**On the Present Status of Pulmonary Tuberculosis in the Japanese
Leprosy Hospital—A Mass Survey for it at the National
Leprosarium Oku Komyo-en in 1975**

UICHI KUNIGOSHI

(National Leprosarium Oku Komyo-en Japan)

(Director: Mutsuo Moriya)

An annual chest mass survey for Pulmonary Tuberculosis was performed on all the patients at this leprosarium in the year of 1975, the results obtained were as follows:

1) The number of the patients having abnormal tubercular X-ray findings, including the calcification of the hilar nodes and/or lung fields was 85.69%.

2) Stable and non-cavitary tuberculosis viz. V-type and IV-type were 75.74% and 0.81% respectively.

3) Unstable cavitary tuberculosis, namely, II-type was 3.13% in the male and 0.4% in the female.

4) Therapy should be applied more concentratedly to the cavitary tuberculosis.

5) In comparison with the number of the dead tuberculous patients about four years ago, no Hansenian patient here has died of pulmonary tuberculosis since that time; therefore the chest mass survey here is successfully on the high road of well-controlling of pulmonary tuberculosis in this leprosarium.

Nevertheless, more efforts are positively necessary for the better treatment of pulmonary tuberculosis in order to eliminate the cavitary pulmonary tuberculosis.

**らい療養所における肺結核の実態
—1975年邑久光明園における調査について—**

国 越 宇 市

(国立療養所邑久光明園)

(受付 昭和51年2月12日)

はじめに

日本における結核症撲滅対策は、独り結核療養所、結核予防会、各保健所等のみによって遂行されている訳のものではない。全国のらい療養所においても、らいの基本的治療は勿論 Leprosy Control, 海外医療協力をも行

なうかたわら、多いとは決して言えない予算のもとで、積極的に結核対策に取組み、らい療養所に課せられた重要な使命を少数の医師により黙々として果していることは、世人は勿論、結核専門家すら余り知っていない。これは実に残念でもある。殊に本園においては、早くよりこの点に着目し、第一次抗結核薬、第二次抗結核薬をも

使用し、集中的に結核症治療に専念しているが、昭和50年度においても恒例の胸部X線写真撮影を中心とした集団検診を実施した。そこで、この機会に、本園における肺結核有所見者の実状を把握展望し、将来の日本の結核対策推進者の参考に供したいのが、本報告の主旨である。

調査対象者およびその方法

調査の対象となったものは、本園在園者であり、これらに対し、まず胸部間接撮影(60×60mm)を実施した。陰影上不明瞭の者に対しては、再撮影を、空洞の不確定なるものにはすべて断層撮影を併用し、また、喀痰については随時その塗抹と培養を施行、結核菌陽性者には、耐性検査を、又赤沈、視力、聴力、臨床諸検査等をも実施し、治療効果の万全を期した。病型分類は、日本結核病学会の分類に準拠した。

対象在園者の全人員構成：734名、男性454名、女性280名(昭和50年9月3日現在)。但し一時帰省者はのぞかれている。

調査結果ならびに考察

受診者人員構成：629名、男性384名、女性245名。受診者年齢：最低27歳、最高89歳で、前者は男性、後者は女性であった。男性平均年齢：55.94歳、女性平均年齢：58.14歳。

受診率：85.69% (在園者対比)。男性、84.58% (在園全男性対比)、女性87.57% (在園全女性対比)。上記諸数字に男女性別と年齢別を併記して、わかり易くしたのが Tab. 1 である。尚胸郭成形手術を受けた者が3名、うち2名は男性で65歳と57歳、他は女性で49歳であった。又 Lingular Disease²⁾ が3名あり、1名は女性で72歳、他は男性でともに63歳であった。これらの患者

達を受診者中に算入しているが、諸表中には図示していない。意外に多く見られたのは中葉症候群³⁾⁴⁾⁵⁾であり、その実数は男性107名(27.86%、受診男性対比、在園全男性対比23.56%)、女性実数47名(19.18%、受診女性対比、在園全女性対比16.78%)であった。この群はV型のうちに入れてある。Tab. 1 でみると、女性の受診率がやや高く、男性、女性それぞれ56～60歳、51～55歳を中心にして高年齢層と低年齢層に向って、受診率が低下していることがよくわかる。受診者の平均年齢より考えれば当然のことであろう。この表と著者⁶⁾が1971年に調査した国立栗生楽泉園における諸表と比較すると、本園の受診率がすべて高い結果となった。このことは、国立栗生楽泉園が、らい療養所に課せられた本来の使命以外のなお一つの治療、即ち日本の結核対策への貢献度が少ないということの意味するものでなく、両園の患者間の質的相違(結核有所見者数、不自由度等)が考えられる一方、本園が昔大阪府にあったという地理的条件も関係しているかもしれない。何れにしろ、予算の使途をも含めて、医療面について解析検討すべき諸問題が潜在しているものと思われる。

Tab. 2 は、受診者の病型、即ちV型、IV型、PLs型を年齢、性別ごとに、各受診者群に対する百分率を示したものである。肺結核症に関する限り、幸いI型、III型はなく、生活の制約を必要とする病型はみられなかった。V型の実数は、男性333名、女性223名で、女性は何れの年齢においてもIV型はなかった。V型は肺門、あるいは肺野に石灰化巣のみをみとめるもので、IV型は、病巣は存在するが、その病巣は既に固定し、喀痰中結核菌を証明出来ないものであり、PLs型は既往に肋膜炎を経験(自覚的或は無自覚的)し、現在は癒着像を示し、心臓・肺臓

Tab. 1 Percentage versus each examined patient-group, Sex and age

Tab. 2 Type of disease classified by Japanese Society of Tuberculosis

Tab. 3 Middle lobe syndrome

・横隔膜或は縦隔洞等の偏位の認められるものを言う。
この表は、矢張り男性、女性それぞれ56~60歳、51~55歳を基点として高年齢層と低年齢層に向って、各群の受診率が低下している。

中葉症候群³⁾⁴⁾⁵⁾は、前述の通り意外に多かったのも、別に Tab. 3 に示した。この表でみると、男性・女性群は51~55歳を中心として、各群の受診率が低下の線を辿っている。V型、IV型、Pls型、II型(後述)が、51~65歳を中心にして、男・女性の各群共にピークを示し、両側に向って低下していることを考慮すると、著者ら⁷⁾がその Pathogenesis について発表した如く、肺葉の感染が先行して、所属リンパ節が肥大し、第二次的に中葉気管支に影響を及ぼし、中葉気管支の拡張症または狭窄症を起すと言う説が、より正しいようである。なお、再記の価値があるのでその実数を示すと、男性107名〔27.86% (男性受診者対比), 23.56% (在園全男性対比)], 女性47名〔19.18% (女性受診者対比), 16.78% (在園全女性対比)]である。この特殊な疾患については、昭和30年“胸部外科⁴⁾”にその第一報を報告し、また“La Lepro⁵⁾”にその新定義、病理学的特徴、臨床症状、診断および治療について詳細に記述してある。現在においてすら肺結核症、気管支喘息と誤診され、ために医師は勿論、本人もそれらの治療のため、経済的、精神的負担、時間的損失を余儀なくされているので、特にこの点を強調しておきたい。

Tab. 4 はII型を図示したもので、空洞性肺結核症である。不安定病巣で、喀痰中結核菌を排出し、或いは排出し得る可能性のある者で、肺結核症に関する限り、生活上或る種の制約を必要とし、公衆衛生上の点からも監督を要するであろう。男性群に多く、61~65歳にそのピークがある。

Tab. 4 II-type (unstable cavitory tuberculosis)

Tab. 5 Comparison of sex and type of disease classified by Japanese Society of Tuberculosis, (All the patients: %) the percentage of female being supposed as 1 %

その実数は、男性23名〔5.98% (受診者対比), 5.06% (在園全男性対比)], 女性3名〔1.23% (受診者対比), 1.07% (在園全女性対比)]で、受診者中、II型が26名で、全在園者に対する百分率が3.54%強にも達する。アフリカの Mali 共和国は総人口約500万人であり、治療を必要とする肺結核患者は2%であるという^{8,9)}。本園における結核症の治療についての重点課題として、Tuberactin^{10,11)}(新抗生物質)のみを除き、すべての抗結核剤を活用して治療に万全を期しているにもかかわらず、3.54%の数字を見ると暗然とする。本園に関する限り、この点アフリカの発展途上国以下であるといっても過言ではあるまい。福祉を優先し、医療が重視されてい

ないかもしれない欠陥面の一角が、吹き出しているようである。“金は出さないが口は出す”“金は出さないが口も出さない”“金は出すが口は出す”“金は出すが口は出さない”。このうち、どの言葉が医療を充実するのに最上であろうか、Hansen 氏菌と結核菌の二重の感染の危険に暴露されながらも、一身を犠牲にして営々として職務に邁進することを天職と心得え、子弟の教育に不便きわまる離島で、少数の医師により、約 750 名の患者達に対して献身的治療を行っている療養所の実状に精通すれば、これに対岸の火災視する人は一人もあるまい。直接患者達に直面する医師、看護婦、技術員特に研究検査科技術員等の待遇改善の資にもなればと念願しつつ、あえてここに筆をとった次第である。

結 論

昭和50年度において、本在園者に対し、胸部X線写真を中心として、集団検診を実施し、肺結核有所見者の実態調査の観察をおこない、次の結果を得た。

1) 肺門リン巴腺および肺野の石灰化を含めて、肺結核有所見率は85.69%であった。

2) 安定非空洞性肺結核 (V型, IV型) は、それぞれ 75.74%, 0.8% であり、女性においては IV 型はなかった。

3) 不安定空洞性肺結核 (II型) は、男性群3.13%, 女性群0.41%であった。

4) 治療は不安定空洞性肺結核に対して、さらに集中的に行う必要があろう。

5) 4年前の本園の肺結核死亡者数¹⁾と比較すると現在でに肺結核で死亡したものは一人もなく、本園の肺結核検診は十分その効果を発揮しつつあるものとする。しかし本園の空洞性肺結核症を除去するに不可欠なより良き治療のため、尚一層の努力を必要とする。

擧筆するに当り本園研究検査科松本技師長、山本技官並びに当園レントゲン科柳田技官等の御援助を深謝する。

文 献

- 1) Matsumoto, S. *et al.*: 病理解剖学にみた結核症. 医療, **26**, No. 2, p. 43-48 (1972).
- 2) Hopkins, *et al.*: Lingular Disease, Dis. Chest, **22**, 171 (1952).
- 3) Katz, L. H.: Traction Diverticula of the esophagus in middle lobe syndrome. Am. Rev. Tbc., **65**, No. 4, 455 (1952).
- 4) Kunigoshi, U.: Supplemental Findings of Traction Oesophageal Diverticulum. 胸部外科, **8**, No. 10, 105 (1955).
- 5) Kunigoshi, U.: On the middle lobe syndrome including a traction esophageal diverticulum in leprosy patient. La Lepro, **41**, No. 3, 124 (1972).
- 6) Kunigoshi, U.: On the Bird's-eye View of the Chest Mass Survey for Pulmonary Tuberculosis at the Leprosarium of Kuryurakusen, Gumma Prefecture, Japan in the Year of 1971. La Lepro, **41**, No. 4, 173 (1972).
- 7) Kunigoshi, U. and Matsumoto, S.: 中葉症候群. 第48回日本らい学会総会, May 16 th, (1975).
- 8) Kunigoshi, U.: アフリカ特にセネガル, マリール両共和国における最近のハンセン氏病の実態. La Lepro, **43**, No. 3, 267 (1974).
- 9) Languillon, J.: Communications Personelles, Août (1973).
- 10) Nagata *et al.*: Biological and pharmacological studies on Tuberactin, a new antibiotic. Kekkaku **43**, No. 7, 249 (1968).
- 11) Aoyagi *et al.*: Basic studies on Viomycin and Tuberactinomycin. Kekkaku, **50**, No. 10, 295 (1975).