

疫学・統計

(770~788)

770 Epidemiology of cancer of the oesophagus in Miye, Nara and Wakayama Prefecture with special reference to the role of bracken fern: Shunzo KAMON (Dept. Health, Miye) and Takeshi HIRAYAMA (Nat. Can. Center Res. Inst. Tokyo).

The comparison of 97 cases of cancer of the oesophagus and 476 controls aged 60 and older revealed a significantly higher risk of the disease (1) in daily intakers of hot tea gruel (chagayu) and also (2) in daily intakers of bracken fern. A particularly higher risk was observed when these two factors were combined.

Bracken fern	Daily Occa- Rare Total			
	Daily s	sional	or non	
Chagayu	18	36	7	61
	c 29	132	49	210
	Others s 3	16	14	36
	c 28	134	104	266
Relative Risk	Daily	4.61	2.03	1.06
	Others	0.80	1.05	1.00
χ^2	Daily	13.38	3.76	0.17
	Others	0.00	0.00	-

Other factors found significant were nutritional deficiencies and cigarette smoking. This is a cooperative study of three prefectures supported by the Japan Cancer Society.

771 白血病の疫学的研究—とくに宿主要因の検討: 青木国雄、清水弘之(愛知がんセンター・研・疫学)

白血病の年齢別分布は他の悪性新生物とは異なり、乳幼児期と、高令期の2峰性を示し、また15~35才にも低い山がみられる。これは血液・造血器疾患(ICD分類280~289、以下血液病と略す)と類似したパターンであり、他の疫学特性から考え共に比較検討する必要がある。

白血病と血液病を一括して死亡の頻度を観察すると、わが国では1955から1971の17年間世界人口訂正で10万対男6.0, 女5.5で殆んど一定である。この間白血病が漸増するにつれ血液病は漸減して一定に比率を保ち両者は男1958、女1963に交差している。これを性、年齢別に年次推移を観察すると、近年若年層の死亡が漸減し、高年令層の死亡が漸増している。性比は全体では、1.03で略ぼ等しく、白血病は1.26で男が、血液病は0.82で女に高い。全症例を年齢別、各疾患別にみると、白血病と再生不良性貧血群を加えた比率がどの年齢も大差ないのも興味ぶかい。なお数ヶ国の調査では白血病の死亡率と血液病のそれとは逆相関をしている様である。

以上の事実は、白血病、血液病での死亡者は環境より宿主要因に強く支配されるのではないかと考えられ、素因負荷の強い者は若年で倒れ、加齢と共に環境負荷も加わって漸次死亡する。しかし環境改善は若年での死亡を減ぜしめるようである。また造血器疾患相互間に密接な関係のあることを示唆している。

(本研究は厚生省特定疾患再生不良性貧血研究費の補助を受けた。)

772 癌の部位別死亡率に関する因子分析的研究: 柳井晴夫*, 稲葉 裕*, 高木広文*, 豊川裕之*, 山本俊一** (東大医学部疫学教室……*, 医学部衛生学教室……**)

方法: 昭和48年に厚生省によって発行された「悪性新生物統計」に記載されてある昭和33年から46年までの県別、性別、部位別死亡者数を分析の資料として用いた。分析の手順として、全期間を第Ⅰ期(昭和33年~37年)、第Ⅱ期(昭和38年~42年)、第Ⅲ期(昭和43年~46年)の3つに区分し、この期間中における特殊死亡率を男子の場合18の部位、女子の場合19の部位に関して求めた。そして、これらの3つの期間を合わせて、男子の場合54、女子の場合57の特殊死亡率間の相関係数を求め、それをバリマックス法によって因子分析し、各部位別、期間別の因子負荷量と因子得点を求めた。

結果: 因子分析によって、男女ともにほぼ共通する5つの因子を得た。第1因子: 皮膚、肝臓、膀胱、リンパ組織癌、さらに男子の場合前立腺、女子の場合子宮癌に高く負荷する因子で、地域的には、九州、四国に高い。なお、肺癌が第Ⅰ, Ⅱ, Ⅲ期になるにつれて高く負荷する。第2因子: 肺癌と喉頭癌、さらに女子の場合乳癌に高く負荷する因子で、地域的には東京、大阪、京都、兵庫など大都市を有する都府県に高い。第3因子: 男女ともに胃癌、女子の場合、これに加えて、腸、直腸癌に高く負荷する。第4因子: 膀胱癌、胆道癌に関する因子。第5因子: 食道癌に関する因子。この結果から、これらの5つのグループに属する癌はそれぞれ異なった地域的発生のパターンを有していることが示唆される。