

## 論文審査の結果の要旨

報告番号	甲 第 1068 号	氏 名	小 林 千 夏
論文審査担当者	主 査 池田 修一 副 査 加藤 博之・中山 淳		

### (論文審査の結果の要旨)

筋萎縮性側索硬化症(ALS)は、一次・二次運動ニューロンが進行性に变性する疾患であり、上下肢体幹の筋力低下の進行とともに呼吸筋や嚥下筋の能力が低下し、発症から3~5年で死に至る。症状は重篤であり、栄養管理や気道管理が必須となるため、患者家族の介護負担や必要医療資源も大きくなり、疾患が地域医療に与える影響は甚大である。近年、複数の国・地域から本疾患の患者数の増加が散発的に報告されている。今回信州大学医学部附属病院での患者数の推移を検討し、同様の傾向がみられるのか否かについて検討した。また患者数増加に関連する要因についてもあわせて検討した。

1984年から2014年の約30年間に当院を受診し診断されたALS患者連続症例232名の診断時診療録を参照し、現在広く用いられている revised El Escorial 診断基準を満たす199名を抽出した。30年を5年間ごと6区間に分け、患者数、発症年齢、性別、病型についてその推移を検討した。

199名のうち、115名が男性、84名が女性であった。発症年齢は $64.6 \pm 12.2$ 歳であった。149名は四肢脱力が初発症状(limb-onset type)であり、50名は球麻痺症状が初発症状(bulbar-onset type)であった。1984-89年で18名(男性/女性 6/12名、limb/bulbar 12/6名)、1990-1994年で22名(男性/女性 14/8名、limb/bulbar 17/5名)、1995-1999年で26名(男性/女性 15/11名、limb/bulbar 20/6名)、2000-2004年で19名(男性/女性 9/10名、limb/bulbar 13/6名)、2005-2009年で50名(男性/女性 31/19名、limb/bulbar 40/10名)、2010-2014年で64名(男性/女性 40/24名、limb/bulbar 47/17名)の患者を新規に診断しており、直近10年での新規患者は性別・病型にかかわらず増加を認めたが、特に女性、bulbar-onset typeでの増加が顕著であった。

発症年齢は1984-1989年で $55.3 \pm 8.48$ 歳、1990-1994年で $58.8 \pm 12.6$ 歳、1995-1999年で $62.2 \pm 11.1$ 歳、2000-2004年で $62.7 \pm 12.9$ 歳、2005-2009年で $65.3 \pm 9.26$ 歳、2010-2014年で $66.2 \pm 11.0$ 歳であり、徐々に上昇していた。発症年齢が65歳以降である高齢発症ALSの割合は、1984-1989年で17%、1990-1994年で41%、1995-1999年で54%、2000-2004年で58%、2005-2009年で58%、2010-2014年で60%であり、1995年以降は新規ALS患者の半数以上は高齢発症者で占められていた。

患者住所を信州大学医学部附属病院が含まれる松本医療圏と、それ以外(北信、長野、佐久、上小、諏訪、上伊那、飯伊、木曾、大北)の二次医療圏に分類したところ、松本医療圏の患者の占める割合は1984-1989年で61%、1990-1994年で36%、1995-1999年で46%、2000-2004年で37%、2005-2009年で46%、2010-2014年で47%であり、各期間に統計学的有意差はみられなかった。患者数の増加は他医療圏からの患者流入が原因ではなく、松本医療圏内での発症者数の増加が示された。他医療圏からの患者も同様に増加しており、発症数の増加は松本医療圏を越えた傾向であると考えた。

日本社会は急速に高齢化が進行しており、その傾向は長野県でも同一である。高齢発症ALSの増加は、発症要因の一つに加齢があることを示唆する。高齢化は今後も進行するため、発症者の増加傾向は今後も継続する可能性がある。本疾患は経過中に多大な介護・医療資源を要求するため、地域医療の中での高齢ALSに対する特別な枠組み構築が求められる。

以上の結果より主査、副査は一致して本論文を学位論文として価値があるものと認めた。