

平成 29 年度 九州地区におけるスモン患者の現状調査

笹ヶ迫直一（国立病院機構大牟田病院神経内科）

佐伯 寛（産業医科大学リハビリテーション医学）

吉良 潤一（九州大学大学院医学研究院神経内科）

原 英夫（佐賀大学医学部内科学講座神経内科）

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（熊本大学大学院生命科学研究部神経内科）

軸丸 美香（大分大学医学部神経内科）

杉本精一郎（国立病院機構宮崎東病院神経内科）

高嶋 博（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科神経内科）

研究要旨

九州地区のスモン患者の H29 検診受診率は 102 名の対象者の内、49 名（48%）であった。検診受診者の平均年齢は 81.0 歳で年々上昇して来ている。検診時の臨床的重症度では極めて重度および重度に相当する人数は 15 名（31.2%）で、H19 年、H24 年と比べて割合が増加していた。原因をスモン単独とするケースは 4 名で、残り 11 名は併発症合併か併発症そのものによるとされていた。併発症は脳血管障害、認知症、パーキンソン病関連疾患、変形性関節症や脊椎疾患などが大半であった。介護保険申請率も 63.3%へと増加していた。栄養状態の指標である BMI を検討すると、やせとされる BMI 18.5 未満の検診受診者が国民健康栄養調査データと比べると多かった。

A. 研究目的

平成 29 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「ADL および介護に関する現状調査」を用いて検討した。

B. 研究方法

スモンに関する調査研究班の「スモン現状調査個人票」と「ADL および介護に関する現状調査」を用いて、九州地区各県毎（福岡県は更に 3 地区に分割）に検診を実施した。検診は九州地区研究班の各メンバーの所蔵する医療施設や、スモン患者の生活する自宅や施設で行われた。H29 年度の検診結果を、H19 年度及び H24 年度の検診結果と比較検討した。Body mass index（以下 BMI）は厚生労働省の国民健康栄養調査データを対照に比較した。

C. 研究結果

1. 九州地区のスモン患者（平成 29 年 4 月 1 日健康管理手当等支払い対象者）数は 102 名であった。これは平成 28 年度と比較し 13 名少なかった。このうち、29 年度の検診を受けた患者数は 49 名（男性 14 名、女性 35 名、前年度比計 17 名減）であった。検診受診率は 48.0%（前年度 57.4%）であり、前年度に比し 9.4 ポイントの減少であった（図 1）。検診者の平均年齢 81.0 歳（63 歳～98 歳）で、前年度の平均年齢 80.7 歳から僅かに上昇した（図 2）。

2. 身体状況：

「視力」：全盲 0 名 0%、明暗のみ～指数弁 3 名 6.3%、新聞の大見出しが読める～新聞の細かい字が読みにくい 43 名 89.6%であった。正常は 2 名 4.2%で

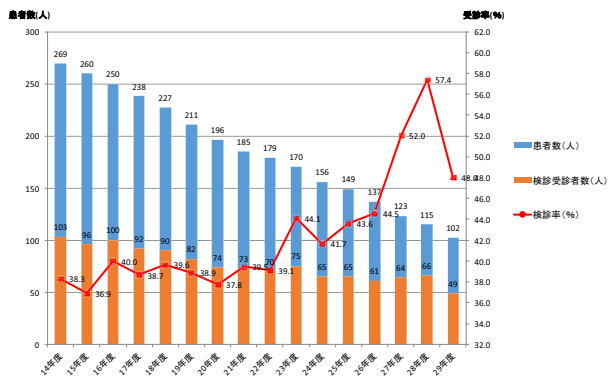


図1 患者数、受診者数、受診率

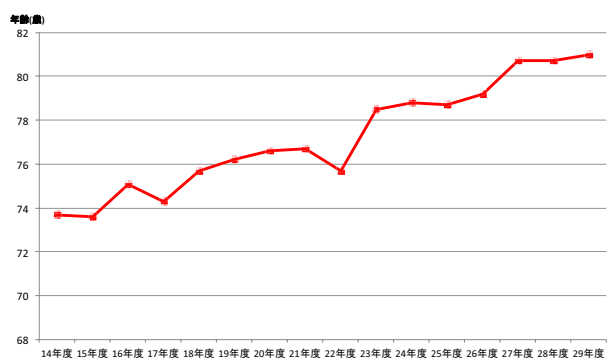


図2 受診者平均年齢(歳)

あった。

「歩行」：不能7名14.3%、車椅子～杖使用26名53.1%。独歩可能だが不安定13名26.5%、ふつう3名6.1%であった。

「外出」：不能7名14.3%、介助・車椅子20名40.8%、一人で可22名44.9%であった。

「異常知覚」：高度～中等度25名52.1%、軽度19名39.6%、ほとんどなし4名8.3%であった。

「胃腸症状」：ひどい～軽いが気になる26名55.3%、気にしない11名23.4%、なし10名21.3%であった。

「精神症候」：ありが21名43.8%、なしが27名56.3%であった。

3. 診察時の障害度分布：極めて重度4(8.3%)、重度11名(22.9%)、中等度22名(45.8%)、軽度9名(18.8%)、極めて軽度2名(4.2%)であった(図3)。重度以上の15名の内、障害要因をスモンとした症例は4名、スモンに併発症が関連した症例は10名、加齢が関連した症例が1名であった。併

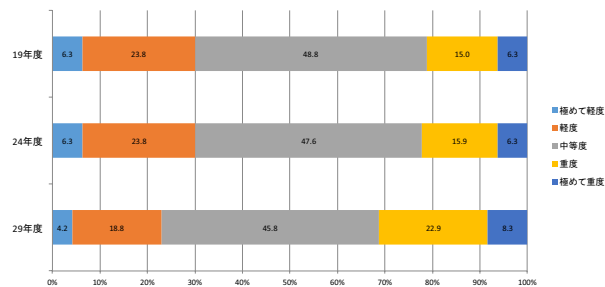


図3 診察時の障害度

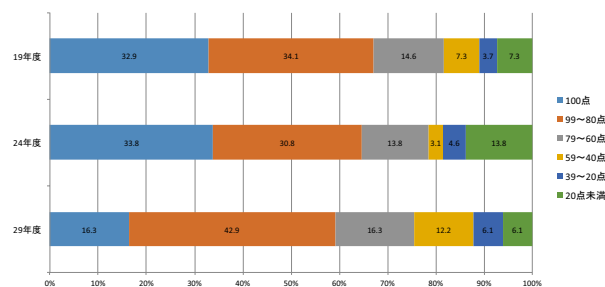


図4 Barthel index

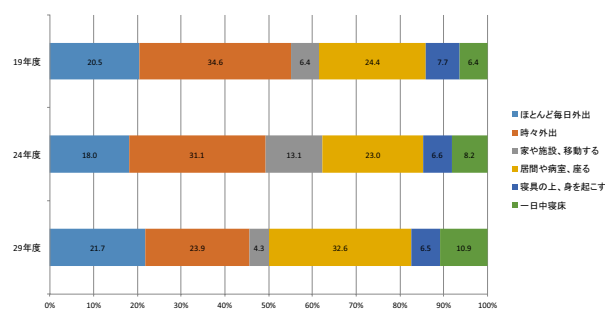


図5 一日の生活(動き)

発症は脳血管障害後遺症3名、脊柱管狭窄症・圧迫骨折などの脊椎疾患3名、変形性関節症などの関節疾患2名、認知症2名、パーキンソン病関連疾患2名、潰瘍性大腸炎2名などであった(重複有り)。中等度の23名ではスモンが主要因の症例は4名、併発症が関連する症例は19名であった。併発症は脊椎疾患10名、認知症3名、関節疾患3名、胃がんなどの悪性腫瘍3名であった。H19年度、H24年度と比べて重度以上の割合が増加している。

4. 日常生活動作 Barthel インデックス：100点8名16.3%、99～80点21名42.9%、79～60点8名16.3%、59～40点6名12.2%、39～20点3名6.1%、20点未満3名6.1%の分布であった(図4)。H19年、H24年と比べて Barthel インデックスの低下してい

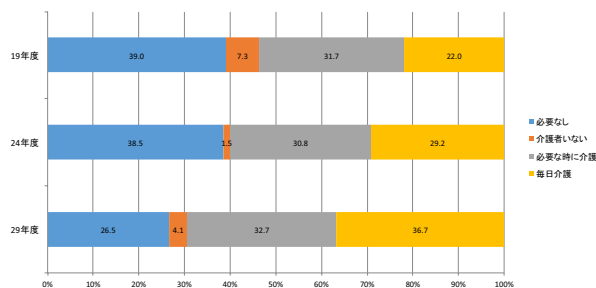


図6 日常生活での介護

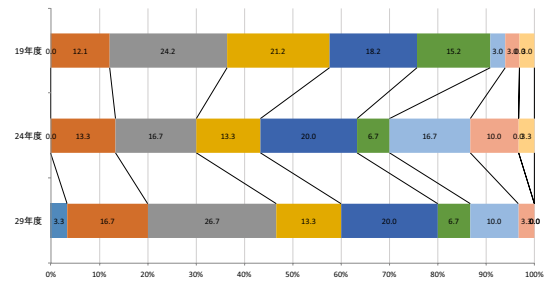


図8 要介護度

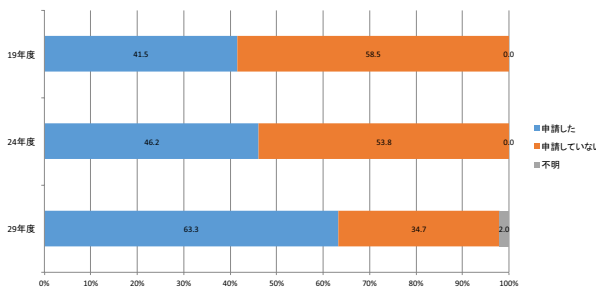


図7 介護保険申請率

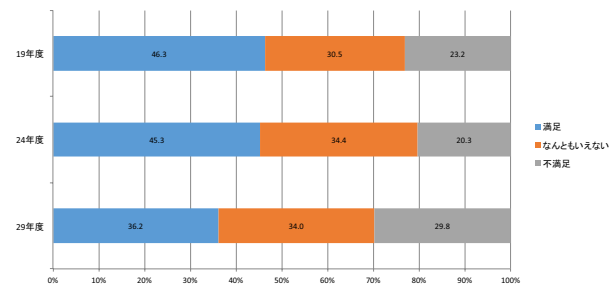


図9 生活の満足度

るスモン患者数の割合が増加している。

5. 一日の生活（動き）：終日臥床 5 名 10.9%、寝具の上で身を起こす 3 名 6.5%、殆ど座位 15 名 32.6%、屋内移動のみ 2 名 4.3%、時々外出 11 名 23.9%、殆ど毎日外出 10 名 21.7%であった（図 5）。

6. 最近 5 年間の療養状況：長期入院・入所 7 名 15.3%、時々入院 3 名 6.7%、在宅 35 名 37.8%であった。

7. 日常生活での介護では、毎日介護 18 名、必要な時に介護 16 名、必要だが介護者がいない 2 名、介護の必要なし 13 名であった（図 6）。介護保険制度利用の申請は、申請した 31 名、していない 27 名、不明 1 名であった。介護を必要とする割合は 73.5%であり、H19 年度の 61%、H24 年度の 61.5%と比べて増えていて、介護保険申請率も 63.3%へと増加している（図 7）。

介護保険申請した 31 名の要介護度の内訳は、自立：1 名、要支援 1：5 名、要支援 2：8 名、要介護 1：4 名、要介護 2：6 名、要介護 3：2 名、要介護 4：3 名、要介護 5：1 名であった（図 8）。H19 年に比

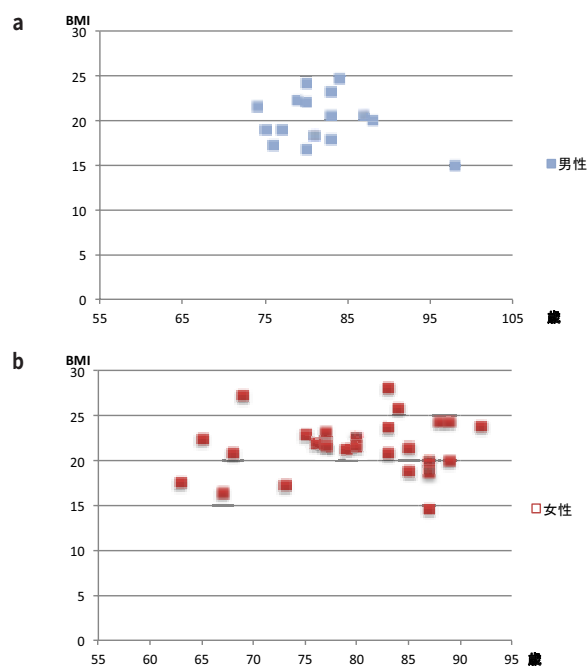


図10 BMI

べて H24 年は要介護 4、5 の重度者の割合が多かったが、H29 年度は要支援 1～要介護 1 の軽度者の割合が増え、要介護 4、5 の重度者の割合が減っていた。

8. 生活の満足度では満足 17 名（36.2%）、なんとも言えない 16 名（34%）、不満足 14 名（29.8%）で

H19 年度、H24 年度と比べて不満足割合が増えていた (図 9)。

9. 65 歳以上の受診者で BMI 18.5 未満の割合は男性 31.3%、女性 14.8%であった (図 10 a, b)。現在参照できる最新の 2015 年厚生労働省国民健康栄養調査のデータでは 65 歳以上の対象者で BMI 18.5 未満の割合は男性 4.6%、女性 9.5%であり、年齢調整して比較してもスモン患者はやせの割合が多かった。H24 年度の 65 歳以上の受診者で BMI 18.5 未満の割合は男性 16%、女性 21%、H19 年度ではそれぞれ 15.2%、17.5%であった。

D, E. 結論・考察

九州地区の H29 年度のスモン患者数は 102 名で前年度と比べて 13 名の減少であった。検診受診者は 49 名で、H19 年度の 82 名、H24 年度の 65 名と比べ、年ごとに若干の増減はあるが長期的に減少している。

診察時の障害度は、重度、極めて重度の割合が増加していた。障害の原因がスモン単独の場合よりも併発症の合併や併発症単独による場合の方が多かった。併発症は脳血管障害、認知症、パーキンソン病関連疾患、変形性関節症や脊椎疾患などが大半であった。高齢化に伴い、様々な疾患の合併がスモン患者の重症度に影響している。

介護保険申請率は 63.3%であり、H19 年度、H24 年度と比べて増加していた。一方、要介護度は軽度が増え、重度が減少していた。重度者の利用減少と比較的介護必要度の低い方の申請が増えたためと考えられる。

BMI の検討では国民健康栄養調査のデータと比較して、やせとされる BMI18.5 未満の検診受診者が多かった。国民健康栄養調査は世帯調査であり主に在宅生活出来ている住民が対象で、疾病のため長期入院・入所している場合は調査対象となりにくいと思われる。スモン患者のやせと診察時の重症度、消化器症状や併発症等との関連を検討する必要がある。