

スモン患者の療養について（3年間の研究から）

坂井 研一（国立病院機構南岡山医療センター）

平成 26 年度から 28 年度の 3 年間に於ける当研究班での研究成果のうち療養に係る研究の概略を以下にまとめた。

北海道地区は藤木直人班員らが研究を行っている。北海道地区は全国の中でもスモン検診の検診率が常に高いことで知られている。検診率は、平成 26 年度は 90%、27 年度は 87%、28 年度は 89% であった。広域な範囲に患者が点在する北海道では訪問検診も初期から実施されている。地理的な問題で集団検診に参加できない患者の自宅を訪問することが初期には多かったと思われるが、平成に入ってからスモン患者の高齢化と重症化が進行し、都市部での長期入院患者、施設入所患者に対する訪問検診が増加している。

藤木直人班員らは研究の中で病院・集団検診群と訪問検診群の比較を行っている。27 年度の研究では、訪問検診群では高齢者の割合が多く、歩行不能あるいは車椅子がほとんどで重症度は「極めて重度」と「重度」が大半であったと報告している。Barthel Index の検討では 55 点以下を呈するのは大半が訪問検診群であり、60 点以上の大半が病院・集団検診群であるなど、群間にきわめて顕著な解離が示されたと述べている。また外出に着目したところ、一人で外出が可能と答えたのは全体の検診受診者 58 名中 16 名のみであった。また、検診時に一本杖で歩行できた 15 名のうち、一人で外出が可能と答えたのは 4 名のみであり、患者の大半は介助者がいなければ外出不能と答えている。室内では一本杖でなんとか移動できても、スモン患者が屋外で杖歩行を単独で行うことは困難という結果である。そして、近年の北海道スモン患者の歩行状態の悪化、外出不能患者の増加、ADL の低下、障害度の重症化は明らかであり、今後も病院検診・集団検診が可能な患者の減少は続くと考えられる。従って今後のスモン検診は訪問検診の比重がさらに大きくなると予

想される、と考察した。平成 28 年度の検診の検討では 57 名が検診を受けており、重症度は、全体では極めて重度が 8 名、重度が 29 名、中等度が 16 名、軽度が 4 名であった。その中で訪問検診群は極めて重度が 5 名、重度が 6 名、中等度が 4 名、軽度が 1 名であるようにやはり訪問検診群の患者のほうが重症度が高かった。

東北地区は千田圭二班員らが研究を行っている。平成 27 年度の報告書によると 27 年度は、検診率が 60.4% と高かった。23 年度（検診率 54.6%）および 26 年度（検診率 55.2%）と比較すると、診察時の障害度の各項の割合はほぼ同じであった。割合・比率が順次増大または減少した項目を列挙すると、スモン関連症状では、胃腸症状の程度の「ひどく悩んでいる」が減少した。身体併発症では白内障、高血圧、糖尿病が増加し、胆のう疾患、その他の消化器疾患が減少した。精神徴候では心気症、抑うつ、記憶力低下、認知症が増加し、診察時障害度の障害要因で「スモン + 併発症」が増加した。東北地区スモン患者の現状と動向として、

加齢に伴う併発症の増加、日常生活動作障害や介護度の重症化の増加、介護保険申請者の増加、独居者と長期入院・入所者の増加などが指摘できる、と結論している。介護については、介護保険の介護度の低い評価に対して不満があるものの、介護に関する不安は減少しつつある可能性が示唆されたとしている。スモン患者は高齢化しており転倒が大きな問題であるが、平成 28 年度の報告では転倒を過去 1 年間に 24 人（45.3%）が経験し、骨折が 5 人に起きていることを示した。また千田圭二班員は、スモン検診は本邦の高齢化社会に伴う諸問題を先取りして明示できるという側面もあり、検診データを詳細に分析することにより有効な対策の提言につながる可能性があることを述べている。

関東・甲越地区は亀井聡班員らが研究を行っている。平成 27 年度の報告では、103 名の検診受診者の療養の状況は、在宅 72.3%、時々入院 22.8%であり、長期入院（入所）が 5.0%。高齢化に伴い 26 年度よりも時々入院が増加していた。介護の必要の有無は、毎日介護と必要時介護の合計を要介護とした場合、その頻度は受診者の 6 割に増加していた。さらに、介護者不在も 3.9%でみられており問題点としてあげられている。これらの要介護患者を誰が主に介護しているかであるが、主たる介護者は配偶者が最も多く 37.0%、家族以外の者は 31.3%であり、配偶者の高齢化に伴い、配偶者の頻度が減少し家族以外が増加していることを述べている。患者の症状では、視力がほとんど正常は 21.2%と低く、指数弁以下が 7.0%でみられた。下肢の異常感覚は中等度以上が 71.2%でみられ、痛みも 27.8%で伴っていた。歩行は、正常と独歩可・不安定を併せた介助不要の独歩は受診者の 43.0%と低く、歩行不能が 10.0%と高い値であった。最近 1 年間の転倒の既往は、視力障害・異常感覚・歩行障害を背景に患者の高齢化もあり、49.0%と高値であった。併発症では、白内障・高血圧症が多いが、整形外科的疾患も骨折 25.0%、脊椎疾患 53.0%、四肢関節疾患 39.0%と高率である。病初期と比較し症状軽減したのは 61.3%であるが、この 10 年間では不変が 52.1%と最も多かった。

中部地区は、祖父江元班員らが研究を行っている。平成 27 年度の報告書によると、(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。そのうち入院中あるいは施設入所中への検診は 16 名。(2) 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、高齢化が著明である。(3) 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。(4) 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。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。この傾向は平成 28 年度も続いており、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必要と考えられたと考察している。

近畿地区は小西哲郎班員らが研究を行っている。平成 27 年度の報告によると身体的併発症は、ほぼ全例（112/113、99%）に認められ、高血圧と心疾患、脳血管障害、糖尿病は加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。81 歳以上では、男性 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。近畿地区の集計で国内では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、と考察している。

なお 28 年度の報告では大阪府下のスモン患者数は、健康管理手当受給者数よりも大阪府が発行している特定疾患受給証数のほうが 30 名ほど多かった。平成 27 年 3 月末の全国調査では、特定疾患受給証数が健康管理手当受給者数よりも 104 名少ないことから、大阪府

の特異な状況と考えられている。

中国・四国地区における研究は坂井研一班員らによって行われている。平成 28 年度の報告では、面接検診受診者は 144 人、検診率は 43%。全体の中での訪問検診率は 21%であった。患者の平均年齢は 80.1 歳であり、全体の 98%が 65 歳以上の高齢者である。独歩可能な患者の割合は、5 年前より 50%を切っている。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 割以上を占める。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減少傾向にあり、スモンと併発症によるものが約 7 割である。Barthel Index は緩徐に低下傾向にあり平成 15 年には平均 86 点だったのが平成 28 年度は平均 78 点となった。項目別にみるとスモン患者の Barthel Index は、入浴、平地歩行、階段昇降、排尿の項目で低下が目立つ。また在宅の一般高齢者と在宅のスモン患者の比較では、スモン患者の Barthel Index が高齢になるほど低下が著明になる傾向があった。

岡山県での検討では、面接検診受診者数は平成 15 年から 22 年は 60~70 名程度、以降は 40~50 名程度である。この中で Barthel Index が 1 年間に 15 点以上の急激な低下を呈したのは 27 例あった。ひとりで 3 回急激に低下した患者が 2 名、2 回低下した患者が 7 名いた。低下の原因としては骨折・転倒が 7 例、関節や脊椎疾患が 5 例。認知症と加齢が、それぞれ 3 例。脳血管障害 2 例、不明 2 例であった。一般の高齢者では、要介護状態になる原因として脳血管障害や認知症が多く、次いでフレイル、関節疾患、骨折・転倒というデータが平成 25 年度に厚労省より報告されている。しかし、今回のスモン面接検診受診者での検討では、ADL 低下の原因は骨折・転倒や関節や脊椎疾患によるが多かった。

九州地区における研究は藤井直樹班員らによって行われている。平成 27 年度の九州地区のスモン患者数は 123 名で 26 年度に比べて 10.2%減少している。療養の場所としては「在宅」の患者が 70%以上と高率である。なお、日常生活での介護の必要度は「毎日介護が必要」が 40%を占めていた。藤井直樹班員らは平成 5 年、15 年、25 年と 10 年ごとの全国の検診受診者の「生活の満足度」に対する回答を検討して 26 年

度に報告している。それによると、各年度の「満足」の割合は 45~50%。「不満」の割合は 20~30%であり、20 年間で経年的な変化は殆ど無かった。年齢階層別による違いも殆ど無かった。この「生活の満足度」であるが、橋本修二班員らは 2015 年のデータを用いて、スモンの特徴的な症状である視力と歩行の機能障害が強い患者では ADL、生活機能、生活満足度が低い傾向であることを示している。

松尾秀徳班員は平成 28 年度に長崎県ではスモン在宅療養患者の 85.7%が介護者ひとりによって介護されていることを報告している。スモン患者の介護者に関する問題点としては、二人暮らしで介護者が単身である、介護者の高齢化、介護者の病気があげられている。これらのことから今後は患者のみならず介護者への支援体制も必要であると考察している。

フレイルとは「高齢期における生理的予備能力低下のためにストレスに対する脆弱性が増大した状態」のことで、要介護状態の前段階として位置づけられている。齋藤由扶子班員は、H27 年度にデータベースを用いてスモン患者におけるフレイルの有病率を検討し報告した。2012 年の時点で 65 歳以上、介護保険を利用していない歩行可能な患者は 256 名であったが、そのうちの 27%がフレイルと判断された。これは地域(大府市)の一般高齢者の 11%に比べて高値であった。

スモン患者の療養は患者だけの問題では無く家族にも影響を及ぼしている。坂井研一班員らは岡山県のスモン患者の介護者の抑うつについて検討した。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 GDS-15 (Geriatric Depression Scale 簡易版) の質問票を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」より選んで点数化する。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。一般高齢者を対象にした渡辺 舞らの検討では、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)と報告されている。この報告と H26 年度の岡山県スモン患者介護者の GDS-15 点数を比較した。一般高齢者では、2 点以下が 59.3%と大部分をしめるが、スモン患者の

介護者では2点以下は31.5%と3分の1未満である。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%であるのに対して、スモンでは男性患者の介護者の11名(31%)、女性患者の介護者の25名(47%)が該当する。男性患者と女性患者の介護者を合わせると36名(39%)に抑うつの傾向があると思われる。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%であるが、スモンでは男性患者の介護者の5名(14%)、女性患者の介護者の9名(16%)が該当した。男性患者と女性患者の介護者を合わせると14名(15%)が非常に抑うつな状態である。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と思われるが、その負担が重い抑うつ傾向に陥っていると考えられる。またスモン患者の介護者であるが、男性患者は配偶者が介助し、女性患者は子供が介護するケースが多かった。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。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とも述べている。

以上が概略であるが、多くの研究で一致している項目も多かった。(1) 殆どの患者が併発症を抱えており、そのためADLに障害をきたしている。(2) もともと視力や歩行が悪い患者が高齢化して、転倒や骨折の頻度が上昇している。このためさらにADLが障害されている。(3) 患者だけでなく介護者も高齢者が多く、介護負担感も強い、などが挙げられる。今後は、これらの研究をふまえて、スモン患者に不安の無い療養生活をおくっていただけるように対策をとっていく必要がある。