

熊本地区におけるスモン患者の現状調査

～ 10 年間の変遷について～

山下 賢 (熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学)

原 健太郎 (熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学)

植田 光晴 (熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学)

安東由喜雄 (熊本大学大学院生命科学研究部神経内科学)

中間 達也 (国保水俣市立総合医療センター神経内科)

研究要旨

スモン患者は高齢化に伴って身体随伴症状を合併することにより、ADLの低下や介護度の悪化を来すことが知られている。本研究の目的は、過去10年間の熊本地区におけるスモン検診結果の変遷を解析することによって、現在のスモン患者が抱える問題点を明らかにすることである。平成21年度から30年度までにスモン現状調査個人票を用いて実施した熊本県在住のスモン患者の検診結果のうち、検診場所、視力障害および歩行状態、外出状態、起立の状況、Barthel index、スモン障害度、介護・介助の必要度（食事、移動・歩行、入浴、用便、更衣、外出）を比較した。検診患者数は平成22年度の18人をピークに平成28年度には9人まで低下したが、積極的に入院・入所先や自宅への往診による検診を行った結果、平成30年度には11人に増加した。平成21年度の検診場所は91.7%が大学病院（来所検診）であったが、平成30年度の大学病院での検診は63.6%となり、長期入院・入所先の病院や施設、自宅での検診（訪問検診）が増加した。平成21年度の検診患者の平均年齢は73.9歳（経過41.1年）であったが、平成30年度の平均年齢は79.8歳（経過49.2年）と高齢化が進み、平成26年度以降視力が「ほとんど正常」であった患者が減少し、平成27年度以降歩行が「不能」あるいは外出が「不能」、起立が「不能」の患者が増加し、スモン障害度が「軽度」の患者が減少し、平均のBarthel indexも低下を示した。それに伴って平成27年度以降、介護・介助の必要度が「最重度」である患者の比率が増加した。全国調査での解析と同様に、熊本県在住のスモン患者も高齢化に伴ってADLが低下し、介護・介助の必要度が高まっていることが明らかとなった。積極的な入院・入所先や自宅への訪問検診により、スモン患者の実態がより明確になることが期待される。

A. 研究目的

キノホルム製剤の使用禁止以降、スモン患者の新規発症は無くなったが、感覚や歩行、視覚障害など種々の後遺症に苦しむ患者は少なくない。スモン患者は高齢化に伴って、白内障や高血圧、脊椎疾患、四肢関節疾患をはじめとする身体随伴症状を合併することにより、ADLの低下や介護度の悪化を来すことが知られ

ている。本研究の目的は、過去10年間の熊本地区におけるスモン検診結果の変遷を解析することによって、現在のスモン患者が抱える問題点を明らかにすることである。

B. 研究方法

平成21年度から30年度までに「スモン現状調査個

人票」を用いて実施した熊本県在住のスモン患者の検診結果のうち、検診場所、視力障害および歩行状態、外出状態、起立の状況、スモン障害度、Barthel index、介護・介助の必要度（食事、移動・歩行、入浴、用便、更衣、外出）を比較した。

（倫理面への配慮）

本研究の実施にあたっては、熊本大学大学院生命科学研究部等疫学・一般研究倫理委員会で審査を受け、承認された。

C. 研究結果

1) 検診患者数および検診場所の変遷について

検診患者数は平成 22 年度の 18 人をピークに平成 28 年度には 9 人まで低下したが、積極的に入院・入所先や自宅への往診による検診を行った結果、平成 30 年度には 11 人に増加した（図 1）。平成 30 年度の熊本県のスモン患者数は 13 人（健康管理手当等受給者 12 人および非受給者 1 人）であり、検診率は 84.6% であった。平成 21 年度の検診患者の平均年齢は 73.9 歳（経過 41.1 年）であったが、平成 30 年度の平均年齢は 79.8 歳（経過 49.2 年）と高齢化が進行した（図 1）。平成 21 年度の検診場所は 91.7% が大学病院（来所検診）であったが、平成 30 年度の大学病院での検診は 63.6% となり、長期入院・入所先の病院や施設、自宅での検診（訪問検診）が増加した（36.3%）（図 1）。

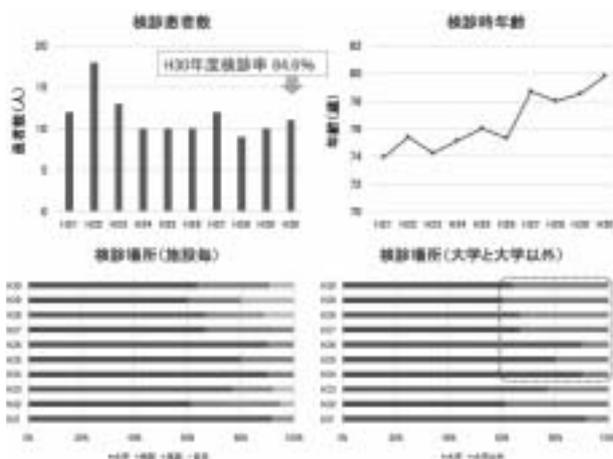


図 1 検診患者数および検診時年齢、検診場所の変遷

2) 患者身体状況およびスモン障害度、患者 ADL の変遷について

患者身体状況において、視力は平成 21 年度に「眼前指数弁」9.1%、「新聞の大見出しは読める」27.3%、「新聞の細かい字もなんとか読めるが読みにくい」45.5%、「ほとんど正常」18.2%であったが、平成 30 年度には「眼前指数弁」9.1%、「新聞の大見出しは読める」18.2%、「新聞の細かい字もなんとか読めるが読みにくい」72.7%、「ほとんど正常」0%となり、平成 26 年度以降視力が「ほとんど正常」であった患者が顕著に減少した（図 2）。歩行は平成 21 年度に「不能」8.3%、「車椅子」8.3%、「要介助」0%、「つかまり歩き」8.3%、「松葉杖」0%、「一本杖」25%、「独歩：かなり不安定」8.3%、「独歩：やや不安定」8.3%、「ふつう」33.3%であり、平成 30 年度には「不能」9.1%、「車椅子」0%、「要介助」9.1%、「つかまり歩き」9.1%、「松葉杖」0%、「一本杖」18.2%、「独歩：かなり不安定」18.2%、「独歩：やや不安定」9.1%、「ふつう」27.3%となり、平成 27 年度以降歩行が「不能」の患者が増加した（図 2）。同様の傾向は外出および起立位でも見出され、外出は平成 21 年度に「不能」0%、「介助で可」50%、「車椅子などで独力で可」0%、「近くなら一人で可」33.3%、「遠くまで可」16.7%であったが、平成 30 年度には「不能」9.1%、「介助で可」36.4%、「車椅子などで独力で可」0%、「近くなら一人で可」36.4%、「遠くまで可」18.2%と変化し、起立位は平成 21 年度に「不能」8.3%、「支持で可」41.7%、「一人で開脚で可」16.7%、「一人で閉脚で可」

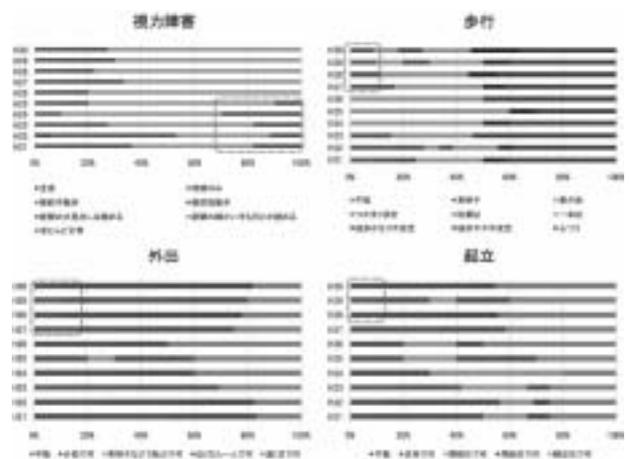


図 2 患者身体状況の変遷

8.3%、「一人で継足位で可」25%であり、平成30年度には「不能」9.1%、「支持で可」36.4%、「一人で閉脚で可」0%、「一人で閉脚で可」9.1%、「一人で継足位で可」45.5%と変化した(図2)。

スモン障害度については、平成21年度に「極めて重度」8.3%、「重度」16.7%、「中等度」41.7%、「軽度」33.3%、「極めて軽度」0%であったが、平成30年度には「極めて重度」0%、「重度」18.2%、「中等度」63.6%、「軽度」18.2%、「極めて軽度」0%となり、「軽度」の患者が経時的に減少し、「中等度」以上の患者が増加した(図3)。ADLの指標である平均Barthel indexは、平成21年度は81.3、平成30年度は78.6であり、平成27年以降低下傾向を示した(図3)。

3) 介護・介助必要度の変遷について

食事の介護・介助必要度については、平成21年度は「最重度」0%、「重度」0%、「中等度」16.7%、「軽度」16.7%、「最軽度」66.7%であったが、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」0%、「中等度」0%、「軽度」18.2%、「最軽度」72.7%と変化したし、移動・歩行介助は平成21年度は「最重度」0%、「重度」16.7%、「中等度」33.3%、「軽度」0%、「最軽度」50.0%であったが、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」9.1%、「中等度」27.3%、「軽度」9.1%、「最軽度」45.5%であった。入浴介助は平成21年度は「最重度」0%、「重度」25.0%、「中等度」0%、「軽度」0%、「最軽度」75.0%であったが、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」9.1%、「中等度」0%、「軽度」18.2%

、「最軽度」63.6%であった。用便介助は平成21年度は「最重度」8.3%、「重度」8.3%、「中等度」0%、「軽度」8.3%、「最軽度」75.0%であったが、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」9.1%、「中等度」0%、「軽度」0%、「最軽度」81.2%と変化した。更衣介助については、平成21年度は「最重度」0%、「重度」16.7%、「中等度」8.3%、「軽度」8.3%、「最軽度」66.7%であり、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」0%、「中等度」9.1%、「軽度」0%、「最軽度」81.2%であった。外出介助は平成21年度は「最重度」0%、「重度」41.7%、「中等度」16.7%、「軽度」0%、「最軽度」41.7%であったが、平成30年度には「最重度」9.1%、「重度」36.4%、「中等度」0%、「軽度」18.2%、「最軽度」36.4%と変化した。食事および移動・歩行、入浴、用便、更衣、外出いずれの項目においても平成27年度以降介護・介助の必要度が「最重度」である患者の比率が増加し、とくに移動・歩行および外出に関して悪化傾向がみられた(図4)。

D. 考察

平成29年度の全国スモン検診者数は568名であり、平成28年度より54名が減少し、検診率は43.0%であった¹⁾。さらに平成29年度の九州地区の検診者数は102

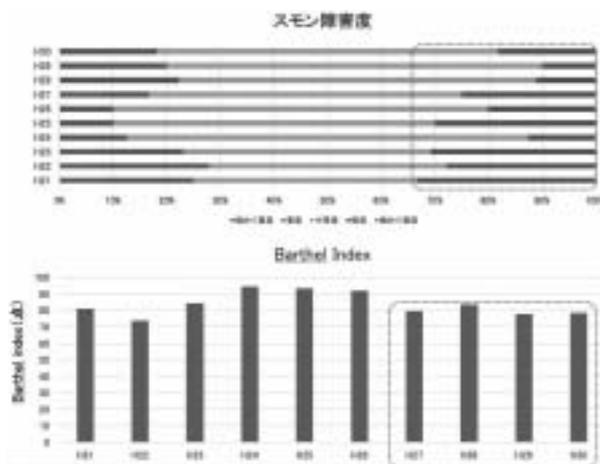


図3 スモン障害度および Barthel index の変遷

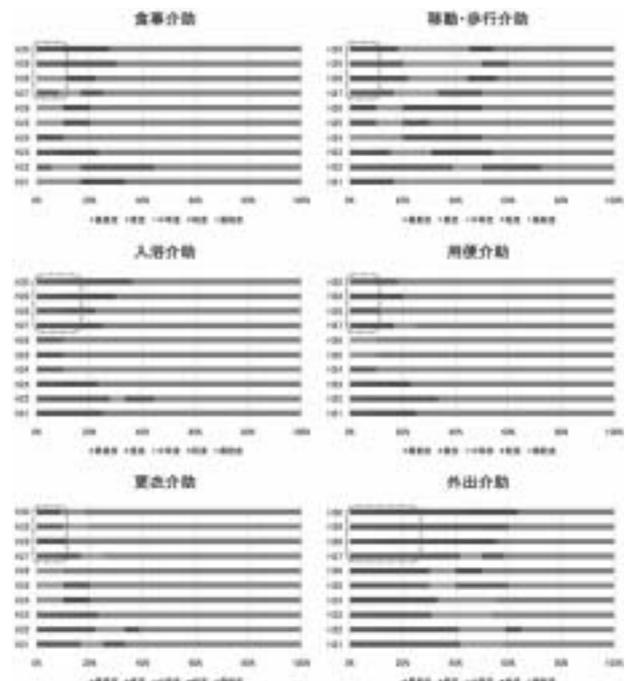


図4 介護・介助必要度の変遷

名で、同様に平成 28 年度より 13 名が減少し、検診率は 48.0% で前年度より 9.4 ポイント減少した²⁾。一方、熊本県では平成 22 年度が 18 人とピークであったが、平成 24 年度以降は 10 名前後で推移しており、とくに平成 28 年度以降は毎年一名ずつ増加している。来所検診の割合は平成 27 年度以降減少し、一方訪問検診の割合が増加しており、積極的な訪問検診の促進が検診者数の維持に寄与している可能性がある。

スモン患者の身体状況に関して平成 29 年度の全国調査では、視力障害の重症度の割合はほとんど変化なく推移している一方、歩行障害は歩行不能・車椅子の割合が年々増加し 2 割を超えると報告されている¹⁾。一方、熊本県では視力障害で「ほとんど正常」の割合が急速に減少し、歩行障害は歩行不能・車椅子の割合は増加しているものの、平成 30 年度においても両者の割合は 10% 程度に留まっている。平成 29 年度の全国調査におけるスモン障害度は極めて重度 6.1%、重度 21.9%、中等度 43.9% と報告されているが、平成 30 年度の熊本県では極めて重度 0%、重度 18.2%、中等度 63.6% と比較的中等度の割合が大きい分布となっており、全国の患者に比して身体状況が維持されている可能性がある。平成 29 年度の全国および九州地区の調査においても、Barthel index の低得点者の割合が増加しており^{1),2)}、熊本県でも同様の傾向が見られ、経年的な ADL の悪化が示された。

九州地区の調査で日常生活での介護は、介護を必要とする割合は平成 19 年度の 61%、平成 24 年度の 61.5% に比して平成 29 年度には 73.5% と急速に増加しており²⁾、本研究での知見に合致し、今後はさらに医療・福祉の両面からの連携した対応が急務であると考えられる。

E. 結論

全国調査での解析と同様に、熊本県在住のスモン患者も高齢化に伴って ADL が低下し、介護・介助の必要度が高まっていることが明らかとなった。積極的な訪問検診により、スモン患者の実態がより明確になることが期待される。

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) 小長谷正明ら：平成 29 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（難治性疾患政策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 29 年度総括・分担研究報告書 p. 27-31.
- 2) 笹ヶ迫直一ら：平成 29 年度 九州地区におけるスモン患者の現状調査 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）スモンに関する調査研究班・平成 29 年度総括・分担研究報告書 p. 78-81.