

885 性年齢別にみた胃癌患者の risk factor に関する統計的分析: 柳井晴夫, 高木広文, 豊川裕之 (東大, 医, 疫学), 栗田英男 (名古屋市立大, 医, 公衆衛生)

多くの risk factor が関与しているとみられる胃癌のような非感染性疾患の病因を深めるには, 1つの要因を単独に取り上げずに, 多くの要因を同時に取り上げ, しかもそれらの要因の相互関連の程度を考慮に入れて, 総合的に検討することが必要である。このような見地から, すでに報告した栗田の胃癌患者とコントロール群に関するデータを多変量解析の一手法である数量化二類を用いて, 性, 年齢段階別に分析した。

(結果) ①数量化二類による胃癌群とコントロール群の判別の正診率は, 30代 (男75%, 女71%), 40代 (男72%, 女71%), 50代 (男77%, 女72%), 60代 (男76%, 女76%) と男, 女とも高年齢になるにつれて正診率が増加する。②数量化二類による各要因のカテゴリーに与えられた重みの大きさから, 男女とも全年齢区分において, 多量米食摂取, 職場環境 (とくに埃, 騒音のある環境), 生活態度 (昼休みをとらない), 高塩食品の多量摂取 (男子40代を除く) が胃癌患者に強い影響を与えている。③以上の他, 男子の場合は大量飲酒と喫煙 (とくに30, 40代), 熱い食事を好むこと (30代を除く), さらに60才代では男女ともコーヒー摂取が胃癌患者に強い影響を与えている。なお, 上記の要因に牛乳を多飲することが付加された場合, 男女どの年齢段階においても, 胃癌発病にプラスに作用する。

上記の結果からいくつかの宿主, 環境要因を組み合わせたものが, 胃癌の risk factor になっていることが指摘される。

886 胃癌患者の家族内発癌に関する研究: 高木広文, 柳井晴夫, 豊川裕之 (東大, 医, 疫学), 栗田英男 (名古屋市立大, 医, 公衆衛生)

〔目的〕: 胃癌患者の家族 (父・母・同胞・配偶者) の発癌について, 相互の関連性を検討し, 遺伝及び家庭環境の影響を明らかにすることを目的とし, 胃癌患者2,051名の家族歴を分析資料 (栗田, 1972) として用いた。

〔分析方法〕: 患者の父と母, 父と同胞, 母と同胞の組合せについて, 胃癌及び全癌の発癌について, χ^2 検定を行った。また父・母・同胞・配偶者での14部位別癌 (口腔・食道・胃・腸・直腸・肝及び胆道・膵・呼吸器系・骨・皮膚・膀胱・腎・乳房・白血病) の頻度を順位化し, Ward法によるクラスター分析を行った。

〔結果〕: 1. 患者両親での発癌には統計的に有意な関連は認められない。

2. 患者の父と同胞, 母と同胞での発癌には胃癌及び全癌とも有意な関連が認められた。

3. クラスター分析により, 患者家族は以下の3グループに分かれた。1) 男性患者の同胞・配偶者・母。2) 女性患者の父と母。3) 女性患者の同胞・配偶者及び男性患者の父。この3グループは, 主に発癌者の性により大きく2群されるが, 男性患者の父だけが異なったクラスターに属している。

887 新潟県における胃癌乳癌の外科的治療に関する統計的観察, 第2報: 佐々木寿英, 加藤清, 島田寛治, 赤井貞彦 (新潟県立ガンセンター外科)

研究目的および意義: 新潟県の悪性新生物による死亡数はS30年の2,507人からS48年の3,515人と確実に増加の傾向にある。胃癌は癌死亡の約45%を占めている。この胃癌の治療実態の把握が本県における癌対策上極めて重要となる。前回のS47年に引き続きS48年の胃癌乳癌手術例について調査を行った。この成績をS47年の成績および死亡統計と対比し, 地域医療の面から検討を加えた。

方法: 県内の医療施設に調査用紙を送り, S47, 48年の2年間に手術を施行した胃癌乳癌の個々の症例について外科的治療の内容と現住所の調査を行った。

成績および結論: 胃癌手術例はS47年が1,274例・S48年が1,265例である。死亡統計による胃癌死亡数はS47年が1,573人, S48年が1,514人であり, 両年共に死亡数が手術例を上まわっている。70才以上の手術例をみるとS47年に比しS48年は50例増加し213例であるが, 死亡統計と比較すると70才以上の高齢者では約300例手術例より死亡数の方が多い。高齢者の手術施行率の低いことが今後更に検討を要する問題であろう。

新潟県を12の広域生活圏に分け, 地区別に胃癌手術率, 切除率, 早期胃癌率 (人口10万対) 等を算定し, その地区の医師数との関連において分析すると, 外科的治療効果の地域差が明らかとなってきた。

乳癌においても胃癌と同様の検討を行った。

888 膀胱癌死亡の動向

青木国雄, 清水弘之, 小川浩
(愛知がんセンター研・疫学)

WHOによる1950~1972の世界30ヵ国膀胱癌死亡のデータを基にした考察。

30ヵ国は北・西ヨーロッパ, 米国などの高死亡率群 (男10万対7.5以上, 女4.5以上), 中央・東ヨーロッパ, 日本などの中間群 (男4.5~7.4, 女3.0~4.4) と南欧, 香港などから成る低率群 (男4.4以下, 女2.9以下) に区分し得る。しかし, 膀胱の国別死亡率の差は, 他のどの部位の癌よりも小さい。全癌死亡率の高い国において, 膀胱の死亡率も高い傾向にあった。

1970~72の膀胱癌死亡率を1950~53と比較すると, どの国においても増加していたが, 1950~53に低率であった国ほど増加程度が著しかった。しかし, 1965~70には各国とも頭打ちとなっている。増加率に性差はなく, 国による増加率の差は他の部位の癌に比べて小さかった。年令別死亡率の分布は殆どどの国で, 加齢と共に直線的に増加し, 75才以上でピークをもつパターンを示す。各国の性比は1.4~1.8といずれも男に高いが, 他の部位の癌に比べて国際間の差は小さく, 年次変化も少ない。診断の正確度については既に報告されている如く, 各国で相違があるので, 今後そうした問題を解決した上で検討が要求される。

膀胱の関連要因としては, 食習慣, 特に脂摂取量や社会経済条件などが考えられているが, 上記の事実は, 環境条件と同様, 宿主の重要性を示唆しているかもしれない。