

## 令和3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脳神経内科）  
佐伯 覚（産業医科大学リハビリテーション医学）  
山崎 亮（九州大学大学院医学研究院神経内科学分野）  
原 英夫（佐賀大学医学部内科学講座神経内科）  
福留 隆泰（国立病院機構長崎川棚医療センター臨床研究部）  
山下 賢（熊本大学大学院生命科学研究部脳神経内科学）  
軸丸 美香（大分大学医学部神経内科学）  
杉本精一郎（国立病院機構宮崎東病院脳神経内科）  
高嶋 博（鹿児島大学大学院医歯学総合研究科 脳神経内科・老年病学）

### 研究要旨

九州地区のスモン患者の令和3年度検診受診者は、88名の健康管理手当受給者の内の40名（47.6%）であった。令和2年度に引き続き新型コロナウイルス感染症流行下で対面検診が行いづらな状況下であったが、電話検診が対面について2番目に多く、検診率の大きな低下はなかった。検診受診者の平均年齢は83.2歳で、これまでで最高齢であった。診察時の重症度を程度別の割合で見ると、中等度の障害が42.5%、重度～極めて重度が32.5%、極めて軽度～軽度が22.5%であり、H23年度、H28年度と比べると極めて軽度～軽度が減少傾向、重度～極めて重度はやや増加していた。Barthelインデックスが60点以上の割合は、H23年度、H28年度と比べて明らかに減少していた。約3割を占める独居世帯は全例で、約6割を占める1～2名の同居者がいる世帯でも、半数の患者で家族や介護の問題があるとされていた。

### A. 研究目的

令和3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」を用いて明らかにする。

年齢についてはH14年度からの年毎のデータと比較し、それ以外のデータはH23年度及びH28年度の検診結果と比較検討した。

### 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属する病医院や、スモン患者の生活する自宅や施設で行われ、対面検診が出来ない場合は電話で状況を聴取した。R3年度の検診結果は、検診方法はR2年度と、検診受診者数、検診率および検診受診者の平均

### C. 研究結果

1. 九州地区のスモン患者（R3年4月1日健康管理手当等支払い対象者）数は84名で、R2年度から4名の減少であった。このうち、R3年度の検診を受けた患者数は40名（男性14名、女性26名）、前年度から3名増であった。検診受診率は47.6%であり前年度より5.6%の増加であった（図1）。

検診者の平均年齢は83.2歳（67歳～96歳）で、過去最高であった（図2）。最多の年齢層は80歳代、次に70歳代の階層であった。（図3）。

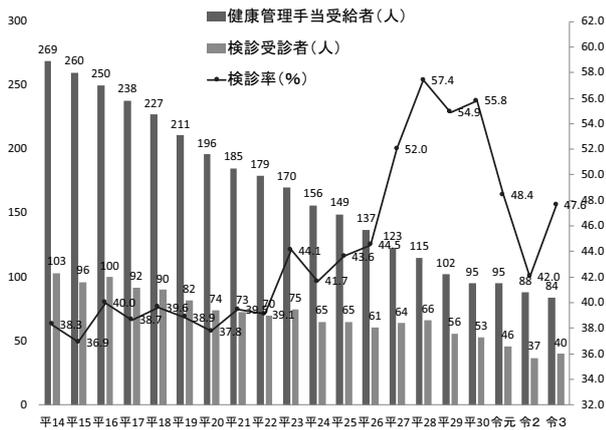


図1 スモン健康管理手当受給者・検診受診者・検診率

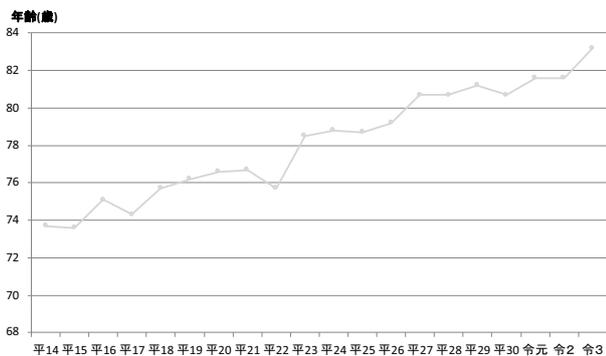


図2 検診受診者平均年齢の推移

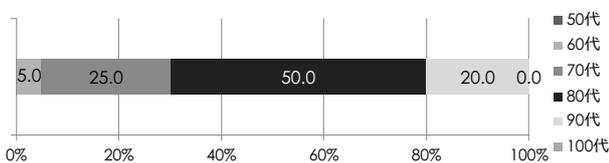


図3 令和3年度の検診受診者年齢階層別人数

検診を行った場所は病院や診療所外来・保健所・集いの場を含む外来等の患者が23名57.5%、患者自宅が7名17.5%、入所中の施設が2名5%、入院中の病院が0名0%、電話で聴取8名20%、不明0名0%であった(図4)。R2年度の検診場所<sup>1)</sup>と同様に、外来受診に次いで電話検診が二番目に多く、検診率の低下を防いだと考えられる。

2. 診察時の障害度分布：極めて重度3名7.5%、重度10名25.0%、中等度17名42.5%、軽度8名20.0%、極めて軽度1名2.5%、無回答1名2.5%であった。H23年度、H28年度と同様に中等度の障害が4

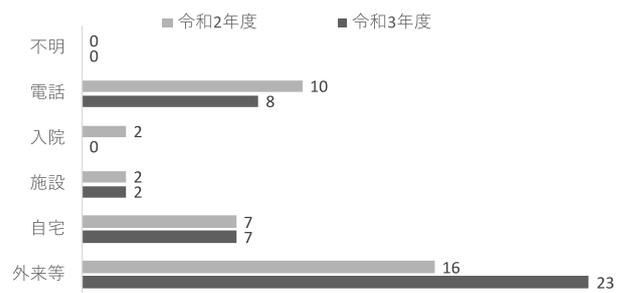


図4 検診場所

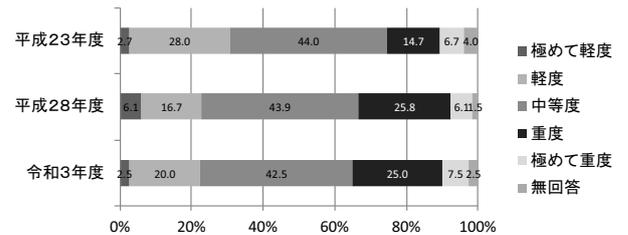


図5 診察時の障害度

割強で最多であるが、H23年度と比べると極めて重度～極めて重度は増加、軽度～極めて軽度は減少していた(図5)。

### 3. 身体状況

視力：全盲0名0%、明暗のみ～指数弁4名10.0%、新聞の大見出しが読める～新聞の細かい字が読みにくい32名80.0%、正常は2名5.0%、無回答2名5.0%であった。

歩行：不能5名12.5%、車椅子～杖使用19名47.5%、独歩可能だが不安定12名30.0%、普通3名7.5%、無回答1名2.5%であった。

外出：不能5名12.5%、介助・車椅子19名47.5%、一人で可15名37.5%、無回答1名2.5%であった。

異常知覚：高度～中等度17名42.5%、軽度13名32.5%、ほとんどなし1名2.5%、無回答9名22.5%であった。

胃腸症状：ひどい～軽いが気になる15名37.5%、気にしない9名22.5%、なし89名22.5%、無回答7名17.5%であった。

H23年度、H28年度と比べて視力に大きな変化はなく(図6)、独歩可能な割合は同様かやや減少傾

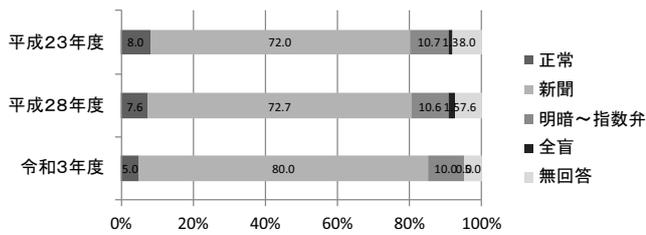


図6 視力

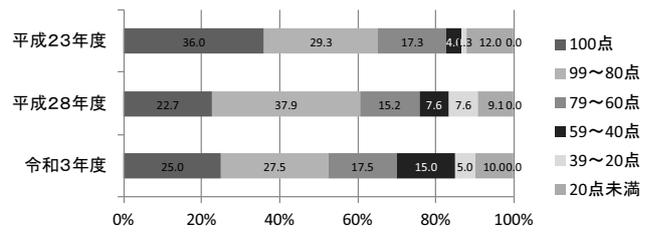


図11 Barthel index 分布

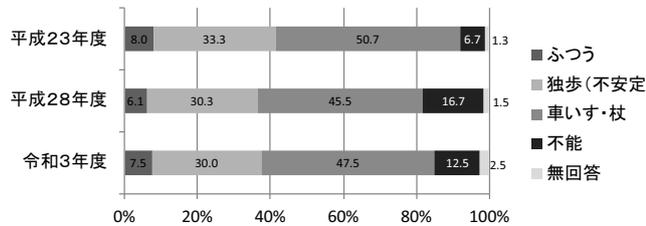


図7 歩行

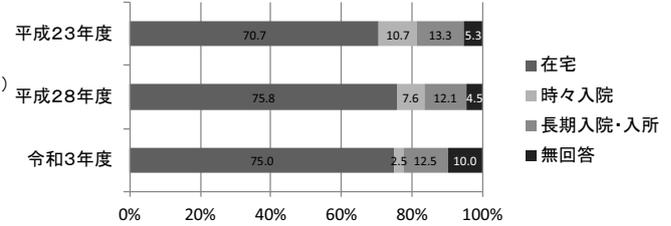


図12 療養状況

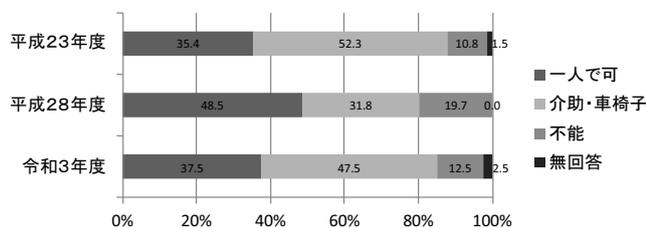


図8 外出

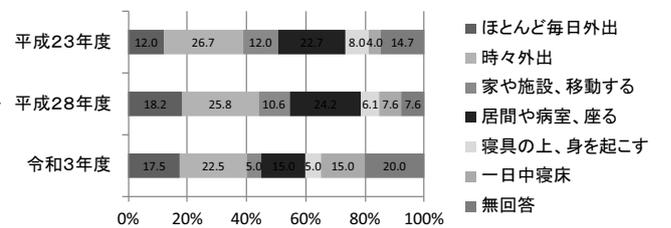


図13 一日の動き

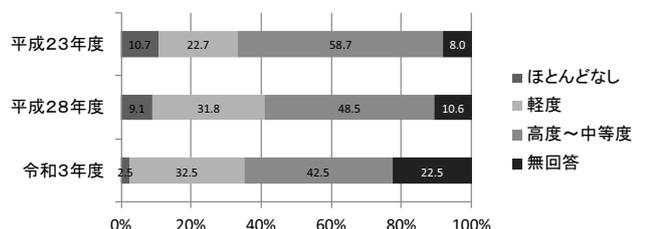


図9 異常知覚

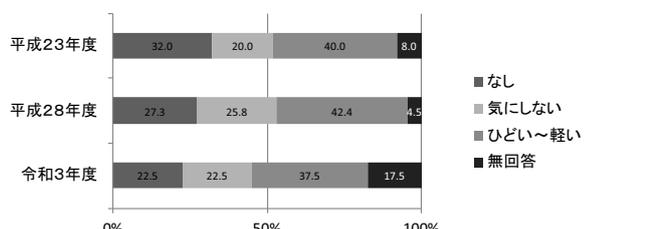


図10 胃腸症状

向(図7)であった。単独での外出はH23年度と同程度、H28年度よりは減少していた(図8)。異常知覚は軽度～ほとんどなしが増加傾向にあったが、無回答が多く詳細不明であった(図9)。胃腸症状はなしの方は減少しているが、無回答が多く明らか

ともいえなかった(図10)。

4. 日常生活動作 Barthel インデックス：100点10名25.0%、99～80点11名27.5%、79～60点7名17.5%、59～40点6名15.0%、39～20点2名5.0%、20点未満4名10.0%、無回答0名0%の分布であった。部分自立～自立とされる60点以上の割合はH23年度、H28年度よりは減少していた(図11)。

5. 最近5年間の療養状況：在宅30名75.0%、時々入院1名2.5%、長期入院・入所5名12.5%、無回答4名10%であった。H23年度、H28年度も在宅の割合は7割強で、大きな変動はなかった(図12)。

6. 一日の生活(動き)：殆ど毎日外出7名17.5%、時々外出9名22.5%、屋内移動のみ2名5.0%、殆ど座位6名15.0%、寝具の上で身を起こす2名5.0%、一日中寝床6名15.0%、無回答8名20.0%であった。毎日～時々外出する割合はH23年度、H28年

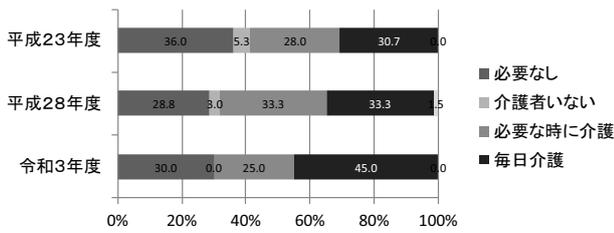


図14 介護の状況

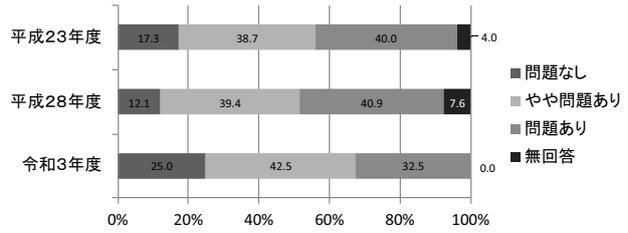


図17 医学的問題

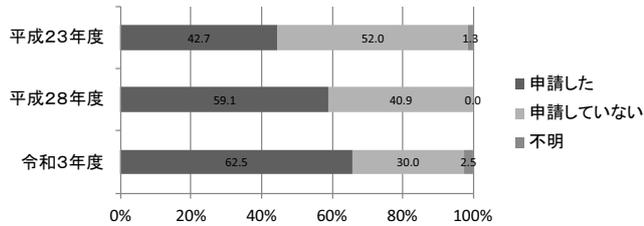


図15 介護保険申請

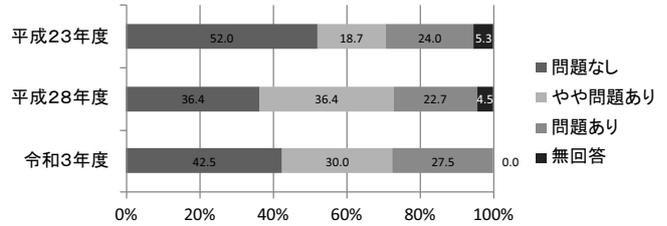


図18 家族・介護についての問題

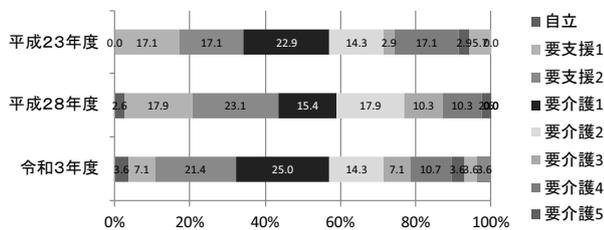


図16 介護保険認定結果

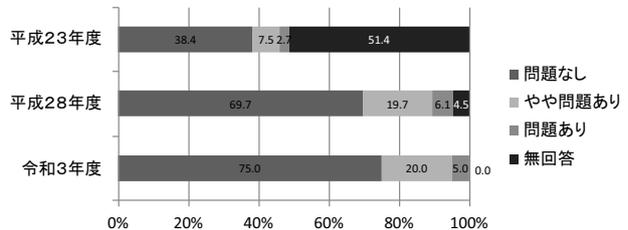


図19 福祉サービスの問題

度も約4割で同じような割合であったが、今年度は無回答が多く、細かな年度ごとの比較は困難であった(図13)。

7. 日常生活での介護：介護の必要なし12名30.0%、必要だが介護者がいない0名0.0%、必要な時に介護10名25.0%、毎日介護18名45.0%、無回答0名0%であり、H23年度、H28年度と比べて毎日介護を受ける割合は増加していた(図14)。

介護保険制度利用の申請：申請した25名62.5%、していない12名30.0%、不明1名2.5%、無回答2名5.0%であった。介護保険の申請率はH23年度、H28年度と比べて増加していた(図15)。

介護保険要介護度の内訳は、自立：1名2.5%、要支援1：2名5.0%、要支援2：6名15.0%、要介護1：7名17.5%、要介護2：4名10.0%、要介護3：2名5.0%、要介護4：3名7.5%、要介護5：1名2.5%、未認定・不明・無回答は14名であった。(図16)。厚生労働省令和元年度介護保険事業状況

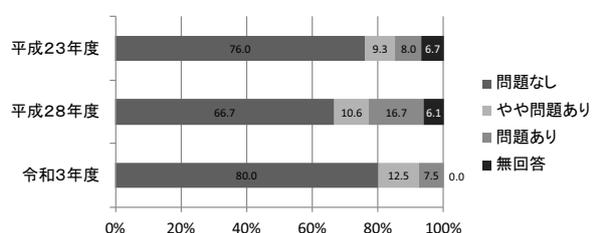


図20 住居・経済についての問題

報告<sup>2)</sup>では要介護1が20.2%と最多をしめたのと同様に、要介護1が最多であった。次に要支援2が続いた。

## 8. 各種問題

医学的問題：問題なしが10名25.0%、やや問題ありが17名42.5%、問題ありが13名32.5%、無回答が0名0.0%であった。H23年度、H28年度と比べて、問題ありの割合が減少していた(図17)。

家族や介護についての問題：問題なしが17名42.5%、やや問題ありが12名30.0%、問題ありが

11名 27.5%、無回答が0名 0.0%であった。問題あり～やや問題ありがH23年度より増加、H28年度と同程度であった(図18)。

福祉サービスの問題：福祉サービスの問題では、問題なしが30名 75.0%、やや問題ありが8名 20.0%、問題ありが2名 5.0%、無回答が0名 0.0%であった。H23年度は無回答が多く、比較は困難であるが、H28年度と比べて、問題なしの割合が増加していた(図19)。

住居・経済についての問題：問題なしが32名 80.0%、やや問題ありが5名 12.5%、問題ありが3名 7.5%、無回答が0名 0.0%であった。問題なしの割合はH23年度と同程度、H28年度と比べて増加していた(図20)。

9. 同居人数別に見た、家族や介護についての問題：入院中、または施設入所中の7名を除いた33名の検診受診者のうち、独居の方は10名、同居者1人の方は12名、同居者2人の方は8名、同居者3人の方が3名、同居者4人以上の方は0名であった。令和元年度厚生労働省国民生活基礎調査<sup>3)</sup>によると、65歳以上の世帯員がいる場合の世帯構成は、二人世帯が32.3%で最多、独居世帯が28.8%で次に多いが、今年度のスモン検診受診者の世帯も同様の世帯構成割合を示していた。同居人数別に見たとき、独居の場合は全例で家族や介護にやや問題あり～問題ありとされていた。同居が1～2人の場合でも、半数で家族や介護にやや問題あり～問題ありとされていた。同居が3人以上の場合は問題なしであった。(図21)。

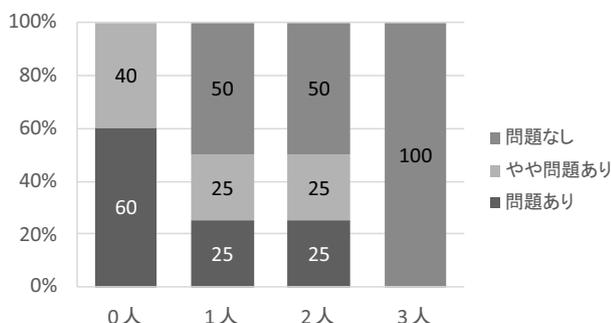


図21 同居人数別に見た家族や介護の問題がある割合

## D, E. 結論・考察

令和2年度と同様の新型コロナウイルス感染症流行下ではあったが、電話検診が検診方法の2番目に多く、むしろ検診率は僅かながら増加していた。H23年度、H28年度と比べて、全体的な重症度は重度～極めて重度はやや増加していて、また、Barthelインデックスで見る身体機能低下は明らかであり、今後も介護の必要度は増えると予想された。

今年度の検診では40名中、33名の方が在宅環境にあった。独居の場合は全例で、同居家族があっても半数で家族や介護の問題があるとされていた。昨年度の九州地区の現状調査<sup>1)</sup>でも家族・介護の問題を報告したが、世帯構成の面からもスモン患者の家族・介護環境に目を向ける必要があると思われた。

## 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) 笹ヶ迫直一ほか：令和2年度九州地区におけるスモン患者の現状調査 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)スモンに関する調査研究令和2年度総括・分担研究報告書, p. 75-79, 2020

2) 厚生労働省“令和元年度介護保険事業報告(年報)概要”厚生労働省統計情報・白書

[https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/19/dl/r01\\_gaiyou.pdf](https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/19/dl/r01_gaiyou.pdf), (参照 2022-01-10)

3) 厚生労働省“令和元年度国民生活基礎調査の概況世帯数と世帯人員の状況”厚生労働省統計情報・白書 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/02.pdf>, (参照 2022-1-10)