



Title	病理解剖（昭和21年～昭和30年）より観察したわが国の悪性腫瘍の頻度，殊に肝癌及び肺癌について
Author(s)	神原， 信明
Citation	大阪大学，1962，博士論文
Version Type	
URL	<a href="https://hdl.handle.net/11094/28469">https://hdl.handle.net/11094/28469</a>
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、<a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">大阪大学の博士論文について</a>をご参照ください。

*The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA*

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

【 44 】

氏 名・(本籍)	神 原 信 明 <small>かん ばら のぶ あき</small>
学 位 の 種 類	医 学 博 士
学 位 記 番 号	第 338 号
学位授与の日付	昭 和 37 年 9 月 20 日
学位授与の要件	医学研究科 病理系 学位規則第5条第1項該
学位論文題目	病理解剖 (昭和21年～昭和30年) より観察したわが国の 悪性腫瘍の頻度, 殊に肝癌及び肺癌について (主 査) (副 査)
論文審査委員	教 授 宮 地 徹 教 授 岡 野 錦 弥 教 授 丸 山 博

論 文 内 容 の 要 旨

〔目 的〕

死亡時の主要疾患, すなはち死因に関する統計は, 人口動態死亡統計表にみられるが, これは臨床診断を基としたもので, 正確さにおいては病理解剖学によって明らかにした死因におよばない。ただ剖検例は数も少く, 大学または大病院に限られているので, わが国の病態統計を反映しているとはいえないが, その資料の徹底した正確さのために高く評価される。この研究は, 従来行われたことのあるアンケートの方式とは異なり, 実際に現地に赴き, 資料を同一基準で分析整理したものである。こうして今日までわが国で試みられたことのない規模で 10 年という年月にわたる剖検材料にもとづいて, 近年死因としてきわめて重大な他位を占めつつある悪性腫瘍の統計的観察を行い, これを人口動態の死亡統計と比較しながら, 殊に肺癌および肝癌を中心に研究したものである。

〔方法及び成績〕

昭和 21 年 1 月 1 日より昭和 30 年 12 月 31 日迄の 10 年間の全日本各地の大学および病院 68 カ所より 38,145 例の検剖例の台帳並びに剖検記録を複写し, その臨床診断と病理主診断および副診断を WHO 国際分類 (1956 年改訂) により整理し, その他, 組織像, 年令, 性別, 年度別, 地域別をも記載し, これを I.B.M. にて分析整理した。

1) 病理 (解剖) 統計の特色について,

10 年間の剖検例数は 38,145 例内疾病死 36,380 (男 21,495, 女 13,751, 性不明 1,134) 傷害死 874 (男 622, 女 233, 性不明 19) 死産児 891 (男 377, 女 364, 性不明 150) であった。(死産児および傷害死はこの論文では省略した。) 剖検例は年々増加を示しその男女比は 59:38 で死亡統計とは差があった。年令分布では剖検例は 5~59 才迄多く, 0~5 才および 60 才以上は少ないが死亡統計とはよく似た傾向を示した。全結核, 悪性新生物, 中枢神経系の血管損傷, 肺炎等については, 死亡統計との百分比は相違するも

その年度推移の増減傾向は同じであった。病理統計では死亡統計に比して、中枢神経の血管損傷が少く、悪性新生物の多いことを指摘し考察を加えた。剖検例において臨床診断による頻度と病理診断による頻度とは明らかな差を有し、特に臨床診断の難解なる肺癌、肝癌、脾臓癌、腎臓癌等は差が多く、乳癌、子宮癌の生検しやすいものはその差の少いことを指摘した。

## 2) 各疾患特に悪性腫瘍について、

10年間の全疾病死数、悪性新生物 32.7%, 全結核 15.4%, 心臓疾患 3.9%, 中枢神経系の血管損傷 3.2%, 肺炎 1.9%, 肝硬変 1.6% であり、悪性新生物の内、胃癌 7.3%, 白血病 3.7%, 肺癌 2.9%, 子宮癌 2.0%, リンパ節悪性腫瘍 2.0%, 肝癌 1.8%, 脳腫瘍 1.1%, 脾臓癌 1.1%, 食道癌 1.0%, 乳癌 0.7% であった。男女別では梅毒、胃および十二指腸潰瘍、肝硬変はやや男の方が多し。悪性新生物では男は胃癌、白血病、肺癌、リンパ節悪性腫瘍、肝癌、食道癌であり、女では子宮癌、胃癌、白血病、乳癌、肺癌、リンパ節悪性腫瘍の順であった。年令分布は大別して白血病を除く悪性新生物、白血病、結核、肺炎の 4 型のあることを示した。年代別疾病頻度では 0~19 才女、と 20~39 才男において結核は悪性新生物より多く、悪性新生物は各年代の内男では 60 才以上、女では 40~59 才に多く、結核は男女共 20~39 才に多い。肺炎は男女共 0~19 才に多く、中枢神経系の血管損傷は 60 才以上に多い。

悪性新生物では 0~19 才では男女共、白血病、脳およびその他の中枢神経系の悪性腫瘍が多く、20~39 才では男は胃癌、白血病、リンパ節悪性腫瘍が多く、女では子宮癌、胃癌、白血病が多い。胃癌は 0~19 才および 20~39 才は女の方が男より頻度が高い。40~59 才では男胃癌、肺癌、肝癌、白血病の順で、女では子宮癌、胃癌、乳癌、肺癌の順である。60 才以上では男は胃癌、肺癌、食道癌となり、女では胃癌、子宮癌、肺癌、胆道癌および胆嚢癌となる。各年代では食道癌、胃癌、胆道および胆嚢癌、脾癌、喉頭癌、肺癌、膀胱および尿道癌は年令とともにその頻度が増加し、40~59 才では最高のものは男の小腸および大腸癌、直腸癌、肝癌、副鼻腔および鼻腔の癌、乳癌、子宮癌で、20~39 才はホジキン氏病のみ、0~19 才では脳およびその他の中枢神経系の腫瘍、リンパ肉腫、細網肉腫およびその他の類リンパ肉腫、白血病であった。

## 3) 肺癌および肝癌について、

肺癌は人口動態の死亡統計と同じく、その増加は急激で悪性新生物の中でも始め 5~6% から 10% 前後に増加している。これを男女別にその増加率をみた場合、明らかな差を認めなかった。地域分布では大都市、工場地帯、鉱山の地方に多く、田園地方には少い傾向を認め、日本では空気汚染が重大因子であることを指摘した。

肝癌では、肝硬変との合併率が他の疾患に比して高く、40% に達し、その間の関係は日本では胃癌と所謂主病変となり得る胃潰瘍との間より高い相関を示し、肝癌のみ、肝癌と肝硬変の合併せるものと肝硬変の年令分布には差のないことを指摘し、肝硬変が肝癌の発生母地としては勿論重要であるが、肝癌および肝硬変が同一因子群により相前後して発生する場合もまた重要視されなければならないことを指摘した。

## 〔総括〕

わが国の最近 10 年間における病理解剖統計を人口動態統計と比較しながらその特色を述べ、特に悪性新生物では重要な役割をはたすことを指摘し、病理統計より観察した、肺癌および肝癌について分析し

た。

## 論文の審査結果の要旨

死亡時の主要疾患，すなはち死因に関する統計は，人口動態調査死因統計にみられるが，これは臨床診断をもとにしたもので正確さにおいては病理解剖によって明らかにした死因にもとづく研究にはおよばない。

本研究は，日本全国の病理解剖例を 10 年間にわたって集め，同一の基準で分析したものである。しかし，病理解剖は，全死亡例を網羅していないために，性別，年令別，疾患別にみて剖検率の相違による歪みを有してはいるが，それでもなお，臨床診断の不正確な悪性新生物の統計において，特にその利用価値の高いことを示し，病理解剖による統計の基礎をきずいた。

さらに肺癌については，その地方別分布より，都市化，工業化による空気汚染が，肺癌増化の重大な因子であることを示唆した。

肝癌と肝硬変については，我が国では二者が特殊な関係にあることを示し，肝癌と肝硬変が同一因子群により相前後して発生する場合が重視されるべきであると指摘した。

以上，病理解剖による統計の基礎を明らかにし，それを利用して，肝癌および肺癌について興味ある結論を出した点に本論文の価値がある。