

表1-a 東北地区スモン患者の検診受診者数

県名	患者総数(人)	男性(人)	女性(人)
青森県	4	2	2
秋田県	6	1	5
岩手県	25	8	17
山形県	19	3	16
宮城県	21	4	17
福島県	6	3	3
総数	81	21	60

表1-b スモン患者の年齢と性別の分布

年齢(歳)	患者総数(人)	男性(人)	女性(人)
50～54	1	1	0
55～59	3	0	3
60～64	3	0	3
65～69	13	4	9
70～74	22	7	15
75～79	14	5	9
80～84	14	4	10
85以上	11	0	11
総数	81	21	60
年齢幅	54～90歳	54～84歳	55～90歳
平均年齢	75.0歳	73.2歳	75.6歳

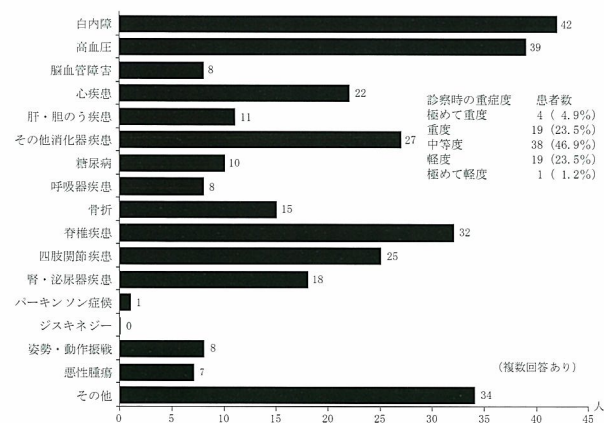


図1 スモン患者の身体合併症

患者総数 81名・合併症有り 80名 合併症なし 1名(男性1,女性0)

みると(図2-a)、何らかの介護を受けている患者は47名(58.0%)であった。日常生活動作において何らかの介護や介助を必要としている患者数をみると食事で32名、移動・歩行で41名、入浴で29名、用便で18名、

表2 スモン患者における身体合併症の男女差

合併症	患者数	男性(21名)	女性(60名)
白内障	10(47.6%)	32(53.3%)	
高血圧	11(52.4%)	28(46.7%)	
脳血管障害	3(14.2%)	5(8.3%)	
心疾患	4(19.4%)	18(30.0%)	
肝・胆のう疾患	5(23.8%)	6(10.0%)	
その他消化器疾患	7(33.3%)	20(33.3%)	
糖尿病	6(28.6%)	4(6.7%)	
呼吸器疾患	2(9.5%)	6(10.0%)	
骨折	3(14.3%)	12(20.0%)	
脊椎疾患	5(23.8%)	27(45.0%)	
四肢関節疾患	4(19.0%)	21(35.0%)	
腎・泌尿器疾患	7(33.3%)	11(18.3%)	
パーキンソン症候	0	1(1.7%)	
ジスキネジー	0	0	
姿勢・動作振戦	2(9.5%)	6(10.0%)	
悪性腫瘍	4(19.0%)	3(5.0%)	
その他	8(38.1%)	26(43.3%)	

(複数回答あり)

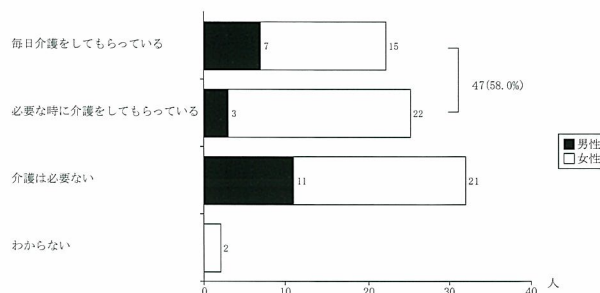


図2-a 日常生活の中での介護の有無

患者総数81名 男性21名 女性60名

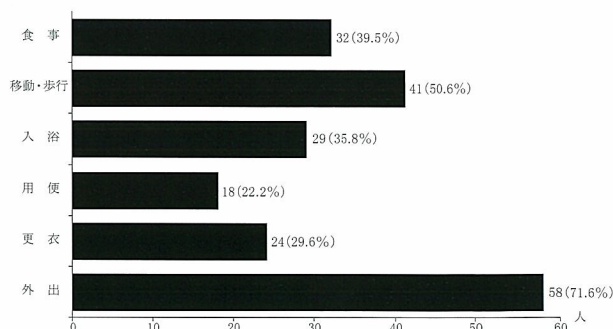


図2-b 日常生活動作の中で何らかの介護や介助を受けている患者数

患者総数81名

更衣で24名、外出で58名であった(図2-b)。

(B)介護保険制度にのっとった介護サービスの利用
 日常生活動作の中での主介護者(表3)は配偶者が29.6%と多いが、親族が主介護者となっている患者は43名53.1%で、現在でもなお家族が介護の担い手で

表3 主介護者の内訳

主介護者内訳	患者数		
	男性21名	女性60名	総数81名
配偶者	12(57.1%)	12(20.0%)	24(29.6%)
息子・娘	1(4.8%)	9(15.0%)	10(12.3%)
嫁	0	4(6.7%)	4(4.9%)
兄姉・姉妹	0	4(6.7%)	4(4.9%)
父親・母親	0	0	0
その他の家族	0	1(1.7%)	1(1.2%)
知人・友人	0	2(3.3%)	2(2.5%)
ボランティア	0	0	0
ホームヘルパー	0	14(23.3%)	14(17.3%)
その他	3(14.3%)	6(10.0%)	9(11.1%)

(複数回答あり)

表4 介護保険制度の利用

A. 介護認定の申請

	男性21名	女性60名	総数81名
申請した	6(28.6%)	30(50.0%)	36(44.4%)
申請していない	15(71.4%)	30(50.0%)	45(55.6%)
分からない	0	0	0

B. 介護認定結果

	男性6名	女性30名	総数36名
認定を受けた	6	30	36
まだ認定を受けていない	0	0	0
分からない	0	0	0

C. 介護認定の申請をしていない理由

	男性15名	女性30名	総数45名
介護サービスを受ける必要がない	14(93.3%)	21(70.0%)	35(77.8%)
介護保険制度の利用要件に合わない	0	6(20.0%)	6(13.3%)
申請が必要なことを知らなかった	1(6.7%)	0(9.4%)	1(2.2%)
分からない	0	3(10.0%)	3(6.7%)

あった。

(1) 介護保険制度の利用

介護認定を申請した患者は表4の如く36名で、介護認定を受けた患者は36名であった。在宅患者の介護認定の結果を表5に示したが、要支援1から要介護度2までが25名(69.4%)を占め、比較的軽症者が多かった。

(2) 介護サービスの利用状況

在宅介護サービスを利用している患者は27名で、その主な利用内容(表6-a)はホームヘルプ、デイサービス、福祉用具の購入・貸与、住宅改修等であった。

表5 在宅患者の介護認定結果の内訳

要介護度	認定された患者数		
	男性6名	女性30名	総数36名
自立	0	1(3.7%)	1(2.8%)
要支援1	0	4(14.8%)	4(11.1%)
要支援2	1(16.7%)	0	1(2.8%)
要介護度1	3(50.7%)	9(30.0%)	12(33.3%)
要介護度2	1(16.7%)	7(23.3%)	8(22.2%)
要介護度3	1(16.7%)	4(13.3%)	5(13.9%)
要介護度4	0	4(13.3%)	4(11.1%)
要介護度5	0	1(3.3%)	1(2.8%)
分からない	0	0	0
介護サービスの利用	男性6名	女性30名	総数36名
している	2(33.3%)	25(83.3%)	27(75.0%)
していない	4(66.7%)	5(16.7%)	9(25.0%)
分からない	0	0	0

表6-a 介護保険制度による在宅患者の介護サービスの利用

	利用患者数		
	男性2名	女性25名	総数27名
訪問介護(ホームヘルプ)	0	12	12(44.4%)
訪問看護	0	1	1(3.7%)
訪問リハビリ	0	0	0
通所介護(デイサービス)	1	8	9(33.3%)
通所リハビリ(デイケア)	0	3	3(11.1%)
訪問入浴	0	0	0
短期入所(ショートステイ)	0	2	2(7.4%)
居宅介護支援	1	1	2(7.4%)
福祉用具の購入・貸与	2	5	7(26.0%)
住宅改修等	0	1	1(3.7%)
介護療養型医療施設	0	1	1(3.7%)
介護老人保健施設	0	2	2(7.4%)
その他	0	4	4(14.8%)

(複数回答あり)

表6-b 難治性疾患等による公的福祉サービスの利用

受給しているサービス	利用患者数		
	男性21名	女性60名	総数81名
健康管理手当	20(95.2%)	48(80.0%)	68(84.0%)
難病見舞金・手当	6(28.6%)	15(25.0%)	21(25.9%)
鍼・灸・マッサージ公費負担	6(28.6%)	17(28.3%)	23(28.4%)
タクシー代補助	6(28.6%)	21(35.0%)	27(33.3%)
給食サービス	1(4.8%)	1(1.7%)	2(2.5%)
保健師訪問指導	1(4.8%)	2(3.3%)	3(3.7%)
身体障害者手帳	20(95.2%)	58(96.7%)	78(96.3%)
その他	0	2(3.3%)	2(2.5%)

(複数回答あり)

表7-a 生活の満足度

	男性21名	女性60名	総数81名
満足している	1(4.8%)	8(13.3%)	9(11.1%)
どちらかという 満足	7(33.3%)	15(25.0%)	22(27.2%)
なんともいえない	5(23.8%)	18(30.0%)	23(28.4%)
どちらかという 不満足	6(28.6%)	12(20.0%)	18(22.2%)
まったく不満足	1(4.8%)	5(8.3%)	6(7.4%)
無回答	1(4.8%)	2(3.3%)	3(3.7%)

表7-b 将来の介護についての不安の有無
並びにその内容

A. 不安の有無

	男性21名	女性60名	総数81名
特に不安に思う ことなし	3(14.3%)	8(13.3%)	11(13.6%)
不安に思うこと あり	15(71.4%)	51(85.0%)	66(81.5%)
分からない	3(14.3%)	1(1.7%)	4(4.9%)

B. 不安の内容

	男性15名	女性51名	総数66名
介護者の高齢化	12(80.0%)	12(23.5%)	24(36.4%)
介護者の健康状 態や疲労	11(73.3%)	18(25.3%)	29(43.9%)
介護者が働いて おり時間がとれない	1(6.7%)	3(5.9%)	4(6.1%)
適当な介護者が 身近にいない	1(6.7%)	12(23.5%)	13(20.0%)
介護費用の負担 が重い	3(20.0%)	16(31.4%)	19(28.8%)
介護サービスの 適当な機関がない	0	1(2.0%)	1(1.5%)
その他	2(13.3%)	14(27.5%)	16(24.2%)

(複数回答あり)

一方、難治性疾患及び身体障害者に対する公的福祉サービスの利用者は表6-bに示す如く鍼・灸・マッサージ公費負担23名、タクシー代補助27名、給食サービス2名等であった。尚、健康管理手当(68名)や身体障害者手帳(78名)は殆どの患者が利用していた。

(3) 患者の生活の満足度と将来の介護に対する不安現在の生活における満足度をみると(表7-a)、満足しているから何とも言えないまで合わせると54名(66.7%)が不満はないことになるが、一方将来の介護問題については66名の患者が不安に思っている(表7-b)。その主な理由は主介護者の多くが配偶者で、その高齢化と健康状態や疲労に対する不安であった。

結 論

平成18年度の東北6県におけるスモン検診の受診

者は男性21名、女性60名の総数81名で年齢は54歳から90歳で平均75.0歳であった。身体的合併症有りは80名、無しは1名で、頻度の多い合併症は白内障、高血圧、脊椎疾患、消化器疾患、四肢関節疾患、心疾患であった。日常生活動作で何らかの介護・介助を必要とする要介護患者は47名(58.0%)であった。一方、介護認定を受けたのは36名(男性6名、女性30名)で、うち27名(75.0%)が介護サービスを利用していた。更に将来の介護については66名(81.5%)が不安を抱いており、その主な理由は主介護者の多くが配偶者で、その高齢化と健康状態や疲労に対する不安であった。今後は患者の高齢化と共に、日常生活を障害する種々の合併症の増加が懸念されるので、これに対し、スモン神経症状の特殊性を充分踏まえた上での、適切な介護対応策の検討が求められる。

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年度研究報告書，p27～30，2000
- 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年度研究報告書，p27～31，2001
- 3) 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13年度総括・分担研究報告書，p27～31，2002
- 4) 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—，厚生労働科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)スモンに関する調査研究班・平成14年度総括・分担研究報告書，p31～35，2003
- 5) 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—，厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班・平成15年度総括・分担研究報告書，p28～32，2004

- 6) 野村 宏ほか：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—，厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班・平成16年度総括・分担研究報告書，p26～29，2005
- 7) 野村 宏ほか：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—，厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班・平成17年度総括・分担研究報告書，p21～24，2006

関東・甲越地区におけるスモン患者の検診 —第19報—

水谷 智彦（日本大学医学部 内科学講座神経内科部門）
鈴木 裕（ ” ” ）
大竹 敏之（東京都保健医療公社荏原病院 神経内科）
岡本 幸市（国立大学法人群馬大学大学院 医学系研究科脳神経内科学）
岡山 健次（さいたま赤十字病院 神経内科）
里宇 明元（慶應義塾大学医学部 リハビリテーション医学教室）
塩澤 全司（国立大学法人山梨大学医学部附属病院 神経内科）
大越 教夫（国立大学法人筑波技術大学 保健科学部保健学科）
田中 恵子（国立大学法人新潟大学脳研究所 神経内科部門）
角田 尚幸（国立身体障害者リハビリテーション病院 神経内科）
中瀬 浩史（虎の門病院 神経内科）
中野 今治（自治医科大学 神経内科）
長谷川一子（国立病院機構相模原病院 神経内科）
橋本 修二（藤田保健衛生大学 医学部衛生学講座）
服部 孝道（国立大学法人千葉大学大学院 医学研究院神経内科学）
水落 和也（横浜市立大学附属病院 リハビリテーション科）

要 旨

平成18年度のスモン検診の現況を明らかにし、さらに「スモン患者の転倒」を中心に解析した。

今年度の受診者数は142名であり、昨年度の162名と比べ20名（12.3%）減少していた。このうち、同意の得られた140名のデータを解析した。新規受診者は3名で、検診開始時から今年度までの19年間に検診を受けた累計受診者数は661名に達した。

検診受診者の年齢は、「75歳以上」が50%を占めていた。診察時の障害度は、「中等度以上」が61%であった。また、障害度の要因としては、「スモンと加齢を含む合併症」が70%と最も多く、次いで「スモン」自体の30%であった。「最近1年間で転倒した」ことのある患者は54%、2回以上転倒したことのある患者は32%にそれぞれみられた。転倒した場所は、「家庭内」が58%と最も多く、次いで、「外出中」、「庭」の順であった。

検診受診者の「年齢構成」・「障害度の割合」・「加齢を含む合併症の頻度」・「検診受診者数の減少」は、いずれも全国集計の検診結果と同様であったが、中でも検診受診者数の減少が目立ち、平成6年度検診時の45%であった。今年度は、「ADLが悪化して検診に行けない」と訴えている人が多かったことから、この減少は、「加齢を含む種々の合併症によるADLの悪化」が主因でそれに「患者の死亡」が加わっているものと推測した。

なお、54%のスモン患者が最近1年間に転倒しており、これは「中等度以上の障害度」が患者の61%に認められたことに合致した数字であった。転倒場所に関しては、「家庭内での転倒」が58%と最も多かったことから、家庭内でのバリアフリー・手すりの設置などの対策を積極的に講じる必要があるものと考えられる。

目 的

今回の研究目的は、①昭和63年度から19年間行っ

てきた関東・甲越地区のスモン検診¹⁻⁹⁾のうち、今年度(平成18年度)のスモン検診の現況を明らかにする、②ADLのうち、「スモン患者の転倒」を中心に解析する、の2点である。

対象と方法

関東甲越地区に在住するスモン患者に対し、1都3県(東京都・神奈川県・埼玉県・千葉県)に在住する574名にはチームリーダーが検診案内を郵送し、それ以外の5県(茨城県、山梨県、新潟県、群馬県、栃木県)では主に検診担当者が連絡した。検診後に送付された「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の集計資料をもとに、今年度(平成18年度)のスモン検診の現況を分析し、さらに「患者の転倒」を中心に解析した。

結果

1. 検診受診者数の推移(図1)

平成18年度(令和3年度)の受診者数は142名であり、昨年度(平成17年度)の162名と比べ20名(12.3%)減少していた。この数は、最も多かった平成6年度の310名の45%、平成12年度の210名の67%であった。受診者142名のうち、同意の得られた140名(男性31%、女性69%)のデータを解析した。新規受診者は3名で、検診開始時から今年度までの19年間に検診を受けた累計受診者数は661名に達した(図2)。地域別では、東京都・神奈川県の2地域で約50%を占めていた(図3)。

2. 今年度スモン検診受診者の実態

1) 検診受診者の年齢分布は、「50歳未満」2%、「50～64歳」14%、「65～74歳」34%、「75～84歳」42%、「85歳以上」8%であり、75歳以上が50%を占めていた。

2) 診察時の障害度(図4)は、「中等度以上」が61%を占めており、また、障害度の要因としては、「スモンと加齢を含む合併症」が70%と最も多く、次いで「スモン」自体の30%であった。

3) 「最近1年間で転倒した」ことのある患者は54%おり(図5)、2回以上転倒したことのある患者は32%にみられた(図6)。転倒した場所(図7)は、「家庭内」が58%と最も多く、次いで、「外出中」、「庭」の順であった。なお、図5の「転倒あり」の数字(54%)が図6の「転倒あり(1回～9回以上)」の合計数字(38%)と異なっているのは、それぞれのアンケートの回答者数が異なっているためと思われる。

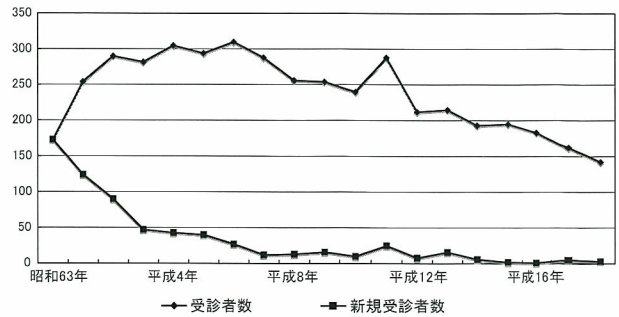


図1 過去19年間におけるスモン検診受診者数の推移

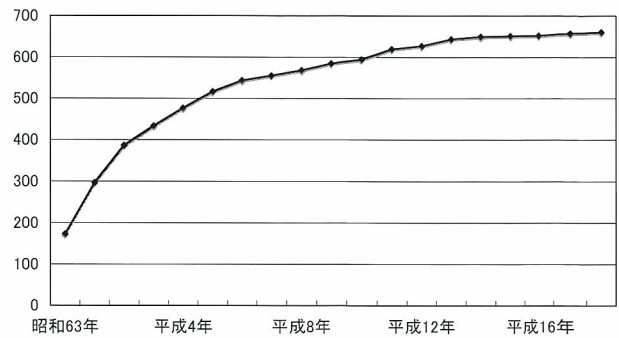


図2 過去18年間におけるスモン検診累計受診者数の推移

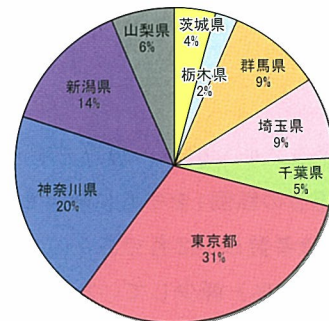


図3 地域別受診者数

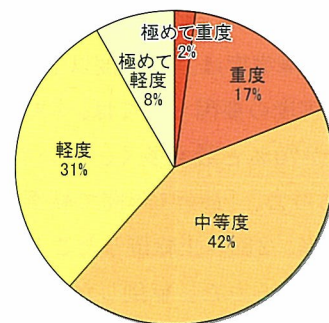


図4 診察時の障害度

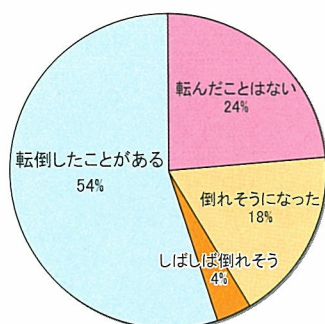


図5 最近1年の転倒

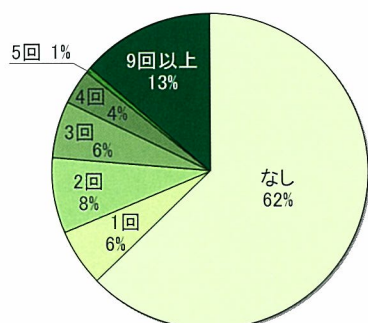


図6 1年あたりの転倒回数

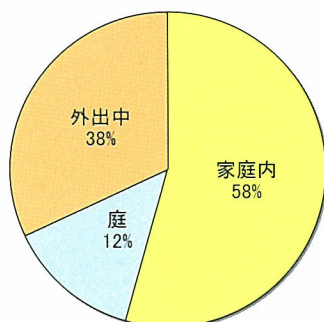


図7 転倒した場所(重複あり)

考 察

検診受診者の「年齢構成」・「障害度の割合」・「加齢を含む合併症の頻度」・「検診受診者数の減少」はいずれも全国集計の検診結果¹⁰⁾と同様であった。中でも検診受診者の減少が目立ち、今年度の関東甲越地区の受診者数は平成6年度検診の45%であった。今年度は、「ADLが悪化して検診に行けない」と訴えている人が多かったことから、この減少は「加齢を含む種々の合

併症によるADLの悪化」が主因でそれに「患者の死亡」が加わっているものと推測した。

なお、54%のスモン患者が最近1年間に転倒しており、「2回以上の転倒」は32%、「9回以上の転倒」は13%の患者にそれぞれみられた。54%という数字は、検診時に「中等度以上の障害度」が患者の61%に認められたことに合致した数字であった。転倒場所に関しては、「家庭内での転倒」が58%と最も多かったが、家庭内の転倒予防に関しては、バリアフリー・手すりの設置などの対策を積極的に講じる必要があるものと考えられる。

結 語

平成18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し、それに加え、「患者の転倒」について検討した。最近1年間に半数以上の患者が転倒し、それも「家庭内での転倒」が最も多いことから、家庭内でのバリアフリーなどの対策を積極的に推進する必要がある。

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) 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
- 3) 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
- 4) 千田光一, 安藤徳彦ほか: 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
- 5) 水谷智彦, 千田光一ほか: 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
- 6) 水谷智彦, 千田光一ほか: 関東・甲越地区の主に

- 1都3県に在住するスモン患者のアンケート調査. 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13年度総括・分担研究報告書, p.52-55, 2002
- 7) 水谷智彦, 鈴木 裕ほか: 関東・甲越地区におけるスモン患者検診-第15報-. 厚生労働科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成14年度総括・分担研究報告書, p.36-39, 2003
- 8) 水谷智彦, 鈴木 裕ほか: 関東・甲越地区におけるスモン患者検診-第17報-. 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成16年度総括・分担研究報告書, p.30-33, 2004
- 9) 水谷智彦, 鈴木 裕ほか: 関東・甲越地区におけるスモン患者検診-第18報-. 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成17年度総括・分担研究報告書, p.25-28, 2006
- 10) 小長谷正明, 松本昭久ほか: 平成14年度の全国スモン検診の総括. 厚生労働科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成14年度総括・分担研究報告書, p.17-26, 2003

平成18年度中部地区スモン患者の実態

祖父江 元（名大神経内科）
服部 直樹（ ）
小池 春樹（ ）
池田 修一（信州大第三内科）
嶋田 豊（富山大和漢診療学）
林 正男（石川県健康福祉部）
栗山 勝（福井大第二内科）
犬塚 貴（岐阜大神経内科・老年学分野）
橋本 修二（藤田保健衛生大衛生学）
溝口 功一（国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター）
鷺見 幸彦（国立長寿医療センター）
寶珠山 稔（名大保健学科）
増井 恒夫（愛知県健康福祉部健康対策課）
氏平 高敏（名古屋市健康福祉局）
宮田 和明（日本福祉大）
小長谷正明（国立病院機構鈴鹿病院）
松岡 幸彦（国立病院機構東名古屋病院）

要 旨

平成18年度中部地区スモン患者の実態を介護保険利用、訪問検診の観点から検討を行った。中部地区全体のスモン検診患者数は156名であり、そのうち自宅あるいは施設などへの訪問検診者の割合は28%に上り、昨年に比べ増加していた。これらの訪問患者を65歳以上および65歳未満の年齢群間で比較したところ、65歳未満において、スモン障害度、介護認定度がいずれも高い傾向にあった。これらのスモン患者の発症年齢は30歳未満であり、そのうち20歳未満発症の若年スモンが約7割を占めていた。今後、在宅・入所療養の高齢者スモン患者に対する実態把握とともに65歳未満の重症スモン患者への支援体制の充実が重要と思われる。

目 的

平成18年度の中部地区スモン患者の現状を調査・分析し、その実態を検討する。

方 法

平成18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介護保険利用状況や訪問検診対象者の実態調査の観点から検討を行った。

結 果

(1) 中部地区検診で調査を受けたスモン患者の総数は156名(男性40名、女性116名)(図1)。そのうち検診受診者は132名、面接のみは24名であった。県別では富山県7名、石川県7名、福井県13名、長野県25名、岐阜県20名、静岡県20名、愛知県43名、三重県21名であった(図1)。検診場所、検診方法に関しては各県とも従来と同様であった。(2) 検診者の平均年齢は74.1歳(昨年度73.7歳)で、年齢階層別では65歳以上が89.1%に上った。女性患者が81%を占めていた。自宅あるいは施設などへの訪問検診者の割合は28%に上り、昨年に比べ増加していた(図2)。(3) スモン障害度では極めて重度

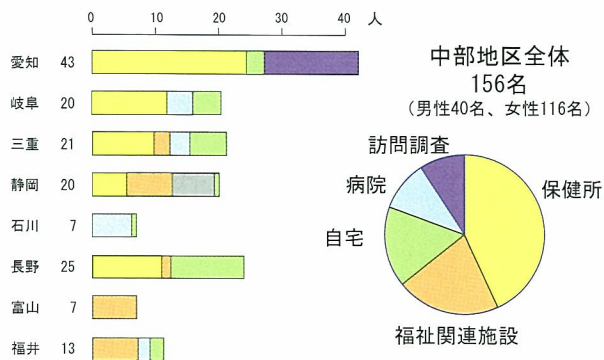


図1 平成18年度中部地区スモン患者検診の状況

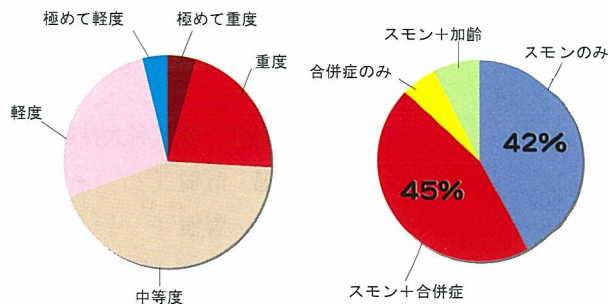


図3 スモン障害度および障害要因

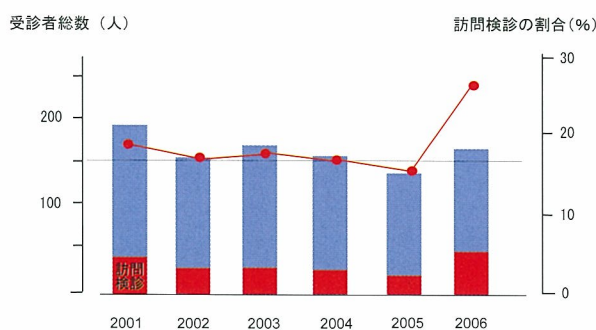


図2 受診者総数、訪問検診者比の経年推移

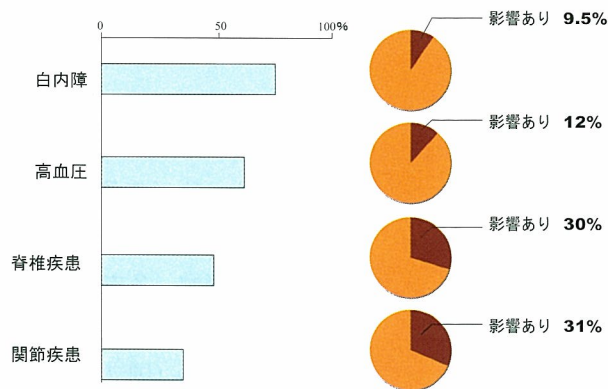


図4 合併症およびスモンへの影響

および重度が34名(26%)で、全体の4分の1を占めていた。また障害要因ではスモン単独とするものが42%であったのに対し、スモン+合併症としたものが45%と上回っていた(図3)。(4)合併症では白内障、高血圧、脊椎疾患、四肢関節疾患の順に多かったが、特に日常生活に対しては脊椎疾患および四肢関節疾患が大きな影響を及ぼしていた(図4)。(5)介護保険の申請者は70名(45%)で、昨年度(36%)に比べ大幅に増加していた。(6)介護保険申請者は45%であり、未申請者に比べ年齢が有意($p<0.0001$)に高く、スモン障害度が有意($p=0.0003$)に重症であった(図5)。(7)訪問検診者は28%を占め、受診検診者に比べスモン障害度が有意($p=0.001$)に重症であった(図6)。(8)訪問検診者に対する65歳未満、65歳以上の年齢群間比較の検討では65歳未満訪問検診群で、スモン障害度、認定要介護度が高い傾向にあった(図7)。

考 察

スモン検診受診患者の高齢化とともに訪問検診の増

加がみられており、また介護保険利用者も増加傾向にある。今年度の中部地区スモン検診患者の全般的な臨床特徴は昨年に比べ特に大きな変化は認められなかったが、合併症のうち脊椎疾患あるいは関節疾患がスモンに悪影響を及ぼしているという結果が得られた。また、訪問検診者において65歳未満と65歳以上との年齢群間比較を行ったところ、65歳未満検診者でのスモン重症度、認定要介護度が高い傾向にあった。これらの多くは若年発症のスモン患者であり、今後加齢とともにスモン障害度の増悪が考えられ、高齢者スモン患者と同様に対応が求められる。

文 献

- 1) 祖父江元ほか：平成17年度の中部地区スモン患者の実態，厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班・平成17年度総括・分担研究報告書，P.29-31，2006
- 2) 祖父江元ほか：平成16年度の中部地区スモン患者

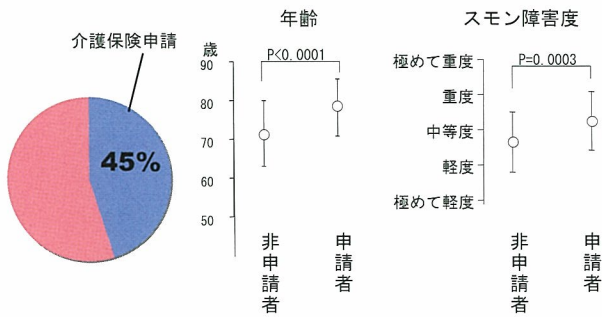


図5 介護保険申請の有無および申請者、非申請者における年齢、スモン障害度

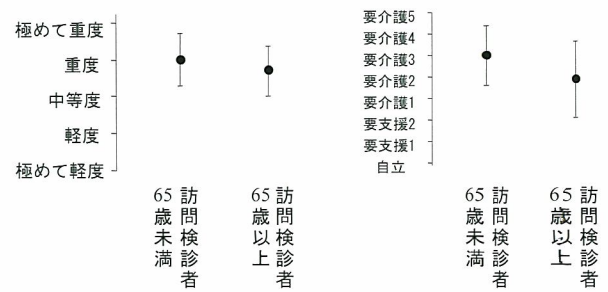


図7 訪問検診スモン患者における年齢群間でのスモン障害度と認定介護度

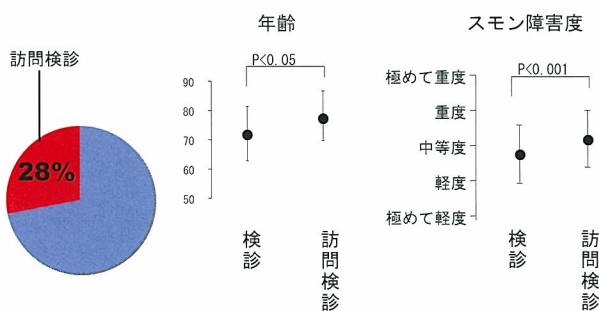


図6 訪問検診の比率および受診検診者、訪問検診者における年齢、スモン障害度

の実態，厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班・平成16年度総括・分担研究報告書，P.36-39，2005

- 3) 祖父江元ほか：平成15年度の中部地区スモン患者の実態，厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班・平成15年度総括・分担研究報告書，P.37-39，2004
- 4) 祖父江元ほか：平成14年度の中部地区スモン患者の実態，厚生労働科学研究費補助金（特定疾患対策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成14年度総括・分担研究報告書，P.40-43，2003
- 5) 祖父江元ほか：平成13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13年度総括・分担研究報告書，P.36-39，2002

平成18年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果

小西 哲郎（国立病院機構宇多野病院神内）
林 理之（大津市民病院神内）
上野 聡（奈良県立医大神内）
楠 進（近畿大神内）
藤村 晴俊（国立病院機構刀根山病院神内）
階堂三砂子（市立堺病院脳脊髄神経センター神内）
野田 哲朗（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内）
狭間 敬憲（大阪府立急性期・総合医療センター神内）
吉田 宗平（関西鍼灸大神経病研究センター神内）
舟川 格（国立病院機構兵庫中央病院神内）

要 旨

1. 平成18年度の近畿地区において、156名（男41名、26%、女115名、74%）が検診を受けた。
2. 平均年齢は75.9±9.9才（43-99才）（男75.3才、女76.2才）で、81才以上の超高齢者が53名（33.9%）を占めた。
3. スモン患者の97.4%（152/156）が身体的合併症を有したが、高血圧・心疾患・脳血管障害・糖尿病は加齢化に伴う罹患頻度には変化がみられなかった。
4. 85才以上の高齢スモン患者の1/3が歩行不能で、1/6は外出不能、4割を超える患者が外出に際して介護者を必要としていた。
5. 京都地区での電話問診によるスモン患者の平均年齢は75才で、検診患者の平均（72.7才）より高齢で、平均バーテル指数は67.7と検診患者（79.1）に比べて低く、ADLが悪かった。現在のスモン調査方法では軽症スモン患者の集計に偏っており、今後は電話調査も考慮した調査方法を検討する必要があると考えられた。

目 的

平成18年度の近畿地区のスモン現状調査個人票を集計・解析し、スモン患者の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18年度に、近畿地区班員によって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」を独自に集計し分析した。また、システム委員会で集計された近畿地区スモン患者の集計データも利用した。平成16年度に大阪で54名、平成18年度に京都で行われた15名の電話による問診調査を検討し、在宅患者の動向について検討した。統計学的に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18年度に近畿地区で検診を受けたスモン患者は、156名（男41名、26%、女115名、74%）で平均年齢は75.9±9.9才（43-99才）（男75.3才、女76.2才）であった。81才以上の超高齢者は53名（33.9%）であった。平成18年度と平成9年度の年齢を比較すると、9年間で平均年齢が4.5才、81才以上の割合が22%から34%へ増加したことになる（図1）。

近畿地区のスモン検診者数は平成13年度以降170名前後で推移していたが、今年度は156名と減少した。

<スモン合併症関連>

スモンの身体的合併症はほぼ全例（97.4%、152/156）に認められ、高齢化に伴い白内障の罹患頻度が増加し

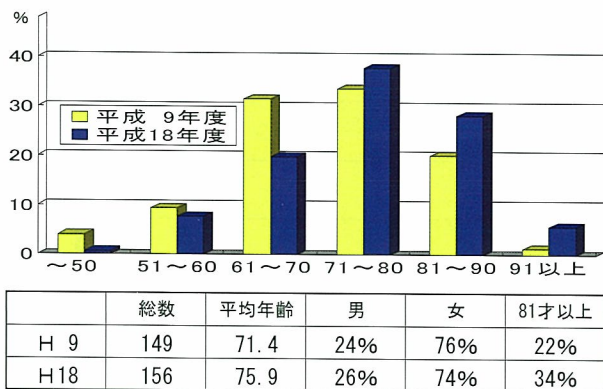


図1 平成18年度と平成9年度の年齢分布の比較

9年間で平均年齢が4.5才、81才以上の割合が22%から34%へ増加した。

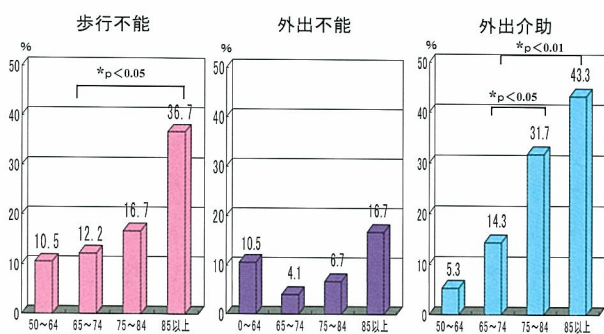


図2 年代別歩行不能患者頻度(左)、外出不能患者頻度(中央)および外出時要介助の頻度(右)

たが、高血圧・心疾患・脳血管障害・糖尿病の加齢化に伴う罹患頻度には変化がみられなかった。85才以上の高齢スモン患者の1/3が歩行不能で、1/6は外出不能、約4割の患者が外出に際しては介助を要していた。

骨折経験者は60代の若年から約1/4の患者が経験しており、高齢化に伴って増加する傾向はなかった。骨折部位としては腰椎、肋骨が多くその他大腿骨、脊椎、足関節、膝が続き、転倒に伴って受傷していると考えられた。

年代別に歩行不能な患者(歩行状態が車椅子あるいは歩行不能)の頻度をみると、特に85才以上の高齢者において歩行不能患者の頻度が若年層と比較して有意に高くなり約1/3を超える患者が歩行不能になって1/6(17%)は外出不能であった。また外出時に介護者が必要な割合も高齢化に伴って有意に頻度が増加し、85才以上では4割を超える患者が外出に際して介護者

表-1 平成18年度京都市下、施設検診および電話問診スモン患者の比較

Fisherの直接確立計算法、★：p<0.05、★★：p<0.01。

	検診	電話
人数(名)	25	15
平均年齢(才)	72.7	75.0★
バーテル指数	79.1	67.7★
歩行スコア	5.4	04.9★★
視力スコア	5.8	5.3
骨折頻度(%)	16	13

を必要とした(図2)

<電話調査関連>

京都府での平成17年度の健康管理手当等支払対象者は77名で、うち過去10年間の検診を受けていないスモン患者36名(47%)を対象として電話調査の主旨説明とアンケート用紙を郵送した。返送されなかったり、連絡が取れなかった患者は6名、死亡が確認された患者が2名、この手紙をきっかけに検診受診者が1名、施設入所中で施設側の電話調査に協力がえられなかった患者が3名、電話調査に同意が得られなかった患者が3名、電話調査のために自宅に電話しても出てこられない患者が6名、電話調査に協力していただいた患者が15名(42%、15/36)であった。京都地区での電話問診によるスモン患者15名の平均年齢は75才で、検診患者の平均(72.7才)より有意に高齢で、平均バーテル指数は67.7と検診患者(79.1)に比べて有意に低く、歩行状態をスコア化した歩行スコアの点数が有意に低く、電話調査のスモン患者は検診患者より高齢かつADLが悪い方であった(表1)。検診者と電話調査者のバーテル指数を比較すると、検診者は3名の宇多野病院入院患者のバーテル指数点数が低い意外は90点以上の患者が多数を占めた(図3)。一方、電話調査対象者はバーテル指数が低い群と高い群の二つのピークを示す傾向をしめした(図3)。

平成16年度に大阪地区で行われた、施設検診・在宅検診・電話問診調査をそれぞれ比較すると、施設検診と電話問診では年齢やバーテル指数の平均は有意差がなかったが、電話問診者ではADLが低い傾向を示した(表2)。一方、在宅検診者は施設入院の検診者に

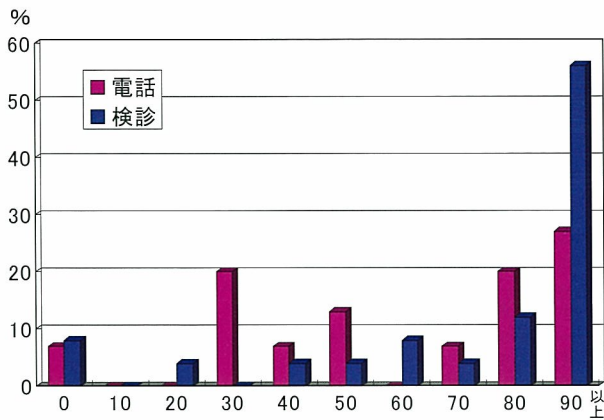


図3 京都における施設検診(検診)と電話問診(電話)スモン患者のバーテル指数分布図

電話問診者はバーテル指数の低い患者と高い患者のふたつのグループが示唆された。

表2 平成16年度大阪地区で施行された施設検診、電話問診、在宅検診スモン患者の比較

t検定による、★：p<0.05、★★：p<0.01。

	施設	電話	在宅
人数(名)	77	54	14
平均年齢(才)	73.5	75.7	78.3
バーテル指数	84.5	77.2	53.6★★
歩行スコア	6.2	5.3★	3.4★★
視力スコア	5.4	5.3	4.3★★
障害度	3.1	2.8	2.4★★
骨折頻度(%)	14	15	21

比べ、平均年齢は有意に高く、バーテル指数や歩行・視力スコアは有意に低くADLが低下した集団であることが明らかである(表2)。これら3群のバーテル指数の分布では、在宅検診>電話問診>施設検診の順でバーテル指数が低い値にシフトし、在宅検診スモン患者のADLが低いことが明白であった(図4)。

結 論

平成18年度の近畿地区スモン検診の結果、平均年齢はほぼ76歳となり、全国平均より近畿地区はより高齢者が多い集団である。ほとんどのスモン患者が合併症をもち、高齢者で歩行不能患者が増大し、85才以上の高齢スモン患者の1/3が歩行不能で、1/6は外出不能、4割を超える患者が外出に際して介護者を必要とし、介護度が高くなっていることが示唆された。

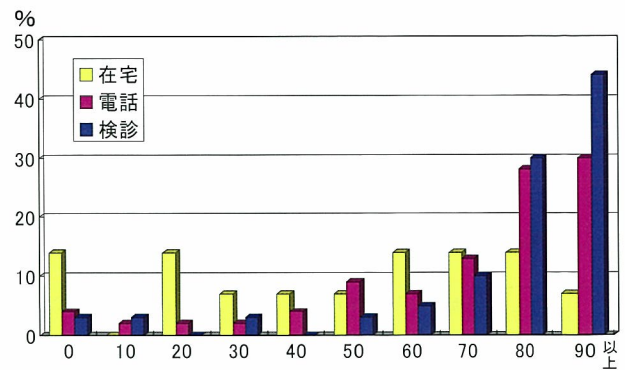


図4 平成16年度に施行された大阪地区での施設検診(検診)、電話問診(電話)、在宅検診(在宅)スモン患者のバーテル指数分布図

京都地区ではこれまで施設に来院スモン患者の検診を実施してきたが、約4割に近い患者が過去10年間検診を受けていなかった。このうち4割に近い15名から電話調査を実施した。電話問診によるスモン患者の平均年齢は検診患者の平均年齢より高齢で、平均バーテル指数は検診患者に比べて低く、ADLが悪かった。バーテル指数の分布から指数の高い集団と低い集団のふたつのグループが存在することが示唆された。平成16年度に実施された大阪地区の検診状況を検証すると、在宅訪問患者は高齢であり、ADLが低下した集団であった。現在のスモン調査方法では軽症スモン患者の集計に偏っており、今後は在宅検診と電話調査を取り入れた検診方法でスモン患者の全体像を把握する必要があると考えられた。

中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果(平成18年度)

井原 雄悦 (国立病院機構南岡山医療センター臨床研究部)
 川井 元晴 (山口大学医学部附属病院神経内科)
 山田 淳夫 (国立病院機構呉医療センター神経内科)
 椿原 彰夫 (川崎医科大学リハビリテーション医学)
 乾 俊夫 (国立病院機構徳島病院神経内科)
 山下 順章 (松山赤十字病院神経内科)
 山下 元司 (高知県立芸陽病院)
 峠 哲男 (香川大学医学部看護学科健康科学)
 阿部 康二 (岡山大学大学院医歯薬学総合研究科神経病態内科学)
 下田光太郎 (国立病院機構鳥取医療センター)

要 旨

中国・四国地区9県でスモン検診を実施し、過去10年間の検診結果の推移を検討した。平成18年度の検診受診者は193人(岡山73人、広島32人、山口10人、鳥取2人、島根9人、徳島40人、愛媛5人、香川11人、高知11人)で、検診率は10年間で9%増加した。訪問検診率は県により大きく異なり、島根県と鳥取県では全ての検診を訪問で行っていた。従って、中国・四国地区におけるスモン検診率の増加は、スモン研究班員が各県の実情にあった形態で検診を推進している結果と考えられた。平均年齢は10年間で4.4歳上昇し、平成18年度は74.7歳となった。歩行に何らかの補助を要する人(平成9年度30%、平成18年度37%)、外出に介助を要する人(平成9年度15%、平成18年度27%)、一日家の中で生活する人(平成9年度21%、平成18年度31%)が増加した。そして、毎日介護が必要な人が徐々に増加し、18年度は21%となった。障害要因ではスモン+合併症が増加し、平成18年度ではスモン+合併症がスモン単独の約2倍となった。身体合併症では四肢関節疾患と脊椎疾患の増加が著明であった。精神症候を認める割合も増加し、特に記憶力低下の増加が目立った。そして、合併症や精神症候の増加を反映して、何らかの治療を受けている人は平成18年度には97%に達した。以上から、各地域の実情

に応じた検診体制の整備と医療・介護の充実が必要と考えられた。

目 的

中国・四国地区スモン患者の検診結果を検討し、スモン患者の現状と問題点について検討した。

方 法

中国・四国地区9県でスモン患者検診を実施し、過去10年間の検診結果を検討した。

結 果

平成9年度から平成18年度の中国・四国地区におけるスモン検診受診者数は、毎年200名前後であった(表1)。岡山県と香川県では平成9年度に比べて平成18年度の検診者数が増加していた。そして、検診率は平成9年度の27%から平成18年度は36%になり、10年

表1 中国・四国地区における10年間の検診状況

県名	年度別検診受診者数(年度別検診率%)										H18年度 検診率 (%)	H18年度 訪問検診率 (%)
	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18		
岡山	44	40	60	55	52	67	72	67	63	73	31	18
広島	57	49	50	44	38	41	39	36	34	32	30	0
山口	18	19	14	16	11	12	11	11	11	10	59	30
鳥取	10	5	6	4	5	2	1	2	2	2	22	100
島根	14	9	6	4	9	2	3	7	9	9	29	100
徳島	40	53	53	53	52	58	55	50	44	40	53	18
愛媛	13	10	11	12	10	11	13	12	10	5	11	30
香川	9	8	8	21	7	4	7	6	9	11	55	18
高知	12	5	9	7	8	10	17	11	14	11	29	9
全体	217 (27)	198 (26)	217 (29)	216 (29)	192 (27)	207 (31)	218 (34)	202 (32)	196 (32)	193 (36)	36	19

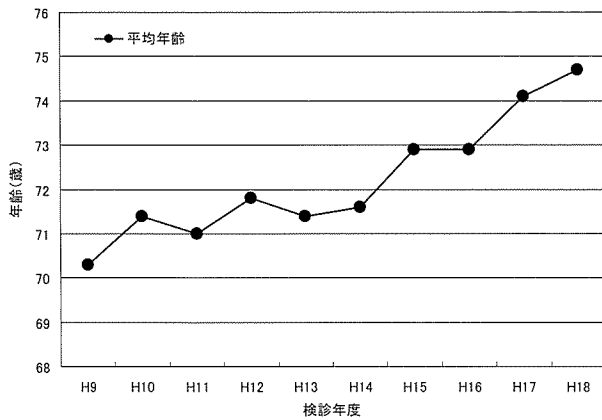


図1 平均年齢

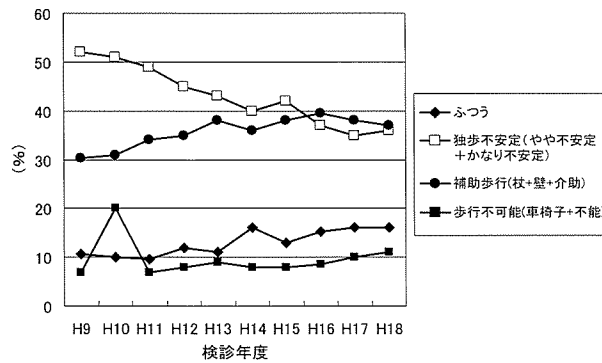


図2 歩行状況

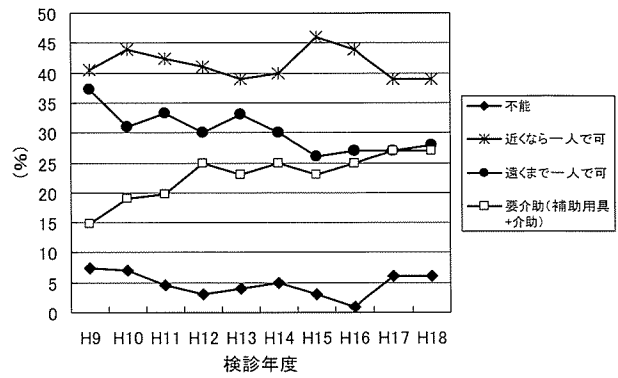


図3 外出状況

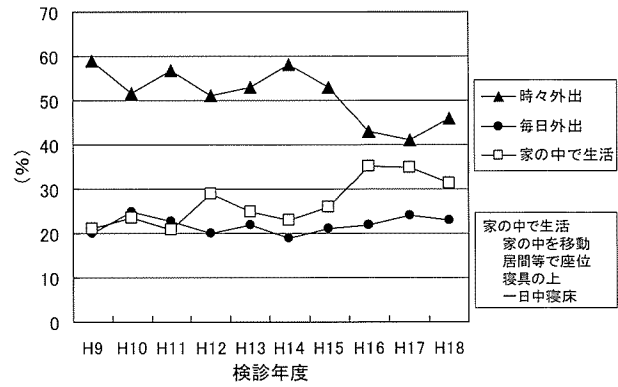


図4 1日の動き

間で9%増加した。一方、中国・四国地区の訪問検診率は10～20%でほぼ一定していたが、各県の訪問検診率は大きく異なり、鳥取県と島根県では全ての検診を訪問で行っていた。

平均年齢は年々上昇し(平成9年度70.3歳、平成18年度74.7歳)、高齢化が進行した(図1)。歩行状況では、独歩不安定(平成9年度51%、平成18年度36%)が減少し、歩行に何らかの補助を要する人(平成9年度30%、平成18年度37%)が増加した。この結果、平成18年度では歩行に補助を要する人が、独歩不安定を上回っていた(図2)。歩行状況の悪化を反映して、遠くまで一人で外出可能な人(平成9年度37%、平成18年度28%)が減少し、外出に介助がいる人(平成9年度15%、平成18年度27%)が増加した(図3)。このため、時々外出する人(平成9年度59%、平成18年度46%)が減少し、一日家の中で生活する人(平成9年度21%、平成18年度31%)が増加した(図4)。介護状況

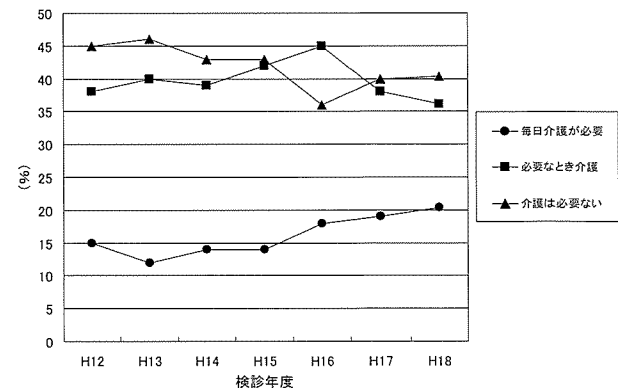


図5 日常生活の介護状況

では、毎日介護が必要な人が徐々に増加し、平成18年度には21%に達した(図5)。障害要因では、平成9年度はスモン単独(46%)とスモン+合併症(50%)がほぼ半々であったが、平成18年度にはスモン+合併症(59%)がスモン単独(32%)の約2倍になった(図6)。身体合併症では四肢関節疾患(平成11年度30%、平成18年度40%)と脊椎疾患(平成11年度36%、平成18年

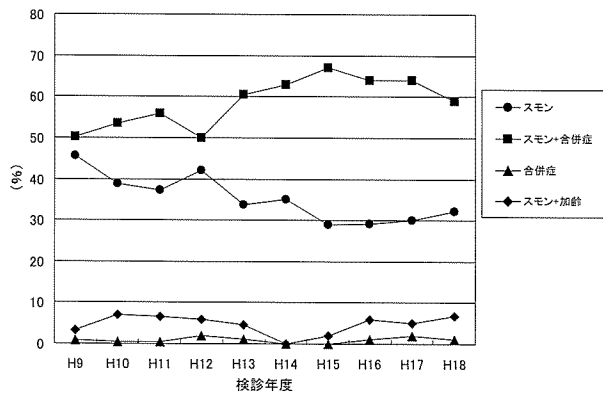


図6 障害要因の推移

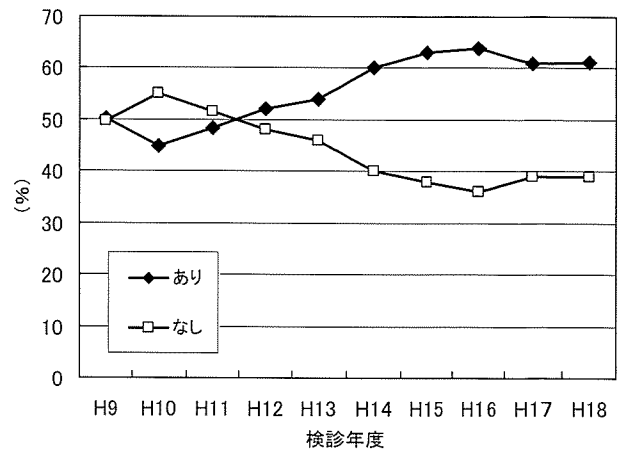


図8 精神症候の有無

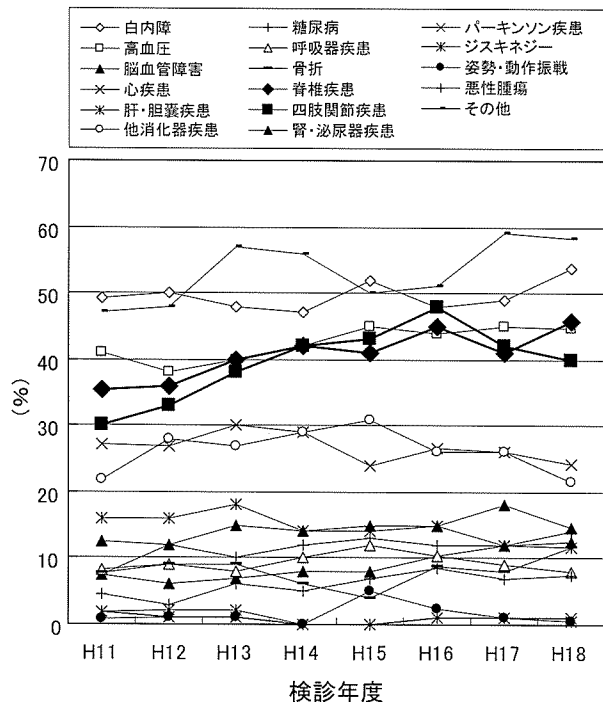


図7 身体合併症の内訳

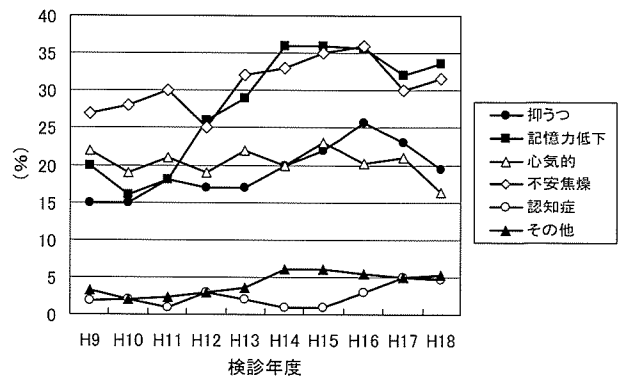


図9 精神症候の内訳

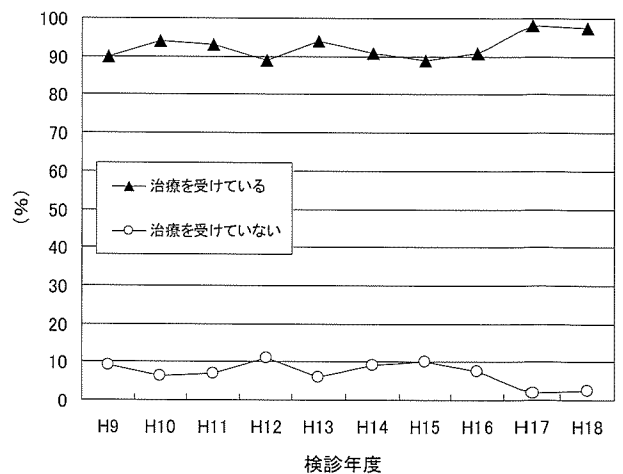


図10 受療状況

度46%)の増加が著明であった(図7)。精神症候を認める割合(平成9年度50%、平成18年度61%)も増加した(図8)。内訳では心氣的を除く全ての精神症候が増加し、特に記憶力低下(平成9年度20%、平成18年度34%)の増加が著明であった(図9)。何らかの治療を受けている人は18年度で97%に達した(図10)。

考 察

過去10年間の中国・四国地区におけるスモン検診受診者数は、毎年200名前後で、検診率は10年間で9%増加した。一方、中国・四国地区の平均訪問検診率は10~20%でほぼ一定していたが、県別の訪問検診率

は異なり、島根県と鳥取県では全ての検診を訪問で行っていた。従って、中国・四国地区における検診率の増加は、行政やスモン患者などの協力の下に、班員が各県の実情にあった形態で検診を推進している結果

と考えられた。以上から、今後も各地域の実情に応じた検診体制の整備を推進することが重要と考えられる。

平成18年度は平均年齢が74.7歳となり、高齢化が一層進行した。そして、歩行に何らかの補助を要する人、外出に介助がいる人、一日家の中で生活する人、毎日介護が必要な人が増加し、ADLの低下が著明であった。一方、障害要因ではスモン+合併症が増加し、平成18年度にはスモン単独の約2倍になった。身体合併症の内訳では、四肢関節疾患と脊椎疾患の増加が著明であった。従って、スモン患者のADL低下には、高齢化と四肢関節疾患や脊椎疾患などの合併症の増加が関与していることが示唆された。また、精神症候を認める割合も10年間で10%以上増加しており、スモン患者の受療率が高いのは、身体合併症や精神症候の増加が関与していると考えられた。以上から、医療と介護の充実が必要と考えられた。

結 論

中国・四国地区では各地域の実情にあった形態で毎年200名前後のスモン検診を行っており、10年間で検診率は9%増加した。一方、スモン患者の高齢化とADL低下が著しく、毎日介護が必要な割合が増加していた。障害要因ではスモン+合併症が増加した。また、精神症候を認める割合も増加し、殆どのスモン患者が治療を受けていた。従って、各地域の実情にあった検診体制整備の促進と介護・医療の充実が重要と考えられた。

文 献

- 1) 早原敏之ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断(平成13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13年度総括・分担研究報告書, p.44 - 47, 2002
- 2) 早原敏之ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断(平成14年度)厚生労働科学研究費補助金(特定疾患対策研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成14年度総括・分担研究報告書, p.47 - 50, 2003
- 3) 井原雄悦ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断(平成15年度)厚生労働科学研究費

補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成15年度総括・分担研究報告書, p.43 - 46, 2004

- 4) 井原雄悦ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断(平成16年度)厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成16年度総括・分担研究報告書, p.41 - 44, 2005
- 5) 井原雄悦ほか：中国・四国地区におけるスモン患者の健康診断(平成17年度)厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班, 平成17年度総括・分担研究報告書, p.35 - 38, 2006

九州地区におけるスモン患者の現状調査(平成18年度)

藤井 直樹 (国立病院機構大牟田病院)

蜂須賀研二 (産医大リハ医学)

吉良 潤一 (九大大学院神経内科)

雪竹 基弘 (佐賀大内科)

渋谷 統寿 (国立病院機構長崎神経医療センター)

宇山英一郎 (熊大神経内科)

熊本 俊秀 (大分大神経内科)

岸 雅彦 (国立病院機構宮崎東病院)

丸山 征郎 (鹿大血管代謝病態解析学)

要 旨

九州地区におけるスモン患者数は年約5%の割合で減少してきている。これに伴い検診受診者数も年々減少傾向にある。検診受診者では障害度の高い患者や身体状況の重症者の割合が相対的に低下し、Barthelインデックスも日常生活動作の比較的良好な高得点者の割合が相対的に増加にあるのがここ数年の傾向である。このような傾向は、患者の高齢化や独居生活者の増加など、また患者の重症化などで検診受診の機会が低下してきていることにも一因があるものと考えられる。

目 的

平成18年度の九州地区における検診を受診したスモン患者の解析からスモン患者の現状を検討する。

方 法

例年と同様、スモン調査研究班・医療システム分科会の「スモン現状調査個人票」と「介護に関するスモン現状調査個人票」を用いて平成18年度九州地区各県(福岡県は県内をさらに3地区に分割)ごとに検診を行い、その結果を検討した。検診はスモン研究班九州地区構成メンバーが所属する施設および他医療機関において、多くが外来で、一部が入院患者について行われた。さらに在宅検診も行われた。

結 果

1. 九州地区のスモン患者(平成18年4月1日健康管

理手当等支払対象者)数は227名であった。これは平成17年度と比較し11名(4.6%)少なかった。このうち、18年度の検診を受けた患者数は90名(前年度比2名減)であった。検診率は39.6%であり、前年度に比し0.9ポイント上昇した。検診受診者の内訳は、男性37名、女性53名。年齢は52~99歳、平均年齢は75.7歳(前年度74.3歳)であった。

2. 診察時の障害度：極めて重症4名(5%)、重症16名(19%)、中等症37名(43%)、軽症27名(32%)、極めて軽症2名(2%)。表1は平成15年度以降の各年との比較。

3. 身体状況(1)視力：全盲1名(1%)、明暗のみ～指数弁8名(10%)、新聞の大見出しが読める～新聞の細かい字が読みにくい62名(76%)であった。全く正常は11名(13%)であった。

4. 身体状況(2)歩行：不能7名(8%)、車椅子・松葉杖・一本杖使用が38名(42%)。独歩可能だが不安定37名(42%)で、異常なしは7名(8%)であった。

5. 身体状況(3)外出：不能7名(8%)、介助・車椅子が35名(40%)、一人で可は44名(52%)であった。

6. 身体状況(4)異常知覚：高度～中等度が56名(66%)。ほとんどなしは9名(11%)であった。

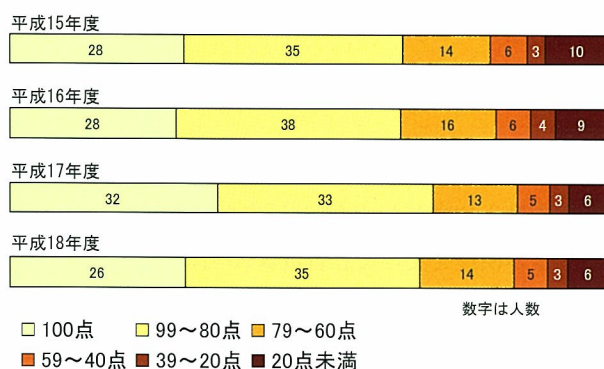
7. 身体状況(5)胃腸症状：ひどい～軽いが気になる51名(60%)、なしは18名(21%)であった。

8. 日常生活動作Barthelインデックス：100点26名

表1 診察時の障害度 (検診受診者)

	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度
極めて重度	11名(12%)	9名(9%)	7名(8%)	4名(5%)
重度	12名(13%)	15名(15%)	10名(11%)	16名(19%)
中等度	40名(42%)	42名(42%)	36名(41%)	37名(43%)
軽度	26名(27%)	30名(30%)	32名(38%)	27名(32%)
極めて軽度	4名(4%)	4名(4%)	2名(2%)	2名(2%)

表2 日常生活動作 Barthelインデックス



(29%)、99～80点35名(39%)、79～60点14名(16%)、59～40点5名(6%)、39～20点3名(3%)、20点未満6名(7%)の分布であった。表2は平成15年度以降の各年との比較。

9. 生活の満足度：満足～どちらかという満足が36名(40%)、なんともいえないが28名(32%)、不満足～どちらかという不満足が25名(28%)であった。

考 察

平成18年度の九州地区におけるスモン患者数は前年度に比し4.6%(11名)減少した。近年は年4～5%の率で患者数の減少がみられている。また検診の受診者数も年々漸減してきているが、今年度は受診率は微増した。

検診受診者の障害度は近年の傾向として重度な方の絶対数と割合が減少し、一方軽度の方の割合が相対的に増加してきている。さらに個別の身体状況の解析では視力障害、歩行障害、の高度な方の人数が今年度も漸減した。異常知覚、胃腸症状の身体状況の障害の程

度の分布は前年度と比較して変化はなかった。日常生活動作を示すBarthelインデックスの解析では、80点以上の良好な状態の患者の割合が増加し、60点未満の低得点者が減少してきた。従って検診受診者において相対的に軽症化してきている傾向が今年度もみられた。

生活の満足度については、「満足」、「不満足」、「なんともいえない」が各3分の1ずつを占め、この割合も例年と同様であった。

結 論

九州地区のスモン患者数は年4～5%の割合で減少し、検診受診者の数も年々減少してきている。検診受診者では障害度の高い患者や身体状況の重症者の割合が相対的に低下してきている。

文 献

- 1) 藤井直樹ら：九州地区におけるスモン患者の現状調査(平成15年度). 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班平成15年度総括・分担研究報告書. pp.47-49, 2004
- 2) 藤井直樹ら：九州地区におけるスモン患者の現状調査(平成16年度). 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班平成16年度総括・分担研究報告書. pp.45-46, 2005
- 3) 藤井直樹ら：九州地区におけるスモン患者の現状調査(平成17年度). 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班平成17年度総括・分担研究報告書. pp.39-40, 2006