Abstract

Analysis of nationwide examination of SMON patients in 2001

Yukihiko Matsuoka [1], Akihisa Matsumoto [2],
Sadao Takase [3], Tomohiko Mizutani [4],
Gen Sobue [5], Tetsuro Konishi [6], Toshiyuki Hayabara [7],
Hiroshi Iwashita [8] and Kimihiro Nakae [9]

[1] Suzuka National Hospital
[2] Department of Neurology, Sapporo City General Hospital
[3] Konan Hospital
[4] Department of Neurology, Nihon University School of Medicine
[5] Department of Neurology, Nagoya University School of Medicine
[6] Utano National Hospital
[7] Minamiokayama National Hospital
[8] Chikugo National Hospital
[9] Department of Public Health, Dokkyo University School of Medicine

One thousand and thirty-six SMON patients were examined in 2001. They consisted of 298 males and 738 females (the ratio of male to female was 1:2.48). Patients with ages over 65 years accounted for 80.2% of the examined cases. Moderate or severe weakness of the lower extremities was obserned in 42.0%, motor disturbance of upper extremities was in 30.3% and moderate or severe paresthesia was in 78.2% of the examined patients. Urinary incontinence was present in 52.5% of the patients and fecal incontinence was in 27.4%. Studying the global severity of the illness, 4.0% of the patients were judged to be extremely severe, 18.1% were severe, 43.9% were moderate, 26.6% were mild and the rest 3.6% were extremely mild. The causes of the present severity were SMON itself in 34.4% of the patients, SMON with complications in 53.0%, SMON with aging in 8.5% and complication only in 0.7%. The ratio of SMON itself was lower and that of SMON with complication was higher than those in the previous year. SMON patients who had some complications were as many as 94.2%. Major complications were cataracta (53.2%), hypertension (36.4%), vertebral diseases (35.7%), joint diseases (28.8%), gastorointestinal diseases (25.0%) and cardiac diseases (21.4%). The nationwide examination of SMON patients was significant in understanding the present states of the cases and in establishing the care system of SMON.

北海道地区におけるスモン患者の療養実態調査と地域医療ケアシステム(平成13年度)

松本　昭久（市立札幌病院神経内科）
森若　文雄（北大医学部神経内科）
島　　功二（国療札幌南病院神経内科）
蔭山　博司（国療北海道第一病院神経内科）
津坂　和文（釧路労災病院神経内科）
奥村　　均（苫小牧市立病院神経内科）
吉田　一人（旭川赤十字病院神経内科）
高橋　光彦（北大医療技術短大理学療法科）
大見　広規（北海道保健福祉部）

キーワード

異常感覚、療養相談会、介護保険

要　　約

北海道内におけるスモン患者128名中110名（ピーク年齢層：75-79歳）について検診をおこなった。病院での検診は73名、在宅訪問検診は14名、集団検診は14名、医療相談会での検診は9名であった。110名中8名は長期施設入所であり、5名は合併症での短期間の入院中であった。介護保険の関連では、65歳以上の78名中31名（40%）が福祉サービス利用のための要介護認定申請をしていた。認定内容は要介護5が2名、要介護4が1名、要介護3が3名、要介護2が10名、要介護1が12名、要支援が1名であった。スモン症状で継続して受けている医療は鍼灸マッサージ治療、消炎鎮痛療法を含むリハビリテーション、投薬ではノイロトロピン錠とノイロトロピン注の使用例が多く認められた。スモンの主症状である異常感覚への医療相談と精神的支援をかねて、札幌、函館、旭川、釧路の各地区では療養相談会も継続した。

目　　的

北海道内各地域での集団検診、在宅訪問検診、病院検診などにより、スモン患者の療養実態や合併症の有無を調査する。検診状況の経時的変化から、スモン患者の高齢化などに伴う合併症や在宅療養での問題点を把握する。それらの結果は地域の医療福祉体制との連係で、在宅療養患者のQOL維持につなげてゆく。スモン検診以外に道内主要地域での医療療養相談会も継続する事により、個々の患者の療養上の精神的支援も継続する。

方　　法

北海道在住のスモン患者の検診を道内各地域の保健所、北海道スモン基金（スモン患者会）の協力のもとにおこなった。検診は函館、苫小牧、室蘭、旭川、釧路、遠軽、網走、稚内、札幌の各地区で実施した。検診形態は病院での検診、集団検診、在宅訪問検診および療養相談会での検診のいずれかを地域と患者さんの事情に合わせておこなった。その他２名は北海道庁でおこなっている在宅訪問検診時に検診した（**表1**）。

療養相談会は、北海道スモンの会と地域保健所との協力で、函館地区、札幌地区、旭川地区、釧路地区で実施した。療養相談会の内容は、理学療法士と作業療法士によるリハビリ指導、神経内科医による療養相談、地域の保健婦による福祉相談である。スモン患者交流会も同時におこなわれた（**表5**）。

表1　北海道内の各地域におけるスモン検診

地　域	スモン検診					在宅訪問検診(道)
	合　計	集団検診	在宅訪問	病院受診	療養相談	
函館地区	16名	0名	1名	14名	1名	0名
苫小牧地区	4	0	0	4	0	0
室蘭地区	14	11	2	1	0	0
小樽地区	5	0	0	5	0	0
岩見沢地区	4	0	1	3	0	0
旭川地区	5	0	1	0	4	0
釧路地区	19	0	0	15	4	0
網走地区	2	0	0	1	0	1
遠軽地区	2	0	0	1	0	1
札幌地区	37	0	7	30	0	0
稚内地区	2	2	0	0	0	0
合　計	110名 (100%)	13名 (12%)	12名 (11%)	74名 (67%)	9名 (8%)	2名 (2%)

表2　スモン障害度と要介護度

介護申請者は65才以上の78名中31名（40%）

	65才未満	申請中	要支援	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	申請せず	合　計
極めて重度	2	0	0	0	1	0	1	2	2	8名 8%
重　度	5	1	0	3	6	3	0	0	9	27名 26%
中等度	18	1	0	8	3	0	0	0	28	58名 55%
軽　度	3	0	1	1	0	0	0	0	7	12名 11%
極めて軽度	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1名 1%
合　計	28名 26%	2名 2%	1名 1%	12名 11%	10名 9%	3名 3%	1名 1%	2名 2%	47名 44%	106名 100%

結　　果

1）スモン検診とその療養実態

道内におけるスモン患者は現在128名で、過去1年間で3名死亡している。患者年齢層のピークは75-79歳(20名、18%)であった。スモンの療養実態調査は、道内各地区で病院検診、集団検診、在宅訪問検診および療養相談会での検診によりおこなった（**表1**）。検診総数は合計110名(検診率：86%)で、74名は病院での検診、12名は在宅訪問検診、13名は集団検診、9名は療養相談会での検診、2名は道庁での在宅訪問検診である。検診した患者の内訳は、函館地区が16名、釧路地区が19名、札幌地区が37名、小樽地区が5名、岩見沢地区が4名、苫小牧地区が4名、室蘭地区が14名、旭川地区が5名、遠軽網走地区が4名、稚内地区が2名であった。

検診した110名中の8名は施設入所で、その内訳は4名は老人保健施設入所、2名は長期療養型病棟入院、1名はクアハウス入所、1名は有料老人ホーム入所であった。在宅療養中の101名中30名は過去5年間に入院歴があり、検診時も5名は合併症の治療目的で入院加療中であった。

2）介護保険の申請状況

介護保険の関連では、施設入所をふくむ65歳以上の78名中31名（40%）が福祉サービス利用のための要介護認定申請をしていた。認定内容は2名が申請中で、残りの29名中スモン障害度が極めて重度では、要介護2が1名、要介護4が1名、要介護5が2名で、重度では要介護1が3名、要介護2が6名、要介護3が3名であった。中等度では要介護1が8名、要介護2が3名で、軽症では要支援が1名、要介護1が1名であった（**表2**）。申請しない47名中39名は家族介護で現時点では可能だが、将来的には施設入所をふくめた介護保険の申請を考えているとの事であった。

表3　スモン検診時の治療内容

（治療内容は重複）

内服薬	87名(79%)
漢方薬	30名(27%)
注射	9名(8%)
リハビリテーション（消炎鎮痛療法含む）	44名(40%)
マッサージ	40名(36%)
鍼灸	27名(25%)
その他	6名(6%)
合計	110名(100%)

表4　スモン患者の異常感覚への治療内容

（H13.1～12月間の市立札幌病院神経内科通院患者.治療は重複）

治療内容＼患者在住地域	札幌、小樽、岩見沢地区	その他の地区	合　計
鍼	21名	4名	25名
マッサージ	26名	9名	35名
リハビリテーション（消炎鎮痛療法含む）	22名	10名	32名
ノイロトロピン錠	17名	3名	20名
ノイロトロピン注	11名	3名	14名
漢方薬	12名	2名	14名
三環系抗うつ剤、SNRI（下行性疼痛抑制系を促進）	9名	1名	10名
細胞膜安定剤（カルバマゼピン、メキシレチンなど）	3名	1名	4名
GABA作動薬（バクロフェンなど）	1名	1名	2名
消炎鎮痛剤(NSAIDs)	1名	1名	2名
湿布剤	7名	3名	10名
受診患者総数合計	31名	19名	50名

3）スモン患者の医療状況

スモン検診時の医療状況については110名中107名が

スモンおよび合併症につき入院や外来での加療を受けていた。個々の治療内容についてはスモン療養実態調査表のみからは、スモン自体への治療であるのか、合併症への治療かどうか不明である（**表3**）。そこで当院神経内科に通院歴のある患者50名について、スモンの中核症状である異常感覚への過去1年間の治療内容を検討した（**表4**）。その結果、治療院での鍼灸マッサージ治療を受けている例がもっとも多く、各々25名と35名で、鍼灸治療例はいずれもマッサージも併用していた。リハビリテーションについても廃用障害や痙性に対するリハビリ以外に消炎鎮痛療法としての温熱療法などであった。

投薬については、ノイロトロピン錠とノイロトロピン注の使用例が多く、ノイロトロピン注使用例はいずれも症状増悪時や寒冷にともなう異常感覚増悪予防のための一時的使用であった。その他は漢方薬が14名、下行性疼痛抑制系を促進する三環系抗うつ剤やSNRI（セロトニン・ノルアドレナリン再取込阻害剤）や細胞膜安定作用のあるカルバマゼピンやメキシレチンなどが使用されていた。

表5　北海道内各地域での療養相談会

	札幌全道療養相談会	函館療養相談会	釧路療養相談会	旭川療養相談会
場　所	定山渓ホテル	市民会館	福祉会館	パレスホテル
開催日	6月16日	9月15日	10月6日	8月25日
参加患者数	33名	11名	18名	4名
神経内科医	3名	1名	1名	1名
PT，OT	2名	2名	1名	1名
鍼灸師	0名	0名	1名	0名
保健婦	0名	2名	2名	1名
看護士	0名	0名	1名	0名
スモンの会	2名	2名	2名	2名
内　容	医療療養相談	リハビリ指導	福祉相談	

4）療養相談会

スモン患者自身は合併症や高齢化による在宅療養上の問題や不安症状などがスモンの中核症状である異常感覚の増悪因子として関与している。それらの不安に対する心理的社会的支援が根治的治療が困難な異常感覚の自覚症状の軽減に有効である。スモン症状への精神的支援としては、札幌地区、函館地区、旭川地区、釧路地区では北海道スモン基金との協力で療養相談会を今年度も継続した。内容は理学療法士によるリハビリ指導、神経内科医による療養相談、地域の保健婦による福祉の相談である。各地域でのスモン患者参加者は、札幌地区では全道療養相談会も兼ね33名、函館地区は11名、釧路地区は18名、旭川地区は4名であった（**表5**）。

考　　察

スモン患者の検診形態は昭和60年前半までは、北海道内に神経内科関連施設がなく道内主要地域での集団検診が主体であった[1,2]。その後、スモン検診を継続する事により、道内各地域の基幹病院が中心となった医療ケア体制が整備され、地域の基幹病院神経内科での検診が可能となっている[3,4]。札幌医療圏では札幌市立病院内に設置された札幌医師会と札幌市が共同で運営している地域医療室、函館地区では国療北海道第一病院、釧路地区では釧路労災病院神経内科を中心として、地域でのスモン患者の療養支援体制を確立している[4]。他地域の基幹病院に神経内科のある苫小牧、旭川地区、室蘭地区でも、スモン研究班の共同研究者が主体となり、スモン患者の療養相談などをおこなっている。道内各地域の基幹病院での検診体制を充実させる事により、集団検診では困難であったスモン合併症についても詳細な検討が可能となった[3,4]。

一方スモンの中核症状である異常感覚については、今回の調査でも鍼灸マッサージ治療、ノイロトロピンなどの治療が主であった[5,6,7]。異常感覚は寒冷刺激などの季節的要因によっても変動するが、合併症や高齢化による在宅療養上の問題や不安症状などの精神的要因も異常感覚の増悪因子として関与している。それらの不安に対する心理的社会的支援が、薬物療法とともに、根治的治療が困難な異常感覚の自覚症状の軽減に必要である事から、その対応として毎年道内主要地域で療養相談会を実施している[8]。スモン検診以外に、地域でのスモン患者療養相談会もおこなう事により、患者の精神面での支援のきめこまやかな対応が可能となる[8]。

介護保険との関連では、今回の調査から平成11年度の調査[9]と比較して、スモンの診察時障害度と要介護度の関連が認められるようになり、極めて重度での要支援要介護1や、重度での要支援などの障害度を反映しない介護度判定は認められなくなっている。従来は

北海道内の介護認定審査会には内科医と精神科医のみで神経内科医は関与していないため、スモンの病態が十分理解されていないという事情が認められたが、その後、行政機関にスモンの特性を説明すると同時に、介護保険の主治医意見書での記載でスモンの異常感覚による有痛性歩行障害の内容を詳細に記載しているためと考えられる。

文　　献

1）松本昭久,田代邦雄：過去5年間におけるスモン患者の療養実態の変動について―北海道地区―，厚生省特定疾患スモン調査研究班・昭和63年度研究報告書，P403-405，1989

2）松本昭久ほか：北海道におけるスモン患者の在宅療養の実態について，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成元年度研究報告書，P436-439，1990

3）松本昭久ほか: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），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，P22-26，2000

4）松本昭久ほか：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12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・平成12年度研究報告書，P22-26，2001

5）祖父江逸郎，花籠良一，松本昭久ほか：SMON後遺症状に対するノイロトロピンの臨床評価―多施設二重盲検交差比較試験―，医学のあゆみ，143：233-252，1987

6）祖父江逸郎ほか：SMON後遺症の冷感およびしびれ感を中心とする異常知覚に対するノイロトロピン注射剤の臨床的有用性の検討―多施設二重盲検比較試験―，臨床医薬，8：833-851，1992

7）松本昭久ほか：北海道におけるスモン患者に対する鍼灸マッサージ治療について，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成6年度研究報告書，P184-186，1995

8）松本昭久ほか：函館，釧路地区におけるスモン療養相談会を通して，スモン患者のQOLを考える，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成10年度研究報告書，P67-69，1999

9）松本昭久ほか：スモン障害度と介護保険での要介護認定の関連，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，P110-112，2000

Abstract

Studies on SMON patients examination in Hokkaido Prefecture (2001)

Akihisa Matsumoto [1], Fumio Moriwaka [2], Kouji Shima [3], Hiroshi Kageyama [4], Kazufumi Tsusaka [5], Hitoshi Okumura [6], Yoshito Yoshida [7], Mitsuhiko Takahashi [8], Hiroki Oomi [9]

[1] Department of Neurology, Sapporo City General Hospital
[2] Department of Neurology, Hokkaido University School of Medicine
[3] Department of Neurology, Sapporo Minami National Hospital
[4] Department of Neurology, Hokkaido Daiichi National Hospital
[5] Department of Neurology, Kushiro Rousai Hospital
[6] Department of Neurology, Tomakomai City General Hospital
[7] Department of Neurology, Asahikawa Sekijuji Hospital
[8] Department of Physical Therapy, College of Medical Technology, Hokkaido University
[9] Department of Health and Welfare, Hokkaido Prefecture

For the purpose of evaluating the neurological and sociomedical problems of SMON patients, the medical examination and home visits were carried out throughout Hokkaido island following the community care system. 110 out of 128 patients(86%) were examined in 2001. The consultation of medical and social services, and instructions of rehabilitation were also performed.

About 79% of the patients were 65 years old or older, showing the peak of present age in 75-79 years. The majority of these patients were cared by their family, and their spouses were played the important role for caring the SMON patients. As to the nursing care insurance, 31 patients with SMON applied for the nursing care insurance. 29 patients were decided as the degree of nursing insurance from grade 1 to grade 6 (one patient with grade1, 12 patients with grade 2, 10 patients with grade 3, 3 patients with grade 4, one patient with grade4, 2 patients with grade 6,). The degree of the nursing care was related with the disability scale of SMON in patients.

The meetings of the consultation of medical care and welfare for the patients with SMON were also carried out at Hakodate, Sapporo, Asahikawa and Kushiro regions.

東北地区におけるスモン患者の検診
—特に介護に関する調査結果について—

高瀬　貞夫（広南病院神経内科）
西郡　光昭（宮城教育大教育学部）
松永　宗雄（弘前大・医・脳研・臨床神経）
山本　悌司（福島県立医大神経内科）
大井　清文（いわてリハセンター）
千田　富義（秋田県立医療センター）
片桐　　忠（山形県立河北病院）
阿部　憲男（国療岩手病院）
大沼　　歩（広南病院神経内科）
野村　　宏（　　〃　　）

キーワード

スモン、東北六県、介護保険制、介護認定、在宅検診

要　　約

スモンの患者さんが介護保険制度の中でどのように関わり合って療養しているかにつき調査した。

検索方法は平成13年度に施行した東北6県（福島、宮城、山形、岩手、秋田及び青森各県）のスモン患者の検診時に行った補足調査「介護に関するスモン現状調査個人票」に基づき面接調査をした結果を報告する。

スモン検診の受診者は88名で、男性23名、女性65名で、年齢は男性49～84歳で平均69.1歳、女性は50～87歳で平均70.5歳であり、全体の平均年齢は70.1歳であった。

患者88名の身体的合併症をみると、2名以外の86名で合併症が認められ、中でも患者数（%）が多かったのは白内障50%、脊椎疾患39.8%、高血圧症38.6%、四肢関節疾患29.5%、心疾患26.1%、消化器疾患25.0%であった。このような患者背景で、日常生活での介護の有無についてみると毎日介護をしてもらっている18名、必要な時に介護をしてもらっているが25名で合計43名（48.9%）であった。

介護認定の申請を行った患者は20名（22.8%）で、うち認定を受けた患者は19名であった。介護認定結果の内訳は自立2名、要支援1名、要介護1は7名、要介護2は4名、要介護3は2名、要介護4は1名、わからないは2名であった。

介護保険制度に基づいて現在利用している福祉サービスはホームヘルパー派遣サービス10名、福祉タクシーサービス6名、デイサービス3名、外出時のガイドヘルパーサービス2名及び入浴サービス、給食サービス各1名であった。そしてスモン患者さんの73.9%の人が将来的に看護・介護について不安を抱いていることが明らかにされた。

目　　的

スモン患者が平成12年4月より始まった介護保険制度の中でどのように関わり合って療養しているかを昨年[1, 2]に引き続き調査する。

方　　法

検索方法としては平成13年度に施行した東北6県（福島、宮城、山形、岩手、秋田及び青森各県）のスモン患者の検診時に行った補足調査「介護に関するス

モン現状調査個人票」に基づき面接調査を実施した結果を報告する。

結果並びに考察

（A）検索対象となった患者背景：特に日常生活動作の面からみた患者背景

平成13年度の受診者（**図1**）は88名で、男性23名、女性は65名で、年齢は男性49～84歳で平均69.1歳、女性は50～87歳で平均70.5歳であり、全体の平均年齢は70.1歳で平成12年度の70.2歳と同じであった。

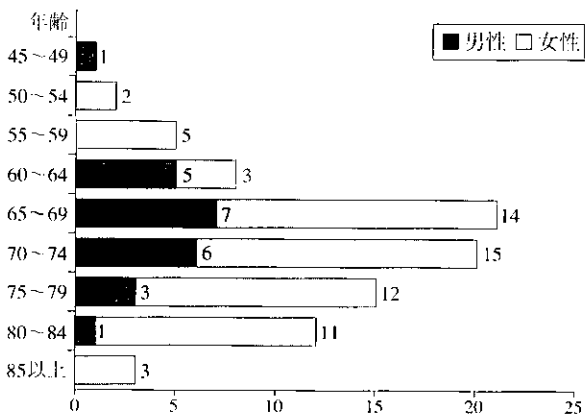


図1　スモン患者の年齢・性別分布

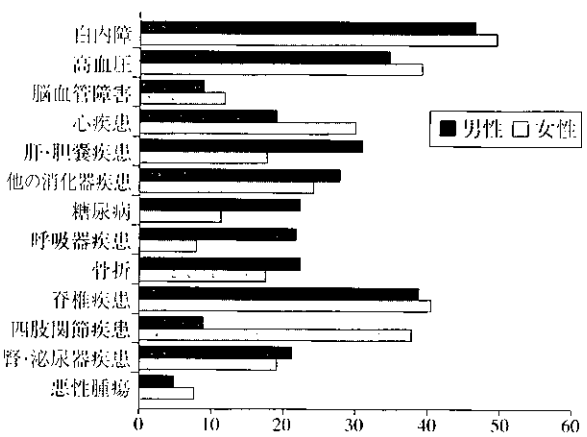


図2　身体的合併症

患者88名での身体的合併症（**図2**）をみると、白内障が44名で50%、脊椎疾患35名39.8%、高血圧症34名38.6%、四肢関節疾患26名29.5%、心疾患23名26.1%及び消化器疾患22名25.0%が上位を占めていた。四肢関節疾患では男性8.7%に対し、女性36.9%で圧倒的に女性に多く、肝・胆嚢疾患では男性30.4%に対し、女性16.9%と男性で多く、更に糖尿病（男性21.7%、女性10.8%）及び呼吸器疾患（男性21.7%、女性7.7%）でも男性で多かった。尚、身体的合併症無しの患者は2名のみであった。

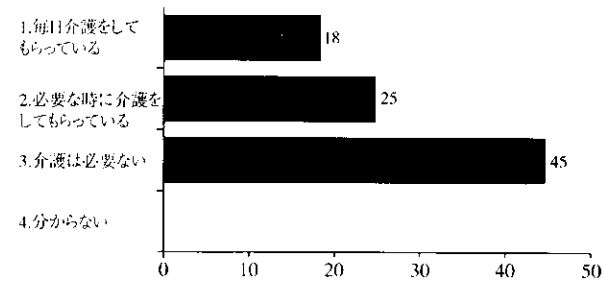


図3　日常生活での介護の有無

日常生活の介護の有無（**図3**）についてみると、毎日介護をしてもらっている18名、必要な時に介護をしてもらっているが25名で合計43名48.9%であった。食事について特に不便はない57名64.8%であり、移動・移行では殆ど介助なしで歩けるが49名で56%であった（**図4**）。入浴については介助なしで入浴できるが62名の70.5%が、用便では介助なしでできるが72名の81.8%であった（**図5**）。更衣は69名78.4%が介助なしでできる、外出では特に不便は感じていないが35名の39.8%であった（**図6**）。患者さんは昨年同様に日常生活動作においては比較的良好であった。

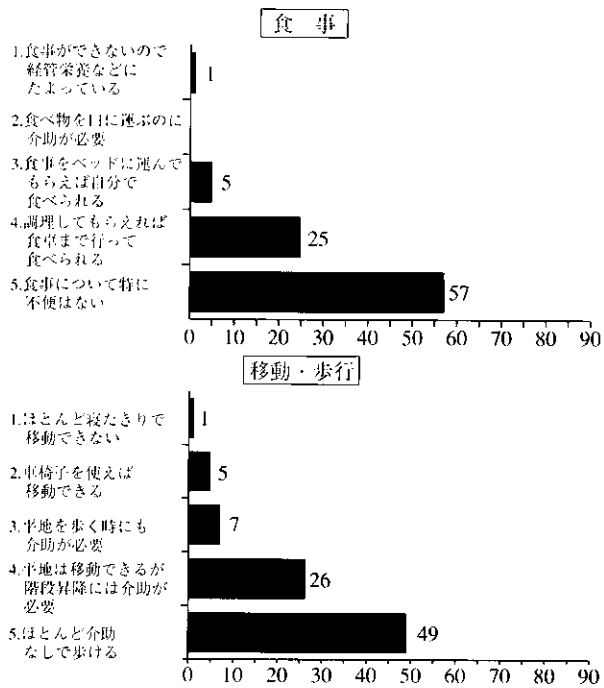


図4　日常生活での介護・介助の有無
総数88人、男性23人　女性65人

（B）介護保険制度にのっとった介護サービスをどのように利用しているかについて。

介護認定の申請を行った患者は20名22.7%でうち認

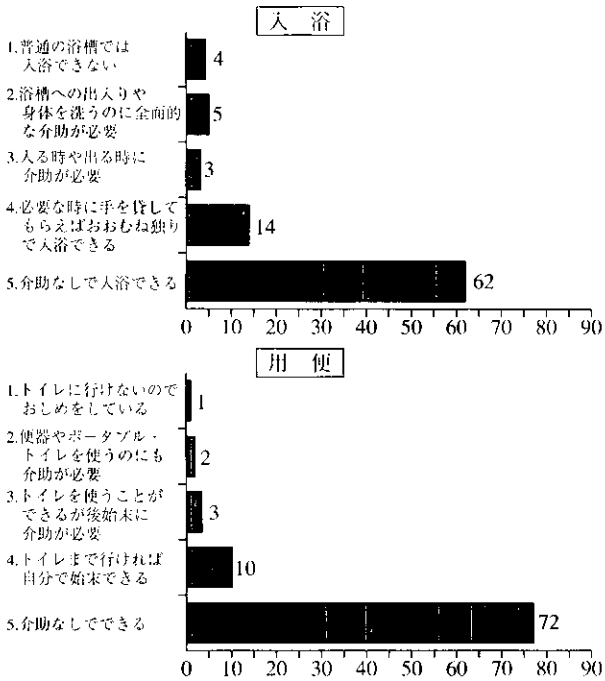


図5 日常生活での介護・介助の必要度
総数88人、男性23人　女性65人

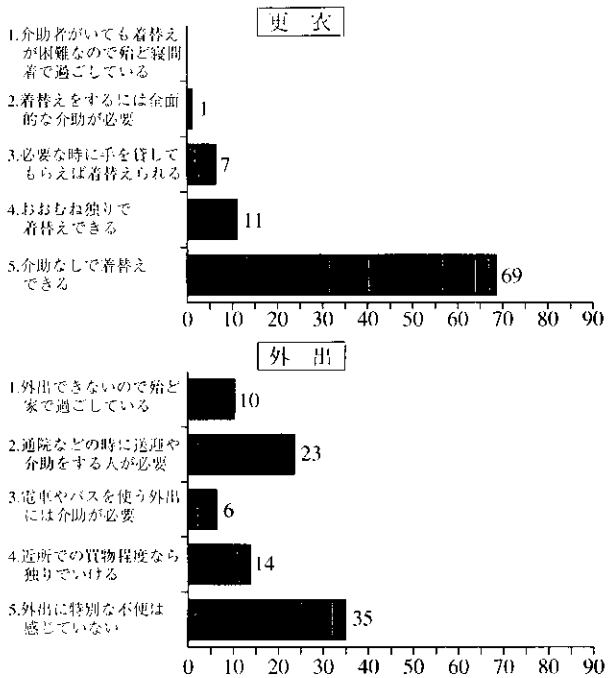


図6 日常生活での介護・介助の必要度
総数88人、男性23人　女性65人

定結果を受けた患者は19名で、認定の審査結果が出ていない患者が1名であった。介護認定の結果の内訳（**表1**）は要支援・介護認定が15名で、自立が2名であった。実際に介護サービスを利用している患者は13名86.7%で、平成12年度の61.5%に比べて利用者は増加していた[2]。介護保険に基づく福祉サービスの利用

表1 介護認定結果の内訳

要介護度	男性 4名	女性 15名	総計 19名
1.自立	1	1	2
2.要支援	0	1	1
3要介護度1	1	6	7
4要介護度2	1	3	4
5要介護度3	0	2	2
6要介護度4	1	0	1
7要介護度5	0	0	0
8分からない	0	2	2
介護サービスを利用している			13名(86.7%)

表2 福祉サービスの利用について

サービスの種類	介護保険で現在利用している	介護保険に関係なく利用している	以前に利用したことがある	利用したことがない
1.ホームヘルパーの派遣サービス	10(12.8%)	1(1.3%)	1(1.3%)	50(64.1%)
2.デイサービス	3(3.8%)	0	0	61(78.2%)
3.ショートステイ	0	0	0	62(79.5%)
4.入浴サービス	1(1.3%)	0	0	61(78.2%)
5.給食サービス	1(1.3%)	3(3.8%)	0	58(74.4%)
6.外出時のガイドヘルパーサービス	2(2.6%)	0	0	59(75.6%)
7.福祉タクシーサービス	6(7.7%)	16(20.5%)	9(11.5%)	38(48.7%)

記載があった78名について集計

表3 現在の主たる介護者

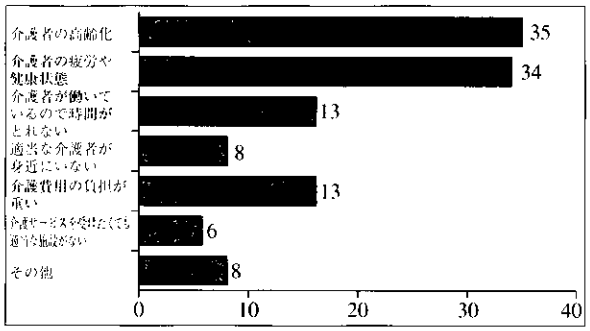
	男性 23名	女性 65名	総計 88名
配偶者	15(65.2%)	24(36.9%)	39(44.3%)
息子・娘	0	10(15.4%)	10(11.4%)
嫁	1(4.3%)	4(6.2%)	5(5.7%)
兄弟・姉妹	0	4(6.2%)	4(4.5%)
ボランティア	1(4.3%)	0	1(1.1%)
ホームヘルパー	0	4(6.2%)	4(4.5%)
その他	0	3(4.6%)	3(3.4%)
なし	6(26.1%)	16(24.6%)	22(25.0%)

（**表2**）についてみるとホームヘルパーの派遣サービスを10名が、福祉タクシーサービスを6名が、デイサービスを3名が、外出時のガイドヘルパーサービスを2名が、更に入浴及び給食サービスをそれぞれ1名が利用しており、昨年の利用者数21名（23.6%）に比べて本年は23名（26.1%）とわずかに増加している。現在の主たる介護者（**表3**）は男女共に配偶者が多く、中でも男性の65%例は配偶者である。次に多いのは息子

表4　将来看護についての不安があるか

	男性	女性	総計
	23名	65名	88名
1.特に不安に思うことなし	1(4.3%)	7(10.8%)	8(9.1%)
2.不安に思うことがある	18(78.3%)	47(72.3%)	65(73.9%)
3.分からない	4(17.4%)	11(16.9%)	15(17.0%)

65名の患者が不安に思うこと



や娘の11.4%であった。次に将来の看護についての不安の有無について聞いてみると（**表4**）、不安に思うことがあるが65名74%でした。この65名が不安に思う内容についてみると介護者の高齢化35名とその高齢者の健康状態34名についてがそれぞれ53.8%、52.3%と高く、次いで3番目の13名（20%）に介護費用の負担が重いことがあげられている。

結　　論

平成13年度のスモン検診の受診者は88名で、男性23名、女性65名、平均年齢は70.1歳であった。身体的合併症は白内障、高血圧症、脊椎疾患、四肢関節疾患、心疾患等が多く、骨折は16名18.2%であった。以上のような患者背景で、介護認定の申請者は20名で、認定を受けた患者さんは19名であった。うち自立が2名、要支援1名、要介護は14名で、要介護1及び2がそれぞれ7名、4名などであった。介護保険制度に基づいて、ホームヘルパーの派遣サービスを10名、福祉タクシーサービスを6名、デイサービスを3名が利用しており、昨年の利用者数23.6%に比べて利用者数は26.1%とわずかに増加している。尚、患者さんは将来的に看護・介護について74%の人が不安を抱いて生活していることが明らかにされた。

文　　献

1）高瀬貞夫ほか：東北地区におけるスモン患者の検診，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年度報告書，p.27-30，2000

2）高瀬貞夫ほか：東北地区におけるスモン患者の検診―特に介護に関する調査結果について―，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12年度報告書，p.27-31，2001

Abstract

Survey of SMON patient in Tohoku area (2001)

Sadao Takase [1], Mitsuaki Nishikouri [2], Muneo Matsunaga [3],
Teiji Yamamoto [4], Kiyofumi Ohi [5], Tomiyoshi Chida [6],
Tadashi Katagiri [7], Norio Abe [8], Ayumu Ohnuma [1], Hiroshi Nomura [1]

[1] Department of Neurology, Kohnan Hospital
[2] Miyagi University of Education
[3] Department of Neurology, Institute of Neurological disease, Hirosaki University
[4] Department of Neurology, Fukushima Medical College
[5] Iwate Rehabilitation Center
[6] Akita Rehabilitation Center
[7] Yamagata prefectural Kahoku Hospital
[8] Iwate National Hospital

We examined the availability of care insurance system in the patients of SMON. In the 2001 year, 88 patients of SMON (23 male, 65 female) in Tohoku 6 districts were surveyed by using a questionnaire.

The results were as follows; Of the 88 case of SMON, 86 patients had some medical complications, of which cataract, spinal disorder and hypertension were more common, so 43 patients needed care service in daily living. Although the SMON patients often utilize the home helper service, the social taxi service and the day service based on the care insurance system, the 74 % patients are very much concerned about their own care.

関東·甲越地区におけるスモン患者の検診－第14報－

水谷　智彦（日本大医学部内科学講座神経内科部門）
千田　光一（　　〃　　）
安藤　徳彦（横浜市立大医学部付属市民医療センターリハビリテーション科）
岡本　幸市（群馬大医学部神経内科学教室）
岡山　健次（大宮赤十字病院神経内科）
佐藤　正久（新潟大脳研究所臨床神経科学部門神経内科学分野）
塩澤　全司（山梨医大付属病院神経内科）
庄司　進一（筑波大臨床医学系神経内科）
千野　直一（慶應義塾大医学部リハビリテーション医学教室）
中江　公裕（獨協医大公衆衛生学教室）
中瀬　浩史（虎の門病院神経内科）
中野　今治（自治医大神経内科学教室）
長谷川一子（国立相模原病院神経内科）
服部　孝道（千葉大医学部神経内科学教室）
大竹　敏之（東京都立府中病院神経内科）
長岡　正範（国立身体障害者リハビリテーションセンター病院神経内科）

キーワード

スモン、検診、関東·甲越地区

要　　約

平成13年度は、関東・甲越地区における215名のスモン患者を検診し、その現況を明らかにした。今年度の検診者数は昨年度の212名とほぼ同数で、新規受診者は16名であった。昭和63年度からの累計受診者数は644名に達した。なお、スモン健康管理手当等支払い受給者数は25名減少していた。スモン患者は高齢化が進み、65歳以上が77%、75歳以上は36%であった。中等度～高度の障害がみられる頻度は、視覚障害26.8%、歩行障害16.4%、感覚障害89.3%、「診察時における中等度から高度の障害」65.6%であり、とくに感覚障害の頻度が高かった。合併症は94%の患者に起きており、脊椎疾患·四肢関節疾患とを合わせた整形外科的疾患と白内障が最も多く、それ以外の合併症も加齢に関連しているものが多かった。患者の高齢化、患者にみられる障害の種類と障害度、合併症の増加とその種類は、他の地区の結果とほぼ同様であった。なお、単一年度に検診を受けない患者数はかなり多く、このような患者の実態も定期的に調査する必要があるものと思われた。

目　　的

今回の目的は、関東·甲越地区にて昭和63年度から毎年行っているスモン患者の検診[1-13]を継続し、平成13年度の関東・甲越地区におけるスモン患者の現況を明らかにすることである。

対象と方法

対象は、関東・甲越地区に在住するスモン患者で、検診担当者が担当地区のスモン患者に検診の案内を知らせた。また、東京都・千葉県・神奈川県・埼玉県に在住する696名の患者に対しては、チームリーダーからも検診案内を郵送した。この696名の中には、健康管理手当等受給者以外に、「スモンの患者の会」や保健所からの紹介患者に加え、検診担当医師が以前から経過観察していた患者も含まれている。

次に、各地区にて検診担当者がスモン患者を検診後チームリーダーに送付した「スモン現状調査個人票」とスモン医療システム委員会から送付された集計資料をもとに、スモン患者の現況を分析した。

結　　果

1．検診受診者数の推移

今年度を含めた過去14年間の検診受診者数・新規受診者数・累計受診数の推移を**図1**に示す。平成13年度の受診者数は計215名（男性77名、女性138名）で、そのうち、新規受診者は16名であった。昨年度は、1昨年度に比し、76名減少していたが、今年度の受診者数は昨年度とほぼ同数であった。なお、昭和63年度から今年度までにスモン検診を受けた累計受診者数は644名に達した。

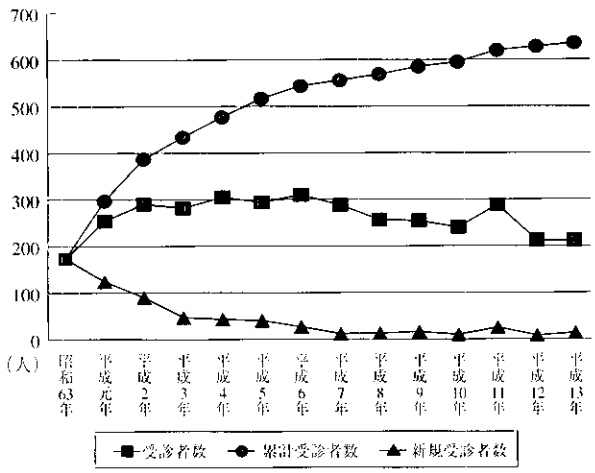


図1　スモン検診受診者数の推移

2．今年度検診受診患者の実態

1）患者の年齢（**図2**）：スモン患者では高齢化がすすみ、65歳以上が77％、75歳以上が36％であった。

2）中等度～高度の障害を呈する頻度：「新聞の大見出し」より悪い視覚障害は26.8％、「つかまり歩き」より悪い歩行障害は16.4％、中等度ないし高度の感覚障害は89.3％、「診察時にみられた中等度から高度の障害」は65.6％であり、とくに感覚障害の頻度が高く、また、中等度から高度の神経系後遺症をまだ有している患者が高頻度にみられた。

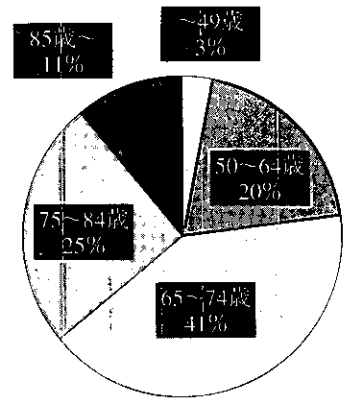


図2　受診患者の年齢

3）合併症の頻度（**図3**）：94％の患者は何らかの合併症を有していた。合併症の中では、**図3**のように、脊椎疾患と四肢関節疾患とを合わせた整形外科的疾患が約60％と最も多く、白内障が52％と続いていた。この2疾患を含め、高血圧症、心疾患、腎・泌尿器疾患、骨折、脳血管障害など、加齢に関連している合併症が多かった。

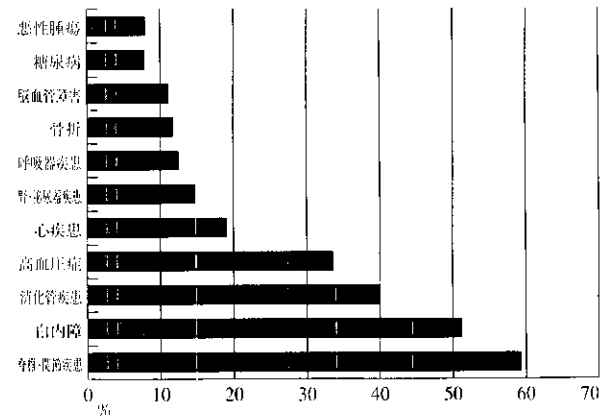


図3　スモン検診受診者の合併症

考　　察

1．検診受診者数の推移：昨年度は、その前年度に比し、スモン検診受診者数が26％減少して212名であった。これは花籠良一委員の引退が主因と思われる[13]が、今年度の検診受診者数は215名で、昨年度とほぼ同数であった。

2．今年度検診患者の実態：スモン患者の77％が65歳以上、36％は75歳以上であり、スモン患者の高齢化が目立っていた。また、スモン発症から30年以上経過しているが、中等度～高度の障害を有している患者は多く、その内訳は、感覚障害89％、視覚障害27％、歩行障害16％であり、感覚障害が最も多かった。

合併症に関しては、94％の患者が何らかの合併症を有しており、脊椎疾患と四肢の関節疾患とを合わせた整形外科的疾患および白内障が最も多く、この2疾患を含め、加齢に関連している合併症の多いのが特徴であった。

上述したスモン患者の高齢化、中等度～高度の障害を呈する視覚障害･歩行障害･感覚障害の頻度、高頻度にみられる合併症とその種類は、他の地区の結果とほぼ同様であった[13]。

なお、スモン患者の実態については往診を基にした統計もあるが、検診を受けてきた患者の個人調査票をもとにした統計が多い[14]。しかし、単一年度に検診を受けない患者数はかなり多く、このような患者の実態もアンケートなどで定期的に調査する必要があることを昨年度の報告書[13]で指摘したが、この点については、本報告書の別稿で調査結果を述べる。

文　献

1）塚越　廣，高須俊明ほか：関東･上越地区におけるスモン患者の検診，厚生省特定疾患スモン調査研究班，昭和63年度研究報告書，p.431-437，1989

2）塚越　廣，高須俊明ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者の検診－第2報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成元年度研究報告書，p.456-463，1990

3）塚越　廣，高須俊明ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者の検診－第3報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成2年度研究報告書，p.389-399，1991

4）田邊　等，高須俊明ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第4報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成3年度研究報告書，p.427-434，1992

5）田邊　等，高須俊明ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第5報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成4年度研究報告書，p.502-512，1993

6）田邊　等，千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第6報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成5年度研究報告書，p.490-498，1994

7）田邊　等，千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第7報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成6年度研究報告書，p.368-375，1995

8）田邊　等，千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第8報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成7年度研究報告書，p.375-381，1996

9）千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第9報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成8年度研究報告書，p.31-36，1997

10）千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第10報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成9年度研究報告書，p.30-36，1998

11）千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第11報－，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成10年度研究報告書，p.39-44，1999

12）千田光一ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第12報－，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，p.31-37，2000

13）水谷智彦ほか：関東･甲越地区におけるスモン患者検診－第13報－，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12年度研究報告書，p.32-36，2001

14）岩下　宏：厚生省特定疾患スモン調査研究班，3年間（平成8，9，10年度）の総合研究報告，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成10年度研究報告書，p.13-14，1999

Abstract

Medical examinations of patients with subacute myelo-optico-myelopathy (SMON) in Kanto and Kouetsu Districts during Heisei 13th (2001) fiscal year:the 14th Report

Tomohiko Mizutani[1], Koichi Chida[1], Norihiko Ando[2],
Koichi Okamoto[3], Kenji Okayama[4], Masahisa Sato[5], Zenji Shiozawa[6],
Shinichi Shoji[7], Naoichi Chino[8], Kimihiro Nakae[9], Hiroshi Nakase[10],
Imaharu Nakano[11], Kazuko Hasegawa[12], Takamichi Hattori[13],
Toshiyuki Ohtake[14] and Masanori Nagaoka[15]

[1] Division of Neurology, Department of Medicine, Nihon University School of Medicine
[2] Department of Rehabilitation, Yokohama City University School of Medicine
[3] Department of Neurology, Gunma University School of Medicine
[4] Division of Neurology, Omiya Red Cross Hospital
[5] Department of Neurology, Brain Research Institute, Niigata University School of Medicine
[6] Department of Neurology, Yamanashi Medical College
[7] Department of Neurology, Tsukuba University School of Medicine
[8] Department of Rehabilitation, Keio University School of Medicine
[9] Department of Public Health, Dokkyo Medical College
[10] Division of Neurology, Toranomon Hospital
[11] Department of Neurology, Jichi Medical College
[12] Division of Neurology, National Sagamihara Hospital
[13] Department of Neurology, Chiba University School of Medicine
[14] Division of Neurology, Tokyo Metropolitan Fuchu Hospital
[15] Division of Neurology, National Rehabilitation Center for Disabled

We performed medical examinations to 215 SMON patients in Kanto and Kouetsu Districts during Heisei 13 (2,001) fiscal year, and evaluated the current status of the patients. The number of the patients was similar to that of last year, and cumulative number of the patients we examined since 1988 amounted to 644. Analysis of the ages of the 215 patients showed that their 65% were 65 years old or older, and their 36% were 75 or older. As regards the incidence of moderate to marked neurological impairments, visual disturbance was observed in 26.8% of the patients, gait disturbance in 16.4%, and sensory disturbance in 89.3%, respectively. Medical complications were present in 94% of the patients. The most common complications appeared to be related to the aging, including spine and joint diseases, and cataract, as were the majority of other complications.

Our data were similar to those reported from other districts of Japan, including older age of SMON patients, frequent moderate to marked neurological impairments, most prominent in sensory disturbance, and high incidence of medical complications, majority of which were related to the aging of the patients.

平成13年度中部地区スモン患者の実態

祖父江　元（名古屋大神経内科）
加知　輝彦（国療中部病院神経内科）
池田　修一（信州大第三内科）
杉村　公也（名古屋大保健学科作業療法学科）
寺澤　捷年（富山医科薬科大和漢診療学講座）
松本　一年（愛知県健康福祉部）
林　　正男（石川県厚生部健康推進課）
氏平　高敏（名古屋衛生研究所）
栗山　　勝（福井医科大第二内科）
宮田　和明（日本福祉大社会福祉学部）
渡辺　幸夫（大垣市民病院内科）
松岡　幸彦（国療鈴鹿病院神経内科）
小長谷正明（　　〃　　）
溝口　功一（国立静岡病院神経内科）
服部　直樹（名古屋大神経内科）
小池　春樹（　　〃　　）

キーワード

スモン検診、合併症、転倒、骨折

要　　約

平成13年度中部地区スモン検診を受診した158名について、検診および個人調査表を分析した。検診患者の高齢化を反映し、在宅検診の占める割合は年々増加傾向にあった。また、大多数のスモン患者が何らかの合併症を有しており、特に歩行障害の増悪による転倒に伴う外傷・骨折を誘因としてADLを悪化させる症例が多数認められ、これに対する対応が重要と考えられた。

目　　的

中部地区スモン患者の現状を調査・研究・分析し、その実態を検討し、スモン患者の高齢化に対応できる医療・介護システムの確立を図る。

方　　法

平成13年度の中部地区スモン患者の検診結果およびスモン現状調査個人票をもとに，中部地区におけるスモン患者の現状を特に合併症を中心に分析した．

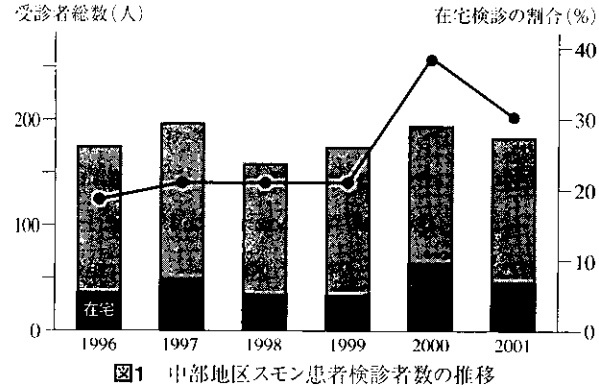


図1　中部地区スモン患者検診者数の推移

結　　果

1．性、年齢分布

平成13年度に中部地区検診で調査を受けたスモン患

者の総数は158名で、内訳は男性39名，女性119名であった。地区別では富山県11名、石川県6名、福井県20名、長野県23名、岐阜県16名、静岡県23名、愛知県44名、三重県15名で、検診場所はそれぞれの検診体制によって異なっていた。平成8年度から13年度までの過去6年間における検診場所の推移をみると、在宅検診の割合は平成12年度から増加傾向がみられた。平成13年度はその割合がやや低下したものの、依然高い傾向にあった（**図1**）。年齢階層別では65歳以上が66％、80歳以上が23％であった（**図2**）。

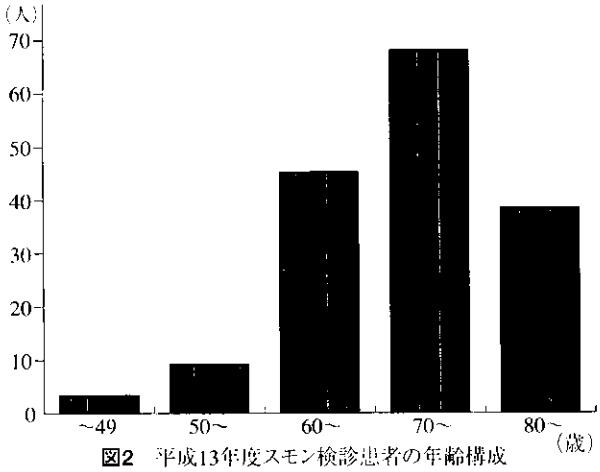


図2　平成13年度スモン検診患者の年齢構成

2．介護状況

全体の54％（86名）が何らかの介護を必要としていた（**表1**）。主な介護者は、配偶者および兄弟姉妹が86名中31名、息子・娘・嫁が32名であった。8名は介護を必要としているにもかかわらず、介護者が見つからない状況であり、問題となった。

表1　スモン患者介護の状況

＜介護の必要性＞	
あり	86名（54％）
なし	72名（46％）
＜主な介護者＞	
配偶者・兄弟姉妹	31名（20％）
息子・娘，嫁	32名（20％）
父親・母親	0名　（0％）
ボランティア・ホームヘルパー	12名　（8％）
なし	8名　（5％）

3．合併症

スモンの症状以外に何らかの身体的合併症を大多数の症例で認めた。内訳としては白内障を全体の41％に（**表2**）、高血圧を27％に認めた。脳出血・脳梗塞をはじめとする脳血管障害を11％に、不整脈、狭心症をはじめとした心疾患を15％に認めた。また、胆石症・肝炎等の肝・胆嚢疾患を16％に、胃炎・大腸ポリープ等を含めたその他の消化器疾患を20％に認めた。糖尿病は全体の6％、肺気腫・喘息等の呼吸器疾患は7％、腎結石等の腎・泌尿器疾患を12％に認めた。転倒により骨折を起こした症例が多く見られ、全体の20％を占めた。また、腰椎症を始めとした脊椎疾患を有する症例が多く、全体の38％に認めた、膝関節の変形性関節症を始めとした何らかの四肢関節疾患を22％に認めた。錐体外路症状であるパーキンソン症候群、ジスキネジー、姿勢・動作振戦をそれぞれ1％ずつ認めた。また、胃癌等の悪性腫瘍の既往を全体の3％に認めた。

表2　スモン患者における合併症の頻度

(n=158)

・白内障	41％	・骨折	20％
・高血圧	27％	・脊椎疾患	38％
・脳血管障害	11％	・四肢関節疾患	22％
・心疾患	15％	・腎・泌尿器疾患	12％
・肝・胆嚢疾患	16％	・パーキンソン症候群	1％
・その他の消化器疾患	20％	・ジスキネジー	1％
・糖尿病	6％	・振戦	1％
・呼吸器疾患	7％	・悪性腫瘍	3％
		・その他	27％

表3　スモン患者の歩行、ADLについて

(n=158)

歩行		ADL	
・不能	9％	・一日中寝床	5％
・車椅子、要介助	8％	・寝具上起座	2％
・歩行器、杖	23％	・居間、病室で起座	15％
・独歩		・かなり移動可	6％
不安定	52％	・時々外出	44％
普通	9％	・毎日外出	29％

4．歩行、ADL、転倒、外傷について

歩行不能の症例を全体の9％（**表3**）、車椅子または介助の必要な例を8％認めたが、大多数は歩行可能であり、歩行器または杖を用いれば歩行可能な例は全体の23％、独歩可能な例は61％を占めた。ADLは歩行可能な例が多数を占めたのを反映して時々、または毎日屋外に外出可能な症例が全体の73％を占めた。転倒については過去1年間の回数について調査した（**表4**）。全体の58％が過去1年間に転倒した経験を有し、16％は9回以上転倒していた。転倒場所は家屋内が全体の

66%を占め、外出中に転倒したのは全体の22%にとどまった。過去1年間で、転倒による外傷は28名、骨折は10名が経験していた。

表4 スモン患者の転倒、外傷について

(n=158)

転倒回数		転倒場所	
0回	42%	・家屋内	66%
1～2回	26%	・庭	12%
3～4回	12%	・外出中	22%
5～6回	4%		
7～8回	0%	転倒による外傷・骨折	
9回以上	16%	・外傷	28名
		・骨折	10名

考　　察

中部地区スモン患者の過去6年間における検診場所の推移から、最近2年間の在宅検診の割合の増加を認めた。患者の高齢化に伴い、今後この傾向にはさらに拍車がかかることが予想され、検診体制の見直しも考慮すべきであると思われる。また、患者の高齢化に伴い大多数のスモン患者が何らかの合併症を有した。特に歩行障害による転倒等に伴う大腿骨頚部骨折、腰椎圧迫骨折等を誘因としてADLを悪化させる例が多数認められた。スモン患者は深部覚障害の高度な例が多く、平成13年度の検診時も全体の31%が高度な深部覚障害を有した（**表5**）。Romberg徴候陽性の例も全体の53%を占め、歩行時のふらつきの原因になっていると推測される。今後もふらつきを伴う歩行障害が患者の高齢化に伴い増悪していくことが推測される。これによる外傷、特に骨折に対する対応は、スモンの診療と一体となって考えるのが妥当であり、日常の介護においても転倒の防止に十分に気を使うことが重要であると考えられた。

表5 スモン患者における神経障害

(n=158)

	高度	中等度	軽度	なし
筋力低下	9%	25%	30%	18%
表在覚	13%	30%	29%	2%
深部覚	31%	29%	18%	3%
異常感覚	17%	46%	16%	2%

・Romberg徴候陽性：53%

文　　献

1）祖父江元ほか：平成12年度の中部地区スモン患者の実態，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12年度研究報告書，P.37-40，2001

2）祖父江元ほか：平成11年度の中部地区スモン患者の実態，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，P.38-41，2000

3）祖父江元ほか：平成10年度の中部地区スモン患者の実態，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成10年度研究報告書，P.45-48，1999

4）祖父江元ほか：平成9年度の中部地区スモン患者の実態，厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成9年度研究報告書，P.37-40，1998

Abstract

Survey on the status of SMON patients in Chubu area in 2001

Gen Sobue [1], Shuichi Ikeda [2], Katsutoshi Terasawa [3], Masao Hayashi [4],
Masaru Kuriyama [5], Yukio Watanabe [6], Kouichi Mizoguchi [7],
Teruo Kachi [8], Kimiya Sugimura [9], Kazutoshi Matsumoto [10],
Takatoshi Ujihira [11], Kazuaki Miyata [12], Yukihiko Matsuoka [13],
Masaaki Konagaya [13], Naoki Hattori [1], Haruki Koike [1]

[1] Department of Neurology, Nagoya University School of Medicine
[2] Third Department of Internal Medicine, Shinshu University
[3] Department of Japanese-Oriental Medicine, Toyama Medical and Pharmaceutical University
[4] Department of Health and Welfare, Ishikawa Prefecture
[5] Second Department of Internal Medicine, Fukui Medical College
[6] Ogaki Municipal Hospital
[7] Shizuoka National Hospital
[8] Chubu National Hospital
[9] Department of Occupational Therapy, Nagoya University School of Health Science
[10] Department of Health and Public Welfare, Aichi Prefecture
[11] Nagoya City Public Health Research Institute
[12] Nihon Fukushi University
[13] Suzuka National Hospital

We investigated medical and functional status of the 158 patients with SMON (male 39, female 119) in Chubu area. The number of patients examined by home-visiting has significantly increased since 2000, which reflects aging of the patients. In addition to the neurolgic symptoms of SMON, most patients had some complications including cardiovascular, gastrointestinal, pulmonary, musculosketal, and renal disease. Of these complications, wound or fracture were the main problems affecting daily living of the patients. These complcations occured especially in patients with severe loss of deep sensation and frequent tumbling. We should remenber that patients with SMON have tendency to tumbling down because of the unsteadiness of gait. Prevention of tumbling is considered to be important to keep activity of daily living in patients with SMON.

平成13年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果

小西　哲郎（国療宇多野病院神経内科）
林　　理之（大津市民病院神経内科）
上野　　聡（奈良県立医大神経内科）
高橋　光雄（近畿大神経内科）
神野　　進（国療刀根山病院神経内科）
一居　　誠（大阪府健康福祉部）
上田　進彦（大阪市立総合医療センター神経内科）
吉田　宗平（和歌山県立医大神経内科）
高橋　桂一（国療兵庫中央病院神経内科）

キーワード

スモン検診、合併症、白内障、排尿障害、骨折

要　　旨

①平成１３年度、近畿地区において168名（男36名、21%、女132名、79%）がスモン検診を受けた。②平均年齢は73.7＋10.0歳（50～94歳）で、42名（25%）が81歳以上で最高齢は94歳であった。③白内障および転倒による骨折等の外傷を含む整形外科領域の合併症頻度が高齢化に伴って増加した。④高齢化に伴う歩行状態の悪化は70代以降に高齢化に伴って顕著で、車椅子あるいは歩行不能患者の頻度の増加に一致した。⑤若年層の過半数がすでに排尿障害を訴え、高齢化に伴って常に排尿障害を自覚する患者の頻度が増加した。⑥これらの調査結果は、高齢化に伴う眼科・整形外科・泌尿器科領域の合併症対策の重要性を指摘していた。⑦京都府の行政がスモン検診等に積極的に参加していただける体制作りが重要である。

目　　的

平成13年度の近畿地区のスモン個人調査票の集計結果から、スモン患者における医療上の問題点を明らかにする事を目的とした。

方　　法

平成13年度に近畿地区の各地域で実施されたスモン検診において作成された「スモン現状調査個人票」をもとに分析した。各年代別合併症の罹患頻度は、χ二乗検定を行ない5%以下の危険率の場合を有意差ありと判定した。

結果と考察

平成13年度に近畿地区で検診を受けたスモン患者は、168名（男36名、21%、女132名、79%）で、平均年齢は73.7＋10.0歳（50～94歳）で、42名（25%）が81歳以上の超高齢者であり、最高齢者の年齢は94歳であった（**図1**）。6年前の平成8年度に行われた検診スモン患者の調査結果と比較すると、平均年齢で3.9歳増加し、81歳以上の高齢者は23%から25%へ増加した。府県別の検診件数の推移では、京都府健康増進課のスモン班員からの撤退に伴う平成11年度の京都府の検診件数の減少は、平成13年度には以前の件数レベルへ回復した。平成13年度の京都府下で実施したスモン検診への参加患者数は41名であるが、他府県のスモン患者を除いた京都府下在住の検診患者実数は35名であった。京都府下の届け出のあるスモン患者数は108名であることから、京都での検診受診率は32%（35/108）であった。大阪府においては平成11年度以降検診数の