

総 括 研 究 報 告

主任研究者

加 藤 精 彦

〔 研究計画 〕

小児慢性疾患の疫学を中心とした研究のうち、昨年度は、小児慢性特定疾患として給付を受けた者を対象として、その実態を病名別に明かにすると共に、各症候群別に、専門医による分担研究により、より正確な分析を行なった。本年度は、特に他の全国的調査による症候群別の比較検討を行なうと同時に、各専門分野における問題点を取り上げて、その追跡調査を行なった。夫々分担研究者の研究主題は以下の如くである。

更に本年度に於ては、班員に駿河敬次郎氏を加えて、小児の外科的疾患に関する研究、特に小児外科医療の進歩に伴なって、生存例の長期予後と next generation に対する影響を考えるため、育成医療給付の実態を中心に疫学的研究を行なうことにした。

- | | | |
|---|-------|-------|
| (1) 小児慢性疾患、特に公費負担喘息患者の実態調査 | 分担研究者 | 飯倉洋治 |
| (2) 小児膠原病の疫学的研究 — リウマチ熱、若年性関節リウマチを中心に — | | 大国真彦 |
| (3) 小児慢性腎疾患の疫学調査成績 — 地域別有病数と各疾患の医療費交付期間について | | 北川照男 |
| (4) 小児慢性疾患の実態、フォローアップに関する研究 — 糖尿病 — | | 高倉 巖 |
| (5) 小児慢性疾患、特に悪性新生物と血液疾患に関する研究 | | 長尾 大 |
| (6) 先天性代謝異常症の登録資料とスクリーニング成績との比較検討 | | 矢田純一 |
| (7) 公費給付台帳に基づく小児内分泌疾患実態調査の問題点 | | 加藤精彦 |
| (8) 小児の外科的疾患に関する研究 | | 駿河敬次郎 |

〔 研究経過 〕

先づ、昭和53年度小児慢性特定疾患の給付台帳より得られた各専門疾患別の全国集計の、他の調査報告との疫学的比較研究を、各分担研究者別に検討、分析を行った。また各疾患の発生傾向の年度別変化に就ても観察が行われた。更に小児外科的疾患に関しては、8名の研究協力者を得て、育成医療に関する調査報告がなされた。

小児慢性特定疾患の全国給付台帳は、全国のこれら疾患の疫学的研究に、非常に貴重な主材を提供することになるので、より有益な台帳にするための希望事項等のディスカッションが行われた。

〔 研究結果 〕

本年度得られた主要な研究結果は以下の如きものである。即ち

- (1) 分担研究者飯倉らは、非公害認定地区総ての公費負担患者数と人口比、更に近年増加していると言われる喘息児の実態調査を大島で行ない、略々同数の公害認定地区での喘息と思われる頻度との比較を行った。その結果大気汚染の少ない大島も東京と同様増加傾向にあり、周囲を海に囲まれた島の湿

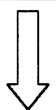
度の強い環境でのダニやカビの増加との関連が示唆された。

- (2) 分担研究者大国らは、小児膠原病特にリウマチ熱、若年性関節リウマチの全国症例を調査し、その総数及び全国分布を他の調査と対比し乍ら、その実数を推定した。更に自験例151例を検討し、その年度別推移は、リウマチ熱はやゝ減少の傾向あるも、若年性関節リウマチは、著しい減少はみられていなかった。
 - (3) 分担研究者北川らは、小児慢性腎疾患の地域別有病数と各疾患の医療費交附期間を年齢別男女別に調査した。地域別有病数については、過去の調査成績と対比して検討すると共に、各疾患の地域別有病数と対比して若年の考察を行った。
 - (4) 分担研究者高倉は、小児糖尿病と併記された疾患を先づ調査したが、少数例に過ぎず、内分泌疾患と糖尿病の併記例はなかった。又本病にみられる男女差について、年齢および地域差の有無の検討を行ない、7才以降に女兒の糖尿病の多いことや、地域差の殆んどなかったことを報告した。更に年少者の本病罹患者は大都市に多い傾向であった。
 - (5) 分担研究者長尾は、血液疾患ならびに悪性新生物の地域分布および他統計との比較を行ない、悪性新生物の集計が累積生存患者数を示す重要な指標であること、白血病が九州地方に頻度が低い傾向にあることを報告した。また血友病の集計が、他の調査ともよく一致し、全体として血液疾患における小児慢性特定疾患の制度がよく活用され、適正に運用されているとの成績を得た。
 - (6) 分担研究者矢田らは、先天性代謝異常症の登録資料と厚生省マス・スクリーニングの成績との比較検討を行なった。今回はフェニルケトン尿症、ヒスチジン血症並びにガラクトース血症を中心に、登録頻度、地域別頻度を挙げ、マスクリーニング発見頻度と対比した。その結果フェニルケトン尿症は、141件が登録され、その頻度は出生者10万人当り0才児、1才児は夫々0.59人、0.51人であり、マスクリーニング発見頻度の夫々40.1%、43.6%に当たっていた。ヒスチジン血症は120件で、出生者10万人当り、0才児、1才児で夫々3.69人、2.73人で、マスクリーニング発見頻度の32.5%、38.8%であった。またガラクトース血症は27件で、出生者10万人当り、夫々0.34人(0才児)、0.4人(1才児)であり、マス・スクリーニング発見頻度の51.4%、69.7%であった。
 - (7) 分担研究者加藤らは、小児内分泌疾患を中心にして、給付台帳に基づく実態調査の問題点を挙げてその原因を探り、今後早急に改善すべき点として、診断不明例の減少に努力することと、診断名の統一が肝要であることを述べた。
 - (8) 分担研究者駿河敬次郎は、小児の外科的疾患に関する研究の件はじめとして、育成医療の現状とその問題点に就いて、研究協力者8名と共に、小児外科、胸部外科、脳神経外科、整形外科及び形成外科、眼科、耳鼻科、行政の各分野の専門家の立場からの調査報告および現時点での見解が報告された。
- 以上、各分担研究者の研究結果の詳細は、夫々分担研究報告書のなかで記載されており、今後、より整備された給付台帳に基づく全国集計成績が得られるよう期待され、そのための台帳記載項目等の検討も行われ、引続き各専門分野の意見がまとめられ、最も効率のよい書式への改正と全国統一記載方法の確立が望まれる。



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



〔研究計画〕

小児慢性疾患の疫学を中心とした研究のうち,昨年度は,小児慢性特定疾患として給付を受けた者を対象として,その実態を病名別に明かにすると共に,各症候群別に,専門医による分担研究により,より正確な分析を行なった。本年度は,特に他の全国的調査による症候群別の比較検討を行なうと同時に,各専門分野における問題点をとり上げて,その追跡調査を行なった。夫々分担研究者の研究主題は以下の如くである。

更に本年度に於ては,班員に駿河敬次郎氏を加えて,小児の外科的疾患に関する研究,特に小児外科医療の進歩に伴なって,生存例の長期予後とnext generationに対する影響を考えるため,育成医療給付の実態を中心に疫学的研究を行なうことにした。

- | | |
|--|------------|
| (1)小児慢性疾患,特に公費負担喘息患者の実態調査 | 分担研究者 飯倉洋治 |
| (2)小児膠原病の疫学的研究 - リウマチ熱,若年性関節リウマチを中心に - | 大国真彦 |
| (3)小児慢性腎疾患の疫学調査成績 - 地域別有病数と各疾患の医療費交付期間について | 北川照男 |
| (4)小児慢性疾患の実態,フォローアップに関する研究 - 糖尿病 - | 高倉巖 |
| (5)小児慢性疾患,特に悪性新生物と血液疾患に関する研究 | 長尾大 |
| (6)先天性代謝異常症の登録資料とスクリーニング成績との比較検討 | 矢田純一 |
| (7)公費給付台帳に基づく小児内分泌疾患実態調査の問題点 | 加藤精彦 |
| (8)小児の外科的疾患に関する研究 | 駿河敬次郎 |