

新型コロナウイルス感染拡大がスモン患者の療養生活に及ぼす影響

久留 聡 (国立病院機構鈴鹿病院脳神経内科)

研究要旨

目的：新型コロナウイルスのパンデミックが起こり、スモン患者の療養生活にも多大な影響を及ぼしたと推定されるため、アンケート調査を実施し、現状の把握を行った。

方法：2020年7月にアンケート調査票をスモン患者1037人に郵送した。調査項目はコロナ感染の有無、感染拡大による診療への影響、在宅サービスへの影響、日常生活への影響、支援の有無、健康状態の変化についてである。

結果：アンケートは552人からの返送があり回収率は53.2%であった。回答者の平均年齢は 82.1 ± 8.5 歳であり、男性131名、女性421名であった。新型コロナウイルスへの感染者はいなかった。診療への影響ありは122名(22.1%)であり、通院回数の減少、投薬のみや家族受診、電話受診への変更、訪問診療の減少、リハビリテーションの減少、鍼灸の回数減、面会制限・禁止、感染対策の強化などであった。日常生活への影響ありは240名(43.4%)であり、外出制限、面会制限、人との接触減少、買物の不自由さ、物品調達困難、運動不足、ストレス、不安などであった。健康状態の変化ありは193名(34.9%)であり、歩行機能の低下、筋力低下、気力や体力の低下、痛み・シビレの増強、孤独感、不安、抑うつ、易疲労、認知機能低下などであった。

結論：スモン患者の多くは歩行障害や感覚障害を有している。コロナ禍により通院が減り、訪問診療やリハビリ、鍼灸などのサービスの回数も減少したことによる症状の悪化がうかがわれた。また、外出制限や面会禁止により人と接触する機会が大幅に減少したことにより精神面や認知機能にも影響が出ていると考えられ心身両面への対策が必要である。

はじめに

2019年に中国の武漢から始まった新型コロナウイルス感染は、急速に全世界へ広がりパンデミックとなった。これにより、われわれの生活は様々な面で大きな影響を受けることとなった。今回新型コロナウイルス感染拡大によってスモン患者の療養生活にどのような影響があったかについてアンケート調査を行った。

方法

2020年7月にアンケート調査票をスモン患者1037人に郵送した。調査の項目は新型コロナウイルスへの感染の有無、感染拡大による診療への影響、在宅サー

ビスへの影響、日常生活への影響、支援の有無、健康状態の変化についてである。

本研究は、国立病院機構鈴鹿病院倫理委員会の承認を得た。

結果

調査票の送付総数は1037通であり、このうち宛先不明で配達不能が5通、死亡されていたとの連絡があったのが4例あり、実送付数は1028通であった。回収総数は552通(回収率53.2%)であったが、1例が研究に不同意であったため、残りの551通で解析を行った。

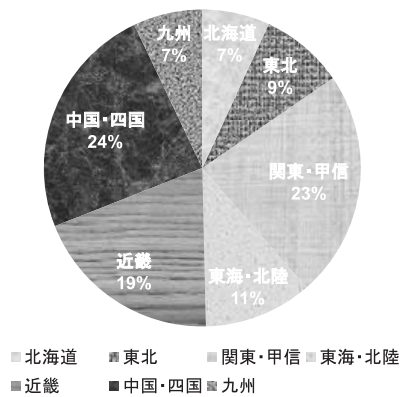


図1 地域別回答数

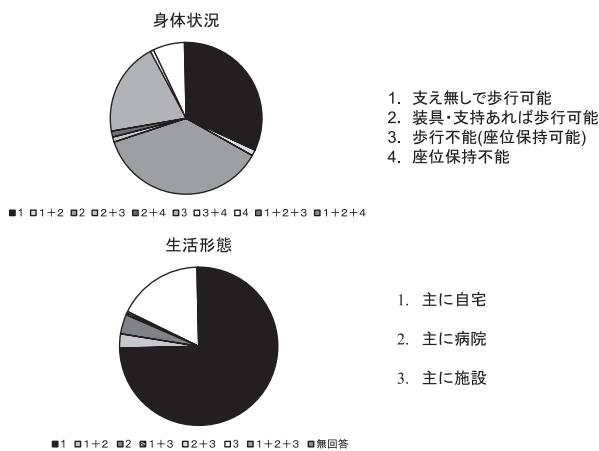


図2 身体状況と生活形態

551 人の内訳は、男性 131 名、女性 421 名であり、平均年齢は 82.1 ± 8.5 歳であった。地域別では北海道 38、東北 47、関東・甲信 128、東海・北陸 61、近畿 107、中国・四国 132、九州 39 であった (図 1)。回答者の身体状況としては「支えなしで歩行可能」が 32%、「装具・支持があれば歩行可能」が 37%、「歩行不能(座位保持可能)」が 20%、「座位保持不能」が 7% であった。生活形態では「主に自宅」が 75% と圧倒的に多く、ついで「主に施設」が 17%、「主に病院」が 4% であった (図 2)。

1. 感染の有無

新型コロナウイルスへの感染は、無しが 533、無回答が 19 で明らかな感染者はみられなかった (図 3)。

2. 診療への影響

診療への影響ありは 122 名 (22.1%) であった (図

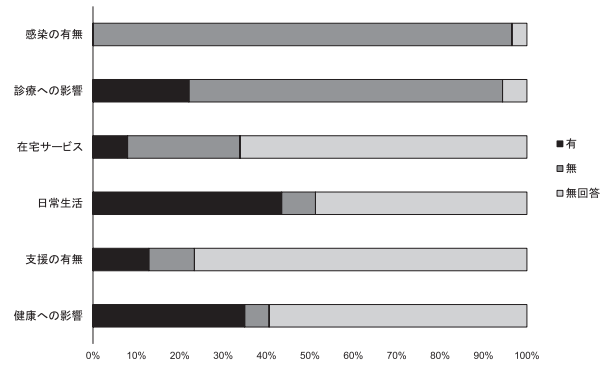


図3 新型コロナウイルス感染拡大の影響

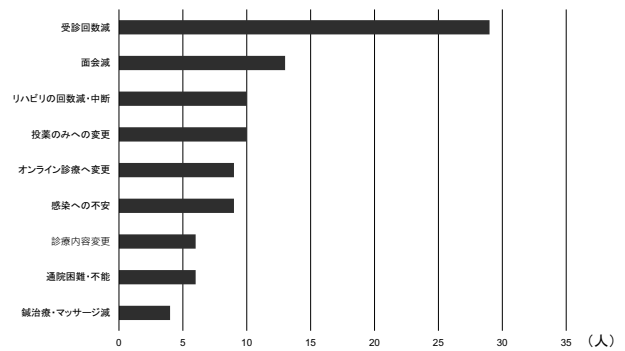


図4 診療への影響

3)。ありと回答された方の内容の自由記載では、通院回数の減少が最も多く、他に投薬のみや家族受診、電話受診への変更、訪問診療の減少、リハビリテーションの減少、鍼灸の回数減、面会制限・禁止、感染対策の強化などであった。

3. 在宅サービスへの影響

在宅サービスへの影響ありは 44 名 (7.9%) であった (図 3)。内容の自由記載では、訪問診療、デイサービス、リハビリ、鍼灸、マッサージの休止、回数減、時間短縮などが挙げられ、他に面会の禁止・制限、衛生物品の不足、サービスは継続しているものの感染への気遣いなどが挙げられた。一方で、コロナ禍でもサービスが継続され助かっているという感謝の言葉の記載も見られた (図 4)。

4. 日常生活への影響

影響ありが 193 名 (35.0%)、無しが 31 名 (5.6%)、無回答 328 名 (59.4%) であった (図 3)。影響の内訳は外出減少 (54)、面会禁止・制限 (31)、人との交流

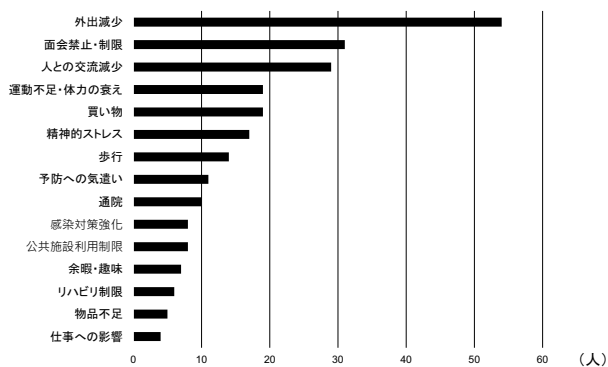


図5 日常生活への影響

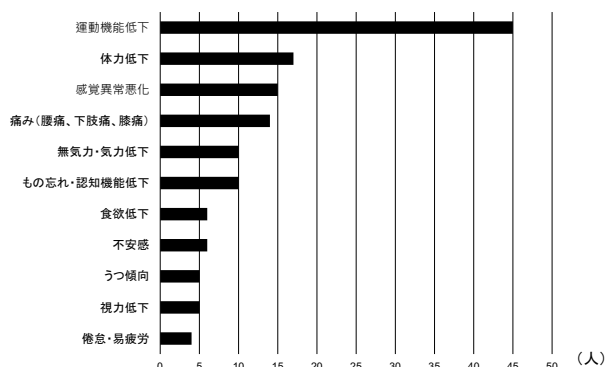


図6 健康状態の変化

減少 (29)、運動不足・体力の衰え (19)、買い物 (19) などが多く、他にも様々な回答があった (図5)。

5. 支援の有無

支援ありが 71 名 (12.9%)、無しが 58 名 (10.5%)、無回答 423 名 (76.3%) であった (図3)。支援の内訳は、「マスク」、「10万円」が多かった。

6. 健康状態の変化

変化ありが 193 名 (35.0%)、無しが 31 名 (5.6%)、無回答 328 名 (59.4%) であった (図3)。変化ありの内訳は、運動機能低下 (45)、体力低下 (17)、感覚異常悪化 (15)、痛み (腰、膝、下肢) (14) が多く、その他無気力・気力低下、物忘れ・認知機能低下、食欲低下などが挙げられていた (図6)。

考察

新型コロナウイルスが世界的に大流行し、社会全体に甚大な影響が及んでいる。特に高齢者や基礎疾患を有する者が重症化しやすいため、スモン患者は感染に

対し最大限の警戒を要する。幸いにも、本調査の結果ではスモン患者の新型コロナウイルス罹患者は認められなかった。とはいえ、本稿執筆時点でまだ感染は猛威を振るっており引き続きの注意が必要である。

本調査は、感染の第1波と2波の間の令和2年7月に実施した。感染第1波に際し3月には全国で一斉に学校の休校、4月には緊急事態宣言が出されるなど様々な対策がなされた。その効果で発生数は抑えられたが、「ステイ・ホーム」、「不要不急の外出制限」が求められるなど日常生活は著しく制限された。

今回のスモン患者への調査では、診療への影響ありが 22.1%、在宅サービスへの影響ありが 7.9%、日常生活への影響が 35.0%、健康の変化ありが 35.0% という結果であった。診療への影響としては、受診回数の減少、電話受診・家族受診への変更の回答が多くみられた。医療機関での感染を恐れての自主的な受診控えや行政からオンライン受診が推奨された結果と考えられる。スモン患者では定期的なりハビリテーションや痛み・シビレに対しての鍼灸を行っている患者が多いが、その回数も減少した。また入院・入所患者においては、家族や知人との面会の制限や禁止の措置がなされたことが回答から伺われた。在宅サービスへの影響として訪問診療やデイサービスの時短や休止、回数減などの回答がみられた。日常生活への影響としては、外出減少、面会禁止・制限、人との交流減少、運動不足・体力の衰え、買い物などの回答が多くみられた。支援としては給付金としての10万円やマスク給付が回答として多く挙がっていた。

健康状態の変化としては、運動機能低下が最も多く、ついで体力低下、感覚異常悪化、腰、膝、下肢の痛みと続き、無気力・気力低下、物忘れ・認知機能低下などの精神面や知的能力に関する回答も挙がっていた。スモンの主たる症状 (後遺症) として運動機能障害があるが、コロナ禍による外出制限や運動不足、十分なリハビリテーションを受けられないことなどにより悪化傾向となった可能性が考えられる。感覚異常の悪化や痛みの増強も、やはり運動不足や、鍼灸やマッサージなどが今までのように受けられなくなったことが関係しているのかも知れない。また、人との交流の減少や面会制限が精神面や認知機能に悪影響を及ぼしたと

も推測される。このように、今回のコロナ禍で感染者こそ出ていないが、厳しい感染対策により診療、在宅サービス、日常生活に様々な面で大きな制約が強いられ、その結果としてスモン患者の療養生活に負の影響を及ぼしたと考えられる。

感染防止の観点から、様々な業務や社会活動が「リモート」や「オンライン」で実施されることとなった。しかしながら、医療や介護では感染拡大が急速に進んだこともあり、まだリモート化・オンライン化への整備は十分ではない。特にスモン患者の平均年齢は80歳を超えており、ICTの利用には個別のサポートやインフラ整備が不可欠である。また、当然のことながら現状のオンライン診療やサービスには限界があり、対面でのみ可能な情報伝達や、検査、リハビリ、鍼灸、マッサージ、身体介護などを、感染に留意しながら継続して実施していく方向性を検討すべきである。さらに精神面や認知機能の面への影響も大きいと思われる。スモン検診の結果では、高齢化とともに認知症合併の比率が増加しており、令和元年は15%であった。コロナ禍における外出制限や人的交流の減少、面会制限が認知機能にどの程度影響しているかを分析し、悪化防止への対策が必要である。

COVID-19感染状況は常に変化しており、地域毎にも大きな差があり時期ごと、地域ごとでの適切な対応が必要である。第1波の頃に比べてウイルスに関する知見も増え、より効果的な対策方法が模索されている段階である。高齢で、かつ様々な後遺症、合併症を抱えるスモン患者に対しては、引き続き万全な感染対策を講じながらも、過剰な対応によりADLやQOLが損なわれることのないようにすべきであると考えられる。

同意書

調査同意 : 本調査の主旨を理解し協力に同意します

はい ・ いいえ

同意年月日： 令和 2 年 月 日

本人署名 _____ 印

(自署であれば捺印不要)

代筆者 _____

患者さまの状態について

1. 年齢：（ ）歳

2. 性別： 男 ・ 女

3. 現在の身体機能

運動機能 （ ） 支え無しで歩行可能

（ ） 装具・支持あれば歩行可能

（ ） 歩行不能(座位保持可能)

（ ） 座位保持不能

4. 生活形態 ここ3年間で主に生活の場としている所はどこですか？

（ ） 主に自宅 （世帯 人）

（ ） 主に病院 — 目的（ 治療 療養 リハビリ その他 ）

（ ） 主に施設 — 目的（ 長期生活 短期入所 その他 ）

5. 居住地

（ ） 北海道 （ ） 東北 （ ） 関東・甲信越

（ ） 東海・北陸 （ ） 近畿 （ ） 中国・四国

（ ） 九州

コロナウイルス感染拡大の影響に関して

1. 新型コロナウイルスへの感染について

- () 自分や同居家族・介護者含め感染者はいない
- () 同居家族や介護者に感染者が出た
- () 自分が感染した

2. 新型コロナウイルス感染拡大の影響について

①あなたが受けている診療に影響がありましたか？

- () ある

具体的な内容

- () ない

②受けている在宅サービスに影響がありましたか？

- () ある

具体的な内容

- () ない

③日常生活に何か影響がありましたか？

ある

具体的な内容

ない

④何らかの支援を受けられましたか？

ある

具体的な内容

ない

⑤ご自身の健康状態に変化がありましたか？

ある

具体的な内容

ない

記載月日：令和2年 月 日

以上で質問は終了です。ご協力をどうもありがとうございました。

同封の返信用封筒で、ご返送お願いいたします。