

## 進行性筋ジストロフィー症

井形 昭 弘 (鹿児島大学第三内科)

### 1. 筋ジストロフィー症研究班(沖中班)の疫学に関する報告

厚生省筋ジストロフィー症研究班(沖中班)では、例年の如く昭和51年12月東京において研究発表会を行ったが、この班の性格は筋ジストロフィー症の成因及び治療に関する基礎的研究を中心とするもので、演題中にも疫学的研究は見当らなかった。

### 2. 宮崎県における疫学調査

われわれは以前より南九州を中心として本症の疫学調査を続けているが、昨年度は宮崎県を中心とした成績をまとめた。

〔方法〕すでに鹿児島県沖繩県で行った方法に準じ、台帳調査として身心障害者台帳、特別児童扶養手当受給者台帳、障害福祉年金台帳から本症の疑例を抽出し、また3ヶ月以上の長期病欠者

台帳及び宮崎県筋萎縮症患者名簿(昨年度迄のもの)及び主要病院カルテ等を検討し、424名について確認作業を行った。

その方法は表1の如くである。

〔調査結果〕 ズジャンヌ型26名、肢帯型45名、SFH型9名、筋強直性筋ジストロフィー症12名、先天性1名、その他6名が確認された。本調査によるALSの有病率は10万当り2.9であり疫学調査としてはかなり精度の高いものと推定された。筋萎縮症患者総数は272名人口10万当り25.1であった。なお鹿児島沖繩と対比した成績は表2の如くであった。

〔結論〕

以上は南九州における筋ジストロフィー症の正確な実態と考えてよい。この結果は実態が必ずしも明らかでない他府県においても、それを推定する参考となり、また諸対策の基本ともされている。この成績と各地区の神経専門病院外来統計とを比べると若干の差があるが、これは主に、長期にわたって受診する例(主に成人側)が少い事による。

表1. 宮崎県における筋萎縮症調査

#### 方法

#### A 検 診

##### 1) 台帳調査

身体障害者台帳 43412→324名  
(S25年5月~50年3月)

特別児童扶養手当受給者台帳  
1250→11名

障害福祉年金台帳 2500→23名

##### 2) 50年度長期病欠児童名簿

(3ヶ月以上) 312→0名

##### 3) 50年度筋萎縮症患者名簿

(診断未定分) 66→66名

47540→424名

#### B 宮崎県立病院神経内科カルテ調査

#### C 鹿児島大学第3内科カルテ調査

表2. 南九州における筋萎縮症疾患

	宮 崎		鹿 児 島		沖 繩		計
	患者数	頻度	患者数	頻度	患者数	頻度	
筋原性進行性筋萎縮症							
進行性筋ジストロフィー症							
Duchenne型	26	2.4	50	2.9	25	2.4	101
Limb-Girdle型	45	4.1	50	2.9	13	1.2	108
F S H型	9	0.8	24	1.4	3	0.3	36
筋強直性ジストロフィー症	12	1.1	55	3.2	15	0.7	82
先天性ミオナー	1	0.1	10	0.6	10	1.0	71
その他	6	0.6	2	0.1	2	0.2	10
神経性進行性筋萎縮症							
ALS or SPMA	32	2.9	40	2.3	8	0.8	80
平山型	2	0.2	10	0.6			12
K-W病	20	1.8	25	1.5	12	1.2	57
W-H病	4	0.4			1	0.1	5
C M T	6	0.6	16	0.9	3	0.3	25
S S P	23	2.1	55	3.2	14	1.3	92
脊髄小脳変性	18	1.7	39	2.3	2	0.2	59
その他			100	5.8	1	0.1	101
診 断 未 定	69	6.4	244	14.1	15	1.4	328
計	272	25.1	750	43.5	124	11.9	1,146

※ 頻度：人口10万当り

↓ 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

1. 筋ジストロフィー症研究班(冲中班)の疫学に関する報告

厚生省筋ジストロフィー症研究班(冲中班)では、例年の如く昭和51年12月東京において研究発表会を行ったが、この班の性格は筋ジストロフィー症の成因及び治療に関する基礎的研究を中心とするもので、演題中にも疫学的研究は見当らなかった。