

令和4年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果

杉江 和馬 (奈良県立医科大学脳神経内科学)
泉 哲石 (奈良県立医科大学脳神経内科学)
山川 勇 (滋賀医科大学内科学講座脳神経内科)
大江田知子 (国立病院機構宇多野病院臨床研究部)
豊岡 圭子 (国立病院機構大阪刀根山医療センター脳神経内科)
狭間 敬憲 (国立病院機構大阪南医療センター脳神経内科)
坂口 学 (大阪急性期・総合医療センター脳神経内科)
三枝 隆博 (大阪市立総合医療センター脳神経内科)
松本 理器 (神戸大学大学院医学研究科脳神経内科)
河本 邦彦 (国立病院機構兵庫中央病院脳神経内科)
河本 純子 (関西医療大学神経病研究センター)
川戸美由紀 (藤田医科大学衛生学講座)

研究要旨

令和4年度の近畿地区スモン検診の検診総数は54名(男性15名、女性39名;平均年齢82.2歳)で、昨年度と同じ検診数を維持することができ、検診率は34%であった。検診方法は、大阪府、京都府、滋賀県では対面検診、兵庫県、和歌山県では電話検診、奈良県では郵便検診が多く、近畿全体では対面検診、電話検診、郵便検診の割合は昨年度と比較して同様の傾向があった。スモン検診者では感覚障害を主としたスモン後遺症が日常生活に大きな影響を及ぼしており、今年度は高齢化、経済的負担の意見が多かった。スモン検診は、スモン患者の現状を詳細に把握できる有用な手段であり、患者の高齢化やコロナ感染下の厳しい環境が続く中でも、引き続き検診維持のための活動が必要である。

A. 研究目的

令和4年度(2022年度)の近畿地区スモン検診の結果から、近畿におけるスモン患者の現状を把握し、その課題を検討する。

B. 研究方法

令和4年度の近畿地区スモン患者の現状を、各府県において実施した検診結果、スモン現状調査個人票、ADLおよび介護に関する現状調査から得られたデータを基にして解析し、その課題を検討した。スモン現状調査個人票における「検診形態」、「併発症」、「問題点と必要な対策の項目」では、全国データと比較して

各々の傾向を調査した。統計処理はFisherの正確確率検定を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

C. 研究結果

令和4年度近畿地区のスモン検診の検診総数は54名(男性15名、女性39名)であり、昨年度と同じ検診数を維持することができた。平均年齢は82.2歳であり、昨年に比べ0.3歳高齢化した。性別は男性が28%で、昨年度(22%)と比較して男性の割合が増加した。男性の平均年齢は78.3歳(昨年:76.7歳)、女性は83.5歳(昨年:83.3歳)で、男性は高齢化、女性は僅かに若年化した。府県別の検診者は、滋賀県(4

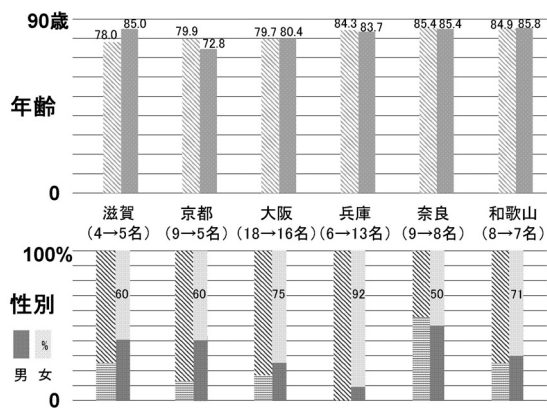


図1 検診者の年齢、性別（令和3 4年度：近畿地区）

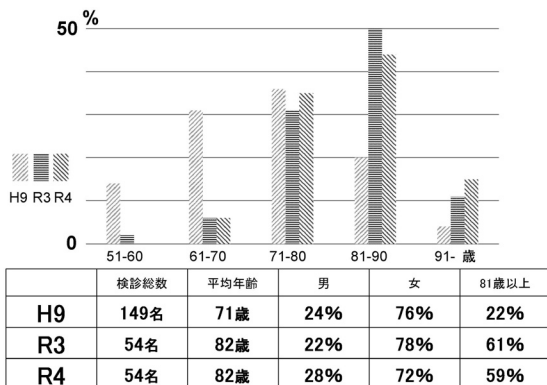


図2 検診者年齢分布の推移（近畿地区）

5名)、兵庫県(6 13名)は増加、京都府(9 5名)、大阪府(18 16名)、奈良県(9 8名)、和歌山県(8 7名)は減少し、各府県で差が見られた。平均年齢は、滋賀県(78.0 85.0歳)では高齢化、京都府(79.9 72.8歳)は若年化、大阪府(79.7 80.4歳)、兵庫県(84.3 83.7歳)、奈良県(85.4 85.4歳)、和歌山県(84.9 85.8歳)は昨年とほぼ同じであった。性別は滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、和歌山県で男性の割合が増加した(図1)。検診者の年齢分布では、81歳以上は検診者の59%(昨年:61%)を占めた(図2)。

近畿の受給者数は158名に減少し(昨年:174名)、検診数は昨年と同数で、検診率は34%に上昇した(昨年:31%)(図3)。

検診方法は、対面検診は57%、電話検診は28%、郵便検診は15%で、昨年(57%、26%、17%)とほぼ同じ傾向であった(図4)。府県別の検診方法は、大阪府は昨年に続き全例が対面検診、滋賀県(0 100%)、京都府(89 100%)は対面検診が増加した。電

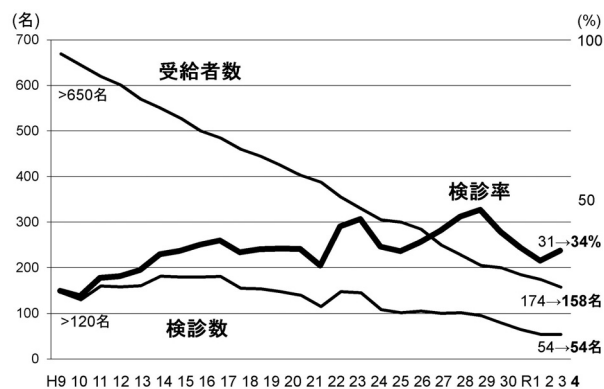


図3 受給者数と検診数の推移（近畿地区）

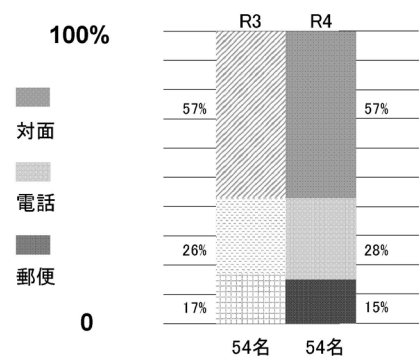


図4 検診方法（令和3 4年度：近畿地区）

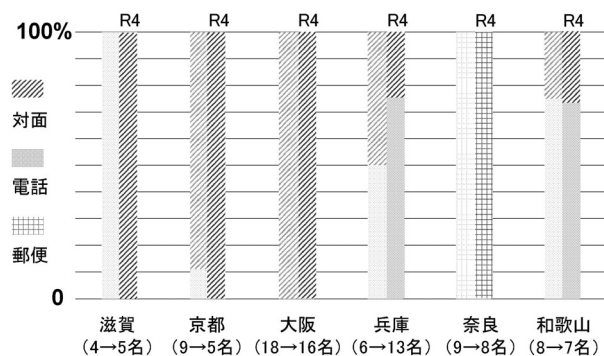


図5 検診方法（令和3 4年度：近畿地区）

話検診は、兵庫県(50 77%)、和歌山県75 71%)で多かった。奈良県は昨年に続き全例が郵便検診で、各府県では検診形態に差が見られた(図5)。

スモン現状調査はいずれも昨年と同様の傾向で、視力は「新聞細かい字」、歩行は「つつまり歩き」、外出は「介助で可」「近くまで可」、表在覚障害は「臍以下」「膝以下」、触覚の程度は「中等度」、痛覚は「過敏」、末端優位性は「あり」、下肢振動覚障害は「高度」、異常知覚は「中等度」がいずれも多数であった。異常知覚の内容は「びんびん、じりじり」が最も多く、他の異常知覚も多い結果であった。自律神経症状では、尿

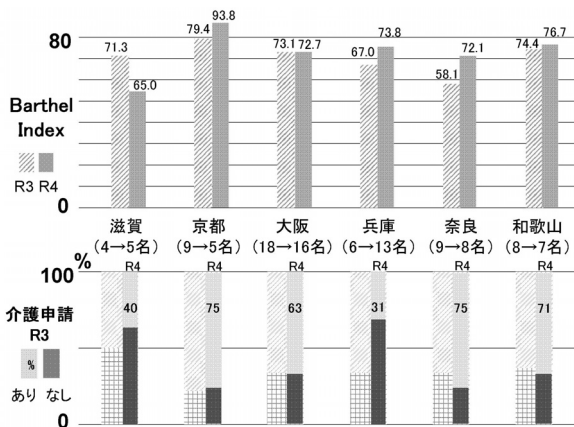


図6 日常生活動作と介護申請 (令和34年度：近畿地区)

失禁は「時々」「なし」、便失禁は「なし」、胃腸症状の程度は「軽いが気になる」が多数であり、その内容は便秘が多かったが、下痢もみられた。

身体的併発症は、脳血管障害は男性の割合が多く (27% vs 13% ; $p = 0.20$)、骨折 (13% vs 31% ; $p = 0.15$)、四肢関節疾患 (27% vs 36% ; $p = 0.74$) は女性の割合が多い傾向があり、昨年と同様の傾向であった。腫瘍性疾患 (7% vs 26% ; $p = 0.15$) は昨年と同様に女性の割合が多かった。精神症候 (73% vs 36% ; $p = 0.02$) は男性に有意に多く、記憶力の低下 (33% vs 15% ; $p = 0.26$)、認知症 (20% vs 13% ; $p = 0.67$) は男性の割合が多かった。心気的 (13% vs 10% ; $p = 1.0$)、抑うつ (20% vs 8% ; $p = 0.33$) は、昨年は女性の割合が多かったが今年度は男性が多かった。

日常生活動作および介護に関する現状調査では、Barthel Indexの平均は74.2であり、昨年 (71.3) と比べてわずかに改善した。平均年齢が高齢化した滋賀県 (71.3 65.0) では悪化した、その他の府県ではほぼ同じ又は改善していた。介護申請は検診者が増加した滋賀県、兵庫県では半数以下であったが、他の府県は昨年と同様に半数以上であった (図6)。近畿地区の独居数 (24名) と独居率 (44%) は昨年 (21名、39%) と比較して増加した。

問題点と必要な対策の項目の自由記載欄は、滋賀県では高齢化1名、疲労や健康1名、京都府では高齢化1名、疲労や健康1名、認知症1名、経済的負担3名、大阪府では高齢化6名、疲労や健康2名、歩行障害4名、症状の悪化2名、合併症1名、独居3名、介護者がいない2名、介護者の高齢化1名、話し相手がいない

い1名 経済的負担1名、兵庫県では高齢化2名、疲労や健康2名、独居1名、介護者がいない2名、経済的負担2名、奈良県では高齢化5名、疲労や健康3名、介護者がいない2名、介護者の高齢化1名、経済的負担3名、和歌山県では移動負担1名、認知症1名、排便の問題1名、介護者がいない2名、将来の不安1名が挙げられた。その他、年金引き下げ、物価が高い、施設の手手が足りない、介護認定が低い、などの意見があった。今年度の調査では医師に対する意見は少なく、高齢化 (8 15名)、経済的負担 (5 8名) の意見が昨年と比較して増加した。

D. 考察

令和4年度の近畿地区スモン検診者数は昨年度と同数を維持できた。府県別では京都府、大阪府、奈良県、和歌山県では昨年度と比べて僅かに減少、滋賀県では僅かに増加、兵庫県では約2倍に増加した。検診方法は、対面検診は57%、電話検診は28%、郵便検診は15%で、昨年度とほぼ同じ傾向であった。府県別では、大阪府は昨年に続き全例が対面検診、滋賀県、京都府は対面検診が増加、電話検診は、兵庫県、和歌山県で多く、奈良県は昨年に続き全例が郵便検診で、各府県で検診形態に差が見られた。検診者が約2倍に増加した兵庫県では電話検診 (77%) が多かった。患者の高齢化や収束の兆しが見えないコロナ市中感染などの社会情勢では、参加が容易な検診形態を取り入れることもスモン患者の現状を把握するための一つの有用な方法と考えられる¹⁾。

身体的併発症は、昨年と同様に近畿では骨折、四肢関節疾患が女性に多い傾向があった。近畿を除いた全国データでも、骨折 (16% vs 31% ; $p < 0.05$) は女性が有意に多く、近畿と同様の傾向があった。過去の近畿におけるスモン患者の検診結果の検討においても、骨折の既往は71歳以上の約1/3を占めており、骨折経験者は女性に多く²⁾、スモン患者の高齢化が進む状況において骨折予防の啓発が必要と考えられる¹⁾。精神症候ありは、近畿では男性が有意に多かったが (73% vs 36% ; $p = 0.02$)、近畿を除いた全国データでは性差なく (63% vs 61%)、近畿と異なる傾向であった。

日常生活動作では、今年度の近畿の Barthel Index

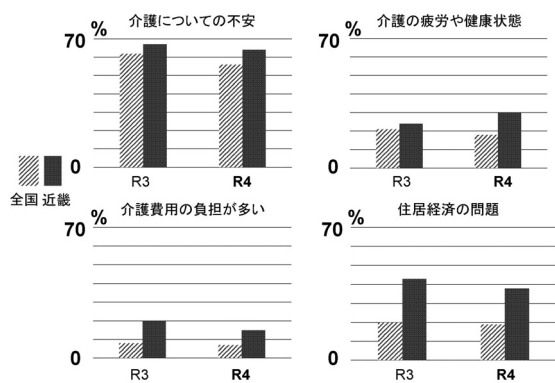


図7 問題点と必要な対策 (令和3・4年度：全国、近畿地区)

の平均は74.2であり、昨年(71.3)と比べてわずかに上昇した。平成30年度東北地区スモン検診結果³⁾の報告では、Barthel Indexの平均は70.3であった。近畿においても大差ない水準であり、軽介助で日常生活が維持されている状況と考えられる。一方でスモン検診者では一般高齢者と比較して日常生活動作が制限されている状況も示唆されており、スモンの後遺症の影響も考えられる⁴⁾。

問題点と必要な対策の項目では、自由記載欄では今年度の調査では医師に対する意見は少なく、高齢化(8/15名)、経済的負担(5/8名)の意見が昨年と比較して増加した。また、年金引き下げ、物価が高い、施設の人手が足りない、介護認定が低いなど、経済面や医療に関する意見があった。全国との比較では、昨年度・今年度の傾向は、介護についての不安(全国：62/56%、近畿：67/64%)、介護の疲労や健康状態(全国：21/18%、近畿：24/30%)、介護費用の負担が重い(全国：8/7%、近畿：20/15%)、住居経済の問題(全国：20/19%、近畿：43/38%)であり、それぞれの項目では全国と比較して近畿の割合が多い傾向があった(図7)。各項目は、全国では昨年度から今年度にかけて減少したが、近畿では介護の疲労や健康状態が増加していた。平成24年度東北地区スモン検診結果と大震災の影響⁵⁾の報告では、東日本大震災の前後において介護についての不安は35名中、22年度が27名、23年度が28名で明らかな差はなかった。自由記載では全国との直接比較は困難であるが、昨今のコロナ感染拡大や世界情勢の変化から、近畿と同じような意見が挙げられているかもしれない。

E. 結論

今年度の近畿地区のスモン検診では昨年度と同じ検診数を維持することができ、検診方法も昨年度と同様の傾向があった。スモン患者は未だに感覚障害を主とした後遺症が残存し、独居、本人・介護者の高齢化、経済面から日常生活に対する不安を抱えている現状がある。このことは、スモン患者に限られないものの、コロナ感染拡大や世界情勢の変化も少なからず影響していると思われる。スモン検診は、スモン患者の現状を詳細に把握できる有用な手段であり、患者の高齢化やコロナ感染下の厳しい環境が続く中でも、引き続き検診維持のための活動が必要である。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 杉江和馬ら：令和2年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)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 p 99-100, 2021
- 2) 小西哲郎ら：平成26年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)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 p 63-66, 2015
- 3) 千田圭二ら：平成30年度東北地区スモン検診結果 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)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 p 56-59, 2019
- 4) 杉江和馬ら：令和3年度近畿地区におけるスモン患者の検診結果 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)スモンに関する調査研究班・令和3年度総括・分担研究報告書 p 66-69, 2022
- 5) 千田圭二ら：平成24年度東北地区スモン検診結果と大震災の影響 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患克服研究事業)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 p 37-40, 2013