

## 平成 30 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 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 H30 年度検診受診率は 95 名の健康管理手当受給者の内の 53 名（55.8%）であった。検診受診者の平均年齢は 80.3 歳で、H27 年度に初めて 80 歳代になってからはほとんど変化していない。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 12 名（22.6%）で、H20 年、H25 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 3 名で、残り 9 名は併発症合併、併発症そのものあるいはスモンと加齢によるとされ、併発症のみの症例はなかった。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。介護保険申請率も 60.4% へと増加していた。栄養状態の指標である BMI を 65 歳以上で検討すると、やせとされる BMI 18.5 未満の患者が国民健康栄養調査データの BMI 分布と比べると多かった。

### A. 研究目的

平成 30 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。H30 年度の検診結果を、H20 年度及び H25 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。また、検診受診者数、検診率および検診受診者の平均年齢は H14 年度からの年毎のデータと比較した。

### C. 研究結果

1. 九州地区のスモン患者（平成 30 年 4 月 1 日健康管理手当等支払い対象者）数は 95 名であった。これは平成 29 年度と比較し 7 名少なかった。このうち、30 年度の検診を受けた患者数は 53 名（男性 16 名、女性 37 名、前年度比計 3 名減）であった。検診受診率は 55.8%（前年度 54.9%）であり、前年度より 0.9% の増加であった（図 1）。

検診者の平均年齢 80.7 歳（55 歳～93 歳）で、前年度の平均年齢 81.2 歳から僅かに低下した（図 2）。

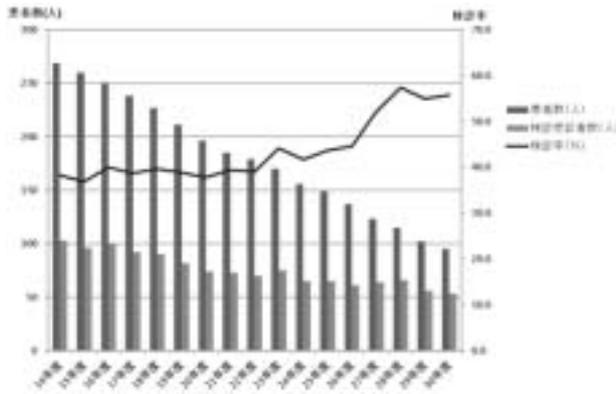


図1 患者数、受診者数、受診率

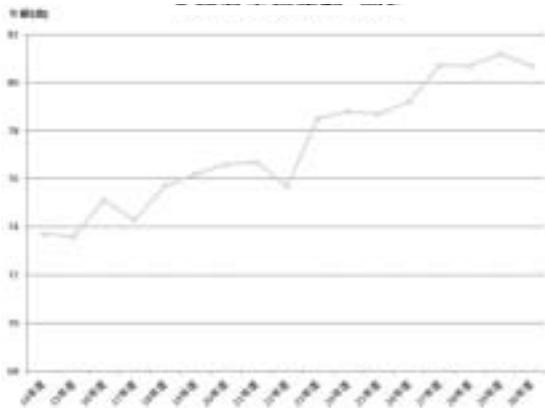


図2 受診者平均年齢（歳）

年齢階級別では50歳代1名、60歳代5名、70歳代14名、80歳代26名、90歳代5名であった。

検診を行った場所は病院外来あるいは保健所の患者が36名67.9%、患者自宅が13名24.5%、入所中の施設が3名5.7%、入院中の病院が1名1.9%であった。

2. 身体状況：

「視力」：全盲0名0%、明暗のみ～指数弁5名9.4%、新聞の大見出しが読める～新聞の細かい字が読みにくい45名84.9%であった。正常は3名5.7%、無回答0名0%であった。

「歩行」：不能6名11.3%、車椅子～杖使用29名54.7%。独歩可能だが不安定12名22.6%、ふつう4名7.5%、無回答2名3.8%であった。

「外出」：不能5名9.4%、介助・車椅子26名49.1%、一人で可21名39.6%、無回答1名1.9%であった。

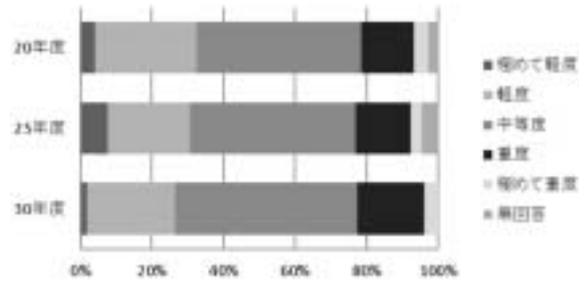


図3 障害度

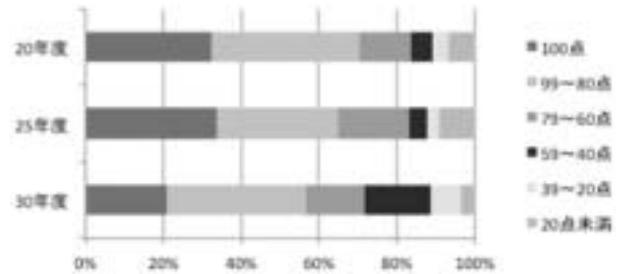


図4 Barthel index

「異常知覚」：高度～中等度27名50.9%、軽度22名41.5%、ほとんどなし3名5.7%、無回答1名1.9%であった。

「胃腸症状」：ひどい～軽いが気になる25名47.2%、気にしない10名18.9%、なし12名22.6%、無回答6名11.3%であった。

「精神症候」：ありが24名45.3%、なしが28名52.8%、無回答1名1.9%であった。

3. 診察時の障害度分布：極めて重度2名3.8%、重度10名18.9%、中等度27名50.9%、軽度13名24.5%、極めて軽度1名1.9%、無回答0名0%であった(図3)。重度以上の12名の内、障害要因をスモンとした症例は3名、スモンに併発症が関連した症例は7名、加齢が関連した症例が2名であった。併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1名、パーキンソン病関連疾患1名、胃癌1名、腎不全1名などであった(重複有り)。中等度の27名では主要因がスモンの症例は3名、スモン+併発症が23名、併発症1名であった。併発症は関節疾患8名、脊椎疾患6名、認知症4名、リウマチ性多発筋痛症2名、胃がん1名、前立腺癌1名であった(重複有り)。重度以上の症例の割合は22.7%で、

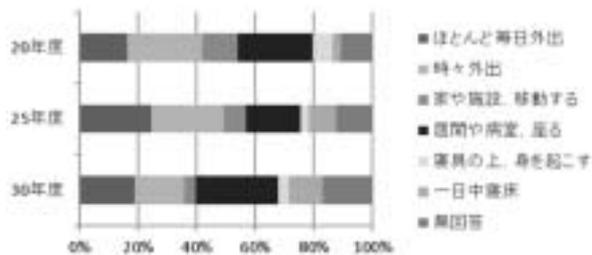


図5 一日の生活（動き）

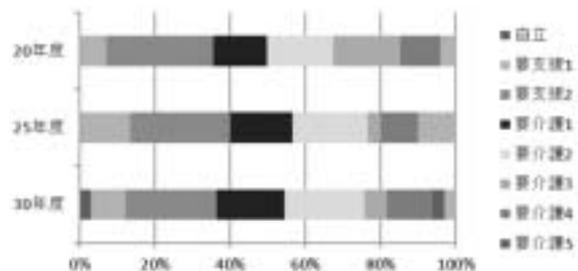


図8 要介護度

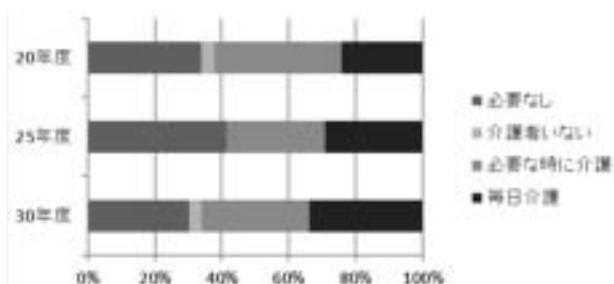


図6 日常生活での介護

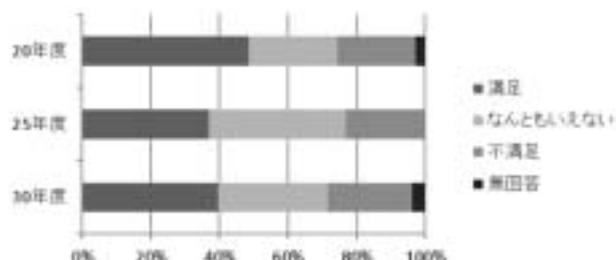


図9 生活の満足度

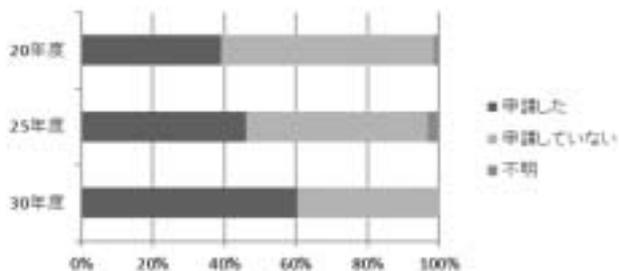


図7 介護保険申請率

H20年度の19.0%、H25年度18.5%と比べて増加していた。

4. 日常生活動作 Barthel インデックス：100点11名20.8%、99～80点19名35.8%、79～60点8名15.1%、59～40点9名17.0%、39～20点4名7.5%、20点未満2名3.8%、無回答0名0%の分布であった(図4)。H20年、H25年と比べて100点、20点未満の割合が減って、中間が増えていた。

5. 一日の生活（動き）：終日臥床6名11.3%、寝具の上で身を起こす2名3.8%、殆ど座位15名28.3%、屋内移動のみ2名3.8%、時々外出9名17.0%、殆ど毎日外出10名18.9%、無回答9名17.0%であった(図5)。

6. 最近5年間の療養状況：長期入院・入所6名11.3%、時々入院4名7.5%、在宅42名49.2%、無回答1名1.9%であった。

7. 日常生活での介護では、毎日介護18名34.0%、必要な時に介護17名32.1%、必要だが介護者がいない2名3.8%、介護の必要なし16名30.2%、無回答0名0%であった。日常生活に介護を必要とする症例は37名69.8%であり、H20年度の66.2%、H25年度の58.5%より多かった(図6)。介護保険制度利用の申請は、申請した32名60.4%、していない21名39.6%、不明0名0%であり、申請率は増加していた(図7)。

介護保険申請した32名の要介護度の内訳は、自立：1名、要支援1：3名、要支援2：8名、要介護1：6名、要介護2：7名、要介護3：2名、要介護4：4名、要介護5：1名、認定結果不明1名であった(図8)。

8. 生活の満足度では満足21名39.6%、なんともいえない17名32.1%、不満足13名24.5%でH20年度、H25年度と比べて不満足が増えたと(図9)。

9. 65歳以上の受診者でやせ(BMI 18.5未満)の割

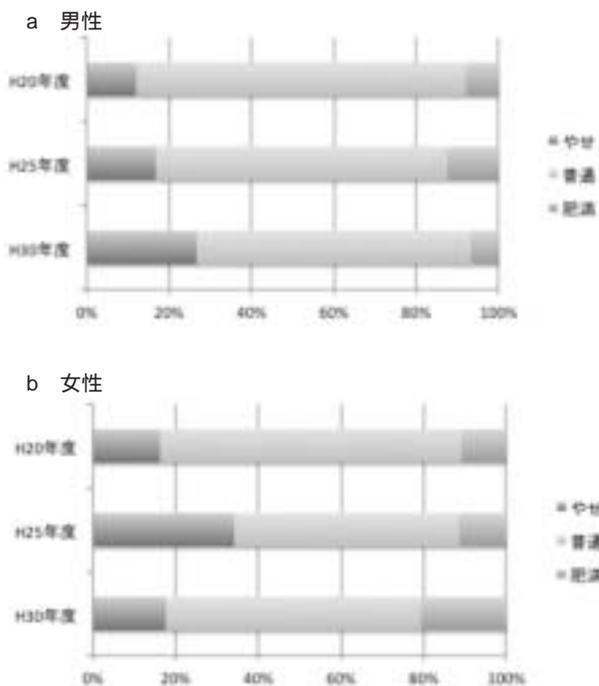


図 10 BMI 分布

合は男性 26.7% (年齢階級補正後 40.7%、以下同じ)、女性 17.6% (33.8%)、肥満 (BMI 25.0 以上) の割合はそれぞれ 6.7% (2.4%)、20.6% (15.5%) であった (図 10a, b)。最新調査である H29 年度の国民栄養・健康調査ではやせが男性 5.0%、女性 8.5%、肥満がそれぞれ 27.6%、26.6% であった。年齢階級で補正してもスモン患者はやせが多く、肥満が少なかった。H20 年度、H25 年度のスモン患者でも同じような傾向にあった。

#### D. 考察

九州地区のスモンの健康管理手当受給者数は初めて 100 名を下回った。受診者の平均年齢は 80 歳代前半であり、今後は大きな変動はなく推移するものと思われる。検診場所は医療機関外来が最多であったが、二番目に患者自宅が多かった。今後の検診率維持のためには、患者の自宅、あるいは施設や入院中の病院へ出向く努力が更に必要になって来ると思われる。

H20, 25 年度と比べて、併発症や加齢の影響も含んだ極めて重度・重度の患者の割合は増加、外出できる割合の減少、介護保険申請率の増加などが認められた。また、スモン患者の BMI を検討すると、やせとされる 18.5 未満の割合が多かった。これらを踏まえると、

今後は比較的若年のスモン患者の健康状態維持のための予防医学的取り組みの検討が必要である。

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

#### I. 文献

- 1) H29 年国民健康・栄養調査報告 厚生労働省
- 2) H25 年国民健康・栄養調査報告 厚生労働省
- 3) H20 年国民健康・栄養調査報告 厚生労働省