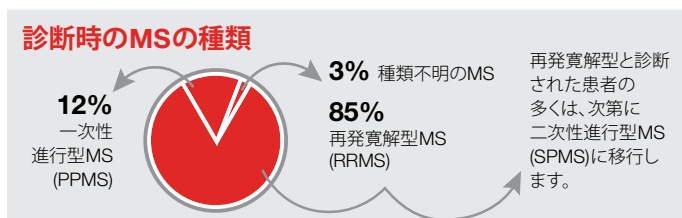
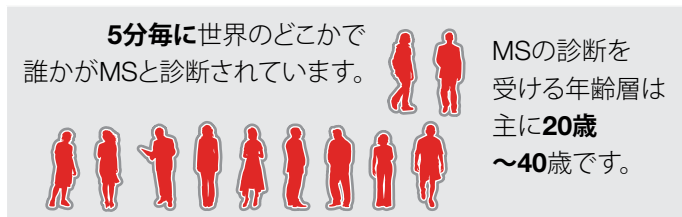


多発性硬化症についての 基本情報



多発性硬化症 (MS) とは中枢神経(脳、脊髄、視神経)を攻撃する慢性疾患です。MSは経過、重症度、特異的な症状が予測できなく、生涯にわたる病気です。完治する方法はまだ見つかっていません。ただし、医師や科学者たちは日々、MSの治療や管理の方法について新しい発見をしています。

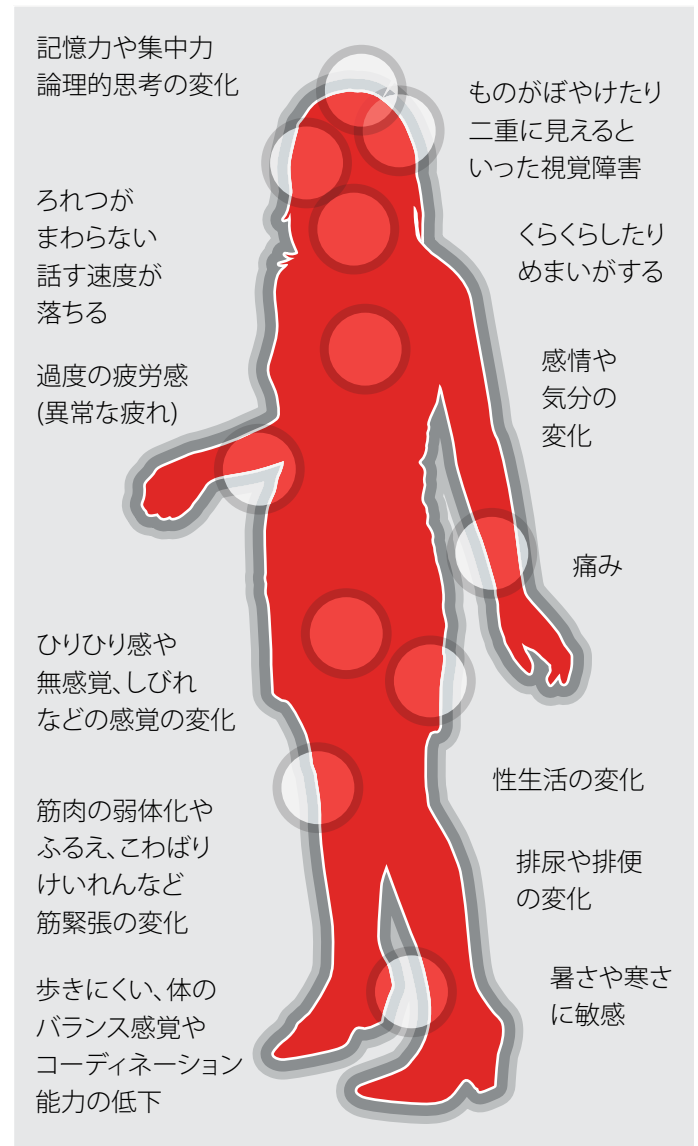
MSについての全般的情報



よくあるMSの症状

MSの症状は他者に見えるものもあれば見えないものもあります。また予測が不可能で、人によって異なり、同じ人でも時期によって異なります。

症状の例:



MSが経済や個人にもたらす負担

\$1,750,000,000

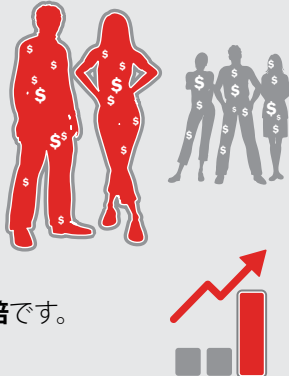
MSがオーストラリア社会にもたらす負担は2017年の概算で**17.5億ドル**にのぼります。

2017年におけるMS患者一人あたりの負担*は平均**68,382ドル**でした。

これはパーキンソン病患者や脳卒中後初年度の負担額と同じくらいで…

2型糖尿病患者の**3倍**です。

*個人と社会が負う負担の両方を含む

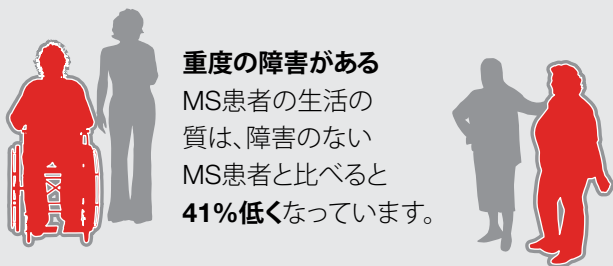


MSのもたらすこの負担総額に含まれるさまざまなカテゴリの中で、逸失賃金は2010年には経済的負担の**50%**を占めていましたが、今では**32%**にとどまっています。

2017年の調査ではオーストラリアのMS患者の**生活の質**は国民全体と比べると平均して**31%低い**という結果が出ています。

重度の障害があるMS患者の生活の質は、障害のないMS患者と比べると**41%低く**なっています。

このように生活の質が大幅に低くなる大きな理由は、**痛みや自立した生活、心の健康や人間関係**にMSが影響を及ぼすからです。

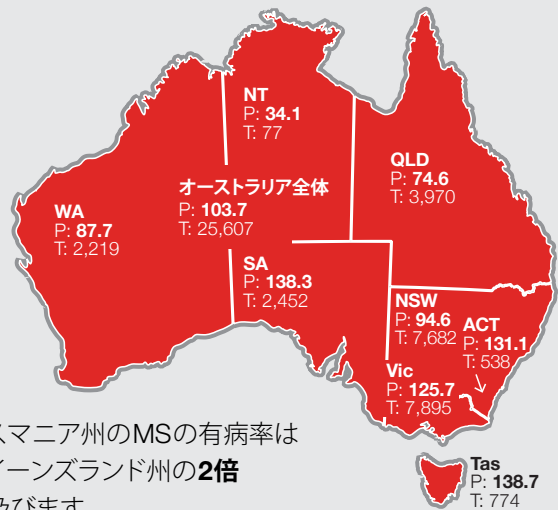


MSの有病率



2017年におけるMSのオーストラリアの有病率は人口10万人あたり**103.7人**でした。2010年の有病率は**95.5人**でしたが、この増加傾向は世界的にも見られる動向で、患者の生存率が向上したことを反映している可能性が高いと考えられています。

赤道から離れた地域に住む人の方がMSの**有病率が高**なっています。



タスマニア州のMSの有病率はクイーンズランド州の**2倍**に及びます。

Pは人口10万人あたりのMSの有病率を示し、TはMSの患者数を示す。

MS患者の**64%**はDMT(疾患修飾治療)*と呼ばれる薬物治療を受けています。これは2010年以来**40%増加**しています。

* 再発の回数や重度を軽減したり、MSの進行を抑えたりするための薬剤



世界の専門家は**喫煙やビタミンD不足、肥満、伝染性単核症**の影響に対処するとMSの**60%を予防**できると考えています。



エプスタイン・バール・ウイルス*に対するワクチンがあれば、**MSの90%**を予防できる可能性もあります。

* 伝染性単核症の原因となるウイルス



参考資料

1. 「オーストラリアにおける多発性硬化症の健康と経済への影響2017年報告書」MSリサーチ・オーストラリアの委託によりタスマニア大学メンジス医療研究所作成。2018年8月発行
2. 2016年欧州多発性硬化症学会(ECTRIMS)で行われた専門ワークショップ「多発性硬化症の変更可成環境リスク要因」報告書。著者 Amato Mほか。多発性硬化症ジャーナル第24巻2018年第5号
3. 「多発性硬化症アトラス2020年版」多発性硬化症国際連合2020年9月発行 www.atlasofms.org

多発性硬化症とMSオーストラリアについての情報は：www.msaustralia.org.au