富山県におけるメニエール病患者の疫学調査

水越 鉄理・将積日出夫・浅井 正嗣
大井 秀哉・渡辺 行雄・大橋 直樹

An Epidemiological Study of Meniere's Disease in Toyama Prefecture

Kanemasa Mizukoshi, Hideo Shojaku, Masatsugu Asai,
Hideya Ohi, Yukio Watanabe and Naoki Ohashi
(Toyama Medical and Pharmaceutical University)

Three hundred and twenty-three patients with Meniere's disease were registered to have an intractable disease from 779 members or clinics of the Toyama Medical Association in Toyama Prefecture in 1974 and 1979. Of the 1, 044 patients who had visited the Neuro-Otological Clinic of the Toyama Medical and Pharmaceutical University Hospital during the three years from October 1979 to December 1982, 102 patients were diagnosed to have Meniere's disease including atypical cases. An epidemiological study of these patients were made and the following characteristic epidemiological features were obtained.

- 1) The incidence of Meniere's disease in Toyama Prefecture was estimated to be 14.7 per 100,000 population on the basis of the registration of this intractable disease made by the members of the Toyama Medical Association.
- 2) Sex-ratio: The incidence was higher in males than females in Toyama Prefecture.
- 3) Age-distribution: The age distribution of the 102 patients with Meniere's disease peaks at the age group of 40-49 years for males and females.
- 4) There was an increasing number of patients in the cities of Toyama Prefecture compared with the countryside. This tendency was seen in the patients collected by the Toyama Medical Association.
- 5) Season of onset: There was an apparent high incidence of initial vertiginous attack in March and in October. This tendency was seen in patients from Toyama Medical and Pharmaceutical University Hospital.
- 6) The incidence of bilateral Meniere's disease: Of the 102 patients with Meniere's disease (including atypical cases), 9 were bilateral(8.9%).

はじめに

メニエール病の疫学的調査は昭和49年厚生省の調査研究班が結成され全国的調査活動が数次に行われているが、特定地区での疫学調査は長崎県五島地区、神奈川県相模原市の調査のみで、極めて少ない現状である(水越, 猪1977, 水越1982, 渡辺, 他1976, 1980, 徳増, 他1982).

今回、私共は人口約110万人の富山県におけるメニエール病患者の疫学的調査について、昭和49年、昭和54年の県医師会による特定疾患患者の実態調査と昭和54年10月開院以来の富山医科薬科大

学附属病院神経耳科外来患者1044例の疫学的調査をもとに、若干の検討を加えたので、その一部を報告する。

調査方法とその対象

A) 県医師会による特定疾患実態調査

富山県厚生部においては特定疾患の実態調査について昭和49年以来、県医師会を通じて毎年10～13特定疾患の調査が行なわれており、メニエール病についても昭和49年、昭和54年の2回、調査が行なわれている。調査機関は県下の国公立病院、個人病院医院700機関以上で、回収率も常に70%以上を占めており、昭和56年度では779機関で回収568機関（回収率72.9%）を示していた。

今回の調査は昭和49年、54年の特定疾患実態調査のうち、メニエール病323例について回収時の年齢、性別、発生地区の地理的分布、有病率などについて検討した。

B) 富山医科薬科大学附属病院のメニエール病患者の疫学的実態調査

富山医薬大附属病院は昭和54年10月15日開院し、県下の中心に位置しており、医療機関の中心的役割を果し、全県下の患者が受診している。したがって、特定疾患であるメニエール病の受診率も高く、その10%近くが受診しているものと推定される。今回、私共は開院以来、私共の神経耳科外来に来院した患者1044例中、メニエール病確実例55例、疑い例47例について、発症年齢、性別、発生地区、職業分布、発生日、患側、経過年数などについて疫学的調査を行なった。

調 査 結 果

A) 県医師会による実態調査

1) 登録時の患者年齢と性別：特定疾患メニエール病として登録された患者323例について年齢分布を性別に分けてみると、図1に示す如く、男性では50歳代、女性では40歳代にピークをもつ一峰性分布で、圧倒的に女性に多発している。

2) 登録時の患者住所分布と有病率：人口10万人に対する有病率について、2年の323例を2分し、人口1,098,112人（昭和54年）に対して

323/2とすると、14.7と推定される。

2年間の323例の県下の地理的分布をみると、図2に示す如く、富山市、氷見市、新湊市が高く、八尾町、婦中町を加えた富山近郊に多く、高岡市などの県西部地区、田園、漁村地区に少ない傾向がみられた。

B) 富山医薬大神経耳科の疫学的実態調査

1) 性別・年齢分布：メニエール病確実例では男女とも40歳代にピークをもつ一峰性分布を示し、疑い例では男女とも30歳代にピークをもつ一峰性分布を示した。男女比では確実例（男女比：23/32）、疑い例（男女比：19/28）ともに女性が多い傾向がみられた（図3）。

2) 発病時の住所（地理的分布）：メニエール病患者の住所は患者来院の動向から圧倒的に富山市が多く、県医師会の患者分布に比して偏った傾向を示しており、病院全体の患者動向からの考察が必要とみられたが、都市部に多い傾向がみられた。

3) 職業的分類の分布：職業分布を男女に分け

図1 富山県医師会の実態調査によるメニエール病患者の年令別・性別分布

如く, 1 カ月以内も多いが, 10年以上の長期症例も確実例で7例, 疑い例で4例にみられ, 最長期間例では24年の例がみられ, 平均4年7カ月であった。

表2 富山医業大神経耳科外来のメニエール病患者の発生季節分布 (102例)

発症月	例数	(%)	全国調査(%)
1	5	(4.9)	6.2
2	2	(1.9)	5.6
③	10	(9.8)	7.9
4	8	(7.8)	6.9
5	9	(8.8)	8.7
6	4	(3.9)	9.6
7	6	(5.9)	6.7
8	7	(6.9)	7.9
9	8	(7.8)	5.6
⑩	13	(12.7)	7.7
11	4	(3.9)	5.6
12	7	(6.9)	7.3
不明	19	(18.6)	14.5
計	102	(100)	120 (100%)

表3 富山医業大神経耳科外来のメニエール病患者の患側 (102例)

患側	確 実 例		疑 い 例		計 (%)
	男	女	男	女	
右側	7	15	10	16	48 (47.0)
左側	13	13	10	9	45 (44.1)
両側	2	5	0	2	9 (8.9)
	22	33	20	27	102 (100)

表4 富山医業大神経耳科のメニエール病患者の経過年数 (102例)

経過年数	確 実 例		疑 い 例	
	男	女	男	女
～30日	5	6	6	7
1月～2月	2	1	3	2
3月～5月	1	3	1	1
6月～12月	5	6	2	1
1年～2年	3	7	4	5
3年～4年	0	5	0	6
5年～9年	3	1	3	2
10年以上	3	4	1	3

(平均: 4年7月)

考

メニエール病の疫学調査は本邦では厚生省の特定疾患調査研究班が結成されて以来, 全国的規模により数次にわたり調査活動が行なわれ, 個体因子と環境因子がお互に関連しているものと考えられている (渡辺, 他1976, 中江, 他1980, 水越, 他1977, 1982). これらの疫学的特徴を従来の内外の調査報告 (内藤1973, Watanabe, 1980, Watanabe et al 1981, Stahle et al 1978, Morrison 1975, Mizukoshi, et al 1979) も含めて, 今回私共の調査結果について比較検討してみる。

1) 性別: 従来私どもの行なった全国調査(520例)では男性259例, 女性261例ではほぼ同数の分布を示していたが (水越, 他1977), Watanabe (1981) によれば, 第2次大戦後 (1948～1967) は比較的男性に頻発したメニエール病が除々に女性にも増加し, 最近では女性優位に移行して

按

いる。

この点, 今回の富山県の調査では県医師会の実態調査でも大学病院の調査でも女性が圧倒的に多く発生していた。このように, 近時女性患者の増加現象は妊娠・出産などの内分泌・代謝の影響も否定できないが (Watanabe 1981), 女性の社会への進出によるストレスの増加もその一因かと推察される。この点, 富山県では女性の就業率は高く, 主婦のパートタイマーが多いのも一因と考えられるが, 今後, さらに詳しく追跡したい。また, 諸外国の報告でも男女ほぼ同数が多いが (Morrison 1975), 女性が多い報告もみられる (Stahle et al 1978)。

2) 初発年齢: メニエール病の初発年齢は全国調査580例で男女ともに40歳代, 520例で男40歳代, 女30歳代にピークをもつ一峰性分布であった (渡辺, 他1976, 水越, 他1977)。この点,

私共の調査(医薬大)では確実例で男女とも40歳代、疑い例では30歳代にピークをもつ一峰性分布で、全国調査とはほぼ一致していた。さらに、今回の医師会の調査をみると、受診時の年齢であるので、罹患年数分高齢化しており、男50歳代、女40歳代をピークとする一峰性分布を示していた。

3) 地理的分布と有病率: 本邦で行なわれた全国調査では何れも北に低く、南西に高い傾向がみられるが(内藤1973, 渡辺, 他1976, 水越, 他1977), 県単位の小地区の調査はなく、長崎の五島地区のめまい多発の追跡(渡辺, 他1981), 相模原市のメニエール病の疾患統計(徳増, 他1982)のみである。今回の私共の県医師会の実態調査では医療機関として大病院から診療所まで内科, 外科, 整形外科, 神経内科, 耳鼻科と全診療科を対象としており, 700医療機関におよび, その回収率が極めて高い。これは富山県ではメニエール病に対しても一部医療費の交付がなされており, 多少診断基準の解釈に拡大がみられるが, 厚生省の特定疾患の診断基準を交付して調査したものである。今回の富山県のメニエール病有病率(人口10万人対14.7)は相模原市の推定16.764, 特定疾患調査研究班の1日調査16.1, 1週間調査3.5(中江, 他1980)に比較的似通った数値とみられた。しかし, 英国の10万人対100の有病率(Harrison, 1968), Swedenの10万人対46の有病率に比してやや低い傾

向を示していた。また, 地理的分布も比較的県東部の都市部に多い傾向がみられており, 内藤(1973)のMenierization is civilizationの概念は合致しているものと推察された。

4) 職業別分布: 調査研究班の全国調査(520例)では専門技術職に多く, 農林漁業, 技能単純労働者に少ない傾向がみられたが(水越, 他1977), 今回の私共の調査でも管理職, 主婦, 保安サービス業に多い傾向がみられ, ストレスによる環境要因も無視できない。

5) 季節の集積性: 前回の調査研究班の全国調査(520例)では季節集積性はなかったが, 安田(1972)によると, メニエール病の発病は冬期最低気温が4℃以下になると起り易く, 1年間では気圧の変動が激しい時, 起り易いと述べている(安田1978)。この点, 今回の私共の調査では3月と10月に多発しているが, 症例数も少なく今後の追跡に期待したい。

6) 両側性罹患について: 先に, 私共は調査研究班の両側性メニエール病症例48例(520例中, 9.4%)について, 疫学的にも検討しているが, 一般に, 女性に多く, 40歳代に多発し, 家族発生が高率で, 既婚者に多く, 低血圧, 糖尿病の合併が多かった(水越, 他1980)。今回も女性に多かったが, 症例数も少なく今後の追跡に待ちたい。両側化の頻度も10%前後という一般的な値を示していた。

ま と め

富山県におけるメニエール病患者について, 県医師会の厚生省特定疾患の実態調査323例(昭和49年, 昭和54年)と富山医薬大神経耳科外来102例(昭和54年10月~昭和57年12月)を中心に, 疫学的検討を加え, 次の疫学的特徴が得られた。

- 1) 富山県のメニエール病は女性に多く, 40歳代にピークをもつ一峰性分布を示した。
- 2) 地理的分布は比較的県東部の都市部に多発し, その有病率は人口10万人対14.7と推定された。
- 3) 職業別では比較的管理職, 運輸, 通信職, 主婦に多く, 季節的には3月, 10月に多発し, 2月, 6月, 11月に低い傾向を示した。

稿を終るに当たり, 今回の調査活動にご協力下さり, 貴重なアンケート資料, 調査結果を提供して下さい富山県医師会(会長: 本田幸男先生), 富山県特定疾患対策協議会ならびに富山県公衆衛生課の方々から厚くお礼申し上げます。

本研究は厚生省特定疾患前庭機能異常調査研究費による成果である。

参 考 文 献

- 1) 水越鉄理, 猪 初男: メニエール病疫学調査研究 (3年間のまとめ). 耳鼻臨床 70: 増5; 1687-1690, 1977.
- 2) 水越鉄理: メニエール病調査研究班の疫学的研究のまとめ (1977~1979). 耳鼻臨床 75: 増3; 1145-1149, 1982.
- 3) 渡辺 勲, 水越鉄理, 中江公裕, 大久保仁: 全国国17施設におけるメニエール病確実例の疫学調査成績. 耳鼻臨床 69: 増4; 1176-1782, 1976.
- 4) 渡辺 勲, 大久保仁, 小松崎篤, 江上徹也, 中島成人, 藤原久郎, 中村信勝: 上五島におけるめまい検診報告: メニエール病調査研究班昭和54年度報告書, 45-47, 1980.
- 5) 徳増厚二, 田代直樹, 五島一吉, 齊藤 彰, 川野六郎, 広瀬陽子, 末田 敏: 相模原市 (神奈川県) のメニエール病疾患統計. 耳鼻臨床 75: 増3; 1165-1173, 1982.
- 6) 中江公裕, 新田裕史, 服部芳郎, 前田和甫, 渡辺勲, 水越鉄理, 小松崎篤: メニエール病の有病率. 耳鼻臨床 73: 増2; 1023-1029, 1980.
- 7) 内藤 備: メニエール病. 耳鼻臨床 60: 増1: 1-48, 1973.
- 8) Watanabe I.: Meniere's Disease. With special emphasis on epidemiology diagnosis and prognosis. ORL 42: 20-25, 1980.
- 9) Watanabe I.: Meniere's disease in males and females. Acta Otolaryngol. 91: 511-514, 1981.
- 10) Watanabe I. Mizukoshi K. Nakae K. and Okubo, J.: Epidemiologic studies of Meniere's disease in Japan. In "Meniere's Disease" ed. by Vosteen K. H. et al pp. 194-198 Georg Thieme Verlag. Thiemo-stratton Inc. Stuttgart. N. Y. 1981.
- 11) Stahle J. Stahle C. and Arenberg I. K.: Indicence of Meniere's disease. Arch Otolaryngol. 104: 99-102, 1978.
- 12) 水越鉄理, 猪 初男, 石川和光, 渡辺行雄, 山崎晴子, 渡辺 勲, 大久保仁: 厚生省特定疾患メニエール病調査研究班によるメニエール病の疫学調査と症状調査. 耳鼻臨床 70: 増5; 1669-1686 1977.
- 13) Morrisson A. W. (ed): Management of sensorineural deafness chap. 5: Endolymphatic hydrops pp. 145-174 Butterworths London Boston 1975.
- 14) 安田宏一: メニエール病と寒さ. 耳鼻 18: 11-16, 1972.
- 15) 安田宏一, 時田 喬, 宮田英雄, 高安勲次, 香取早苗, 山崎 勤, 酒井 昇, 山川宗位, 柳内 統: 札幌, 立川, 岐阜, 福岡におけるメニエール病発作と気象に関する同時調査. 耳鼻 18: 946-954, 1978.
- 16) Harrison M. S. and Naftalin L.: Meniere's Disease. Mechanism and management. Thomas Springfield 1968.
- 17) 水越鉄理, 石川和光, 渡辺行雄, 山崎晴子, 五十嵐淑晴, 黒田京子, 渡辺 勲, 大久保仁: 両側メニエール病の疫学臨床的研究. 耳鼻臨床 73: 増2; 1010-1022, 1980.