山口県における令和元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臨床神経学）
神田　　隆（山口大学大学院医学系研究科臨床神経学）
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

山口県における令和元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83.8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。検診場所は病院が3名（1名は入院中）。自宅と施設が各1名であった。今年度の新規患者はなく、全員が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54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昨年度と同様であった。Barthel indexは自宅療養中の3名のうち2名は100、1名が25であり、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8疾患であった。介護申請の状況では、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1名であり介護保険の認定結果は要介護3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および認知症の影響が考えられ、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。入院中および入所中の患者についてはADLが著しく低下しており、自宅療養者との対比が鮮明であった。スモン患者が減少していく中で、入院や施設入所者を含めた追跡を行うことが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

山口県における令和元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83.8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。検診場所は病院が3名（1名は入院中）。自宅と施設が各1名であった。今年度の新規患者はなく、全員が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54年であり、5名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同様で[1)]、歩行不能または車椅子が3名、独歩が2名とADLが2極化していた。Barthel indexは2名で0、1名が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8疾患で昨年

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	79	F	正常	なし	やや不安定独歩	100	7
2	88	M	大見出し	膝以下	やや不安定独歩	100	4
3	84	M	細かい字	乳以下	車椅子	25	11
4	81	F	細かい字	膝以下	不能	0	10(PD)
5	87	F	大見出し	そけい部以下	不能	0	7(認知症)

＊症例 4：入院中、症例 5：入所中　　PD：パーキンソン病

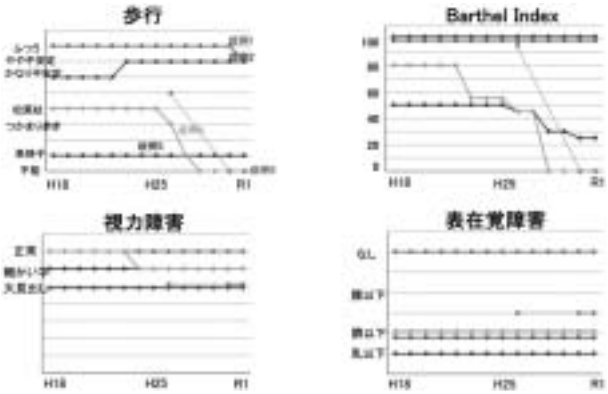

図 1　検診者 5 名の経年的変化（身体状況・日常生活動作）
症例番号は表 1 に示したものと同様である

度と比較し増加した。パーキンソン病を併発した入院中の 1 名および入所中の 1 名を除き、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。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。5 名の検診者の経年的変化では、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の 3 名のうち、症例 1 と 2 では 100 を維持できているのに対し、症例 3 では最近 5 年間で悪化しており車椅子を自操している生活に変化はなかったが Barthel Index の低下が目立ち、更衣や用便に関して介助を要したことが悪化の要因になっていた。(**図 1**, **2**)。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 ADL 障害も進行し、現在 Hohen & Yahr stage V となっており Barthel Index は昨年度と同様 0 であった、また、平成 28 年 3 月に気管切開および胃瘻造設術を施行されており、その経過中にしばしば肺炎を併発しており医療的課題が大きいため ADL および生活介護だけでなく入院継続

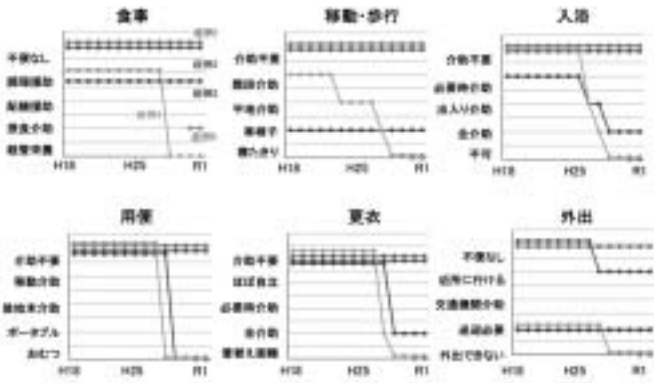

図 2　検診者 5 名の経年的変化（介護状況）
症例番号は表 1 に示したものと同様である

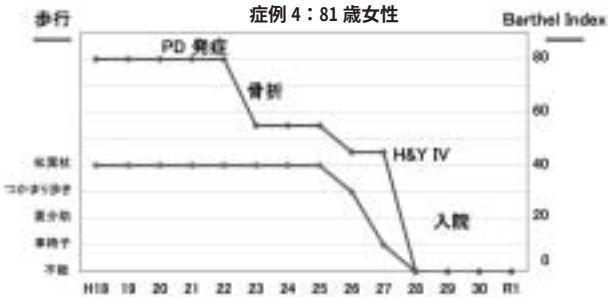

図 3　症例 4 の臨床経過（歩行、Barthel index の経年的変化）
症例番号は表 1 に示したものと同様である

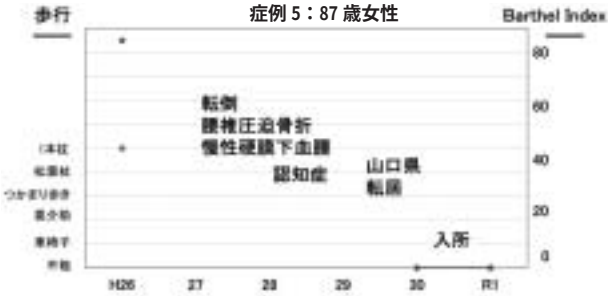

図 4　症例 5 の臨床経過（歩行、Barthel index の経年的変化）
症例番号は表 1 に示したものと同様である

を余儀なくされていた（**図 3**)。症例 5 では昨年度に山口県に転居されて以降受診を継続されているが、スモン症状に加えて 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たことを契機に ADL 低下および認知症の悪化による意思疎通が困難となり入所療養を余儀なくされ、その状況は今年度も継続していた(**図 4**)。

D．考察

山口県のスモン患者の罹患歴は平均が 54 年、平均年齢が 83.8 歳と昨年度と比較してさらに高齢化し

た[1,2]。

検診者には、在宅患者3名のうち2名はADLが自立したまま良好な経過を辿っており、次第にADL低下がみられていたのは1名であったのに対し、入院および入所中の2名ではBarthel Indexが0であり意思疎通も困難な状況であり昨年度と同様2極化が著明であった。入院や入所の場合、スモン検診は通常在宅療養者を対象にしているため経過を追跡することが困難な方々であり、現症に関して記載が難しい項目があることや入院先の担当医と連携協力が必須であることなど課題はあるが重症例を継続して検診することにはスモンの全経過を追跡する点で重要であると考えられた。症例4ではパーキンソン病の進行とその経過中に生じた転倒によるADL低下が明らかであり、症例5ではやはり転倒による骨折や硬膜下血腫が契機となりADL低下および認知症の進行が大きな影響を及ぼしていることが明らかであった。これら重症例を含めた検診者の経年的変化については、スモン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固定されており、併発症や高齢化に伴うADLおよび介護状況の変化が現状に大きく影響していると思われた。現在在宅療養されている検診受診者に関しても、高齢化や新たな併発症発症により入所や入院される可能性があり可能な限り追跡を行うことが重要である。

E．結論

検診受診者のADLが2極化していることは昨年度同様で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。

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：山口県における平成30年度スモン患者検診，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30年度総括・分担研究報告書，pp 108-110

2）小長谷正明ほか：平成30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30年度総括・分担研究報告書，pp 29-51