

## スモン患者の療養について（令和2～4年度の研究から）

坂井 研一（国立病院機構南岡山医療センター）

令和2年度から令和4年度の3年間における当研究班での研究成果のうち療養に係る研究の概略を以下にまとめた。

北海道地区は新野正明班員らが研究を行っている。北海道地区はスモン検診の検診率が例年9割程度あり全国の中でも高いことで知られてきた。しかし北海道は早い時期から新型コロナウイルス感染症が広がったため、検診業務に影響が大きかった。コロナ禍のため集団検診が行えず、対面検診は令和2年度は50名中17名（34%）、令和3年度は46名中17名（38%）に終わった。このため、以前とのデータの比較は困難となっている。対面検診の他では問診により令和2年度は10名、令和3年度は15名のデータを集計している。令和4年度は班員の努力や患者会、行政の多大な協力により40名中37名（92.5%）の患者からデータを得ている。このような検診状況のため、令和2年度検診受診者の年齢構成は高齢患者の比率が以前よりも低めになっている。歩行状態は不能・車椅子が8名（47.1%）で、昨年度10名（21.7%）より高いが、Barthel indexの点数は比較的高めのかたが多かったなどとやや奇妙にもみえる結果となっている。重度の障害がある患者のデータが漏れた可能性もあると考察されている。令和4年度は対面での検診が大幅に増加して27名、現状調査10名のデータを得ており、スモン患者の全体像の把握に役立っている。

東北地区では千田圭二班員らが研究を行っている。東北地区でもコロナ禍の影響は強く見られている。令和2年度の検診では検診受診者は48名（68.6%）と高値であった、検診形態は来所4名、訪問12名、電話聞き取り28名、アンケート4名。県別にみるとCOVID-19が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・福島県では全例が電話聞き取り

調査であり県ごとに特色がみられた。令和3年度は会場検診は行われず、検診は34名（50.8%）であった。令和4年度は40名（63.5%）と回復している。令和4年度の検診受診者の年齢は中央値82歳、85歳以上の割合は85%であった。診察時の重症度は、極めて重度8.3%、重度22.2%、中等度47.2%、軽度16.7%、極めて軽度5.6%。療養状況は長期入院/入所20.0%。一日中寝床の生活が7.7%、寝具上で身を起こす2.6%、居間・病室で座る38.5%、家や施設内を移動2.6%、時々外出28.2%、ほぼ毎日外出20.5%であった。Barthel indexは平均72.7。転倒は過去1年間に40.0%が経験していた。この検診結果から、スモン患者の重症化の高度化が高止まりしつつあることが示されたとしている。高齢化が十分に進行したと解釈できるが、対面検診の減少など、コロナ禍の影響を一部反映している可能性があるとしている。

関東・甲信越地区は中島秀人班員らが研究を行っている。令和2年度の検診はCOVID-19のため受診を控えた患者もあり、対面検診48名と電話問診の25名の計73名と前年度に比べて9名減少した。令和3年度の検診は対面検診48名と電話問診の28名の計76名と少し回復している。在宅が75.0%、時々入院が13.2%、長期入院・入所が11.8%。受診者の63.2%が毎日または時々介護を必要とするが、介護者不在も7.9%でみられ問題点としてあげられている。併発症は白内障60.6%、高血圧症60.5%、骨折27.7%、脊椎疾患42.1%、四肢関節疾患35.5%などが多い。骨折が増加していた。日常生活では、寝たきり6.6%、座位生活32.9%と障害度が高い。令和4年度は併発症が、骨折28.8%、脊椎疾患46.6%、四肢関節疾患38.4%と増加している。最近1年間の転倒がありは34名（47.2%）、けがは11名でそのうち4名が骨折している。

中部地区は小池春樹班員らが研究を行っている。令

和2年度の調査を受けた患者数は59名であり、令和元年の81名に比べて減少した。令和3年度は67名で11名は保健所または病院での検診、17名は往診、39名は電話検診。令和元年に比べて電話検診が14名増加していた。令和4年度は調査を受けた患者数は51名と減少。訪問検診が増加したのに対して電話検診が39名から15名に減少していた。コロナ禍からwithコロナの時代に移行したためか検診形態の変化が認められる。令和4年度の身体的併発症は白内障が75%、高血圧56%、脳血管障害14%、心疾患24%、肝・胆嚢疾患12%、消化器疾患22%、呼吸器疾患18%、腎・泌尿器疾患を28%に認めた。スモン診療と一体となった併発症対策の必要性が示唆されると結論している。

近畿地区は杉江和馬班員らが研究を行っている。令和2年度の検診はコロナ感染の影響もあり検診方法は各府県で多様であった。滋賀県、京都府、大阪府、和歌山県は全例が電話検診を含めて対面検診。兵庫県、奈良県では郵便検診が多く各府県に検診形態で差が見られた。このため、滋賀県と和歌山県の検診者数は前年と同数、京都府と大阪府は減少。兵庫県、奈良県は増加していた。令和3年度の検診は、対面検診は57%、電話検診は26%、郵便検診は17%であり令和2年度に比べて郵便検診が減少し電話検診が増加した。この傾向は令和4年度も持続している。令和3年度の研究では身体的併発症において、脳血管障害は男性の割合が高く(15.4% VS 7.3%  $p=0.58$ )、骨折(15.4% VS 26.8%  $p=0.49$ )、四肢関節疾患(15.4% VS 41.5%  $p=0.31$ )は女性の割合が高い傾向にあった。腫瘍性疾患(7.7% VS 24.4%  $p=0.26$ )は女性の割合が高かったが有意な差は見られなかった。精神症候は記憶力の低下(53.8% VS 19.5%  $p=0.03$ )は男性に有意に多く、認知症(38.5% VS 14.6%  $p=0.11$ )の割合も高かった。心氣的(15.4% VS 24.4%  $p=0.71$ )と抑うつ(7.7% VS 24.4%  $p=0.26$ )は女性の割合が高かった。近畿地区と近畿を除いた全国のデータを比較すると、全国では腫瘍性疾患(17.9% VS 7.8%  $p<0.01$ )は男性に多く、認知症(10.7% VS 20.9%  $p=0.02$ )は女性に有意に多いなど異なる点が見られている。

中国・四国地区は坂井研一班員らによって行われて

いる。令和4年度の検診率は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%、電話検診は令和3年度で28.3%。令和4年度で29.2%を占めており定着しているとも言える。令和4年度での検診では患者の平均年齢は83.2歳であり、全員が65歳以上の高齢。75歳以上が89.6%を占めた。患者の高齢化により障害要因としては、スモン単独というのは減少傾向にあり、スモンと併発症によるものが約7割を占めている。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。異常知覚も近年悪化しており異常知覚高度が15.2%となっている。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%、抑うつがある患者は31.5%。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。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・アンケートの患者の方が症状より障害が重度なことが疑われる。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があるが、今後も積極的な使用を考えていきたいと結論している。

九州地区は笹ヶ迫直一班員らが研究を行っている。令和2年度の検診はコロナ禍のため過去には無かった電話検診が開始されて10名あり、88名の患者のうち37名の検診が行われ検診率は保たれた。令和3年度でも電話検診が8名あったが令和4年度は3名に減少していた。令和3年度の検診では84名の患者中40名の検診が行われた。歩行不能が12.5%、車椅子～杖使用47.5%、独歩可能だが不安定30.0%、普通7.5%、無回答2.5%であった。異常知覚が高度～中等度42.5%、軽度32.5%、ほとんどなし2.5%、無回答22.5%であった。独歩可能な割合は減少傾向。日常生活ではBarthel indexで部分自立～自立とされる60点以上は70.0%であり、平成28年よりも減少していた。令和4年度の検診では、独歩可能な割合が平成29年度より増加していたり、Barthel indexで60点以上の患者の割合が平成28年よりも増加するというやや奇妙な結果であったが、検診した患者層が以前とは異なっていた可能性もある。

令和2年から4年までの検診は、新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けて対面の検診が困難になった。その中で各班員は電話や郵便などを使用して積極的に患者の状態の把握に努めてきたことが報告書から見て取れる。検診のデータとしては、コロナ禍以前のものとはやや連続性に欠けるように思われるものも散見している。新型コロナに伴う受診控えや検診形態の変化の影響なのかもしれない。新型コロナウイルス感染症は今後も続くと思われる。これからも様々な方法を用いての検診が試みられて行くものと思われる。