

学位論文審査結果の要旨

博士課程 甲	第 号	氏 名	松元 文孝
審 査 委 員		主 査 氏 名	黒田 嘉紀
		副 査 氏 名	石田 康
		副 査 氏 名	日高 勇一
<p>[論文題名]</p> <p>Epidemiologic Study of Primary Brain Tumors in Miyazaki Prefecture: A Regional 10-year Survey in Southern Japan (宮崎県における原発性脳腫瘍の疫学研究：南日本における10年間の疫学調査)</p> <p>[要 旨]</p> <p>宮崎県内の原発性脳腫瘍の疫学調査を行い、1915 症例（2007 年から 2016 年）について報告した。宮崎県の原発性脳腫瘍の粗罹患率は人口 10 万人につき 16.97 人、年齢調整罹患率は人口 10 万人につき 14.65 人であった。</p> <p>脳腫瘍別の罹患率は、髄膜腫、神経膠腫、下垂体腺腫、神経鞘腫、悪性リンパ腫の順に高く、良性腫瘍では無症候性で組織診断率が低かった。一方悪性脳腫瘍は組織診断率が高く、神経膠腫は 81.3%、悪性リンパ腫 66.7%、胚細胞腫 93.8%、髄芽腫 100%であった。</p> <p>原発性脳腫瘍全体の年齢別罹患率を見てみると、男女共に高齢になるほど罹患率が上昇し、70 歳台で最も高い値を示した。罹患率が最も高い髄膜腫でも年齢が上がるほど罹患率が上昇し、男女の罹患率に大きな差が見られ、女性は男性の約 2 倍の罹患率（女性の罹患率：28.44 人/10 万）であった。</p> <p>熊本県の報告と比較すると、髄膜腫の罹患率は宮崎県が高く、他の腫瘍のなかで熊本県との差が最も大きかったが、胚細胞腫の罹患率は熊本県とほぼ同様であった。一方海外と年齢調整罹患率を比較すると、全体として宮崎県の罹患率は低く、特に髄芽腫は宮崎県がかなり低い罹患率であった。一方、髄膜腫、下垂体腺腫、神経鞘腫はほぼ同率であった。</p> <p>以上のように、宮崎県の原発性脳腫瘍の疫学調査が行われ、得られた結果は貴重な資料であり、内容が Neurologia medico-chirurgica に掲載されたことから、学位論文に値すると判断した。</p>			