

影響していると考えられた。

生活の自立の程度に関して Barthel Index (B.I.) の平均は80.0±13.4ポイントで、90ポイント以上が9人(40.9%)であった。最低のB.I.は5ポイントであった。生活内容の指標である、老研式活動能力指標の各項目で「はい」の回答数の平均は8.23±5.01であった。

家族の構成に関しては、一人暮らしが4人(18.2%)、2人暮らしが9人(40.9%)で、2人暮らしの場合ほとんどが配偶者とであった。介護者に関しては、そのほとんどが配偶者か息子夫婦であり、また、現在は必要ないとする方が22.7%存在した。身体状況、現在の愁訴、合併症では、スモンの症状である、感覚障害、歩行障害、視力障害が主体を占めた。スモンによる直接の障害以外で定期的に医療機関を訪れる原因となるものでは、高血圧症が42.0%と多かった。その他、スモンに加え、加齢に伴って起こってきたと考えられる、脊椎症、骨粗しょう症、変形性関節症などの骨関節症状が37.0%、白内障が32.0%と多かった。また歯科に通院している方は多い。

検診参加者22人のうち介護保険を申請した方は9人(40.9%)で、平均年齢は83.4才(70才から94才)と高齢者に多い傾向であった。申請しなかった理由で最も多かったのは、現在の家族による介護環境で十分満足している、とするものであったが、中には情報の不足や誤解があったり、他人を家の中に入れることに抵抗がある、他人の相手をするのが煩わしいなど、家族でない第三者を家庭内に入れることに積極的でない方もあった。

介護認定の内訳は、要介護度2が3人、要支援1が3人、要支援2が3人であった。身体障害者手帳交付状況は1級2人、2級6人、3級3人、5級4人、6級5人であった。難治性疾患対策のための制度の利用は、健康管理手帳16人、難病見舞金6人、鍼・灸・マッサージ8人、タクシー代補助7人、福祉用具3人、給食サービス2人、介護や施設入所への利用5人、住宅改修2人の利用があった。

今後の不安に関しては、介護者の高齢化、健康に対する不安が最も多かったが、自分自身の健康状態が悪化した時に、困らずに医療サービスが受けられるのか、また自分自身の今後の介護環境の維持にかかわる経済

的不安をあげた方が多くみられた。

過去数年間にわたり新潟県中越地区では2度の大地震と水害が集中したため、被災状況、避難方法、援助を要した項目などについてアンケート調査を行ったところ、6人の被災者から回答を得た。うち5人が家屋半壊の被害を受けたものの、災害発生時には家族に助けられて避難ができ、身体的被害を被られた方はなかった。

#### 考 察

今年度も新潟県内のスモン患者検診を例年と同様の調査項目を用いて実施した。患者の高齢化が進み、多様な合併症のため、日常的には居住地に近い医療機関で加療を受けている方が多いが、本検診実施が可能な医療機関が限られているため、検診参加に多くの介助が必要な方の参加が減少していく傾向にある。また医療機関側も様々な医療・教育改革などの影響もあり、訪問検診実施への人員確保が困難な情勢にもある。学部教育でもスモンがとりあげられる機会が減少し、スモンを知らない医療者も増加していることが、地域での検診体制構築を阻んでいる要因にもなっているため、あらたな啓蒙活動が必要と思われる。

今年度は新たな試みとして、過去数年間にわたり新潟県中越地区で集中した2度の大地震と水害に関して、被災状況、避難方法、援助を要した項目などについてアンケート調査を行った。回答を寄せた方の多くが、家屋半壊の被害を受けたものの、災害発生時には家族に助けられて避難ができ、身体的被害を被られた方はなかった。その後の家屋の片づけや補修も家族・親族が助け合って行ったとの回答であり、地域の結びつきが強い地域であったことが、二次的被害を最小限に留めた結果になったと思われる。

# 長野県スモン患者の10年間の変化

森田 洋（信州大学医学部附属病院脳神経内科，リウマチ・膠原病内科）  
池田 修一（ ” ” ）

## 要 旨

長野県でスモン患者の臨床症状、療養状況、日常生活の状況のこの10年間の変化について検討した。対象は10年間にわたって継続的にスモン検診を受診した39名。半数は往診で検診を行った。現在の年齢は平均77±8歳。10年間で視機能は11名で低下した。握力は4例を除いて低下した。歩行は10名が不能となったほか、13名で歩行時間が延長した。下肢遠位振動覚は10例で低下した。Barthel indexは10年間で著減し、老研式活動能力指標ではできることが減少した。高齢化に伴いスモン患者の身体機能、日常生活の質は確実に低下している。

## 目 的

スモン患者は発症から30年以上経過し、高齢化が進行している。高齢化に伴い、スモンの症状の悪化や日常生活能力の低下が懸念されている。本研究では高齢化したスモン患者の身体状況、療養状況がこの10年間でどのように変化したかを検討し、加齢の影響とスモンの症状の長期的変化について検討した。

## 方 法

長野県在住のスモン患者のうち、継続してスモン検診を受診したスモン患者について、検診結果と療養状況を経時的に検討した。検診は各地域の保健所で行い、希望者には保健師同行の上、自宅へ訪問し実施した。検診を希望する全患者に検診を施行し、うち10年間継続して検診を受けた患者について検討した。

検診結果はスモン検診項目のうち、定量的に評価可能な項目である自覚的視機能、握力、10m歩行時間について、10年前と現時点の結果について比較した。また、検診項目にはないが、長野県の検診では継続して計測している下肢内顆部振動覚についても比較した。日常生活機能については、Barthel indexおよび

東京都老人総合研究所方式活動能力指標(TMIG)の独力で出来る項目数の変化として10年間の推移を検討した。また、身体障害者手帳の取得状況についても比較した。10年間の変化についての統計解析はBarthel indexおよびTMIGについてはWilcoxon Signed Rank Testを用いた。他の項目についてはStudent's paired t-testを用いて有意水準0.05として解析した。

## 結 果

10年間にわたって継続して検診を受診した患者は39名であった、半数は往診で検診を行った。現在の年齢は平均77±8歳で、最高齢は94歳、最年少は55歳であった。視機能は10年間で11名で低下した(図1)。1例では視機能のみではない脳血管障害による全般的脳機能の低下のために視機能が低下した。また、5名で視機能の改善がみられたが、白内障に対する眼内レンズ装着術による改善であった。

握力は3例を除いて10年間に低下した(10年前20.5±8.9Kg、現在13.9±8.9Kg、 $p < 0.0001$ ) (図2)。歩行

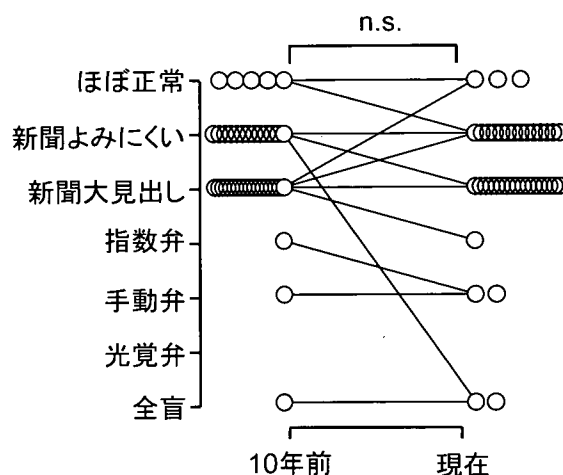


図1 10年間の視機能の変化

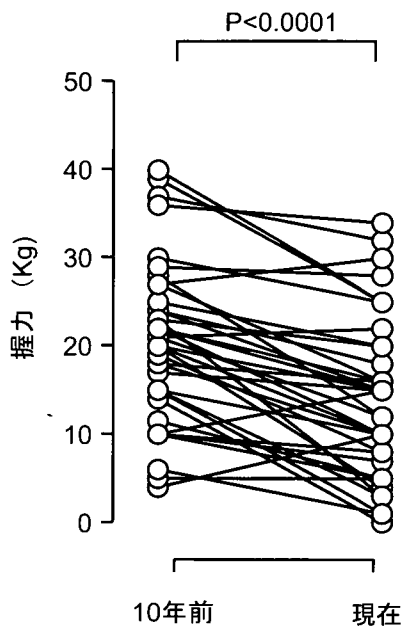


図2 10年間の握力の変化

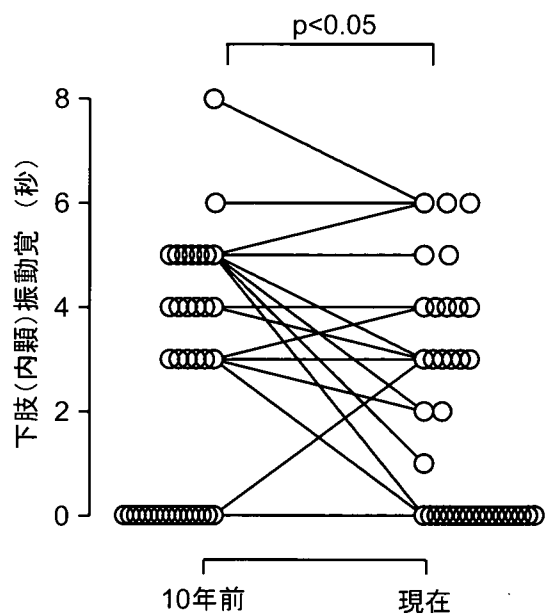


図4 10年間の内顆振動覚の変化

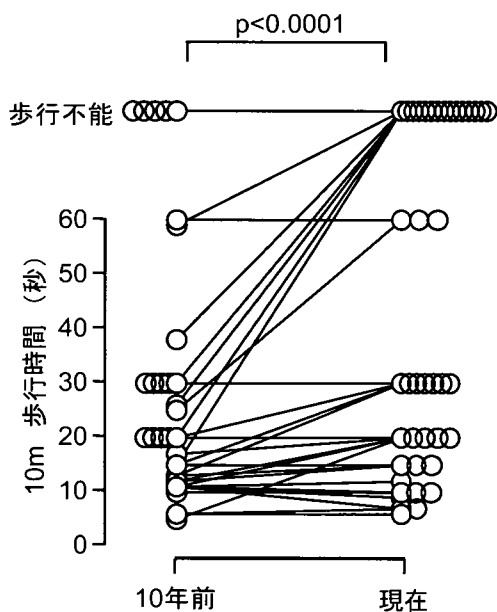


図3 10年間の10m歩行時間の変化

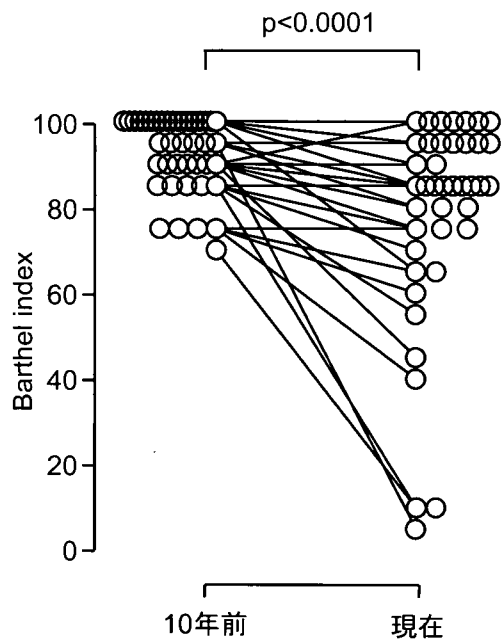


図5 10年間のBarthel indexの変化

機能に関しては、10名が自力での歩行が不能となった。また、13名で歩行時間が延長し、群としては歩行機能が有意に低下した ( $p < 0.0001$ ) (図3)。

下肢内顆で計測した振動覚は多くの例で元々低下ないし消失していたが、この10年間では軽度ではあるが、有意に低下した (10年前  $2.5 \pm 2.4$  秒、現在  $1.9 \pm 2.1$

秒、 $p < 0.05$ ) (図4)。

Barthel indexは10年間で著減した (10年前  $92 \pm 9$ 、現在  $77 \pm 25$ 、 $p < 0.0001$ ) (図5)。また、老研式活動能力指標の指標項目の中の自力で出来ることの項目数は10年間で  $8.9 \pm 3.9$  から  $7.0 \pm 4.4$  と減少した ( $p < 0.001$ ) (図6)。

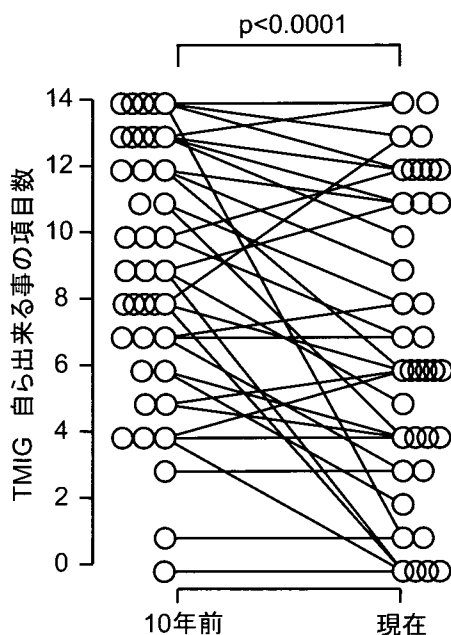


図6 10年間のTMIG 自ら出来る事の項目数の変化

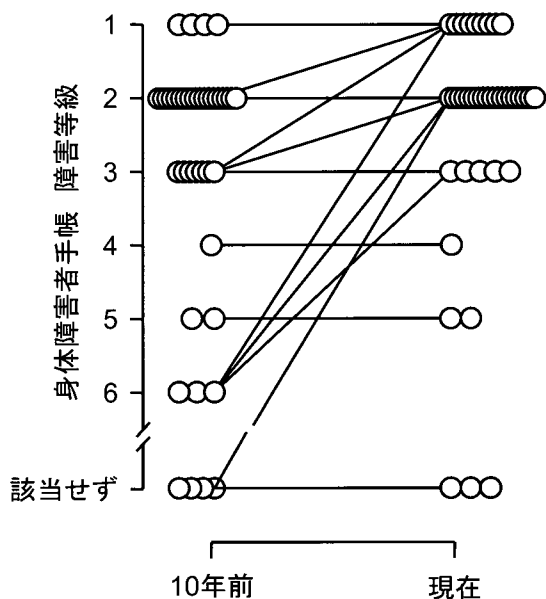


図7 10年間の身体障害者手帳障害等級の変化

この間、家族構成は配偶者の死別により独居となった者が4名であったほか、家族と新たに同居した者は1名であった。

また、身体障害者手帳の等級は8例で変更されたが、うち通院中の主治医により申請された1名を除いた7例については検診時に意見書を作成した(図7)。

## 考 察

スモン患者はもともと視機能と両下肢を中心とした四肢機能の高度な低下を呈しているが、多くの症例は自立した生活を辛うじて維持していた。しかし、スモン患者の高齢化が進行し、本研究の対象者も平均77±8歳で、最高齢は94歳となっている。高齢化に伴い、脳血管障害・骨折などの合併症も増加し、そのために日常生活能力の低下が一段と進行している。視機能、下肢深部覚に関しては大きな変動はほとんどみられていないが、上下肢運動機能は明らかに低下している。これらの機能の低下により、Barthel indexの低下やTMIGの評価項目中自立している項目数の減少の要因となっていると考えられる。

福祉制度の利用に関しても市町村によっては身体障害者手帳の等級により受けられる福祉制度は異なっているものの、身体機能に基づいて等級を適切に判定することは福祉サービスを十分に利用するためにも重要である。しかし、多くの例で身体能力の低下にも関わらず、等級を再判定する機会がスモン検診に限られている。また、特定疾患を利用した診療が十分に行われていない例も散見された。これはスモンに関連した制度について熟知した担当者が保健所、県衛生部ともに人事異動により定着せず、十分に申し送られないことに起因している。検診を通じ定期的に制度について検診者側から制度についての習熟を働きかけることが、制度の円滑な運用には重要である。

## 結 論

スモン患者の高齢化が進行しているが、視覚機能以外のすべての項目で機能の低下が認められ、特に運動機能の低下が顕著であり、それに伴い生活の質が低下している。適切な福祉制度の利用のためにも検診の継続は重要である。

## 山口県におけるスモン患者の現況

川井 元晴（山口大学大学院医学系研究科神経内科）

神田 隆（ ” ” ）

野垣 宏（ ” ” 保健学科）

森松 光紀（徳山医師会病院）

### 要 旨

山口県に在住のスモン患者7名について、臨床症状、介護状況を検討した。7名の平均罹病年数は約41年であった。臨床症状に大きな変化はなかったが、Barthel indexが昨年に比べて軽度であった。合併症の種類は平均4.0種類と大きな変動はなかった。日常生活の中で介護を受けている患者は5名であったが、介護保険申請者は3名にとどまった。患者の認定結果はいずれも要介護1および2であった。今年度の調査時には3名の患者が死亡されており、死因は合併症によるものが2名、突然死が1名であった。患者の高齢化がますます進み、検診の参加者が軽症患者に限られてくる傾向が一段と強まった。

### 目 的

例年のスモン検診を通じ、山口県におけるスモン患者の現状を検討した。

### 方 法

山口県に在住のスモン患者で検診に応じた7名（男性2名、女性5名。平均年齢75.7歳）について、臨床症状、ADL、合併症および介護状況を、スモン現状調査個人票をもとに検討した。今年度の新規患者はなく、全て昨年度より継続して検診を受けた患者であった。死亡が確認された患者が3名に上った。検診場所は県内の拠点2病院での病院検診が4名、在宅検診が3名であった（図1）。

### 結 果

7名の平均罹病年数は約41年であった。平均年齢は75.7歳であり昨年度の78.1歳を大きく下回った<sup>1)</sup>。昨年度の中四国地区の平均年齢74.7歳であったこと<sup>2)</sup>から、ほぼ平均的な値となった。臨床症状の平均は、視

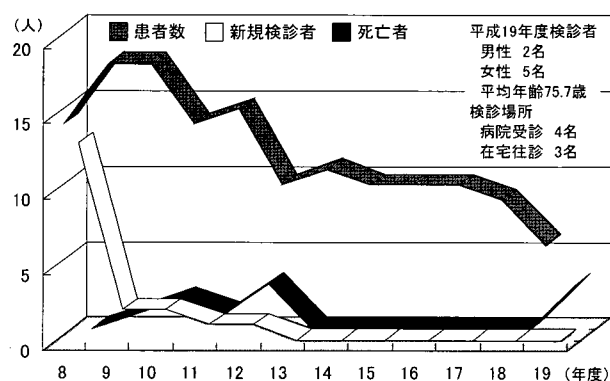


図1 山口県スモン患者の検診状況

今年度は死亡者が3名あり、患者数が減少した。

力が新聞の細かい字もなんとか読める程度、下肢表在覚障害が臍以下、歩行が一本杖程度と例年と大きな変化はなかったが、Barthel indexは平均77.1と昨年に比し良好であり<sup>1)</sup>、検診には軽症患者が多いことを示唆した。合併症の種類は平均4.0種類と著変はなかった（図2）。日常生活の中で介護を受けている患者は7名中5名であり、主に移動及び外出に介護・介助を要していたが、食事や入浴についても軽度ながら介助が必要な患者が多かった。介護保険を申請した患者は3名であり、認定結果はいずれも要介護1および2であった。介護サービスを受けている患者はそのうち2名であり、ヘルパーや居宅介護支援といった在宅サービスであった。死亡した3名の患者は94歳男性、91歳女性、81歳男性であり、死因は各々誤嚥性肺炎、総胆管癌、原因不明の突然死であった。

### 考 察

山口県ではスモン患者の罹患歴の平均が昨年より40年を超えた。患者層は言うまでもなく高齢化して

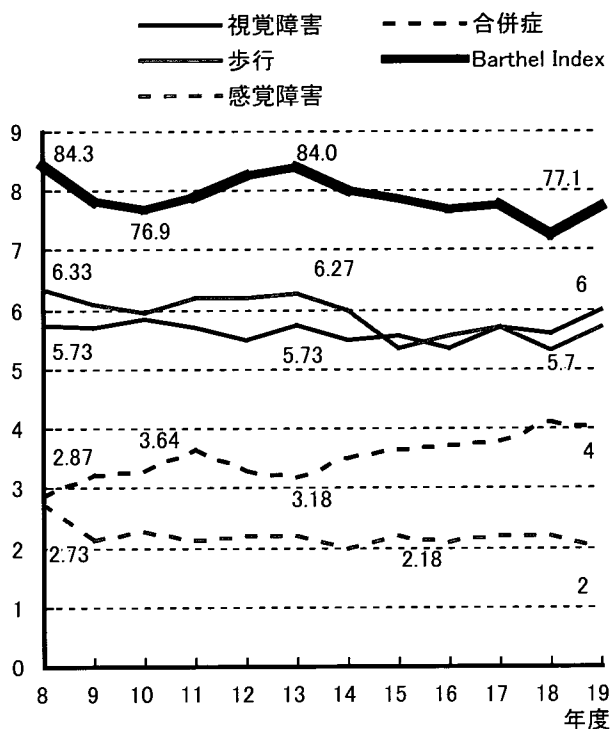


図2 山口県スモン患者の臨床症状の推移

視覚障害、歩行、感覚障害についてはスモン現状調査個人票の各調査項目をスコア化し、左縦軸の目盛で表記した。Barthel indexは10分の1にして表示した。

おり、今年度は3名の患者が死亡された。検診者の平均年齢およびBarthel indexが昨年より低下したが、その要因は昨年度まで検診に参加していた3名の高齢患者が死亡したことによる。検診参加者のスモンによる症状の変化や合併症の数は例年と比較して大きな差はなく、軽症患者が目立つことから、検診者の評価がスモン患者の現状を示唆するとは考えにくくなってきている。山口県では山口大学医学部附属病院や徳山医師会病院といった拠点病院での検診に加えて、在宅検診も積極的に実施しており、ADLが低下した患者にも検診に参加できるように努力しているが、今後調査方法に電話インタビューや文書での回答を加える事も必要ではないかと思われる。

死亡した3名の患者はいずれも80～90歳代とかなり高齢で、そのうち2名の死因は合併症(癌、肺炎)であり、高齢者に多く見られるものであったが、1名では原因不明の突然死であった。スモン患者の多くについては、かかりつけ医の存在や、介護サービスにより、医療・介護体制の充実が計られている。突然死の本患

者も同様の体制であったが、独居者であり、十分な状況把握が出来なかった可能性がある。

介護保険の申請については7名中5名が介護を要するにもかかわらず、今年度も3名の申請にとどまった。申請者の認定内容については昨年度と同様に要介護1あるいは2であり、在宅サービスを主体とした介護を受けていたが、依然として同居者の親族(娘、息子、嫁)を主体とした介護が続いていることが示唆され、これからも介護サービスの利用を促進し、負担軽減を進めていく必要があると思われる。

#### まとめ

1. 山口県のスモン患者の現状を検討した。2. 臨床症状は例年とほぼ同様であったが、高齢患者の死亡に伴い今年度のBarthel indexは比較的軽度となった。3. 介護保険申請者は3名で、認定結果は要介護1および2であった。4. 高齢患者の死亡が3名確認され、死因は合併症によるものが2名、突然死が1名であった。5. 検診者が軽症な患者に限定される傾向がさらに強まり、今後の検診体制を再考する必要がある。

#### 文献

- 1) 川井元晴ほか:山口県におけるスモン患者の現状.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18年度総括・分担研究報告書, p61-63, 2007
- 2) 井原雄悦ほか: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). 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18年度総括・分担研究報告書, p35-38, 2007

## 山陰地区における平成19年度スモン患者検診

下田光太郎（国立病院機構鳥取医療センター神経内科）  
 後藤あかね（ ” ” ）  
 岡田 浩子（ ” ” ）  
 井上 一彦（ ” ” ）  
 金藤 大三（ ” ” ）

### 目 的

我々は毎年島根鳥取両県に於いてスモン患者さんの調査検診を行っている。方法はアンケート調査と個別訪問検診または集団検診である。今年には患者さんの希望により検診をかねた親睦会を開催した。これは患者さんの身体症状の経時的な変化、特にスモンの症状の変化、身体精神機能の変化、日常生活能力ならびに精神機能の変化を把握するためである。訪問により患者さんとの信頼関係をさらに強固なものとし、また集団検診では患者さんの相互理解を深める目的で親睦会を同時開催した。これらを通じて我々医療者が薬害スモンに未だ苦しむ人々を忘れていないことを患者さんとその家族に示すことが出来る。スモン患者さんの検診を通して今後さらに必要な医療、福祉等の施策を明らかにしていく。

### 方 法

昨年までのスモン患者リストを参考に、昨年死亡された人をのぞき例年のようなアンケートを郵送して実施した。

内容は①現在の身体状況、②現在の医療・介護サービス、③日常生活状況、④精神身体症状、⑤訪問検診希望の有無、⑥研究班に対する意見等について回答してもらった。回答はそれぞれ程度に分けて○をもらった。⑤にて希望のあった8名については自宅訪問検診を看護師と共に行い、患者さんの問診、診察を行い、さらに様々の意見を聞いた。更に今年には患者家族会が解散してから始めて患者さんより希望のあった地域での親睦会について報告する。

表1 アンケート回答

	郵送(男性)	回答(男性)	比率%
島 根 県	33(8)《29》	20(5)	60.6
鳥 取 県	8(1)《 9》	6(1)	75
計	41(9)《38》	26(6)	63.4

郵送《 》は調査委員会から送られてきた資料に基づく『健康管理手当等支払対象者』

### 結 果

アンケートを郵送した患者さんは島根県33名、鳥取県8名の計41名、回答はそれぞれ20名、6名で計26名であった(表1)。調査委員会から送られてくる数と若干の開きがある。これは鳥取県では平成17年に新たに1名増えた人の個人識別が出来ないためである。一方島根県では郵送分には死亡者も入っているためと考えられる。アンケートに答えていただいた人のうち男性は6名、女性20名であった。アンケートのまとめは表2に示した。平均年齢は78.1歳、平均罹病期間は38.1年である。これらは昨年と比較すると平均年齢で2歳上回っていた。最高齢は99歳で90歳以上は5名、80歳代は7名、70歳代8名、60歳代4名、50歳代2名であった。家族構成については、家族または子供と同居している人12名、夫婦二人暮らし4名、独居5名、施設等に入所中5名であった。介護認定については80歳以上の12名中11名が受けていた。全体では介護認定を受けているものは平成17年15名、18年15名であり今回は16名となった(図1)。障害度別では介護認定を受けていないもの10名、要支援7名、要介護1は1名、一方要介護3以上は4名で何れも90

表2 アンケートまとめ

	年齢	性	症度	発症年齢	罹病期間	ADL	居住	介護	シビレ	歩行	認知	睡眠	視力	栄養	トイレ	気力	食欲
1	99	女	20	56	42	臥床	施設	3	中	車椅子	中度	時に	軽度	良	一部介助	低下	良
2	97	女	10	61	35	臥床	施設	5	なし	不可	高度	時に	正常	良	全介助	良	良
③	95	女	20	55	38	一部	施設	3	高度	車椅子	高度	良	軽度	良	全介助	良	良
4	92	男	10	54	37	一部	施設	2	高度	杖	軽度	時に	軽度	良	自立	低下	低下
5	91	女	20	48	42	一部	施設	3	高度	車椅子	軽度	時に	軽度	不良	全介助	低下	並
6	88	女	10	53	33	自立	家族	支2	中	杖	なし	時に	軽度	良	自立	低下	低下
7	87	女	10	48	38	介助	一人	支1	中	可	なし	時に	軽度	不良	自立	低下	低下
⑧	86	男	10	46	39	自立	家族	支2	軽度	可	軽度	良	正常	良	自立	良	並
⑨	84	女	10	47	36	自立	家族	支1	高度	可	なし	時に	正常	良	自立	やや	並
10	82	女	10	45	36	自立	一人	支2	中	可	なし	時に	軽度	良	自立	低下	良
⑪	80	男	10	41	38	自立	家族	—	中	可	なし	良	軽度	良	自立	良	良
⑫	80	女	20	39	40	一部	二人	支1	中	杖	なし	時に	軽度	肥満	自立	やや	良
13	79	男	10	39	39	自立	家族	—	軽度	可	なし	時に	良	良	自立	やや	並
⑭	78	女	31	38	39	自立	家族	2	高度	杖	なし	時に	軽度	良	自立	低下	並
⑮	77	男	20	38	38	自立	家族	2	高度	杖	軽度	不良	軽度	不良	一部介助	不良	不良
⑯	76	女	31	39	36	自立	家族	2	高度	杖	なし	時に	軽度	良	自立	不良	並
⑰	72	女	10	34	34	自立	一人	—	中	可	なし	良	正常	自立	自立	良	不良
⑱	72	女	10	31	40	自立	二人	支2	高度	杖	なし	時に	正常	肥満	自立	良	並
19	70	女	31	25	44	一部	一人	1	高度	杖	なし	時に	軽度	肥満	自立	やや	並
⑳	70	女	10	32	36	自立	家族	—	中	可	なし	時に	正常	良	自立	良	良
21	68	男	32	28	40	自立	家族	—	高度	可	なし	時に	軽度	不良	自立	やや	良
㉒	67	女	10	26	41	自立	二人	—	中	可	なし	時に	軽度	良	自立	良	良
23	64	女	20	27	36	自立	二人	—	中	可	なし	時に	軽度	良	自立	やや	並
24	62	女	20	23	38	自立	一人	—	軽度	可	なし	良	正常	良	自立	良	並
25	58	女	10	20	38	自立	家族	—	中	可	なし	時に	軽度	良	自立	良	良
26	57	女	20	17	39	自立	家族	—	中	杖	なし	時に	正常	良	自立	やや	良

番号 枠印は戸別訪問した患者、 番号 網印は集団検診・親睦会参加者

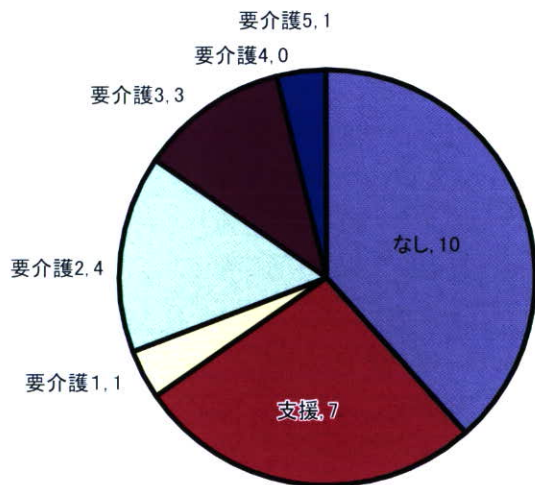


図1 介護度別認定状況

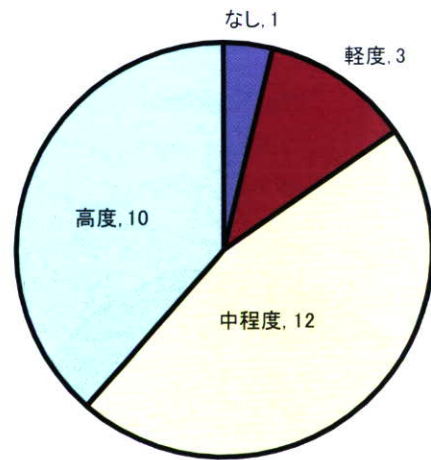


図2 シビレ

歳以上の高齢者であった。特徴的な身体症状としてはシビレの持続を訴えており、26名中全く訴えない人がわずか1名であった(図2)。実際にはその人は認知機能の低下に伴って訴えが消えたと家族の話があっ

た。またシビレそのものは前年より自覚的に症状が強くなったと訴える人も1名いたが、おおむね昨年と変化が無かった。歩行能力が保たれている人13名、臥床状態の人はわずか1名であった(図3)。認知障害が



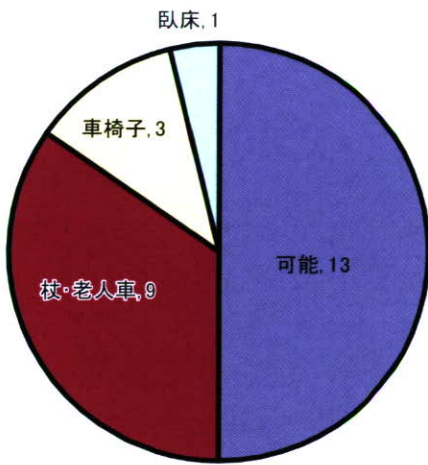


図3 歩行能力

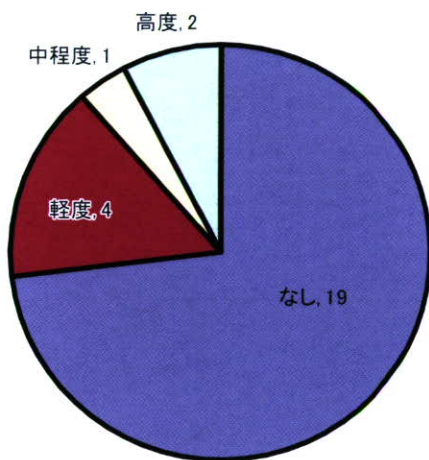


図4 認知障害

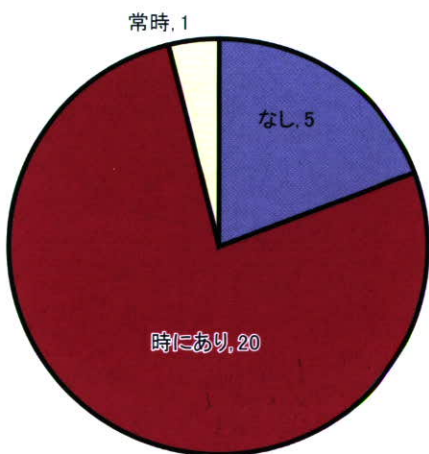


図5 睡眠障害

際立っているものもわずか2名で、まったく異常が無い人は19名であった(図4)。睡眠の障害は時々またはたまにある人が20名であった(図5)。

本年の戸別訪問は毎年希望のある8名について自宅訪問を行った。今回訪問した人に独居中の人は居なかった。病院入院中の人は1名おられ多発性脳梗塞のために嚥下障害があり、胃瘻増設のための入院であった。8名の患者さんすべては毎年訪問を行っておりこの訪問を非常に楽しみにしておられた。訪問した人々の多くは夫婦または家族と同居しておられ、何れも患者ならびに家族より非常に快く受け入れてもらった。各患者さん宅に30分から1時間程度の訪問となった。診察は自宅であるために問診と簡単な理学的診察と看護師による日常生活や介護状況さらには精神症状等の聞き取りをおこなった。そして診察の後にはスモンのみならず様々な余病の話や、また将来のことなどに話が及んだ。今年をはじめておこなった、患者親睦会は松江市内のホテル会議室にておこなわれた。これは非常に評判が良く、皆さんお互いに旧知の仲で、患者さん同士の話が弾んでいた。そして最後は是非来年もと言う意見が多かった。中には戸別訪問を受けながらこの会にも参加された方もおられた。お互いの元気な様子を確認しあっておられた。

#### 考 察

昨年と比較して大きな変化は認められなかった。もちろんスモンの影響は殆ど感じられなかった。今回の調査は26名のアンケートから得られた島根鳥取両県のスモン患者さんの現状と言ったところで、そこから大きな事を読み取ることは困難である。一般外来診療の中で感じる老人医療の実情と特に大きな差異を感じることは出来なかった。僅かでは有るが年齢を考えるとむしろ知的に、積極的な人が多くすべての面で意欲的に感じられた。また日常生活度(ADL)やBarthel Index等についてもスモンという障害が重大に影響しているとは考えられなかった。スモンの中核的な症状の一つである足のシビレの悪化がほとんど認められないことはここ数年の傾向で末梢神経障害が恒久的になっていた。歩行能力、認知障害、睡眠障害は以前のアンケートと比較してもその傾向には大きな変化はなかった。これらの障害は一般の発現率と大雑把な比較

では大差無い傾向があることから、スモンの影響はここでも考えにくかった。

訪問検診は山陰(島根鳥取両県)を一人の班員が受け持つには広すぎるが、患者さんの数からすると一人で充分と思える。このように患者さんが散在する地域では検診側からすれば大変な作業ではあるが、毎年この訪問を楽しみにしておられる患者さんがおり、さらに個々の患者さんの状態や顔色をそのまま伺えることができ、患者さん自身も安心して検診を受けることが出来る。我々としても毎年の訪問が楽しみとなっている。今年初めての試みとしての松江地区での集団検診と親睦会がこれほどまでに好評を博すとは想像しなかった。これは患者さんの将来に対する不安さらには疾患に対する不安を何とか仲間同士で共有しあうことでそうした気持ちを和らげようとする事から出来たのではないかと思っている。是非来年も少し趣向を変えて開催を計画したい。検診の本来の意味から逸脱することなく患者さんに様々な面で喜んでいただけるような企画を考えていきたい。また今回声をかけなかった人々にも是非参加を促していきたいと考えている。

## 結 論

着実に加齢によると考えられる様々の機能の低下がみられた。これは必ずしもスモンの影響によるものではないと考えた。アンケート調査だけからでは患者さんの気持ちを直接うかがい知る事は困難であったが、実際に訪問してみると患者さんが現在も様々な悩みに直面している実態が明らかとなった。高齢化で患者数が減少している中、患者さんたちの将来に対する不安を共有できる患者さん同士の繋がりも大切な事であると思えた。今後も何らかの形でこの検診を継続することの必要性を感じた。

## 文 献

- 1) 下田光太郎ほか：山陰地区に於けるスモン患者の実態，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，pp.57-58，2003
- 2) 下田光太郎ほか：山陰地区に於けるスモン患者の実態(その2)―スモンになっての気持ちについて―，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，pp.115-116，2004

- 3) 下田光太郎ほか：山陰地区における平成16年度スモン患者検診，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.66-67，2005
- 4) 下田光太郎ほか：山陰地区における平成17年度スモン患者検診，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.55-58，2006
- 5) 下田光太郎ほか：山陰地区における平成18年度スモン患者検診，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18年度総括・分担研究報告書，pp.64-66，2007

## 香川県スモン患者のアンケート調査による現状把握(Ⅱ)

峠 哲男(香川大学医学部看護学科健康科学)

### 要 旨

香川県スモン患者の現状を把握する目的で、平成17年度と同様にスモン現状調査個人票から抜粋した16項目と自由記述からなるアンケート調査を行い、対象者21名中16名から回答を得た。平成17年度との比較において、寝たきり・ベッド上生活者と、新聞の大きい字なら読める患者の増加が認められ、加齢に伴う運動機能の低下と視力障害が進んでいることが示唆された。自由記述では、身体機能の低下に伴い介護が必要となった場合の介護者の確保や経済的負担に対する不安感が述べられていた。高齢化する患者の医療と介護における社会的支援の見直しが必要とされる。

### 目的と方法

患者の高齢化が進み、健診に参加できる患者数は徐々に減少しており、患者の現状を正確に把握することが困難になりつつある。このような現状において、香川県におけるスモン患者の現状をより正確に把握するために、平成17年度と同様にスモン患者に関するアンケート調査を行い<sup>1)</sup>、この2年間における動向について考察を行う。

アンケートは患者の同意に基づいて行い、記名による自己記述式で、スモン現状調査個人票から抜粋した16項目と自由記述1項目からなる。結果については口頭、または紙面での発表を行うが、個人が特定されるような情報については一切公表しないことを約束した。

### 結 果

#### 1) 香川県スモン患者定期健診の状況

我々が把握している香川県におけるスモン患者数は、平成17年には22名だったが、平成19年には21名で、平均年齢75.7才(42-89才)となった。この2年では1名、10年間で3名の方が亡くなられた。特定疾患の手続きを行っている患者は15名とこの2年間で変化が

なかった。スモン健診は毎年香川大学医学部附属病院にて行っているが、受診者は、平成17年には9名、平成18年には11名、平成19年は9名であった。健診に来られない理由は、歩けない、移動手段がないなどであった。訪問健診を行った患者は、平成17年はなし、平成18年は2名、平成19年は4名であった。入院や施設入所のため、または交通手段がないために訪問健診を希望する方が増加したと考えられる。訪問健診は、入院中または通院中の病院で行ったもの2名、入所中の施設で行ったもの2名である。香川県のスモン患者の現況を知るために、平成17年と同様なアンケート調査を行った。アンケートの回答者数は平成17年13名、平成19年16名であった。

#### 2) アンケート調査結果(平成19年度)

現在の居住場所は、16名中12名(75%; %は小数点以下を切り捨て)が居宅しており、2名(12%)が入所中、1名(6%)が入院中、1名が不明であった。居宅患者の同居者では、配偶者が6名、子供もしくは子供の家族が4名、両親が1名で、4名は独居していた。平成17年には10名(76%)が居宅、2名(15%)が入院中、1名(7%)が入所中であった。また独居者は1名のみであった。

運動能力は、家の近くなら一人で行ける、遠くでも行けるが10名(62%)で、車椅子の使用または家の中なら歩けるが4名(25%)、寝たきり・ベッド上での生活が2名(12%)であった(図1)。平成17年には寝たきり・ベッド上での生活と答えた者は1名で、車椅子の使用または家の中なら歩けるが4名(30%)であった。転倒に関しては、良く転倒するが2名(12%)、時々転倒するが9名(56%)、殆ど転倒しないが5名(31%)で、平成17年度とほぼ同じであった。外出に関しては、家から出かけることがないが2名(12%)、病院に行く時し

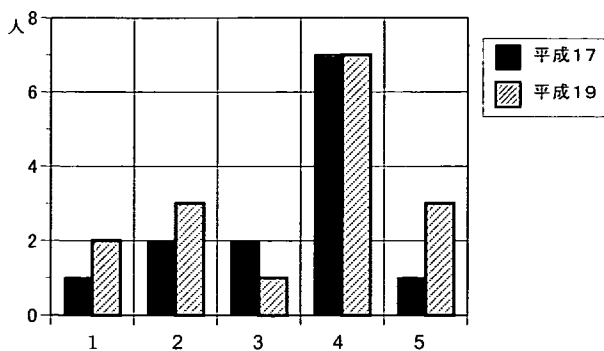


図1 運動機能

- 1: 寝たきり、あるいはベッド上生活
- 2: 移動には車椅子あるいは介助が必要
- 3: 家の中なら何とか歩ける
- 4: 家の近くなら一人でいける
- 5: 遠くでも行ける

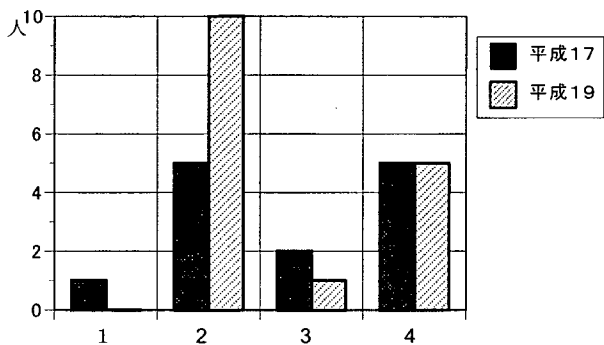


図2 視力

- 1: 全く、あるいはぼんやりしか見えない
- 2: 新聞の大きい字なら見える
- 3: 新聞の小さい字でも何とか見える
- 4: メガネをかければ、ほとんど問題なく見える

か出かけないが6名(37%)、通院以外にも出かけるが5名(31%)、良く出かけるが3名(18%)であった。平成17年には、全く出かけない者はいなかったが、病院に行くときしか出かけないが7名(53%)であった。

視力では、新聞の大きい字なら見えるが10名(62%)、新聞の小さい字も何とか読めるが1名(6%)、眼鏡をかければほとんど問題なく見えるが5名(31%)であった(図2)。平成17年にはぼんやりしか見えない、または新聞の大きい字なら見えるが6名(46%)のみであった。

足のしびれは、とても強いが10名(62%)、しびれはあるがあまり苦痛ではないが5名(31%)、ほとんど問題ではないが1名(6%)であった。平成17年にはとても強いが7名(53%)であった。排尿に関して

は、たびたび失敗するが5名(31%)、時に失敗するが6名(37%)、失敗しないが5名(31%)であった。平成17年にはたびたび失敗するが3名(23%)であったが、時に失敗するは8名(61%)であったので、大きな変化はないと考えられる。精神面では、気分が落ち込んだり、いらいらしたりする状態が現在もあると答えた者が8名(50%)、以前にそういう時があった者が5名(31%)、そんなことはないが2名(12%)であった。平成17年には現在にもあると答えた者が5名(38%)、以前にそういう時があった者が7名(53%)であった。

身体障害者手帳を持っている者は12名、持っていない者が3名、不明1名であった。持っている者では、1級4名、2級4名、3級1名、5級2名、6級1名であり、平成17年とほぼ同じ結果であった。特定疾患の申請は、しているが13名、していないが1名、不明が2名であった。平成17年にも申請していない者は1名のみであった。

スモンに随伴する症状としては、平成17年と同じく、高血圧、胃腸疾患、骨・関節疾患、白内障が多く、脳血管障害と認知症の患者はいなかった(表1)。

最後の自由筆記については、6名の記載があった。高齢化に伴う身体的な衰えと新たな合併症の発生に対する不安感と気分の落ち込みが最も多く、身体的機能低下に伴って介護保険の支援をうけなければならなくなるが、介護の費用をどのようにしたら良いかという不安について記載していた。またそのことに関連して、医療と介護はどう違うのかと言う疑問や、現在の特定疾患の申請は病院単位であり、複数の病院を受診する

表1 香川県スモン患者のスモンに随伴する合併症

高血圧	8例	癌	2例
胃腸障害	7例	パーキンソン病	2例
骨・関節障害	7例	深部静脈血栓症	1例
白内障	5例	甲状腺機能低下症	1例
自律神経失調症	4例	腎臓病	1例
心臓病	4例	脳卒中	なし
糖尿病	3例	認知症	なし
肝臓病	2例		(16例中)

場合には煩雑すぎるとの訴えがあった。

## 考 察

今回の調査では、回答者16名の平均年齢は75.7才であり、平成16年の全国集計の平均年齢74.9才とほぼ同じと言える<sup>2)</sup>。16名中12名は居宅しており、前回同様に家族からの安定した支援を受けられる患者が多かった。しかし、独居者が平成17年の1名から4名に増加していた。アンケートの回答者数が13名から16名に増加したためかもしれないが、核家族化などによる社会的な独居者の増加を反映した可能性もある。今後の動向を観察して行く必要があるし、独居者が社会的支援を受けられるように配慮する必要もあると思われる。

身体的には、運動能力は平成17年には寝たきり・ベッド上生活と答えた者は1名のみで、今回は2名が該当し、同2名は家から出かけることはないと答えていた。病院に行くときしか外出しないは平成17年には7名で、今回は6名であり、高齢化による運動機能低下を反映した結果かもしれない<sup>3)</sup>。尚、良く外出し、遠くでも行けると答えた者は平成17年に1名であったが今回は3名になっており、今回の調査ではあまり運動障害が強くない新規患者2名が参加していた。また、転倒に関しては、平成17年にはたびたび転ぶは3名、ほとんど転ぶことはないが1名であったが、今回はたびたび転ぶが2名で、ほとんど転ぶことはないが5名と増加していた。これは新規の2名と、寝たきりの2名が転倒しないと答えたためと思われる。

視力に関しては、平成17年には、ぼんやりしか見えない、または新聞の大きい字なら見えるが6名のみであったが、今回は10名と増加していた。高齢化による影響と思われるが、全国集計(42%)よりは悪い結果であった<sup>2)</sup>。

足のしびれがとても強いが、平成17年の7名から10名(62%)に増加していた。全国集計では約20%が高度、73.6%が中等度以上の異常感覚があると報告されており、感覚障害が強い患者が多いのかもしれない。また全国集計では感覚障害は10年前に比べると、軽減より悪化の方が2倍程度多かったと報告されているが、全体としては加齢による悪化は認められないようである<sup>2)</sup>。

尿失禁については、たびたび失敗するが平成17年の3名から5名に増加していたが、時に失敗するは8名から6名に減少していた。精神的な問題では、現在でも問題があると答えた者が、平成17年の5名から8名に増加していた。全国集計では54.9%に何らかの精神徴候があるとされており<sup>2)</sup>、今回の結果はそれとほぼ同じであった。

身体障害者手帳を持っていない者が今回の調査では3名であったが、持っている者とその等級は平成17年とほぼ同じであった。特定疾患の申請者数も、平成17年と同じであった。

スモンに随伴する合併症では、平成17年と同様に高血圧、胃腸疾患、骨・関節疾患、白内障が多かった。スモン患者では脳血管障害と認知症の発症は正常者よりも少ないが、加齢により増加することが報告されているが<sup>2)</sup>、今回の調査でも該当する患者はいなかった。

自由記載については、高齢化による死への不安感や、身体機能が低下して介護を受ける場合の人的な不安、介護保険を使用した場合の経済的な負担に対する不安が述べられていた。また、医療を受ける状態になれば介護が必要となるのは必定であり、医療と介護を切り離して考えようとする現状への不満が、患者の言葉から伺えた。このような思いは、全国のスモン患者に共通するものであり、より多くの人々にスモン患者の現状を知ってもらふ必要があると考える。

## 結 論

今回の調査により、香川県スモン患者にも、加齢による運動機能の低下と視力障害が進んでいることが示唆されたが、アンケートの対象者数が少なく、結果の解釈には限界があると考えられる。しかし、地元に住む患者の動向を適時把握しておくことは、予想される問題にいち早く対処する上で重要と思われる。

## 文 献

- 1) 峠 哲男：香川県スモン患者のアンケート調査による現状把握. スモンの過去・現在・未来 (V) - 「平成18年度スモンの集い」から - . 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. p72-77, 2007.
- 2) 小長谷正明, 松岡幸彦：全国スモン検診の総括. 神経内科 63(2): 141-148, 2005.

3)小長谷正明：スモンの合併症 骨折と痴呆について。スモンの過去・現在・未来(III) -「平成16年度スモンの集い」から-。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。p18-28, 2005.

# スモン患者検診データベース(1992～2006年度)に基づく 主な検診結果の変化

亀井 哲也(藤田保健衛生大学短期大学)  
橋本 修二( 〃 医学部衛生学)  
川戸美由紀( 〃 医学部衛生学)  
世古 留美( 〃 衛生学部)  
氏平 高敏(名古屋市健康福祉局)  
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

スモン患者検診の2006年度データをデータベースに追加して、1992～2006年度の15年間のデータベースを完成した。これには実人数2,728人、延べ人数15,914人の検診結果が含まれている。データベースの解析の一環として、主な検診結果の個人の経年変化を検討した。1992～1994年度受診者の2004～2006年度の継続受診者数は973人(55.0%)であった。視力、歩行、下肢筋力低下の障害が重度な者ほど継続受診率が低い傾向であり、また、継続受診者にはこれらの項目に障害の悪化傾向がみられた。

## 目 的

全国のスモン患者を対象として、毎年、スモン患者検診が実施されている。スモン患者の現状と動向を正確に把握する上で、スモン患者検診データを適切な形で整備・保管するとともに、有効に活用することが重要である。過去2年間において、スモン患者検診データベースについて、以前に構築されたものに新しい年度のデータを追加して更新するとともに、その解析の一環として、検診結果の個人の経年変化を検討してきた。

本年度は、2006年度データを追加して、1992～2006年度の15年間のスモン患者検診データベースを完成した。また、このデータベースに基づく解析として、1992～1994年度受診者において、2004～2006年度の継続受診率および継続受診者の主な検診結果の

変化を検討した。

## 方 法

### 1) データベースの更新

1992～2005年度データベースにおいて、患者番号に基づいて2006年度データを個人単位にリンケージして追加・更新した。居住地の移動などに伴う患者番号の変更を確認・対応した。なお、年度内の複数回受診では1回の受診結果のみをデータベースに含めた。データ解析・発表へ同意しなかった受診者では、受診したことのみを記録し、受診結果のすべてを含めなかった。

### 2) データベースの解析

更新したデータベースを用いて、1992～1994年度の受診者を対象として、同期間の検診結果別に2004～2006年度の継続受診率を算定した。この継続受診者について、両期間での検診結果の変化を検討した。検診結果としては、視力、歩行、下肢筋力低下、異常知覚の4項目を選んだ。

## 結 果

### 1) データベースの更新

年度別受診者数の推移について図1に示した。1992～2006年度データベースにおいて、15年間の受診者は実人数2,728人、延べ人数15,914人であった。年度別の受診者数は平均1,061人であり、減少傾向を示した。とくに、2006年度では919人であり、2005年度に続いて1,000人を下回った。

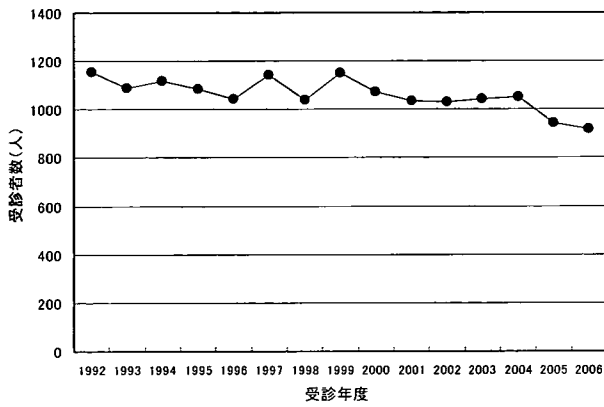


図1 年度別受診者数の推移

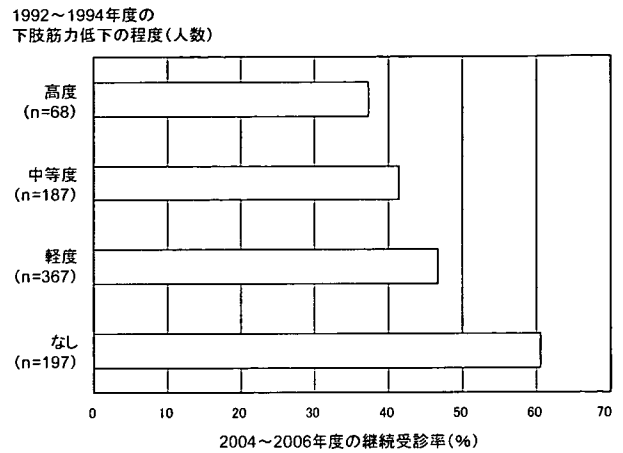


図4 項目別にみた継続受診率(下肢筋力低下)

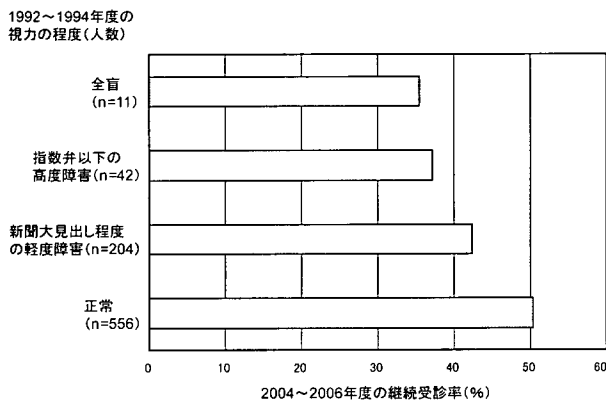


図2 項目別にみた継続受診率(視力)

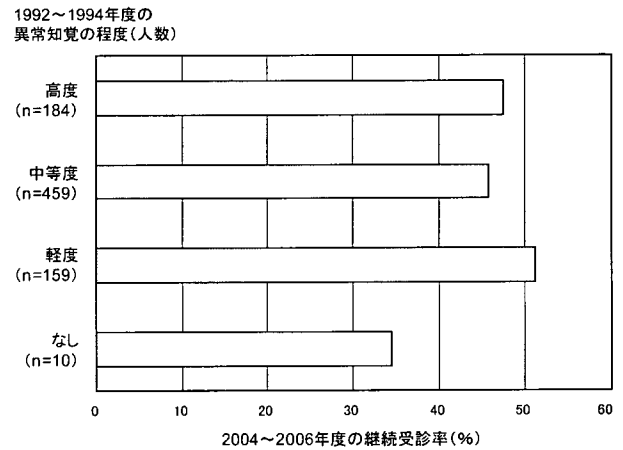


図5 項目別にみた継続受診率(異常知覚)

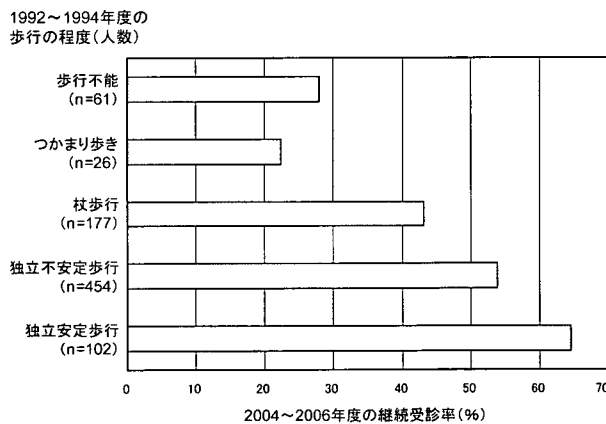


図3 項目別にみた継続受診率(歩行)

2) データベースの解析

1992~1994年度の受診者1,768人の中で、2004~2006年度の継続受診者は973人であり、継続受診率

は55.0%であった。項目別にみた継続受診率について、視力、歩行、下肢筋力低下、異常知覚をそれぞれ図2~図5に示した。視力、歩行、下肢筋力低下では、障害が重度な者ほど継続受診率は低い傾向を示した。異常知覚については、障害の度合いが異なっても継続受診率は同程度であった。

継続受診者における1992~1994年度と2004~2006年度の検診結果の変化について、視力、歩行、下肢筋力低下、異常知覚を図6に示した。視力、歩行、下肢筋力低下ともに、障害の悪化傾向がみられた。とくに、歩行と下肢筋力低下では、障害が悪化した者の割合が35%以上であった。異常知覚では一定の傾向がみられなかった。



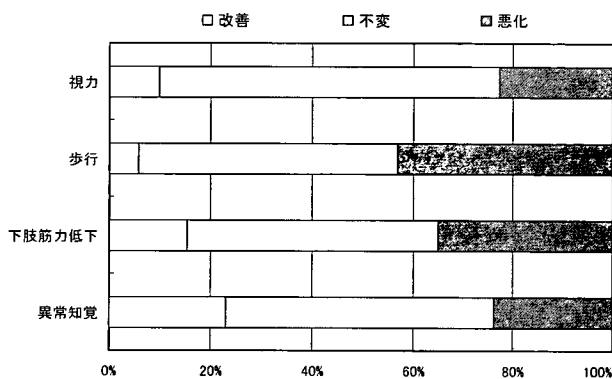


図6 継続受診者における1992～1994年度と2004～2006年度の検診結果の変化

### 考 察

スモン患者検診の2006年度データをデータベースに追加して、1992～2006年度の15年間のデータベースを完成した。このデータベースでは、個人ごとに各年度の検診データがリンクされている。また、各年度の検診データとしては、同一検診項目が同一コードに従って記録されている。したがって、本データベースによって、スモン患者における検診結果の経年変化の解析が実現できる。

データベースの解析の一環として、1992～1994年度を受診者における2004～2006年度の継続受診率、および、継続受診者における両期間での検診結果の変化を検討した。1992～1994年度を受診者1,768人の中で、2004～2006年度の継続受診者は973人であり、継続受診率は55.0%であった。これより、本データベースによって、スモン患者約1千人について、約12年間に渡る検診結果の変化が解析できることが分かる。

検診結果と継続受診率の関連をみると、視力、歩行、下肢筋力低下の障害が重度な者ほど継続受診率が低い傾向であった。受診の未継続理由は不明であるが、その理由として、障害の悪化や死亡が示唆される。継続受診者における検診結果の経年変化をみると、視力、歩行、下肢筋力低下ともに、障害の悪化傾向がみられた。スモン患者の現状と動向をみる上で、今後、合併症などを含め、より多くの検診項目の経年変化を解析することが重要であろう。

以上、スモン患者検診データベースの追加・更新と解析を行った。今後、さらに拡充強化を進めることが

重要と考えられた。

### 文 献

- 1) 小長谷正明ら：平成18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(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18年度総括・分担研究報告書, pp.13-15, 2007.
- 2) 小長谷正明ら：平成17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(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.13-16, 2006.
- 3) 亀井哲也ら：スモン患者検診データベースに基づく主な検診結果の変化。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18年度総括・分担研究報告書, pp.101-103, 2007.
- 4) 亀井哲也ら：スモン患者検診データベースに基づく受診状況と障害度の変化。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.90-92, 2006.
- 5) 松岡幸彦ら：スモンーOverviewー。神経内科, 63(2): 136-140, 2005
- 6) 小長谷正明ら：全国スモン検診の総括。神経内科, 63(2): 141-148, 2005

## 平成19年度スモン患者集団検診における血液・尿検査

鷲見 幸彦 (国立長寿医療センター外来診療部)		
岩井 克成 (	”	神経内科)
河合多喜子 (	”	看護部)
加知 輝彦 (	”	神経内科)
武田 章敬 (	”	アルツハイマー型認知症科)
新畑 豊 (	”	アルツハイマー型認知症科)

### 要 旨

愛知県尾張地区スモン検診受診者18名(男性3名、女性15名)に対し、患者の健康管理に有用な情報を得ることを目的とし、血液(血算、電解質、肝機能、腎機能、脂質、血糖、HbA1c)・尿検査(定性)を試行、調査した。さらに平成16年度に検診をうけた16名に対し今回の結果と比較検討した。

平成19年度の結果は正常11名、軽微な異常2名、軽度の異常5名、中等度の異常0名、高度の異常0名であった。医師の経過観察が必要と考えられる軽度異常から高度異常の全体に対する比率は27.8%であった。中等度以上がひとりも見られなかったのはこの6年間で初めての結果である。平成16年度から経過を観察できたのは16症例であったが、この3年間で検査値が悪化した患者は1名のみであり、受診者の健康状態が安定していたことが示唆された。

### 目 的

愛知県スモン検診受診者に対し血液・尿検査を試行し、現在の健康状態や合併症の発見など患者の健康管理に有用な情報を得ることを目的とした。

### 対象と方法

対象は平成19年度愛知県スモン患者集団検診を受診した18名(男性3名、女性15名)。年齢は63歳から86歳(平均74.6歳)。対象地区は尾張地区であり、全員検診会場で採血採尿を行った。血液検査(血算、電解質、肝機能、腎機能、脂質、血糖、HbA1c)を18名、尿検査(定性)を17名に実施した。内容は表1に示す。

このうち16名は平成16年度に同様の検診をうけて

表 1

血 算	白血球数、赤血球数、ヘモグロビン ヘマトクリット、血小板数
電 解 質	Na、K、Cl
肝 機 能	AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、LDH、ChE 総蛋白、アルブミン、総ビリルビン、アミラーゼ
腎 機 能	尿素窒素、クレアチニン、尿酸
脂 質	総コレステロール、中性脂肪
血 糖	HbA1c

おり、今回の結果と比較検討した。

### 結 果

結果は正常(1)、数値の異常はみられるが放置してよい軽微な異常(2)、機会があれば経過をみていく軽度の異常(3)、定期的な主治医の観察を必要とする中等度の異常(4)、治療を含む介入を必要とする高度の異常(5)の5段階で評価した。平成19年度の結果は正常11名、軽微な異常2名、軽度の異常5名、中等度の異常0名、高度の異常0名であった。医師の経過観察が必要と考えられる軽度異常から高度異常の全体に対する比率は27.8%であった。

平成16年度からの経過を観察できたのは16症例であった。この地域では他地域に比べて受診者における異常者の割合が変動する傾向が見られたが、(平成13年34.0%、平成16年55.6%)今回は明らかに減少していた(表2)。軽度異常の内訳としては、肝機能障害、軽度の貧血、総コレステロール値の上昇、HbA1cの高値、腎機能障害、ヘモグロビン、ヘマトクリット値の上昇がみられた。個々の患者の経年的変化では改善

表2 各地域での軽度以上受診者の率 経年的変化(%)

	名古屋・知多	三河	尾張
1993	50		
1994		46.2	
1997			50
1998	44		
1999		50	
2000	45		
2001			34
2002		62.5	
2003	36.4		
2004			55.6
2005		54.1	
2006	36.8		
2007			27.8

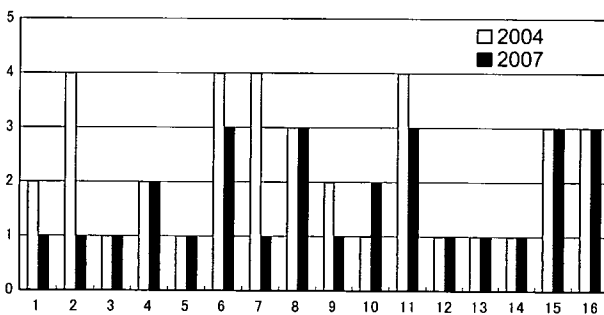


図1 個々の検診者の経年的重症度変化  
X軸は症例番号 Y軸は重症度評価

が6名、不変が9名、一段階の悪化が1名であった。二段階以上の悪化はみられなかった。平成19年度の検診結果の特徴として、受診者18名中16名が3年前にも受診しており、ほぼ同一の対象者で比較検討できたことがある。この3年間で検査値が悪化した患者は1名のみであり、2名は3段階の改善が見られていた。受診者の健康状態が安定していたことが示唆された(図1)。

考 察

今回の検診の血液・尿検査の結果の大きな特徴は軽度異常より高度な検査値異常を呈する受診者が少なかった点あげられる。在宅訪問対象者が採血を望まなかったため、検診に参加できる方は比較的軽症で合併症の少ない患者であり、検診に来られない方に重症が多い可能性がある。検診という性格上難しい点は

あるが、今後は検診会場に受診困難な患者をどのようにフォローしていくかも問題になる。

結 論

1. 愛知県尾張地区のスモン患者を対象とした検診を行い、血液・尿検査の異常について検討した。何らかの経過観察が必要と考えられる受診者の割合は27.8%であった。
2. この地域の個々の受診者の経年的変化を3年前とほぼ同一の患者で比較検討できた。
3. 悪化している例は1名のみであり他の15名は変化なしまたは改善であり安定していた。

文 献

- 1) 鷺見幸彦ら：平成16年度スモン患者集団検診における血液・尿検査。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。74-76。2005

## スモン患者の睡眠障害の評価

寺田 達弘 (国立病院機構静岡てんかん・神経医療センター神経内科)		
小尾 智一 (	”	)
宍戸 丈郎 (	”	)
杉浦 明 (	”	)
山崎 公也 (	”	)
溝口 功一 (	”	)

### 要 旨

スモンに関連した身体的、心理的要因は睡眠障害を引き起こす可能性がある。スモン患者の高齢化に伴い、睡眠障害の頻度は今後増加することが予測される。睡眠障害は社会生活や心身に影響を与えるため、スモン患者の睡眠障害を検討する必要があると考えられる。施行が容易で汎用されているピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)を用いてスモン患者の睡眠障害を評価した。対象は平成19年度に静岡県で行われた検診を受けたスモン患者23名(男性5名、女性18名、平均年齢73.4±9.1歳)。スモン患者にPSQIを施行し、PSQIが6点以上の睡眠障害を認める群と5点以下の睡眠障害を認めない群に分類し、スモン患者の睡眠障害の頻度と特徴を検討した。PSQIが6点以上で睡眠障害を認めると判定された症例は15名(65.2%)であった。睡眠障害を認める群では認めない群と比較して睡眠の質、入眠時間、睡眠効率、睡眠困難、日中覚醒困難の因子において有意に点数が高かった。中途覚醒、夜間頻尿、身体の痛みを訴えた症例が多く、スモンによる感覚障害と排尿障害が睡眠困難に関わっていることが推定された。

### 目 的

スモンに関連した身体的、心理的要因は睡眠障害を引き起こす可能性がある。近年、睡眠障害の社会生活や心身に与える影響が明らかとなっており、睡眠障害はスモンの合併症として更なるQOLの低下を招きかねない。また、現在我が国では、睡眠に関する何らかの問題を約5人に1人が抱えており、その頻度は

加齢とともに増加し、高齢者では約半数に睡眠障害を認めていると言われている<sup>1)</sup>。したがって、スモン患者の高齢化に伴い、睡眠障害の頻度が今後増加していくことが予測される。そのため、スモン患者の睡眠障害の頻度や特徴を検討する必要があると考えられる。ピッツバーグ睡眠質問票(PSQI)を用いてスモン患者の睡眠の状態と日中の眠気を評価した。

### 方 法

平成19年度に静岡県で行われた検診を受けたスモン患者23名(男性5名、女性18名、平均年齢73.4±9.1歳)を対象とした。対象のスモン患者に、検診などにおける一次スクリーニングには有用と考えられるPSQIを施行した。PSQIは睡眠の状態と日中の眠気に関する主観的評価方法で、過去一ヶ月の自宅での睡眠問題の有無を定量化する自己記入式の質問票である。PSQIは睡眠の質(C1)、入眠時間(C2)、睡眠時間(C3)、睡眠効率(C4)、睡眠困難(C5)、眠剤の使用(C6)、日中覚醒困難(C7)より構成され、各構成要素の点数(0~3点)と総得点(0~21点)が得られる<sup>2)</sup>。睡眠の量的、質的情報を包含しており、信頼性と妥当性が高く標準化された尺度である。得点が高いほど睡眠が障害されていることを意味し、総得点で6点以上が異常域とされ、何らかの睡眠障害があると判定されている。今回の検討では、スモン患者をPSQIが6点以上の睡眠障害を認める群とPSQIで5点以下の睡眠障害を認めない群に分類し、スモン患者の睡眠障害の頻度と特徴を検討した。群間の比較はMann-Whitney検定で行い、 $p<0.05$ を満たすものを統計学的に有意差があると判