

令和3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3年度の東北地区スモン患者の現状を調査した。受診者は34（男12、女22；来所2、訪問9、電話22、書面1）人、年齢の中央値82歳であった。対面検診の減少分を代替検診で補えなかったため、受診率（50.8%）は昨年度より大きく低下した。患者群の動向は、基本的には従来指摘されてきた障害の重症化と介護の高度化の延長線上にあると考えられるが、これまでの動向と異なる傾向も散見された。この異なる傾向は検診率の低下、特に施設入所者の訪問検診の減少に起因する可能性が高く、COVID-19蔓延による影響が疑われた。

A. 研究目的

令和3年度（2021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

東北地区の班員を中心に県ごとにスモン患者に連絡を取り、2021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積極的に併用した。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（図1）

検診受診者は合計34（男12、女22；青森1、岩手5、

宮城7、秋田8、山形8、福島5）人であった。検診形態は来所2人、訪問9（自宅7、病院・施設2）人、電話聴取り22人、アンケート1人であった。検診形態は県ごとに違いがみられ、青森県は書面検診、岩手と山形の2県は対面検診と電話検診の併用、宮城、秋田、福島の3県は全員電話検診であった。会場検診は

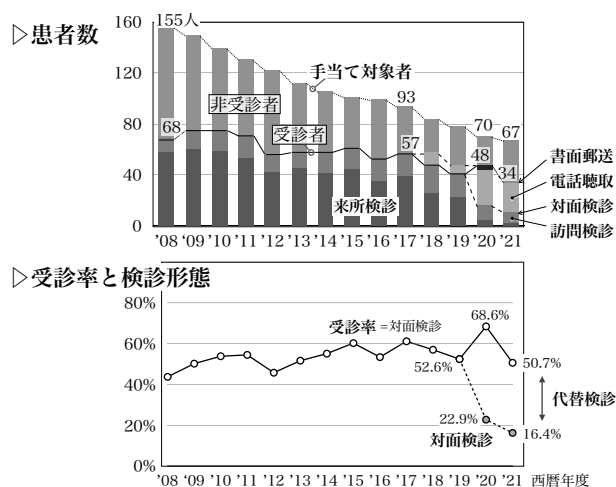


図1 患者数と受診率、訪問検診率

受診者：2019年度まで対面検診のみ、2020年度以後は対面検診と代替検診。

行われず、すべての検診形態において患者数が2020年度より減少した。受診率は50.8%（＝34人／2021年4月の健康管理手当支払い対象者67人）で、2020年度より大きく低下した。年齢は66～98（中央値82）歳であり、85歳以上の割合32.4%は、2020年度37.5%より減少した。

14年間で、手当受給者が155人¹⁾から70人（70.6%）へ、受診者数が68人¹⁾から34人（50%）へとそれぞれ減少した。2021年度の受診率は2012年度²⁾（東日本大震災の翌年）以来の低率であり、過去最大であった2020年度より17.9ポイントも減少した。

2. 身体状況と医療（図2、3）

スモン主要症状の重症の比率は、視力「全盲～指数弁」が9.1%、歩行「不能～車椅子自走」が23.5%、異常知覚「高度」が30.3%、胃腸症状「ひどく悩んでいる」が17.2%であった。身体的併発症は100%が有しており、10%以上に現在影響のある併発症は、白内

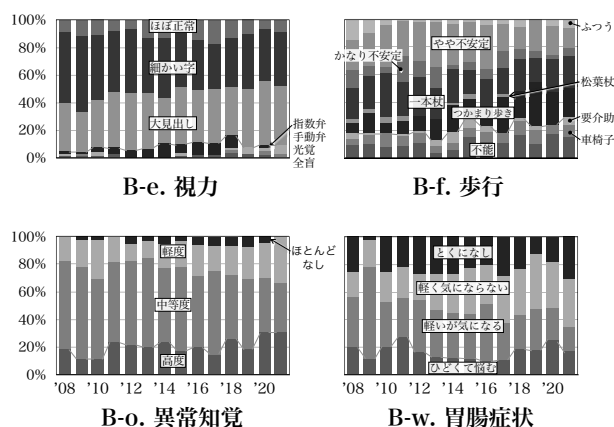


図2 スモンの主要症状

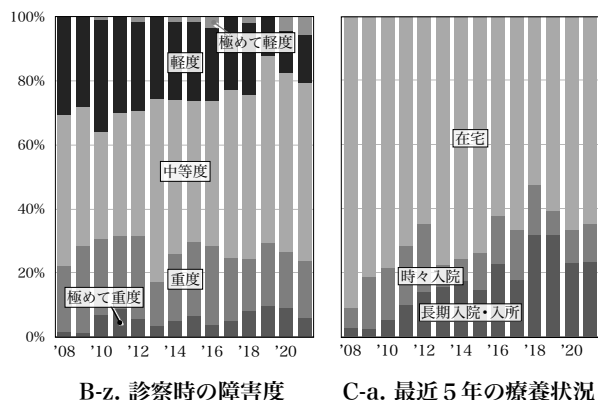


図3 診察時の障害度、最近5年の療養状況

障（12.8%）とその他の消化器疾患（10.6%）の2項だけであった。精神症候は71.9%が有し、現在影響のあるものは記憶力の低下が15.6%、認知症が12.5%であった。

診察時の障害度は、極めて重度2人、重度6人、中等度19人、軽度5人、極めて軽度2人。障害要因はスモン7人、スモン＋併発症26人、併発症1人、スモン＋加齢0人であった。長期入院または入所の割合は23.5%であった。治療は90.6%が受けており、内訳はスモンの治療9.4%、合併症の治療75.0%であった。

スモンの主要症状の推移をみると、視力の各項の比率はここ数年ほぼ変わっていない。歩行の重症化が緩徐に進行した。異常知覚は軽症と重症の比率増、中等度の比率減が進行したようにみえる。診察時の障害度では増加傾向にあった重度以上の比率が減少した。療養状況では、増大してきていた長期入院・入所の比率が2020年度・2021年度と縮小したままであった。

3. 日常生活動作および介護（図4～6）

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7人、家や施設内を移動2人、時々外出11人、ほぼ毎日外出7人であり、Barthel インデックスは0～100（平均74.3）であった。転倒は最近1年間に18人（52.9%）が経験し、骨折が2人に2件（手指1、脊椎1）生じた。一人暮らしは17人（50%）であった。

介護状況は、毎日介護10人、必要時介護12人、介護者がいない1人、介護不要11人であった。介護保険を申請していた22人の認定結果は、自立が0人、要支援1が2人、要支援2が4人、要介護1が5人、要介護2が1人、要介護3が4人、要介護4が3人、要介護5が1人であり、認定結果が低いとの評価が23.4%を占めた。将来の介護について不安を抱く人は19人（57.6%）であった。不安に思う内容は、介護者が身近にいない（26.3%）、介護者の高齢化（15.8%）、介護者の疲労や健康状態（15.8%）が多かった。介護度が増した場合の見通しは、施設入所へ35.3%、介護と介護サービスを合わせて自宅26.5%、入所中の施設17.6%、介護を受けながら自宅11.8%の順であった。

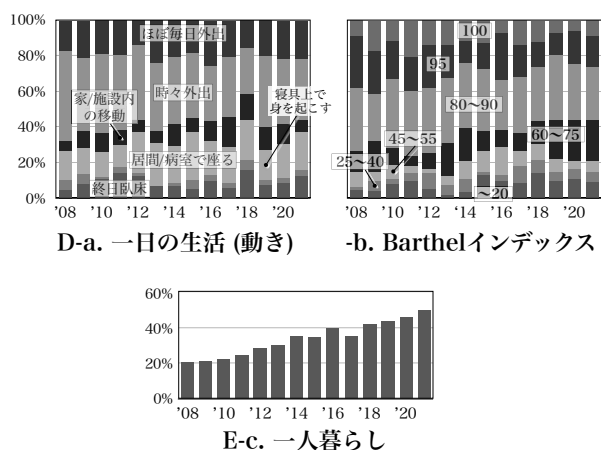


図4 一日の生活、Barthel インデックス、一人暮らし

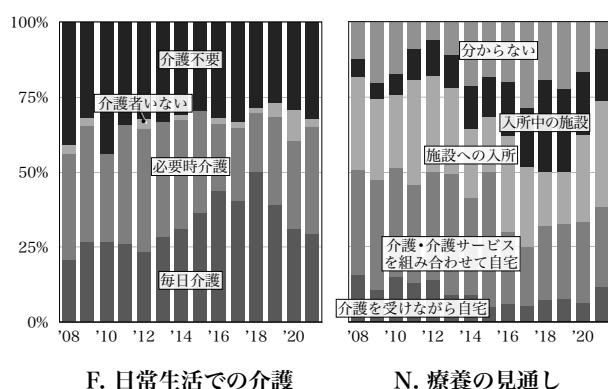


図5 日常生活での介護、療養の見通し

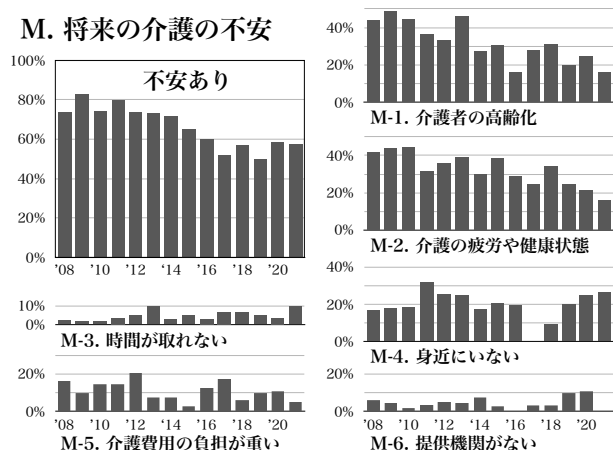


図6 将来の介護への不安

14年間で、「一日の生活」の各カテゴリーは中間層の比率が減少した。Barthel インデックスはここ4年間でほぼ不変であった。「一人暮らし」の比率は増加傾向にあった。日常生活での介護は、増大してきていた

毎日介護の比率がここ数年減少傾向にある。また、介護度が増した場合の療養の見通しは、減少していた自宅の比率がここ数年増加傾向に転じており、「入院中の施設」と「分からない」の比率は減少した。全体として減少傾向にあった「将来の介護に不安を抱く」割合は2020年度にやや増加し、2021年度は横ばいであった。

D. 考察

COVID-19の全国的蔓延によりスモン検診のあり方が大きく変わった。2019年度³⁾までは来所検診と訪問検診とによる対面検診のみが集計されてきたが、2020年度⁴⁾より電話聴き取りや書面郵送による代替検診(非対面検診)を含めて集計されるようになった(図1)。

東北地区の検診状況は、2020年度は来所検診の減少を代替検診の増加が上回り、過去最大の検診率を示した⁴⁾。しかし、2021年度は会場検診が全く行われず、どの検診形態においても2020年度より患者数が減少したため、受診率は17.9ポイントも減少した。東北地区スモン患者群の現状・動向を探るうえで、受診率低下の影響は無視できない。

東北地区の動向として、これまで障害の重症化や介護の高度化が見られており³⁾、2021年度の検診結果もその動向の延長線上にあると考えられる。

しかし、2021年度は幾つかの点で逆の傾向もみられた。すなわち、高齢者の比率、入院・入所の比率、および診察時の障害度・日常生活動作・介護度の各カテゴリーにおける重症・高度の比率などはこれまで増大する傾向にあったが、2021年度は減少ないし頭打ちの傾向がみられた。これらは障害の重症化や介護の高度化に逆行するように見える。また、減少していた「将来の介護に不安を抱く」の比率も逆に増大した。

これまでの動向と異なる傾向の原因を考察する。これらの傾向は2020年度にも一部みられていて、報告書には重症者や高齢者の自然減、あるいは代替調査による軽症者・若年者の比率増加などの可能性を指摘した⁴⁾。しかし、受診率が過去最大であった2020年度と、8年ぶりに低率だった2021年度とが同様の傾向を示したことに注目したい。両年度は対面検診の減少と代

替検診の導入が共通しているが、2021 年度は対面検診の著しい減少を代替検診で補えなかった。したがって、施設入所者への訪問検診の減少が、来所検診に多い軽症者の受診減を上回ったことを反映したものと考えられる。もちろん、症状の重症化や介護の高度化が上げ止まった可能性や、受診者数の減少によって一部グループの動向が強く反映された可能性もある。いずれにしても、COVID-19 蔓延による対面検診の著しい減少に起因する可能性が高いと考える。

E. 結論

2021 年度の東北地区スモン検診結果は、基本的には従来指摘されてきた障害の重症化と介護の高度化の延長線上にあると考えられる。ただし、これまでの動向と異なる傾向も散見され、この傾向は検診率の低下、特に施設入所者の訪問検診と来所検診参加者の減少に起因する可能性が高く、COVID-19 蔓延による影響が疑われた。

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) 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 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
- 3) 千田圭二ほか：令和元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：令和元年度総括・分担研究報告書：55-58，2020
- 4) 千田圭二ほか：令和 2 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：令和 2 年度総括・分担研究報告書：51-55，2021