

山口県における平成 30 年度スモン患者検診

川井 元晴（山口大学大学院医学系研究科神経内科学）

神田 隆（山口大学大学院医学系研究科神経内科学）

野垣 宏（山口大学大学院医学系研究科保健学科）

森松 光紀（徳山医師会病院）

研究要旨

山口県における平成 30 年度のスモン患者検診の現状を検討した。山口県に在住のスモン患者で検診に応じた 5 名（男性 2 名、女性 3 名。平均年齢 82.8 歳）について、臨床症状、ADL、併発症および介護状況等についてスモン現状調査個人票をもとに検討した。検診場所は全例病院であった（1 名は入院中）。今年度の新規患者は 1 名で広島県からの転居（施設入所）したことに伴い検診を再開した方であった。その他は昨年度から継続して検診を受けていた。検診者 5 名の平均罹病年数は約 53 年であった。在宅療養中が 3 名であり、入院中が 1 名、施設入所中が 1 名であった。全患者の平均的な臨床症状は、視力が新聞の細かい字が読める程度、下肢表在覚障害がそけい部以下であり、歩行はつかまり歩き程度とやや悪化した。在宅療養中の 3 名は車椅子が 1 名、独歩が 2 名であった。Barthel index は 1 名が 25 と昨年度よりも低下し、2 名は 100 を維持していた。一方、入院中および入所中の 2 名は、ADL がすべてにおいて介助を要し Barthel index は 0 であった。併発症の数は平均 7.4 疾患であり、在宅療養と入院中および入所中で大きな差はなかった。介護申請の状況では、入院中および入所中の方では要介護 5 であったが、在宅療養中で介護を受けている方は Barthel index が低下した 1 名であり介護保険の認定結果は要介護 3 で昨年と同様であった。入院中および入所中の患者は ADL 低下が著しく、1 名はパーキンソン病の悪化の影響が考えられ、残りの 1 名は慢性硬膜下血腫および認知症の悪化が影響しているものと考えられ、いずれもスモンに加え併発症の影響が大きかった。検診受診者の ADL は 2 極化していることが昨年同様明らかとなった。さらに入院中および入所中の患者については ADL が著しく低下していた。経年的な評価を行う上でも、可能な限り追跡調査を行うことはスモン患者の全経過を把握する上で重要であると考えられた。

A. 研究目的

山口県における平成 30 年度のスモン患者検診の現状を検討した。

B. 研究方法

山口県に在住のスモン患者で検診に応じた 5 名（男性 2 名、女性 3 名。平均年齢 82.8 歳）について、臨床症状、ADL、併発症および介護状況等についてス

モン現状調査個人票をもとに検討した。検診場所は全例病院であった（1 名は入院中）。今年度の新規患者は 1 名で広島県からの転居（施設入所）したことに伴い検診を再開した方であった。その他は昨年度から継続して検診を受けていた。

C. 研究結果

検診者 5 名の平均罹病年数は約 53 年であり、5 名

表1 今年度の検診結果

症例	年齢	性別	視力障害	表在覚障害	歩行	Barthel Index	併発症数
1	78	F	正常	なし	ふつう	100	5
2	87	M	大見出し	胸以下	やや不安定歩	100	5
3	83	M	細かい字	乳以下	車椅子	25	12
4	80	F	細かい字	胸以下	不能	0	8(PD)
5	86	F	大見出し	そけい部以下	不能	0	6(認知症)

PD: パーキンソン病

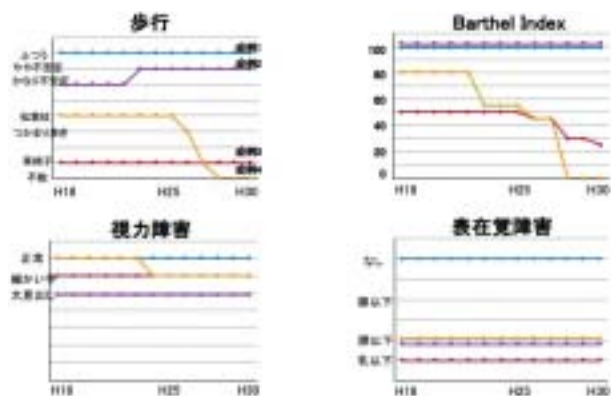


図1 検診者5名の経年的変化(身体状況・日常生活動作)
症例番号は表1に示したものと同様である

の今年度の検診結果を表1に示した。平均的な臨床症状は、視力が新聞の細かい字が読める程度、下肢表在覚障害がそけい部以下であり歩行はつかまり歩き程度と昨年度と比べやや悪化した¹⁾。その内訳は、歩行不能または車椅子が3名、独歩が2名とADLが2極化しており、それを反映してBarthel indexは2名で0、25と低下している一方で、2名が100を維持していた。併発症の数は平均7.4疾患で昨年度とほぼ同様であった。パーキンソン病を併発した入院中の1名および入所されている新規患者を除き、自宅で介護を受けている方はBarthel indexが低下している1名(症例3)であり介護保険の認定結果は要介護3であった。症例3では、昨年に比べ悪化したADLは更衣であり、スモンによる後遺症に加えて併発症の悪化がその要因であると考えられた。一方、Barthel indexが維持できていた2名はIADLの低下もなく日常生活は自立しており、昨年度と同様に歩行が維持できていた。4名の検診者の最近10年間の経年的変化を検討したところ、身体状況・日常生活動作については視力障害、表在覚障害が大きな変化がなかったのに比べ、歩行とBarthel Indexについては自宅療養中の症例1と2では10年間維持できているのに対し、症例3では最近5

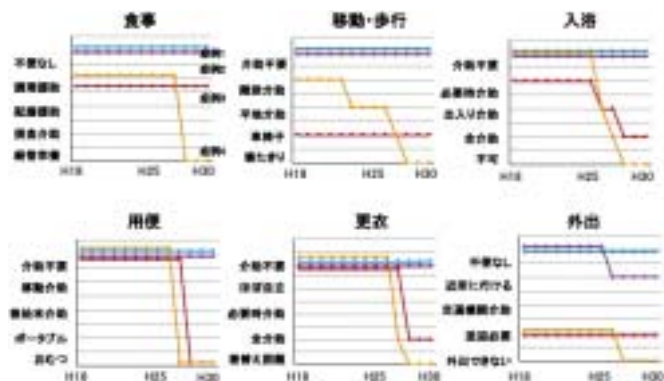


図2 検診者5名の経年的変化(介護状況)
症例番号は表1に示したものと同様である

症例5:86歳女性

1963年(32歳時)にスモン発症
最重症時にはつかまり歩きであった。
視力障害は軽度の低下、障害度は重症(スモン+併発症)。
1978年(43歳時)スモンによる肢体不自由5級取得。
2014年(81歳時)までスモン横断を受診
2016年(84歳時)転倒により腰椎圧迫骨折、慢性硬膜下血腫を発症。
尖閣ドレーナージ術施行されたが、その後から認知症が進行しADLが低下
2018年独居困難となり山口県内の施設に入所。
現在車椅子による移動、病院受診時に検診。

併発症:高血圧症、糖尿病、脂質異常症、腰部脊柱管狭窄症
アルツハイマー型認知症、大動脈弓部動脈瘤

図3 症例5の臨床経過(身体状況・介護状況の著明悪化例)
症例番号は表1に示したものと同様である

症例5:86歳女性

現症

視力:新聞の大見出し
表在覚障害:そけい部以下
歩行:不能
Barthel index 0
呼名により選管は可能だが、意味のある会話は困難。
MMSE施行可能な範囲で24点中13点
身体障害者手帳1級

腰椎圧迫骨折
慢性硬膜下血腫
認知症の悪化

2014(平成26)年度検診時
視力:新聞の大見出し
表在覚障害:そけい部以下
歩行:1本杖
Barthel index 95
意思疎通可能で介護は必要ない状態
身体障害者手帳5級取得

図4 症例5の臨床経過(歩行、Barthel indexの経年的変化)
症例番号は表1に示したものと同様である

年間で悪化しており、今年度は更に悪化していた(図1)。入院または入所療養中の2名について、パーキンソン病を併発症に持つ症例4ではパーキンソン症状の進行に伴い悪化し、昨年度と同様0であった。介護状況の経年変化では、症例1では良好に維持できていたが、Barthel Indexが維持できていた症例2で外出が1

段階悪化しておりその傾向は今年度も同様であった(図2)。さらに、パーキンソン病を併発した症例4では昨年度の報告と同様で症状の進行とともにすべての介護状況が全介助状態で経過していた¹⁾(図2)。また、新規検診者で入所中の症例5では、1963年(32歳時)にスモンを発症し最重症時にはつかまり歩きであり、43歳時にはスモンによる肢体不自由5級を取得された。現在の視力障害は軽度の低下。障害度は重症(スモン+併発症)であった。84歳時転倒により腰椎圧迫骨折、慢性硬膜下血腫を発症し尖頭ドレナージ術施行されたが、その後から認知症が進行するとともにADLが低下したため独居困難となり山口県内の施設に入所された。現症は、車椅子による移動でADLは全介助となっており改めて身体障害者手帳1級の申請を行った(図3, 4)。

D. 考察

山口県のスモン患者の罹患歴は平均が53年、平均年齢が82.8歳と昨年度と比較してさらに高齢化した^{1,2)}。その要因として、4名が昨年度からの継続受診者であったが、それに加えて転居により新規に検診を受けることになった1名(86歳女性)が関わったことが関連していた。検診者には、ADLが自立したまま良好な経過を辿っている患者が2名いる一方で、入院および入所の2名ではADL低下が目立っており昨年度と同様2極化が著明であり、昨年度と同様、通常のスモン検診では受診不可能な方の重症度やADL低下が目立つ結果となった。継続受診されていた4名の検診者の経年的変化については、スモン自体の影響を捉えやすいと考えられる視力障害や感覚障害については明らかな悪化は見られず、歩行やBarthel Indexの推移も概ね昨年度と同様であったが、症例3については更衣に全介助が必要となったため昨年度に比べBarthel Indexが低下した。また、新規受診の症例5については、今回当該県で初めての検診であったが、過去の病歴から、転倒による腰椎圧迫骨折、慢性硬膜下血腫、さらには認知症の悪化という複数の併発症要因が重なったことが契機となり臨床症状が大きく変化したと考えられた。またその後独居困難となり入所に至っておりスモン患者についてはスモン自体による症

状のため低下したADLがきっかけとなり併発症を増加させる可能性について十分配慮すべきであることが示唆された。

E. 結論

検診受診者のADLは2極化していることが昨年度同様明らかとなった。さらに入院中および入所中の患者についてはADLが著しく低下していた。経年的な評価を行う上でも、可能な限り追跡調査を行うことはスモン患者の全経過を把握する上で重要であると考えられた。また、スモン自体による症状のため低下したADLが契機となり併発症を増加させる可能性について十分配慮すべきであることが示唆された。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 川井元晴ほか：山口県スモン患者の現況，厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））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，pp 106-108
- 2) 小長谷正明ほか：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（難治性疾患等克服研究事業（難治性疾患克服研究事業））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，pp 27-49