教室における胃癌症例の解析（1）　―年度別変化を中心に―

長野　秀樹，木元　正利，今井　博之，瀬尾　泰雄，清水　裕英，牟礼　勉，岩本　末治，笠井　裕，林　秀宣，山本　康久，佐野　開三，磯本　徹*，遠藤正三郎**，堀谷　喜公+，岡部　功++，郡家　信晴§，佐々木義仁§§

胃癌は，本邦ではいまなお悪性新生物の第1位を占める疾患である．

1973年12月開院以来1985年12月までの12年間に当科に入院した胃癌症例のうちprimary case のみ909例を対象に疫学的検討を行った．

開院当初は症例数も少なくまた，進行した症例が多かったが，年を追うごとに症例数も増加し，比較的早い時期の症例が増加している．

地域分布では，初期には倉敷市周辺及び県北の一部地域を中心としていたが，最近では岡山市周辺地域及びその他の地域も増加している．

年齢分布は，平均年齢58.8歳で，60～69歳が全体の30.6％を占めていた．80歳以上の手術症例も年ごとに増加している．

女性の胃癌は比較的若年者に多く認められた．

男女比は1.9：1と全国集計よりやや男性に多い傾向にあった．

各年齢層の進行度では若年者に進行した症例が多い傾向にあった．

最近3年間は早期胃癌症例が増加し，全体の30％を超えるようになった．

（昭和62年9月30日採用）

Analytical Study of Gastric Cancer Treated in Our Clinic —With Special Reference to the Annual Transition—

Hideki Nagano, Masatoshi Kimoto, Hiroyuki Imai, Yasuo Seo, Hirohide Shimizu, Tsutomu Mure, Sueharu Iwamoto, Yutaka Kasai, Hidenobu Hayashi, Yasuhisa Yamamoto, Kaiso Sano, Toru Isomoto,* Seizaburo Endo,** Yoshihiro Horiya,+ Isao Okabe,++ Nobuharu Gunge§ and Yoshihito Sasaki§§

Cancer of the stomach is the most common malignant disease in Japan. From the time our hospital opened in December, 1973, to December, 1985, we have had 909 primary cases of gastric carcinoma, and have examined them epidemiologically.

川崎医科大学　消化器外科
〒701-01 倉敷市松島577
Division of Gastroenterological Surgery, Department of Surgery, Kawasaki Medical School: 577 Matsushima, Kurashiki, Okayama, 701-01 Japan

* 現 都立八王子病院 Hachiōji Hospital, Tokyo
** 現 神崎診療所 Kanzaki Clinic
+ 現 岐阜赤十字病院外科部長 Department of Surgery, Gifu Red Cross Hospital
++ 現 岡部医院 Okabe Clinic
§ 現 郡家病院 Gunge Hospital
§§ 現 東住吉森本病院 Higashi Sumiyoshi Morimoto Hospital

During the first few years, the number of cases was small, and the disease was at a relatively advanced stage. However, as the years have gone by, the number of patients has increased and early cancer has also increased. At first patients came mainly from Kurashiki City and the northern part of Okayama Prefecture, but in the last 5 years the number of patients from Okayama City and its suburbs has gradually increased.

The average age of our patients is 58.8 and patients in the 6 th decade make up 30.6% of the whole.

Surgery for patients over 80 years old is gradually increasing every year.

The age of females with gastric carcinoma is somewhat lower than that of males. The ratio of men to women is 1.9 : 1, which is larger than the nationwide average.

The gastric cancer in young patients is more advanced than that in the aged. Detection of cases of early cancer of the stomach has been increasing as a result of the efforts of many related divisions, and they have made up about 30% of all cases of gastric carcinoma in the last 3 years. (Accepted on September 30, 1987)
Kawasaki Igakkaishi 14(2) : 189—193, 1988

Key Words ① Stomach cancer ② Epidemiology

はじめに

胃癌は，本邦ではいまなお悪性新生物の第1位を占める疾患である.[1] 胃癌の臨床については，今日まで多くの施設や全国的なレベルでの検討が進められ，諸種の成績が示されている．当院でも開院以来すでに1000例を超える症例が集積され，予後の分析を必要とする時期が来た.

我々は当教室における胃癌症例を集計し解析を進めているが，今回は主として疫学的な検討を行い，当院の立地条件などから考察を加えたので報告する.

対象および方法

1973年12月開院以来1985年12月までの12年間に当科に入院した胃癌症例のうち primary case のみを対象とし，それらについて地域分布，性別，年齢，進行期などを調査し，年度別の変化についても比較検討した.

結果および考案

症例数および stage 分類[2]

病院の開設は1973年12月であるが，胃癌手術第1例は，1974年2月の37歳女性の全摘症例である.

開院当初は設備も不十分で全ベッド数もわずかであり，1974年，1975年は症例数も2年間で64例と少なかったが，年を追うごとに増加し，1984年には年間125例を記録 (**Fig. 1**)，1985年12月までの胃癌の原発例の総症例数は909例となった.

入院患者の stage 別分布を見ると，開設初期にはかなり進行した症例が多く，stage 4 が

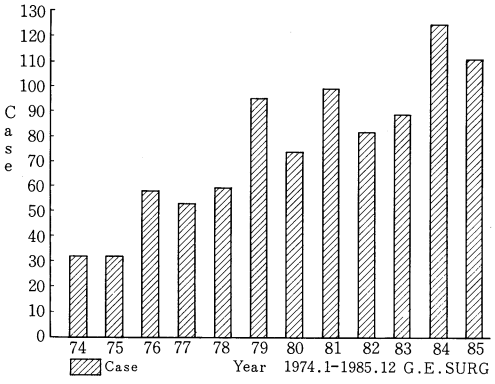


Fig. 1. Number of gastric cancer patient shows the number of patient with gastric cancer, increasing as year goes by.

43%を占め，根治切除が施行し得ない症例が多かったが，最近では比較的早い時期の症例が増加し，特に早期癌の占める割合が増えて，1985年には全症例の30%を超えるようになった（**Fig. 2**）.

これは社会的な啓蒙活動の普及もさることながら，当院関係各科の努力の賜と考えられ，敬意を惜しまないものである.

地域分布

岡山県図を参照[3]し，当院の位置関係から岡山県を倉敷市周辺地域，岡山市周辺地域，県北地域の3区域，隣接する広島県を東部地域とそれ以外の地域，残りをその他の府県に区分して，患者の現住所から検討した.

年度別の症例数の地域別割合を大きく区分すると，県南60～70%，県外20～30%，県北10～20%と各地域ほぼ一定した値を示し，開設当初，倉敷市周辺地域および県北の一部地域を中心としていたものが，その後，倉敷市周辺地域並びに，岡山市周辺地域は年度を追うごとに増加し，また県北も年度により多少の変動はあるが，漸次増加傾向にある.

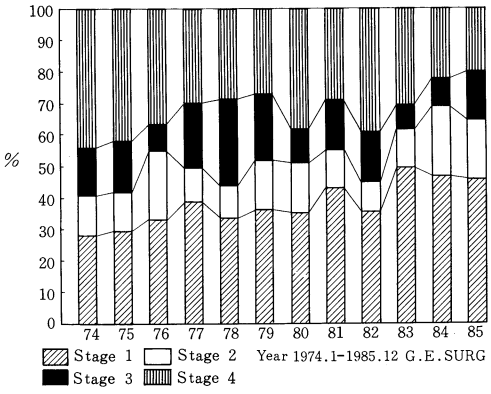
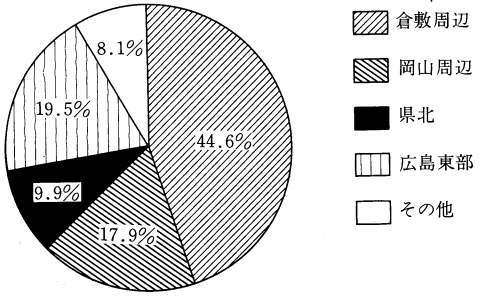


Fig. 2. Annual change of the clinical stage of gastric cancer



Year 1974.1-1985.12 G.E.SURG

Fig. 3. Area distribution of total patient

全症例の地域分布は倉敷市周辺地域44.64%，岡山市周辺地域17.88%，県北地域9.86%，広島県東部地域19.50%，その他8.13%で（**Fig. 3**），全体として患者の分布は県西部地域および広島県東部地域を中心とし，広島県東部地域からは毎年ほぼ一定した数の患者が来院していることがわかる（**Fig. 4**）.

その他の地域では，東京や大阪などの大都市から来院している者もあるが，それらのほとんどは本籍を岡山あるいは周辺県に有しているものであった.

更に細分して郡，市で比較すると，倉敷市24.8%がもっとも多く，次いで岡山市11.7%，小田郡5.7%，総社市4.4%，玉野市2.9%，英田郡2.2%の順で，県外者（27.7%）のうち最も多いのは尾道市6.9%，因島市3.4%であった.

患者の地域分布は，当施設のおかれている位置と地域主幹病院の存在，また紹介医師の出身校などが関係するものと考えられるが，岡山市，倉敷市で36.5%を占め，最近では地域主幹施設からも多くの症例が紹介されてくるようになった.

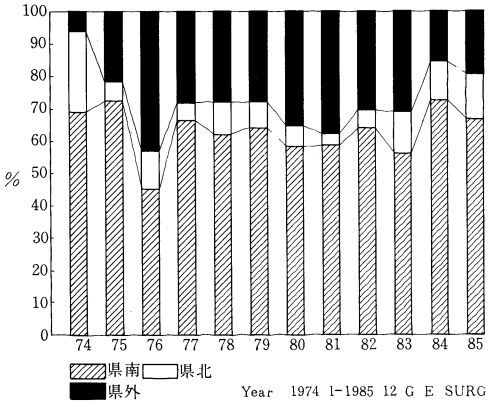


Fig. 4. Annual change of the regional distribution of the gastric cancer patient

年　齢

教室例の年齢分布をみると，60～69歳に最も多く全体の30.6％を占め，次いで50～59歳27.1％，70～79歳18.2％，40～49歳14.9％，30～39歳6.3％の順であった．若年層の症例は少ないが，29歳以下も1.0％に認められ，最年少例は18歳男性の早期癌であった．

すなわち，教室の症例は60歳代を中心として50歳代，70歳代に多く認められ，50歳代，60歳代を合わせると，57.7％と半数以上を占め，全体の平均年齢は58.8歳で，全国平均[3]58.7歳とほぼ同様であった．

年齢を40歳代以下，40から59歳まで，60歳以上の3群に分けると各群とも年ごとに増加している．特に，60歳以上の増加が目立ち，1978年以降は80歳以上の手術例が見られるようになり，最高齢者は85歳男性の進行胃癌で，80歳以上は全症例の1.9％を占めた．

近年，医療技術の進歩とともに外科領域でも術前術後の管理が発達し，高齢者に対する手術の適応が拡大されているが，平均寿命の伸びとともに高齢者社会がなお一層進む現状では，今後，更に80歳以上の高齢者の手術症例が増加することと思われる．

性別の年齢分布を見ると，女性例は24歳から83歳で，平均57.3歳，男性例は18から85歳，平均59.6歳で，女性のほうがやや若い傾向にあった（**Fig. 5**）．

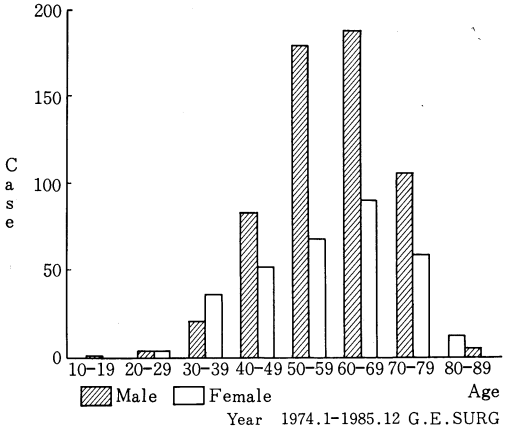


Fig. 5. Age distribution of the gastric cancer of male and female

各年齢層の stage 分布はほぼ同様の傾向を示しているが，20歳代の症例は stage 3 あるいは4の割合が多く，若年者に進行した症例が多い傾向にあった．

性　別

全国集計[3]による男女比は1.7：1で男性に多く認められているが，教室例では，男性594例，女性315例，1.9：1で全国集計よりやや男性に多い傾向にあった．

年度別では，年を追うごとに症例数は増加の傾向にあるが，女性の占める割合の変化はほとんど認められなかった（**Fig. 6**）．

早期癌と進行癌に分けて性比を検討すると，進行癌は男性373例，女性216例で男女比1.7:1となり，全症例の性比と比べて女性が多く，逆に早期癌では男性219例，女性93例，男女比2.4：1で男性に多い傾向が認められた．

stage 4 が占める割合を見ても，男性では169例28.5％，女性では102例33.0％で，女性例に進行したものが多い傾向が認められている．

女性の胃癌が比較的若年者に多く，また，進行したものが多いことは全国集計[4]でも同様で，この原因は明らかでないが，肉眼型の違いから性特異性があるとも考えられ，一方，社会への参加がいまだ不十分なため，本疾患に対する認識もやや不足し，検診を受ける機会が少ないことなどが要因ではないかと考える．

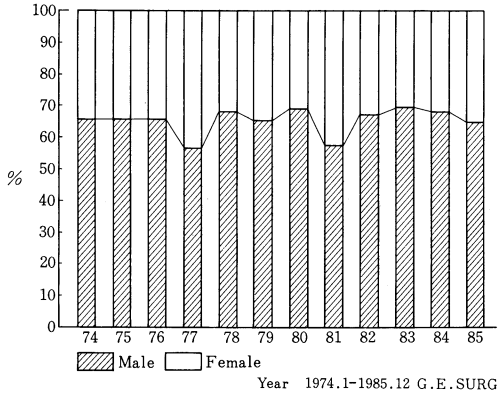


Fig. 6. Sex proportion of gastric cancer

結　　語

当院開設以来12年間における，胃癌909症例について疫学的に検討した．

年を追うごとに症例数は増加しており，また患者の地域分布においても広がりの傾向が見られる．

開設初期には進行した症例が多かったが，年度を追うごとに早期症例も増加し，最近では全症例の約30％を早期癌で占めるようになった．

年齢分布は，18歳から85歳，平均年齢58.8歳，性比は，1.9：1で，ほぼ全国統計と同様の傾向を示していた．

謝　　辞

今回の胃癌の調査，解析に当たっては病歴室の草信室長および諸嬢の多大のご協力を得た．ここに深甚の謝意を表します．

当院の胃癌症例の集積は消化器内科，放射線科を中心とする関係各科のご協力によるところが大きく，改めて感謝申し上げます．

文　　献

1）厚生統計協会：厚生の指標．vol 33，東京，廣済堂．1986
2）胃癌研究会：胃癌取扱い規約．vol 11，東京，金原出版．1985
3）近藤源一：日本分県地図．東京，人文社．1984
4）三輪　潔：全国胃がん登録調査報告．vol 25，胃癌研究会編．1986