

### Ⅲ. 分担研究報告 2

厚生労働科学研究費補助金  
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業  
令和 6 年度 分担研究報告書

サリドマイド胎芽症患者の健康・生活実態の諸問題に関する研究  
サリドマイド胎芽症患者の健診事業からみた健康実態に関する考察

研究分担者 長瀬 洋之 帝京大学医学部内科学講座呼吸器・アレルギー学

#### A. 研究目的

サリドマイド胎芽症患者の年齢は 2025 年 4 月現在で 62 ~ 63 才に達しており、一般人口と同様に、生活習慣関連疾患を高頻度に併存する年齢層となった。本研究班では、健診事業を 2010 年代から継続しており、本事業は胎芽症患者の全身的な健康管理に貢献してきた。本年度は、当施設において 4 症例の健診を行ったため、その中から今後の課題を考察した。

#### B. 研究方法

2024 年度の当院での健診事業において、4 例に健診を施行した。種々の症状とともに、既往歴、現在治療中の疾患、困っている症状等の情報を詳細に聴取した。検査としては、生活習慣病関連の血液検査の他、心電図検査、聴力検査、胸腹部 CT、腹部超音波検査、上部消化管内視鏡検査を行った。希望者には歯科検診を追加し、女性においては、さらに乳腺や婦人科系診察を含む健診を施行した。これらの健診は、午前 8 時 30 分頃から開始し、16 時までには終了する 1 日のコースとして施行した。

#### C. 研究結果

今回の対象症例は、1961 年 5 月から 1963 年 2 月の間に出生し、現在 62 才と 63 才の症例であった。

症例 1 は、高尿酸血症と脂肪肝を指摘された。上部消化管内視鏡検査ではバレット食道、食道裂孔ヘルニアを指摘されたが、過去に本健診事業を活用して健診を受診しており、所見に著変がないことが確認された。また、定期的に適度の運動を心がけているとのことであった。

症例 2 は、歩行習慣を維持し、食事量にも留意しており、生活習慣病の所見は指摘されなかった。

症例 3 は、胸部 CT で炎症性結節および甲状腺腫、上部消化管内視鏡検査で胃底腺ポリープを指摘されたが、過去に本研究班で健診受診歴があり、いずれも著変がないことが確認された。また、歯科検診では、歯肉炎を指摘され、口腔ケアを推奨された。

症例 4 は、内視鏡検査で十二指腸潰瘍瘢痕、非活動性胃炎などの所見を指摘されたが、過去に健診を受けており、所見に著変ないことが確認された。また、歯科検診では義歯の調整を推奨された。

なお、今回は無胆嚢症や塊椎などは画像診断ではいずれの症例でも指摘されなかった。

#### D. 考察

サリドマイド胎芽症患者の年齢は、60 才代前半に達した。今回の 4 症例については、幸い介入すべき内科的疾患は指摘されなかった。歩行習慣、運動習慣、食事コントロー

ル等に留意している症例が含まれ、健康意識の高い方が受診されていた。また、繰り返し受診例がみられ、過去の所見と比較可能な症例もあり、評価の質が高まっていた。

2017年に発刊されたサリドマイド胎芽症診療ガイドによれば(1)(表1)、患者年齢は54才前後であった2017年時点で、生活習慣病は上位から脂肪肝(51.2%)、高血圧症(49.4%)、脂質異常症(26.3%)、非アルコール性脂肪性肝疾患(33.3%)、中心性肥満(24.4%)、高尿酸血症(22.2%)が挙げられている。当時から8年が経過し、これらの併存率も上昇している可能性が高い。今回の受診者では、脂肪肝や高尿酸血症を有する症例がみられた。

診療ガイドでは、特に高尿酸血症は慢性腎

臓病の発症に関連しており、上肢障害型の透析導入が難しいことを考えれば、腎機能の保護は重要な課題であり、サリドマイド胎芽症を診察する医師は尿酸値を含め、腎機能を保護するという視点を欠いてはならないとしており(1)、上肢障害型の患者では今後も特段の配慮が必要である。

健診事業の課題として、COVID-19蔓延前よりも受診者がやや減少傾向にあったが、本年は4名の受診があった。COVID-19流行期と異なり、健診による感染リスクも低下していることから、健診事業の結果をわかりやすく公表する等によって、事業の周知を積極的に行っていく必要があると考えられた。

表1 サリドマイド胎芽症における生活習慣病の頻度(文献(1))

因子	全体 (%)	男性 (%)	女性 (%)
中心性肥満	20/82 (24.4)	14/33 (42.4)	6/49 (12.2)
脂質異常症	26/73 (26.3)	18/44 (40.9)	8/55 (14.5)
高血圧	42/85 (49.4)	26/39 (66.7)	16/46 (34.8)
耐糖能異常	16/98 (16.3)	12/43 (27.9)	4/55 (7.3)
高尿酸血症	22/99 (22.2)	19/44 (43.2)	3/55 (5.5)
中心性肥満と脂質異常症	3/94 (3.2)	3/40 (7.5)	0/54 (0.0)
中心性肥満と高血圧	5/85 (5.9)	2/34 (5.9)	3/51 (5.9)
中心性肥満と糖代謝異常	1/91 (1.1)	0/37 (0.0)	1/54 (1.9)
メタボリックシンドローム	7/87 (8.0)	7/34 (20.6)	0/53 (0.0)
脂肪肝	43/84 (51.2)	25/37 (67.6)	18/47 (38.3)
非アルコール性脂肪性肝疾患	16/48 (33.3)	13/24 (54.2)	3/24 (12.5)
骨粗鬆症	8/64 (12.5)	3/27 (11.1)	5/37 (13.5)

#### E. 結論

60歳代前半に入ったサリドマイド胎芽症患者において、生活習慣病の管理は重要な課題である。これらの問題点の把握には、健診事業が有用であり、実際の訴えを聞くことができる貴重な機会でもある。受診者

個人への結果の還元の有用性は明白であるが、胎芽症患者の生活や日常管理における問題点を抽出する機会としても有用性が高く、今後も事業の継続が望ましいと考えられた。

## 文献

1. サリドマイド胎芽症診療ガイド 2017.  
厚生労働科学研究費補助金 平成 28 年度  
医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエ  
ンス総合研究事業 サリドマイド胎芽病患  
者の健康生活実態の諸問題に関する研究.  
2017.