

関東・甲越地区におけるスモン患者の検診 ― 第 34 報 ―

中嶋 秀人（日本大学医学部内科学系神経内科学分野）
小川 克彦（日本大学医学部内科学系神経内科学分野）
白岩 伸子（筑波技術大学保健科学部）
森田 光哉（自治医科大学附属病院医学部内科学講座神経内科）
長嶋 和明（群馬大学医学部附属病院脳神経内科）
尾方 克久（国立病院機構東埼玉病院臨床研究部）
山中 義崇（千葉大学大学院医学研究院脳神経内科学）
川上 途行（慶應義塾大学医学部リハビリテーション医学教室）
菅谷 慶三（東京都立神経病院神経内科）
中村 健（横浜市立大学附属病院リハビリテーション科学）
長谷川一子（国立病院機構相模原病院神経内科）
松原 奈絵（国立病院機構西新潟中央病院臨床研究部）
瀧山 嘉久（山梨大学大学院神経内科）
橋本 修二（藤田医科大学衛生学講座）

研究要旨

令和 3 年度の関東・甲越地区の現況を明らかにした。受診者数は対面 48 名と電話問診 28 名の計 76 名（平均年齢 81.3 歳、男性 28 名、女性 48 名）で、新規受診者が 3 名あり、12 年ぶりに前年度より増加した（3 名）、75 歳以上が 80.2% を占めた。受療状況は在宅で外来受診が 75.0% を占め、長期入院・入所比率は 11.8%、毎日または時々介護必要が 63.2% を占めた。装具なし歩行可能者の比率と介護不要者の比率は低下し、ADL として寝たきり・座位生活は 39.5% を占めた。高齢化とともに在宅での介護支援サービスの利用が増加し、ここ数年間は介護保険によるサービスの中でも訪問看護と訪問リハビリテーションの増加幅が大きかったが、コロナ禍の影響もあり本年度の利用率は低下した。COVID-19 対策での電話検診の対応により本年度は受診者が増加したと考えられたが、高齢化を背景にした ADL 低下により、検診受診が困難な状況もうかがえるため、受診者数を維持する取り組みも必要であると考えられた。

A. 研究目的

昭和 63 年度から関東・甲越地区にて行っているスモン患者の検診を継続し、令和 3 年度の関東・甲越地区におけるスモン患者の現況を明らかにする。

B. 研究方法

関東・甲越地区のスモン患者のうち、1 都 3 県の在

住者には主にチームリーダーが検診案内を郵送し、その他 5 県は主に検診担当者が連絡した。検診後に送付された「スモン現状調査個人票」とスモン医療システム委員会からの集計資料をもとに、同意の得られたスモン検診患者の現況を分析した。

（倫理面への配慮）

本研究は、受診者本人自身からそのデータの研究資

料として用いることについて、受診時に文書で同意を得て、同意がない場合にはデータから削除した。なお、データは、匿名化して個人を同定できないようにして集積し、データ解析を実施した。

C. 研究結果

1. 受診者数

同意の得られた受診者数は76名（平均年齢81.3歳、男性28名、女性48名）。受診者総数の継続的推移を図1に示す。受診者総数は16年度の183名から年度ごとに減少していたが、令和3年度は新規受診者3名を含み、電話問診が前年度より3名増えたことで、総数も3名増加し、12年ぶりに前年度より増加した。

令和2年度は新規受診者が1名あったが、昨年比べて9名減少した。地域別では、茨城県7名、栃木県4名、群馬県4名、埼玉県6名、千葉県8名、東京都13名、神奈川県17名、新潟県12名、山梨県5名であった。

2. 受診者の年齢

平均年齢は81.3歳と昨年の80.8歳より0.5歳高かった。年齢構成は50～64歳9%、65～74歳15.8%、75～84歳44.7%、85～94歳28.9%、95歳以上が6.6%であり、年々高齢層が増加し、令和3年度は全員50

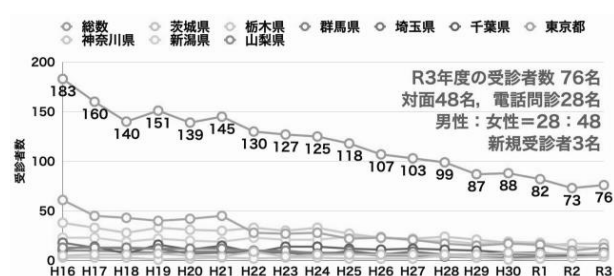


図1 受診者総数の推移

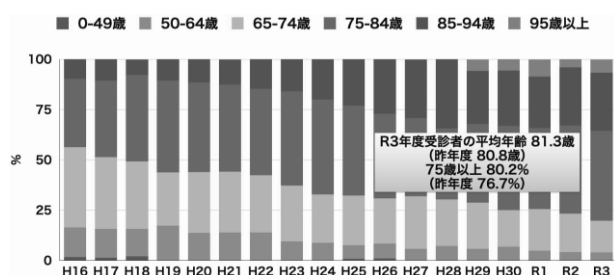


図2 受診者数の年齢層割合の推移

歳以上で、昨年と同様に75歳以上が80.2%と全体の8割を超えた。平成16年からの各年齢層の割合の推移を図2に示す。

3. 療養状況および介護

療養状況および介護について図3に示す。在宅75.0%、時々入院が13.2%、長期入院（入所）は11.8%であり、長期入院入所を必要とする割合は1.9%減少した。受診者の63.2%が毎日または時々介護を必要とし、介護者不在も7.9%でみられ、問題点としてあげられた。主な介護者は配偶者35.2%、子供24.1%、兄弟・姉妹7.4%、ヘルパーなどその他31.6%で変動はないが、受診者の26.7%は一人暮らしで昨年より3.4%減少した。

4. 主な症状

視力障害、異常感覚、歩行障害の内訳を図4に示す。視力がほとんど正常は15.1%と低く、指数5以下が15.0%でみられた。異常感覚は中等度以上が80.3%と昨年より7.6%増加し、痛みも33.8%と9.1%増加した。歩行障害では介助不要の独歩が30.3%と昨年よりも低下し、歩行不能は19.7%と高齢化を背景に増悪がみられ、最近1年間の転倒の既往も48.7%あった。

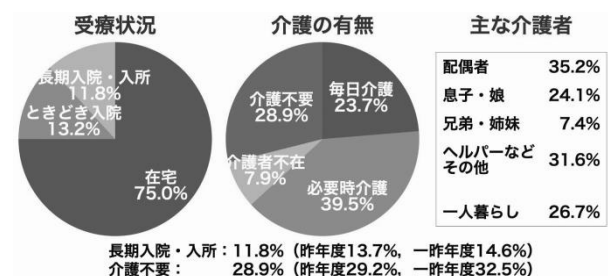


図3 療養状況・介護の有無

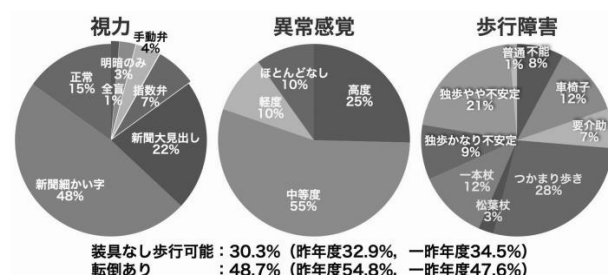


図4 主な症状：視力障害、異常感覚、歩行障害

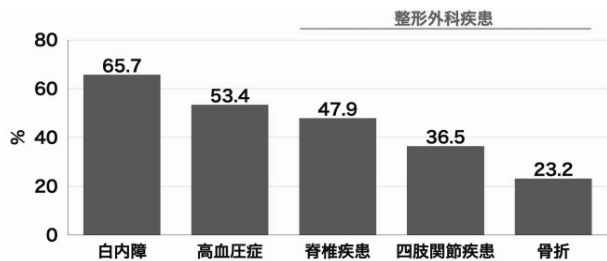


図5 併発症

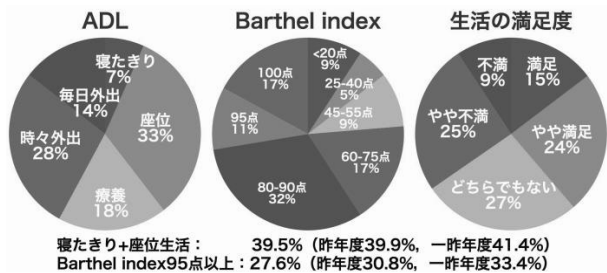


図6 ADL および Barthel index、生活満足度

5. 併発症

併発症について図5に示す。白内障 60.5%、高血圧症 60.5%と多かった。また、整形外科的疾患である骨折 27.7%、脊椎疾患 42.1%、四肢関節疾患が 35.5%と多く、骨折は昨年より 4.5%増加した。

6. 日常生活動作 (ADL) および Barthel index、生活の満足度

ADL および Barthel index の結果を図6に示す。寝たきり 6.6%、座位生活 32.9%と高率であり、毎日・時々外出以上は 42.1%であった。また Barthel index 95点以上と機能良好例は 27.6%で、一昨年度 33.4%、昨年度 30.8%であり、年々低下した。生活満足度では、「満足・どちらか」と満足は 38.7%、「不満・どちらか」と不満は 34.6%であった。

7. 保健・医療・福祉・サービスの利用

介護保険によるサービス利用状況の結果を図7に示す。高齢化とともに在宅での介護支援サービスの利用が増加していることがうかがえ、ここ最近は特に、訪問看護と訪問リハビリテーションの増加幅が大きかったが、本年度はコロナの影響のためか、これらの利用は減少した。

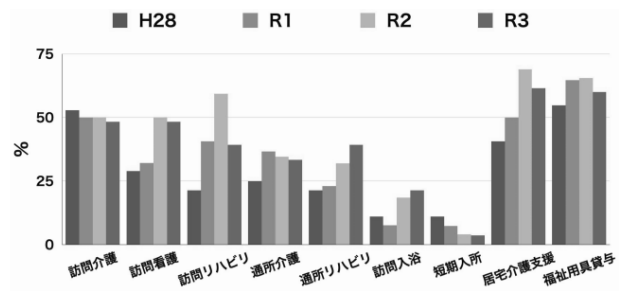


図7 介護支援サービスの内訳

- ・ スモンはコロナ感染で問題となる基礎疾患に当たるでしょうか？
- ・ 特に呼吸器系がスモン患者は脆弱と言われているので心配です
- ・ スモン患者が不幸にしてコロナ感染ウイルスに感染した場合、特別な対応が必要でしょうか？
- ・ なかなか保健所等に対応してもらえない場合、主治医としてスモン検診の医師に相談しても良いでしょうか？
- ・ コロナワクチン接種でスモン患者はより副反応が強く出る可能性はありますか？
- ・ コロナワクチン接種でスモン症状がより悪化する事は考えられますか？
- ・ 当会のアンケート調査で、会員の多くは「スモン症状の改善」と「完全無償化の実施」を希望しています
- ・ 血流が良くなると足の運動はし易くなるが、一方、知覚症状は過敏になるように感じます。こうした事は医学的にはどの様に考えられますか？



図8 患者会からの質問 (東京スモン患者の会)

8. 発表者担当患者会からの質問 (東京スモン患者の会)

日本大学神経内科がスモン検診を担当している東京スモン患者の会のスモンセンターで、検診時に相談された患者からの質問事項では、コロナ禍の状況の中、スモン患者がコロナに感染した場合の重症化リスク、ワクチンの副反応やスモンに対する影響についての質問を多く受けた (図8)。その意味でも、患者さんに配布された、「スモン患者さんのための新型コロナウイルス対策」の冊子は役に立ったとの声もあった。

D. 考察

昭和 63 年度からの検診を継続し、令和 2 年度の関東・甲越地区における患者の現況を明らかにした。受診総数は 76 名 (平均年齢 81.3 歳、男性 28 名、女性 48 名) であった。受診者の高齢化を反映して平成 16 年度以後は年度ごとに減少していたが、令和 3 年度は新規受診者 3 名を含み、電話問診が前年度より 3 名増えたことで、総数も 3 名増加し、12 年ぶりに前年度より増加した。75 歳以上が 80.2%を占め、現況として在宅が 75%を占めたが、時々入院が 13.2%、長期入院 (入所) は 11.8%あり、受診者の 63.2%が毎日または時々介護を必要とし、介護者不在も 7.9%でみられ、

問題点と考えられた。介護保険によるサービスの利用状況では、ここ 10 年間全般的に利用頻度が大きく増加し、その中でも訪問看護と訪問リハビリテーションの増加幅が特に大きかったが、本年度はコロナの影響のためか、これらの利用者は減少した。COVID-19 対策での電話検診の対応により本年度は受診者が増加したと考えられたが、高齢化を背景にした ADL 低下により、検診受診が困難な状況もうかがえるため、受診者数を維持する取り組みも必要であると考えられた。

E. 結論

令和 3 年度の関東・甲越地区の現況を明らかにした。受診者は 76 名、新規受診者が 3 名あったが、受診数は昨年より 3 名増加した。75 歳以上が 80.2% を占めた。受療状況は在宅が 75% を占めたが、装具なし歩行可能者の比率と介護不要者の比率は低下し、ADL として寝たきり・座位生活は約 40% を占めた。COVID-19 対策での電話検診の対応により本年度は受診者が増加したが、高齢化を背景にした ADL 低下により、検診受診が困難な状況もうかがえるため、受診者数を維持する取り組みも必要であると考えられた。

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) 中嶋秀人, 小川克彦, 白岩伸子, 森田光哉, 長嶋和明, 尾方克久, 山中義崇, 川上途行, 大竹敏之, 中村 健, 長谷川一子, 小池亮子, 瀧山嘉久, 橋本修二: 関東・甲越地区におけるスモン患者の検診-第 33 報-. 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, pp. 56-59, 2021.

2) 中嶋秀人, 小川克彦, 川上途行, 大竹敏之: 東京都における令和元年度のスモン患者検診. 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, pp. 89-92, 2021.