

2013.

6) 亀井 聡, 小川克彦, 大越教夫, 中野今治, 水野裕司, 尾形克久, 朝比奈正人, 里宇明元, 上坂義和, 大竹敏之, 水落和也, 長谷川一子, 小池亮子, 滝山嘉久, 橋本修二: 関東・甲越地区におけるスモン患者の検診—第 26 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 25 年度総括・分担研究報告書, pp. 52-55, 2014.

7) 亀井 聡, 小川克彦, 大越教夫, 森田 光哉, 牧岡幸樹, 尾形克久, 朝比奈正人, 里宇明元, 上坂義和, 大竹敏之, 水落和也, 長谷川一子, 小池亮子, 滝山嘉久, 橋本修二: 関東・甲越地区におけるスモン患者の検診—第 27 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 26 年度総括・分担研究報告書, pp. 55-58, 2015.

平成 27 年度中部地区スモン患者の実態

祖父江 元（名古屋大学大学院医学系研究科）
小池 春樹（名古屋大学神経内科）
川頭 祐一（名古屋大学神経内科）
池田 修一（信州大学脳神経内科、リウマチ・膠原病内科）
嶋田 豊（富山大学医学薬学研究部）
菊池 修一（石川県健康福祉部）
濱野 忠則（福井大学神経内科）
犬塚 貴（岐阜大学神経内科・老年学分野）
溝口 功一（国立病院機構静岡富士病院）
橋本 修二（藤田保健衛生大学衛生学）
鷺見 幸彦（国立長寿医療センター）
寶珠山 稔（名古屋大学脳とこころの研究センター）
近藤 良伸（愛知県健康福祉部健康対策課）
山田 敬一（名古屋市健康福祉局）
田中千枝子（日本福祉大学社会福祉学部）
齋藤由扶子（国立病院機構東名古屋病院診療部）
舟橋 龍秀（国立病院機構東尾張病院）
服部 直樹（豊田厚生病院神経内科）
小長谷正明（国立病院機構鈴鹿病院）
久留 聡（国立病院機構鈴鹿病院）

研究要旨

平成 27 年度の中部地区スモン患者の現状を検診結果およびスモン現状調査個人票をもとに、調査・分析し、その実態を検討した。中部地区検診で調査を受けたスモン患者の総数は 125 名（男性 40 名、女性 85 名）であった（図 1）。入院中あるいは施設入所中への検診は 16 名であった。年齢階層別では、75 歳以上の後期高齢者が 97 名（78%）に達しており、さらに高齢化がみられた（図 2）。スモン障害度では極めて重度および重度が 26%を占め、障害要因ではスモン＋スモンに関連した併発症としたものが 77%であった。スモンの症状以外に何らかの身体的合併症を全例に認め、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白内障と脊椎疾患と四肢関節疾患が大きな影響を及ぼしていた。転倒による骨折、脊椎疾患、四肢関節疾患などを合併する例が多いことが明らかになった。これらは患者の高齢化に伴い増悪していくことが推測され、スモン自体の診療と一体となって対策を講じていくことが重要と考えられた。

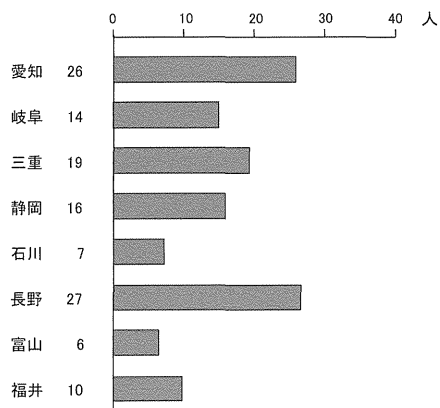


図1 県別の受診者数

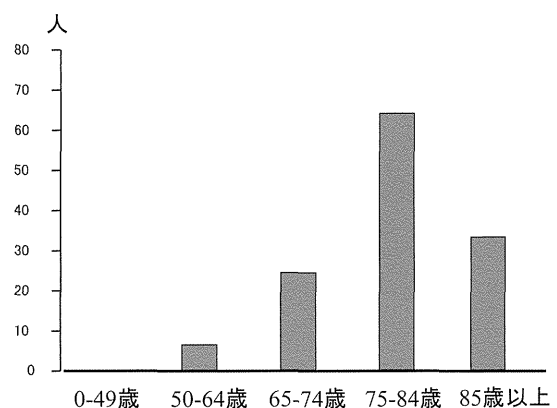


図2 検診スモン患者の年齢構成

A. 研究目的

平成 27 年度の中部地区スモン患者の現状を調査・分析し、その実態を検討して把握する。

B. 研究方法

平成 27 年度の中部地区スモン患者の現状を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の検討を行った。

C. 研究結果

(1) 中部地区検診で調査を受けたスモン患者の総数は 125 名（男性 40 名、女性 85 名）であった。入院中あるいは施設入所中への検診は 16 名であった。(2) 富山県 6 名、石川県 7 名、福井県 10 名、長野県 27 名、岐阜県 14 名、静岡県 16 名、愛知県 26 名、三重県 19 名であった。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。(3) 検診者の年齢階層別は、65 歳以上が 120 名（96%）、75 歳以上の後期高齢者が 97 名（78%）に達しており、さらに高齢化がみられた。(4) スモン障害度では極めて重度および重度が 26% を占め、障害要因ではスモン単独とするものが 15% であったのに対し、スモン+スモンに関連した併発症としたものが 77% と大きく上回っていた。(5) スモンに関連した何らかの身体的併発症を全例に認めた。内訳としては白内障を全体の 68% に、高血圧を 55% に認めた。脳出血・脳梗塞をはじめとする脳血管障害を 13% に、不整脈・狭心症をはじめとした心疾患を 19% に認めた。また、胆石症・肝炎等の肝・胆嚢疾患を 18% に、胃炎・大腸ポリープ等を含めたその他の消化

器疾患を 32% に認めた。糖尿病は全体の 14%、肺気腫・喘息等の呼吸器疾患は 12%、腎結石等の腎・泌尿器疾患を 29% に認めた。転倒により骨折を起こした症例を 26% に認めた。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 47% 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 40% に認めた。錐体外路症状であるパーキンソン症候を 2% に、姿勢・動作振戦を 2% に認めた。また、胃癌等の悪性腫瘍の既往を 8% に認めた。

D. 考察

転倒による骨折、脊椎疾患、四肢関節疾患などを合併する例が多いことが明らかになった。これらは患者の高齢化に伴い増悪していくことが推測され、スモン自体の診療と一体となって対策を講じていくことが重要と考えられた。

G. 研究発表

- 1) Koike H, Takahashi M, Ohyama K, Hashimoto R, Kawagashira Y, Iijima M, Katsuno M, Doi H, Tanaka F, Sobue G. Clinicopathological features of folate-deficiency neuropathy. *Neurology* 2015; 84 (10): 1026-33.
- 2) Koike H, Akiyama K, Saito T, Sobue G. Intravenous immunoglobulin for chronic residual peripheral neuropathy in eosinophilic granulomatosis with polyangiitis (Churg-Strauss syndrome): A multicenter, double-blind trial. *J Neurol* 2015; 262 (3): 752-9.

- 3) Ohya K, Koike H, Takahashi M, Kawagashira Y, Iijima M, Watanabe H, Sobue G. Immunoglobulin G4-related pathologic features in inflammatory neuropathies. *Neurology* 2015; 85 (16): 1400-7.
- 4) Hashimoto R, Koike H, Takahashi M, Ohya K, Kawagashira Y, Iijima M, Sobue G. Uncompacted myelin lamellae and nodal ion channel disruption in POEMS syndrome. *J Neuropathol Exp Neurol* 2015; 74 (12): 1127-36.
- 5) Sechi G, Fois C, Addis A, Sechi E, Koike H, Ohya K, Kawagashira Y, Iijima M, Sobue G. Clinicopathologic features of folate-deficiency neuropathy. *Neurology* 2015; 85 (12): 1090-1.
- 6) Maeshima S, Koike H, Noda S, Noda T, Nakanishi H, Iijima M, Ito M, Kimura S, Sobue G. Clinicopathological features of sarcoidosis manifesting as generalized chronic myopathy. *J Neurol* 2015; 262 (4): 1035-45.
- 7) Kawagashira Y, Koike H, Ohya K, Hashimoto R, Iijima M, Adachi H, Katsuno M, Chapman M, Lunn M, Sobue G. Axonal loss influences the response to rituximab treatment in neuropathy associated with IgM monoclonal gammopathy with anti-myelin-associated glycoprotein antibody. *J Neurol Sci* 2015; 348 (1-2): 67-73.
- 8) Okada A, Koike H, Nakamura T, Motomura M, Sobue G. Efficacy of intravenous immunoglobulin for treatment of Lambert-Eaton myasthenic syndrome without anti-presynaptic P/Q-type voltage-gated calcium channel antibodies: A case report. *Neuromuscul Disord* 2015; 25 (1): 70-2.
- 9) Uchida Y, Takada K, Tsugu Y, Ueda M, Yamashita T, Ando Y, Kobayashi S, Koike H, Watanabe T, Matsumoto T, Toyoda T, Yamada G, Matsukawa N. Two brothers homozygous for the TTR V30M both presenting with a phenotype dominated by central nervous complications. *Amyloid* 2015; 22 (4): 261-2.
- 10) Noda T, Iijima M, Noda S, Maesima S, Nakanishi H, Kimura S, Koike H, Ishigaki S, Iguchi Y, Katsuno M, Sobue G. Gene expression profile of inflammatory myopathy with malignancy is similar to that of dermatomyositis rather than polymyositis. *Internal Medicine*, in press.
- H. 知的財産権の出願・登録状況
なし
- I. 文献
- 1) 祖父江元ほか：平成 26 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 26 年度総括・分担研究報告書，P 59-62, 2015.
- 2) 祖父江元ほか：平成 25 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 25 年度研究報告書，P 56-59, 2014.
- 3) 祖父江元ほか：平成 24 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 24 年度研究報告書，P 45-48, 2013.
- 4) 祖父江元ほか：平成 23 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 23 年度研究報告書，P 41-44, 2012.
- 5) 祖父江元ほか：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 20-22 年度総合研究報告書，P 29-32, 2011

平成 27 年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果

小西 哲郎（がくさい病院神内）
杉山 博（NHO 宇多野病院神内）
林 香織（NHO 宇多野病院リハ科）
廣田 伸之（大津市民病院神内）
上野 聡（奈良県立医大神内）
楠 進（近畿大学医学部神内）
藤村 晴俊（NHO 刀根山病院神内）
中野 智（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）
松永 秀典（大阪府立急性期総合医療センター精神科）
吉田 宗平（関西医療大学）
舟川 格（NHO 兵庫中央病院神内）
戸田 達史（神戸大学大学院医学研究科神内）
諸富 伸夫（大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課）

研究要旨

1. 平成 27 年度近畿地区において、113 名（男 24 名、21%、女 89 名、79%）が検診を受けた。
2. 平均年齢は 80.0+9.0 才（52-108 才）（男 78.5 才、女 80.4 才）で、81 才以上の超高齢者が 56 名（50%、男/女：13/43）と全体の過半数を占め、91 歳以上はこれまでで一番多い 11 名（10%、男/女：4/7）と高齢化が顕著になった。今年度は最高齢の 108 歳の女性に象徴されるように高齢女性の検診受診者が多く、女性の平均年齢が男性に比べ 2 歳高齢となった。
3. 広域に在住する兵庫県スモン患者の検診数を増やす目的で、兵庫県の班員が 1 名増えて 2 名になり、今年度の同県の検診率がそれまでの 18%から 10 ポイント増えて 28%に増えた。近畿地区全体の検診率も 41%に増加した。近畿地区の 91 歳以上の高齢者の受給者数は 41 名であり、そのうちの 11 名（27%）が、今回の検診を受けていた。今後、検診受診率の低い超高齢年代の実態把握が課題である。
4. スモン患者の 99%（112/113）が身体的併発症を有し、高血圧・心疾患・脳血管障害・糖尿病が加齢に伴って罹患頻度の増加傾向を示した。悪性腫瘍の併発経験者は全体で 21%（24/113）（男性 25%、女 20%）にみられ、81 歳以上の高齢者では 27%（15/56）に増加した。男女で頻度の多いがんの種類は、男性では前立腺がん（3 名）、大腸がん（2 名）、喉頭がん（2 名）が多くみられ、女性では乳がん（6 名）、大腸がん（5 名）、子宮がん（3 名）が多く見られた。同一患者で複数がんが 5 名に見られ、うち 4 名は 81 歳以上で、最多は 4 つのがんを罹患していた。

5. 介護保険の認定内容は、要介護度3以下に認定された患者が82%を占め、認定結果を妥当であると思った患者の割合は53%であったが、33%が軽い介護度に判定されたと感じ、重い介護度に判定されたと感じた患者はいなかった。介護保険を申請する患者の割合は、高齢化に伴って毎年増加傾向にあり、今年度は2/3の患者が介護保険の申請を行った。今後も高齢化に伴って申請する割合が増加することが想定された。認定介護度の経年推移結果では、一時期減少した要介護1の頻度が以前のレベルに増え、3年前から要介護4の頻度が増加傾向を示し、高齢化に伴う患者の自立度の低下を示唆していた。
6. 平成15年度と比較した平成27年度の在宅療養環境では、施設入所を含めた独居と答えた患者の割合が増加していた。過去に比べて、主に家計を支えるのが患者本人である割合が増加していることから、独居スモン患者の経済的な負担が増えてきていることをうかがわせた。
7. 高齢化に伴う、悪性腫瘍の併発頻度の増加、自立度の低下を表す要介護4の頻度の増加、独居患者の割合の増加などで見られる療養環境から、在宅療養スモン患者にとっては、医療面のみならず経済的な在宅療養環境支援の必要度が毎年増大していることを示唆していた。

A. 研究目的

平成27年度の近畿地区のスモン現状調査個人票を集計し、スモン患者の医療上および在宅療養環境の問題点を明らかにする事を目的とした。

B. 研究方法

平成27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」を集計し分析した。統計学的検討は、Fisherの直接確立計算法を用い、両側検定でp値が5%以下の場合を有意とした。

(倫理面への配慮)

スモン現状調査個人票の内容のデータ解析・発表に際しては口頭あるいは署名により同意を得た個人票のみを使用することで、倫理面への配慮を行った。

C, D. 研究結果と考察

検診受診率

平成27年度に近畿地区で検診を受けたスモン患者は、113名(男24名、21%、女89名、79%)で、平均年齢は80.0+9.0才(52~108才)(男78.5才、女80.4才)で、81才以上の超高齢者が56名(50%、男/女:13/43)を占めた。平成27年度と平成9年度の年齢を比較すると、18年間で平均年齢が9.0才、81

才以上の割合が22%から50%へ増加したことになる(図1)。昨年度9名であった91歳以上の高齢者がこれまでで一番多い11名(10%、男/女:4/7)であった。今年度は108歳の最高齢女性に象徴されるように、高齢女性の検診受診者が多く、女性の平均年齢が男性に比べ2歳高齢となった。

近畿地区のスモン検診者数は、平成13年度以降は170名前後で推移したが平成18年度から減少傾向になり、平成27年度は113名に減少した。近畿各府県

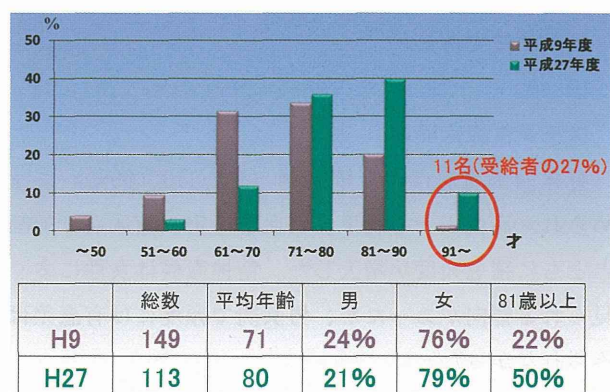


図1 H9とH27年度検診の年齢分布

平成27年度と平成9年度の年齢分布の比較。18年間で平均年齢が9才高齢化し、81才以上の割合が22%から50%へ増加した。全体の検診率は41%であったが、丸印の91歳以上の検診受診者は、これまでで最も多いが、91歳以上の受給者41名の27%(11名)にとどまった。

表1 平成27年度の府県別検診者数

	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	合計
受給者数	14	49	96	82	23	14	301
検診数	14	15	44	16→23	6	11	113
検診率(%)	100	31	46	18→28	26	79	35.5→40.6
班員施設数	1	1	5	1→2	1	1	10→11

平成27年度の府県別受給者数、検診数、検診率と班員施設数の表。滋賀県の検診率は100%が維持されたが、京都、兵庫、奈良が近畿地区の検診率の平均値(40.6%)を下回った。小文字の数は平成26年度を表す。

のうち兵庫県はスモン受給者数が90名と多く、また広域に在住するため、これまでの班員1名体制では検診率の増加は困難であった。今年度より班員が1名増えて2名体制になり、兵庫県での検診受診者は昨年より7名増加し、検診率も18%から28%と、10ポイント増加した。滋賀県では行政(保健所)の協力を得て100%の検診率を維持しており、近畿地区全体の検診率は、昨年の36%から41%に増加した(表1)。今後検診率を100%に近づけるためには、各府県において行政の協力を得る、滋賀県方式の検診実施方法を取り入れることも考慮すべきと考える。また、近畿地区の91歳以上の高齢者の受給者数は41名であり、そのうちの11名(27%)が今回の検診を受けた。今後は行政と連携して様々な事情で検診受診ができていない、特に検診受診率の低い超高齢者年代の実態把握を行うことが課題である。

スモン併発症関連

身体的併発症は、ほぼ全例(112/113、99%)に認められ、高血圧と心疾患、脳血管障害、糖尿病は高齢とともに罹患頻度が増大した。精神徴候は女性に多く見られる傾向があったが、男女間で頻度には有意差はみられなかった。

悪性腫瘍経験者は、約1/5の21%(24/113)(男性25%、女20%)にみられ、81歳以上の高齢者では27%(15/56)に増加した(図2)。81歳以上では、男性の約4割(38%)、女性の23%が悪性腫瘍経験者であった。また二つ以上の複数がんの経験者が5名に見

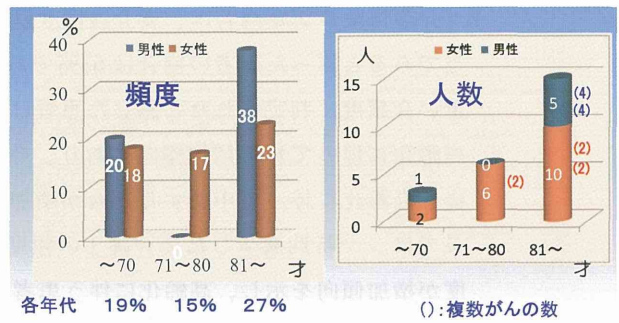


図2 悪性腫瘍の年代別頻度と人数

悪性腫瘍経験者の男女別年代別の頻度(左図)と人数(右表)。81歳以上の高齢者で頻度が増加、特に男性の約4割が悪性腫瘍経験者。高齢者で悪性腫瘍経験者が多くなり、複数の悪性腫瘍経験者が5名見られ、()は複数がん併発の患者で、カッコ内の数のがんに罹患したことを示す。

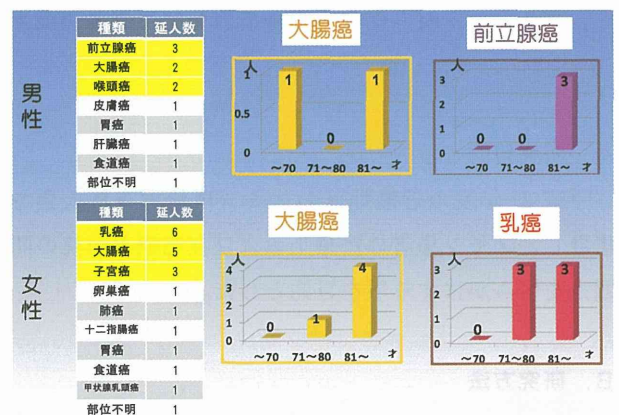


図3

男女別、罹患悪性腫瘍の種類と延べ人数(左表)と男女のそれぞれのがんの年代別人数(右図)を示す。上段は男性、下段は女性。男性では81歳以上の高齢者で前立腺がんが多く見られ、女性では大腸がんは81歳以上で多く、乳がんは70代から見られていた。

られ、うち4名は81歳以上であった。この4名のうち2名は、4つのがんに罹患していた。男女別に頻度の多いがんの種類は、男性では前立腺がん(3名)、大腸がん(2名)、喉頭がん(2名)で、女性では乳がん(6名)、大腸がん(5名)、子宮がん(3名)が多く見られた(図3)。近畿地区で集計では、国内で多くみられる肺がんの罹患が少なかったのは、少人数統計による偏りを示した可能性があり、全国規模での悪性腫瘍併発調査の検討が待たれる。

日常生活動作の悪化

日常生活動作の中で、特に移動能力の低下によって

外出の機会が失われることが想定された。81歳以上の2割の患者が外出不能であり、71才以上の高齢スモン患者の約3割が外出に際して介助を要し、高齢化に伴って外出時に介助を要する患者が増加しており、加齢とともに社会とのかかわりが減少することが危惧された。

骨折

日常生活動作の悪化の一因として、転倒による受傷や骨折を契機とすることが考えられる。骨折の既往頻度は71歳以上の高齢層で多く見られ、約1/3(31/97名)が骨折経験者であった。骨折経験者は女性に多くみられ、骨折頻度が多い部位は、女性では腰椎、大腿骨、足、上肢、胸椎、脊椎の順で骨折頻度が高く、男性では腰椎圧迫骨折と大腿骨骨折が多かった(図4)。

介護保険認定内容の推移

介護保険を申請して認定度が明らかな71名の、介護認定内容を介護度別に分類すると、約8割が要介護度3以下に認定されていた。認定介護度別の頻度の経年的変化をみると、平成24、25年度に著減した要介護1の頻度は、昨年の平成26年度から平成23年度以前の頻度となった(図5)。介護保険申請者は毎年増加しており、平成16年では約半数が申請を行っていたが、平成27年度には約2/3の患者が申請するまでに増加した(図6)。今後の更なる高齢化により、5-6年後には8割を超える患者が介護保険を申請すると想定された。新規に介護保険を申請する患者は、要支援1や2および要介護1の軽症者が多いと考えられるが、年度別介護度の頻度の推移を見ると、平成24年度から要介護4の頻度が毎年増加傾向にあり、自立度が低下する患者が増加していると考えられた。今後も高齢化に伴って、要介護4や5の高い介護度の患者が増加することが予想される。

認定された介護度の判定に対する思いでは、53%の患者は妥当な判定結果と考えているが、33%の患者は認定結果を軽く見られたと考えていた。逆に介護度を重く判定されたと考えた患者は皆無であった。スモン患者では下肢機能低下が高度であっても、上肢機能が比較的保たれていることが介護度を軽めに評価される

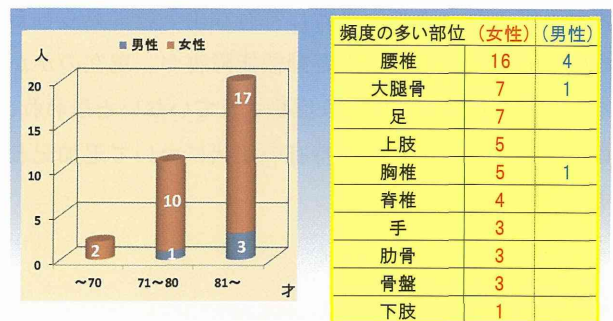


図4 年代別骨折経験頻度と骨折部位

年代別骨折経験者頻度(左図)と骨折部位延べ人数(右図)。高齢になるに従って、骨折経験者が多くなり、骨折部位では男女とも腰椎圧迫骨折が一番多く、次いで大腿骨頸部骨折、足の順で多かった。

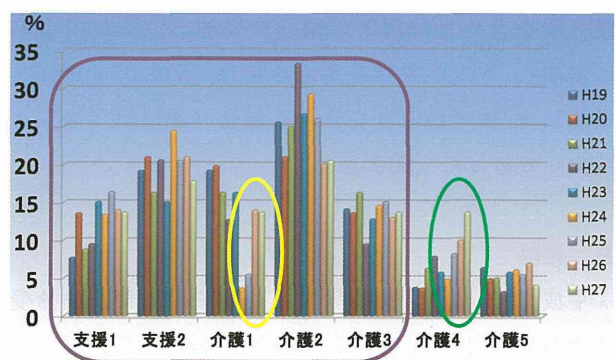


図5 H19年度以降の年度別認定介護度

平成19年度から年度別に介護認定内容を介護度別に頻度を示した。約8割が要介護度3以下に認定されていた(図中の紫枠)。認定介護度別の頻度の経年的変化をみると、平成24、25年度に著減した要介護1の頻度は、平成26年度から平成23年度以前の頻度となった(図中の黄色枠)。平成25年度から要介護4の人数が増加傾向にあり、自立度が低下して認定介護度の重症化傾向を示唆していると考えられた(図中の緑枠)。

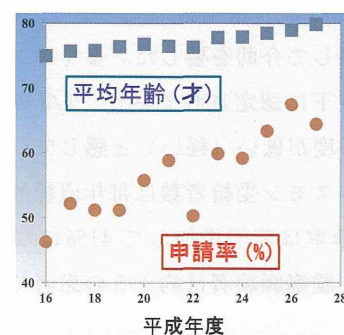


図6 平均年齢と介護保険申請率の推移

平成16年度からの年度別平均年齢と介護保険申請率の推移。右方向の平均年齢の高齢化に伴って、介護保険の申請率が増加し、平成27年度には2/3の患者が介護保険を申請していた。

要因と思われ、スモン患者に特有な両下肢に見られる高度な異常知覚や下肢の運動機能障害が、現在のかかりつけ医の意見書には十分反映されていないと思われ、意見書の備考欄にスモン特有の症状について追加記載することが勧められる。

在宅療養環境の変化

高齢化に伴う在宅療養環境の変化を見る目的で、在宅療養環境を示す個人票の項目を、平成15年度と12年後の平成27年度とを比較検討した。H15年度に比べH27年度の受診者の平均年齢は5.2歳高齢化し、81歳以上の割合が29%から50%に増加していた。12年前と比べて頻度が有意に変化した個人票の項目は、施設入所を含めた独居者の割合の増加（23%から48%に増加）、本人が家計を支える割合（50%から69%へ増加）、配偶者が家計を支える割合（26%から15%に減少）であった（図7）。

E. 結論

平成27年度の近畿地区スモン検診の結果、検診受診者の平均年齢は80歳となった。平成27年度は、女性高齢者が多かったことを反映し、女性の平均年齢が男性より2歳上回った。また昨年度9名であった91歳以上の検診者が11名（男/女：4/7）に増加し、最高齢者は108歳の女性であった。91歳以上の超高齢者の受診率が低く、今後は受診率が低い年代を含めた未受診者の実態調査に向けた、行政との連携が課題である。

高齢者で歩行不能患者が増大し、81歳以上の高齢者の2割の患者が外出不能であり、71歳以上の約3割が外出に際して介助を要した。多くのスモン患者は要介護度3以下に認定されており、1/3の患者は、認定された介護度が低い（軽い）と感じていた。

近畿地区のスモン受給者数は毎年直線的に減少しているが、検診率は若干増加して41%になった。併発症のうち悪性腫瘍経験者は約1/5の患者で見られ、特に81歳以上の高齢者で頻度が増加した。がんの部位では、男女ともに大腸がんが多いが、男性では喉頭がんや前立腺がん、女性では乳がんと子宮がんの罹患者が多く、高齢者ではこれらの頻度の高い部位の悪性腫

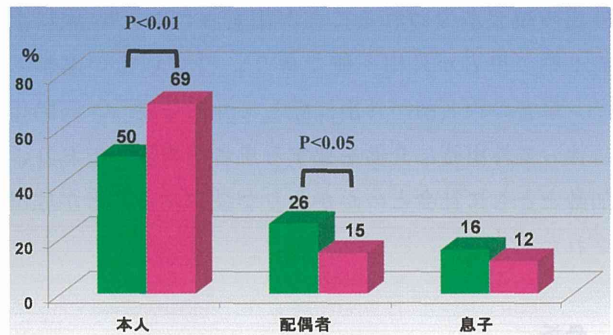


図7 H15年度とH27年度の主に家計を支える人の割合
平成15年度（緑）と平成27年度（赤）の、主に家系を支える人の割合。平成27年度には、本人が家計を支える割合が69%に増加し、配偶者が支える割合が15%に減少した。これらの割合の変化には、有意差が認められた。

瘍に注意すべきである。国内男性に多い肺がんがみられなかったのは、全国規模の検討の必要性を示唆していた。

介護保険申請者は高齢化に伴って増加し、約2/3の患者が申請した。数年前から要介護4の頻度が増加傾向にあり、高齢化による自立度の低下を反映していると考えられた。在宅療養環境では、12年前に比べると、同居家族が減少して、独居スモン患者の割合が高くなっており、また患者本人で家計を支える頻度も増加しており、特に独居スモン患者の在宅療養環境の詳細な調査と医療や経済的支援内容の整備が必要である。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（平成 27 年度）

坂井 研一（国立病院機構南岡山医療センター神経内科）
川井 元晴（山口大学大学院医学系研究科神経内科）
鳥居 剛（国立病院機構呉医療センター神経内科）
花山 耕三（川崎医科大学リハビリテーション医学教室）
三ツ井貴夫（国立病院機構徳島病院臨床研究部）
越智 博文（愛媛大学大学院医学系研究科老年・神経・総合診療内科学）
高橋 美枝（高知記念病院）
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脳神経内科）
下田光太郎（国立病院機構鳥取医療センター）

研究要旨

中国・四国地区における平成 27 年度の面接検診受診者は 135 人（岡山 48 人、広島 23 人、山口 6 人、鳥取 4 人、島根 9 人、徳島 26 人、愛媛 6 人、香川 7 人、高知 6 人）、検診率は 37 %、全体の中での訪問検診率は 19%であった。患者の平均年齢は 80.1 歳で年齢構成は高齢者に偏っている。独歩可能な患者の割合は、4 割程度であった。患者の障害度は重症化する一方であり、障害度が中等度以上は 7 割程度を占める。障害要因としては、スモン単独というのは減少傾向にあり、スモンと併発症によるものが 7 割を越えている。分野別に何が問題であるかでは家族や介護の問題が平成 23 年には 5 割を超えていたが近年はやや低下して 4 割程度となっている。スモン患者の介護者には介護ストレスがかかり、ストレスは介護者をうつ傾向に向かわせる。岡山県の患者介護者に GDS-15 と SMQ の質問票を送付したところ両者を回答したのは全体で 88 名、回収率は 51%であった。GDS-15 は、点数が高いほど抑うつ度が高いとされる。6 点以上が抑うつ傾向ありとした場合、介護者が配偶者の場合は 34%、子供の場合は 25%に抑うつ傾向がみられた。また患者の SMQ が低い、つまり認知機能が悪いと介護者の抑うつ度の指標である GDS-15 が高値である傾向がみられた。スモンは患者を直接障害するだけでなく、間接的に患者の家族にも影響を及ぼしていると思われる。

A. 研究目的

平成 27 年度の中国・四国地区 9 県のスモン現状調査個人票を集計・解析し、スモン患者の現状を把握して問題点を検討する。また近年スモン現状調査個人票では、スモン患者の介護度の悪化が指摘されている。我々は以前に介護負担の増加が介護者の抑うつ度に影響を及ぼしていることを示してきた^{1,2)}。このようにスモンの影響は患者のみならず介護者にも現れるため岡

山県のスモン患者の介護者の抑うつ度を検討した。今年度は介護者の抑うつ度を患者の認知機能との関係や患者と介護者の続柄別に検討した。

B. 研究方法

中国・四国地区で検診を実施し、スモン現状調査個人票を用いて平成 9 年度から平成 27 年度の 19 年間にわたる面接検診結果の推移を検討した。スモン現状調

表1 中国・四国地区の面接検診状況（人数）

年度	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H27 (検診 受診率%)	H27度 訪問検診 受診率%
岡山	40	55	67	67	73	65	72	59	44	48 (31)	15
広島	49	44	41	36	32	43	28	27	27	23 (35)	0
山口	19	16	12	11	10	10	8	7	7	6 (75)	33
鳥取	5	4	2	2	2	2	3	2	2	4 (100)	75
島根	9	4	2	7	9	6	14	14	10	9 (43)	67
徳島	53	53	58	50	40	42	33	37	28	26 (58)	12
愛媛	10	12	11	12	5	7	7	6	6	6 (33)	17
香川	8	21	4	6	11	10	11	7	8	7 (44)	0
高知	5	7	10	11	11	10	7	6	7	6 (27)	50
全体	198 (26)	216 (29)	207 (31)	202 (32)	193 (34)	195 (38)	182 (38)	165 (39)	137 (36)	135 (37)	19



図1 面接検診者の平均年齢

査個人票の内容のデータ解析・発表に際しては口頭または署名により同意を得た個人票のみを使用した。岡山県のスモン患者の介護者の抑うつ度を調査するために Geriatric Depression Scale 簡易版 (GDS-15) の質問票をまた患者の認知機能を評価するために Short Memory Questionnaire (SMQ) を岡山県在住の患者の介護者に送付し回答を得た。GDS-15 は高齢者用の抑うつスコアであり、質問項目は15個。「はい、いいえ」より選んで貰って点数化する。GDS-15 の判定基準は数種あるが、11点以上が非常に抑うつな状態。6-10点を抑うつ傾向あり、5点以下を抑うつ傾向無しとした。SMQ は日常生活に関する14項目の質問に対して、普段の様子をよく知っている家族や介護者に「できない」「時にできる」「だいたいできる」「いつもできる」の4段階で評価してもらい、得点を計算する。得点は、最低4点から最高46点の幅となり、原著では点数が低いほど記憶障害が高度と考えられ、39点以下で認知症の疑いありと判定される³⁾。介護者の統

表2 面接検診者の年齢構成

年齢	平成3年度	平成15年度	平成27年度
0-49歳	7%	0%	0%
50-64歳	31%	10.9%	2.2%
65-74歳	31%	37.0%	23.7%
75-84歳	75歳以上で 32%	38.5%	43.7%
85歳以上		13.5%	30.4%

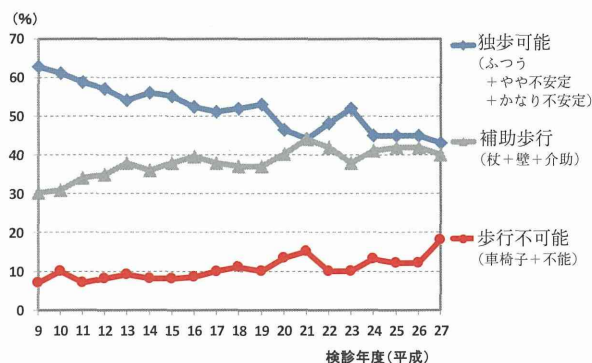


図2 面接検診者の歩行状況

柄は、配偶者（男性、女性）、子供（義子を含む）、その他とした。

C. 研究結果

中国・四国地区における平成27年度の面接検診受診者は135人（岡山48人、広島23人、山口6人、鳥取4人、島根9人、徳島26人、愛媛6人、香川7人、高知6人）、検診率は37%、全体の中での訪問検診率は19%であった（表1）。なお岡山県では独自にアンケートも実施しており、117名67.2%の患者から返答を得ている。

今年度の患者の平均年齢は80.1歳であった。徐々に平均年齢も上昇してきている（図1）。しかし平均年齢の変化よりも患者の年齢構成が大きく変わってきていることが重要と思われる。平成3年度、15年度、27年度のスモン患者の年齢構成を表2に示した。平成3年度では64歳以下が38%だったのが、平成26年度では2.2%である。逆に75歳以上が平成3年度は32%だったのが、平成27年度は74%と2/3以上を占めている。

独歩可能な患者の割合は、平成9年では6割を超えていたが、徐々に減少しており、平成27年度は42%であった（図2）。患者の障害度も重症化しており、

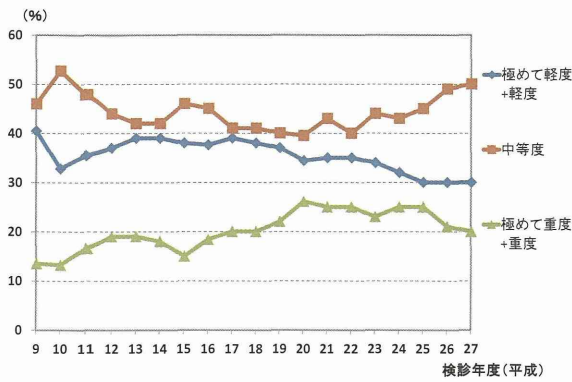


図3 面接検診者の障害度

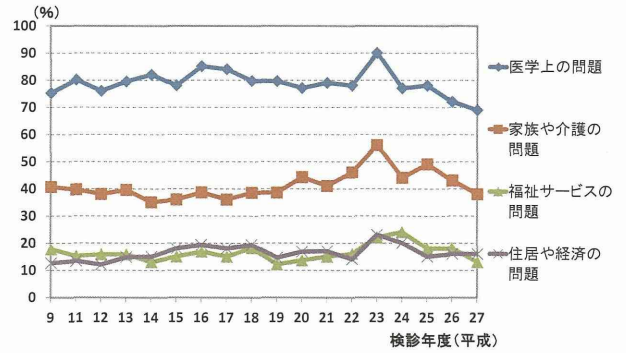


図5 面接検診者の分野別問題率 (問題ありとやや問題ありの合計)

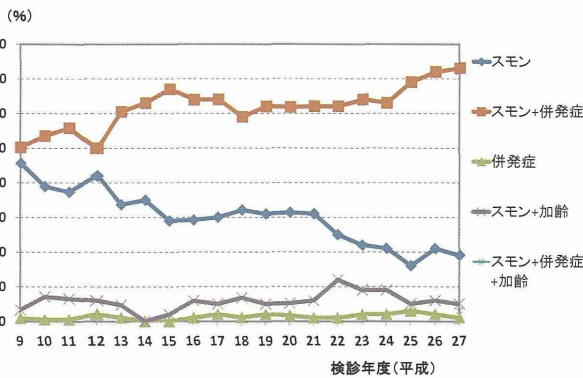


図4 面接検診者の障害要因



図6 Barthel Index 平均値

障害度が極めて軽度と軽度の合計は、ここ3年間約3割であり、7割の患者は中等度以上の障害度である(図3)。

視力がほとんど正常なのは17%のみであり、中等度以上の異常知覚を呈しているのが69%、高度な皮膚温低下が12%、胃腸症状が気になるまたは悩んでいるのが57%などとスモンの後遺症で苦しむ患者は多い。近年は患者の高齢化により障害要因としては、スモン単独というのは徐々に減少し、スモンと併発症による、またはスモンと加齢によると見なされるものが増加している。障害要因としては、平成9年ではスモン単独が46%を占めていたが、平成27年度では19%に減少している。それに対してスモン+併発症は、平成9年が50%であったのがここ3年間は7割程度である(図4)。分野別に何が問題であるかは、医学的な問題が約7割、福祉サービスの問題と住居や経済の問題は約2割で、これは平成9年当時から大きな変動はない。家族や介護の問題は平成23年は5割を越えていたが近年はやや低下して4割程度となっている

(図5)。Barthel Indexは徐々に低下傾向を示しており、平成15年度では平均値86であったのが今年平均値が77であった(図6)。年度により多少上下するが、全体的には低下傾向であり患者のADLが低下してきていることを示している。

岡山県の患者介護者にGDS-15とSMQの質問票を送付したところ、いずれかを回答したのは117名で全体の67%。両者を回答したのは88名、患者数全体の51%であった。回答した介護者がみている患者の平均年齢は79.8歳。GDS-15の点数として男性患者の介護者36名の平均点数は4.89点(標準偏差3.68点)、女性患者の介護者52名の平均点数は5.04点(標準偏差4.07点)。介護者全体88名の平均は4.98点(標準偏差3.89点)(図7)。女性患者の介護者のほうがGDS-15平均点数が高値であったが、過去の検討でもGDS-15平均点数は女性患者の介護者のほうが高値である⁴⁾。男性患者の介護者36名の介護者の内訳は、配偶者30名、子供5名、その他1名。女性患者の介護者52名の介護者の内訳は、配偶者20名、子供27名、その他

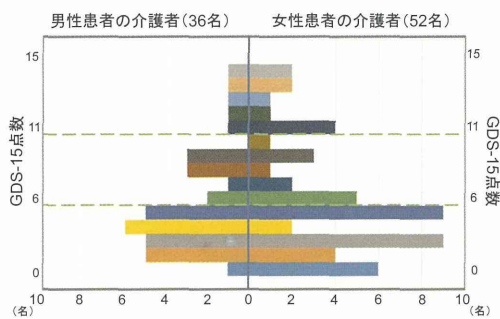


図7 スモン患者の介護者のGDS-15

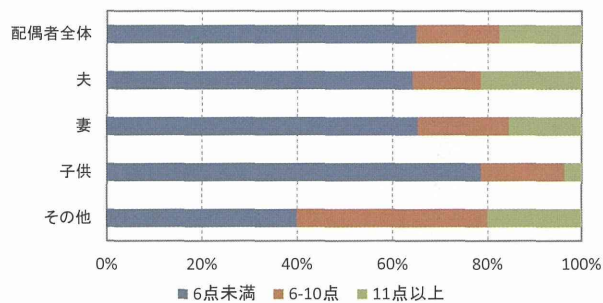


図9 介護者別のGDS-15重症度

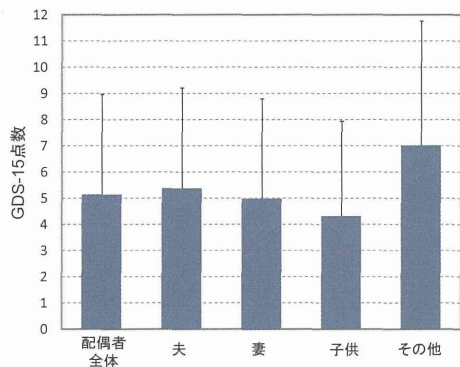


図8 介護者別のGDS-15平均点数と標準偏差

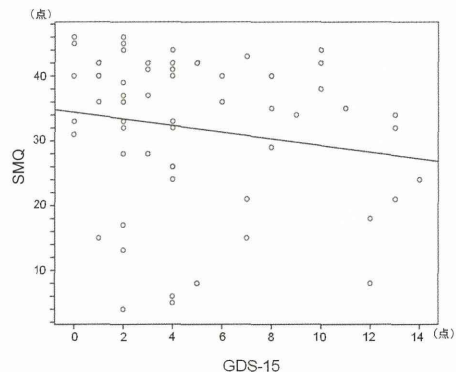


図10 患者のSMQと介護者のGDS-15の相関

5名。患者の介護者が配偶者の50名のGDS-15平均点数は5.15点、介護者が子供の32名の平均点数は4.33点。配偶者が男性の場合は5.39点、女性の場合は5.00点(図8)。介護者がその他の6名の平均点数は7.03点。介護者全体88名の平均は4.98点。介護者がその他の群は、他の2群に比べて点数が高いが人数も少なく統計的には有意な差ではなかった。

介護者が配偶者のほうが子供よりも高値であり配偶者が男性のほうが女性よりも高値であるが群間に有意な差は無かった。GDS-15が6点以上の抑うつ傾向ありに、介護者が配偶者は34%、子供は25%が該当した(図9)。また11点以上の非常に抑うつな状態には、介護者が配偶者は14%、子供は6%が該当した(図9)。介護者がその他では6名中4名でGDS-15が6点以上だった。患者の認知機能の指標としたSMQと介護者のGDS-15点数の関係はSMQが低いほどGDS-15は高い傾向にあり、相関係数は-0.330で弱い相関を認めた(図10)。

D. 考察

中国・四国地区では面接による検診率は平成9年度の27%に比べて平成23年度と24年度は39%まで上昇したが、平成25年度は35%に検診率が低下していた。平成27年度は37%とやや持ち直している。また、平成27年度では、19%が訪問検診を受けていたが、これは昨年に比べて微増である。

高齢になれば健常な人も身体機能は加齢に伴い低下するが、スモン患者でも加齢の影響はあると思われる。スモン患者の歩行は、独歩可能が徐々に減少傾向にある。また同様に障害度も、やや上下しながらも徐々に重症化していくものと考えられる。

面接検診者の障害要因としてはスモン単独は減少傾向であるが、併発症や加齢による障害を伴う患者が増加している。これも高齢化の影響と考えられる。またBarthel Indexは、徐々に低下傾向にある。つまり介助が必要な患者は増加していると思われる。これらのことから、患者が年齢を重ねるにつれて医療または療養のサポートがさらに必要になることは確かである。しかし、個人票を分析すると家族や介護の分野に問題

があるとされた割合が平成 23 年度をピークにしてやや減少傾向にある。これは介護保険などが有効に機能していることを示しているのかもしれない。

我々は、以前にスモン患者の介護者にみられる介護ストレスと GDS-15 に強い相関関係があることを示した²⁾。介護者の多くは家族であると思われるから、介護者の GDS-15 が高値であるということは、介護者が強い介護ストレスにさらされていることを示している。スモン患者の介護は多くが家族によって行われているが、その負担が重いため抑うつ傾向にあると考えられる。我々は、昨年度の研究でスモン患者の介護者は、一般高齢者に比べて抑うつ傾向があるものが有意に多く、非常に抑うつな状態にあるものもまた有意に多いことを示した⁴⁾。今年度は患者と介護者の続柄別に抑うつ程度を検討した。

男性患者は配偶者が介助し、女性患者は子供が介護することが多いという結果だったが、これは高齢要介護者での介護者の報告と同様である^{5,6)}。要介護高齢者の家族の介護負担感を検討した山崎らは男性を介護する場合に介護負担が高いと報告している⁵⁾。男性を介護するのに体力がいることや問題行動を伴う場合、制御するのが大変であるからではないかと考察している。また川本らは、介護者が女性で自身の健康状態が悪い者は介護負担が高いと報告している⁶⁾。介護者が妻である場合、体調が悪くても無理をして介護を継続している場合もあると述べている。今回の我々のスモン患者での介護では、介護者が子供であるよりも配偶者である方が、GDS-15 が高値な傾向があった。配偶者の方が子供よりも高齢なため体力がないことなどが影響しているのかもしれない。

我々の検討では介護者が男性のほうが女性よりも GDS-15 がやや高値であった。山崎らや川本らの介護者が女性の方が負担が大きという報告とは異なる。スモン患者は配偶者と二人暮らしの世帯が多く、介護者は家事をする必要がある。男性の方が家事が不慣れで負担感が強い可能性もある。ただし、山崎は 37 例、川本は 20 例、我々は 88 例の検討であり性差についてはもう少し多数例での検討が必要かもしれない。

認知症と介護負担の関係では、認知症があると介護負担が増加するという報告が多い。梶原らは認知症高

齢者を在宅で介護する 405 名の介護者の調査で、介護負担感と SMQ 合計点に有意な相関を認めたと報告している⁷⁾。我々の検討でも SMQ 合計点数が低い、つまり認知機能が悪いと介護者の抑うつ度の指標である GDS-15 が高値であり同様の結果であるといえる。梶原らはまた、重回帰分析を行い認知症の周辺症状である興奮、うつ、易怒、異常行動は介護負担感の影響要因であることを示している。

一般高齢者を対象にした渡辺らの検討では、首都圏在住の高齢者 298 名（平均年齢 69.71 歳）での GDS-15 の点数は平均 2.84 点（標準偏差 3.11 点）と報告している⁸⁾。6 点以上を抑うつ傾向ありとした場合、一般高齢者では 6 点以上は全体の 18.5% である。また 11 点以上を非常に抑うつな状態とした場合、一般高齢者では 11 点以上は 2.7% である。今回の検討では介護者が配偶者の場合 34%、子供は 25% が GDS-15 が 6 点以上であり、介護者が配偶者は 14%、子供は 6% が 11 点以上であり患者を介護する家族の抑うつ度は高い。特に介護者が配偶者の場合は抑うつ度が高かった。

介護をするものには、介護をすることによりストレスがかかる。介護者には、終わりの無い精神的・身体的負荷が持続した結果の消耗性うつを引き起こすと考えられている。今回の検討からスモンは患者を直接障害するだけでなく、間接的に患者の介護者にも影響を及ぼしていると考えられた。

E. 結論

平成 27 年度の検診の結果として、検診受診者は高齢化が進み年齢構成が大きく変わっている。このため併発症や加齢による障害が重くなっている。障害を持つ患者には介護が必要となるが、患者の介護者が配偶者の場合 34%、子供の場合は 25% に抑うつ傾向がみられた。患者の認知機能が悪いと介護者の抑うつ度の指標である GDS-15 が高値である傾向がみられた。スモンは患者を直接障害するだけでなく、間接的に患者の家族にも影響を及ぼしていると考えられた。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし

2. 学会発表

- 1) 坂井研一, 麓 直浩, 原口 俊, 田邊康之, 井原雄悦: スモン患者の介護者における抑うつ of 検討, 第 69 回国立病院総合医学会, 札幌, 2015 年 10 月 2 日
- 2) 川端宏輝, 坂井研一: 岡山県におけるスモン患者の施設に関する意識についてのアンケート調査, 第 69 回国立病院総合医学会, 札幌, 2015 年 10 月 2 日

- 8) 渡辺 舞ほか: GDS (老人用うつ尺度) 短縮版の因子構造に関する研究—信頼性と妥当性の検討およびカットオフポイントの検討, パーソナリティ研究 22, p. 193-197, 2013

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 坂井研一ほか: スモン患者の精神身体状況と介護者のストレスの推移 (10 年間のアンケート調査から見えた課題), 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 23 年度総括・分担研究報告書, p. 210-215, 2012
- 2) 田邊康之ほか: スモン患者の介護ストレスと抑うつについて—スモン患者の精神身体症状との関連—, 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, p. 158-161, 2007
- 3) 牧 徳彦ら: アルツハイマー病の鑑別診断, 神経心理, 老年精神医学雑誌 11, p. 867-872, 2000
- 4) 坂井研一ほか: 中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果 (平成 26 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 26 年度総括・分担研究報告書, p. 67-71, 2015
- 5) 山崎律子ほか: 在宅要介護高齢者を介護する家族の介護負担感, 臨床と研究 89, p. 228-234, 2012
- 6) 川本龍一ほか: 在宅ケアにおける介護者の負担度と主観的幸福感に関する研究, 日老医誌 36, 35-39, 1999
- 7) 梶原弘平ほか: 認知症高齢者を在宅介護する介護者の介護負担感に影響する要因, 老年精神医学雑誌 23, 221-226, 2012

九州地区におけるスモン患者の現状調査（平成 27 年度）

藤井 直樹（国立病院機構大牟田病院神経内科）
佐伯 覚（産業医科大学リハビリテーション医学）
吉良 潤一（九州大学大学院神経内科）
雪竹 基弘（佐賀中部病院神経内科）
松尾 秀徳（国立病院機構長崎川棚医療センター神経内科）
山下 賢（熊本大学大学院神経内科）
松原 悦朗（大分大学神経内科）
杉本精一郎（国立病院機構宮崎東病院神経内科）
高嶋 博（鹿児島大学大学院神経内科・老年病学）

研究要旨

九州地区におけるスモン患者数は経年的に減少してきているが、今年度は対前年度比の減少率がこれまでで最も大きかった（10.2%減）。今年度は検診受診率をアップすることができた（前年度 44.5%→52.0%）。検診受診患者では今年度、高齢化がかなり進んだ（平均年齢 80.7 歳；前年度より 1.5 歳上昇）。障害の程度では、身体的障害の重症者の割合が相対的に増えてきた。日常生活での介護の必要性は 70%で「毎日必要」であり、多くの方が「在宅」で療養されている。合併症等も加わり障害度が全体的に悪化したことに伴い、介護保険制度の利用率が上昇してきている（59%）。

A. 研究目的

平成 27 年度の九州地区におけるスモン患者の現状を、「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」を用いて検討した。

B. 研究方法

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 27 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の外来ないし検診会場、および入院・入所施設ないし患者宅にて行われた。

C. 研究結果

1. 図 1 は平成 14 年度以降の九州地区のスモン患者数、検診受診者数、検診率の年次別推移を示したものである。今年度の九州地区のスモン患者（平成 27 年 4 月 1 日健康管理手当等支払い対象者）数は



図 1 九州地区スモン患者数と検診受診者

123名であった。これは前年同日と比較し14名(-10.2%)少なかった。患者数は経年的に減少してきており、ことに最近での減少幅が大きい。27年度の検診を受けた患者数は64名(前年度比+3名)であった。検診受診者数も漸減してきているが、今年度の検診率は52.0%で、前年度の44.5%を大きく上回った。福岡県の北九州地区及び筑後地区、熊本県、大分県、鹿児島県で検診受診者数が昨年より増加した。

検診受診者の内訳は、男性20名(31.3%)、女性44名(68.8%)。年齢分布は61歳から100歳までであった。図2は最近13年間の九州地区のスモン検診受診者の平均年齢の年次別推移を示したものである。検診受診者の平均年齢は徐々に上昇してきている。今年度の平均年齢は、10年前に比し6.4歳、昨年度に比し1.5歳それぞれ上昇し、80.7歳となりはじめて80歳を越えた。



図2 受診者の平均年齢

2. 診察時の障害度：極めて重度5名(8%)、重度16名(25%)、中等度28名(44%)、軽度12名(29%)、極めて軽度3名(5%)。図3は平成17年度からの5年ごとの障害度の変化を示したものである。極めて軽度・軽度の患者の割合が減少し、極めて重度・重度の患者の割合が増加傾向にある。

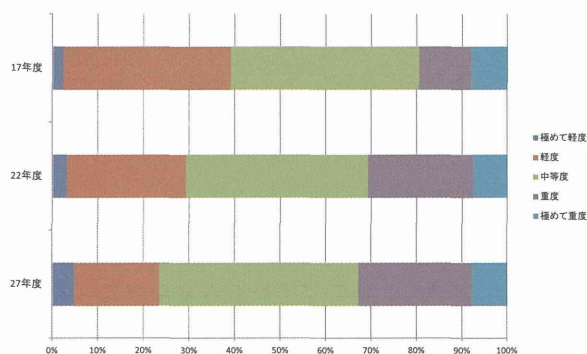


図3 障害度

3. 身体状況(1)視力：全盲1名(2%)、明暗のみ～指数弁8名(13%)、新聞の大見出しが読める～新聞の細かい字が読みにくい50名(79%)、全く正常は4名(6%)であった。

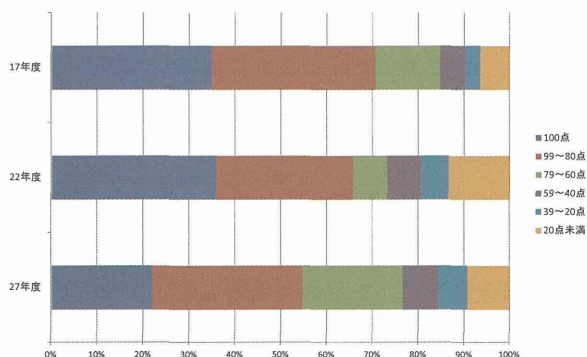


図4 Barthel インデックス

4. 身体状況(2)歩行：不能10名(16%)、車椅子・松葉杖・一本杖使用が32名(50%)。独歩可能だが不安定17名(27%)、異常なしは5名(8%)であった。

5. 身体状況(3)外出：不能12名(19%)、介助・車椅子が24名(38%)、一人で可は28名(44%)であった。

6. 身体状況(4)異常知覚：高度～中等度が33名(56%)、軽度が20名(34%)、ほとんどなしは6名(10%)であった。

7. 身体状況(5)胃腸症状：ひどい～軽いが気になる31名(51%)、多少あっても気にしない13名(21%)、なしは17名(28%)であった。

8. 身体状況(6)精神症候：「あり」が23名(38%)、「なし」が38名(62%)であった。

9. 日常生活動作 Barthel インデックス：100点14名(22%)、99～80点21名(33%)、79～60点14名(22%)、59～40点5名(8%)、39～20点4名(6%)、20点未満6名(9%)の分布であった。平成17年度からの5年ごとの障害度の変化(図4)では、80点以上の高得点者の割合がすこしずつ減少してきている傾向がみられる。

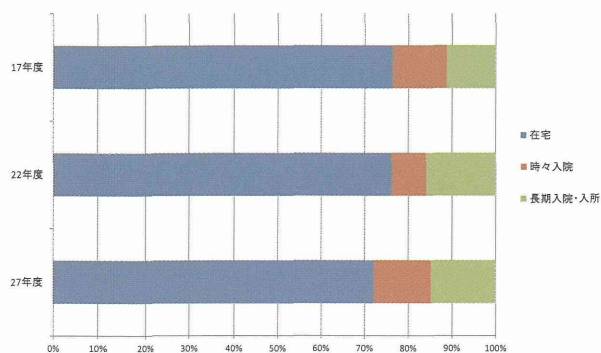


図5 最近5年間の療養状況

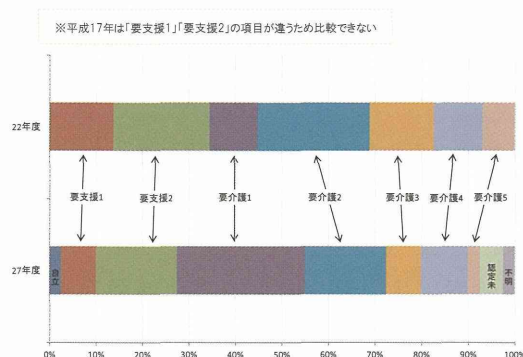


図7 介護保険制度認定結果

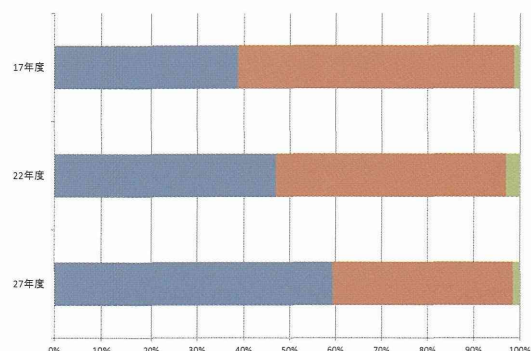


図6 介護保険制度利用の申請

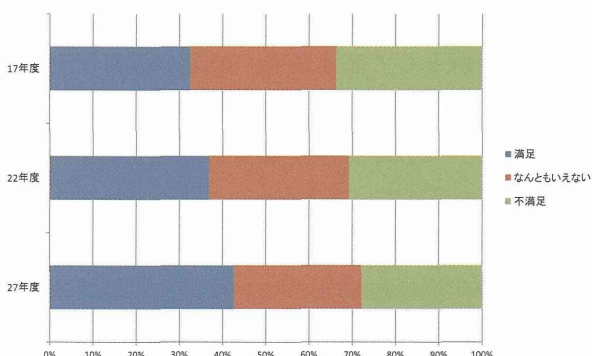


図8 生活の満足度

10. 一日の生活（動き）：終日臥床8名（13%）、寝具の上で身を起こす4名（6%）、ほとんど座位20名（31%）、屋内移動のみ6名（9%）、時々外出14名（22%）、毎日外出12名（19%）。外出する患者の割合が減少傾向にある。

11. 最近5年間の療養状況（図5）：在宅44名（72%）、時々入院8名（13%）、長期入院・入所9名（15%）。在宅療養の患者の割合が7割を超えるが、長期入院・入所の患者も少しずつ増えてきている。

12. 日常生活での介護：「毎日介護が必要」な患者が25名（40%）、「必要な時に介護」17名（27%）、「必要だが介護者がいない」2名（3%）。「介護が不要」は18名（29%）に留まる。

13. 介護保険制度利用の申請（図6）：申請した38名（59%）、していない25名（39%）、分からない1名（2%）。平成17年度からの5年ごとの変化をみると、申請率は徐々に増加傾向にある。

14. 介護保険認定結果（図7）：「自立」1名（3%）、「要支援1」3名（8%）、「要支援2」7名（18%）、「要介護1」11名（28%）、「要介護2」7名（18%）、

「要介護3」3名（8%）、「要介護4」4名（10%）、「要介護5」1名（3%）。平成22年度の認定結果と比較して、「要支援1・2」の患者の割合が減少し、「要介護1」の認定の患者の割合が増加した。

15. 生活の満足度（図8）：満足～どちらかというとな満足が26名（43%）、なんともいえないが18名（30%）、不満足～どちらかというとな満足が17名（28%）であった。平成17年度からの経過では、「満足」の割合が増え「不満足」の割合が減少してきている。

D. 考察

平成27年度の九州地区におけるスモン患者数は123名で前年度に比し14名減少した。患者数の減少率はここ数年高くなり、今回は対前年度比10.2%となり、はじめて10%を超えた。今年度の検診受診者数は64名で、検診受診率は52.0%（前年度44.5%）ではじめて50%を超え、これまでで最も高い数字であった。前年度より検診受診者数が伸びた県では、出張検診を行ったり（熊本県）、県の担当課へ患者情報を問

合せ（大分県）たりすることなど各地区における班員の地道な受診率アップの活動が実を結んだものと考えられる。

検診受診者の平均年齢は毎年高齢化が進んでいるが、今年度は80.7歳（昨年度79.2歳）で、はじめて80歳を超えた。

検診受診者では、障害度、日常生活動作を示すBarthel インデックスにおいて軽症者の割合が減少し、相対的に運動機能の中等症・重症の方の割合が増加してきている。高齢化とそれに伴う合併症等による運動機能障害が増悪傾向にあるものと推測される。

療養の場所としては「在宅」の方が70%以上と高率である。一方、日常生活での介護の必要度は「毎日介護が必要」な方が全体の40%を占めており、在宅で毎日介護を受けている方が多いことが分かる。

介護保険制度を利用している方の割合は漸増してきており、今年度は約60%となった。介護認定の判定区分では「要支援1」・「要支援2」までの比較的軽度の方の割合が減少し、「要介護1」の人の割合が増加した。スモン患者全体でみると、経年的な障害度の悪化に伴い、介護申請する人が増え、介護度も少しずつ上がってきているようである。

生活の満足度については、「不満足」と感じる方の割合が減少し、一方「満足」と感じる方の割合が増加してきている。近年、同様な傾向が続いている。

E. 結論

スモン患者数は経年的に減少してきているが、今回対前年度比の減少率がこれまでで最も大きかった（10.2%減）。今年度は検診受診率をアップすることができ、はじめて50%を上回った（52%）。検診受診患者では今年度、高齢化がかなり進んできた（平均年齢80.7歳）。障害の程度では、運動機能の重症者の割合が相対的に増えてきた。日常生活での介護の必要性は70%で「毎日必要」であり、多くの方が「在宅」で療養されている。合併症等も加わり運動機能の障害度が全体的に悪化したことに伴い、介護保険制度の利用率が上昇してきている（59%）と推測される。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

行政と連携したスモン患者へのアプローチの可能性： 保健所へのアンケート調査結果から

高田 博仁（国立病院機構青森病院神経内科）

大平 香織（国立病院機構青森病院地域医療連携室）

小長谷正明（国立病院機構鈴鹿病院神経内科）

研究要旨

スモン患者の独居・高齢者世帯問題への対策に際しては、行政の協力が不可欠である。昨年
の調査結果では、保健所のスモン患者への関わりには施設間差が大きいことと、スモンに
特化せずに難病全体の枠組みの一つとして捉える施設が多いことが示された。一方、検診を
受けないスモン患者の現状調査が重要課題として指摘されており、検診非受診患者の状況把
握に、保健所や訪問看護ステーションを活用できないかとの考え方がある。今回は、保健所
の協力を得て訪問看護ステーションとモデル的ネットワークを形成することを目標に、難病
患者の療養状況に関する調査や療養上の問題への対策に積極的な姿勢を示している保健所の
調査を目的として、全国の保健所に対する再調査を有記名で実施した。スモン等難病患者の
独居・高齢等の問題への対策を既に実施している保健所は少ないものの、今後の療養状況調
査や独居・高齢問題への対策実施については肯定的な保健所が少なくないことが判明した。
地域によっては、スモン患者へのアプローチとして、積極的な保健所の協力を得て訪問看護
ステーションを加えたモデルケースを構築できる可能性がある。

A. 研究目的

我々は、独居スモン患者に関する実態調査から、少
なからぬ高齢者例や重症例を含むスモン患者が一人暮
らしによる療養生活を送っていること¹⁾、重症独居例
では、全例に何らかの合併症がみられるものの、重度
障害の主因は合併症ではなくスモン自体であり、多く
の例が日常生活動作上の介護・介助を必要としている
こと²⁾、独居者では、より外出が少なく不満足と感じ
る傾向があること³⁾、全スモン患者に対する独居患者
の比率は少しずつ増加しており、大都市により多い傾
向があること⁴⁾等を報告してきた⁵⁾。こうしたスモン患
者の独居問題への対策に際しては、行政の協力が不可
欠である。昨年、我々は全国の保健所に対するスモン
患者への関わりに関するアンケート調査を実施し、保
健所のスモン患者への関わりには施設間差が大きいこ
とと、スモンに特化せず難病全体の枠組みの一つとし

てスモンを捉える施設が多いことを示した⁶⁾。一方、
スモンの恒久対策として毎年施行されているスモン検
診を受診しない患者の現状調査が重要課題として指摘
されており、検診非受診患者の状況把握に、保健所や
訪問看護ステーションを活用できないかとの考え方
がある。今回は、保健所の協力を得て訪問看護ステー
ションとともにモデル的ネットワークを形成し、スモン患
者の独居・高齢者世帯問題の対策や検診非受診患者の
現状調査に携わることを目標として、難病患者の療養
状況に関する調査や療養上の問題への対策に積極的な
姿勢を示している保健所の調査を目的として、全国の
保健所に対する再調査を有記名で実施した。

B. 研究方法

全国の保健所 551ヶ所に対して、スモンをはじめと
する難病患者への関わりに関するアンケート調査を、