

川崎病の発生に関する疫学的研究

自治医科大学公衆衛生学教室 柳 川 洋

第6回川崎病全国調査で得られた患者情報および人口動態死亡票から得られた川崎病死亡情報を用いて、以下に示す2種類の疫学研究を実施したので、その成績の概要を述べる。

1. 人口動態死亡票による川崎病死亡例の観察

昭和50～55年の6年間における人口動態死亡票のうち、川崎病または MCLS の記載のあるもの213枚（男150、

女63、男女比=2.3:1）を用いて、川崎病死亡例の疫学的特性を明らかにした。

死亡年齢は表1に示すように、男女共約半数が0歳台であった。しかし、男では高齢者も多く、10.7%のものが6歳以上であった。人口100万対年平均死亡率は、図1に示すように0歳、1歳台に高率となっていた。

死亡年月の分布を昭和52年～55年の4年間についてみ

表1 性別死亡時年齢

区 分	総 数	0 歳	1	2	3	4	5	6 歳以上
総 数	213 (100.0)	108 (50.7)	33 (15.5)	20 (9.4)	13 (6.1)	12 (5.6)	8 (3.8)	19 (8.9)
男	150 (100.0)	73 (48.7)	23 (15.3)	13 (8.7)	11 (7.3)	8 (5.3)	6 (4.0)	16 (10.7)
女	63 (100.0)	35 (55.6)	10 (15.9)	7 (11.1)	2 (3.2)	4 (6.3)	2 (3.2)	3 (4.8)

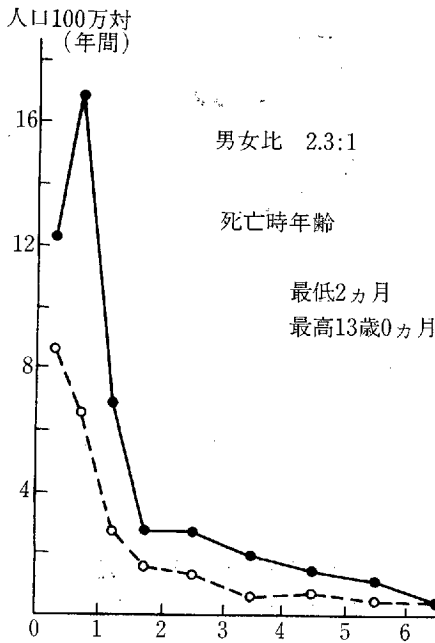


図1 年齢別死亡率

ると、図2に示すように全国調査による患者発生の分布とよく一致しており、川崎病の全国的な流行のみられた昭和54年春には死亡数も著しい増加を示していた。

川崎病死亡票の枚数から、過去5年間の年平均の都道府県別死亡率（0～9歳人口100万対）を推定した。その結果、石川県が最も高く8.84、次いで徳島県5.13、山梨県4.84、和歌山県4.68、富山県4.65、三重県4.56などとなっていた。

発病年齢と有病期間の関係をみると、0歳台では15日～30日のものが最も多くなっていたが、1歳台では、30～90日のものが多い。また2歳以上の高齢者では、有病期間の短いもの、長いものが混在し、個体によるばらつきが大きくなっていた。

以上、人口動態死亡票により、川崎病死亡の最近の傾向を明らかにした。

2. 川崎病の地域・時間集積性に関する疫学的研究

川崎病の発生原因に関してはいまだ説明されていないが、昭和54年春に全国的にみられた大流行のまん延様式から感染が重要な役割を果していることは間違いない。この点を確かめる目的で、本病の大流行がみられた昭和

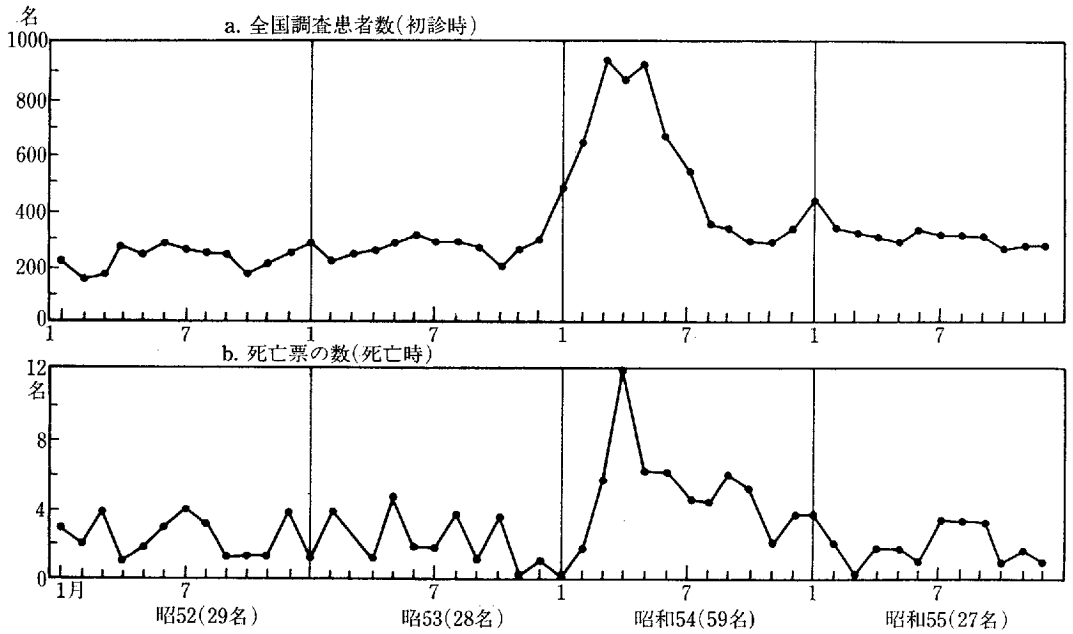


図 2 死亡年月の分布

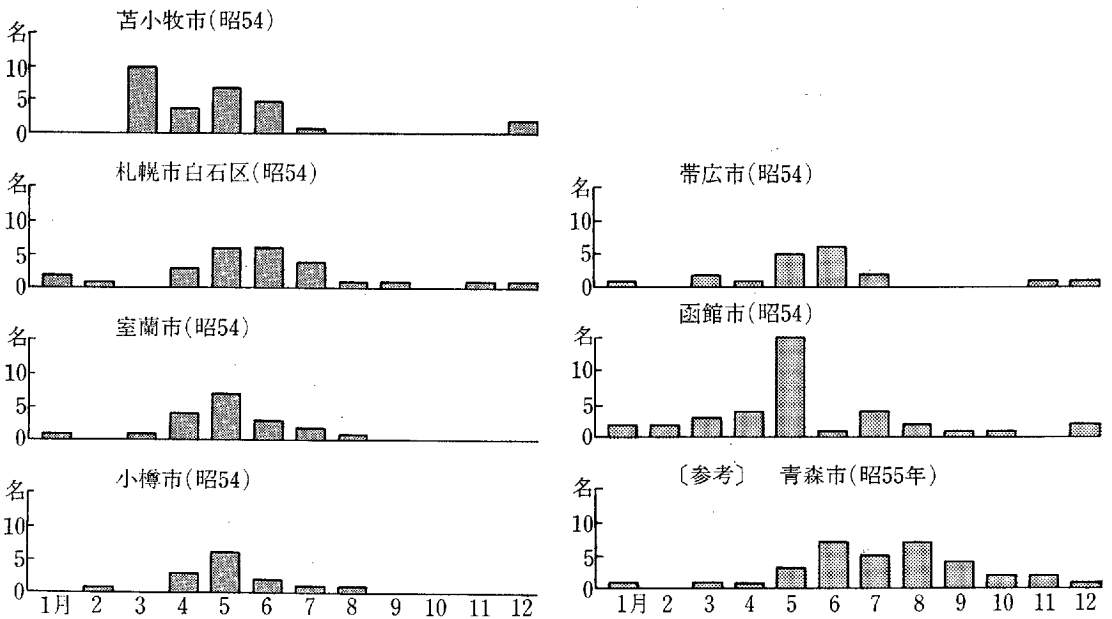


図 3 著明な集積市町村の例(北海道)

54年(患者報告数6,867名)と、ほぼ平常年の発生を示した昭和55年(患者報告数3,854名)の2年間について、各年2名以上の患者発生をみた市町村の患者発生時期の時間集積性を比較した。

その結果、非流行年の昭和55年は標準正規偏差3.79で、有意に集積する傾向がみられたが、流行年の昭和54年は標準正規偏差20.98と著しく高い値を示し、強い集積性が認められた。

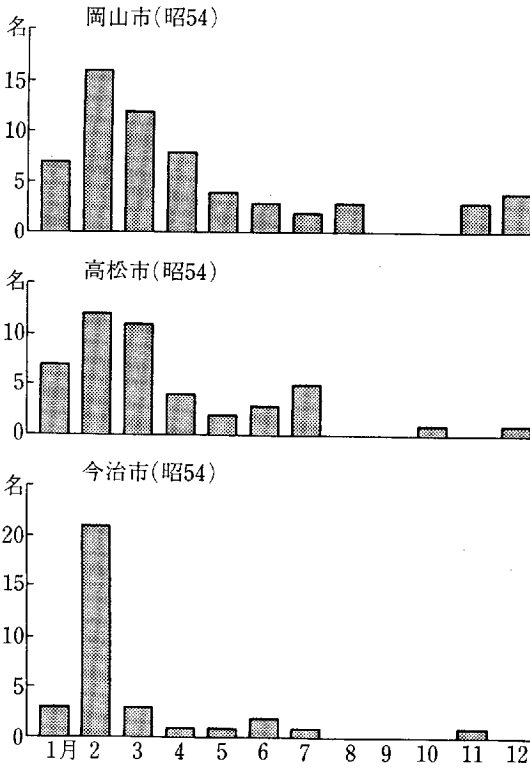


図4 著明な集積市町村の例 (中国・四国)

著明な集積性のみられた市町村の例を示すと、図3の様に北海道ではいずれも昭和54年3月～7月に集まっていたが、参考のために青森市をみると、昭和55年6～9月に流行の山がみられた。

図4は最も流行の激しかった四国、中国地方の例であるが、いずれも昭和54年1～4月に山がみられた。

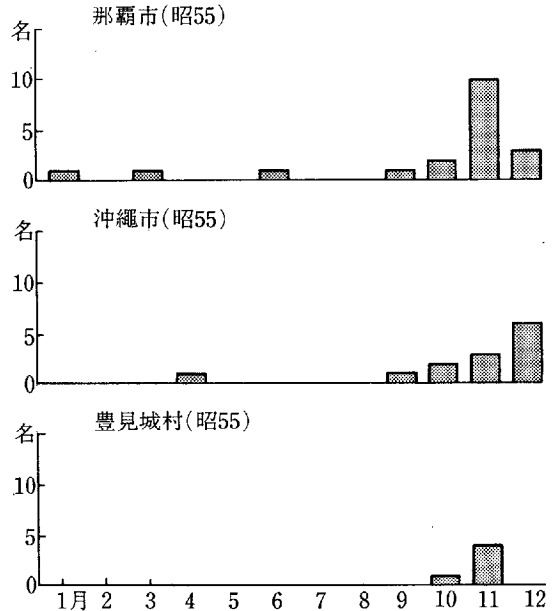


図5 著明な集積市町村の例 (沖縄)

注目すべきことは沖縄では、1年遅れて昭和55年後半に流行がみられた点である。このように必ずしも季節の一致性がなかった。今回特に統計学的に著明な集積性を示す例だけを抜き出したが、現在さらに詳細な解析を行っている。



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



第6回川崎病全国調査で得られた患者情報および人口動態死亡票から得られた川崎病死亡情報を用いて、以下に示す2種類の疫学研究を実施したので、その成績の概要を述べる。