

総括研究報告書

主任研究者

加藤 精彦

〔研究計画〕

全国各都道府県の公費給付台帳を資料として、小児慢性特定疾患の実態、フォローアップを行って3年、昭和57年度に於ては、新たに昭和56年に給付対象となった小児特定疾患の全国集計を行ない、既に報告した昭和53年度分の実態調査との比較分析を中心に、各疾患群別に、各分担研究者が、夫々の分野に於ける問題点に焦点を当てて、以下の研究題目に就いて研究計画を立てた。

- | | | |
|--|-------|-------|
| (1) 公費負担喘息患者の美態調査 | 分担研究者 | 飯倉 洋治 |
| (2) 小児慢性心疾患の疫学的研究 | 分担研究者 | 大国 真彦 |
| (3) 小児慢性腎疾患の疫学調査成績 — 続報 | 分担研究者 | 北川 照男 |
| (4) 小児糖尿病患者の実態・フォローアップに関する研究 | 分担研究者 | 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 | 分担研究者 | 長尾 大 |
| (6) 先天性代謝異常及び先天性免疫不全症の疫学的研究 | 分担研究者 | 矢田 純一 |
| (7) 小児慢性特定疾患の全国調査（昭和56年度分給付台帳）の概要
並びに内分泌疾患群の集計成績の分析 | 分担研究者 | 加藤 精彦 |

以上の如く、昭和56年度全国医療給付に関する実態調査を中心に、各分担研究者の専門的視点からの研究分析を行なうことにした。

更に分担研究者の一人駿河敬次郎は、育成医療の現況について、本年度は共通の集計用紙を作成して、参加施設における、本給付制度の実態をより正確に、そしてその社会的背景をも把握すべく調査を行うこととした。

〔研究経過〕

昭和56年度小児慢性特定疾患の公費給付台帳を、厚生省母子衛生課の協力により、全国都道府県より得て、これを基礎資料として、その概要を集計した結果を加藤班長がまとめると共に、各疾患群別に分担研究者が更に詳細に疫学的検討を行なった。

診断名に就いては、同一疾患と考えられるものは、極力統合して整理して集計した。即ちより正確な病名別の疾患発生頻度を全国的視野により実施し、コンピュータを使用して得られた必要項目を、各分担研究者の専門分野の特殊性を生かしてピックアップして集計し、昭和53年度分との比較、最近の傾向や変遷に就ても検討した。

一方、育成医療給付制度の実態をより正確に調査を行うべく作成した共通の集計用紙を用いた外科

領域での研究に於ては、患児家庭の収入額との対比は、その資料を得ることは出来なかったが、夫々の研究協力者により、小児外科、胸部外科、脳神経外科、整形並びに形成外科、眼科及び耳鼻科の各専門医の報告により、臨床医の生々しい現況を示すことが出来た。

〔研究結果〕

小児慢性特定疾患の公費給付台帳は、東京都をはじめ一部都道府県での資料入手が出来なかったが、得られた全国集計のうち、その概要に就ては、主任研究者の加藤が分担して別項の如き結果を得た。特に53年度分との比較を中心に以下の諸点が注目された。

- (1) 各都道府県、政令都市別で、8地域で56年度症例数の減少がみられたが、37地域では増加していた。特に大阪府では、53年度に比較して約3倍の増加で、慢性腎疾患と慢性心疾患の増加が顕著であった。次は愛知県であったが、全疾患群で平均して増加していた。一方広島県では3,542人から2,249人に減少し、特に慢性腎疾患と心疾患の減少が著しかった。
- (2) 健康保険種別分布では、56年度に於ては、社会保険の割合が増加し、組合管掌健保や共済組合の割合が減少していた。
- (3) 医療機関別分布をみると、大学病院や小児病院での治療症例が増加し、一般病院での症例数が著しく減少した。

次に各分担研究者の研究成果の概要を述べると、

- I 分担研究者飯倉らは、昭和53年度と56年度並びに昨年伊豆大島で行った喘息実態調査との比較を行ない、幾つかの問題点を指摘した。昭和56年度に於ては、栃木県の著増を除いて、前回調査と変化のない患者数ではあったが、喘息児は4,787名で、気管支拡張症28名、その他（慢性気管支炎や肺気腫等）は20名であり、年齢分布は9-10才が度が高かった。猶低年齢児の喘息の増加が注目された。
- II 分担研究者大国らは、昭和56年度の調査集計では、心疾患の総数は5,638例で、全慢性疾患の13.2%に相当し、腎疾患、悪性新生物について第3位であった。また心筋炎の著増が挙げられ、今後の問題点の一つであろうが、先天性心疾患も含めて、年間のある時期に発生頻度が高いことと、特定のビールス感染の流行や気温等の気候の変動などの季節的要因が、心奇形の発生に影響している可能性のあることに注目し、更に検討したいと報告している。
- III 分担研究者北川らは、両年度の疾患別患者数および、人口100万人当りの男女別、年齢別有病率その他に就いて慢性腎疾患の医学的調査成績を対比して比較した。注目された点は、ネフローゼ症候群が減少し、慢性腎炎例が著増したこと、腎尿路奇形も明かに申請が増加したが、これは学校検尿が徹底し、無症状症例の早期発見によると考えるのが妥当である成績、また長期に亘って継続或は反復再燃を起し易い腎疾患に於て、長期の継続申請が意外に少ない点の疑問等が挙げられた。
- IV 分担研究者高倉は、小児糖尿病患者の再年度の比較から、人口10万人当りの患者度が1.9から2.7に上昇したこと、治療例が増加し、死亡例が0になったが、治療中止例が12.2%みられたこと、大学病院および小児病院で管理されている患者の率が増加傾向にあることなどを報告して

いる。

V 分担研究者長尾は、悪性新生物と血液疾患に関して兩年度を比較し、診断名別分布や各診断名における年齢分布などに於て、両者はよく一致し、他調査成績ともよく合致した。且つ悪性新生物については、年齢別累積生存患者数を示す貴重なデータと考えられた。

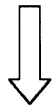
VI 分担研究者矢田らは、先天性代謝異常症及び先天性免疫不全症について疫学的研究を行ない、56年度調査表では前回に比し、アミノ酸代謝異常及び先天性免疫不全症が増加していた。ヒスチジン血症が疾患別順位では第一位であるが、前回と同様6才以上の登録がほとんどで著減していることから、実際に臨床的に問題になるのは5才までであると考えられた。

VII 分担研究者加藤らは、上述の全国調査に於ける全体像の概要報告の他に、内分泌疾患群の集計成績を前回と比較して、症例数が著増し、近年の内分泌疾患の診断法の急速な進歩の影響をよく示していた。

VIII 分担研究者駿河らは、育成医療の現情として、本給付制度に対する積極的な姿勢により、各自治体等の認識は徐々に深くなりつつあるが、更に本制度の対象疾患の拡大と充実が痛感されるが診断報酬の合理化という名目で、縮少切り捨てのないことを強く望んでいる。

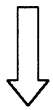
以上の各分担研究者の結果の詳細は、夫々の以下の報告に述べられているが、小児慢性特定疾患や育成医療の公費給付台帳は、適正な運用を行えば、全国的規模の最も信頼出来る医師による申請交付書類であり、正確な診断に基づく症例数の把握にとつては、実に貴重な資料であり、全国都道府県の協力により、最も正確で落ちのない小児慢性疾患の疫学的調査が可能とならう。

今後より詳細な診断名の記載を心掛け、公費給付台帳を全国的に統一することによって、日本に於ける代表的な疫学調査成績として、原因、診断、治療等に役立たせ、医学の進歩に大きく貢献することは間違いないものと確信出来る。今後の一層の発展充実を期して、本制度の適切な運用と医学界への貢献を切に希望する次第である。



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〕

全国各都道府県の公費給付台帳を資料として、小児慢性特定疾患の実態、フォローアップを行って3年、昭和57年度に於ては、新たに昭和56年に給付対象となった小児特定疾患の全国集計を行ない、既に報告した昭和53年度分の実態調査との比較分析を中心に、各疾患群別に、各分担研究者が、夫々の分野に於ける問題点に焦点を当てて、以下の研究題目に就いて研究計画を立てた。

- | | | |
|--|-------|-------|
| (1) 公費負担喘息患者の実態調査 | 分担研究者 | 飯倉 洋治 |
| (2) 小児慢性心疾患の疫学的研究 | 分担研究者 | 大国 真彦 |
| (3) 小児慢性腎疾患の疫学調査成績 - 続報 | 分担研究者 | 北川 照男 |
| (4) 小児糖尿病患者の実態・フォローアップに関する研究 | 分担研究者 | 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 | 分担研究者 | 長尾 大 |
| (6) 先天性代謝異常及び先天性免疫不全症の疫学的研究 | 分担研究者 | 矢田 純一 |
| (7) 小児慢性特定疾患の全国調査(昭和56年度分給付台帳)の概要並びに内分泌疾患群の集計成績の分析 | 分担研究者 | 加藤 精彦 |

以上の如く、昭和56年度全国医療給付に関する実態調査を中心に、各分担研究者の専門的視点からの研究分析を行なうことにした。

更に分担研究者の一人駿河敬次郎は、育成医療の現況について、本年度は共通の集計用紙を作成して、参加施設における、本給付制度の実態をより正確に、そしてその社会的背景をも把握すべく調査を行うこととした。