

平成 29 年度の東北地区スモン検診結果

千田 圭二（国立病院機構岩手病院 神経内科）
高田 博仁（国立病院機構青森病院 神経内科）
大井 清文（いわてリハビリテーションセンター）
青木 正志（東北大学 神経内科）
豊島 至（国立病院機構あきた病院 神経内科）
鈴木 義広（日本海総合病院 神経内科）
杉浦 嘉泰（福島県立医大 神経内科）

研究要旨

平成 29 年度の東北地区スモン患者の現状を調査した。検診受診者は 57（男 13、女 44；来所 39、訪問 18）人であり、平均年齢は 79.4 歳であった。28 年度よりも来所受診者が 4 人増加し、その結果、検診率（61.3%）は過去最大となった。平成 20 年以降 10 年間の検診結果の動向をみると、平成 26 年以降では受診者数、平均年齢、転倒者率、一人暮らしの比率などに大きな変化はみられず、それまで徐々に進行してきた障害度や介護状況の重症化が 3～4 年で鈍化してきた。また、将来の介護に不安を抱く割合は減少し、施設への期待/依存度が増大しつつある傾向が示唆された。

A. 研究目的

平成 29 年度の東北地区スモン患者の身体状況、医療、日常生活、介護・福祉などについて現状を調査し、その現状と動向を把握する。

B. 研究方法

東北 6 県の班員を中心とした検診担当者が各県のスモン患者に連絡を取り、平成 29 年 8～11 月に「スモン現状調査個人票」を用いて、会場検診または訪問検診の形式で実施した。地区リーダーへ各班員から送付された同調査票とスモン医療システム委員会から送付された集計資料をもとに、昨年度のデータ、および過去 10 年間のデータ^{1～9)}と比較しながら東北地区スモン患者の現状を検討した。

C. 研究結果

1. 受診者と検診形態

平成 29 年度の東北地区のスモン検診受診者は合

計 57（男 13、女 44；青森 6、岩手 13、宮城 14、秋田 4、山形 15、福島 5）人であり、年齢は 55～97（平均 79.4）歳であった。検診形態は来所検診が 39 人、訪問検診が 18（自宅 7、病院・施設 11）人であり、28 年度より来所受診者が 4 人増加した。検診率は 61.3%（＝受診者 57 人 / 29 年 4 月の健康管理手当等支払対象者 93 人）、訪問検診率は 31.6%（訪問検診者数 / 総受診者数）であった。

28 年度より支払対象者は 6 人減少したが、来所受診者の 4 人増加により検診受診者が 4 人増加し、検診率は過去最大となった（図 1）。支払対象者は 10 年間で 6 割にまで漸減したものの、受診者数は微減に留まり、特に 24 年度以降はほぼ同数であった。年齢においては高齢化が進んでいる中で、26 年度以降の年齢層別比率と平均年齢はともにほぼ横這いであった。

2. 身体状況と医療

スモン主要症状の重症比率は、視力「全盲」～「指

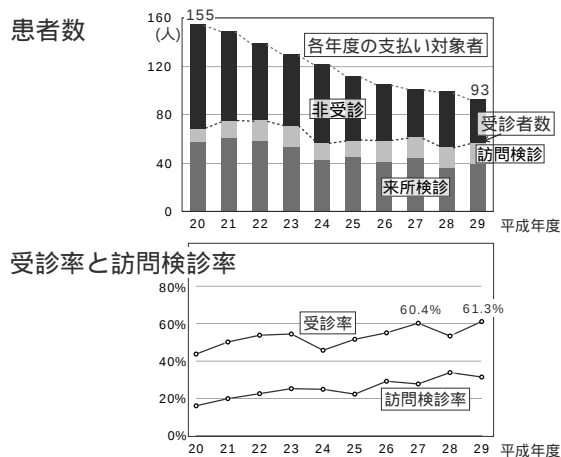


図1 患者数と受診率、訪問検診率

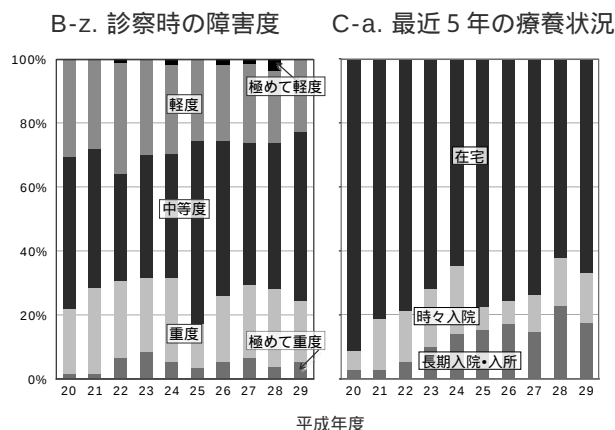


図3 診察時の障害度 (B-z) と最近5年の療養状況 (C-a)

B. スモンの主要4症状

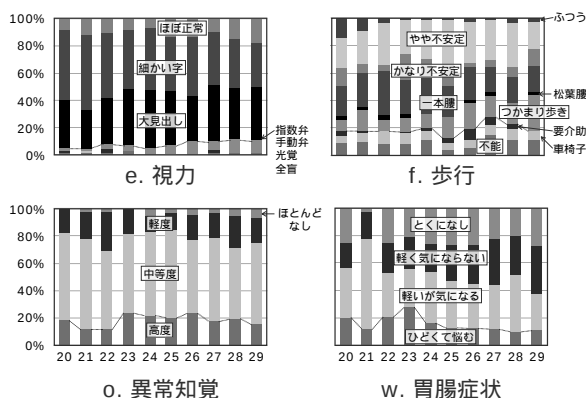


図2 スモンの主要4症状 (B)

数弁」が 10.7%、歩行「不能」～「要介助」が 17.5%、異常知覚「高度」が 14.5%、胃腸症状「ひどく悩んでいる」が 10.5%であった。身体的併発症は全員が有しており、10%以上に影響のある併発症は白内障 (26.3%)、高血圧 (14.0%)、骨折 (14.0%)、脊椎疾患 (12.3%)、四肢関節疾患 (22.8%)。精神症候は 84.2%が有し、影響のあるものは記憶力の低下が 26.3%、認知症が 15.8%であった。診察時の障害度は、極めて重度 3 人、重度 11 人、中等度 30 人、軽度 13 人、極めて軽度 0 人。障害要因はスモン 10 人、スモン＋合併症 41 人、併発症 3 人、スモン＋加齢 3 人であった。長期入院または入所の割合は 17.5%であった。治療は 49 人、86.0%が受けており、スモンの治療が 22.8%、合併症の治療が 80.7%であった。

10 年間で、スモン主要症状のうち、視力と歩行で

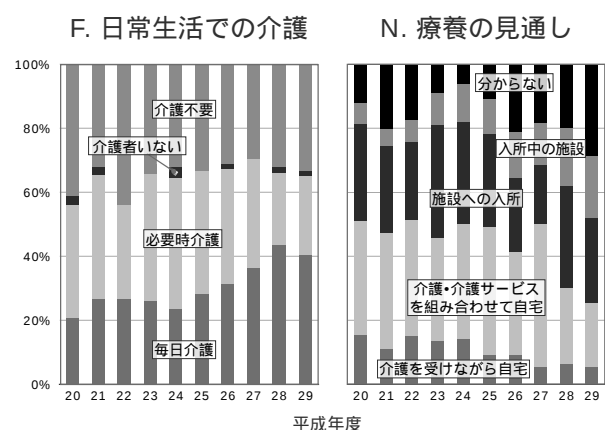
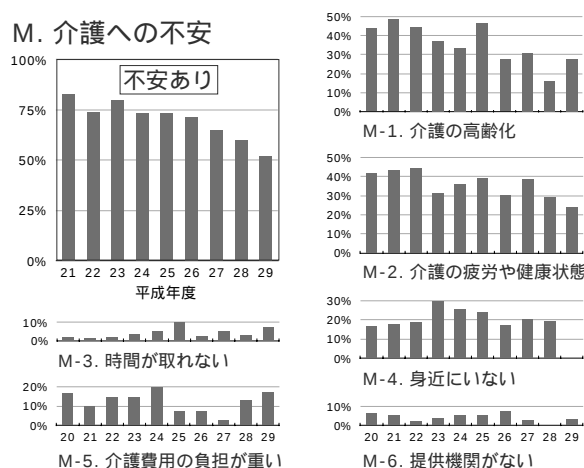
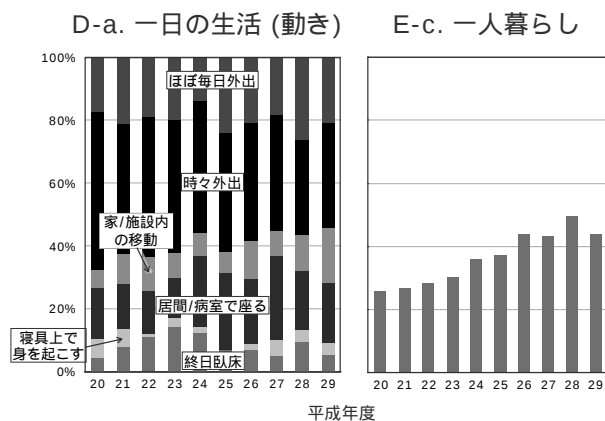
は重症化の傾向にあったが、異常知覚と胃腸症状ではむしろ軽化の傾向が見受けられた (図 2)。診察時の障害度では軽度の比率が減少傾向にあり、療養状況では「長期入院または入所」の比率が増大しつつあった (図 3)。

3. 日常生活動作および介護

一日の生活は、一日中寝床 3 人、寝具上で身を起こす 2 人、居間・病室で座る 11 人、家や施設内を移動 10 人、時々外出 19 人、ほぼ毎日外出 12 人であり、Barthel インデックスは 0～100 (平均 74.4) であった。転倒は、最近 1 年間に 33 人 (57.9%) が経験し、骨折は 7 人に 7 件 (手首 1、手指 1、肋骨 4、胸椎 1) 起こった。一人暮らしは 20 人 (35.1%) であった。

介護状況は、毎日介護 23 人 (40.4%)、必要時介護 14 人 (24.6%)、介護者いない 1 人、介護不要 19 人 (33.3%) であった。介護保険を申請していた 35 人の認定結果は自立が 0 人、要支援 1 が 3 人、要支援 2 が 10 人、要介護 1 が 3 人、要介護 2 が 3 人、要介護 3 が 10 人、要介護 4 が 4 人、要介護 5 が 2 人であった。将来の介護について不安を抱く人の割合は 29 人、51.8%であった。不安の主な理由では、介護者の高齢化 (27.6%)、介護者の疲労や健康状態 (24.1%)、介護費用の負担 (17.2%) が多かった。将来の見通しは多い順に、介護を受けながら自宅 5.4%、介護と介護サービスを組合わせて自宅 19.6%、施設入所 26.8%、現在入所中の施設 19.6%であった。

10 年間で「一日の生活」で最も多かった「時々外



出」の比率が減少してきた (図 4)。また、増加していた「一人暮らし」の比率は 26 年度から横這いとなり (図 4)、逆に日常生活での介護は「毎日介護」の比率が 24 年度頃から増大してきた (図 5)。将来の介護に不安を抱く割合は 26 年以降減少傾向にあった (図 6)。介護度が増した場合の見通しでは「分からない」の比率が大きいものの、「施設への入所」と「入所中の施設」の比率が徐々に増大しつつあった (図 5)。

D. 考察

東北地区のスモン患者数は 10 年間で 6 割に減少した。年に 5～6% ずつ減少した計算である。患者総数の減少に比べて受診者数の減少は小さく、特に 24 年度以降の受診者数はほぼ同数を維持した。その結果、増加傾向にあった検診受診率は 29 年度が最大となった。検診受診率を高めるには訪問検診を増加させるこ

とが勧められるが¹⁰⁾、来所受診の比率が高かった 27 年度と 29 年度で受診率が高かったことから、当然ながら来所検診者数を高く維持することも重要であると分かる。

28 年度と比べると 29 年度検診群では重症度が低い傾向がみられた。診察時の障害度、一日の生活、日常生活での介助、長期入院・入所の比率などは 28 年度より小さかった。一般に、来所検診では訪問検診より重症者の比率が小さいので³⁾、これらは 29 年度の来所検診の比率が 28 年度より高かったことを反映しているとみなせる。

10 年間の動向をみると、28 年度の報告と同様に⁹⁾、身体状況、日常生活動作および介護度の重症化、長期入院・入所と一人暮らしの増加、介護度は高まったが介護に関する不安は減少傾向にあり、施設への期待/依存度が増大しつつある、などが指摘できる。重症化の主因は高齢化と併発症の累積と考えられる。

ただし、徐々に進行してきていた障害度や介護状況の重症化が、最近 3～4 年で鈍化したようにみえる。この重症化の鈍化の機序として、医療・介護・福祉の進歩、加齢に伴う重症化と死亡脱落との相殺、重症者が検診網から脱落しやすい、などが挙げられる。介護に関する不安の減少はを示唆し、平均年齢が横這いである点からはの可能性が窺える。ここできるとは真の鈍化と言えるのに対し、は見掛け上の鈍化であり、検診システムの弱点を示すものとも言える。いずれにしても、スモン患者群の現状を把握するには、

検診率を可能な限り高めることが必要である。

E. 結論

平成 29 年度の東北地区スモン検診は、検診率が過去最大となった。東北地区スモン患者の現状として、障害度や介護状況の重症化が徐々に進行してきたが、最近 3～4 年では重症化が鈍化した。また、将来の介護に不安を抱く割合は減少し、施設への期待/依存度が増大しつつある可能性が示唆された。

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) 千田圭二ほか：平成 20 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 20 年度総括・分担研究報告書：25-27, 2009
- 2) 千田圭二ほか：平成 21 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 21 年度総括・分担研究報告書：37-39, 2010
- 3) 千田圭二ほか：平成 22 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 22 年度総括・分担研究報告書：27-31, 2011
- 4) 千田圭二ほか：平成 23 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 23 年度総括・分担研究報告書：33-36, 2012
- 5) 千田圭二ほか：平成 24 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果と大震災の影響。スモンに関する調査研究班・平成 24 年度総括・分担研究報告書：37-40, 2013
- 6) 千田圭二ほか：東北地区スモン検診：平成 25 年度の結果と 6 年間のまとめ。スモンに関する調査研究班・平成 25 年度総括・分担研究報告書：48-51, 2014

7) 千田圭二ほか：平成 26 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 26 年度総括・分担研究報告書：51-54, 2015

8) 千田圭二 他：平成 27 年度東北地区におけるスモン患者の検診結果。スモンに関する調査研究班・平成 27 年度総括・分担研究報告書：52-55, 2016

9) 千田圭二 他：東北地区スモン検診：平成 28 年度結果と 9 年間のまとめ。スモンに関する調査研究班・平成 28 年度総括・分担研究報告書：54-58, 2017

10) 千田圭二 他：東北地区スモン検診の検診率向上への再考。スモンに関する調査研究班・平成 27 年度総括・分担研究報告書：123-125, 2016