

中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（平成 29 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 29 年度の面接検診受診者は 129 人（岡山 45 人、広島 16 人、山口 4 人、鳥取 4 人、島根 11 人、徳島 25 人、愛媛 9 人、香川 8 人、高知 7 人）、検診率は 41.2%。中国・四国地区では昨年より引き続き検診率が 4 割を越えた。全体の中での訪問検診率は 19.4%であった。患者の平均年齢は 80.5 歳であり、全体の 98.6%が 65 歳以上の高齢者である。

独歩可能な患者の割合は、6 年前より 50%を切っている。患者の障害度も重症化しており、障害度が中等度以上は約 7 割を占める。患者の高齢化により障害要因としては、スモン単独というものは 2 割を切っており、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、医学的な問題が低下傾向にあり 3 年前から 7 割を切っている。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 年度当時から大きな変動はない。家族や介護の問題は、近年は 4～5 割程度を占めている。Barthel Index は緩徐に低下傾向にあり平成 15 年度には平均 85.6 点だったのが平成 29 年度は平均 79.0 点となった。

歩行は加齢の影響もあってか、平成 12 年度は歩行不能と車椅子移動を加えたものが 7.4%だったのが、平成 29 年度には 19.4%まで増加した。外出については外出不能と介助で可を合わせたものが平成 12 年度では 17.2%だったのが平成 29 年度には 33.4%までに増加した。異常知覚も近年悪化しており異常知覚高度が平成 12 年度では 9.7%だったのが平成 29 年度には 19.4%となっている。同様に自律神経障害も悪化しており、尿失禁が常にある患者は平成 12 年度では 4.6%だったのが平成 29 年度には 13.2%となっている。スモン患者の尿失禁の頻度は一般高齢者の数倍である。また便失禁が常にある患者は平成 12 年度では 2.3%だったのが平成 29 年度には 7.8%と増加している。排尿や排便は日常生活に及ぼす影響が大きい問題であり、今後掘り下げていく必要があると考えられた。

身体面だけでなく精神面でも悪化がみられており不安・焦燥が有る患者は平成 12 年度では 24.5%だったのが平成 29 年度には 34.1%へ、抑うつが有る患者は平成 12 年度では 17.1%

だったのが平成 29 年度には 25.8%と増加した。平均年齢の上昇もあってか記憶力の低下があると答えた患者は平成 12 年度では 25.9%だったのが平成 29 年度には 41.1%と増えた。

生活面では一人暮らしが増加しており平成 12 年度では 18.1%だったのが平成 29 年度には 34.1%となっている。それに伴い主な介護者が配偶者である比率が減少し、ヘルパーや施設職員という回答が増加している。今後の療養や介護に問題がないか注意する必要がある。

表 1 中国・四国地区の面接検診状況 (人数)

年度	09	12	14	16	18	20	22	24	26	28	29 (面接検診 率 %)	29 訪問検診 率 %
岡山	40	55	67	67	73	85	72	59	44	52	45 (32)	13
広島	49	44	41	36	32	43	28	27	23	24	36 (20)	0
山口	29	18	12	11	10	10	8	7	7	5	4 (80)	80
鳥取	5	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4 (80)	75
島根	9	4	2	7	9	6	14	14	10	13	11 (55)	55
徳島	55	55	58	50	40	42	33	37	28	24	25 (51)	32
愛媛	30	12	11	12	9	7	7	6	9	8	9 (56)	0
香川	6	21	8	6	13	10	11	7	8	7	8 (57)	25
高知	5	7	10	11	11	10	7	6	7	7	7 (41)	43
全体	198 (26)	210 (28)	207 (31)	182 (32)	205 (34)	195 (38)	181 (38)	165 (38)	137 (38)	144 (43)	129 (41)	29

表 2 面接検診者の平均年齢と年齢構成

年齢	平成3年度	平成15年度	平成29年度
0-49歳	6.5%	0%	0%
50-64歳	30.7%	10.9%	1.6%
65-74歳	30.7%	37.0%	21.7%
75-84歳		38.5%	47.3%
85歳以上	75歳以上で 32.0%	13.5%	29.5%

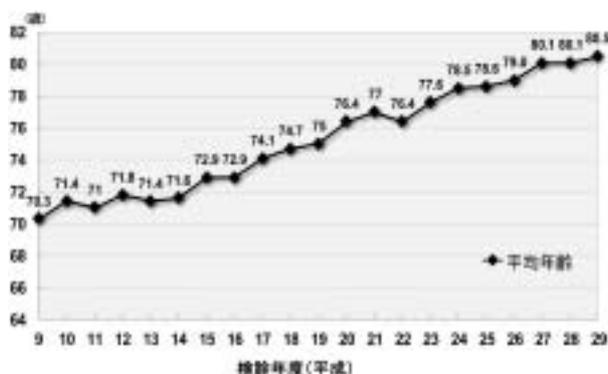


図 1 面接検診者の平均年齢

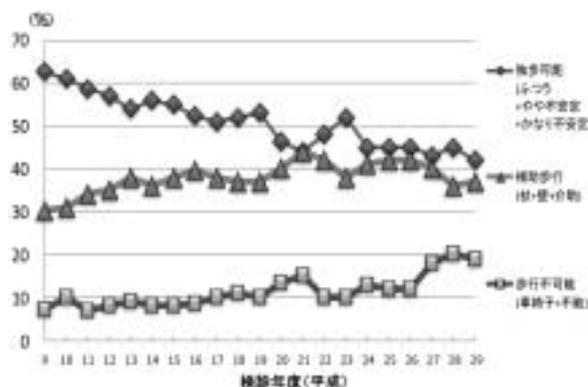


図 2 面接検診者の歩行状況

A. 研究目的

中国・四国地区 9 県のスモン患者の現状を把握し、問題点を検討する。またスモン患者の経年による症状や環境の変化も検討する。

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 29 年度の 21 年間における面接検診結果の推移を検討した。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または署名により同意を得た個人票のみを使用した。今回は特に尿失禁と家族構成に焦点をあてた。

C. 研究結果

中国・四国地区における平成 29 年度の面接検診受診者は 129 人 (岡山 45 人、広島 16 人、山口 4 人、鳥取 4 人、島根 11 人、徳島 25 人、愛媛 9 人、香川 8 人、高知 7 人)、検診率は 41.2%。中国・四国地区では昨年から引き続き検診率が 4 割を越えた。全体の中での訪問検診率は 19.4%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、110 名 (72.8%) の患者から返答を得ている。

今年度の患者の平均年齢は 80.5 歳であった。徐々に平均年齢も上昇してきている (図 1)。年月を経るに従い、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。平成 3 年度、15 年度、29 年度

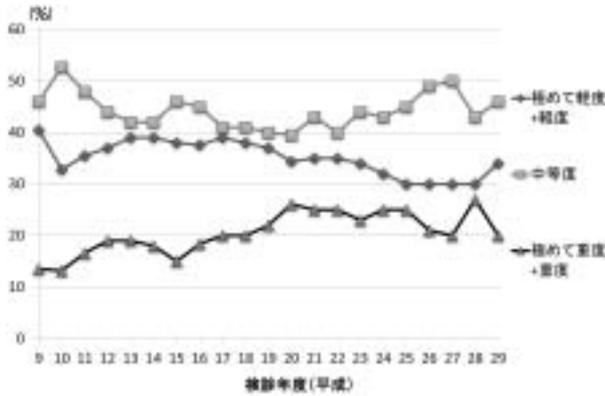


図3 面接検診者の障害度

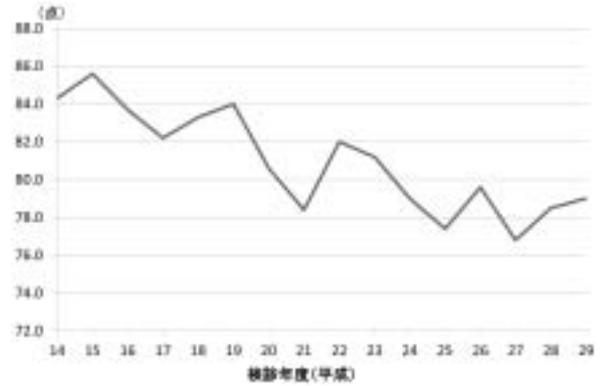


図6 Barthel Index 平均値

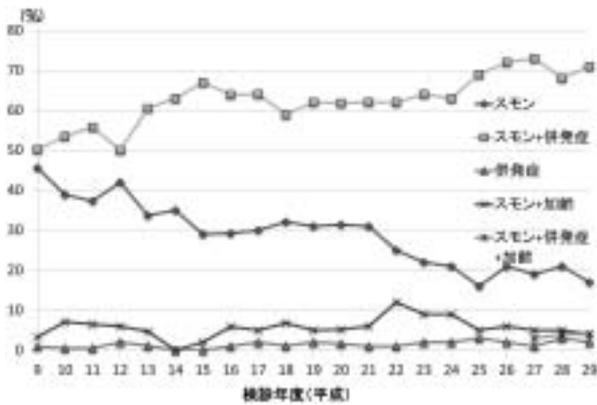


図4 面接検診者の障害要因

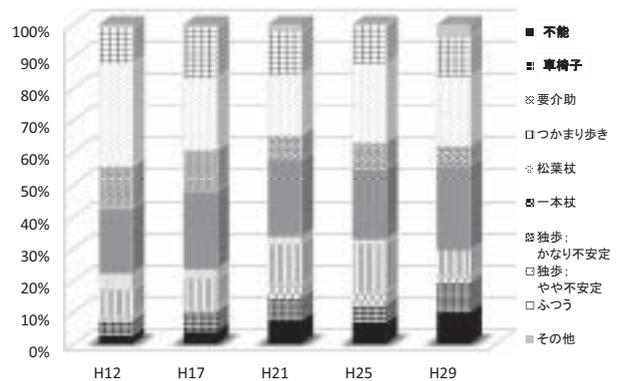


図7 歩行

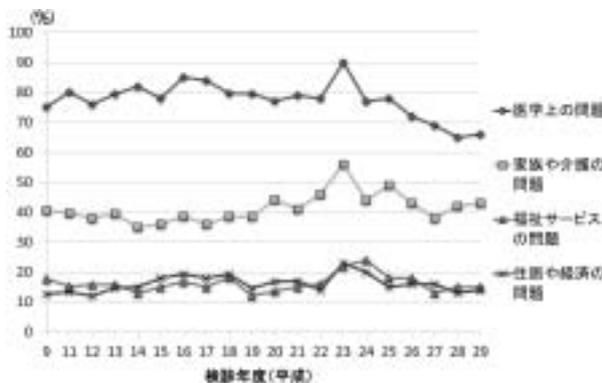


図5 面接検診者の分野別問題率 (問題ありとやや問題ありの合計)

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37.2%あったのが、平成29年度では1.6%である。逆に75歳以上は平成3年度は32.0%だったが、平成28年度は76.8%と3/4を占めている。

歩行不可能な患者は平成26年度までは1割程度だったが、平成27年度から増加して2割程度となっている(図2)。近年は患者の障害度も重症化しており、中等度以上の障害が7割程度を示している(図3)。

視力がほとんど正常なのは17.8%のみであり、中等度以上の異常知覚を呈しているのが69.8%、高度な皮膚温低下が11.6%、胃腸症状が気になるまたは悩んでいるのが47.3%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年度ではスモン単独が44.0%を占めていたが、平成29年度は2割を切っている。それに対してスモン+併発症は、平成9年が49.5%であったのがここ5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、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。医学的な問題は近年やや減少傾向のようである。家族や介護の問題は平成23年では5割を越えていたが近年はやや低下して4割前後となっている(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85.6であったのが

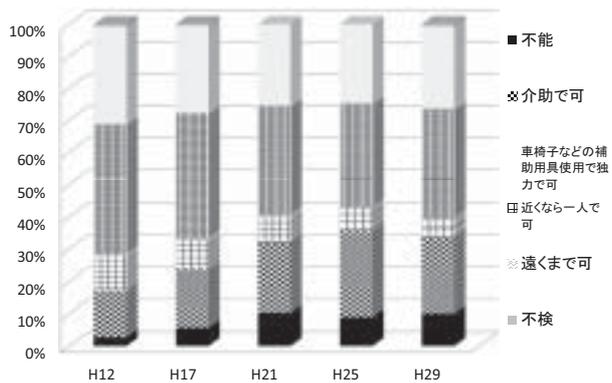


図 8 外出

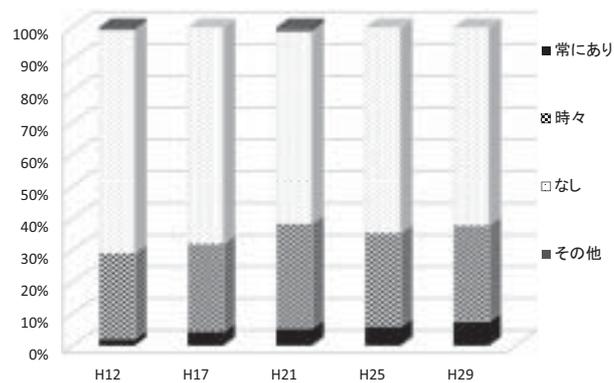


図 11 自律神経症状 大便失禁

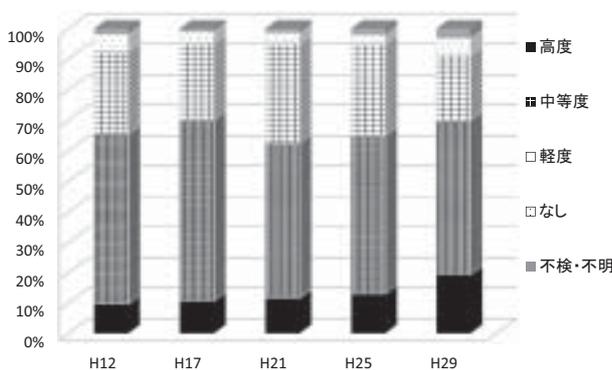


図 9 異常知覚 程度

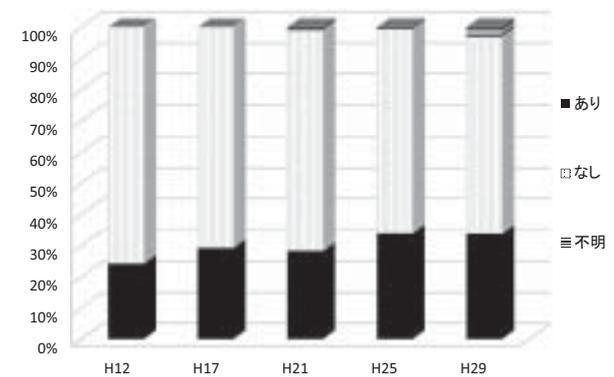


図 12 不安・焦燥

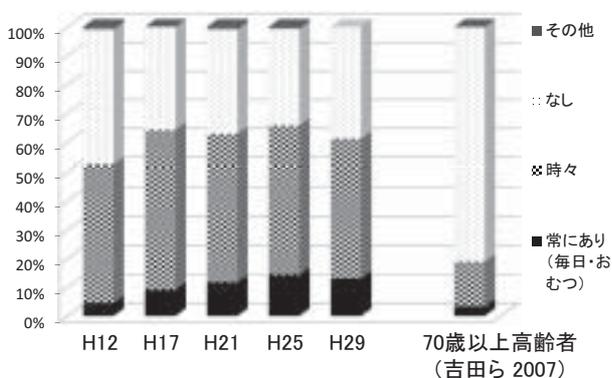


図 10 自律神経症状 尿失禁

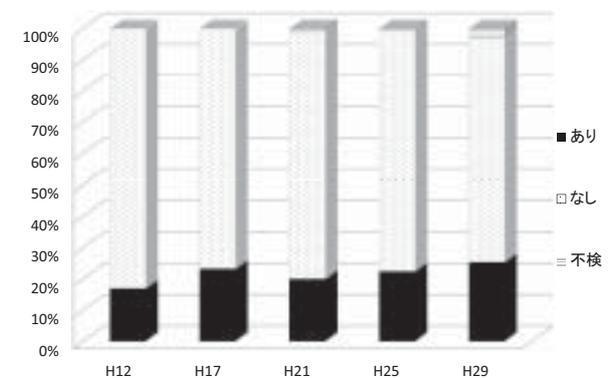


図 13 抑うつ

今年平均値が 79.0 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 が徐々に低下してきていることを示している。

歩行は加齢の影響もあってか、平成 12 年度は歩行不能と車椅子移動を加えたものが 8.3% だったが、平成 29 年度には 19.4% まで増加した (図 7)。外出については外出不能と介助で可を合わせたものが平成 12 年度では 17.1% だったが平成 29 年度には 33.3% までに増加した (図 8)。異常知覚も近年悪化してお

り異常知覚高度が平成 12 年度では 9.7% だったのが平成 29 年度には 19.4% となっている (図 9)。同様に自律神経障害も悪化しており、尿失禁が常にある患者は平成 12 年度では 4.6% だったが平成 29 年度には 13.2% となっている (図 10)。また便失禁が常にある患者は平成 12 年度では 2.3% だったが平成 29 年度には 7.8% と増加している (図 11)。

身体面だけでなく精神面でも悪化がみられており不安・焦燥が有る患者は平成 12 年度では 24.5% だった

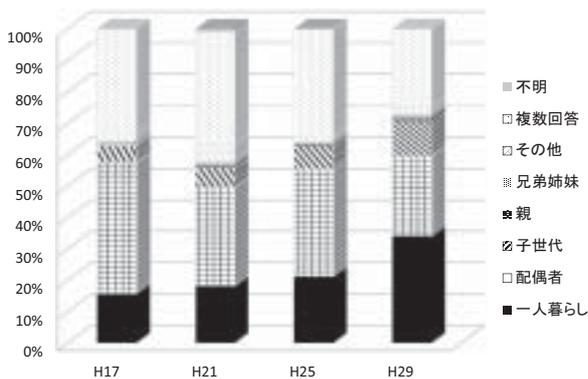


図 14 家族構成

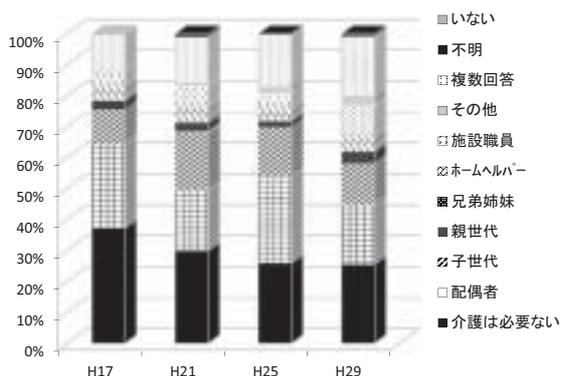


図 15 主な介護者

表 2 面接検診者の平均年齢と年齢構成

	全体 (n=1,783)	男性 (n=764)	女性 (n=1,019)
尿失禁の有無(頻度) (人) (%)			
尿もれなし	1,445 (80.9)	605 (79.6)	738 (76.7)
尿もれあり	340 (19.1)	159 (20.4)	237 (23.3)
時々ある(内訳)			
月に数回	118 (6.6)	54 (7.1)	84 (8.5)
1か月に1-3回	85 (4.7)	22 (2.9)	61 (6.0)
1週間に1-2回	54 (3.0)	23 (3.0)	31 (3.1)
2回以上	22 (1.2)	5 (0.7)	17 (1.7)
ほとんど毎日	58 (3.2)	14 (1.8)	48 (4.8)
無回答	7 (0.4)	3 (0.4)	4 (0.4)
常に(おむつ)	7 (0.4)	3 (0.4)	4 (0.4)

(吉田ら、日本老年医学会雑誌 2007)

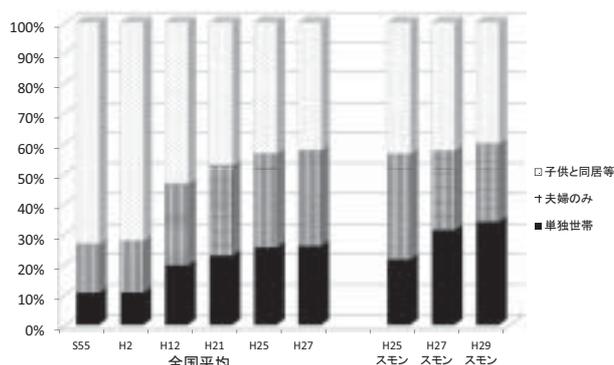


図 16 65歳以上の者がいる世帯構成

のが平成 29 年度には 34.1%へ (図 12)、抑うつが有る患者は平成 12 年度では 17.1%だったのが平成 29 年度には 23.6%と増加した (図 13)。平均年齢の上昇もあってか記憶力の低下があると答えた患者は平成 12 年度では 25.9%だったのが平成 29 年度には 41.1%と増えた。

生活面では一人暮らしが増加しており平成 12 年度では 18.1%だったのが平成 29 年度には 34.1%となっている (図 14)。それに伴い主な介護者が配偶者である比率が減少し、ヘルパーや施設職員という回答が増加している (図 15)。

D. 考察

中国・四国地区では面接による検診率は平成 10 年度の 26%に比べて 24 年度は 39%まで上昇したが、平成 26 年度は 36%に検診率が低下していた。しかし平成 28 年度からは持ち直して 4 割を越えている。研究班班員並びに患者会等の熱心な活動による成果と思われる。また、近年は患者の高齢化を反映しているため

か 2 割程度が訪問検診を受けている。スモン患者の歩行は、独歩可能が徐々に減少傾向にある。昨年度報告したように Barthel Index を項目別にみると上肢に比べて下肢の機能が悪いことが示されており、スモン患者では一般高齢者よりも加齢の影響がより強く出て歩行が悪化している可能性がある¹⁾。そのため外出も制限されており、社会生活に影響が出ていると思われる。

面接検診者の障害要因として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。今後、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。

吉田らは 70 歳以上の高齢者 1783 人の検診結果で、男性の 13.4%。女性の 23.3%に尿失禁が見られたと報告している²⁾。全体では 80.9%は失禁が無く、失禁があるのは 19.1%だが多くは時にある程度であり、ほとんど毎日と常におむつは合わせても 3.4%であった。また尿失禁群と対照群を比較したところ尿失禁群では歩行速度が遅く、ファンクショナルリーチが低かった

としている。スモンでは尿失禁がある患者が 61.2%と通常の高齢者に比べて数倍多いが、神経系の障害があることに加えて歩行障害があることも影響しているのかもしれない。スモン患者では、常に尿失禁がある患者も 13.1%と高値である。排尿や排便は日常生活に及ぼす影響が大きい問題である。またデリケートな問題でもあり相談がためらわれている可能性もあるため今後掘り下げていく必要があると考えられた。

内閣府から発表されている全国の 65 歳以上の高齢者の家族形態をみると徐々に 1 人暮らしが増加しているのが見てとれる (図 16)³⁾。平成 27 年のデータでは全国では高齢者の 26.3%が単独世帯であった。同年のスモン患者では 31.4%が 1 人暮らしと全国平均よりもやや高値であった。それが平成 29 年のスモン患者では 34.1%とさらに 1 人暮らしの生活が増加している。一人暮らしの患者が増加するのに従って主な介護者では、配偶者が減少し施設の職員等の回答が増加してきているように思われる。

E. 結論

平成 29 年度の検診の結果として、検診受診者は高齢化が進み、併発症による障害が重くなっていると思われた。歩行障害は加齢に伴い徐々に進行しているが、このため外出も困難になり社会生活に影響を及ぼしている。スモンは神経系の障害のため、もともと排尿や排便に障害があるがこれも加齢に伴い増加傾向にある。高齢化に伴い独居患者が増加している。今後の療養や介護に問題がないか注意する必要がある。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) スモン患者にみられる Barthel Index の低下について

坂井研一, 麓 直浩, 浦井由光, 原口 俊, 田邊康之, 井原雄悦

第 58 回日本老年医学会学術集会, 名古屋,
2017 年 6 月 15 日

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：中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果 (平成 28 年度), 厚生労働行政推進事業補助金 (難治性疾患等政策研究事業) スモンに関する調査研究, 平成 28 年度総括・分担研究報告書, p. 74-78, 2017
- 2) 吉田祐子ほか：都市部在住高齢者における尿失禁の頻度および尿失禁に関連する特性, 日本老年医学会雑誌 44, p. 83-89, 2007
- 3) 平成 29 年版高齢社会白書 第 1 章高齢化の状況 第 2 節高齢者の姿と取り巻く環境の現状と動向 (1), 内閣府ホーム, (最終閲覧日 2018 年 1 月 29 日) (http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/html/zenbun/s1_2_1.html)