中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（令和４年度）

坂井　研一（国立病院機構南岡山医療センター脳神経内科）
川井　元晴（脳神経筋センターよしみず病院）
大下　智彦（国立病院機構呉医療センター・中国がんセンター脳神経内科）
花山　耕三（川崎医科大学リハビリテーション医学教室）
三ツ井貴夫（国立病院機構徳島病院臨床研究部）
越智　博文（愛媛大学大学院医学系研究科脳神経内科・老年医学）
高橋　美枝（医療法人高田会高知記念病院神経内科）
鎌田　正紀（香川大学医学部神経難病講座）
山下　　徹（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科脳神経内科学）
土居　　充（国立病院機構鳥取医療センター脳神経内科）

研究要旨

中国・四国地区における令和４年度の面接検診受診者は106人（岡山33人、広島16人、山口１人、鳥取２人、島根12人、徳島22人、愛媛９人、香川４人、高知６人）、検診率は49.1%。全体の中での訪問検診率は11.3%であった。アンケート調査は全体の8.5%、電話検診は29.2%を占めておりこれらは定着しているとも言える。患者の平均年齢は83.2歳であり、全員が65歳以上の高齢者。75歳以上が89.6%を占めた。障害要因としては、スモンと併発症によるものが７割を占めておりスモン単独というのは近年は1〜2割程度である。Barthel Indexは多少上下に振れるが緩徐に低下傾向にあり令和４年度は平均70.6点となった。加齢の影響もあってか、外出については外出不能と介助で可を合わせたものが48.9%に増加した。異常知覚高度は、15.2%となっている。自律神経障害は悪化しており、尿失禁が常にある患者は20.0%となっている。また便失禁が常にある患者も12.4%と多い。身体面だけでなく精神面でも悪化がみられており不安・焦燥がある患者は42.8%へ、抑うつがある患者は31.5%と増加した。生活面では一人暮らしが増加しており35.0%となっている。それに伴い主な介護者が配偶者である比率が減少し、ヘルパーや施設職員という回答が増加している。中四国の検診で電話検診・アンケートの患者と対面検診での患者を比較した。対面検診が66名、電話検診・アンケートが39名だった。外出については、外出不能と介助で可は対面検診では36.4%だったのに比べて電話検診・アンケートでは56.4%。異常知覚の程度では、対面検診は異常知覚なしと軽度が31.8%あったが、電話検診・アンケートでは17.9%。精神面では、不安・焦燥がある患者は電話検診・アンケートでは54.8%だったのに比べて対面検診では34.8%。家族構成では、一人暮らしは電話検診・アンケートでは23.1%だったのに比べて対面検診では39.4%と高値であった。主な介護者は、電話検診・アンケートでは施設職員が多く20.5%だったが対面検診では7.6%であった。また対面検診では、介護が必要ないというのが24.2%と多い。地域により検診方法の偏りはあるが、今年度での中四国での対面検診と電話検診・アンケートの患者の比較では、電話検診・アンケートの患者の方の障害が重度だと

思われた。電話検診・アンケートの方が一人暮らしと介護が必要無しの割合が少ないのは、障害が重いため一人暮らしが困難なことを示しているのかもしれない。高齢化が進み、移動も困難になったスモンの高齢患者のことを考えると今後さらに電話検診・アンケートの比率が高まることが予想される。電話検診・アンケートの信頼性を検証する必要はあるが、今後も積極的な使用を考えていきたい。

A．研究目的

中国・四国地区 9 県のスモン患者の現状を把握し、問題点を検討する。またスモン患者の経年による症状や環境の変化も検討する。また、コロナ禍が続く中で増加したアンケートや電話検診を行なった患者と対面での検診患者を中四国で比較して検討する。

B．研究方法

中国・四国地区で検診を実施し、スモン現状調査個人票を用いて平成 10 年度から令和 4 年度の 25 年間における面接検診の結果の推移を検討した。また中四国のスモン患者で対面での検診患者とアンケートや電話検診を行なった患者を比較して検討した。検診の際にスモンの研究について説明し、研究でのデータの使用について同意を得た患者のデータのみを検討に利用した。

表 1　中国・四国地区の検診状況

年度	H10	H20	H30	R01	R02	R03	R04	R04			
県名	検診受診者数(名) (該当年度の健康管理手当等支払対象者を100とした時の受診率(%))							対面 訪問受診率(%)	対面 訪問以外受診率(%)	アンケート調査(%)	電話(%)
岡山	40	65	37	43	37	41	33 (32.7%)	6.1	90.9	0	3.0
広島	49	43	16	20	18	16	17 (45.9%)	0	88.2	0	11.8
山口	19	10	5	5	4	2	1 (50.0%)	100.0	0	0	0
鳥取	5	2	3	2	アンケート	3	2 (66.7%)	50.0	0	50.0	0
島根	9	6	10	8	アンケート	14	12 (85.7%)	33.3	0	66.7	0
徳島	53	42	21	18	19	26	22 (81.5%)	0	9.1	0	90.9
愛媛	10	7	10	8	8	9	9 (90.0%)	0	11.1	0	88.9
香川	8	10	8	7	9	9	4 (36.4%)	25.0	75.0	0	0
高知	5	10	5	7	7	7	6 (54.5%)	50.0	50.0	0	0
全体	198 (26%)	195 (38%)	115 (41%)	118 (43%)	102 (40%)	127 (55%)	106 (49.1%)	12 (11.3%)	54 (50.9%)	9 (8.5%)	31 (29.2%)

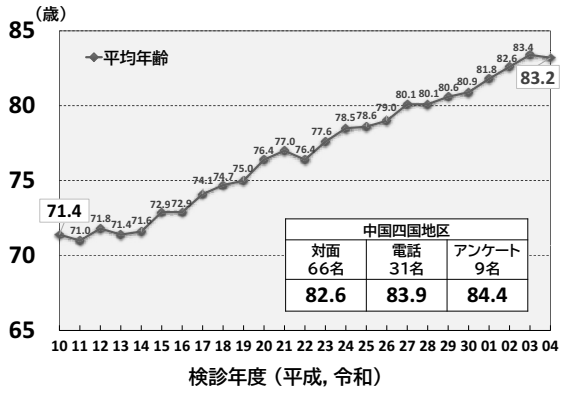

図 1　検診者の平均年齢

C．研究結果

中国・四国地区における令和 4 年度の面接検診受診者は 106 人（岡山 33 人、広島 16 人、山口 1 人、鳥取 2 人、島根 12 人、徳島 22 人、愛媛 9 人、香川 4 人、高知 6 人）。検診率は 49.1%であった。全体の中での訪問検診率は 11.3%。昨年度に引き続き今年度も、新型コロナの影響で対面の検診が難しい場合は電話やアンケートによる検診がおこなわれた。アンケート調査は全体の 8.5%、電話検診は全体の 29.2%と高率であった（**表 1**）。患者の平均年齢は徐々に上昇する傾向であり、令和 4 年度では 83.2 歳であった（**図 1**）。新型コロナの影響で令和 2 年度の検診から電話検診やアンケートが増加したが、令和 4 年度はその傾向が持続した（**図 2**）。特に徳島県では電話検診が 90.9%、愛媛県では 88.9%と非常に高率で検診の主力となっている（**図 3**）。平成 3 年度、15 年度、令和元年度から 4 年度のスモン患者の年齢構成を**表 2** に示した[1, 2]。平成 3 年度では 64 歳以下が 37.2%あったのが、令和元年度からは 0%と検診受診の全員が 65 歳以上の高齢者であっ

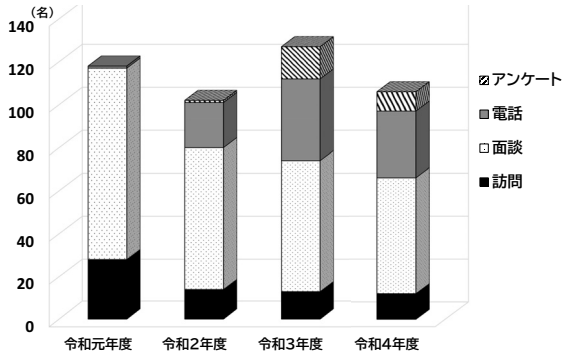

図 2　R 元 (2019)～R 4 (2022) 年度スモン検診の検診形態

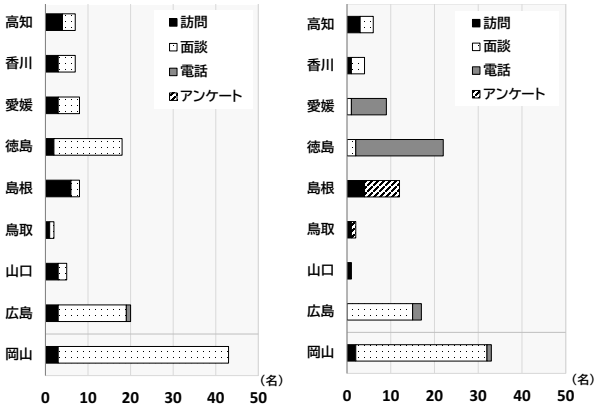

図 3　R 元 (2019)～R 4 (2022) 年度スモン検診の検診形態

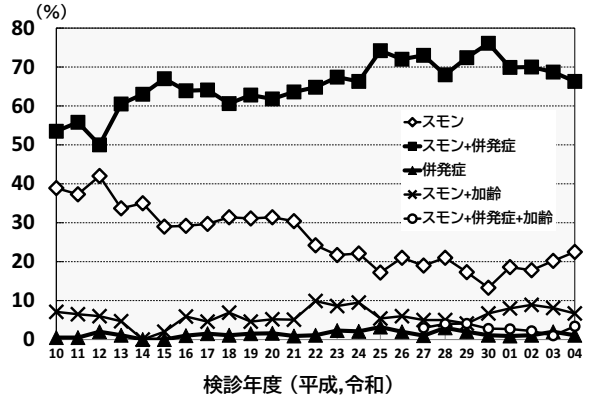

図 5　検診者の障害要因

表 2　検診者の年齢構成

年齢（歳）	H3年度（%）	H15年度（%）	R元年度（%）	R2年度（%）	R3年度（%）	R4年度（%）
0 - 49	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
50 - 64	30.7	10.9	0.0	0.0	0.0	0.0
65 - 74	30.7	37.0	15.3	10.8	10.2	10.4
75 - 84	75 以上 32.0	38.5	50.8	52.9	44.9	48.1
85以上		13.5	33.9	36.3	44.9	41.5

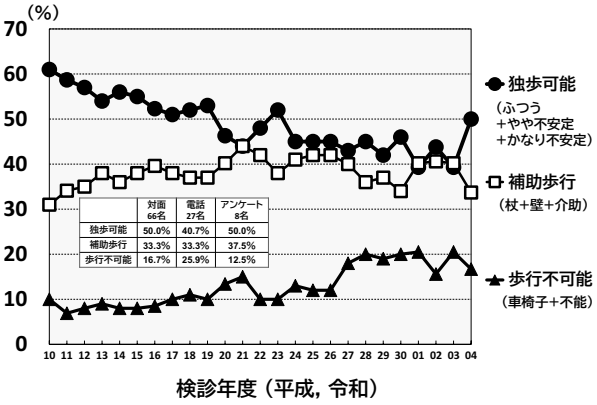

図 6　検診者の歩行状況

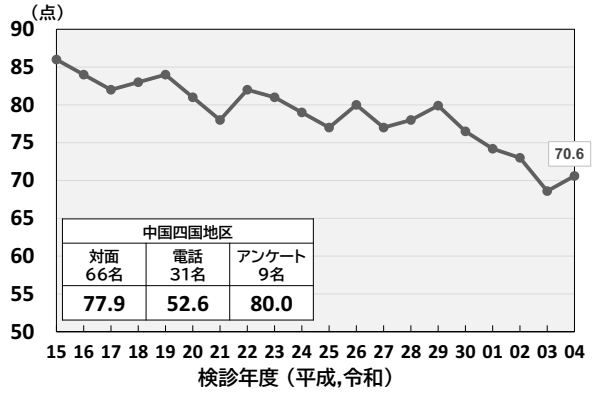

図 4　Barthel Index 平均値

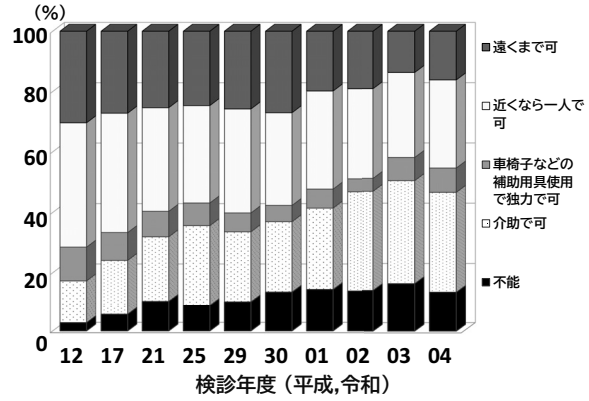

図 7　外出

た。75 歳以上の後期高齢者は平成 3 年度では 32.0%だったのが、令和 4 年度は 89.6%と大多数を占めている。

Barthel Index は多少上下に振れるが、緩徐に低下傾向にあり平成 15 年度には平均 85.6 点だったのが令和 4 年度は平均 70.6 点となった（**図 4**）。障害要因としては、スモンと併発症によるものが 7 割を占めている。スモン単独というのは減少傾向にあり近年は 1～2 割程度となった（**図 5**）。独歩可能な患者の割合は、4～5 割程度である。歩行は加齢の影響もあってか、歩行不能と車椅子移動を加えたものが平成 12 年度では 7.5%だったのが、令和 4 年度には 18.1%であった（**図 6**）。外出については外出不能と介助で可を合わせたものが平成 12 年度では 17.2%だったのが令和 4 年度には 43.8%までに増加した（**図 7**）。異常知覚は高度と中等度をあわせたものが 7 割程度の状態が続い

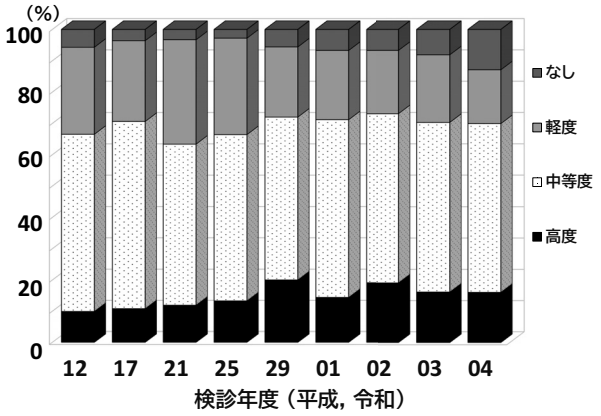

図 8　異常知覚 程度

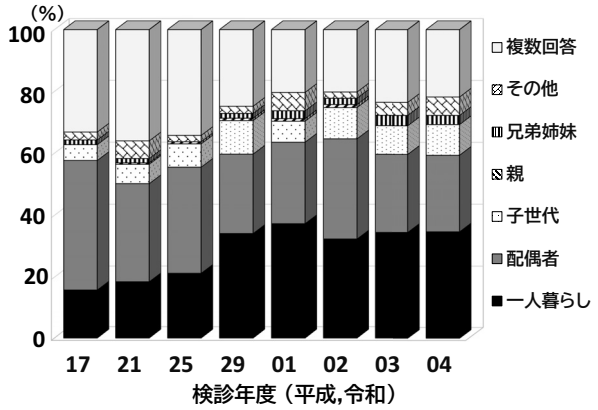

図 10　家族構成

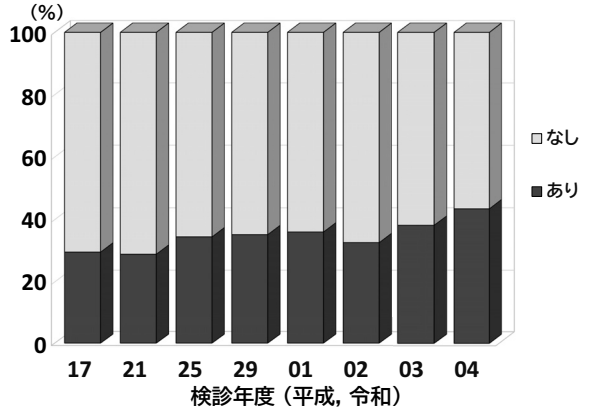

図 9　不安・焦燥

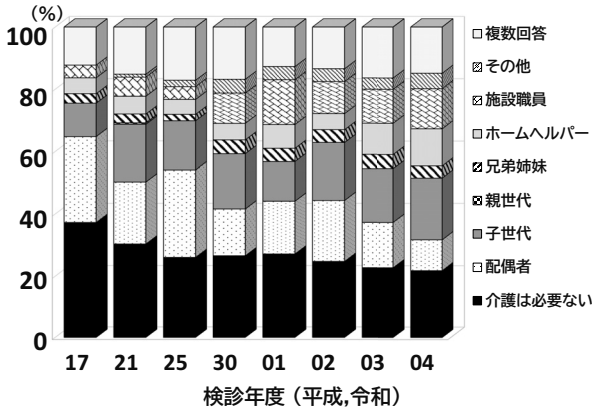

図 11　主な介護者

ている（**図 8**）。同様に自律神経障害も悪化しており、尿失禁が常にある患者は平成 12 年度では 4.7%だったのが令和 4 年度には 20.0%となっている。また便失禁が常にある患者は平成 12 年度では 2.3%だったのが令和 4 年度には 12.4%と増加している。

身体面だけでなく精神面でも悪化がみられており不安・焦燥が有る患者は平成 12 年度では 24.5%だったのが令和 4 年度には 42.8%へ（**図 9**）、抑うつが有る患者は平成 12 年度では 17.1%だったのが令和 4 年度には 31.5%と増加した。

生活面では一人暮らしが増加しており平成 17 年度では 15.8%だったのが平成 29 年から 3 割以上が続き、令和 4 年度には 35.0%となっている（**図 10**）。それに伴い主な介護者が配偶者である比率が減少し、ヘルパーや施設職員という回答が増加している（**図 11**）。

次に中四国の検診で電話検診・アンケートの患者と対面検診での患者を比較した。対面検診が 66 名、電話検診・アンケートが 39 名だった。外出については、

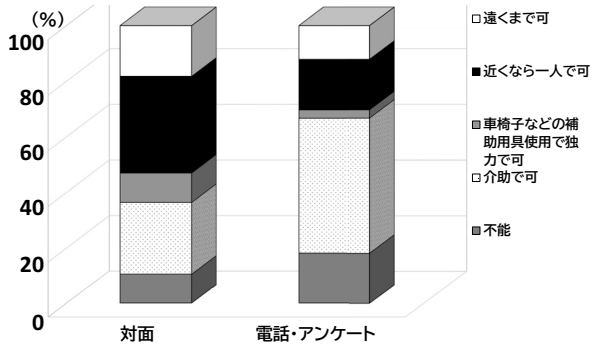

図 12　外出

外出不能と介助で可が対面検診では 36.4%だったのに比べて電話検診・アンケートでは 56.4%と移動が困難な患者が多かった（**図 12**）。異常知覚の程度では、対面検診は異常知覚なしと軽度が 31.8%あったが、電話検診・アンケートでは 17.9%と軽度のものが少なかった（**図 13**）。精神面では、不安・焦燥がある患者は電話検診・アンケートでは 54.8%だったのに比べて対面検診では 34.8%とやや低値であった（**図 14**）。家族構

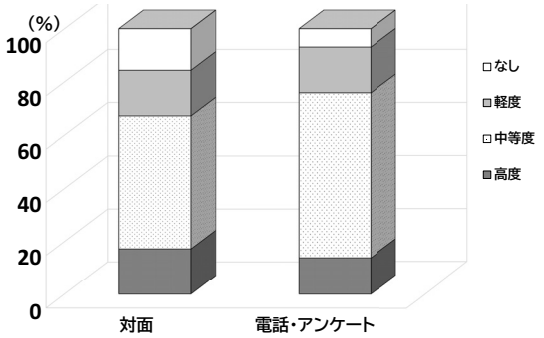

図 13　異常知覚 程度

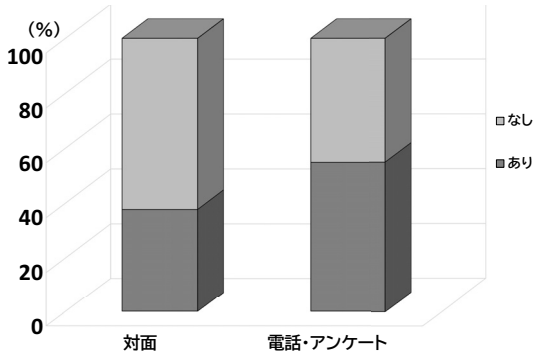

図 14　不安・焦燥

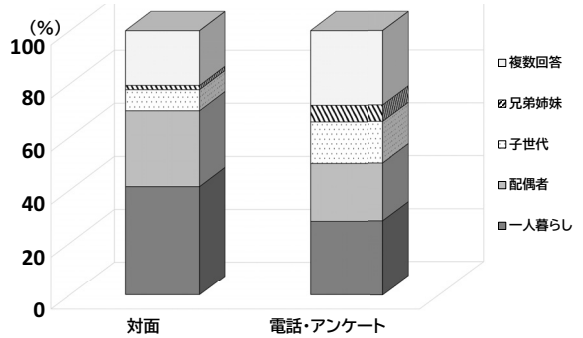

図 15　家族構成

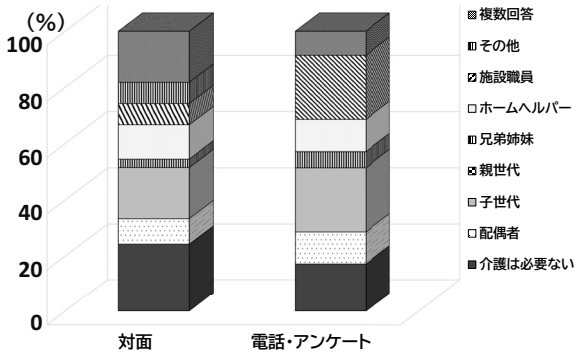

図 16　主な介護者

成では、一人暮らしは電話検診・アンケートでは 23.1%だったのに比べて対面検診では 39.4%と高値であった（**図 15**）。主な介護者は、電話検診・アンケートでは施設職員が多く 20.5%だったが対面検診では 7.6%であった。また対面検診では、介護が必要ないというのが 24.2%と多く、次に子世代が介護者というのが 18.2%で多かった（**図 16**）。

D．考察

令和 2 年度、3 年度に引き続き今年度も、新型コロナの影響で対面検診が困難な面があった。しかし、新しく電話検診やアンケートによる検診が班員により試みられており、昨年度と今年度の検診率は約 5 割と高水準を保っている[1)]。患者の平均年齢は 83.2 歳であり、全員が 65 歳以上の高齢者であり、約 9 割が後期高齢者と高齢化が際立っている。

近年の傾向として障害要因がスモン単独というのは平成 25 年までは減少を続けたが、その後令和 4 年までは 2 割前後で大きな変動は無い。スモンと併発症によるものも平成 25 年までは増加していたが、その後令和 4 年までは約 7 割で続いている。Barthel Index は緩徐に低下傾向にあり、スモン患者の ADL 低下を示していたが、平成 29 年頃よりさらに低下が目立つようになっている。歩行は加齢の影響もあってか悪化しており、近年は独歩可能な患者は減少している。歩行が難しくなっているため外出も困難であり、介助なしで外出可能な患者は約半数である。ADL 低下は目立つが異常知覚の程度はここ数年大きな変化は無い。運動機能とは違い異常知覚はスモンの後遺症のなかであまり高齢化の影響をうけていないようにも見える。精神面では不安・焦燥が有る患者や抑うつが有る患者が増加傾向にある。生活面では一人暮らしが増加しており、それに伴い主な介護者が配偶者である比率が減少し、ヘルパーや施設職員という回答が増加しているなど療養環境も変化している。療養環境の変化に伴い、患者支援の方法にも変化が必要になるとも思われる。

新型コロナの蔓延のため厚労省などから電話での診療を進める動きが出てきた[3)]。電話検診では診察して所見をとることや検査などはできないが問診は可能である。電話検診は新型コロナ感染が心配な患者や外出が困難な患者には有用な手段である。昨年度検討した、岡山県内での対面検診と電話検診の患者の比較では電

話検診を選択した患者は移動が困難であり、また症状が軽度なものが少ない傾向がみられた[1)]。今年度での中四国での対面検診と電話検診・アンケートの患者の比較では、地域により検診方法の偏りはあるが、電話検診・アンケートの方が移動困難や不安・焦燥感のある患者の比率が高かった。電話検診・アンケートの方が一人暮らしと介護が必要無しの割合が少ないのは、障害が重いため一人暮らしが困難なことを示しているのかもしれない。電話検診・アンケートの患者の方の障害が重度だと思われた。

患者の検診率向上のために電話検診・アンケートは有効であったが、対面検診とは異なり神経学的所見がとれないなどの問題もある。しかし、高齢化が進み、移動も困難になったスモンの高齢患者のことを考えると今後さらに電話検診・アンケートの比率が高まることが予想される。電話検診・アンケートの信頼性を検証する必要はあるが、今後も積極的な使用を考えていきたい。

E．結論

令和4年度も新型コロナの影響で対面検診が困難であったが電話検診やアンケートを用いるなどの班員の努力で検診率は、5割程度を保つことができた。スモン検診受診者は高齢化が進んでおり、障害が重い患者が増加している。新型コロナの問題だけでなく患者の移動が困難などの理由で、今後も対面検診が困難な患者が増加することも考えられる。電話検診・アンケートなど新しい手段を使用して患者の状態を的確にとらえて、問題があれば解決していきたい。

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）中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（令和3年度）坂井研一，川井元晴，鳥居剛，花山耕三，三ツ井貴夫，越智博文，高橋美枝，鎌田正紀，阿部康二，土居充：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3年度総括・分担研究報告書，p. 70-75, 2022

2）中国・四国地区におけるスモン患者の検診結果（令和2年度）坂井研一，川井元晴，鳥居剛，花山耕三，三ツ井貴夫，越智博文，高橋美枝，鎌田正紀，阿部康二，土居充：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，p. 69-74, 2021

3）新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取り扱いについて，厚生労働省医政局医事課，厚生労働省医薬・生活衛生局総務課，2020年4月10日事務連絡