

2) 心筋疾患、肺高血圧症、不整脈の総登録数の中での割合は変わらなかった。心筋疾患は平成 16 年以前には総登録数の 3～4 % を占めていたが、平成 17、18 年にも 3 % であった。肺高血圧症の総登録数における割合は、平成 16 年以前に 1 % であり、平成 17、18 年にも変わらず同じ 1 % であった。不整脈登録数は平成 16 年以前には 6～8 % であり、平成 17、18 年にも変わらず同様に 7、8 % であった。(図 3、図 4)

3) 先天性心疾患の登録数が増加した。: 平成 16 年以前には先天性心疾患の割合は 58～68 % であり、川崎病割合は 22～30 % で、この二つの疾患で総登録数の 90 % 前後を占めていた。しかし、平成 17 年度以降は先天性心疾患登録数は 81～82 % であり、川崎病登録の減少分を埋める形となっていた。(図 5、表 1)

4) 先天性心疾患の中では、心室中隔欠損症と心房中隔欠損症の割合が減少した。: 心房中隔欠損の登録先天性心疾患中での割合は、平成 16 年以前の 10～13 % から、平成 18 年以降 3 % に減少した。また、心室中隔欠損症と 38 % から 18 % へと減少した。(図 6、図 7)

5) 法制化以前には登録の少なかった、稀で重篤な先天性新疾患の実数と割合が増加した。: 平成 17 年以降には両大血管右室起始症、完全大血管転位症、肺動脈閉鎖症、総動脈幹症などの登録数が増加して、減少した川崎病の占めていた割合を埋める形になっていた。(図 6、表 1)

6) Fallot 四徴症のような術後合併症の起こりやすい疾患と、三尖弁閉鎖症と肺動脈弁閉鎖症のように段階的に外科治療を行っていく重篤な先天性心疾患は、平成 16 年以降の登録数が増加し、とくに三尖弁閉鎖症と肺動脈弁閉鎖においては、小学生、中学生での登録数が大きな割合で増加していた。(図 7、図 8)

#### D. 考察

平成 16 年の法制化以降 5 年が経つが総登録数

の減少はみられていない。川崎病の登録数が激減したための総登録数の減少も予測されたが、総登録数は減少しなかった。川崎病登録数の減少を埋める形で、法制化前には登録されることの少なかった重篤な先天性心疾患と術後合併症の残りやすい心疾患が登録されるようになった。(図 2、図 3、図 4)

この変化は、法制化以前には慢性心疾患の登録は「入院のみ」が適応であったが、この規制がなくなり通院であっても適応となったことによると考えられ、以下の理由で心疾患を持つ子どもと親の QOL に影響を与えていると考えられる。

1) 法制化に伴い軽症の川崎病の登録がなくなったこと。これらの軽症の川崎病は登録ができなくなっても大きな実害は現場で見られていない。この意味で、今回の法制化が川崎病の小児とその親の QOL を低下させたとは考えにくい。

2) 法制化後も、心筋疾患、肺高血圧、不整脈の登録数および割合は変化しなかった理由は、これらの心疾患は法制化前後の登録条件の変化には影響を受けていないと考えられる。したがって心疾患を持つ子どもと親の QOL には変化がないはずである。

3) 法制化以前には登録されていなかった先天性心疾患が登録されるようになり、先天性心疾患の登録数が実数としても、割合としても増加した。最近の先天性心疾患の治療・管理の進歩により、重篤な先天性心疾患でも姑息的手術、根治手術により長期生存が可能となり、必ずしも 1 か月以上の連続した入院治療を必要としない。医療経済的にも、子どもの精神身体発達のためにも可能な限りの短期間入院が推奨されている。このような治療・管理の進歩に合わせた形で行われた法制化は、法制化以前には登録できなかった心疾患児を登録可能として、本当に助成の必要な心疾患を持つ子どもと親の QOL の改善によ

り役立つようにした。

- 4) 法制化以後、心房中隔欠損症の登録数が減少した。心房中隔欠損症はその後の医療を必要としないという本当の意味で根治手術が可能であり、残存合併症を残すことが少ない疾患であることが理由と考えられる。この場合、継続的な医療介入は不要となるので、登録をしなくなった事は、心房中隔欠損症の術後の子どもと親の QOL には影響がない。
- 5) 近年の先天性心疾患の治療・管理の進歩により、重篤な先天性心疾患であっても姑息的手術、根治手術により長期生存が可能となり、必ずしも 1 か月以上の連続した入院治療を必要としなくなっている。また、医療経済的にも、子どもの精神身体発達のためにも可能な限りの短期間入院が推奨されている。このような治療・管理の進歩のニーズに合った形で行われた法制化は、法制化以前には登録できなかった心疾患を持つ子どもの登録を可能として、本当に必助成の要な心疾患を持つ子どもと親の QOL の改善に役立っている。

- 6) 長期的計画的な治療戦略の必要な重篤な先天性心疾患である三尖弁閉鎖症と配送脈弁閉鎖症では学童期の登録数が平成 16 年以降増加している。(図 9) これは、これらの重篤な先天性心疾患の長期生存が年代とともに可能となったことを示すとともに、以前は登録対象とならなかったこどもが法制化以後登録出来るようになったことを示していると思われる。すなわち、もっとも重篤で助成の必要なこどもと親の QOL の改善に役立っていることを示している。

- 7) 平成 16 年の法制化はそれ以前よりも明らかに慢性心疾患の患者および家族の QOL を改善方向に導いていると思われる。

E. 健康危険情報 なし

F. 研究発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録 なし

平成19～21年度報告書\_図表

柳川幸重

総登録数の推移(H10～20)

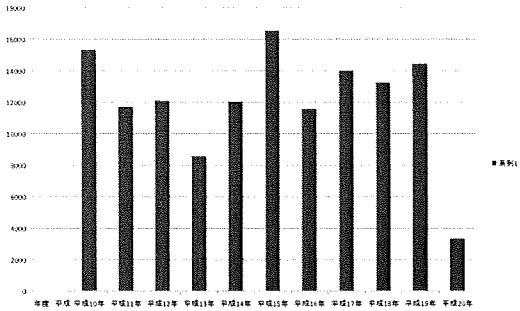


図 1

平成10年内訳-16年まで同じ傾向が続く

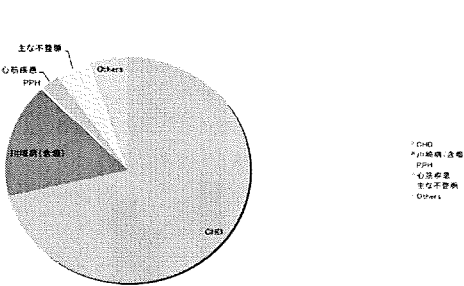


図 2

2005 平成17年

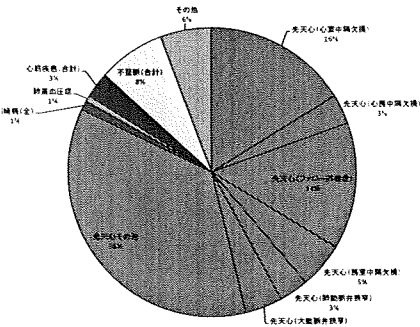


図 3

登録疾患内訳の推移

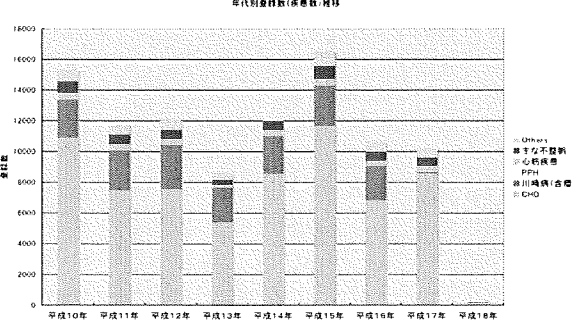


図 4

2007 平成19年

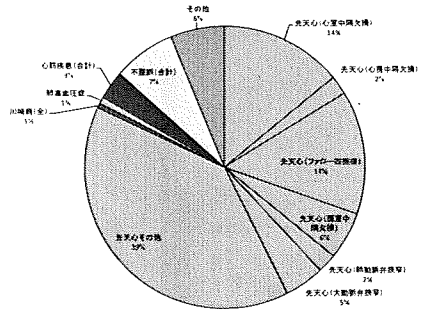


図 5

登録総数	先天性心疾患	計	VSD	ASD	Fallot	ECD	PDA	PS	AS	Truncus	DORV	TGA	PA	Others
平成10年	15333	10929	4099	1458	971	319	505	298	314	34	240	340	156	2197
平成11年	11717	7468	2394	914	734	262	326	297	187	21	206	243	143	1741
平成12年	12096	7568	2412	857	743	260	350	313	214	28	227	258	152	1754
平成13年	8591	5393	1606	609	483	166	257	211	116	22	174	186	37	1526
平成14年	12049	8558	2384	876	693	267	374	315	203	23	215	246	147	2835
平成15年	16558	11693	3781	1370	1049	412	527	468	375	35	364	421	241	2650
平成16年	10669	6827	2143	797	610	245	310	262	191	29	252	269	143	1576
平成17年	13731	11299	2220	454	1940	704	244	450	490	80	706	793	606	2642
平成18年	11880	9809	1773	310	1692	641	174	353	497	67	690	693	597	2302
平成19年	6530	5366	916	142	928	356	82	144	220	50	364	413	353	1398

表 1

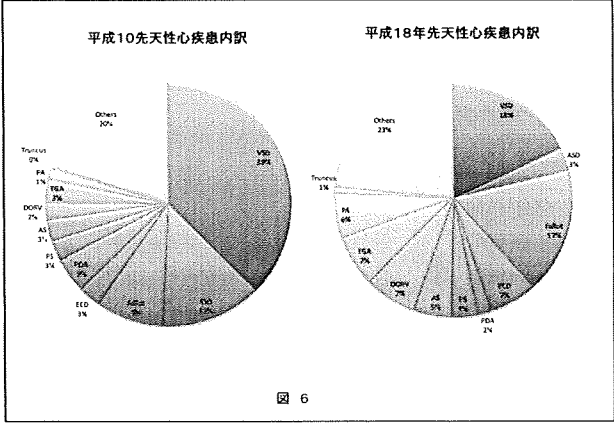


図 6

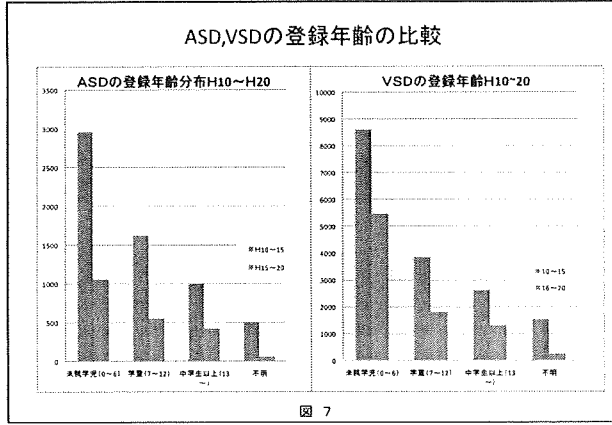


図 7

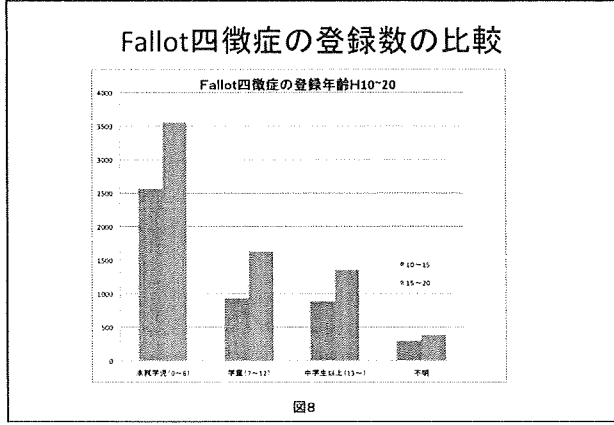


図 8

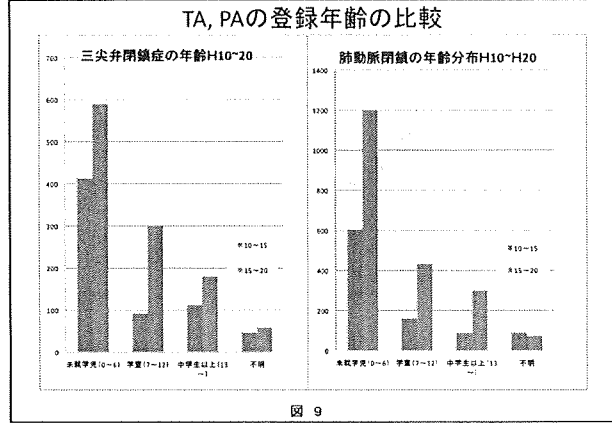


図 9

## 内分泌疾患群の登録・評価に関する研究（総合研究報告書）

分担研究者 藤枝憲二 旭川医科大学小児科教授

### 研究要旨

小児慢性特定疾患治療研究事業（小慢事業）では統一されたフォーマットによる登録体制が平成 10 年度から開始され、内分泌疾患については、法制化前の平成 16 年度までは、患者数、登録疾患はほぼ一定の傾向となっていた。しかし、自治体別の登録状況についての詳細な検討はされてこなかった。本研究班では、小慢データベースを疫学解析に有用に用いるための基礎資料として、登録患者や疾患の推移、ならびに自治体別のバラツキを把握することを目的とし、経年的な登録状況の解析により、法制化前後での登録患者および登録疾患の異同、さらには、都道府県別の登録状況を明らかにした。法制化後の平成 17 年度とそれ以前の内分泌疾患登録状況では、新規登録数が減少し、継続登録数が増えていたこと、甲状腺機能低下を来す疾患群、先天性副腎皮質過形成の各病型、思春期早発を来す疾患群は、登録数に変化が認められ、病型毎に細分化されて登録されるようになったことが明らかとなった。上位 20 疾患の内訳には、大きな変化は認められず、新規登録患者数は法制化後の平成 17 年度と 18 年度で同様であった。しかし、登録疾患数が平成 16 年度は 105、17 年度は 99、18 年度は 88、19 年度は 84 と減少傾向にあった。また、甲状腺機能低下症（E03.9）は減少傾向が続き、平成 17 年度に増加した、先天性副腎過形成の各病型においては、21 水酸化酵素欠損症（E25.0A）が増加傾向、先天性副腎過形成（E25.0）が減少傾向であった。思春期早発を来す疾患で、思春期早発症（E22.8）が減少傾向、中枢性思春期早発症（E22.8A）が増加傾向であった。これらの結果は、病型毎に細分化されて登録される傾向が続いていることを示す。一方、都道府県別の対小児人口比では、これらの疾患の登録に一部偏りが認められ、診断基準の曖昧さを示唆するとともに、確定診断がなされていない症例の取り扱いをめぐる問題があるものと考えられた。しかし、全体として自治体別に大きな偏りはなく、小慢事業は均一に行われていることが示唆された。一方、先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）における、登録患者の平均年齢では、新規登録患者の平均年齢は、0 歳から 10 歳と、かなりのバラツキがあきらかとなった。他の疾患についても、自治体間での差異が同様に存在する可能性はあり、疫学データ解析をする場合には、登録患者の年齢を考慮する必要があるだろう。

### A.研究目的

小児慢性特定疾患治療研究事業（小慢事業）では統一されたフォーマットによる登録体制が平成 10 年度から開始され、稀少な慢性疾患の疫学的解析および縦断的解析に有用である。内分泌疾患については、法制化前の平成 16 年度までは、患者数、登録疾患はほぼ一定の傾向となっていた。しかし、自治体別の登録状況についての詳細な検討はされてこなかった。平成 17 年度に、小慢事業が法制化され、登録条件として治療

を受けていることが必須となり、さらに登録病名に若干の変更が加えられた。従って、患者や登録疾患分布に変化が認められる可能性がある。小慢データベースは、稀少疾患の疫学解析に極めて有用な基礎資料となりうるが、それには登録患者や疾患の推移、ならびに自治体別のバラツキを把握することが不可欠である。従って、登録患者数や登録疾患が法制化前後での異同や都道府県別の登録状況の解析、さらにはこれら異同を認める場合にはその背景を明らかにすることが重

要である。本研究班では、内分泌疾患について、小慢データベースを用い、これらを経年的に解析することを目的とした。

## B.研究方法

### 1) 都道府県別登録患者数の年次推移

平成 10 年度からの登録数を集計した。政令指定都市、中核都市の登録数は所属する都道府県にまとめて集計した。さらに、登録状況の違いを検討するため、各都道府県の 20 歳未満人口に対する登録数（対人口比＝登録数／20 歳未満人口  $\times 10^{-3}$ ）を算出した。20 歳未満人口は、統計局のホームページで公開されているデータを使用した。

### 2) 疾患毎の年次推移

I) 平成 16 年度～19 年度に関し、登録が多い上位 20 疾患について、男女比、年齢、新規・継続数を集計した。

II) 上位 20 疾患の中で、特に登録数に変化が認められた疾患群は、甲状腺疾患群、先天性副腎皮質過形成を来す疾患群、思春期早発を来す疾患群であり、これらに含まれる病型における登録者数の推移を、法制化前後の、平成 16 年度～19 年度において検討した。

III) 疾患毎の都道府県別登録状況に異同や変遷があるかどうか明らかにするため、上位 20 疾患の中で、成長ホルモン分泌不全性低身長症を除いた、頻度の多い疾患である、甲状腺疾患（先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）、甲状腺機能低下症（E03.9）、慢性甲状腺炎（E06.3）、甲状腺機能亢進症（E05.0））、副腎疾患（先天性副腎（皮質）過形成（E25.0）、21 水酸化酵素欠損症（E25.0A）、先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B））、思春期早発症（E22.8）、中枢性思春期早発症（E22.8A）、ターナー症候群（Q96）およびブラーダー・ヴィルリ症候群（Q87.1A）について、方法 1 と同様に解析した。

3) 都道府県別の登録状況の異同について、先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）における、都道府県別の登録者平均年齢の解析をおこなった。先天性甲状腺機能低下症を解析対象とした理由は、診断の契機が新生児マススクリーニングである

ことがほとんどであり、診断の均一性が得られること、患者数が多いこと、病型診断の後治療不良となる症例が存在することから、登録の偏りが明らかとなりやすいと推測されたからである。

## C.研究結果

### 1) 都道府県別登録患者数の年次推移（表 1—1）

解析に用いたデータにおいて、未提出自治体あるいはデータに不具合のある自治体は\*印で示した。平成 17 年度の全登録数は 30,291 名、18 年度は 28,045 名であり、平成 11 年～16 年度とほぼ同様で一定していた。

都道府県別の登録患者数をその 20 歳未満人口における割合（対人口比＝登録数／20 歳未満人口  $\times 10^{-3}$ ）の過去 5 年間の推移を表 1—2 に示す。対人口比において、全国平均の+1.5SD 以上（赤色）が続いているのは、島根県、岡山県、沖縄県であり、-1.5SD 未満が続いているのは、茨城県であった。法制化の平成 17 年度に、明らかに患者数が増加したのは、静岡県と山口県とであったが、18 年度以降に同様の傾向はなかった。明らかに減少した自治体はなかった。全体としては自治体毎に大きな偏りはなく、登録患者数は自治体毎で、法制化の影響は認められなかった。

### 2) 疾患毎の年次推移

#### I) 登録が多い上位 20 疾患（表 2）

平成 16 年度から平成 19 年度について、登録が多い上位 20 疾患を表 2 に示した。平成 17 年度より登録区分に「再開」が加わった。

法制化前後で全登録数に大差がないことは、先に述べたとおりであるが、その内訳を見ると、平成 17 年度では、新規登録数が減少し、継続登録数が増えていた。これは、登録者数が最も多い成長ホルモン分泌不全性低身長症（E23.0E）において、明らかであるが、これを除く全ての内分泌疾患でみた場合にも同様であった。（図 1）。しかし、平成 18 年度では、この傾向は続かなかった。

法制化前後において、上位 20 位の内分泌疾患群患者の全体に占める割合に変わりはなく、約 96%であ

った。一方、登録疾患数が平成 16 年度は 105、平成 17 年度は 99、平成 18 年度は 88、平成 19 年度は 84 と減少傾向にあった。

平成 17 年度に、新たに上位 20 に入った疾患である、中枢性思春期早発症（E22.8A）、先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B）、汎下垂体機能低下症（E23.0A）、副腎形成不全（Q89.1）は平成 18 年度以降も、その順位を保っていた。

一方、上位 20 から外れた疾患は、単純甲状腺腫（E04.0）、甲状腺腺腫（D34）であり、このうち、甲状腺腺腫（D34）は登録自体がなくなり、単純甲状腺腫（E04.0）が甲状腺腺腫に病名変更となった。

上位疾患の中でも、甲状腺機能低下を来す疾患群、先天性副腎皮質過形成の各病型、思春期早発を来す疾患群は、登録数に変化が認められ、病型毎に細分化されて登録されるようになった。

## Ⅱ）法制化後に登録の細分化が進んだ疾患群についての解析（図 2）

### 1. 甲状腺機能低下を来す疾患群（図 2-1）

平成 17 年度に、甲状腺機能低下症（E03.9）が減少し、先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）、甲状腺刺激ホルモン分泌低下症（E23.0D）、先天性ヨード欠乏症候群（E00.1）および処置後甲状腺機能低下症（E03.2）が増加した。慢性甲状腺炎（E06.3）の登録数はほぼ同様であった。甲状腺機能低下症（E03.9）は、平成 18 年度も減少傾向にあった。一方、先天性ヨード欠乏症候群（E00.1）、処置後甲状腺機能低下症（E03.2）については、平成 18 年度は、法制化前と同様に、ほとんど登録は認められなかった。

### 2. 先天性副腎皮質過形成を来す疾患群（図 2-2）

平成 17 年度に増加した、21 水酸化酵素欠損症（E25.0A）が 18 年度も増加傾向、先天性副腎過形成（E25.0）は減少傾向であった。また、平成 17 年度に増加した 11 $\beta$  水酸化酵素欠損症（E25.0D）は、法制化前と同様の登録数に減少した。先天性副腎（皮質）過形成（E25.0）および副腎性器症候群（E25.9）が減少し、21 水酸化酵素欠損症（E25.0A）、平成 17 年度に増加した、先天性副腎リポイド過形成

（E25.0B）は、増減を認めなかった。登録数全体としては、若干の増加傾向であった。

## 3. 思春期早発を来す疾患群（図 2-3）

平成 17 年度以降、思春期早発症（E22.8）が減少傾向、中枢性思春期早発症（E22.8A）の増加傾向が続き、登録数全体としては、減少傾向を認めていた。

## Ⅲ）上位疾患の都道府県別登録状況の推移

### Ⅲ-A）先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）（表Ⅱ-A-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけ、多くの自治体で患者数が増加したが、以降、登録患者数はほぼ一定となっている。対人口比において、全国平均の+1.5SD 以上（赤色）が続いているのは、鹿児島県であった。一方、-1.5SD 未満が続いている自治体はなかった。法制化前後で、自治体毎に小児人口に占める割合に偏りは認められなかった。

### Ⅲ-B）甲状腺機能低下症（E03.9）（表Ⅱ-B-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけ、全ての自治体において患者数が減少し、その傾向は以後も続いていた。また、対人口比では、17 年度以降、滋賀県において、登録数の割合が上昇していたが、登録実数自体は減少している。これは、他の自治体における登録数の減少による相対的な変化である。

### Ⅲ-C）慢性甲状腺炎（E06.3）（表Ⅱ-C-1 および 2）

法制化前後 3 年間で、登録数に大きな変化は認められなかった。対人口比において、全国平均の+1.5SD 以上（赤色）が続いているのは、島根県および高知県であった。法制化前後で、自治体毎に小児人口に占める割合に偏りは認められなかった。

### Ⅲ-D）甲状腺機能亢進症（E05.0）（表Ⅱ-D-1 および 2）

全体の登録数として、平成 16 年度から 17 年度にかけて、約 10% 上昇したが、18 年度以降は法制化前とほぼ同様の患者数となっていた。極端に登録数の減少した自治体は認めなかった。対人口比において、全国平均の+1.5SD 以上（赤色）が続いているのは、佐賀県、宮崎県、鹿児島県であった。法制化前後で、自

治体毎に小児人口に占める割合に偏りは認められなかった。

### Ⅲ・E) 先天性副腎（皮質）過形成（E25.0）（表Ⅱ・E-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけ、患者数の増加した自治体はなく、平成 18 年度以降も患者数の減少が続いている。また、平成 17 年度以降の対人口比では、富山県、滋賀県、徳島県における登録数の割合が多いが、登録実数自体は上昇しておらず、他の自治体における登録数の減少による相対的な変化である。

### Ⅲ・F) 21 水酸化酵素欠損症（E25.0A）（表Ⅱ・F-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけ、多くの自治体で患者数が増加し、18 年度も緩やかな増加を認めた。高知県では、17 年度に患者数が増加したものの、その後、減少した。これは、後に述べる先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B）の登録が、高知県では平成 19 年度増加したことと対比される。鳥取県、島根県、鹿児島県での小児人口に占める割合の増加が著しいが、これは後に述べる先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B）の登録が、これらの県では認められないことと対比される。

### Ⅲ・G) 先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B）（表Ⅱ・G-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけ、多くの自治体で患者数が増加したが、17 年度以降はほぼ一定となっている。

### Ⅲ・H) 思春期早発症（E22.8）（表Ⅱ・H-1 および 2）

平成 16 年度から 17 年度にかけて、多くの自治体で患者数が低下したが、この傾向は以後も続き、総登録数および新規患者数ともに減少し続けている。福井県、高知県は相対的に小児人口における割合が増えており、沖縄県は平成 17 年に登録数が減少したものの、依然として、その割合は高い。

### Ⅲ・I) 中枢性思春期早発症（E22.8A）（表Ⅱ・I-1 および 2）

平成 17 年度から登録病名となった疾患である。登録患者数は、平成 19 年度に至るまで増加傾向である。

思春期早発症（E22.8）における、対人口比の多い 4 県の中で、沖縄県は同様に全国平均の+1.5SD 以上（赤色）であり、また、高知県での登録が多い。平成 17 年度で増加のなかった、三重県、鳥取県、長崎県は 18 年には増加し、富山県、島根県、大分県での登録は認めなかったが、平成 19 年度には全ての自治体で登録患者が存在した。

### Ⅲ・J) ターナー（Turner）症候群（Q96）（表Ⅱ・J-1 および 2）

登録患者数の推移に一定の傾向は認められず、大きな変化はなかった。山梨県、宮崎県において登録数が多い傾向にあったが、茨城県では少ない傾向にあった。その他の自治体毎に登録数の小児人口に占める割合に著しい偏りはなかった。

### Ⅲ・K) プラダー・ヴィルリ（Prader-Willi）症候群（Q87.1A）（表Ⅱ・K-1 および 2）

登録患者数の推移に一定の傾向は認められず、大きな変化はなかった。秋田県、静岡県において登録数が多い傾向にあったが、その他の自治体毎に登録数の小児人口に占める割合に著しい偏りはなかった。

### 3) 先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）における、都道府県別の登録者平均年齢の解析

平成 17 年度の、全自治体における、新規登録患者の平均年齢は  $4.0 \pm 3.8$  歳であり、継続登録患者の平均年齢は、 $8.2 \pm 4.9$  歳であった。従って、マスキングで発見されることがほとんどと考えられる疾患であるが、乳児期以降に登録される患者もかなり多い。表 3 に平成 17 年度と 18 年度の新規および継続登録患者の平均年齢を示す。また、図 3 に平成 17 年度の都道府県別平均年齢をグラフで示した。表 3 の黄色で示す新規患者についての欄は、この 2 年の比較で、2 歳以上の差を認める自治体であるが、登録数が少ないために生じたものと考えられた。青で示す新規患者についての欄（富山県と石川県）は、平成 17 年と 18 年度で平均年齢が著しく異なるが、この両者は、平成 17 年のみ極端に新規登録患者が多く、甲状腺機能低下症（E03.9）から移行した患者が登録しなおされた可能性が考えられる。新規登録患者の平均年



齢は、SD は大きいものの、自治体間での違いを認めた。すなわち、2 歳未満である自治体（山形県、茨城県、千葉県、奈良県、鳥取県、岡山県、徳島県、香川県、宮崎県、高知県）がある一方、6 歳以上である自治体（栃木県、福井県、静岡県、愛知県、熊本県）が存在した。継続登録患者における平均年齢は、新規登録患者の平均年齢ほどのバラツキはないものの、6.1～11.4 歳に分布していた。

#### D. 考察

内分泌疾患の登録に関し、経年的な都道府県別・疾患別の登録状況を解析し、法制化前後での異同を明らかにした。新規登録患者は法制化となった平成 17 年度には減少したが、その後は続くことなく、総登録患者も一定となりつつあることが明らかとなった。一方で、登録疾患数は減少傾向であった。これは、甲状腺低下症、先天性副腎疾患、思春期早発をきたす疾患における病名の細分化とは相反するようではあるが、治療が不要と考えられる疾患の登録患者削除や、同様の病態における 1 つの疾患への収束が進んだものと思われる。

甲状腺機能低下症（E03.9）、先天性副腎過形成（E25.0）および思春期早発症（E22.8）における登録患者数は、平成 17 年以降も減少傾向であり、また、平成 17 年度に追加された、中枢性思春期早発症（E22.8A）は増加傾向となっており、疾患の細分化はまだ、完了していないと思われる。小慢データベースを臨床解析として利用するには、この点を考慮しなければならないとともに、病名振り分けの登録基準を設けることが望まれる。後者に関して、今回指摘しうる問題点の一つとして、先天性副腎リポイド過形成症（E25.0B）の登録数が非常に多いことが上げられる。1999 年の厚生省の副腎ホルモン産生異常に関する調査研究の全国疫学調査によると、先天性副腎リポイド過形成症は先天性副腎過形成の病型の約 5.5%と報告されているが、今回の登録数はそれを遙かに上回るものであった。従って、登録に当たっては、しかるべき基準や根拠の記載が必要と思われる。それにより、稀少疾患についての詳細な解析が可能となり、小慢デ

タベースが解析ツールとしてさらに有用なものとなると考えられる。

疾患細分類に伴い、平成 17 年度に登録数の増加した、先天性ヨード欠乏症候群（E00.1）、処置後甲状腺機能低下症（E03.2）については、平成 18 年度は、法制化前と同様に、ほとんど登録は認められず、同様に平成 17 年に一度増加した、11 $\beta$  水酸化酵素欠損症（E25.0D）は、平成 18 年以降、法制化前と同様の登録数に減少した。これらの結果は、診断基準の曖昧さを示唆するとともに、確定診断がなされていない症例の取り扱いをめぐる問題があるものと考えられ、法制化時に、疾患分類に多少混乱があったことは否めないと思われた。

小慢データベースは、日本人患者の臨床における重要な基礎データであるが、そのためには、登録漏れや登録名の統一がなされているが前提であることはいうまでもない。さらに、疫学データにもなりうるが、ある年の発症数等を算出する際には、発症時に登録される必要がある。そこで、今回、患者数の多い、通常新生児マススクリーニングで発見される、先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）について、各自治体の新規登録患者の平均年齢を解析した。新規登録患者の平均年齢は、0 歳から 10 歳と、かなりのバラツキがあきらかとなった。この原因の 1 つとしては、乳幼児医療などの影響が考えられるが、詳細は不明である。継続登録患者の平均年齢については、若干のバラツキはあるもののほぼ各自治体で大差はなかった。他の疾患については、今回は解析していないが、自治体間での差異が同様に存在する可能性はあり、データ解析をする場合には、登録患者の年齢の自治体間での違いを考慮する必要があるだろう。

#### E. 研究発表

論文発表

なし

学会発表

藤枝憲二：性分化異常症の診断と治療・特に先天性副腎過形成症を中心に・第 16 回日本小児泌尿器学会総会特別講演、平成 19 年 7 月 14 日、神戸

田島敏広、藤枝憲二：先天性甲状腺機能低下症・札幌市における原発性ならびに中枢性甲状腺機能低下症の検討、シンポジウム 8 周産期における内分泌疾患をめぐって、第 80 回日本内分泌学会総会、平成 19 年 6 月 14・16 日、東京

上田修、鈴木滋、松尾公美浩、向井徳男、藤枝憲二：北海道におけるクレチン症マススクリーニング 20 年のまとめ、第 41 回日本小児内分泌学会学術集会、平成 19 年 11 月 7～9 日、横浜

向井徳男、伊藤善也、鈴木滋、松尾公美浩、上田修、藤枝憲二：小児慢性特定疾患治療研究事業における内分泌疾患登録データの解析、第 41 回日本小児内分泌学会学術集会、平成 19 年 11 月 7～9 日、横浜

#### F.知的所有権の取得状況

特許取得、実用新案登録、その他

なし

表 1-1 都道府県別登録患者数の推移

	H10年	H11年	H12年	H13年	H14年	H15年	H16年	H17年	H18年	H19年
北海道	1,334	1,233	1,599	1,587	1,618	1,567	1,317	1,450	1,152	1,329
青森県	334	325	319	315	312	53	224	192	301	293
岩手県	353	376	378	387	388	391	354	378	332	353
宮城県	857	739	883	1,217	806	861	808	859	800	737
秋田県	203	255	279	223	299	237	260	293	275	261
山形県	265	315	307	325	319	307	328	329	311	289
福島県	484	486	527	541	523	547	555	516	519	557
茨城県	542	481	554	371	286	268	74	256	214	274
栃木県	344	140	289	380	387	385	304	342	195	346
群馬県	38	248	300	332	275	72	387	385	391	408
埼玉県	293	1,404	1,429	1,371	1,331	1,219	1,404	1,503	1,468	1,428
千葉県	691	1,010	1,060	596	1,020	765	802	648	452**	1,332
東京都	1,883	1,784	1,780	1,796	1,553	1,854	1,764	2,111	2,088	2,037
神奈川県	772	1,509	2,152	2,099	1,487	1,495	519*	1214*	1095*	1103*
新潟県	382	635	644	671	659	687	595	646	565	522
富山県	367	142	401	443	375	353	348	313	333	322
石川県	119	245	190	139	204	212	230	286	288	301
福井県	190	189	180	183	187	212	238	153	0*	262
山梨県	208	214	216	219	255	256	271	283	277	0*
長野県	391	98	223	284	263	322	369	566	371	530
岐阜県	281	202	352	452	460	432	388	458	451	454
静岡県	1,188	643	1,212	1,167	896	1,277	633	1,488	1,227	950
愛知県	889	2,193	2,067	2,109	1,954	2,039	1,990	1,858	1,688	1,560*
三重県	376	195	501	477	546	532	38	251	493	449
滋賀県	477	490	474	481	514	524	495	519	449	284
京都府	764	794	669	645	157	677	879	742	312*	386*
大阪府	2,366	2,658	2,589	2,605	2,630	2,862	3,039	2,173	2,218	2,114
兵庫県	325	1,581	748	1,633	1,662	272	1,296	1,497	1,396	916*
奈良県	416	470	411	454	489	516	544	515	501	392*
和歌山県	356	332	324	305	333	319	87*	320	221	234
鳥取県	112	129	133	158	160	150	153	152	101	102
島根県	221	231	256	82	180	311	276	155	268	276
岡山県	527	571	624	676	757	767	789	834	826	744
広島県	926	1,228	1,247	1,245	1,418	1,164	1,249	1,259	1,024	956
山口県	370	406	364	445	477	524	423	649	550	345
徳島県	149	145	158	166	0	169	159	141	127	135
香川県	393	367	396	400	361	364	366	113*	145*	142*
愛媛県	368	401	387	440	467	471	467	414	444	474
高知県	202	259	275	275	254	254	226	232	106*	273
福岡県	855	1,201	932	1,129	1,111	1,108	1,140	803	893	225*
佐賀県	26	232	36	227	244	265	259	218	175	218
長崎県	470	481	490	439	479	503	164	266	475	395
熊本県	533	556	612	553	560	523	300	542	314*	0*
大分県	294	304	339	320	312	181	198	168	331	340
宮崎県	410	397	339	379	350	366	363	383	418	409
鹿児島県	247	321	453	271	603	636	673	646	649	655
沖縄県	538	563	592	602	662	723	795	772	816	823
合計	24,129	29,178	30,690	31,614	30,583	29,992	28,540	30,291	28,045	26,935

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

\* データ未着あり。\*\* データに不具合あり。

表1-2 都道府県別の登録患者数と20歳未満人口における割合（登録数／20歳未満人口×10<sup>-3</sup>）の推移都道府県別の登録患者数と20歳未満人口における割合（登録数／20歳未満人口×10<sup>-3</sup>）の推移

	H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	登録数	対人口比	登録数	対人口比	登録数	対人口比	登録数	対人口比	登録数	対人口比
北海道	1567	1.50	1317	1.30	1450	1.43	1152	1.17	1329	1.39
青森県	53	0.18	224	0.80	192	0.70	301	1.13	293	1.14
岩手県	391	1.41	354	1.30	378	1.44	332	1.30	353	1.42
宮城県	861	1.81	808	1.74	859	1.86	800	1.77	737	1.67
秋田県	237	1.13	260	1.29	293	1.48	275	1.43	261	1.41
山形県	307	1.28	328	1.40	329	1.43	311	1.38	289	1.32
福島県	547	1.22	555	1.27	516	1.22	519	1.24	557	1.36
茨城県	268	0.45	74	0.13	256	0.44	214	0.37	274	0.49
栃木県	385	0.95	304	0.76	342	0.87	195	0.50	346	0.90
群馬県	72	0.18	387	0.99	385	0.97	391	1.01	408	1.07
埼玉県	1219	0.88	1404	1.03	1503	1.11	1468	1.09	1428	1.07
千葉県	765	0.67	802	0.71	648	0.58	452	0.40	1332	1.20
東京都	1854	0.87	1764	0.82	2111	1.06	2088	1.03	2037	0.99
神奈川県	1495	0.90	519	0.67	1214	1.67	1095	1.51	1103	1.52
新潟県	687	1.46	595	1.31	646	1.42	565	1.27	522	1.20
富山県	353	1.70	348	1.72	313	1.56	333	1.67	322	1.64
石川県	212	0.91	230	1.00	286	1.25	288	1.28	301	1.36
福井県	212	1.25	238	1.43	153	0.94	0		262	1.62
山梨県	256	1.43	271	1.55	283	1.62	277	1.62	0	
長野県	322	0.74	369	0.87	566	1.34	371	0.89	530	1.30
岐阜県	432	1.01	388	0.93	458	1.10	451	1.09	454	1.12
静岡県	1277	1.71	633	0.87	1488	2.05	1227	1.70	950	1.34
愛知県	2039	1.39	1990	1.36	1858	1.28	1688	1.16	1560	1.14
三重県	532	1.44	38	0.11	251	0.69	493	1.37	449	1.26
滋賀県	524	1.77	495	1.69	519	1.78	449	1.54	284	0.99
京都府	677	1.36	879	1.78	742	1.52	312	1.38	386	1.73
大阪府	2862	1.68	3039	1.79	2173	1.32	2218	1.35	2114	1.29
兵庫県	272	0.25	1296	1.20	1497	1.38	1396	1.30	916	1.18
奈良県	516	1.84	544	2.01	515	1.86	501	1.85	392	2.02
和歌山県	319	1.57	87		320	1.64	221	1.15	234	1.24
鳥取県	150	1.22	153	1.29	152	1.30	101	0.88	102	0.92
島根県	311	2.19	276	2.03	155	1.12	268	1.99	276	2.12
岡山県	767	1.96	789	2.06	834	2.19	826	2.20	744	2.03
広島県	1164	2.07	1249	2.26	1259	2.28	1024	1.87	956	1.77
山口県	524	1.86	423	1.55	649	2.41	550	2.07	345	1.34
徳島県	169	1.09	159	1.05	141	0.96	127	0.88	135	0.95
香川県	364	1.86	366	1.90	113	1.41	145	1.81	142	1.78
愛媛県	471	1.67	467	1.72	414	1.51	444	1.65	474	1.80
高知県	254	1.70	226	1.55	232	1.65	106	1.68	273	2.07
福岡県	1108	1.10	1140	1.16	803	0.82	893	0.92	225	1.27
佐賀県	265	1.39	259	1.40	218	1.21	175	0.98	218	1.27
長崎県	503	1.62	164	0.55	266	0.90	475	1.65	395	1.43
熊本県	523	1.37	300	0.80	542	1.48	314	1.40	0	
大分県	181	0.76	198	0.85	168	0.74	331	1.46	340	1.53
宮崎県	366	1.50	363	1.54	383	1.65	418	1.84	409	1.85
鹿児島県	636	1.72	673	1.87	646	1.84	649	1.88	655	1.94
沖縄県	723	2.07	795	2.32	772	2.24	816	2.39	823	2.46
合計	29766	1.20	28384	1.21	30291	1.31	28045	1.26	26935	1.31

赤色は全国平均の+1.5SD以上。青色は全国平均の-1.5SD未満。

網掛けは、データ不足があることを示す。データ不足のある自治体の小児人口は除いている。

表2 上位20疾患の患者数、男女比、年齢、新規・継続数（平成16年度～19年度）

平成16年度

ICD	総患者数	男	女	性比	年齢	新規	転入	継続	その他	%
1 E23.0E 成長ホルモン分泌不全性低身長症	11,160	7,363	3,747	1.97	10.8±3.4	2,558	60	8,488	54	39.2
2 E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)	4,250	1,875	2,334	0.80	6.8±5.0	624	59	3,539	28	14.9
3 E05.0 甲状腺機能亢進症	2,990	471	2,502	0.19	14.3±3.0	740	39	2,190	21	10.5
4 E22.8 思春期早発症	1,937	269	1,658	0.16	10.1±3.1	451	8	1,470	8	6.8
5 E03.9 甲状腺機能低下症	1,812	732	1,062	0.69	8.6±5.4	365	10	1,422	15	6.4
6 E06.3 慢性甲状腺炎	1,031	94	931	0.10	13.8±3.0	228	7	789	7	3.6
7 Q96 ターナー(Turner)症候群	961	11	943	0.01	11.6±4.1	159	11	788	3	3.4
8 E25.0 先天性副腎(皮質)過形成	825	409	416	0.98	8.3±5.2	73	6	736	10	2.9
9 Q87.1A プラーダー・ヴィルリ(Prader-Willi)症候群	464	246	213	1.15	8.3±5.0	90	5	364	5	1.6
10 E23.2 下垂体性(真性)尿崩症	304	157	147	1.07	11.1±4.6	56	4	243	1	1.1
11 E23.0A 下垂体機能低下(不全)症	304	169	134	1.26	12.1±4.9	56	0	238	0	1.1
12 E20.0 特発性副甲状腺機能低下症	177	97	78	1.24	10.4±5.3	32	4	139	2	0.6
13 E24.9B 周期性ACTH症候群	174	83	90	0.92	10.4±4.0	34	1	138	1	0.6
14 E04.0 単純甲状腺腫	152	31	121	0.26	13.4±3.1	26	0	125	1	0.5
15 E29.1 原発性性腺機能低下症(男)	151	150	1	150.0	11.1±5.0	27	0	123	1	0.5
16 E20.1 仮性副甲状腺機能低下症	131	77	52	1.48	11.6±4.4	12	0	118	1	0.5
17 N25.1 腎性尿崩症(抗利尿ホルモン不応症)	125	103	20	5.15	8.6±5.1	16	0	108	1	0.4
18 D34 甲状腺腫	103	22	80	0.28	12.9±3.5	43	0	59	1	0.4
19 E28.3 原発性性腺機能低下症(女)	79	6	72	0.08	13.3±4.2	26	0	51	2	0.3
20 E25.0A 21水酸化酵素欠損症	66	24	41	0.59	8.4±4.7	7	4	55	0	0.2
20位までの小計	27,196	12,389	14,642	0.85	10.4±4.6	5,623	218	21,183	162	95.4
総計	28,495	13,071	15,249	0.86	10.4±4.6	5,866	222	22,223	174	100

登録疾患数:105

平成17年度

ICD	総患者数	男	女	性比	年齢	新規	転入	継続	再開	その他	%
1 E23.0E 成長ホルモン分泌不全性低身長症	12,029	7,793	4,010	1.94	10.7±3.3	1,809	62	9,999	140	19	39.7
2 E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)	6,047	2,660	3,248	0.82	7.6±5.2	685	82	5,156	85	39	20.0
3 E05.0 甲状腺機能亢進症	3,521	562	2,869	0.20	14.7±3.2	686	20	2,683	88	44	11.6
4 Q96 ターナー(Turner)症候群	1,154	10	1,109	0.01	12.1±4.1	132	7	992	16	7	3.8
5 E22.8 思春期早発症	1,047	149	880	0.17	9.8±2.6	230	11	786	18	2	3.5
6 E06.3 慢性甲状腺炎	995	96	877	0.11	14.0±3.3	152	6	807	10	20	3.3
7 E22.8A 中枢性思春期早発症	792	118	660	0.18	9.7±2.8	179	10	580	16	7	2.6
8 E25.0A 21水酸化酵素欠損症	564	264	290	0.91	9.6±5.5	40	14	495	7	8	1.9
9 E23.0A 下垂体機能低下(不全)症	494	280	199	1.41	12.1±4.5	55	3	427	7	2	1.6
10 Q87.1A プラーダー・ヴィルリ(Prader-Willi)症候群	418	221	191	1.16	9.2±4.8	50	5	351	5	7	1.4
11 E23.2 下垂体性(真性)尿崩症	374	205	160	1.28	11.7±5.0	63	5	296	4	6	1.2
12 E25.0B 先天性副腎リポイド過形成	250	96	143	0.67	8.9±5.8	20	1	217	8	4	0.8
13 E20.0 特発性副甲状腺機能低下症	242	122	117	1.04	11.0±6.6	25	4	209	4	0	0.8
14 E23.0A 汎下垂体機能低下症	206	99	96	1.03	13.5±5.2	23	3	172	5	3	0.7
15 E03.9 甲状腺機能低下症	193	59	133	0.44	10.3±5.5	9	0	183	0	1	0.6
16 E20.1 仮性副甲状腺機能低下症	164	87	74	1.18	12.0±4.6	24	1	134	5	0	0.5
17 N25.1 腎性尿崩症(抗利尿ホルモン不応症)	154	128	21	6.10	8.9±5.1	23	1	127	3	0	0.5
18 E24.9B 周期性ACTH症候群	152	72	78	0.92	11.2±4.2	20	1	128	2	1	0.5
19 E25.0 先天性副腎(皮質)過形成	127	61	66	0.92	11.2±4.2	3	0	124	0	0	0.4
20 Q89.1 副腎形成不全	120	85	30	2.83	8.8±5.3	14	1	101	2	2	0.4
20位までの小計	29,043	13,167	15,251	0.86	10.7±4.6	4,242	237	23,967	425	172	96.0
総計	30,266	13,760	15,857	0.87	10.7±4.6	4,362	246	24,767	424	185	100

登録疾患数:99

## 平成18年度

ICD	総患者数	男	女	性比	年齢	新規	転入	継続	再開	その他	%
1 E23.0E 成長ホルモン分泌不全性低身長症	11,098	7,233	3,745	1.93	10.8±3.3	1,516	98	9,382	76	26	39.6
2 E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)	5,808	2,540	3,176	0.80	8.1±5.3	601	72	5,043	46	46	20.7
3 E05.0 甲状腺機能亢進症	3,303	517	2,725	0.19	15.0±3.1	584	22	2,633	33	31	11.8
4 Q96 ターナー(Turner)症候群	1,097	7	1,072	0.01	12.3±4.2	121	6	955	8	7	3.9
5 E06.3 慢性甲状腺炎	956	102	835	0.12	14.2±3.4	147	6	793	6	4	3.4
6 E22.8A 中枢性思春期早発症	855	126	719	0.18	9.6±2.5	252	5	592	3	3	3.1
7 E22.8 思春期早発症	811	107	693	0.15	9.7±2.4	168	2	637	3	1	2.9
8 E25.0A 21水酸化酵素欠損症	671	319	343	0.93	9.8±5.5	34	2	626	4	5	2.4
9 Q87.1A ブラーダー・ヴィルリ(Prader-Willi)症候群	411	214	192	1.11	9.3±5.1	56	6	341	1	7	1.5
10 E23.2 下垂体性(真性)尿崩症	395	209	175	1.19	12.3±4.9	53	0	339	3	0	1.4
11 E23.0A 下垂体機能低下(不全)症	291	147	136	1.08	12.8±5.3	49	3	234	3	2	1.0
12 E25.0B 先天性副腎リポイド過形成	245	102	131	0.78	8.9±6.0	22	2	221	0	0	0.9
13 E20.0 特発性副甲状腺機能低下症	227	116	109	1.06	11.5±5.1	21	2	199	3	2	0.8
14 E23.0A 汎下垂体機能低下症	216	112	99	1.13	13.6±5.1	26	3	186	1	0	0.8
15 E20.1 仮性副甲状腺機能低下症	169	86	81	1.06	12.3±4.8	14	1	151	1	2	0.6
16 E24.9B 周期性ACTH症候群	133	58	74	0.78	11.0±4.1	14	1	117	1	0	0.5
17 N25.1 腎性尿崩症(抗利尿ホルモン不応症)	128	109	17	6.41	9.2±5.2	8	1	119	0	0	0.5
18 Q89.1 副腎形成不全	97	77	19	4.05	8.8±5.4	10	0	86	0	1	0.3
19 E28.3 原発性性腺機能低下症(女)	95	2	91	0.02	16.2±2.4	23	0	69	0	3	0.3
20 E25.0 先天性副腎(皮質)過形成	89	42	47	0.89	10.9±5.3	0	0	88	0	1	0.3
20位までの小計	27,095	12,225	14,479	0.84	10.9±4.6	3,719	232	22,811	192	141	96.7
総計	28,029	12,702	14,919	0.85	10.9±4.6	3,862	239	23,582	197	149	100

登録疾患数:88

## 平成19年度

ICD	総患者数	男	女	性比	年齢	新規	転入	継続	再開	その他	%
1 E23.0E 成長ホルモン分泌不全性低身長症	10,483	6,777	3,508	1.93	10.6±3.3	1,639	46	8,572	215	11	37.4
2 E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)	5,462	2,379	2,980	0.80	8.4±5.2	531	35	4,790	72	34	19.5
3 E05.0 甲状腺機能亢進症	3,200	537	2,583	0.21	15.0±3.4	607	15	2,492	73	13	11.4
4 Q96 ターナー(Turner)症候群	1,149	5	1,113	0.00	12.3±4.3	151	4	960	27	7	4.1
5 E06.3 慢性甲状腺炎	982	116	853	0.14	14.0±4.1	193	5	764	15	5	3.5
6 E22.8A 中枢性思春期早発症	947	138	795	0.17	9.8±2.4	250	3	680	12	2	3.4
7 E22.8 思春期早発症	764	101	650	0.16	9.7±2.5	178	2	564	15	5	2.7
8 E25.0A 21水酸化酵素欠損症	570	275	283	0.97	10.0±5.4	40	4	520	3	3	2.0
9 Q87.1A ブラーダー・ヴィルリ(Prader-Willi)症候群	438	220	212	1.04	9.3±4.9	43	2	380	9	4	1.6
10 E23.2 下垂体性(真性)尿崩症	348	179	155	1.15	12.3±4.6	38	1	304	5	0	1.2
11 E23.0A 下垂体機能低下(不全)症	315	171	132	1.30	12.7±5.4	51	2	245	15	2	1.1
12 E25.0B 先天性副腎リポイド過形成	228	97	118	0.82	8.8±5.6	17	0	207	3	1	0.8
13 E20.0 特発性副甲状腺機能低下症	220	105	109	0.96	12.3±5.0	26	2	189	3	0	0.8
14 E23.0A 汎下垂体機能低下症	192	99	86	1.15	13.8±4.9	26	1	158	5	2	0.7
15 E20.1 仮性副甲状腺機能低下症	172	85	86	0.99	12.6±4.6	20	0	148	3	1	0.6
16 N25.1 腎性尿崩症(抗利尿ホルモン不応症)	124	111	11	10.09	9.4±5.3	10	0	107	6	1	0.4
17 E24.9B 周期性ACTH症候群	123	55	67	0.82	11.7±4.2	10	0	111	1	1	0.4
18 E28.3 原発性性腺機能低下症(女)	104	1	100	0.01	16.5±1.9	21	0	80	2	1	0.4
19 Q89.1 副腎形成不全	100	79	18	4.39	9.6±5.6	9	1	86	4	0	0.4
20 E29.1 原発性性腺機能低下症(男)	79	77	0	#####	14.5±4.6	10	0	63	4	2	0.3
20位までの小計	26,000	11,607	13,859	0.84	11.0±4.6	3,870	123	21,420	492	95	92.8
総計	26,903	12,024	14,317	0.84	11.0±4.6	3,991	131	22,160	520	101	100

登録疾患数:84

表Ⅱ-A-1 先天性甲状腺機能低下症（E03.1A）

都道府県別の登録患者数、新規登録患者数の推移  
E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規
北海道	323	35	310	32	247	38	353	28	265	15	301	31
青森県	38	2	11	9	43	3	56	4	61	6	55	3
岩手県	91	10	88	10	87	15	109	9	95	8	85	8
宮城県	139	25	148	22	152	27	176	25	191	19	173	7
秋田県	36	9	34	8	41	7	52	4	54	2	53	3
山形県	66	11	67	8	75	7	80	5	77	9	79	9
福島県	44	6	47	10	45	9	46	1	45	3	42	3
茨城県	11	11	10	10	16	13	70	4	62	5	80	3
栃木県	39	2	36	5	28	1	61	11	30	7	55	5
群馬県	26	0	8	6	42	1	56	3	65	8	64	6
埼玉県	132	20	127	14	153	18	305	19	288	22	271	20
千葉県	196	43	228	28	183	22	112	18	79	6	238	20
東京都	92	16	50	14	172	23	344	32	351	40	326	12
神奈川県	85	10	201	20	89	8	237	24	216	25	207	19
新潟県	177	12	183	11	176	19	226	19	199	5	183	4
富山県	50	9	47	5	52	5	54	34	54	5	51	4
石川県	41	5	30	5	34	5	69	32	74	15	85	13
福井県	18	3	31	4	26	0	47	8	0	0	52	2
山梨県	28	3	32	4	35	7	42	5	49	10	0	0
長野県	62	8	80	11	76	11	158	25	155	27	153	19
岐阜県	59	11	53	4	43	3	82	3	80	8	90	9
静岡県	93	9	175	20	68	17	294	18	200	23	219	30
愛知県	151	17	156	17	141	19	204	27	232	37	217	25
三重県	51	10	51	10	8	5	21	0	57	4	51	11
滋賀県	75	9	91	15	76	7	82	8	75	1	89	5
京都府	21	5	99	21	128	28	193	5	75	2	79	0
大阪府	401	55	349	48	386	78	352	30	397	47	350	32
兵庫県	206	31	34	32	176	22	262	25	238	19	131	11
奈良県	57	10	63	11	52	13	101	15	100	6	79	7
和歌山県	33	2	30	2	4	1	51	3	42	1	41	4
鳥取県	18	2	15	2	15	5	30	2	28	3	26	1
島根県	26	4	44	10	32	5	56	8	62	1	73	7
岡山県	73	9	71	9	70	8	115	8	112	5	101	5
広島県	181	35	104	9	212	32	184	23	198	13	199	19
山口県	35	2	52	7	31	6	105	10	83	7	56	4
徳島県	0	0	17	0	17	0	16	1	15	1	15	1
香川県	34	3	35	2	40	7	13	2	14	1	15	1
愛媛県	37	11	43	6	54	13	90	17	111	16	121	19
高知県	16	2	13	0	13	2	21	2	9	3	29	5
福岡県	220	47	227	40	248	25	287	60	312	29	45	5
佐賀県	60	4	67	9	69	9	43	3	47	5	46	3
長崎県	89	12	93	16	31	2	60	16	116	18	89	19
熊本県	104	13	100	4	55	12	135	16	86	2	0	0
大分県	81	8	49	8	66	17	69	10	101	8	98	16
宮崎県	48	10	52	11	52	3	68	14	72	6	81	12
鹿児島県	215	42	261	38	281	26	315	33	360	61	377	57
沖縄県	97	16	25	3	110	20	145	16	176	37	192	32
合計	4,175	619	4,137	590	4,250	624	6047	685	5808	601	5462	531

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。  
平成16年度から平成17年度にかけて患者数の増加した都道府県を黄色、減少した都道府県を水色で示した。  
網掛けは、データ不足があることを示す。

表Ⅱ-A-2 先天性甲状腺機能低下症 (E03.1A)

都道府県別の登録患者数と20歳未満人口における割合(総数/20歳未満人口 $\times 10^{-3}$ )の推移  
 E03.1A 先天性甲状腺機能低下症(甲状腺腫を伴わない)

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合
北海道	323	0.300	310	0.297	247	0.243	353	0.349	265	0.269	301	0.316
青森県	38	0.126	11	0.038	43	0.154	56	0.204	61	0.228	55	0.214
岩手県	91	0.318	88	0.317	87	0.320	109	0.416	95	0.371	85	0.341
宮城県	139	0.285	148	0.311	152	0.328	176	0.381	191	0.424	173	0.392
秋田県	36	0.164	34	0.162	41	0.204	52	0.263	54	0.281	53	0.286
山形県	66	0.266	67	0.279	75	0.321	80	0.348	77	0.342	79	0.361
福島県	44	0.096	47	0.105	45	0.103	46	0.109	45	0.108	42	0.103
茨城県	11	0.018	10	0.017	16	0.028	70	0.120	62	0.108	80	0.142
栃木県	39	0.093	36	0.089	28	0.070	61	0.156	30	0.077	55	0.144
群馬県	26	0.063	8	0.020	42	0.108	56	0.142	65	0.167	64	0.167
埼玉県	132	0.094	127	0.092	153	0.112	305	0.225	288	0.215	271	0.204
千葉県	196	0.168	228	0.198	183	0.162	112	0.100	79	0.071	238	0.214
東京都	92	0.044	50	0.024	172	0.080	344	0.173	351	0.174	326	0.159
神奈川県	85	0.051	201	0.121	89	0.114	237	0.327	216	0.298	207	0.285
新潟県	177	0.363	183	0.388	176	0.387	226	0.496	199	0.446	183	0.422
富山県	50	0.234	47	0.226	52	0.257	54	0.269	54	0.270	51	0.260
石川県	41	0.172	30	0.128	34	0.148	69	0.301	74	0.329	85	0.383
福井県	18	0.103	31	0.182	26	0.157	47	0.288	0		52	0.321
山梨県	28	0.151	32	0.179	35	0.200	42	0.240	49	0.287	0	
長野県	62	0.138	80	0.183	76	0.179	158	0.375	155	0.372	153	0.375
岐阜県	59	0.135	53	0.124	43	0.103	82	0.196	80	0.194	90	0.223
静岡県	93	0.122	175	0.235	68	0.094	294	0.405	200	0.278	219	0.308
愛知県	151	0.102	156	0.106	141	0.096	204	0.141	232	0.160	217	0.159
三重県	51	0.135	51	0.138	8	0.022	21	0.058	57	0.158	51	0.143
滋賀県	75	0.250	91	0.307	76	0.259	82	0.282	75	0.258	89	0.309
京都府	21	0.042	99	0.198	128	0.259	193	0.395	75	0.332	79	0.354
大阪府	401	0.234	349	0.205	386	0.228	352	0.213	397	0.242	350	0.214
兵庫県	206	0.183	34	0.031	176	0.163	262	0.242	238	0.221	131	0.169
奈良県	57	0.197	63	0.225	52	0.193	101	0.365	100	0.369	79	0.407
和歌山県	33	0.157	30	0.148	4		51	0.262	42	0.218	41	0.218
鳥取県	18	0.142	15	0.122	15	0.126	30	0.256	28	0.243	26	0.234
島根県	26	0.176	44	0.310	32	0.235	56	0.403	62	0.459	73	0.562
岡山県	73	0.183	71	0.182	70	0.183	115	0.302	112	0.299	101	0.275
広島県	181	0.315	104	0.185	212	0.384	184	0.333	198	0.362	199	0.369
山口県	35	0.120	52	0.184	31	0.114	105	0.390	83	0.312	56	0.217
徳島県	0	0.000	17	0.110	17	0.112	16	0.109	15	0.103	15	0.106
香川県	34	0.170	35	0.179	40	0.207	13	0.163	14	0.175	15	0.188
愛媛県	37	0.127	43	0.152	54	0.199	90	0.328	111	0.413	121	0.460
高知県	16	0.105	13	0.087	13	0.089	21	0.149	9	0.143	29	0.220
福岡県	220	0.214	227	0.225	248	0.251	287	0.291	312	0.321	45	0.254
佐賀県	60	0.306	67	0.351	69	0.373	43	0.239	47	0.264	46	0.267
長崎県	89	0.276	93	0.299	31	0.104	60	0.203	116	0.403	89	0.321
熊本県	104	0.265	100	0.261	55	0.147	135	0.368	86	0.382	0	
大分県	81	0.331	49	0.205	66	0.283	69	0.305	101	0.447	98	0.441
宮崎県	48	0.190	52	0.213	52	0.220	68	0.293	72	0.317	81	0.367
鹿児島県	215	0.567	261	0.705	281	0.781	315	0.895	360	1.043	377	1.115
沖縄県	97	0.272	25	0.071	110	0.321	145	0.420	176	0.516	192	0.575
合計	4,175	0.165	4,137	0.166	4,250	0.182	6,047	0.262	5,808	0.261	5,462	0.265

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

赤色は全国平均の+1.5SD以上。青色は全国平均の-1.5SD未満。

網掛けは、データ不足があることを示す。データ不足のある自治体の小児人口は除いている。



表Ⅱ・B-1 甲状腺機能低下症（E03.9）

都道府県別の登録患者数、新規登録患者数の推移

E03.9 甲状腺機能低下症

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規
北海道	49	9	51	6	42	6	5	0	0	0	0	0
青森県	11	0	4	4	18	3	0	0	0	0	0	0
岩手県	13	3	16	1	16	3	0	0	0	0	0	0
宮城県	13	4	26	15	23	11	0	0	0	0	0	0
秋田県	17	4	10	1	13	2	3	0	0	0	0	0
山形県	12	1	9	2	16	7	0	0	0	0	0	0
福島県	12	2	12	4	14	5	0	0	0	0	0	0
茨城県	5	5	1	1	9	8	1	0	0	0	0	0
栃木県	19	4	24	9	20	5	0	0	0	0	0	0
群馬県	21	0	4	3	25	6	3	0	0	0	0	0
埼玉県	145	34	166	27	173	15	12	1	2	0	2	1
千葉県	37	7	33	9	43	5	0	0	0	0	0	0
東京都	136	25	250	47	118	10	0	0	0	0	0	0
神奈川県	29	5	66	3	32	5	7	0	4	0	0	0
新潟県	16	1	20	7	21	8	3	0	3	0	1	0
富山県	16	0	14	2	14	3	3	0	4	0	4	0
石川県	19	3	31	6	33	5	0	0	0	0	0	0
福井県	11	0	8	5	12	4	0	0	0	0	0	0
山梨県	6	3	9	2	7	0	2	0	2	0	0	0
長野県	42	10	42	8	77	23	0	0	0	0	0	0
岐阜県	22	5	27	4	19	7	0	0	0	0	0	0
静岡県	74	1	88	15	24	10	0	0	0	0	0	0
愛知県	85	15	107	23	99	18	20	1	9	0	9	0
三重県	13	1	14	3	1	1	0	0	0	0	0	0
滋賀県	33	6	38	6	38	6	25	0	16	0	4	0
京都府	12	3	79	7	108	34	0	0	0	0	0	0
大阪府	78	16	147	30	150	32	6	0	4	0	1	0
兵庫県	84	21	9	8	58	9	0	0	1	0	0	0
奈良県	40	6	38	11	52	18	1	1	0	0	0	0
和歌山県	22	3	25	5	6	1	0	0	0	0	0	0
鳥取県	8	2	8	0	8	0	0	0	0	0	0	0
島根県	19	4	43	6	36	6	0	0	0	0	0	0
岡山県	44	6	47	11	44	11	0	0	0	0	0	0
広島県	116	21	64	5	79	14	66	4	15	0	4	0
山口県	34	1	27	4	18	4	0	0	0	0	0	0
徳島県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
香川県	15	2	13	1	16	3	0	0	0	0	0	0
愛媛県	55	14	70	18	62	3	0	0	0	0	0	0
高知県	17	1	23	3	19	1	13	2	6	0	6	0
福岡県	64	11	64	4	67	11	0	0	0	0	0	0
佐賀県	9	1	5	1	8	1	6	0	1	0	0	0
長崎県	26	3	24	3	11	2	0	0	0	0	0	0
熊本県	35	11	38	8	33	10	17	0	0	0	0	0
大分県	5	0	11	10	3	2	0	0	0	0	0	0
宮崎県	21	6	25	5	26	3	0	0	0	0	0	0
鹿児島県	42	11	51	12	48	9	0	0	1	0	1	0
沖縄県	22	14	106	23	53	15	0	0	0	0	0	0
合計	1,624	305	1,987	388	1,812	365	193	9	68	0	32	1

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

平成16年度から平成17年度にかけて患者数の増加した都道府県を黄色、減少した都道府県を水色で示した。

網掛けは、データ不足があることを示す。

表Ⅱ・B・2 甲状腺機能低下症 (E03.9)

都道府県別の登録患者数と20歳未満人口における割合(総数/20歳未満人口 $\times 10^{-3}$ )の推移  
E03.9 甲状腺機能低下症

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合
北海道	49	0.045	51	0.049	42	0.041	5	0.005	0	0.000	0	0.000
青森県	11	0.036	4	0.014	18	0.065	0	0.000	0	0.000	0	0.000
岩手県	13	0.045	16	0.058	16	0.059	0	0.000	0	0.000	0	0.000
宮城県	13	0.027	26	0.055	23	0.050	0	0.000	0	0.000	0	0.000
秋田県	17	0.077	10	0.048	13	0.065	3	0.015	0	0.000	0	0.000
山形県	12	0.048	9	0.038	16	0.068	0	0.000	0	0.000	0	0.000
福島県	12	0.026	12	0.027	14	0.032	0	0.000	0	0.000	0	0.000
茨城県	5	0.008	1	0.002	9	0.016	1	0.002	0	0.000	0	0.000
栃木県	19	0.045	24	0.059	20	0.050	0	0.000	0	0.000	0	0.000
群馬県	21	0.051	4	0.010	25	0.064	3	0.008	0	0.000	0	0.000
埼玉県	145	0.104	166	0.120	173	0.127	12	0.009	2	0.001	2	0.002
千葉県	37	0.032	33	0.029	43	0.038	0	0.000	0	0.000	0	0.000
東京都	136	0.065	250	0.118	118	0.055	0	0.000	0	0.000	0	0.000
神奈川県	29	0.017	66	0.040	32	0.041	7	0.010	4	0.006	0	0.000
新潟県	16	0.033	20	0.042	21	0.046	3	0.007	3	0.007	1	0.002
富山県	16	0.075	14	0.067	14	0.069	3	0.015	4	0.020	4	0.020
石川県	19	0.079	31	0.132	33	0.143	0	0.000	0	0.000	0	0.000
福井県	11	0.063	8	0.047	12	0.072	0	0.000	0	0.000	0	0.000
山梨県	6	0.032	9	0.050	7	0.040	2	0.011	2	0.012	0	0.000
長野県	42	0.093	42	0.096	77	0.181	0	0.000	0	0.000	0	0.000
岐阜県	22	0.050	27	0.063	19	0.046	0	0.000	0	0.000	0	0.000
静岡県	74	0.097	88	0.118	24	0.033	0	0.000	0	0.000	0	0.000
愛知県	85	0.057	107	0.073	99	0.068	20	0.014	9	0.006	9	0.007
三重県	13	0.034	14	0.038	1	0.003	0	0.000	0	0.000	0	0.000
滋賀県	33	0.110	38	0.128	38	0.130	25	0.086	16	0.055	4	0.014
京都府	12	0.024	79	0.158	108	0.219	0	0.000	0	0.000	0	0.000
大阪府	78	0.046	147	0.086	150	0.088	6	0.004	4	0.002	1	0.001
兵庫県	84	0.075	9	0.008	58	0.054	0	0.000	1	0.001	0	0.000
奈良県	40	0.138	38	0.136	52	0.193	1	0.004	0	0.000	0	0.000
和歌山県	22	0.105	25	0.123	6	0.003	0	0.000	0	0.000	0	0.000
鳥取県	8	0.063	8	0.065	8	0.067	0	0.000	0	0.000	0	0.000
島根県	19	0.128	43	0.303	36	0.265	0	0.000	0	0.000	0	0.000
岡山県	44	0.110	47	0.120	44	0.115	0	0.000	0	0.000	0	0.000
広島県	116	0.202	64	0.114	79	0.143	66	0.120	15	0.027	4	0.007
山口県	34	0.116	27	0.096	18	0.066	0	0.000	0	0.000	0	0.000
徳島県	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000	0	0.000
香川県	15	0.075	13	0.066	16	0.083	0	0.000	0	0.000	0	0.000
愛媛県	55	0.188	70	0.248	62	0.228	0	0.000	0	0.000	0	0.000
高知県	17	0.111	23	0.154	19	0.130	13	0.092	8	0.095	6	0.045
福岡県	64	0.062	64	0.064	67	0.068	0	0.000	0	0.000	0	0.000
佐賀県	9	0.046	5	0.026	8	0.043	6	0.033	1	0.006	0	0.000
長崎県	26	0.081	24	0.077	11	0.037	0	0.000	0	0.000	0	0.000
熊本県	35	0.089	38	0.099	33	0.088	17	0.046	0	0.000	0	0.000
大分県	5	0.020	11	0.046	3	0.013	0	0.000	0	0.000	0	0.000
宮崎県	21	0.083	25	0.102	26	0.110	0	0.000	0	0.000	0	0.000
鹿児島県	42	0.111	51	0.138	48	0.133	0	0.000	1	0.003	1	0.003
沖縄県	22	0.062	106	0.303	53	0.155	0	0.000	0	0.000	0	0.000
合計	1,624	0.064	1,987	0.080	1,812	0.077	193	0.008	68	0.003	32	0.002

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

赤色は全国平均の+1.5SD以上。青色は全国平均の-1.5SD未満。

網掛けは、データ不足があることを示す。データ不足のある自治体の小児人口は除いている。

表Ⅱ-C-1 慢性甲状腺炎（E06.3）

都道府県別の登録患者数、新規登録患者数の推移  
E06.3 慢性甲状腺炎

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規	総数	新規
北海道	109	32	103	25	73	9	79	16	75	10	89	17
青森県	19	4	3	2	17	3	14	3	20	4	19	2
岩手県	16	6	17	3	11	0	19	4	11	2	19	6
宮城県	20	3	23	5	18	4	23	4	22	3	31	6
秋田県	15	1	12	1	11	2	14	0	13	1	15	5
山形県	11	4	8	1	7	3	9	1	11	2	13	2
福島県	46	10	44	11	30	4	20	1	18	2	16	2
茨城県	4	4	10	9	3	3	11	1	14	2	15	2
栃木県	10	1	10	2	6	3	11	1	2	1	10	1
群馬県	6	0	5	5	15	0	24	6	23	3	32	3
埼玉県	32	6	26	6	41	14	39	3	34	5	42	13
千葉県	49	11	54	16	41	9	32	5	22	3	49	7
東京都	61	18	60	19	71	23	50	2	44	10	44	6
神奈川県	23	5	61	9	24	5	45	3	37	5	39	7
新潟県	19	0	16	2	16	3	15	4	14	4	11	1
富山県	18	3	18	3	19	3	9	4	16	6	12	1
石川県	9	1	10	1	14	4	13	4	13	3	13	1
福井県	10	2	10	2	8	1	4	0	0	0	4	2
山梨県	2	1	2	1	1	0	1	0	2	1	0	0
長野県	18	4	16	3	20	4	14	1	13	0	14	4
岐阜県	20	7	14	3	19	5	19	1	20	5	18	3
静岡県	12	1	22	0	16	8	34	6	30	2	30	8
愛知県	41	8	50	13	46	11	37	9	43	6	44	6
三重県	17	1	19	1	1	1	3	0	9	0	13	8
滋賀県	12	3	13	2	15	2	19	2	13	2	10	2
京都府	5	1	28	5	35	8	32	3	11	0	12	0
大阪府	127	34	143	33	158	38	78	13	81	14	77	18
兵庫県	63	18	18	17	51	15	50	8	45	2	25	4
奈良県	20	4	18	1	14	1	10	0	5	1	3	1
和歌山県	18	3	14	1	5	1	11	2	12	3	12	3
鳥取県	4	1	4	0	3	0	4	1	3	0	4	1
島根県	12	4	22	4	19	2	13	1	21	0	28	5
岡山県	9	1	12	4	10	2	21	1	21	1	16	2
広島県	37	5	37	6	39	4	23	4	25	5	26	10
山口県	6	0	7	1	1	0	10	0	12	0	5	0
徳島県	0	0	4	2	4	1	3	1	3	0	2	0
香川県	9	2	11	0	10	1	5	0	5	0	5	0
愛媛県	15	3	12	2	15	2	14	2	11	0	12	2
高知県	22	5	21	3	20	5	17	2	11	6	21	2
福岡県	36	8	33	7	37	6	39	10	48	9	16	1
佐賀県	5	0	6	2	5	0	10	2	13	2	14	3
長崎県	17	0	18	4	3	0	10	4	16	3	6	1
熊本県	16	6	13	3	14	5	17	3	4	0	0	0
大分県	12	2	7	2	9	5	9	4	18	3	20	8
宮崎県	13	3	17	2	11	2	19	2	21	3	22	4
鹿児島県	22	0	17	2	15	2	22	3	28	8	29	7
沖縄県	4	0	6	2	10	4	20	5	23	5	25	6
合計	1,071	236	1,094	248	1,031	228	995	152	956	147	982	193

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

平成16年度から平成17年度にかけて患者数の増加した都道府県を黄色、減少した都道府県を水色で示した。

網掛けは、データ不足があることを示す。

表Ⅱ-C-2 慢性甲状腺炎（E06.3）

都道府県別の登録患者数と20歳未満人口における割合（総数/20歳未満人口×10<sup>-3</sup>）の推移  
E06.3 慢性甲状腺炎

	H14年		H15年		H16年		H17年		H18年		H19年	
	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合	総数	割合
北海道	109	0.101	103	0.099	73	0.072	79	0.078	75	0.076	89	0.093
青森県	19	0.063	3	0.010	17	0.061	14	0.051	20	0.075	19	0.074
岩手県	16	0.056	17	0.061	11	0.040	19	0.073	11	0.043	19	0.076
宮城県	20	0.041	23	0.048	18	0.039	23	0.050	22	0.049	31	0.070
秋田県	15	0.068	12	0.057	11	0.055	14	0.071	13	0.068	15	0.081
山形県	11	0.044	8	0.033	7	0.030	9	0.039	11	0.049	13	0.059
福島県	46	0.100	44	0.098	30	0.069	20	0.047	18	0.043	16	0.039
茨城県	4	0.006	10	0.017	3	0.005	11	0.019	14	0.024	15	0.027
栃木県	10	0.024	10	0.025	6	0.015	11	0.028	2	0.005	10	0.026
群馬県	6	0.015	5	0.012	15	0.038	24	0.061	23	0.059	32	0.084
埼玉県	32	0.023	26	0.019	41	0.030	39	0.029	34	0.025	42	0.032
千葉県	49	0.042	54	0.047	41	0.036	32	0.028	22	0.020	49	0.044
東京都	61	0.029	60	0.028	71	0.033	50	0.025	44	0.022	44	0.021
神奈川県	23	0.014	61	0.037	24	0.031	45	0.062	37	0.051	39	0.054
新潟県	19	0.039	16	0.034	16	0.035	15	0.033	14	0.031	11	0.025
富山県	18	0.084	18	0.087	19	0.094	9	0.045	16	0.080	12	0.061
石川県	9	0.038	10	0.043	14	0.061	13	0.057	13	0.058	13	0.059
福井県	10	0.057	10	0.059	8	0.048	4	0.025	0		4	0.025
山梨県	2	0.011	2	0.011	1	0.006	1	0.006	2	0.012	0	
長野県	18	0.040	16	0.037	20	0.047	14	0.033	13	0.031	14	0.034
岐阜県	20	0.046	14	0.033	19	0.046	19	0.045	20	0.049	18	0.045
静岡県	12	0.016	22	0.030	16	0.022	34	0.047	30	0.042	30	0.042
愛知県	41	0.028	50	0.034	46	0.031	37	0.026	43	0.030	44	0.032
三重県	17	0.045	19	0.051	1	0.003	3	0.008	9	0.025	13	0.037
滋賀県	12	0.040	13	0.044	15	0.051	19	0.065	13	0.045	10	0.035
京都府	5	0.010	28	0.056	35	0.071	32	0.065	11	0.049	12	0.054
大阪府	127	0.074	143	0.084	158	0.093	78	0.047	81	0.049	77	0.047
兵庫県	63	0.056	18	0.016	51	0.047	50	0.046	45	0.042	25	0.032
奈良県	20	0.069	18	0.064	14	0.052	10	0.036	5	0.018	3	0.015
和歌山県	18	0.086	14	0.069	5		11	0.056	12	0.062	12	0.064
鳥取県	4	0.031	4	0.033	3	0.025	4	0.034	3	0.026	4	0.036
島根県	12	0.081	22	0.155	19	0.140	13	0.094	21	0.156	28	0.215
岡山県	9	0.023	12	0.031	10	0.026	21	0.055	21	0.056	16	0.044
広島県	37	0.064	37	0.066	39	0.071	23	0.042	25	0.046	26	0.048
山口県	6	0.021	7	0.025	1	0.004	10	0.037	12	0.045	5	0.019
徳島県	0	0.000	4	0.026	4	0.026	3	0.020	3	0.021	2	0.014
香川県	9	0.045	11	0.056	10	0.052	5	0.063	5	0.063	5	0.063
愛媛県	15	0.051	12	0.043	15	0.055	14	0.051	11	0.041	12	0.046
高知県	22	0.144	21	0.141	20	0.137	17	0.121	11	0.175	21	0.159
福岡県	36	0.035	33	0.033	37	0.037	39	0.040	48	0.049	16	0.080
佐賀県	5	0.026	6	0.031	5	0.027	10	0.056	13	0.073	14	0.081
長崎県	17	0.053	18	0.058	3	0.010	10	0.034	16	0.056	6	0.022
熊本県	16	0.041	13	0.034	14	0.037	17	0.046	4	0.018	0	
大分県	12	0.049	7	0.029	9	0.039	9	0.040	18	0.080	20	0.090
宮崎県	13	0.051	17	0.070	11	0.047	19	0.082	21	0.093	22	0.100
鹿児島県	22	0.058	17	0.046	15	0.042	22	0.063	28	0.081	29	0.086
沖縄県	4	0.011	6	0.017	10	0.029	20	0.058	23	0.067	25	0.075
合計	1,071	0.042	1,094	0.044	1,031	0.044	995	0.043	956	0.043	982	0.048

政令指定都市、中核市と都道府県からの報告を都道府県別に集計した。

赤色は全国平均の+1.5SD以上。青色は全国平均の-1.5SD未満。

網掛けは、データ不足があることを示す。データ不足のある自治体の小児人口は除いている。