

#### 4. 地域中小零細業集団における結核の実態 島正吾・奥谷博俊(名市大公衆衛生)

地域中小零細業集団における肺結核侵淫の実態を知るため、300人未満業従業員15,299名(男8,589,女6,710)にオデルカミラー70mm間接撮影を実施し、工場規模別、年令別有所見率およびその病態、じん肺およびじん肺結核の実態を検討した。結核有所見率は男4.3%,女2.2%,年令別には高令層への移行とともに、工場規模別には規模の小さくなるに従い高率となり、かつ零細企業ほど学研BB・BCのごとき要医療者発見率が高い。じん肺有所見率は対象中2,833名18.8%(男19.1%,女18.5%)であり、じん肺型別ではPR<sub>1</sub>12.3%,PR<sub>2</sub>5.4%,PR<sub>3</sub>1.1%であつて、小規模、高令層ほど有所見率が高い。じん肺結核合併率はPR<sub>1</sub>6.7%,PR<sub>2</sub>9.2%,PR<sub>3</sub>14.7%で、同じく小規模、高令層ほど結核合併率が高い。以上から中小零細業集団に対する結核管理のあり方として、結核要医療者の早期発見と治療の徹底のみならず、強力なじん肺・じん肺結核予防対策の強力な推進が望まれるものである。

〔質問〕 山本正彦(名大日比野内科)

零細集団に要医療率が多いとのことであるが、その要医療者の受療率について。

〔回答〕 島正吾

この集団におけるいわゆる要医療者では、全例が過去に化療歴はない。この対象については企業主、地域医療機関の協力により80%のものになんらかの治療処置を行ないえた。

#### 5. 肺結核は老人病と考えてよいか 永坂三夫(県立

愛知病)

肺結核入院患者中、50才以上の高令者は逐年増加しているが、実態調査の推計、新登録患者の実態からは、必ずしも増加してきているとはいえない。しかし年間新発生は、実態調査では、60才以上で増加の傾向が認められる。一方今日の老人層の結核死亡を過去40年にわたつてCohort分析すると、死亡数が減少してきていることは明らかで、いずれの生年代群においても、15~24才の間でピークを示して以後減少し、このピークも次第に低くなつている。結核は一般に老人病といわれている疾患とは、その様相が全く異なつている。すなわち結核はあくまで青少年の疾患であると考えねばならぬ。老人の結核については、生き残りの年を経た結核患者というほかに、病理発生学的に、既感染者の新発病、潜在性患者の再燃に対する高年令の意義あるいは再感染発病という問題がある。臨床的にはGERO-Phthisiatrieというものがある。

〔座長質問〕 奈野寿一

結核は小児における麻疹、高年令者における癌のごとき意味での成人病ではないが、現在の日本においては、高年令者に結核の要医療率および死亡率が高くなつていることは事実か。

〔回答〕 永坂三夫

老人層に結核患者の比率が高く、また結核死亡者も老人に若年者よりも多いことは確かであるが、いわゆる成人病といわれている悪性新生物等に比すると、その成り立ちが異なつていて、通常の成人病と同じような態度でのぞむべきものではない。

訂 正

Vol. 41 No. 4 に誤りがありましたので下記のとおり訂正します。

p. 175 Fig. 3 の図と Fig. 4 の図と入れ換える。

p. 177 Table 9の表側中

Member of our institution 30 → Member of our institution 33

Others 43 → Others 46