

令和6年度厚生労働行政推進調査事業補助金  
政策科学総合研究事業(政策科学推進事業)

「DPCデータを用いた入院医療の評価・検証及びDPCデータベースの利活用に資する研究」  
分担研究報告書

DPC を利用したわが国における寄生虫症の疫学調査

研究分担者	松田晋哉	産業医科大学	医学部	公衆衛生学	教授
研究協力者	山崎啓	産業医科大学	医学部	呼吸器内科学	准教授
研究協力者	田原正浩	産業医科大学	医学部	呼吸器内科学	助教
研究協力者	中村圭	産業医科大学	医学部	呼吸器内科学	大学院生
研究協力者	藤野善久	産業医科大学	産業生態科学研究所	環境疫学	教授
研究協力者	大河原誠	産業医科大学	産業生態科学研究所	環境疫学	講師
研究協力者	大久保直紀	産業医科大学	産業生態科学研究所	環境疫学	助教

研究要旨

わが国においては衛生環境の改善に伴って寄生虫症の発症は減少傾向にある。しかし、気候変動による温暖化や在日外国人の増加しており、寄生虫症に関して、常に鑑別疾患として考慮することが必要である。その為、本研究では、DPC データベースを用いて、日本における寄生虫症により入院した患者の全国的な疫学を調査することを目的とした。DPC データにおける病名のいずれかに寄生虫疾患の確定病名がある症例を抽出し、症例の地方や患者情報、治療内容を記述的に検討した。2014年4月から2020年3月までに1613症例が抽出された。その内、住血吸虫症が149症例、吸虫症が132症例、エキノコックス症が357症例、条虫症が131症例、糸状虫症が48症例、糞線虫症が219症例、トキソカラ症が50症例、裂頭条虫症が354症例であった。各寄生虫症の入院時の平均年齢や報告された病院の地域は大きく異なっていた。これらは、寄生虫の分布や感染経路を反映しているものと考えられた。

A. 研究目的

寄生虫症はわが国の衛生状況の改善により、減少傾向にあるものの、根絶できてはおらず、寄生虫症の発症は確認されている。また、気候変動による温暖化の進展や経済における国際化の進展や在日外国人の増加により、新たな寄生虫症の事例も報告されている。しかし、現在のわが国での寄

生虫症がどのような地域でどれだけ発症しているかはエキノコックス症などの感染症法によって全数報告対象となっている一部の感染症以外は明らかでない。一方で、近年わが国では研究目的をはじめとした既存データの利用環境が整備されてきており、寄生虫疾患などの希少疾患の疫学研究に利用可能となっている。その一つがDPCデー

タであり、入院患者の性・年齢、入院期間中に医療資源をもっとも必要とした傷病名と併存症、続発症、入退院経路や救急搬送の有無、転帰などのデータが収集されている。そこで本研究では、DPCデータを用いて、日本における寄生虫症の現状を包括的に分析し、その分布の把握を目的としている。

## B. 研究方法

分析に用いたデータはDPC参加病院から診断群分類研究支援機構を通じて「DPC制度の適切な運用及びDPCデータの活用に資する研究（研究代表者 伏見清秀）」において収集したデータである。このデータにおける主病名、入院契機病名、再資源病名、併存症病名のいずれかに寄生虫疾患の確定病名がある症例を抽出した。抽出した症例の地方や患者情報、治療内容を記述的に検討した。

## C. 研究結果

2014年4月から2020年3月までに1613症例が抽出された。その内、住血吸虫症が149症例、吸虫症が132症例、エキノコックス症が357症例、条虫症が131症例、糸状虫症が48症例、糞線虫症が219症例、トキシカラ症が50症例、裂頭条虫症が354症例、その他が173症例であった。各寄生虫症の入院時の平均年齢は条虫症と裂頭条虫症が30歳代であったことと比較して、住血吸虫症や糸状虫症や糞線虫症は65歳以上であった。各寄生虫症で報告された病院の地域は大きく異なっており、住血吸虫症では甲信地方が多い一方、吸虫症は九州地方で多く、エキノコックス

は80%以上が北海道であった。

## D. 考察

わが国における寄生虫症疾患に関して、どの種類の寄生虫症が発症しているかが明らかになった。寄生虫症によって入院時年齢が大きく異なっており、特に条虫症や裂頭条虫症においては若年者となっていた。これはこれらの寄生虫症が感染した魚介類や肉類を十分に加熱調理せずに摂取することによって発症するため、これらを頻繁に摂取する機会が多い、若年者で発症しているものと考えられる。発症地域においても大きく異なっていた。特に異なっていたエキノコックス症は北海道に生息しているキツネ類が終宿主であり、その糞中に含まれるエキノコックスによって感染するため、北海道での発症がほとんどであったものと考えられる。一方で糞線虫症においては、沖縄県が最多となっていたが、これは糞線虫が熱帯から亜熱帯の土壤に生息する虫体に感染することで発症するため、わが国における唯一の亜熱帯地域である沖縄県が多く発症しているものと考えられる。また、吸虫症においては、九州地方が多くなっていた。吸虫症はイノシシやシカ肉に含まれる虫体を摂取することで発症する。イノシシは雪の少ない温帯地域を好むため、九州地方で多いことが予想される。裂頭条虫症は関東地方で多くなっているが、こちらはサケ類の生食で発症するため、地域における発症数の差は人口を反映していると考えられる。

## E. 結論

わが国における寄生虫症は病原寄生虫

の種類によって発症年齢や報告地域が大きく異なっていることが明らかになった。

なし

F. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

Table

	住血吸虫症 n=149	吸虫症 n=132	エキノコックス症 n=357	糸虫症 n=131	糸状虫症 n=48	糞線虫症 n=219	トギソカラ症 n=50	裂頭糸虫症 n=354
年齢	74.8 (18.7)	49.1 (20.9)	62.2 (18.0)	38.9 (19.7)	67.7 (17.3)	77.6 (14.0)	54.7 (21.0)	37.0 (20.3)
地域								
北海道	1 (1%)	2 (1%)	308 (86%)	4 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	27 (8%)
東北	1 (1%)	5 (4%)	3 (1%)	4 (3%)	0 (0%)	2 (1%)	0 (0%)	21 (6%)
北陸	0 (0%)	7 (5%)	3 (1%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	18 (36%)	20 (6%)
関東	42 (28%)	33 (25%)	19 (5%)	43 (33%)	14 (29%)	10 (5%)	0 (0%)	146 (41%)
甲信	49 (33%)	2 (2%)	0 (0%)	3 (2%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (2%)
東海	1 (1%)	4 (3%)	10 (3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)	4 (8%)	23 (7%)
関西	11 (7%)	14 (11%)	12 (3%)	35 (26%)	9 (19%)	8 (4%)	9 (18%)	79 (22%)
中国	5 (3%)	11 (8%)	0 (0%)	13 (10%)	5 (10%)	2 (1%)	4 (8%)	11 (3%)
四国	1 (1%)	3 (2%)	1 (0%)	6 (5%)	0 (0%)	3 (1%)	2 (4%)	10 (3%)
九州	38 (26%)	51 (39%)	1 (0%)	11 (8%)	7 (15%)	12 (5%)	13 (26%)	9 (3%)
沖縄	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	13 (27%)	180 (82%)	0 (0%)	1 (0%)