

以内で、殊に6ヵ月以内が多い。

(4) ツ反応が次第に増強する者は予後がよい。

(5) 体質学的に見ると、所謂異常体質児の方が予後がよい。

——疫学及統計——

(第3会場)

1. 集団検診に於ける結核患者発見率の 年次の推移

志村達夫(予防会大阪結研)
尾野敏雄(阪大第3内科)

結核有病率及び病型の年次の変動を集団検診における患者検出成績によって比較した。

その結果は、

(1) 活動性、疑活動性、非活動性を含めた全有病者は31,521名中616名で24歳以下では1.0~3.0%、25歳以上では8.0~15.0%で年齢と共に増加しているが、活動性結核では25歳以後は殆んど横這状態である。

(2) 戦前の活動性結核の有病率と比較すると40歳前後までは減少しているが、それ以後は同率か若干増加している。

(3) 肺結核の病型は戦前に比し増殖型、硬変型の肺結核は増加しているが、滲出型肺結核は減少の傾向にある。

2. 学童結核患者とその家族に関する 疫学的研究

嶺田治子・酒井昭・上杉昌子
佐藤千多子・大石栄・渡辺裕子(川崎市)
後藤信子・清水令子・武田章子(中原保健所)
浅見好子

最近結核による死亡が著しく減少の傾向にあることは慶ばしいことだが、一面に於て、結核症が慢性化され、これが感染源となって、新たな結核症を蔓延せしめていることは容易に考えられる。結核症の蔓延機転を正しく把握するには臨床病理及び細菌免疫学的研究と共に疫学的研究が必要であり、特に結核患者とその家族についての疫学的調査研究は結核症の特性を明かにし、正しい結核予防体系を確立する上に必要である。従来結核患者の感染源については幾多の業績があるが、その対照群のとり方に多少の疑問のあるものが多い。そこで演者等は学童結核患者に対し、治癒者及び無所見者を対照にとり、この3群及び家族についての検診を行い疫学的調査研究を実施した。その成績について報告したい。

3. 農村青少年の結核感染及び罹患(続報)

宝来善次・辻本兵博・石田一郎(奈良医大第2内科)

昭和26年以来奈良県中部農村地区全般の小、中、高

等学校生徒を対象として結核検診を行い、感染及び罹患の面から疫学的調査を行っている。一部は既に報告したがその後の成績を加えて概要を報告する。結核感染については昭和26年ツ反応陽性率小学生(1~6年平均)22.8%、中学生(1~3年平均)40.8%、高校生(1~3年平均)62.7%であってBCG接種の影響のない戦後の農村地区の結核感染状況であることを知った。昭和27年、28年は前年のBCG接種によって各年齢層ともツ反陽性率の上昇をみとめている。BCG接種による陽性転化の附加でツ反陽性率による結核感染分布の察知がむづかしくなった。結核罹患については昭和26年、27年は要医療所見者小学生0.35%、0.44%、中学生0.28%、0.32%、高校生0.16%、0.14%であったが昭和28年は要医療所見者小学生0.16%、中学生0.07%、高校生0.27%で小中学生に減少がみとめられる。此はBCG接種の効果によるものと考える。要医療所見者の中30%は家族内感染である。BCG接種からの発病は少なくその病型は初感染型多く慢性型は少ない。

4. 老年者に於ける結核症の臨床病理学的研究

村上元孝・長沢潤・原沢道美(東大)
吉田清一・西川一郎・関増爾(冲中内科)
大津正一(東大病理)

(I) 老年者に於てはツベルクリン反応は減弱し陰転する者が年に約9%存在するが、これら陰性者でも100倍稀釈のツ反応及びKoch現象では約半数に陽性を示し石灰化病巣も61.5%に認めた。

(II) 老年者結核の臨床については(1)臨床症状、(2)喀痰中結核菌、(3)血沈、(4)血液像、(5)電気泳動分析、(6)赤血球凝集反応、(7)SCC、(8)既往歴の有無について検索した。

(III) 結核以外の死因例では硬化性病巣多く合併症も少いのに対し結核での死亡例では乾酪性肺炎が多く合併症も多い。

(IV) 老年者結核では(1)シュブを繰返し長く経過した慢性肺結核症型、(2)治癒傾向を示した病巣が老年になりシュブを起し急性肺結核症を起したものの、(3)軽度な病巣を有しながら他の疾患により死亡したものの3群が見られた。

5. 標本調査による札幌市の結核罹患の実態

金光正次・野崎俊夫(札幌医大衛生)
五十嵐一磨(札幌市厚生部)
山田大秋・渡辺進・永根直一(札幌市中央保健所)
服部清治(同西保健所)
多田貞久(北海道社会福祉研究所)

標本調査により昭和28年の札幌市民の結核罹患状態と患者の医療に対する社会福祉の実施適用の状態を

調査した。標本は世帯を最終単位とする層化2段階確率比例抽出法によって抽出した。即ち旧市内の普通世帯を対象として地域と世帯の大きさに従い15の階層を作り、各階層を出張所区の分区によって8～11個の第1次調査区に分けた。そして各層から調査区に含まれる世帯数に比例する確率で1個の調査区を抽出し、之から更に各層世帯数の1/100の世帯を系統抽出した。標本世帯数699,対象人員3,211名である。之について60mm版のX線撮影並に精密検診を行い117名の要注意以上の患者を発見した。病型、病勢の判定は厚生省の方式に準じた。成績、検診遂行率、世帯単位で98.5%,人員単位で92%,有患者世帯15.3%,人口当り罹患率3.9%,男子の方が女子より高く、又年齢と共に罹患率も上昇し60歳以上で13.4%に達する。以上の成績は昭和26,27年の定例集団検診成績と量的並に質的に著しく相異している。91%は慢性型であるが中等度以上の重症者が57%を占め、定例検診の際に比較して著しく高率である。患者の入院治療能力は20%に過ぎない。

6. BCG 接種後発病者の研究

郡司昭男(千大石川内科)
石川憲夫教授

某毛織工場従業員1,884名を対象として定期集団検診を実施し2～5年の観察期間に於てBCG被接種者763名中88名の患者を発見し、其のツ反応経過、病変の性状、発病初期の経過等が未接種者中の発病者と異なる点がある事を知り得た。即ち①BCG難陽転者は反復BCG接種する程易陽転者に比しツ・アレルギーの出現が遅く而も減弱が早い。②BCG接種に依り患者発見率は減少し特に初期変化群、肋膜炎、慢性肺結核が減少する。③BCG接種後のツ反応が強陽性乃至ツ反応度増強する場合は発病を推定し得る。④BCG接種後発病する時期はツ・アレルギーの減弱する1～2年の間に多い。⑤接種後に見られる初期結核症特に初期浸潤は病巣が瀰漫性陰影を呈するもの多く又早く消褪する傾向が強い。

7. 療養所入所患者に対する2,3の疫学調査成績について

岡田藤助・重松逸造(療養統計
研究協議会)

国立療養所療養統計共同研究班が昭和24年9月1日以降、1年間に亘り全国63国立療養所の全入所患者24,342名に対して実施した入所時調査をもとにして、疫学関係の事項を研究した。このうち、患者の発病とその経過に関与する主体的、自然的及び社会経済的諸要因を分析した成績は、さきに演者等の1人重松が報

告した通りである(第8回日本公衆衛生学会総会)。

ここでは、主として疫学の一般的事項に属する、患者のツ反応陽転時期と発病との関係、感染源の問題及び結核性並に非結核性の既往症等を検討したので、その成績を報告する。

8. 肺結核の再感染及再燃に関する研究(第2報)

森 厚(国療日野荘)
増井一朗(東レ石山工場
附属病院)
内藤益一(京大結研)

前年度本会に於て、一工場の連続集団検診成績で、新異常所見発現が「ツ」陽転2ヶ年以上の者にもかなりの頻度にする事を述べたが、今回昭和28年度春及秋の検診成績により更に之を確めた。

次に、従業員の位置の移動の少ない職場を選んで、開放性肺結核患者の居った職場と居なかった職場とを比較して調べた結果、閉鎖性患者が前者に著明に多い事、しかも、入社時「ツ」陽性者のみを取りあげて見ても其傾向が著しい事を見出した。

殊に事務室で机が固定されて居る職場で、開放性結核患者をとりまいて閉鎖性患者が見出され、其大部分が入社時「ツ」既陽性であったと言ふケースに遭遇した。

之等は或は偶然かも知れないが、外因性再感染の有無の検索に見逃す事の出来ぬ事実であると思はれる。

9. 後保護設置必要性に關聯しての、福岡県下肺結核入院患者の実態報告

松尾弘房・添田堯秋(国療清光園
園長 中村京亮)

福岡県下8,000床入院結核患者の年齢、再発、治療日数、治療内容を調査、原職復帰の可能の有無、治癒退院後の帰る家の有無、復職出来る場合の希望職業、それによって生活出来る自信の有無、後保護施設入所希望の有無等を調査し、国立療養所8施設、一般療養所病院並に国立病院35施設の患者5,764名の回答を得、昭和28年6月30日現在の調査統計を完了して、一知見を得たので其の一部を報告する。

10. 名古屋市港区に於ける薬剤耐性結核菌の疫学的研究

安藤嘉水(名古屋市港保健所)

化学療法剤耐性結核菌の出現は、結核の治療、予防上の重要な課題である。吾々は昭和28年2月以来、名古屋市の工場地帯港区(面積25,500km²,人口屋間10万、夜間5万5千)に於ける結核患者発生の地理病理学的調査と共に耐性結核菌の疫学的調査をも実施した。

耐性試験は間接法により, SM, PAS, INAH, TB 1 の 0.1 より 1,000 γ 迄の耐性を検査した。

耐性検査数 125 例中, 1,000 γ 耐性は SM に 2 例, PAS に 1 例を認め, 100 γ 耐性は SM に 3 例, PAS に 5 例, INAH に 3 例, TB 1 には更に多数を認めたが, 多くは 10 γ 以下であった。

又耐性の程度と薬剤使用量とはあながち平行せず, 耐性菌分布状態から考へ, 耐性菌による感染を想い合せしめた例を若干認めた。

更に吾々は耐性菌 50 例の推移を 1 年間に亘り動的に検討した結果についても述べる。

11. 日本に於ける Coccidioidin 皮内反応調査成績

片山良一(名古屋市衛研)
野村元旦(名大内科第一講座)
伊藤道雄(名大公衆衛生)

Coccidioidin 100 倍溶液を前回発表せる某陶器集団 A の Histoplasmin 反応陽性疑陽性者 204 名と港区内 11 特種集団 B 404 名に皮内反応を行い 48 時間後次の如き成績を得た。

A.				
コクテ→ ヒスト↓	+	±	-	計
+	14	32	40	86
±	9	35	74	118
計	23	67	114	204

B.				
集 団 名	被検人員	±	-	+
A 窯業従業員	46	5	41	0
B "	73	5	68	0
a 飼糧会社員	15	3	12	0
b "	7	1	6	0
c "	12	6	6	0
i 海運会社員	61	9	52	0
ii "	26	2	24	0
iii "	61	1	60	0
iv "	47	7	40	0
某保健所職員	28	11	17	0
某検疫所員	28	4	24	0
計	404	54	350	0

A 集団の Coccidioidin 反応陽性率 11.2%, 疑陽性率 32.8%, B 集団では陽性率 0, 疑陽性率 13.3% であった。

— 病 理 解 剖 —

129. 結核の発生及進展に関する研究

岩井孝義・笹瀬博次・羽田 淳(京大結研)
田中久勝(第 2 部)

Kuss, Cornet, Ghon 等の研究を経て Ranke の三期説となり, Assmann, Redeker, Simon, Puhl,

Aschoff 等の研究で再感染が加へられ, Malmros-Hedvall, 熊谷, 岡氏等の研究で初感染肺病引いては再感染殆どなしと迄極論されてゐる。以上の諸説では乳幼児に肺病の稀なこと, 学童に双極像が多発し, 骨関節結核等の小血行転移多く, 一般に予後の良いこと, 成人に早期蔓延なく, 肺門変化微弱なるに反し気道性初感染肺病最も多く, 血行性肺転移は著しく少く, 予後学童に比し不良なこと, 各種環境を網羅した成人発病者の統計で陽転後初年度が一番多いが 24.5%, 其後の 5 年間で 43.7%, 更に其後の 5 年間で 26.5%, 其以後全体で 5.3% であったこと等幾多説明出来難い事実があるので臨床的及変死者剖検で検索し, 初感染に先立ち結核に対する抵抗性が年齢と共に上記の諸事実をよく説明し得る程度に可成著しく昂り, 初感染で獲得した免疫及アレルギーに協力すること, 外因性重及再感染を約 30% 程度に認めねばならぬこと, 及人間では鎖骨下は肺下部の 2 倍半も癒り難いことを知った。

130. 結核初感染の性状, ことに群簇初感染巣とその意義に就いて

家森武夫 (神戸医大 病理)
出目 弘・笹尾英義 (京大 結核病理)
宇野 宏

我々は京都市内変死者の微小結核病巣について考察を進めつつあるが, 今回は肺の初感染について得た成績を発表し度い。Ranke の定型的な群形成を示すものは約 58% にて, 淋巴腺巣のみを認めるものが 25%, 淋巴腺巣を伴わない肺の初感染巣が 17% に認められた。後者は肺尖部に多い(約 43% を占める)。

又肺の初感染巣形成は単一肺葉内にのみ存するもののみでなく, 稀れには一側肺又は両側肺にて多肺葉性に亘るものに遭遇する。即ちその出現率は夫々 86%, 8% 及び 6% であった。

又結核初感染巣は単一の病巣を形成するもののみでなく, 二個の病巣形成を認めるもの。或は数個の群簇性初感染を有するものがある。之等の場合の出現比率は平均的にみて, 夫々約 75%, 10% 及び 15% という結果が得られたが, 群簇初感染は肺尖部(上葉上部)乃至鎖骨下領域(上葉中部)ではその発現率が上昇して半数近い値をとるようになる。

群簇性初感染の出現が上葉上部乃至中部に多いことはその後の気道性伝播一従って二次結核症の発生に対して大きい意義を有するものであらうと思われる。

131. 初期変化群の組織学的研究

田中健蔵・常安 孝・芝野 忍(九大結研)
武末元・村田早苗