術、放射線、ホルモンの療法がある。

1) 手術的療法 a) 病巣切除：若い婦人で妊娠を希望し病巣が小さく限局している場合に適している。

b) 膈上部切断術：本病の大部分は本法によるが、病巣の状態に応じ高位切断、単純全剔を施行する場合もある。c) 卵巣剔除：更に広範囲に病巣のある場合、又は腹膜、腸管等に広く多数に存在する時に行うと病巣は次第に萎縮する。又卵巣に生じた場合には出来る限り健康組織を少しでも残して切除を行う可きで本法はそれが出来ぬ時始めて行うべきである。

2) 放射線療法：レ線又はラヂウム照射は局所的には成功しないで去勢を行う結果となつてい様であるが、卵巣剔除と同様脱落症状を来す事が最大の欠点であり、之に対して卵胞ホルモン投与を行つて内膜症の再発した例が報告されているから若い婦人等には不適当である。

3) ホルモン療法 テストステロン或はメチールアンドロステロンが有効であつた報告はあるが、当教室に於ての経験では症状の軽減を見たのみで治癒例はない。

本症例は 2 例共膈上部切断術が施行せられ共に予後良好である。

結 語

1) 我が教室に於て経験した 40 才 1 カ月の未産婦で月経後引続く出血及び性交時疼痛を主訴として来

院、子宮筋腫兼右炎症性附属器腫瘍の診断の下に手術を行い、子宮筋腫兼左卵管、左卵管角及び膀胱腹膜子宮内膜症であつた 1 例、31 才 1 カ月の 3 回経産婦で月経時腹痛を主訴として来院、子宮内膜症の診断の下に手術を行つたところ、膀胱腹膜、右卵管附着部及び左円靱帯附着部子宮内膜症兼小子宮筋腫であつた 1 例を当教室に於ける子宮内膜症患者の 2、3 の観察と共に報告した。

2) 本症例の発生原因としては卵胞ホルモン刺激説が有力なものと思われるが、直接移植が一次的であり二次的に卵胞ホルモンが働いているのであろうか。

稿を終るに臨み恩師石川正臣教授の御指導御校閲を感謝致します。

参 考 文 献

- 1) 中西仁智雄：日医大誌，17 (11)，(昭 25)
- 2) 石川正臣：日産婦誌，4，(9)，(昭 27)
- 3) 樋口一成：産婦の実際，1，2 号，(昭 28)
- 4) Counseller, V.S. : Am. Jour. Obst. & Gynec., 36. 877 (1938)
- 5) Dougal, O. : Am. J. Obst. & Gynec., 35. 373 (1938)
- 6) Witherspoon J.T. : Surg. Gynec. & Obst., 61, 743, (1938)
- 7) Payne, F.L. : Am. J. Obst. & Gynec., 39, 373 (1940)
- 8) Haydon, G.B. : Am. J. Obst. & Gynec., 43, 704 (1942)

死亡票よりみた不詳及び不明の原因

日本医科大学衛生学教室 (主任 八 田 貞 義教授)

東京都調布保健所 (所長 井之川孝雄博士)

藤 井 徹・大 沢 泰 邦・井之川孝雄

Akira Fujii Yasukuni Osawa Takao Inokawa

ま え が き

人間の死亡に就いては一例えば心臓麻痺の如く全く原因の不明な場合も多くあり又不詳の死因もあり、万国死因分類でもこの項目がある。勿論監察医務院があるが、此処ですべてが解剖されているわけでないで、こうしたものが死因の中に加えられているのは当然である。この不詳の死因及び不明の原因の実態は如何なるものかに就いては全く観察がないので、私達

は東京都のこれらに就て観察した成績の概要を報告する。

研究材料及び方法

研究材料は東京都衛生局普及課所蔵の死亡票及び死因統計資料で、昭和 8 年から 16 年までを戦前、22 年から 28 年までを戦後として、これ等を統計的に比較観察し、昭和 24 年以降のものについて特に観察の重点をおき、万国死因分類番号の 795 a の自家中毒症

(Auto-intoxication), 795 b の頓死 (Sudden Death) 795 c の発見死体で死因不明 (Found dead. cause unknown) 及び 795 d のその他 (other) を観察した。

成 績

(1) 年次別の死亡率

年次別、性別の死亡率をみると (第1表, 第1図) 戦前、戦後ともに男が女より高く、戦前では男の最も高いのは昭和8年の27.5, 最も低いのは16年の22.1で平均25.5, 女では最も高いのは男と同様昭和8年が、24.9, 最も低いのは16年の18.9で平均21.5, 戦後の25年までは性別を問わず戦前と大差なく、26年からは急激な減少を示している。これは東京都に於ては監察医務院の解剖による死因の判明が多くなったためである。戦後は男で最も高いのが24年の24.6, 最も低いのは26年の9.2, 平均17.6, 女では最も高いのが22年の18.9, 最も低いのは26年の7.5, 平均13.0で性別をとわず戦後は戦前より死亡率は遙に低い。

死亡数の最も多いのは男では、戦前14年の974名, 最も少ないのは10年の841名, 平均893名, 女では最も多い15年の769名, 最も少ないのは12年の60名, 平均684名で、性比は131:100である。戦後は男の最も多いのは25年の752名, 最も少ないのは26年の315名で平均539名, 女では最も高いのが25年の491名, 最も少ないのが26年の242名,

第1表 死 亡 数

年次別	性別	不詳死数	不詳死亡率	本病死亡数	本病死亡総数
8	男	861	27.5	1.87	
	女	674	24.9	1.68	
	計	1535	25.8	1.78	
9	男	884	27.4	1.97	
	女	637	21.8	1.63	
	計	1521	24.8	1.81	
10	男	841	25.3	1.92	
	女	622	20.4	1.62	
	計	1463	23.0	1.78	
11	男	890	26.0	1.94	
	女	686	22.8	1.71	
	計	1576	24.0	1.83	
12	男	902	25.6	1.94	
	女	602	19.6	1.47	
	計	1504	22.2	1.72	
13	男	914	25.3	1.83	
	女	717	21.5	1.62	
	計	1631	23.4	1.73	

14	男	974	26.4	1.92
	女	755	22.2	1.67
	計	1729	24.4	1.80
15	男	902	23.9	1.89
	女	769	21.6	1.84
	計	1671	22.7	1.87
16	男	869	22.1	1.83
	女	692	18.9	1.66
	計	1561	20.5	1.75
合計	男	8037	25.5	1.85
	女	6154	21.5	1.66
	計	14191	23.4	1.79
22	男	548	21.5	1.72
	女	462	18.9	1.72
	計	1010	20.2	1.72
23	男	615	22.2	2.19
	女	399	15.1	1.69
	計	1014	18.7	1.96
24	男	736	24.6	2.55
	女	462	16.1	1.82
	計	1198	20.4	2.21
25	男	752	23.7	2.68
	女	491	15.8	1.99
	計	1243	19.6	2.35
26	男	315	9.2	1.25
	女	244	7.5	1.09
	計	559	8.4	1.18
27	男	415	11.5	1.75
	女	329	9.6	1.55
	計	744	10.6	1.65
28	男	390	10.3	1.58
	女	297	8.3	1.37
	計	687	9.2	1.48
合計	男	3771	17.6	1.98
	女	2684	13.0	1.62
	計	6455	15.3	1.81

第1図 死 亡 率

平均 383 名で、性比は 104 : 100 である。

(2) 死亡総数との比

死亡総数から本病死亡数をみると (第1表, 第2図) 死亡率と同様に男が女より高く、戦前で男は最高が9年の1.97%, 最低は16年の1.83%で、平均1.89%, 女では最高が15年の1.84%, 最低は12年の

1.47%, 平均 1.66%, 戦後は男が 22 年の 1.72% を最低として以後増加し, 25 年は戦前戦後を通じて最も高く 2.68% を示し, 26 年は急激に減少して 1.25% で戦前戦後を通じ最低を示し, 27 年は増加して 1.75%, 28 年は 1.58% と減少して平均 1.98%, 女は男と同様に 22 年 1.72% で徐々に増加の傾向を辿り 25 年は戦前戦後を通じ最高を示し 1.99%, 26 年は急激に減少して 1.09%, 27 年は増加して 1.55%, 28 年は 1.37% と減少を示し, 平均 1.62% で男より少ない。従つて男は戦後が戦前より高く, 女は戦前, 戦後

第2図 死亡総数と本病死亡との比

とも同様で, 男女の平均では戦前より戦後が高い。これは戦後の社会情勢と食糧事情, 経済事情, 環境事情, 労働事情, 衛生状態, 医療設備の不備, 医薬品の不足などが主因と考えられる。

(3) 死亡の月別

昭和 24 年から 28 年までの 5 年間の月別死亡についてみると (第 3 図), 死亡数で最も多いのは 1 月の 508 名, 次に 12 月の 477 名, 2 月の 434 名, 3 月の 393 名, 4 月の 374 名, 11 月の 345 名, 10 月の 341 名, 6 月の 328 名, 5 月の 322 名, 7 月の 318 名, 8 月の 302 名の順で 9 月の 289 名が最も少ない。

死亡率をみると 1 月の 20.2 が最も高く, 次いで 2 月の 18.4, 12 月の 17.8, 3 月の 14.9, 4 月の 14.3, 6 月の 12.6, 10, 11 月の夫々 12.5, 5 月の 11.9, 7, 8 月の夫々 11.4 の順で 9 月の 10.6 が最も低い。即ち 1 月の 20.2 を最高として徐々に減少し, 9 月は

第3図 月別死亡

最低の 10.6 を示し以後増加して 12 月は 17.8 を示している。死亡総数との比をみると (第 3 図), 1 月及び 2 月の夫々の 2.01% で, 以後低下の傾向を示すが減少は極めて少なく, 9 月の 1.66% を最低に以後増加の傾向を示し 11 月の 1.87%, 12 月は最高の 2.11% である。このことは他の疾病による死亡数が多く, 不詳及び不明の死亡数は 1 年を通じ各月ともに大差のない事がわかる。

これを昭和 27 年の全国のものと比較すると, 死亡率は東京都の夫れより遙に高く 24.7 で, 1 月の 27.3 から 2 月は最高の 28.7 を示し, 3 月から減少して 6 月までは減少の傾向を示し, 7 月は 24.5, 8 月は 24.8 と増加し, 9, 10, 11 月は夫々 23.0, 23.4, 22.8 を示し, 12 月は 26.0 と上昇しているが何れの月も東京都より遙に高い。

死亡総数との比をみると (第 3 図) 1 月の 2.58% から極めて徐々に増加して, 7 月は最高の 3.04%, 8 月は 3.03% となり以後徐々に減少して 12 月は 2.85% を示し平均 2.77% で東京都より遙に高い。

(4) 性別, 年令別の死亡率

昭和 24 年から 28 年までの 5 年間の性, 年令別の平均死亡率をみると (第 4 図) 0~4 才代と 70 才以上とを両頂点とし, 10~14 才代を底として V 字型を示していて, 15 才以下では性別に殆んど差はなく, 0~4 才では男, 25.8, 女 20.8, 5~9 才代では男 3.1, 女 3.2, 10~14 才では男 1.9, 女 2.0 であるが, 15 才以後の年令では男が女より遙かに高く, 35~39 才代まで性別の差は大きく, 以後はその差が徐々に小さくなり, 70 才代以上では男 175.0, 女 136.4, 平均 150.8 で最も高く, 次いで 65~69 才代で男 84.6, 女 61.9, 平均

第4図 性別, 年令別死亡率

71.9, 60~64 才代は男 69.2, 女 36.9, 平均 52.9, 55~59 才代では男 46.4, 女 25.9, 平均 36.3, 次いで 0~4 才で男 25.8, 女 20.8, 平均 23.3 等の順であつて、全国のものについても略同様である。即ちホルモンの分泌が旺盛になる所謂春期発動期前では、性別に死亡率の差は少ないが、この時期以後では、性別に大きな差が出てくる。このことは男女の身体の構造の差、生活様式、環境状態、生理的機能の差異など種々の因子が左右するものと考えられる。

(5) 死亡総数よりみた性、年令別

昭和 24 年から 28 年までの 5 年間の死亡総数から本病死亡数をみると (第 5 図) 0 才の男 1.82%, 女 1.59% から 15 才以下では 1.50~2.20% 間で、15~19 才では急激に減少して男 1.10%, 女 1.09% で、以後男は急激に増加して、35~39 才代で最高を示し、男 3.39% で以後徐々に減少して 65~69 才代から動揺が少なくなり、90 才以上では 2.27% である。女では 15~19 才で最低の 1.09% を示し以後 40 才以下は動揺が極めて少なく、1.00~1.20% の範囲で、40 才で急激に増加して 1.88% となり、60 才までは極めて動揺が少ない。これは月経閉止と云うような身体的変調の時季に当るためであろうと考えられ以後は極めて徐々に減少の傾向を辿り、90 才以上では男と反対に 1.05% を示している。全体の平均からみると男は 2.06% で、女の 1.61% より高く、平均 1.85% である。

第 5 図 死亡総数との比 (性、年令別)

第 6 図 死亡総数との比

昭和 27 年の全国の夫と比較すると (第 6 図) 全国平均では東京都の夫より遙かに高く、0~4 才が最高の 4.49% を示し、次いで 5~9 才代の 4.15% で、以後減少を示して 15~19 才代では 2.15% で、以後徐々に増加して 35~39 才代では 3.31% と第 3 位を示し、以後再び徐々に減少して東京都の夫れと略平行してい

るが、平均 2.77% で、東京都の 1.85% より遙かに高い。

(6) 全国の概況

昭和 27 年の本病の全国概況をみると (第 7 図) 死亡数の最も多いのは福岡の 1303 名、次いで北海道の 1215 名、大阪の 859 名、東京の 744 名、愛知の 720 名等の順で、鳥取の 144 名が最も少なく、全国の総数は 21199 名である。死亡総数から本病死亡数をみると最も高いのは青森の 4.07%, 次いで福岡の 4.04%, 佐賀の 3.85%, 富山の 3.84%, 福井の 3.37%, 奈良の 3.27%, 秋田の 3.26% 等の順で、埼玉の 0.79% が最も低く、平均 2.77% である。死亡率をみると最

第 7 図 全国概況

も高いのは青森の 39.6, 次いで佐賀の 39.0, 富山の 37.7, 福井の 36.7, 福岡の 34.9, 大分の 34.6, 秋田、奈良の夫と 32.5, 長崎、熊本、夫と 31.7 等の順で、埼玉の 7.9 が最も低く、全国平均では 28.6 である。

(7) 区郡別の死亡率

24 年から 28 年までの 5 年間の東京都における区郡別の死亡数で最も多いのは北多摩の 392 名、次いで大田の 318 名、台東の 243 名、目黒の 236 名、世田谷の 231 名、墨田の 223 名、中野の 173 名等の順で、千代田の 57 名が最も少ない。死亡率をみると (第 8 図) 最も高いのは目黒の 26.8, 次に練馬の 22.8 台東及び墨田の 21.2 中央の 18.9, 西多摩の 18.6, 大田、北多摩の夫と 15.9, 港、南多摩の夫と 15.8, 中野の 15.7, 江東の 15.6 等の順で、杉並の 9.9 が最も低い。区郡別に大別してみると死亡率は区部の 13.2 が最も低く、次いで市部の 13.8, 郡部の 16.7, 島岐の 31.8 と高くなっている。死亡総数から本病死亡数をみると (第 8 図) 目黒の 3.63% が最も高く、次いで練馬、台東の夫と 2.85%, 墨田の 2.64%, 中央の 2.61%, 中野、大田の夫と 2.26% 等の順で、

文京の 1.25% が最も低く、区郡別で大別すると区部の 1.85% が最も低く、市部の 1.86%、郡部の 1.89%、島岐の 3.72% の順に高くなっている。

第8図 区郡別の死亡率

(8) 死亡場所

昭和 27 年の死亡者の施設内外別をみると(第2表)死亡者の 72.31% は自宅に最も多く、次いで施設内の

第2表

施設	病 院	自 宅	そ の 他	計
性別				
男	78 (18.79)	295 (72.08)	42 (10.13)	415 (100.00)
女	67 (20.37)	243 (73.86)	19 (5.77)	329 (100.00)
計	145 (19.48)	538 (72.31)	61 (8.21)	744 (100.00)

註：() 内は%を示す。以下同様

第4表 発病から死亡までの期間

期間	10日以内	11~30日	1~6月	6~12月	1年以上	不 詳	計
性別							
男	295 (71.08)	17 (4.09)	34 (8.19)	2 (0.50)	15 (3.61)	52 (12.53)	415 (100.00)
女	219 (66.57)	23 (6.99)	29 (8.81)	7 (2.13)	11 (3.34)	40 (12.16)	329 (100.00)
計	514 (69.09)	40 (5.38)	63 (8.47)	9 (1.20)	26 (3.49)	92 (12.37)	744 (100.00)

第5表 10 病日までの死亡数

病日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	計
性別											
男	188 (45.30)	22 (5.30)	28 (6.75)	17 (4.09)	9 (2.17)	6 (1.44)	13 (3.13)	2 (0.50)	2 (0.50)	8 (1.90)	295 (71.08)
女	111 (33.74)	34 (10.33)	23 (6.99)	17 (5.17)	10 (3.04)	7 (2.13)	4 (1.21)	4 (1.21)	1 (0.32)	8 (2.43)	219 (66.57)
計	299 (40.19)	56 (7.53)	51 (6.85)	34 (4.57)	19 (2.55)	13 (1.75)	17 (2.27)	6 (0.82)	3 (0.41)	16 (2.15)	514 (69.09)

ヶ月以上では男 4.11%、女 5.47% で女が稍多く、不詳は男 12.53%、女 12.37% で略同率を示している。次に 10 病日までを詳細にみると(第5表)突然の死亡が多く総数の 40% 以上が発病当日の死亡で、男は

死亡は 19.48%、其の他では 61 名 8.21% で最も少ない。性別にみても略同様であるが、施設内及び自宅での死亡は何れも女が男より多く、その他の死亡は男が女の略 2 倍である。これは外出の機会が女より男が多いためである。

(9) 配偶関係

死亡者の配偶関係をみると(第3表)未婚が最も多く、45.43%、次いで有配偶の 30.91%、死別の 19.09%、不明の 3.22% の順で、離別の 1.45% が最も少ない。性別にみると未婚では女が男より多く、有配偶では男が女より多い、死別は女が男より多く、離別及び不明は性別に大差はない。

第3表 配 偶 関 係

区分	末 婚	有配偶	死 別	離 別	不 明	計
性別						
男	138 (44.09)	164 (39.52)	51 (12.29)	6 (1.45)	11 (2.65)	415 (100.00)
女	155 (47.11)	66 (20.06)	91 (27.66)	4 (1.22)	13 (3.95)	329 (100.00)
計	338 (45.43)	230 (30.91)	142 (19.09)	10 (1.45)	24 (3.22)	744 (100.00)

(10) 発病から死亡までの期間

昭和27年の死亡者の発病から死亡までの期間をみると(第4表)10 病日までに 69.09% は死亡していて最も多く、1ヶ月以内では 74.47% が死亡している。不詳は 12.37% である。性別にみると10 病日以内は男に多く、1ヶ月以内では男 75.17%、女 73.56% で、1ヶ月以上6ヶ月以内では性別をとわず略同率で、6

女より多く 45.30%、女は 33.74% である。

(11) 死亡者の職業

昭和 27 年の死亡者の職業をみると(第6表)73.79% は無職又は末就職であつて、次いで工員の 8.33%、管

理的職業の 4.44%，専門的技術的職業の 3.23% 等の順で、採鉱工員の 0.26% が最も低い。

性別にみると男では無職の 55.42% が最も多く、次に工員の 14.69%，管理的職業の 7.95%，専門的技術的職業の 5.54%，販売従事者の 5.30% 等の順で、採鉱採石の職業の 0.50% が最も少ない。女では無職が 96.96% で最も多いことは常識的に考えられよう。其他の職業の合計は 3.04% であつて男と著しく異つてゐるのは当然である。

第 6 表 死亡者の職業

職業別	性 別	男	女	計
専門的技術的職業		23(5.54)	1(0.30)	24(3.23)
管理的職業		33(7.95)		33(4.44)
事務従事者		13(3.13)	3(0.92)	16(2.16)
販売従事者		22(5.30)	1(0.30)	23(3.09)
農夫、伐木夫、 猟師漁夫等		15(3.61)	2(0.61)	17(2.28)
採鉱、採石の職業		2(0.50)		2(0.26)
運輸的職業		8(1.93)		8(1.08)
特殊技能工、生 産工程従事者、 単純労働者		61(14.69)	1(0.30)	62(8.33)
サービスの職業		8(1.93)	2(0.61)	10(1.34)
無 職		230(55.42)	319(96.96)	549(73.79)
計		415(100.00)	329(100.00)	744(100.00)

(12) 死亡時刻

昭和 27 年の本病死亡者 744 名の死亡時刻をみると（第 9 図）午前中は 417 名、(56.05±1.22%)、午後 は 310 名、(41.66±1.21%)、不明は 17 名 (2.29%) で、明らかに午前の死亡が多い。6 時間毎にみると午前 6 時から 12 時までが最も多く 213 名 (28.63%)、次いで午前 0 時から 6 時までの 204 名 (27.42%)、午後 6 時から午前 0 時までの 166 名 (22.31%) の順で

第 9 図 死亡時刻

午後 0 時から 6 時までの 144 名 (19.35%) が最も少ない。性別にみても全く同様である。1 時間毎にみると最も多いのは午前 5 時から 6 時までと、午前 6 時から 7 時までの夫々 43 名 (5.78%) が最も多く、午前 0 時から 1 時及び午後 0 時から 1 時までの夫々 21 名 (2.82%) が最も少ない。性別にみると男では最も多いのは午前 5 時から 6 時までの 30 名 (7.23%) で、最も少ないのは午後 3 時から 4 時及び午後 8 時から 9 時までの夫々 9 名 (2.17%) である。女で最も多いのは午前 10 時から 11 時までの 20 名 (6.08%) で、最も少ないのは午後 0 時から 1 時及び午後 5 時から 6 時までの夫々 6 名 (1.82%) である。

(13) 死亡者の死因

昭和 27 年の死亡者 744 名の死亡診断書に記載された疾病名をみると（第 7 表）、最も多いのは心臓麻痺の 328 名 (44.09%)、次いで自家中毒症の 132 名 (17.4%)、心臓衰弱の 91 名、(12.23%)、尿毒症の 77 名 (10.48%)、黄疽の 48 名 (6.45%)、不詳の 17 名 (2.28%) 等である。従つて心臓死は 423 名 56.85% である。性別にみると男の心臓死は最も多く 258 名 62.17%，次いで自家中毒症の 63 名 15.18%，尿毒症の 31 名 7.47%，黄疽の 30 名 7.23%，不詳死の 12 名 2.89% が主なものである。女では男と同様心臓死が最も多く 165 名 50.15% で男より少なく、次いで自家中毒症の 69 名 20.97% で男より多く、尿毒症は 47 名 14.29% で男の略 2 倍で、黄疽 18 名、5.47%

で男より少なく、不詳の 5 名 1.52% である。年齢別にみると性別を問わず 0~4 才が最も多く、男が 124 名、女 106 名計 230 名 30.91% で、以下は遙かに少なく 60~64 才代の 62 名、55~59 才代の 56 名、65~69 才代の 55 名、70~74 才代の 49 名、45~49 才代の 55 名、70~74 才代の 49 名、45~49 才代、50~54 才代の夫々 36 名、5~9 才代及び 40~44 才代の夫々 32 名、75~79 才代の 31 名等の順で、85~89 才代の 1 名が最も少なく、次いで 15~19 才代の 8 名である。疾病別、年齢別にみると黄疽では 0 才が殆んどで、男 30 名中 25 名 83.33%，女 18 名中 15 名 83.33% である。自家中毒症では 0 才の男 8 名、女 6 名、1~4 才代の男、女夫々 46 名、5~9 才代の男 7 名、女 14 名で、10 才以下が男 61 名 96.38%，女 66 名 95.65% をしているのは疾病自体の性質から当然なのであろう。

最も多い心臓死についてみると（第 10 図）、0 才では 6.15%，1~4 才では、7.56%，従つて 0~4 才が最高の 13.71%，以後急激に減少して 5~9 才代で 1.89

第7表 疾病別，性，年令別の死因

計	♂	♀	病 名	年令別																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
				0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	年令不																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
328 (44.09)	201 (48.43)	127 (38.60)	心 臓 麻 痺	4 6	6 7	4 1	1 2	3 4	9 6	10 4	15 8	20 10	25 12	30 17	35 17	40 14	45 24	50 23	55 19	60 17	65 16	70 11	75 11	80 14	85 3	90 4	95 1	100 1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
3	3	0	急 性 心 臓 症		1												1	1																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														

女	40	66	20	3	4	8	8	8	8	12	10	18	18	24	26	25	18	7	6	0
計	94	136	32	10	7	25	19	20	22	32	36	36	56	62	55	49	31	11	9	1

%, 10~14 才代では最も低く 1.18%, 以後次第に上昇して 60~64 才代は 10.64% を示し, 以後急激な減少を示し, 85 才以上では 1.18% を示している。性別にみても略同様であるが, 30~49 才代では女は男より遙かに低くなり, 65 才以上では女が男より高い率を示している。

第 10 図 心臓死の性, 年令別

総括及び結論

死因分類で不詳の原因, 不明の死因という項目があるが, その実態の研究が皆無なので, 私達は東京都のこれらについて, 昭和 8 年から 16 年までを戦前, 22 年から 28 年までを戦後として, 各々を比較検討した成績は次の通りである。

1) 死亡率は年次を問わず男が女より高く, 略平行して, 戦前の年間平均は男 25.5, 女 21.5, 戦後の夫は男 17.6, 女 13.0 で, 性別を問わず戦後は戦前より低い。年間平均死亡数は戦前では男 893 名, 女 684 名, 戦後の夫は男 539 名, 女 383 名である。

2) 死亡総数から本病死亡数をみると, 年間平均は戦前は男 1.89%, 女 1.66%, 戦後の夫は男 1.98%, 女 1.62% で, 本病死亡数のしめる率は男は戦前より稍高く, 女は稍低い。

3) 月別の死亡率をみると, 1 月の 20.2 を最高に徐々に減少を示し, 9 月は最低の 10.6 となり, 以後再び増加している。全国の夫をみると東京都より遙に高いが, 略同様な傾向を示している。死亡総数から本病死亡数を月別にみると略 2% 以下で, 動揺は極めて少ない。全国の夫も東京都と略同様な傾向を示しているが, 東京都よりも遙に高い率を示している。

4) 性, 年令別の平均死亡率をみると, 性別を問わず 0~4 才代 (男 25.8, 女 20.8) と 70 才以上 (男

175.0, 女 136.4) を二つの頂点として, 10~14 才代 (男 1.9, 女 2.0) を底として V 字型を呈している。春期発動期までは性別に殆んど同様であるが, 15 才以上では男が女より遙に高くなり, 65 才以上になると性別の死亡率の差は小さくなっている。

5) 死亡総数から本病死亡数を性, 年令別にみると, 10 才以下では男女ともにしめる率は高く, 15~19 才代では男女ともに最低を示し, 以後男は増加の一路を辿り 35~39 才で最高となり, 以後徐々に減少を示し, 75~79 才代から再び徐々に増加している。女では 15~19 才代から 40 才までは動揺は極めて少なく, 40 才をすぎると急激に増加し, 以後 90 才までは動揺は極めて少なく, 90 才以上では急激に減少して男と反対である。全国の夫と比較すると東京都より遙に高いが, 略平行状態を示している。

6) 昭和 27 年の全国概況をみると, 全国の死亡数は 21199 名で, 福岡の 1303 名が最も多く, 次いで北海道, 大阪, 東京等の順で, 鳥取の 144 名が最も少ない。死亡率の平均は 28.6 で, 青森の 39.6 が最も高く, 次いで佐賀の 39.0, 富山の 37.7 等の順で, 埼玉の 7.9 が最も低い。死亡総数から本病死亡数をみると平均は 2.77% で, 最も高いのは青森の 4.07%, 次いで福岡の 4.04%, 佐賀の 3.85%, 等の順で, 埼玉の 0.79% が最も低い。

7) 東京都の本病死亡数を区郡別にみると, 死亡数では北多摩が最も多く, 次いで大田, 台東等の順で, 千代田が最も少ない。死亡率では目黒の 26.8 が最も高く, 次いで練馬の 22.8, 台東, 墨田の夫々 21.2 等の順で杉並の 9.9 が最も低い。死亡総数から本病死亡数をみると, 目黒の 3.63% が最も高く, 次いで台東, 練馬の夫々 2.85%, 墨田の 2.64% 等の順で文京の 1.25% が最も低い。

8) 昭和 27 年の死亡者の死亡場所をみると, 在宅死亡が最も多く 72.31%, 病医院では 19.48%, 其他では 8.21% である。性別にみると略同様であるが, 其他での死亡が男は 10.13%, 女は 5.77% で男が女より遙に多いが, これは外出の機会が男が女より多いためである。

9) 配偶関係をみると, 年令の関係から未婚が最も多く 45.43%, 次いで有配偶の 30.91%, 死別の 19.09%, 不明の 3.22%, 離別の 1.45% の順である。性別

にみると死別は男が女の $1/2$ を示している。

10) 発病から死亡までの期間をみると、突然の死亡が多いため第 1 病日の死亡は総数の 40.19% をしめ、第 10 病日までで 69.09% が死亡し、性別には第 10 病日までで男は 71.08%, 女は 66.57% である。

11) 死亡者の職業をみると無職及び未就職が 73.79% で、性別にみると男は 55.42%, 女は 96.96% である。

12) 死亡時刻をみると午前の死亡が午後の夫より明かに多く、6 時間毎にみると午前 6 時から 12 時までが 28.63% で最も多く午後 0 時から 6 時までの 19.35% が最も少なく、性別にみても略同様である。1 時間毎にみると午前 5 時から 6 時まで及び午前 6 時から 7 時までの夫と、5.78% が最も多く、午後 0 時から 1 時まで及び午前 0 時から 1 時までの夫と 2.82% が最も少ない。

13) 死亡診断書に記載された疾病名をみると、56.85

% は心臓死で最も多く、次いで自家中毒の 17.74%, 尿毒症の 10.48%, 黄疽の 6.45% 等であつて、性別にみても略同様である。年令別にみると 0~4 才代が最も多く男では総数の 29.88%, 女では 32.21% をしめている。

稿を終るに臨み塩田学長先生に敬意を表し、御指導御校閲をいただいた恩師八田貞義教授に満腔の謝意を捧げ、資料を貸与された東京都衛生局山本普及課長に深謝する。

参 考 資 料

- 1) 東京都：東京都死因統計資料，東京都衛生局（昭 26）
- 2) 厚生省：国民衛生の動向，日本衛生統計社（昭 28）
- 3) 厚生省：昭和 27 年人口動態統計，下巻・厚生省（昭 30）

G.C. 培 地 の 使 用 経 験

日本医科大学衛生学教室（主任 八田貞義教授）

東京都立川保健所（所長 井之川孝雄博士）

川 原 弘・井之川孝雄

Hiroshi Kawahara Takao Inokawa

ま え が き

淋菌の分離培養は非常に困難視されていたが、Difco Proteose No. 3 Agar を始め、改良品である栄研 G.C. の培地が使用されるに至つて、淋疾の治癒判定、淋疾の診断に劃期的な威力を加えるに至つた⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾。淋疾の診断及び治癒判定の困難になつた理由の一つは、ペニシリンその他の抗生物質の普及に伴い、素人の不完全治療による慢性淋疾の増加と淋菌が形態的に変化を来しているため、塗抹標本上淋菌の判定が困難となり又他の雑菌との鑑別も困難である事による。従つて特に所謂業態婦の淋疾が慢性に移行し、保菌者として極めて危険な感染源として浮び上り、公衆衛生対策上重大な意義を持つている。私達は立川市内に散在している所謂業態婦の検診を行うに際して G.C. 培地を使用し、淋菌の培養経験を待たないのでその要を報告する。

研究対象及び方法

対象は 1114 名（第 4 表）で、培地は G.C. 培地を使用し、使用法は栄研の指針に従い、分泌物は尿道及び子宮頸管の 2ヶ所より採り、これを塗抹検査すると同時に培養を行い、48 時間後に判定を行つた。培地に発生した集落について Gram 染色を行い、Gram 陰性の双球菌を認めたものは淋菌陽性と推定し、更に全集落に oxydase reaktion を行つて陽性な場合は淋菌陽性とした。なお肉眼的に淋菌の集落を認めるのに困難な場合、或は雑菌の発育により観察困難な平板には、新鮮な 1% の Dimethyl-p-phenyldiamin hydrochloride 溶液を全面に滴下し、数分後桃色に変色する集落について Gram 染色を行い、陰性の双球菌が認められたものは淋菌陽性とした。

成 績

1. 塗抹成績