

厚生科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)
スモンに関する調査研究班
平成11年度 研究報告書

平成12年3月31日

班長 岩下 宏(国立療養所筑後病院)

**厚生科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)
スモンに関する調査研究班**

平成11年度 研究報告書

まえがき

平成11(1999)年度厚生科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)スモンに関する調査研究班は、平成8(1996)～10(1998)年度厚生省特定疾患スモン調査研究班を引き継ぐスモン研究班で、その初年度に当る。

過去3年間では、研究班内に構成された神経内科専門医による「医療システム委員会」により、全国的なスモン患者の現状を調査するほか、若年発症スモン、介護実態などに焦点を当てながら、スモン患者が必要としている医療ニーズと福祉の現状ならびにQOLについて調査研究した。

平成11(1999)年度は、厚生省関係研究事業名等に一部変更があったことから、上記のようにスモン研究班の呼称も若干変化した。しかし、当年度もスモン患者の医療・福祉・QOLに焦点を当てた研究を継続した。これは当研究班が、薬害・恒久対策というスモンの特性を踏まえているからである。

当研究報告書は、本年度班会議(研究発表会)で発表された42題と報告書作成のみの4題を集録したものである。全国1,149名のスモン患者検診結果はじめ、全国各ブロック・地区のスモン患者の一部介護保険との関連含む現状調査、QOL、合併症、重症度、病態、自律神経、心理、福祉などの報告が含まれる。

尚、スモンに関する教育・啓蒙とスモンの忘却・風化防止のため当研究班が開催した「スモン・神経難病セミナー」(大阪市)とスモン患者・保護者のための「スモンフォーラムIN東京'99」のプログラムも末尾に掲載した。

平成11(1999)年度のスモン研究班事業遂行に当り当研究班構成メンバーはじめ関係各位のご尽力ご協力に感謝するとともに、今後とも変わらぬご指導ご鞭撻をお願いする。

平成12(2000)年3月31日

厚生科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)

スモンに関する調査研究班

班長(主任研究者) 岩 下 宏

目 次

ま え が き	班 長 岩下 宏 …………… 1
平成11年度研究班構成員名簿	…………… 7
平成11年度研究総括	班 長 岩下 宏 …………… 13
分担研究報告	
 医療システム I	
1. 平成11年度の全国スモン検診の総括	松岡 幸彦 他 …………… 17
2. 北海道地区におけるスモン患者の実態調査と地域 医療システム（平成11年度）	松本 昭久 他 …………… 22
3. 東北地区におけるスモン患者の検診	高瀬 貞夫 他 …………… 27
4. 関東・甲越地区におけるスモン患者の検診－第12報－	千田 光一 他 …………… 31
5. 平成11年度中部地区スモン患者の実態	祖父江 元 他 …………… 38
6. 平成11年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果	小西 哲郎 他 …………… 42
7. 中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断 （平成11年度）	早原 敏之 他 …………… 45
8. 九州地区におけるスモン患者の現状調査と地域 ケアシステムに関する研究－第12報－（平成11年度）	岩下 宏 他 …………… 51
 医療システム II (a)	
9. 首都圏におけるスモン検診の特徴	千田 光一 他 …………… 55
10. インターネットによるスモン情報システム	千田 光一 他 …………… 59
11. 新潟県在住スモン患者の現況	佐藤 正久 他 …………… 62
12. 福井県におけるスモン患者の実態調査（平成11年度）	平山 幹生 他 …………… 66
13. 静岡県スモン患者の現状調査	溝口 功一 他 …………… 68
*14. スモン患者集団検診における血液・尿検査	加知 輝彦 他 …………… 71

医療システムⅡ (b)

- | | | |
|---|---------|----|
| 15. スモン患者の眼科検診結果 | 山中 克己 他 | 73 |
| 16. 兵庫県のスモン患者訪問検診（平成11年）および
シェロング起立試験の結果 | 高橋 桂一 他 | 78 |
| 17. 平成11年度岡山県におけるスモン患者検診
ーケア検討会議をもとにー | 發坂 耕治 他 | 82 |
| 18. 在宅スモン患者に対する保健所総合相談窓口
機能の現状と課題 | 乾 俊夫 他 | 85 |
| 19. 宮崎県におけるスモン患者の現状について | 斉田 和子 他 | 88 |

QOL、若年発症

- | | | |
|--|---------|-----|
| 20. スモン患者の長年追跡と主として客観的生活
満足度の分析 | 花籠 良一 他 | 91 |
| *21. スモン患者における生活満足度の変化に影響を
与える要因 | 西郡 光昭 他 | 94 |
| 22. 神奈川県のスモン検診受診者のADL、活動能力、
満足度に関する研究 | 安藤 徳彦 他 | 97 |
| 23. 長期臥床で幻覚のある患者のQOLを考える
～車椅子乗車を試みて～ | 小西 哲郎 他 | 100 |
| 24. 若年発症スモンの一例 ーQOLの視点からー | 北川 達也 他 | 102 |
| *25. 日常生活満足度と日常生活動作の関連 | 蜂須賀研二 他 | 105 |
| 26. スモン患者のQOL対策と医師患者関係 | 吉良 潤一 他 | 108 |

重症度、合併症

- | | | |
|------------------------------------|---------|-----|
| 27. スモン障害度と介護保険での要介護認定の関連 | 松本 昭久 他 | 110 |
| 28. スモン患者の重症度の変化：30年前との比較 | 中江 公裕 他 | 113 |
| 29. スモン合併症有病率の検討-第2報- | 小長谷正明 他 | 122 |
| 30. スモン検診の意義
ー合併症早期発見の機会になりうるかー | 姜 進 他 | 125 |
| 31. スモン患者の重症度に関する研究 | 早原 敏之 他 | 128 |
| 32. スモン患者の合併症と治療の検討 | 森松 光紀 他 | 131 |
| *33. 生薬によるスモン症状の軽減に関する研究 | 丸山 征郎 | 134 |

病態、自律神経

34. SMON患者における電流知覚閾値の測定-第2報-	高瀬 貞夫 他	136
35. スモン患者の物理的刺激による筋血液量・硬さの変化に関する研究	森 英俊 他	140
36. スモン患者の心・血管系自律神経機能 ー起立時脳循環の近赤外線分光法による検討ー	服部 孝道 他	143
37. スモン患者における側方バランス	千野 直一 他	147
38. 感覚閾値検査から見たSMONにおける感覚障害の検討	池田 修一 他	150
39. スモン患者の基本動作時間と下肢関節運動時間との関係	杉村 公也 他	153
40. スモン患者の膝関節の画像解析	小西 哲郎 他	156
41. スモン患者の排尿障害について	明石 謙 他	159

心理、福祉、その他

42. 神経疾患患者の心理学的検討 (2)	長谷川一子 他	162
43. スモン患者の介護問題と福祉	宮田 和明 他	166
44. スモン検診におけるメンタル・ケア	早原 敏之 他	170
45. SMONの長期症例における後索核病変について	高瀬 貞夫 他	174
46. 「スモン・神経難病セミナー」(大阪市)について	岩下 宏 他	177

*研究報告書作成のみ(班会議発表なし)

スモン・神経難病セミナー(大阪市)	181
スモンフォーラムIN東京'99	182
平成11年度研究成果の刊行に関する一覧表	183

班 構 成 員 名 簿

平成11年度 スモン調査研究班 構成員名簿

No.	区 分	氏名	所属番号 / 住所	施設 住所	職名	T: 電話番号 (内線) F: FAX番号
1	(班 分科 会長)	山下 宏	◎岩 国立療養所筑後病院 〒833-0054 / 福岡県筑後市蔵敷515		院長	T 0942-52-2195 (201) F 0942-52-7227
2	分科 会 員	◎小長谷 正 明	◎小長谷 国立療養所鈴鹿病院神経内科 〒513-8501 / 三重県鈴鹿市加佐登3丁目2-1		院長	T 0593-78-1321 F 0593-70-6152
3	"	◎小西 哲 郎	◎小西 国立療養所宇野病院 〒616-8255 / 京都府京都市右京区鳴滝音戸山町8		副 院 長	T 075-461-5121 F 075-464-0027
4	" (監 事)	◎高瀬 貞 夫	◎高瀬 (財)広南会広南病院 〒982-8523 / 宮城県仙台市太白区長町南4丁目20-1		院 長	T 022-248-2131 (402) F 022-304-1641
5	"	◎千田 光 一	◎千田 日本大学医学部神経学教室 〒173-8610 / 東京都板橋区大谷口上町30-1		講 師	T 03-3972-8111 (2602) F 03-3972-3059
6	"	◎早原 敏 之	◎早原 国立療養所南岡山病院臨床研究部 〒701-0304 / 岡山県都窪郡早島町早島4066		部 長	T 086-482-1121 F 086-482-3883
7	"	◎松本 昭 久	◎松本 市立札幌病院神経内科 〒060-8604 / 北海道札幌市中央区北11条西13丁目		部 長	T 011-726-2211 F 011-726-7912
8	研 究 協 力 者	◎中江 公 裕	◎中江 獨協医科大学公衆衛生学 〒321-0293 / 栃木県下都賀郡壬生町北小林880		授 医学情報センター長	T 0282-86-2873 F 0282-86-2873
9	"	宮川 和 明	日本福祉大学社会福祉学部 〒470-3295 / 愛知県知多郡美浜町奥田		授 教	T 0569-87-2211 F 0569-87-1690
10	"	森 英 俊	筑波技術短期大学鍼灸学科 〒305-0821 / 茨城県つくば市春日4-12-7		授 教	T 0298-58-9534 F 0298-58-9534
11	医 療 シ ス テ ム 委 員 長	松岡 幸 彦	国立療養所鈴鹿病院 〒513-8501 / 三重県鈴鹿市加佐登3丁目2-1		院 長	T 0593-78-1321 (211) F 0593-78-7083
12	医 療 シ ス テ ム 委 員	明石 謙	川崎医科大学リハビリテーション科 〒701-0192 / 岡山県倉敷市松島577		授 教	T 086-462-1111 (3702) F 086-462-1199
13	"	安藤 徳 彦	横浜市立大学医学部附属病院リハビリテーション科 〒236-0004 / 神奈川県横浜市金沢区福浦3-9		助 教 長 リハ部	T 045-787-2713 F 045-783-5333
14	"	池田 修 一	信州大学医学部第三内科 〒390-8621 / 長野県松本市旭3-1-1		授 教	T 0263-37-2671 F 0263-34-0929

No.	区	分	氏名	郵便番号	所属施設住所	職名	電話番号(内線) FAX番号
15	医療システム委員		乾 俊夫		国立療養所徳島病院神経内科 〒776-8585/徳島県麻植郡鳴島町敷地1354番地	医 長	T 0883-24-2161 F 0883-24-8661
16	"		上田 進彦		大阪市立総合医療センター神経内科 〒534-0021/大阪府大阪市都島区都島本通2-13-22	部 長	T 06-6929-1221 F 06-6929-1090
17	"		内野 誠		熊本大学医学部附属病院神経内科 〒860-0811/熊本県熊本市本荘1-1-1	教 授	T 096-373-5893 F 096-373-5893
18	"		岡本 幸市		群馬大学医学部神経内科学 〒371-8511/群馬県前橋市昭和町3-39-22	教 授	T 027-220-8060 F 027-220-8067
19	"		岡山 健次		大宮赤十字病院神経内科 〒338-8553/埼玉県与野市上落合8丁目3番33号	部 長	T 048-852-1111 F 048-852-3120
20	"		蔭山 博司		国立療養所北海道第一病院神経内科 〒041-1111/北海道亀田郡七飯町本町683-1	医 長	T 0138-65-2525 F 0138-65-3769
21	"		加知 輝彦		国立療養所中部病院神経内科 〒474-8511/愛知県大府市森岡町源吾36-3	医 長	T 0562-46-2311 F 0562-44-8518
22	"		加藤 昌弘		愛知県衛生部保健予防課 〒460-8501/愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号	課 長	T 052-961-2111(3253) F 052-953-4576
23	"		北川 達也		国立療養所西鳥取病院 〒689-0203/鳥取県鳥取市三津876	院 長	T 0857-59-1111 F 0857-59-1589
24	"		姜 進		国立療養所刀根山病院神経内科 〒560-8552/大阪府豊中市刀根山5丁目1番1号	医 長	T 06-6853-2001(108) F 06-6853-3127
25	"		吉良 潤一		九州大学大学院医学系研究科脳研神経内科 〒812-8582/福岡県福岡市東区馬出3丁目1-1	教 授	T 092-642-5340 F 092-642-5352
26	"		鯨井 隆		国立療養所米沢病院内科 〒992-1202/山形県米沢市三沢26100-1	医 長	T 0238-22-3210 F 0238-22-6691
27	"		黒田 康夫		佐賀医科大学内科 〒849-8501/佐賀県佐賀市鍋島5-1-1	教 授	T 0952-34-2358 F 0952-34-2017
28	"		斉田 和子		国立療養所宮崎東病院神経内科 〒880-0911/宮崎市田吉4374-1	医 長	T 0985-56-2311 F 0985-56-2257

No.	区	分	氏名	所 属 番 号 / 住 所	職 名	T: 電話番号 (内線) F: FAX 番号
29	医療システム委員		藤正久	新潟大学脳研究所臨床神経科学部門神経内科学分野 〒951-8585/新潟県新潟市旭町通1-757	助 手	T 025-227-0666 F 025-223-6646
30	"		三宮邦裕	大分医科大学内科学(三) 〒879-5593/大分県大分郡挾間町医大ヶ丘1-1	助 手	T 097-586-5814 F 097-549-6502
31	"		塩澤全司	山梨医科大学附属病院神経内科 〒409-3898/山梨県中巨摩郡玉穂町下河東1110	教 授	T 055-273-1111 (3420) F 055-273-7108
32	"		渋谷統寿	国立療養所川棚病院 〒859-3615/長崎県東彼杵郡川棚町下組郷2005-1	院 長	T 0956-82-3121 (1000) F 0956-82-4630
33	"		島功二	国立療養所札幌南病院神経内科 〒061-2276/北海道札幌市南区白川1814番地	医 生	T 011-596-2211 F 011-596-3122
34	"		庄司進一	筑波大学臨床医学系内科学 〒305-8575/茨城県つくば市天王台1-1-1	教 授	T 0298-53-3192 F 0298-53-3192
35	"		杉村公也	名古屋大学医学部保健学科 〒461-8673/愛知県名古屋市中区大幸南1-1-20	教 授	T 052-719-1368 F 052-719-1368
36	"		錫村明生	奈良県立医科大学神経内科 〒634-8521/奈良県橿原市四条町840	助 教	T 0744-29-8860 F 0744-24-6065
37	"		妹尾秀雄	北海道保健福祉部 〒060-8588/北海道札幌市中央区北3条西6丁目	技 師	T 011-231-4111 (25-015) F 011-232-8216
38	"		祖父江元	名古屋大学医学部神経内科 〒466-8550/愛知県名古屋市中区鶴舞町65	教 授	T 052-744-2385 F 052-744-2384
39	"		高橋桂一	国立療養所兵庫中央病院 〒669-1515/兵庫県三田市大原1314	院 長	T 0795-63-2121 (200) F 0795-64-4737
40	"		高橋光雄	近畿大学医学部神経内科 〒589-8511/大阪府大阪狭山市大野東377-2	教 授	T 0723-66-0221 (3552) F 0723-68-4846
41	"		高山佳洋	大阪府保健衛生部保健予防課 〒540-8570/大阪府大阪市中央区大手前2-1-22	課 長	T 06-6941-0351 (2546) F 06-6942-5764
42	"		竹内博明	香川医科大学看護学科 〒761-0793/香川県木田郡三木町池戸1750-1	教 授	T 087-891-2238 F 087-891-2238

No.	区	分	氏名	郵便番号	所属施設住所	職名	電話番号(内線) FAX番号
43	医療システム委員		出島 康敬		釧路労災病院神経内科 〒085-8533/北海道釧路市中園町13-23	部長	T: 0154-22-7191 F: 0154-25-7308
44	"		千田 富義		秋田県立リハビリテーション・精神医療センター 〒019-2413/秋田県仙北郡協和町上淀川字五百刈田352	部長	T: 018-892-3751 F: 018-892-3757
45	"		千野 直一		慶應義塾大学医学部リハビリテーションシヨウン医学教室 〒160-8582/東京都新宿区信濃町35	教授	T: 03-5363-3833 (直通) F: 03-3225-6014
46	"		寺澤 捷年		富山医科薬科大学医学部和漢診療学講座 〒930-0194/富山県富山市杉谷2630	教授	T: 076-434-2281 F: 076-434-0366
47	"		中瀬 浩史		虎の門病院神経内科 〒105-8470/東京都港区虎ノ門2-2-2	部長	T: 03-3588-1111 F: 03-3582-7068
48	"		中野 今治		自治医科大学神経内科 〒329-0498/栃木県河内郡南河内町薬師寺3311-1	教授	T: 0285-58-7351 F: 0285-44-5118
49	"		西郡 光昭		宮城教育大学教育学部 〒980-0845/宮城県仙台市青葉区荒巻字青葉	教授	T: 022-214-3456 F: 022-214-3456
50	"		長谷川 一子		北里大学東病院神経内科 〒228-8520/神奈川県相模原市麻溝台2-1-1	講師	T: 042-748-9111 F: 042-748-5120
51	"		蜂須賀 研二		産業医科大学リハビリテーションシヨウン医学教室 〒807-8555/福岡県北九州市八幡西区医学生ヶ丘1-1-1	教授	T: 093-691-7266 F: 093-691-3529
52	"		服部 孝道		千葉大学医学部神経内科学講座 〒260-8670/千葉県千葉市中央区亥鼻1-8-1	教授	T: 043-226-2125,2126 F: 043-226-2160
53	"		花籠 良一		南昌病院、盛南リハビリテーションセンター 〒028-3621/岩手県紫波郡矢巾町大字広宮沢1-2-181	副院長 リハビリセンター長	T: 019-697-5211(代) F: 019-697-5215
54	"		林 正男		石川県厚生部健康推進課 〒920-8580/石川県金沢市広坂2丁目1番1号	次長 兼 長	T: 076-223-9148 F: 076-223-9428
55	"		林 理之		大津市民病院神経内科 〒520-0804/滋賀県大津市本宮2丁目9-9	部長	T: 077-522-4607 F: 077-521-5414
56	"		平山 幹生		福井医科大学内科学(2) 〒910-1193/福井県吉田郡松岡町下合月23-3	助教	T: 0776-61-8348 F: 0776-61-8110

No.	区	分	氏名	郵便番号	所属施設住所	職名	電話番号(内線) FAX番号
57	医療システム委員		廣瀬 和彦	東京都府中市武蔵台2-9-2 〒183-0042	東京都府中病院	院長	T: 042-323-5111 F: 042-323-9209
58	"		發坂 耕治	岡山県保健福祉部健康対策課 〒700-8570	岡山県岡山市内山下2丁目4-6	長	T: 086-224-2111 (2700) F: 086-225-7283
59	"		松永 宗雄	弘前大学医学部脳研神経統御部門 〒036-8216	青森県弘前市在府町5	教授	T: 0172-39-5142 F: 0172-39-5143
60	"		丸山 征郎	鹿児島大学医学部臨床検査医学講座 〒890-8520	鹿児島県鹿児島市桜ヶ丘8丁目35-1	教授	T: 099-275-5437 F: 099-275-2629
61	"		三浦 英男	福島県立リハビリテーションセンター 〒969-1151	福島県安達郡本宮町字千代田60-1	長	T: 0243-33-2547 F: 0243-34-2448
62	"		溝口 功一	国立静岡病院第一神経内科 〒420-8533	静岡県静岡市城東町24-1	長	T: 054-245-0101 F: 054-247-7735
63	"		森松 光紀	山口大学医学部神経内科学講座 〒755-8505	山口県宇部市南小串1丁目1-1	教授	T: 0836-22-2713 F: 0836-22-2714
64	"		森若 文雄	北海道大学大学院医学研究科脳科学専攻神経内科学 〒060-8638	北海道札幌市北区北15条西7丁目	助教	T: 011-716-1161 (6027) F: 011-700-5356
65	"		山下 元司	高知県立芸陽病院 〒784-0027	高知県安芸市宝永町3-33	院長	T: 0887-34-3111 F: 0887-32-0066
66	"		山下 順章	松山赤十字病院神経内科 〒790-0912	愛媛県松山市文京町1番地	長	T: 089-924-1111 (2252) F: 089-946-5812
67	"		山田 淳夫	国立呉病院神経内科 〒737-0023	広島県呉市青山町3番1号	長	T: 0823-22-3111 F: 0823-21-0478
68	"		山中 克己	名古屋国立中央看護専門学校 〒461-0004	愛知県名古屋市中区葵1-4-7	長	T: 052-935-1755 F: 052-935-8344
69	"		吉田 宗平	和歌山県立医科大学神経内科 〒641-8510	和歌山県和歌山市紀三井寺811-1	講師	T: 0734-41-0655 F: 0734-41-0655
70	"		渡辺 幸夫	大垣市民病院内科 〒503-8502	岐阜県大垣市南瀬町4-86	長	T: 0584-81-3341 F: 0584-75-5715

平成11年度研究総括

平成11(1999)年度 研 究 総 括

班 長（主任研究者） 岩下 宏（国立療養所筑後病院）

I. 平成11（1999）年度研究要約

本年度新たに発足した当研究班は、班の呼称が若干変化したが、平成10（1998）年度までの「厚生省特定疾患スモン調査研究班」と実質的に異なるところはほとんどない。班内に過去3年と同様、「医療システム委員会」（松岡幸彦委員長）を設置し、当研究班の基本であるスモン患者検診による現状調査を中心として、以下のような研究結果が得られた。

1. 医療システム委員により全国1,149名のスモン患者が検診された。男女比1：2.9、70歳代最多で65歳以上76.2%、「新聞の大見出しは読める」以上の視力障害38.2%、「1本杖歩行」以上の歩行障害43.6%、何らかの合併症を有するもの89.7%、特に白内障49.8%、高血圧35.2%、脊椎疾患30.5%、四肢関節疾患22.5%、障害度は極めて重度4.8%、重度18.5%、中等度44.0%、軽度25.7%、極めて軽度2.7%、障害度の要因としてスモン+合併症46.4%、スモン42.0%、スモン+加齢6.0%、合併症0.7%などであった。

2. 北海道、東北、関東・甲越、中部、近畿、中国・四国および九州地区の医療システム委員リーダーから、各地区におけるスモン患者の現状が報告された。

3. その他いくつかの地区におけるスモン患者の現状、QOL、若年発症、重症度、合併症、病態、自律神経、心理、福祉、その他について報告された。

4. 「スモン・神経難病セミナー」を大阪市で大阪府と共催、12箇の団体後援により開催したことが報告された。

5. スモン患者、保護者その他向けの「スモンフォーラムIN東京'99」を当研究班主催で開催した。

II. 研究目標

スモンがキノホルム中毒という薬害であり、それに対する国（厚生省）による恒久対策という特性を踏まえた当研究班であるため、スモン患者の医療、福祉、QOLに焦点を当てた研究を本年度も実施した。班会議（研究発表会）における具体的な研究課題としては、

- A. スモン患者の現状、特にQOL関係
- B. スモン合併症関係
- C. スモン重症度基準関係
- D. その他スモン関連関係（治療、東洋医学、若年発症、福祉、自律神経、その他）
とした。

Ⅲ. 研究成果

平成12（2000）年1月28日（金）班会議（研究報告会）をこまばエミナース（東京目黒区）で開催した。

本報告書は、この班会議で発表された42題と研究報告書作成のみの4題（目次・研究題目番号に*印）を加えた46題を集録した。班会議で発表されたが報告書作成されなかったものが1題あった。

尚、当研究班と大阪府で共催した「スモン・神経難病セミナー」と当研究班主催の「スモンフォーラムIN東京'99」のプログラムを末尾に掲載した。

以下、平成11（1999）年度研究成果の概略を記す。

1. スモン検診結果

本年度は、全国1,149名のスモン患者が検診された。男女比1：2.9、70歳代最多で65歳以上76.2%、「新聞の大見出しは読める」以上の視力障害38.2%、「1本杖歩行」以上の歩行障害43.6%、何らかの合併症を有するもの89.7%、特に白内障49.8%、高血圧35.2%、脊椎疾患30.5%、四肢関節疾患22.5%、障害度は極めて重度4.8%、重度18.5%、中等度44.0%、軽度25.7%、極めて軽度2.7%、障害度の要因としてスモン+合併症46.4%、スモン42.0%、スモン+加齢6.0%、合併症0.7%などであった。医学上問題ありと、やや問題ありを合わせると、70.3%に達した。

平成10（1998）年度に比し、白内障、高血圧、脳血管障害および悪性腫瘍の合併症等は上昇していた。平成6（1994）年度以降本年度まで障害度の年次推移はほとんど変化なかった。しかし、障害をもたらす要因の年次推移は、スモン+合併症がスモンより本年度初めて高頻度であった。即ち、今日のスモン患者の障害度は合併症に起因する頻度がますます高まっていることが示された。

北海道地区では、134名中120名検診し108名在宅療養中、36名入退院繰り返し、7名長期入院中、異常感覚や介護問題などの療養相談会がスモン患者のQOL維持に有用と報告された。

東北地区では、236名中89名が検診され、異常感覚有するもの84.2%、合併症有り94.4%、精神的不安・抑うつ気分有り34.8%、しかし、現在の生活に満足・やや満足が34.8%であったと報告された。

関東・甲越地区では、健康管理手当受給者の39%に当たる288名が検診され、視力が極めて悪い者24名、歩行のそれ32名、外出困難者59名が含まれていたと報告された。

中部地区では、167名が検診されたが、そのうち22名について重症度や異常感覚・深部覚障害の程度と介護保険における要介護度は必ずしも一致しなかった。これら感覚障害はスモン患者のQOLに影響を与えるため介護面で配慮すべきと報告された。

近畿地区では、158名が検診され、81歳以上の超高齢者31名（20%）で、この群で歩行不能者が増加し、骨折など整形外科的合併症が関係していると報告された。

中国・四国地区では、217名が検診され、障害度、高齢化、精神症候全体、焦燥不安、ADL、生活の満足度等の分析から、生活内容はADLなど身体的状況だけでなく内面的、社会的状況によっても影響されると報告された。

九州地区では、312名中112名が検診され、歩行の最多は不安定独歩（21.4%）、視力は細字読みにくい（36.6%）、

異常感覚は中等度（56.3）などであり、アンケート調査からスモン班知らなかった17.7%、検診活動知らなかった22.1などであったと報告された。

その他東京都、福島県、福井県、静岡県、兵庫県、岡山県、宮崎県等におけるスモン患者の現状が報告された。

2. QOL、若年発症

花籠らは、20ないし30年以上継続診療・療養相談しているスモン患者群 90 例と対照群 77 例の分析から、スモン患者は異常知覚の苦痛のために理想的QOLは困難であるが、行き届いた生活指導によってある程度の改善は期待できると報告した。

西郡らは、スモン患者17名の分析から不眠あるいは不眠の原因となる身体状況、精神状況の改善がスモン患者の生活満足度を改善する可能性があるとして報告した。

小西らは、幻覚有する長期臥床75歳、男のスモン患者に車椅子乗車を習慣化することで苦痛・幻覚が軽減したと報告した。

吉良らは、スモン患者交流会などで担当医師がスモン患者と積極的に関わっていくことが、患者のQOL向上につながると報告した。

北川らは19歳発症、視力障害と両下肢麻痺の後遺症、26歳結婚、一男一女出産、3年後夫と死別、身体障害1級でありながら、現在積極的に生き、高いQOLを維持している52歳、女の若年発症スモンを報告した。

3. 重症度、合併症

松本らは、介護保険の要介護認定判定が終了したスモン患者8名について、スモン障害度重症と中等症では要介護と関連はなく、異常感覚による有痛性歩行障害も要介護度の判定に寄与していなかったと報告した。

早原らは、平成10年度作成のスモン重症度基準について、岡山県スモン検診40例の分析から、当基準は判定結果が重症に傾く傾向がみられ、重症度判定項目としては、歩行、表在知覚、視力の3つでよいと思われると報告した。

中江らは、最近10年間の重症度割合を昭和46年度と比較したところ、軽症者の増加、中等症の減少が示唆されたと報告した。

小長谷らは、スモン患者1,141名での合併症有病率を一般住民と比較し、スモン患者の痴呆有病率は、80歳以上で男7%、女9%で一般住民の20%、24%より有意に低かったと報告した。

姜らは、慢性硬膜下血腫を合併したスモン患者の経験から、スモン患者の急性疾患や緊急処置を要する病態の対応も必要と報告した。

4. 病態、自律神経

服部らは、60歳スモン患者に Head-up tilt 試験を実施して起立時の脳循環変化を検討したところ、脳血流自動能の障害を認めた。これが一次性か二次性かさらに検討が必要と報告した。

千野らは、スモン患者2名と健常者7名において杖が側方バランスに与える影響を評価した結果、スモン患者では杖でバランスを保持し、かつ足底圧中心の偏位を小さくする運動制御を働かせていると報告した。

池田らは、スモンにおける異常知覚の客観的定量化を電流感覚閾値検査を用いて行い、スモン患者21例中20例に異常感覚が認められ、知覚過敏を主徴としていたと報告した。

杉村らは、スモン患者54名の基本動作と下肢関節運動の時間測定分析から、スモン患者の基本動作遅延の要因に下肢関節運動速度の遅さがあると報告した。

小西らは、スモン患者における膝関節症状は有意に女性に多く、X線画像に異常を伴う高齢者群と異常の乏しい約10歳若い若年者群とが区別されたと報告した。

明石らは、スモン患者障害度重度・中等症群20名中15名（75%）、軽症群29名中15名（52%）に尿失禁を認め、頻尿についても同様の傾向であったと報告した。

5. 心理、福祉、その他

長谷川らは、スモン、CVD、PD、ALS合計107名について不安尺度、うつ病尺度、日本版健康帰属尺度を検討した結果、スモン、PD、ALS群では不安、抑うつ感の自覚が高く、スモン患者の不安、抑うつ感などの情緒的問題に対しては、リラクゼーション法などによる援助が必要と報告した。

宮田らは、1999年度は97、98両年度に比しスモン患者ADLの低下傾向がみられたこと、自立度の低下と共に介護へのニーズが拡大していくことから、スモン患者の介護にかかわる公的・制度的保障要求切実度の増大が予測されると報告した。

早原らは、精神科医による独自の面接結果、多くのスモン患者に精神症候が高率に認められ、精神的に不安定な状態であることから、心理面接とメンタル・ケアが必要と報告した。

高瀬らは、スモン発症28年目に急性脳出血で死亡した78歳の女性の剖検脊髄の免疫組織化学的検索から、脊髄後角のsubstance P陽性顆粒は頸髄に比して腰髄に少なく、スモンにおける痛覚障害の原因と考えられたと報告した。

岩下らは、スモンの教育・啓蒙とスモンの忘却・風化防止のため大阪府と共催で開いた「スモン・神経難病セミナー」について、「大阪スモンの会」からも高く評価されたと報告した。

分担研究報告

平成11年度の全国スモン検診の総括

松岡 幸彦 (国療鈴鹿病院)
松本 昭久 (市立札幌病院神経内科)
高瀬 貞夫 (広南会広南病院)
千田 光一 (日本大神経内科)
祖父江 元 (名古屋大神経内科)
小西 哲郎 (国療宇多野病院)
早原 敏之 (国療南岡山病院)
岩下 宏 (国療筑後病院)

キーワード

スモン、検診、身体状況、障害度、合併症

要 約

全国7地区において、計1,149例のスモン患者の検診を行った。男女比は1:2.86であった。年齢は70歳代が最も多く、65歳以上が76.2%を占めた。身体状況では、「新聞の大見出しは読める」以上の視力障害は38.2%に、「一本杖歩行」以上の歩行障害は43.6%にみられた。尿失禁は53.5%に、便失禁は25.7%にみられた。合併症では、何らかの合併症を有するものは89.7%であった。白内障、高血圧、脊椎疾患、四肢関節疾患、その他の消化器疾患などが頻度の高い合併症であった。障害度では、極めて重度が4.8%、重度が18.5%、中等度が44.0%、軽度が25.7%、極めて軽度が2.7%であった。極めて重度と重度がやや増加する傾向がみられた。要因では、「スモン」が42.0%、「スモン+合併症」が46.4%、「合併症」が0.7%、「スモン+加齢」が6.0%であった。「スモン」が減少し、「スモン+合併症」が増加する傾向がみられた。Barthel Indexでは、100点のものが昨年より減少し、95点のものが増加した。「医学上問題あり」と「やや問題あり」の合計は70.3%であった。今後これら各種指標の経年推移をより正確に評価するには、同一患者に

おける変化を解析することが重要であると考えられた。

目 的

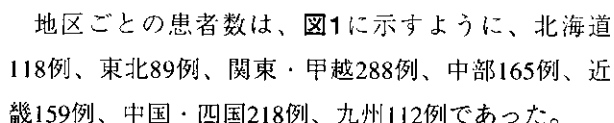
本研究班の大きな目的の一つはスモン患者の恒久対策にある。そのため、全国的に検診を行い、患者の実情を調査するとともに、問題点を把握し、医療・福祉サービスに生かしていくことが重要である。

方 法

本年度も従来通り全国を7地区に分け、地区リーダーを中心として、検診事業を計画した。各都道府県では、医療システム委員を中心に、行政機関、患者会などの協力を得て検診を実施した。検診には従来からの「スモン現状調査個人票」を使用した。記入された個人票は、地区リーダーを通じて委員長が回収、集計し、中江班員によりコンピューター集計が行われた。

結 果

平成11年度に全国で検診が行われたスモン患者は、1,149例であった。例年とおおむね類似した数である。

地区ごとの患者数は、1に示すように、北海道118例、東北89例、関東・甲越288例、中部165例、近畿159例、中国・四国218例、九州112例であった。

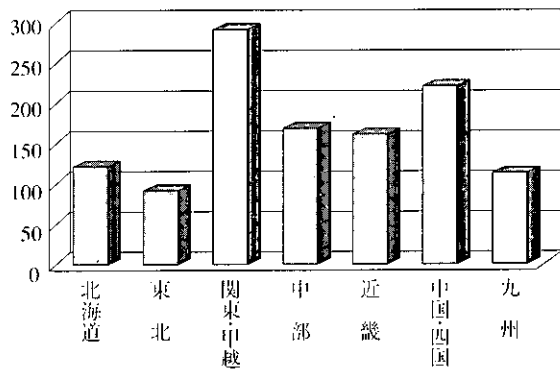


図1 地区別検診患者数

性別では、男298例、女851例で、男女比は1:2.86であった。このように女が男の約3倍弱というのも、例年と同様であった。

年齢層別の患者数を図2に示した。

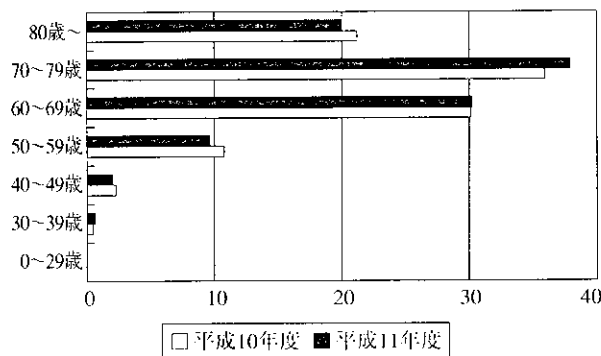


図2 年齢層別検診患者数(%)

最も多かったのが70歳代の437例(39.0%)で、次いで60歳代348例(30.3%)、80歳以上227例(19.8%)、50歳代107例(9.3%)、40歳代22例(1.9%)、30歳代4例(0.4%)の順であった。ちなみに、介護保険の対象となる65歳以上の割合をみると、76.2%と、3/4を越えていた。昨年の値と比較してみると、とくに大きな変化はみられなかった。

検診を受けた場所は、医療機関が602例(52.4%)、保健所などが295例(25.7%)、自宅が134例(11.7%)、その他が73例(6.4%)で、自宅検診を受けたものは昨年より減少していた。

身体状況のうち主なものをみると、まず視力は、全盲1.9%、明暗のみ1.6%、眼前手動弁1.9%、眼前指数弁2.3%、新聞の大見出しは読める30.5%、細かい字が読みにくい41.3%、ほとんど正常16.2%で、「新聞の大見出しは読める」以上の障害は38.2%にみられた。歩

行は、不能5.1%、車椅子(自分で操作)5.0%、要介助2.9%、つかまり歩き(歩行器)7.7%、松葉杖3.1%、一本杖19.8%、独歩(かなり不安定)28.5%、普通8.5%で、「一本杖」以上の障害が43.6%にみられた。起立位は、不能7.0%、支持で可17.7%、一人で開脚で可29.4%、一人で閉脚で可30.7%、一人で継足位で可12.1%であり、一人では保てないものが24.7%を占めた。下肢の筋力低下は、高度9.4%、中等度29.2%、軽度42.1%で、なしは16.2%であった。

表在覚障害の範囲は、乳(以上、以下)15.8%、臍以下36.5%、鼠径部以下24.7%、膝以下14.0%、足首以下4.4%、なし1.0%で、臍以下が多かった。異常知覚の程度は、高度22.1%、中等度56.4%、軽度15.6%、ほとんどなし2.3%であった。先の下肢筋力低下の結果と比較してみると、スモンでは筋力低下よりも異常知覚の程度が強いことが明白である。尿失禁は、常にあり(おむつ)6.8%、時々(切迫性失禁)46.7%で、両者を合わせると53.5%と、半数以上の患者が尿失禁を有していた。便失禁は常にあり3.2%、時々あり22.5%、計25.7%であった。

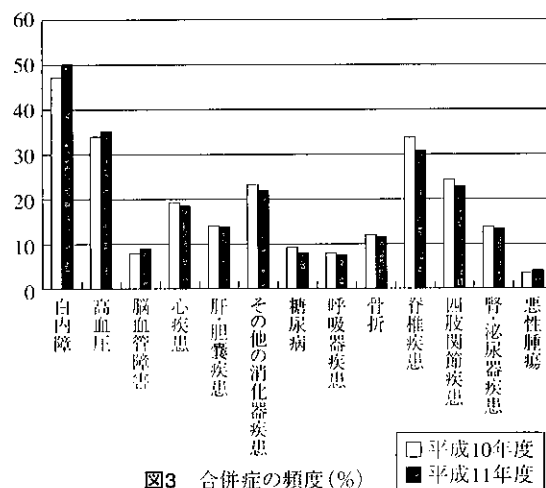


図3 合併症の頻度(%)

合併症についてみると、何らかの合併症がある症例は89.7%で、昨年の91.1%よりは若干減少していた。疾患群別にみると図3に示した通り、頻度の高いものは、白内障49.8%、高血圧35.2%、脊椎疾患30.5%、四肢関節疾患22.5%、肝・胆嚢以外の消化器疾患22.5%、心疾患18.6%であった。そのほか骨折は12.1%、糖尿病は8.2%、悪性腫瘍は3.9%であった。昨年度と比較してみると、大きな違いはみられなかつ