

静岡県在住スモン患者の現状調査

溝口 功一	(国立病院機構 静岡富士病院 神経内科)
田中 裕三	(国立病院機構 静岡富士病院 神経内科)
山崎 公也	(国立病院機構 静岡富士病院 神経内科)
本間 豊	(国立病院機構 静岡富士病院 神経内科)
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)
杉浦 明	(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	(国立病院機構 静岡てんかん・神経医療センター 神経内科)

A. 研究目的

検診を通して、静岡県在住スモン患者の現状と療養上の問題点を把握し、今後の患者指導、恒久対策、高齢化対策に生かしていくことを目的とする。

B. 研究方法

静岡県在住スモン患者で、静岡県スモン友の会に所属している患者と、静岡県在住で他地区の患者会に所属している患者を対象とした。静岡県スモン友の会より、検診参加の呼びかけを行った。検診は静岡県静岡市でおこない、静岡県全体を対象とした。また、在宅訪問検診希望者には患者宅での訪問検診をおこなった。検診では、スモン臨床調査個人票に基づき、医師の問診・診察、保健師あるいはMSWの面接、血液・尿・心電図、骨密度などの検査、および、希望者にはリハビリ指導をおこなった。終了後、患者と検診スタッフとで交流会と、医師・保健師・MSWで検診のまとめをおこなった。

C. 研究結果

今年度の検診参加者は13名で、男性3名、女性10名で、年齢は52歳から92歳で、平均77.2歳であった。地区検診受診者全員が既参加者で、あった。在宅訪問検診は1名で、今年度初めて検診に参加した。静岡県スモン友の会の所属は11名であった。なお、検診参加者数は昨年よりも3名減少し、昨年より1名減少した。過去の検診受診者数の推移は図1に示したとおり

である。平成9年度の30名が最多で、平成21年以降、徐々に減少し初め、今年度は13名となった。静岡県スモン友の会の会員数は、発足時112名であったが、平成28年度には27名であった。

スモンの主な症状の検診結果については、図2に示す。眼症状では、「大見出しが読める」7名、「細かい

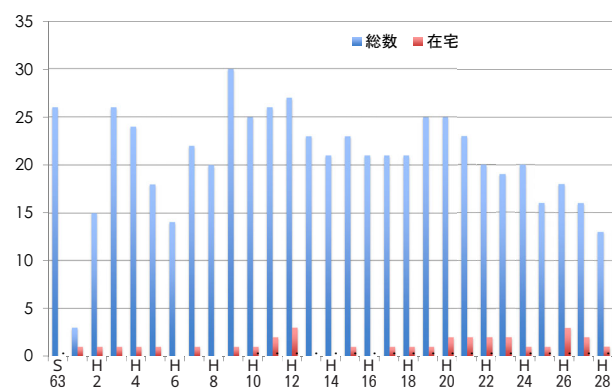


図1 検診受診者数の推移

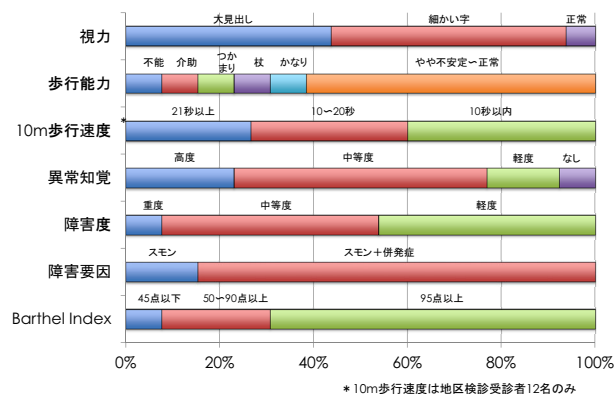


図2 主な身体所見と障害度

字も何とか読める」6名であった。歩行は、「不能」、「要介助」、「つかまり歩き」、「杖歩行」、「かなり不安定」がそれぞれ1名、「やや不安定」6名、「ふつう」2名であった。10m歩行速度では、10秒未満6名、10秒以上20秒未満2名、20秒以上4名であった。異常知覚では、高度3名、中等度7名、軽度2名、なし1名であった。Barthel Indexでは、地区検診受診者9名が95点以上で、75～85点が3名、20点が在宅検診の1名であった。障害度は「重度」1名、「中等度」6名、「軽度」6名で、障害要因としては、「スモン+併発症」が11名、「スモン」は52歳と68歳の2名であった。併発症は、骨関節系が最も多く、なかでも、骨折は過去の骨折も含めると8名で、骨折部位は脊椎2名、上肢4名、下肢3名であった。膝関節症が5名であった。骨吸収のマーカーであるTRACP-5bを測定したところ、高値を示したのは女性2名、男性1名であった。骨関節系以外の併発症は、高血圧4名、糖尿病2名と生活習慣病関連が多かった。心筋梗塞および甲状腺機能低下症は2名であった。

介護保険の申請をしているのは4名で、要支援1が1名、要支援2が2名、要介護3が1名であった。(表1)意見書は「日頃から診察してもらっている医師」3名、「専門医」1名に記載してもらっていた。利用しているサービスは、訪問介護1名、通所リハビリ1名、福祉用具の貸与1名で、利用なしが1名であった。

今後の介護等に対する不安は8名で感じており、その要因は、「介護者の高齢化」、「介護者の疲労や健康状態」、「介護費用負担」、および、「適当な介護者がいない」がそれぞれ2名であった。「不安がない」は、若年スモンの患者と、独居のため方針が決まっている

患者の2名であった。さらに、今以上に介護が必要になった場合では、「介護サービスを使い自宅で暮らす」、および、「いずれは施設入所」がそれぞれ5名であった。

今年度、新規に受診した患者は84歳女性で、東京在住だったが、長期療養の目的で、熱海市内の施設に転居した。これまで、スモン検診に参加したことはなかった。平成28年5月に転倒し、右大腿骨を骨折し、リハビリテーションを受けたが、歩行不能の状態であった。何とか歩行したいとの希望があり、リハビリテーションの施設を紹介してもらうため、静岡県スモン友の会に連絡してきた。友の会事務局から、私に連絡がきたため、患者の了解を得た上で、熱海保健所保健師、ケアマネージャーと相談の上、同年9月に訪問した。

視力は大きな文字が読めるものの、難聴のため、筆談であった。両上肢には日常生活上支障はなかったが、両下肢の筋力は低下し、起立には介助が必要で、歩行は不能であった。BIは20点と低値で、要介護3の状態であった。スモンの症状の現状、大腿骨骨折後の状況とリハビリテーションによる回復の可能性等について、説明した。その上で、ケアマネージャーと保健師が相談の上、リハビリテーションがおこなえる施設を紹介した。同年11月より、希望の施設に入院し、リハビリテーションを継続している。

D, E. 考察および結論

静岡県スモン友の会は、発足当時の患者数は112名であった。今年度、友の会の患者数は27名で、平均年齢は75歳を超している。患者会と相談の上、平成27年度から、地区検診は静岡市のみでの開催とし、できるだけ、在宅訪問を増やしていく方針とした。しかし、在宅訪問検診は、平成27年度2名、今年度1名のみにとどまっており、患者の状態を正確に把握するためにも、検診患者数を維持していくためにも、今後、在宅検診の希望者をどのように把握していくのが課題である。

検診で把握できた身体症状については、昨年度と比べ、10m歩行が20秒以上の患者が増え、「歩行不能」から「介助歩行」など歩行困難者の割合とともに、BIも悪化している割合が増加していた。併発症に関して

表1 家族構成と利用サービス

	介護度	家族	利用サービス	B.I.
84歳 男性	要介護3	独居 (施設)	施設内介護	20
85歳 女性	要支援2	独居	利用なし	85
80歳 女性	要支援2	二人暮らし	福祉用具貸与 通所リハ	100
82歳 女性	要支援1	独居	訪問介護	90

は、昨年度と大きな変化はなかった。

介護保険については、昨年度、介護保険を申請している患者が、今年度、受診せず、新たに、受診した患者が申請済みであったため、結果として、申請済みの患者数は変わらなかった。昨年度と同様に、静岡県在住スモン患者の介護保険申請者数が少ない結果は変わらなかった。これまでの検診結果から、介護保険申請者は重症者が多く、地区検診に参加できない場合が多い。したがって、静岡県の検診で、介護保険申請者が少ない理由として、地区検診受診者が多いことが一因と考えられた。今後の生活については、「自宅で過ごせる」希望の患者が減少し、「施設で」を選択する患者数が増加しているが、介護等の不安要因として、介護者の不足や高齢化、疲労などをあげている患者が多く、こうしたことを反映していると考えられた。

さて、今年度、新規検診受診者があった。東京在住であったが、療養のため、熱海市に転居し、医療上の問題が生じたため、私に連絡が来た。スモン患者は、もともと障害を有しており、転倒などの骨折が原因となり、日常生活が急速に悪化することがある。本例は、骨折前には歩行していたが、歩行不能となった。東京在住時には、かかりつけ医療機関もなく、スモン検診にも参加していなかった。しかし、転居により、医療的に不案内であり、相談がった。今後、こうした患者が増加する可能性もあり、本研究班に所属する班員間での連携が必要であると考えられた。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 小長谷正明, 久留聡, 藤木直人, ほか. 平成 26 年度検診からみたスモン患者の現況, 厚生労働科学研究費補助金 (難治性疾患等克服研究事業 (難治性疾患政策研究事業)) スモンに関する調査研究 平成 26 年度総括・分担研究報告書, pp 25-46, 2015 年 3 月