

死亡統計よりみた結核の感染と発病についての吟味

森

厚

近來の日本では、ハインベック、マルムロス、我國での岡、熊谷博士等によつてうちたてられた初感染肺結核説が支配的である。例へば熊谷博士は「我國の肺結核の大部分は初感染肺癆である。」と、又最近に千葉、所沢氏は「日本では結核症が初感染に続発し、且初感染症の運命は一年以内に決する。」といふ。

劃期的な之等諸業績により、日本否最近ではフロストによれば、全世界の結核成立も初感染に立脚してゐるやうでさへあると思はれる。かくして最近の日本では「ツ」陽轉後1年以内に発病するものが殆んど大部分で、それら以外から後年発病するのは少く、又外因性再感染は無視してよいとの説が専らであり、発病阻止の努力もその説に従ひ、重点が陽轉直後におかれてゐるやうである。

併し之で大綱は捉へえては居ようが、之だけで日本成人結核の發生發展を盡しうであらうか、我々の日常経験では必ずしも全部が之のみで説明されえない例が少くない。

そこでこの検討の爲、感染よりの発病率を調べてみた。千葉・所沢氏は「全陽轉者中の16%が初感染巢を現はし、1~3年間にその $\frac{1}{2}$ が治癒した、又その有所見者は全部陽轉後1年以内に発見された。」と明快にのべ、隈部氏は「初感染が起ると大体90%が初期変化群のまゝ治癒し、残り10或は4~5%が発病してくる。」といひ、岩崎氏も「初感染から1年以内に慢性結核症の素地ができるもの多く、初期変化群のみで平均90%治癒し、残り10%がそれ以上の変化を起す」と、染谷氏は「陽轉者からのX線的発病者は約20%」、柳沢氏は「大体10~30%」と述べ、諸家の意見は大凡20%位であり、その $\frac{1}{2}$ 即ち全感染者の約10%が所謂発病してゐるといふことになる。

かくみた上で日本死亡統計をみると、結核は國民總死亡の約 $\frac{1}{7}$ をしめてゐる事實に氣付く。近藤氏は他の死因への潜在結核死をも算入すると約 $\frac{1}{6}$ と云いふ。その中肺外結核は $\frac{1}{6}$ にすぎぬ。その他に他疾患での死亡がさけられたとすると、結核で死亡するであらう数は更に相当増加するに違ひない事が想像される。而も「ツ」陰性の儘で死亡する者の相当多い事は、現在日本人の「ツ」陽性率及び乳幼児の高率死亡等から容易に予想される。又他疾患死亡者に「ツ」陽性率が特に高いとは考へられず、一方乳幼児の感染よりの発病率は相当高いが、之は全結核死亡中の $\frac{1}{24}$ を占めるにすぎぬ。又千葉氏等を始め上述の業績は対象が主に青年期であるが、乳幼児以外では他の年令層の発病率はむしろ高くないであらう。

以上から大凡次の事が大過なしに言ひうるかと考へられる。即ち一旦「ツ」陽性になつた者の20%位は少くとも結核で死ぬ計算になり、隈部氏説は勿論、一般にいふ20%前後のX線的発病者は全部死んでもまだたらぬ事になつてくるであらう。現行諸療法が有効であれば尙更である。ただ発病時と死亡時の「ツ」陽性率に年月のズレがあるが、隈部、柳沢氏、厚生省等によりそれは大部分五年以内であるからその間に著差はないはずである。

そこで千葉氏等を始めとする貴重な成績の上にたち、又一旦「ツ」陽性になれば殆んど陰轉せぬ、従つて又陽轉即初感染との基礎にたつ以上、求められるべき上述矛盾をとく道は、無視しえぬ重要因子として、陽轉後年月を経てX線的に異常所見が初めて發生する場合、即ち再感染又は再燃の問題が関與せざるを得ぬとの推論に到達する。

上述の矛盾が解決されない限り、再感染及再燃を全く無視した予防及対策は相当の欠陥を包含してゐるものといはねばならぬのではなからうか。