノ俱ニ罹患セリト云フ者 7% ナリキ。

本小報告ヲ擱筆スルニアタリ終始御指導ヲ賜リタル所長寺尾博士ニ謹ンデ感謝ノ意ヲ表ス、尙御助力下サレシ東京市療養所限部醫學士、醫局竹中日大醫學士ニ敬意ヲ表ス。

文 獻

- 1) 岡治道氏, 結核. 10 卷. 1 號. (昭和七年一月).
- 2) 小林義雄氏, 結核. 9 卷. 10 號. (昭和六年一月).
- 10 卷. 7 號. (昭和七年七月).
- 3) v. Pirquet, Wien. med. Wochschr. Nr. 28, 1907.
- 4) Hamburger & Monti, München. med. Wochschr. Nr. 9. 1909.
- 5) 岩崎彌一郎氏, 結核. 9 卷. 10 號. (昭和六年).
- 6) 井上束氏, 結核. 4 卷. 357 p. (大正四. 五年).
- 7) 酒井幹夫氏, 兒科雜誌. Nr. 135. (明治四十四年).
- 8) 宇都野勝彌氏, 診斷ト治療. (昭和四年).
- 9) 高橋皓及山内弘治氏, 結核. 7 卷. 8 號. (昭和四年).
- 10) 有馬英二, 菊池, 松田氏, 結核. 8 卷. 2 號. (昭和五年).
- 11) 佐藤, 木村氏, 結核. 9 卷. 5 號. (昭和六年).
- 12) 小川氏, 東京市公報. (昭和七年十一月).
- 13) 熊谷岱藏氏, 第二十九回內科學會報告.
- 14) 石川知福氏, 熊谷博士. 第二十九回內科學會報告.
- 15) Simon, Beitr. z. Klinik d. Tuberkul. Bd. 26. 1913.
- 16) Ballin, Beitr. z. Klinik d. Tuberkul. Bd. 51. 1922.
- 17) G. Paelschau, Zeitschr. f. Tubercul. Bd. 55. H. 6. 1930.
- 18) Dr. Kurt-Nässel, Zeitschr. f. Tubercul. Bd. 50. H. 2/3.

1930. 19) Puhl, Beitr. z. Klinik d. Tuberkul. Bd. 52. 1622.
- 20) Ghon, Tuberkulose-Bibliothek 1923.
- 21) Rach, Zeitschr. f. Kinderh. Bd. 8. 1910.
- 22) 小林賢語氏, 軍醫團雜誌. 205, 1021, 1930.
- 23) 寺島正一氏, 結核. 11 卷. 3 號. (昭和八年).
- 24) 市古鈞一氏, 第十回日本結核病學會.
- 25) Brinckmann, Zeitschr. f. klinik. d. Tuberkul. 40. H. 1. 1924.
- 26) Kayser-Peterson, Beitr. z. klinik. d. Tuberkul. 58. Bd. 4. 1924.
- 27) W. S. Barclay, American Review of Tuberculosis Vol. XXVI. No. 2. (1932).
- 28) 遠藤, 黒丸鈴木氏, 結核. 3 卷. 6 號.
- 29) 紙野圭三氏, 結核. 5 卷. 10 號. (1925).
- 30) Sollinger, Beitr. z. Klinik. d. Tuberkul. Bd. 5/8. H. 1/2. 1931.
- 31) H. Brauning, Zeitschr. f. Tuberkul. Bd. 50. H. 2/3. 1930.
- 32) Hetherington, American Review Tuberculosis Voll. 16. 1927.
- 33) 坂井千三氏及齋藤二郎氏, 兒科雜誌. Nr. 159. (大正二年).
- 34) A. Götzl, Zentralbl. f. d. gesamt. tbc. forsch. Bd. 33. H. 9/10. 1930.