

## 人口動態死亡票による川崎病死亡例の把握

自治医科大学公衆衛生 柳 川 洋 後 藤 敦  
橋 本 勉  
栃木県衛生環境部 川 口 毅  
東京女子医科大学第二病院小児科 草 川 三 治

### 研究目的

人口動態死亡票により最近の川崎病死亡例の疫学的特徴を明らかにすること。

### 研究方法

昭和50年1月～53年7月の3年7カ月の人口動態死亡票のうち死亡原因のらんに「川崎病」,「急性熱性皮膚粘膜リンパ節症候群」,「MCLS」などの記載のあるものについて,月別分布,性,年齢別死亡率,都道府県別分布,有病期間,剖検実施率,世帯の職業,剖検所見などを観察した。

### 研究成績

昭和50年1月～53年7月の間に117枚の該当死亡票が抜き出された。そのうち男88名,女27名で男/女比は3.0/1で,川崎病全国調査の1.4/1に比べて男が多くなっていた。

月別死亡者数は図1に示すように,昭和50年1月から53年7月まで0～7例の範囲にばらつき,特に減少または増加の傾向はみられない。年計死亡数は昭和50年33例,51年37例,52年29例,53年1～7月18例(8～12月も同じ割合で死亡例が報告されると31例期待される)となっている。

性年齢別年間平均死亡率を計算すると,図2に示すように男は女より死亡率は高く,男は0～5ヵ月人口100万対11.9,6～11ヵ月13.1とピークをなし女の両年齢群とも4.2に比べて3倍以上と著しく高くなっていた。1才以上の年齢では男女差は減少し,男女とも年齢増加につれて死亡率は低下していた。

図3は死亡例の発病時年齢別に死亡率をみたものであるが,男女とも死亡年齢が若年にずれていた。

表1は死亡例117名の都道府県別住所を示す。死亡例の最も多いのは東京13例,次いで大阪11例,神奈川9例,千葉,福岡各7例,埼玉6例などとなっていた。

次に発病から死亡までの有病期間をみると,図4に示

図1 月別川崎病死亡数

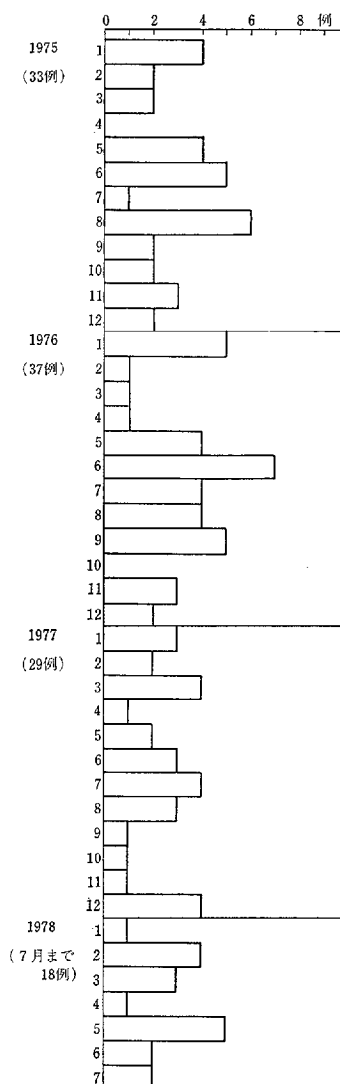


図2 性、死亡年齢別死亡率  
(人口100万対年間)

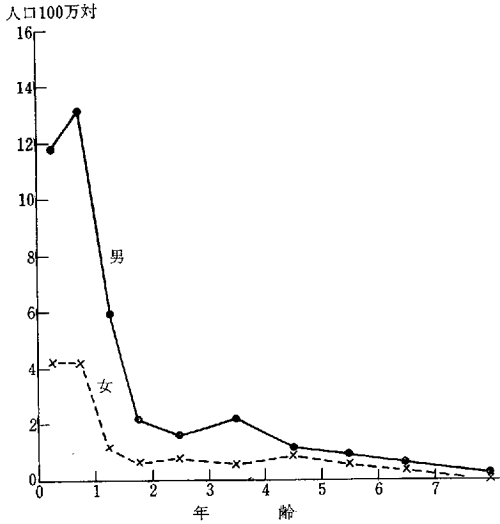


図3 性、発病年齢別死亡率  
(人口100万対年間)

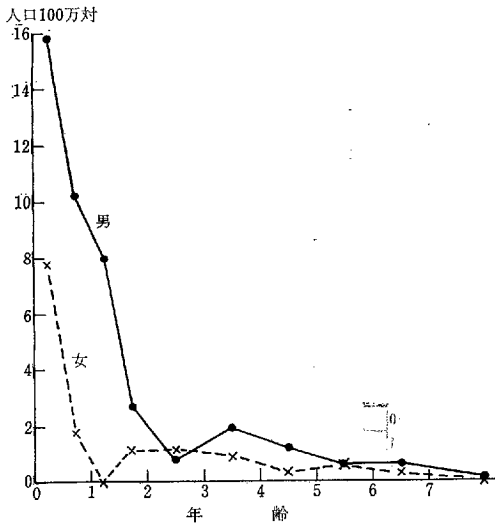


表1 都道府県別、性別、死亡年次別、死亡数

区分	総数	性別		年次別			
		男	女	1975	1976	1977	1978 (1月～7月のみ)
総数	117	88	29	33	37	29	18
1. 北海道	5	4	1	2	3	0	0
2. 青森	1	1	0	1	0	0	0
3. 岩手	3	3	0	0	1	2	0
4. 宮城	1	0	1	1	0	0	0
5. 秋田	0	0	0	0	0	0	0
6. 山形	0	0	0	0	0	0	0
7. 福島	0	0	0	0	0	0	0
8. 茨城	4	2	2	1	1	1	1
9. 栃木	3	3	0	1	1	1	0
10. 群馬	4	2	2	0	1	3	0
11. 埼玉	6	3	3	4	1	1	0
12. 千葉	7	6	1	2	3	0	2
13. 東京都	13	10	3	3	2	2	6
14. 神奈川県	9	6	3	4	2	3	0
15. 新潟	0	0	0	0	0	0	0
16. 富山	3	2	1	1	2	0	0
17. 石川	3	3	0	2	1	0	0
18. 福井	1	1	0	1	0	0	0
19. 山梨	0	0	0	0	0	0	0
20. 長野	3	2	1	0	2	1	0
21. 岐阜	3	2	1	0	2	1	0
22. 静岡	2	2	0	0	1	0	1
23. 愛知	4	3	1	1	0	2	1
24. 三重	4	2	2	1	1	1	1
25. 滋賀	0	0	0	0	0	0	0
26. 京都	1	1	0	1	0	0	0
27. 大阪	11	8	3	5	0	4	2
28. 兵庫県	3	3	0	1	1	1	0
29. 奈良	0	0	0	0	0	0	0
30. 和歌山	2	2	0	1	1	0	0
31. 鳥取	0	0	0	0	0	0	0
32. 島根	1	1	0	0	1	0	0
33. 岡山	0	0	0	0	0	0	0
34. 広島	2	2	0	0	0	2	0
35. 山口	1	1	0	0	0	1	0
36. 徳島	2	2	0	0	1	0	1
37. 香川	2	2	0	0	1	0	1
38. 愛媛	1	1	0	0	1	0	0
39. 高松	1	1	0	0	1	0	0
40. 福岡	7	4	3	0	3	3	1
41. 佐賀	0	0	0	0	0	0	0
42. 長崎	1	0	1	0	1	0	0
43. 熊本	1	1	0	0	1	0	0
44. 大分	1	1	0	0	1	0	0
45. 宮崎	0	0	0	0	0	0	0
46. 鹿児島	0	0	0	0	0	0	0
47. 沖縄	1	1	0	0	0	0	1

すように、全体では0～14日19.7%、15～29日35.0%、1月～3月未満21.4%、3月以上1年未満10.3%、1年以上11.4%となっていた。有病期間に男女差はみられなかったが、年齢は0才死亡のものに比べて、1才以上死亡のものは14日以下の短いものが多くなっていた。

表2は発病年齢別、死亡年次別剖検実施率を示す。117例のうち27例(23.1%)は剖検ありであった。剖検率は昭和50年15.2%, 51年18.9%, 52年24.1%, 53年(1~7月)44.4%と上昇傾向がみられた。死亡時年齢別には0才17.7%に比べて1才以上30.8%と高く、両年齢群とも年次とともに上昇していた。

表3は世帯の主な職業を川崎病死亡者と、全国0-9才全死亡(昭和50年人口動態統計)とを比べてのものである。それによると川崎病

表2 発病年齢別、死亡年次別剖検実施率

区分	総数	1975	1976	1977	1978
総数	死亡数	33	37	29	18
	剖検数 (%)	5 (15.2)	7 (18.9)	7 (24.1)	8 (44.4)
0才	死亡数	18	16	18	10
	剖検数 (%)	2 (11.1)	3 (18.8)	3 (16.7)	3 (30.0)
1才以上	死亡数	13	20	11	8
	剖検数 (%)	3 (23.1)	4 (20.0)	4 (36.4)	5 (62.5)
発病年齢不明	死亡数	2	1	—	—
	剖検数 (%)	—	—	—	—

死亡例の場合、農業が少なく、常用勤労者世帯(I)(管理、事務、教員、販売、外交、医療、保健技術者など)が多くなっていた。

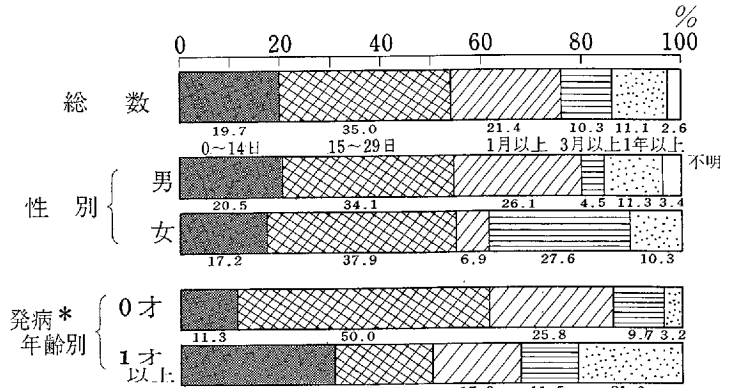
なお、剖検例27名は全員に冠状動脈病変または心筋梗塞の記載がみられた。

川崎病全国調査などから川崎病患者の致命率は最近やや低下し、1.3%くらいといわれている。今回の死亡率票の枚数から逆算すると川崎病患者発生数は、昭和50年2,500例、51年2,800例、52年2,200例、53年(間期待値)2,400例と推定され、毎年ほぼ安定した発生数が予測された。

まとめ

最近の川崎病死亡例の疫学的特徴を明らかにする目的

図4 性別、発病時年齢別有病期間



\*発病年齢不明のものは除外した

表3 世帯の主な仕事

区分	総数	農業	自営業	常用勤労者世帯(I)*	常用勤労者世帯(II)*	その他世帯
川崎病死亡者	117	6 (5.1)	16 (13.7)	45 (38.5)	38 (32.5)	12 (10.3)
全国0~9才死亡者(1975年人口動態統計)	29,089	4,092 (14.1)	3,631 (12.5)	8,896 (30.6)	9,235 (31.7)	3,235 (11.1)

\* (I): 管理、事務、教員、販売、外交、医療、保健技術者などの勤労者世帯。

(II): 上記にあてはまらない勤労者世帯。

で、昭和50年1月~53年7月の3年7ヵ月間の人口動態死亡票のうち死亡原因のらんに川崎病の記載のあるもの117枚について、疫学的特性を観察した結果、性比は3.0/1と男が多く、毎月0~7例の死亡があり、過去3年間ほぼ定常の死亡数が報告されていた。年齢別死亡率は月齢が0~5ヵ月、6~11ヵ月に高く、特に1才以下で男女差が開いていた。死亡数の地域分布では東京、大阪、神奈川、千葉、福岡、埼玉など大都市および周辺に集まっていた。発病から死亡までの期間は15~29日が最も多く全体の1/3を占めていた。

剖検実施率は年々増加傾向にあり、特に1才以上で死亡したものは高率であった。剖検所見はすべての症例に冠状動脈病変または心筋梗塞の記載があった。

↓ **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 ↓

#### 研究目的

人口動態死亡票により最近の川崎病死亡例の疫学的特徴を明らかにすること。