

人口動態調査票よりみた我が国の神経芽細胞腫の実態 (分担研究：マス・スクリーニングのテクノロジーアセスメントに関する研究)

埜 嘉之、月本 一郎*

要約 前年度に引き続き15歳未満小児の神経芽細胞腫による死亡数を調査した。方法は従来と同じく厚生省統計情報部に保管されている死亡調査票のうち死亡時15歳未満で神経芽細胞腫の発生している可能性のある部位の悪性新生物による死亡票を選びだし、その診断名が神経芽細胞腫かどうかを確かめることによって正確な症例数を把握した。その結果平成3年1月1日より同12月31日に至る1年間に60例の症例を把握することが出来た。1-4歳における神経芽細胞腫死亡は昭和60年に著明な低下を示した後平成元年まで目立った低下は示さず、むしろ平成元年度は若干上昇の傾向を見せていた。しかし、今回調査した平成3年では同2年に引き続いて低下し、10万対0.57に低下した。他の年齢階級では今回も従来と同様に著明な変動は見られなかった。

見出し語：神経芽細胞腫、人口動態、死亡診断書、マス・スクリーニング

研究方法

(1) 調査対象は平成3年1月1日より同12月31日までに神経芽細胞腫で死亡した15歳未満の小児である。人口動態統計では悪性新生物による死亡は罹患部位として分類されるので神経芽細胞腫による死亡数は発表された統計では把握出来ない。そこで15歳未満で、神経芽細胞腫の発生する可能性のある部位の悪性新生物死亡を選び、厚生省統計情報部に保管されてある人口動態調査死

亡票を各死亡毎に点検し、その死因が神経芽細胞腫か否かを調査した。対象とした部位は後腹膜、縦隔、後縦隔、頭頸部、胸部、腹部、骨盤、軟部胸部、同腹部、同骨盤である。但し死亡診断書の記載がその罹患部位を示さないで神経芽細胞腫と記載されている場合は副腎の悪性新生物とコードするルールとなっているので副腎の悪性新生物はすべて神経芽細胞腫として把握した。これは、対象とした小児では神経芽細

* 東邦大学第一小児科 (First Department of Pediatrics, Toho University)

胞腫以外の新生物は副腎には殆ど見られないと考えられるからである。

- (2) 今回得られた調査結果を昭和54年からの調査結果と対比検討した。

結果

今回新たに調査した人口動態調査死亡票は71例であったが副腎（56例）以外の部位に発生した神経芽細胞腫としては後腹膜（3例）、軟部腹部（1例）で合計4例を把握したので全神経芽細胞腫は60例であった。

性別では男32人女28人合計60人であった。

年齢別では0歳2例、1-4歳29例、5-9歳24例、10-14歳5例であった。

神経芽細胞腫の死亡率を同年齢人口10万対で算出すると、0歳では0.17、1-4歳では0.57、5-9歳では0.33そして10-14歳では0.06となった。また0-14歳全体では0.28となった。

- (5) 今回の調査結果を昭和54年からの調査結果と合わせて検討すると神経芽細胞腫死亡の実数は昭和54年より平成2年までの13年間に合計1,356例であった。そして昭和54年より59年までは年間145-118であった。同死亡は昭和60年に89例と急な減少を示したが、その後平成元年（85例）まではあまり減少は示さず平成2年になってから76例と著明な減少を示し今回調査した平成3年も引き続き減少した。
- (6) 年齢階級別で死亡率を検討すると、1-4歳階級での減少が目立ち昭和54年

には対10万で1.30であったものが昭和60年より平成元年までは0.66-0.86で平成2年は0.63、同3年には0.57と減少傾向を維持した。0歳、5-9歳、10-14歳では過去12年間の死亡率の推移について0歳は例数が少なく毎年大きく変動を示しているが他の年齢階級では大きな変動は示していなかった。

考察

神経芽細胞腫による死亡率が1-4歳の年齢階級で昭和60年以降低下が著しい理由はこの年齢における治療法の進歩によることがまず考えられる。しかしマス・スクリーニングによって多くの症例がスクリーニングされていることを考えあわせると、これによって1歳以降の症例が減少したためであることも考慮する必要がある。残念ながら我が国の小児がん全国登録はその罹患率を把握しておらず登録率も60%程度との推定もなされているので年長例の罹患率が減少したかどうかはまだ不明と言わなくてはならない。もしマス・スクリーニングによって神経芽細胞腫を早期に発見しているとすれば今後漸次年長児例が減少してそれから年齢層の神経芽細胞腫死亡も漸次減少を示すことが期待される。

文献

- 1) Hanawa Y: Letter to the editor, Respose to Dr. Cole et al, Med Pediatr Oncol 20:176, 1992

表1 平成3年度神経芽細胞腫死亡調査

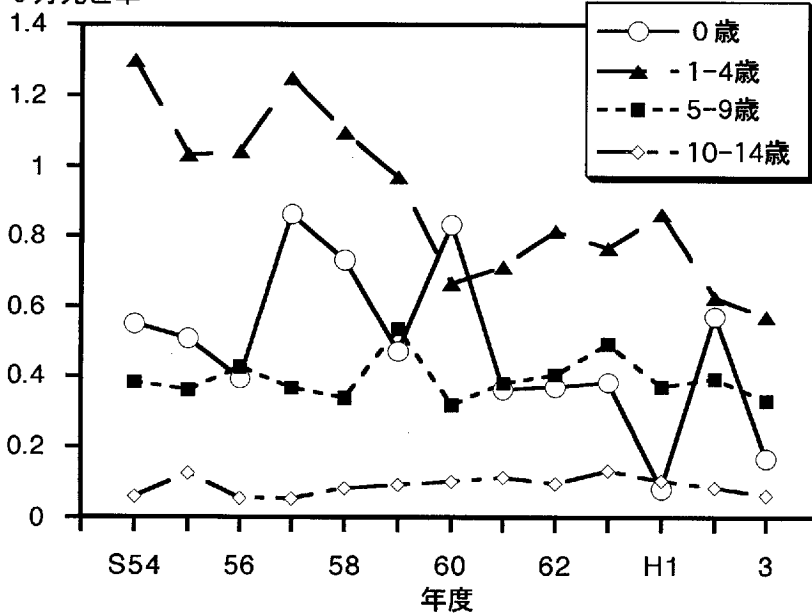
ICD-code	部位	検索死亡 票数	神経芽腫	非神経芽腫
1580	後腹膜	4	3	1
1643	後縦隔	1	0	1
1649	縦隔 (NOS)	0	0	0
1714	胸郭 (軟部)	2	0	2
1715	腹部 (軟部)	3	1	2
1716	骨盤 (軟部)	2	0	2
1940	副腎	56	56	0
1950	頭頸部	0	0	0
1951	胸部	1	0	1
1952	腹部	1	0	1
1953	骨盤	1	0	1
合計		71	60	11

平成4年12月8日調査

表2 平成3年度神経芽細胞腫死亡実数

年齢	男	女	合計	年齢階 級合計
0	0	2	2	29
1	4	2	6	
2	6	4	10	
3	5	4	9	
4	1	3	4	
5	6	4	10	24
6	2	2	4	
7	4	5	9	
8	0	0	0	
9	1	0	1	
10	2	0	2	5
11	1	2	3	
12	0	0	0	
13	0	0	0	
14	0	0	0	
0-14	32	28	60	60

対10万死亡率



神経芽細胞腫死亡率の年齢階級別、年度別推移



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約 前年度に引き続き 15 歳未満小児の神経芽細胞腫による死亡数を調査した。方法は従来と同じく厚生省統計情報部に保管されている死亡調査票のうち死亡時 15 歳未満で神経芽細胞腫の発生している可能性のある部位の悪性新生物による死亡票を選びだし、その診断名が神経芽細胞腫かどうかを確かめることによって正確な症例数を把握した。その結果平成 3 年 1 月 1 日より同 12 月 31 日に至る 1 年間に 60 例の症例を把握することが出来た。1-4 歳における神経芽細胞腫死亡は昭和 60 年に著明な低下を示した後平成元年まで目立った低下は示さず、むしろ平成元年度は若干上昇の傾向を見せていた。しかし、今回調査した平成 3 年では同 2 年に引き続いて低下し、10 万対 0.57 に低下した。他の年齢階級では今回も従来と同様に著明な変動は見られなかった。