令和２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脳神経内科）
高田　博仁（国立病院機構青森病院脳神経内科）
青木　正志（東北大学脳神経内科）
豊島　　至（国立病院機構あきた病院脳神経内科）
鈴木　義広（日本海総合病院神経内科）
松田　　希（福島県立医大脳神経内科）

研究要旨

令和２年度の東北地区スモン患者の現状を調査した。受診者は 48（男 13、女 35；来所 4、訪問 12、電話 28、書面 4）人、受診率 68.6%、年齢の中央値 81 歳であった。代替調査により、例年なら検診に不参加であろう患者を２割程度多く組み入れることができた。動向として高齢化、障害の重症化、介護の高度化、長期入院/入所の比率増などがあらためて示された。ただし、今年度は最近数年間の動向と異なる点が認められ、その要因として母集団の自然減と代替調査主体による特性とが疑われた。患者群の実態を正しく把握するには、対面検診に代替調査を併用するなどして全例調査に近づける必要がある。

A．研究目的

令和２年度（2020 年度）の東北地区スモン患者の病歴、身体状況、医療、日常生活、介護について調査し、その現状と動向を把握する。

B．研究方法

東北地区の班員が中心となって県ごとにスモン患者に連絡を取り、2020 年 9～10 月にスモン現状調査個人票を用いて身体状況、医療、日常生活、および介護・福祉の状況を調査した。従来の対面検診（来所、訪問）を可能な範囲で行い、代替手段として電話聴取り調査や書面によるアンケート調査を併用した。各班員から地区リーダーに送付された個人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とをもとに、2008 年度以降のデータ[1~12]と比較しながら東北地区スモン検診受診者群の現状と動向を解析した。

C．研究結果

１．受診者と検診形態

検診受診者は合計 48（男 13、女 35；青森 4、岩手 13、宮城 9、秋田 8、山形 9、福島 5）人であった。検診形態は来所 4 人、訪問 12（自宅 7、病院・施設 5）人、電話聴取り 28 人、アンケート 4 人であった。県別でみると、検診時点で COVID-19 の少なかった岩手県と山形県では対面検診も行われたのに対して、青森県では全例がアンケート調査、宮城県・秋田県・福島県で全例が電話聞取り調査であり、県毎に特色が見られた。（**表 1**）。受診率は 68.6%（＝48 人／2020 年 4 月

表 1　検診形態

受診者数	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	合計
来所	0	3	0	0	1	0	4
訪問	0	8	0	0	4	0	12
電話	0	2	9	8	4	5	28
書面	4	0	0	0	0	0	4
合計	4	13	9	8	9	5	48
昨年度も参加	4	11	6	3	9	3	36
昨年のみ不参加	0	0	3	0		0	3
数年ぶりの参加	0	0	0	1	0	1	2
新規参加	0	0	0	0	0	1	1
過去 電話聴取のみ				4			4
対面希望せず		2					2

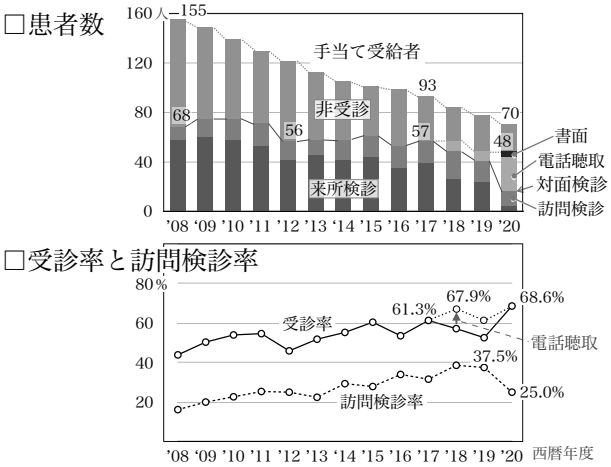

図 1　患者数と受診率、訪問検診率

の支払い対象者 70 人）であり、過去最大であった(**図 1**)。年齢は 58～97（中央値 81）歳であり、85 歳以上が 37.5%を占めた。

13 年間で手当受給者が 45.2%（155→70 人）に、受診者数は 70.6%（68→48 人）に、それぞれ減少した(**図 1**)。年齢は中央値が 75 歳から 81 歳へ増加し、85 歳以上の比率が 13.2%から 37.5%に増大した。ただし、昨年度（2019 年度）と比べると今年度（2020 年度）は中央値が 1 歳減少し、85 歳以上の比率が 1.5 ポイント減少した。

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～指数弁」が 9.3%、歩行「不能～車椅子自走」が 23.8%、異常知覚「高度」が 30.2%、胃腸症状「ひどく悩んでいる」が 25.6%であった。身体的併発症は 97.9%が有しており、10%以上に現在影響のある併発症は白内障（12.8%)、脊椎疾患（10.6%)、四肢関節疾患（12.8%)、腎・泌尿器疾患（10.6%）の 4 疾患群。精神症候は 84.1%が有し、現在影響のあるものは記憶力の低下が 15.9%、認知症が 9.1%であった。診察時の障害度は、極めて重度 4 人、重度 8 人、中等度 25 人、軽度 6 人、極めて軽度 2 人。障害要因はスモン 7 人、スモン＋併発症 37 人、併発症 1 人、スモン＋加齢 2 人であった。長期入院または入所の割合は 22.9%であった。治療は 95.6%が受けており、内訳はスモンの治療 8.9%、合併症の治療 82.2%であった。

スモン主要症状は 13 年間において、視力と歩行で

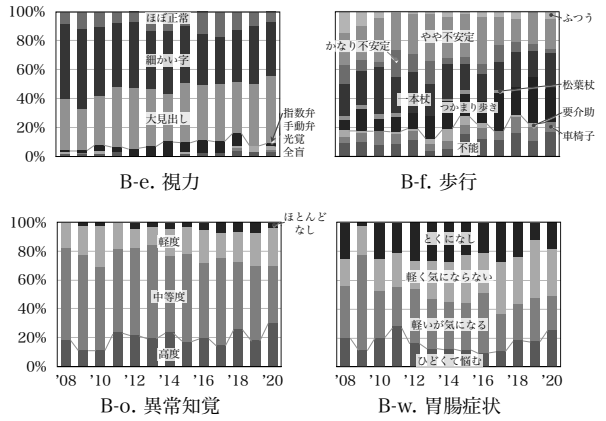

図 2　スモンの主要症状

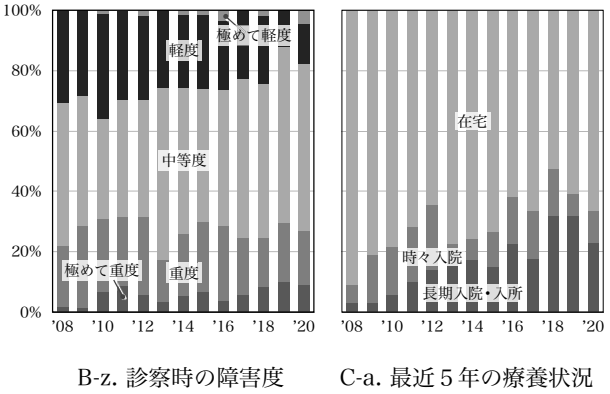

図 3　診察時の障害度、最近 5 年の療養状況

軽症の比率減・中等症の比率増の傾向が認められた(**図 2**)。異常知覚では軽症と重症の比率が増加し中等度の比率が減少しつつあるが、年度ごとの変動が大きかった。胃腸症状に一定の傾向は見られなかった。併発症では、昨年度大きかった心疾患と脊椎疾患の比率が今年度は大きく減少した。また、記憶力低下や認知症の比率はほぼ半減した。診察時の障害度では軽度以下の比率が減少傾向にあったが、今年度は増大した(**図 3**)。増大してきていた「長期入院・入所」の比率は今年度は少し減少し、在宅が増大した。

3．日常生活動作および介護

一日の生活は、一日中寝床 4 人、寝具上で身を起こす 1 人、居間・病室で座る 9 人、家や施設内を移動 5 人、時々外出 17 人、ほぼ毎日外出 10 人であり、Barthel インデックスは 0～100（平均 73.0）であった。転倒は最近 1 年間に 26 人（55.3%）が経験し、骨折が 2 人に 2 件（肩 1、脊椎 1）生じた。一人暮らしは

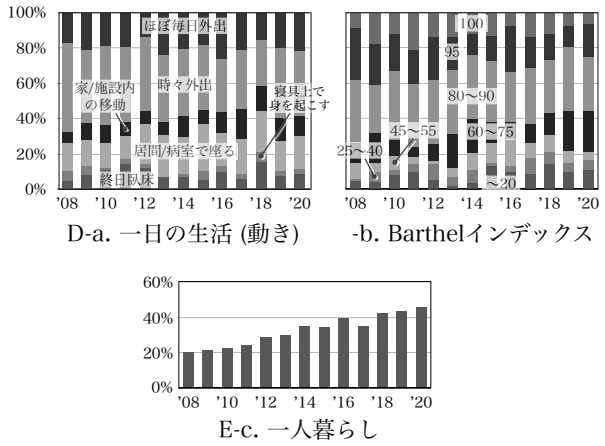

図 4　一日の生活、Barthel インデックス、一人暮らし

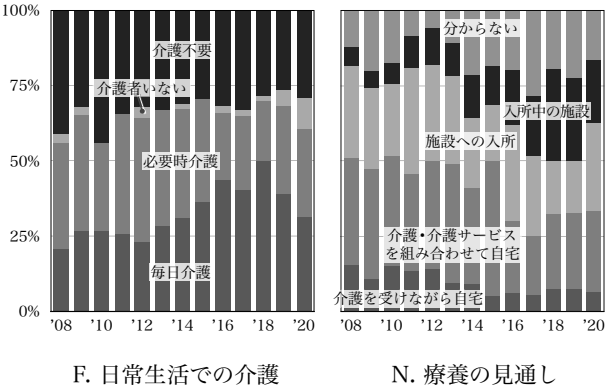

図 5　日常生活での介護、療養の見通し

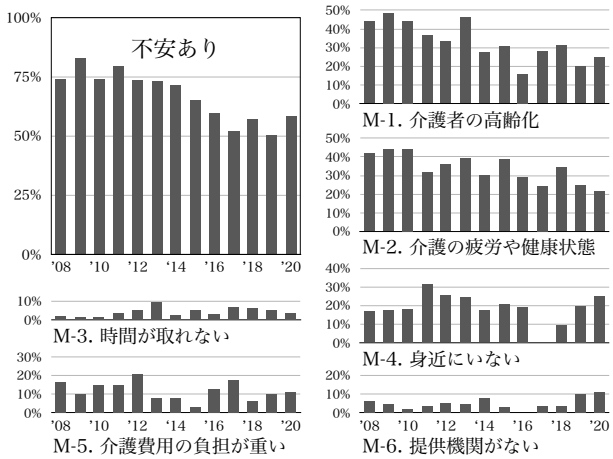

図 6　将来の介護への不安

22 人（45.8%）であった。

介護状況は、毎日介護 15 人、必要時介護 14 人、介護者がいない 5 人、介護不要 14 人であった。介護保険を申請していた 34 人の認定結果は、自立が 0 人、要支援 1 が 5 人、要支援 2 が 5 人、要介護 1 が 9 人、要介護 2 が 3 人、要介護 3 が 6 人、要介護 4 が 2 人、要介護 5 が 3 人であり、認定結果が低いとの評価が 29.4%を占めた。将来の介護について不安を抱く人は 28 人（58.3%）であった。不安に思う内容は、介護者の高齢化（25.0%）・介護者が身近にいない（25.0%）、介護者の疲労や健康状態（21.4%）の順に多かった。介護度が増した場合の見通しは多い順に、施設へ入所 29.2%、介護と介護サービスを組合わせて自宅 27.1%、現在入所中の施設 20.8%、介護を受けながら自宅 6.3%であった。

13 年間で、Barthel インデックスでは 95 以上の漸減と 40 以下の漸増がみられていたが、今年度は逆にそれぞれ増加・減少した（**図 4**）。「一人暮らし」の比率は倍増した。日常生活での介護では増大傾向にあった「毎日介護」の比率が今年度は縮小し、昨年度より「毎日介護」以外の各カテゴリの比率が増大した（**図 5**）。介護度が増した場合の療養の見通しは、減少してきていた自宅の割合がここ 3 年間は 30%以上を維持しているが、今年度は「施設へ入所」の比率が昨年度より増大した。将来の介護に不安を抱く割合は、全体として減少傾向にあったが、ここ数年で増加に転じたように見える（**図 6**）。

D．考察

検診形態は、対面検診がちょうど 3 分の 1、代替調査が 3 分の 2 であった（**表 1**）。この代替調査の多くは対面検診の代用であったが、表 1 の下段に示した「新規参加」「過去に電話聴取りのみ」「事前調査で対面検診を希望せず」を合計した 7 人と「数年ぶりの参加」 2 人の一部とは、従来の対面検診であれば参加しなかった可能性が高い。したがって、代替調査により 7～9 人多く、すなわち 2 割ほど多くが検診に組み込まれたと推定できる。

受診群の大まかな動向として、高齢化、身体症状の重症化と介護の高度化、長期入院・入所の比率増などを例年同様挙げることができる[12]。スモンの主要症状では、視力障害と歩行障害において軽症の減少と中等症の増大が明らかであり、歩行障害で重症の比率も増大傾向にあった。これらと比べると異常知覚の動向は独特であって、軽症と重症の比率が増大し、中等度の

比率が減少しつつあるように見える。この動向が真の変動なのか不明なので、別稿（演題「東北地区スモンの異常知覚：程度の 10 年間の変化」）において詳しく検討した。

次に、最近数年間の動向に注目すると、「85 歳以上」「頻度の高い併発症」「記憶力低下」「認知症」「長期入院/入所」「治療を受けている」「毎日介護」などの項目の比率がこれまで増大傾向にあったのに対し、今年度は減少した。一方、「診察時の障害度」の軽度以下の比率や「将来の介護に不安を抱く」の比率は、これまで減少傾向にあったが今年度は増大に転じた。これらの変動の一部は 2017 年度と 2018 年度の比較においても認められた[11)]。

上記の変動は、重症者・高齢者が減少し軽症者が増加したことを示している。それまでの動向と異なって特に今年度に認められたことから、変動の要因として、母集団における重症者・高齢者の自然減と、代替調査主体による軽症者・若年者の比率増とが想定できる。昨年度からの自然減が 8 人であり、代替調査で 7〜9 人多く組み込まれたとことを考慮すると、自然減と代替調査による影響とが同程度関与したのだろうと推測できる。今後の推移を見守りたい。

本研究班ではスモン患者群の現状と動向をより正確に把握することが要請されている。そのためには、対面検診に代替調査を併用するなどによって受診率をより向上させ、全例把握に近づける努力が必要だと考える[11)]。

E．結論

東北地区スモン検診受診者群の動向として、高齢化、身体症状の重症化・介護の高度化，長期入院・入所の比率増などがあらためて示された。スモン患者群の実態を正しく把握するためには、対面検診に代替調査を併用するなどによって全例調査に近づける必要がある。

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）千田圭二ほか：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）千田圭二ほか：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）千田圭二ほか：平成 29 年度の東北地区スモン検診結果．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，54-57，2018

11）千田圭二ほか：平成 30 年度の東北地区スモン検診結果．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，56-59，2019

12) 千田圭二ほか：令和元年度の東北地区スモン検診結果．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班：令和元年度総括・分担研究報告書，55-58，2020