

## 長野県におけるコロナ禍でのスモン検診

関島 良樹 (信州大学医学部附属病院脳神経内科、リウマチ・膠原病内科)

小平 農 (信州大学医学部附属病院脳神経内科、リウマチ・膠原病内科)

### 研究要旨

長野県では広い県土やスモン患者の高齢化、機能障害の進行などを鑑みて、患者の希望により訪問検診を実施しており、高いスモン検診受診率につながってきた。しかし、令和2年度はコロナ禍のため、スモン患者の身体機能やスモン検診にも大きな影響が出る可能性があった。多くのスモン患者に検診を受けていただくため、初めて電話検診を取り入れた本年度の長野県スモン検診の状況、スモン患者の身体機能などを昨年のもものと比較、検討した。本年度のスモン検診受診率は62% (16/26名)であり、昨年の61%と同等であった。対面にて検診を行った患者の検診場所は自宅3名 (昨年10名)、入所施設2名 (昨年2名)、病院外来3名 (昨年3名)となっており、自宅への訪問検診が大きく減少し、保健所での検診者はいなかった (昨年3名)。一方、検診を行った全スモン患者16名のうち半数の8名が電話検診を希望し、電話検診を実施した。個々の患者においては昨年に比して Barthel Index が顕著に低下した患者はいなかったが、全体としては1年前と比較し、Barthel Index が低下していた (令和元年  $83 \pm 20$ 、令和2年  $80 \pm 22$ ;  $p=0.04$ )。本年度電話検診を選択した8名のうち、7名は来年度以降の対面での検診を希望していた。新型コロナウイルスを含む感染症の広がりやスモン患者の高齢化、機能低下の進行などを鑑みて今後のスモン検診のあり方についても見直していく必要がある。また、スモン患者における長引くコロナ禍の影響についても引き続き注意深く評価、対応していく必要がある。

### A. 研究目的

長野県では広い県土やスモン患者の高齢化、機能障害の進行などを鑑みて、患者の希望により訪問検診を実施しており、高いスモン検診受診率につながってきた<sup>1)</sup>。しかし、本年度のスモン検診はコロナ禍で行うこととなり、スモン患者の身体機能やスモン検診にも大きな影響が出る可能性があった。多くのスモン患者に検診を受けていただくため、従来行っていた病院や保健所での検診、自宅や入所施設への訪問検診に加えて、希望により電話検診を初めて取り入れることとした。コロナ禍でおこなった令和2年度長野県スモン検診につきまとめ、報告する。

### B. 研究方法

長野県での本年度スモン検診の状況を昨年の検診状況と比較した。また、本年度のスモン検診の日程と長野県における新型コロナウイルス感染患者の発生状況について検討した。さらに、電話検診を希望した患者と従来の検診形態を希望した患者につき比較した。スモン患者の身体機能については Barthel Index を用いて、前年と変化がないか検討した。コロナ禍において介護や福祉などのサービスの利用が継続できているか聴取するとともに、電話検診を受けた患者については来年度以降の希望する検診形態についても聴取し、検討した。

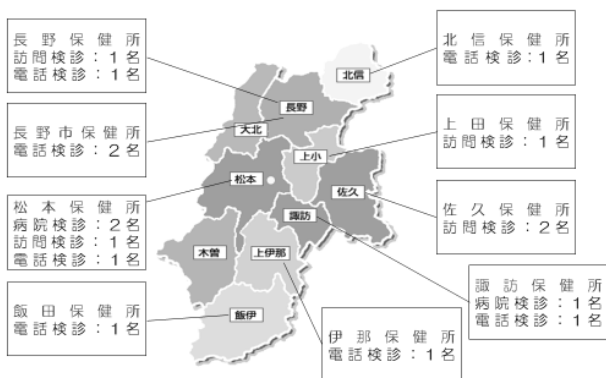


図1 長野県スモン検診受診患者の分布

表1 長野県におけるスモン検診の推移

	平成30年	令和元年	令和2年
全スモン患者数	34名	33名	26名
検診受診患者数	19名	20名	16名
検診受診率	56%	61%	62%
訪問検診	11名	13名	5名
病院/保健所検診	3名/5名	4名/3名	3名/0名
電話検診	0名	0名	8名
検診中止	0名	0名	2名

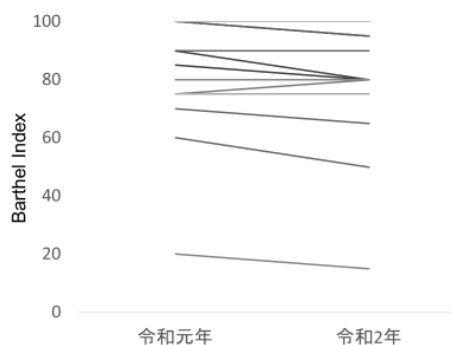
### C. 研究結果

令和2年度における長野県スモン検診受診患者は県内の全11医療圏のうち9の医療圏に点在していた(図1)。全スモン患者26名の中、検診受診者は16名(男性7名、女性9名)で検診には11日を要したが、検診受診率は62%であり、令和元年度の受診率61%と同等に高い検診受診率を維持していた(表1)。しかし、新型コロナウイルス感染の広がりのため検診を中止した患者も2名いた。対面にて検診を行った患者の検診場所は自宅3名(昨年10名)、入所施設2名(昨年2名)、病院外来3名(昨年3名)となっており、自宅への訪問検診が大きく減少し、保健所での検診者はいなかった(昨年3名)。一方、検診を行った全スモン患者16名のうち半数の8名が電話検診を希望され、電話検診を行った。特に長野県内での新型コロナウイルス患者の新規発生数が多かった期間(本邦での第2波に対応)での検診は電話にて行うことが多かつ

表2 電話検診と非電話検診患者

	電話検診 8名	非電話検診 8名
年齢(歳)	78.5 ± 8.4	78.5 ± 6.6
Barthel Index	87.5 ± 9.4	73.1 ± 27.4
前年度の検診形態 訪問/非訪問(名)	5/3	3/5

✓ 電話検診、非電話検診患者の年齢、Barthel Indexに差はなかった



✓ 1年前よりBarthel Indexがわずかに低下している患者が多かった  
( $p = 0.04$ ; ウィルコクソンの符号付き順位検定)

図2 Barthel Index の変化

た。電話検診を選択した患者と従来の検診方法を選択した患者の年齢や Barthel Index に差はなかった(表2)。個々の患者においては昨年に比して Barthel Index が顕著に低下した患者はいなかったが、全体としては1年前と比較し、Barthel Index が低下していた(令和元年  $83 \pm 20$ 、令和2年  $80 \pm 22$ ;  $p = 0.04$ ) (図2)。コロナ禍において介護や福祉などのサービス利用に制限が出てくることも予想されたが、検診日に確認した時点ではコロナ禍前とほぼ同程度のサービスを受けられている患者が多かった。本年度電話検診を選択した8名のうち、7名は来年度以降の対面での検診を希望していたが、1名は電話検診でもよいと回答した。

### D. 考察

コロナ禍での令和2年度長野県スモン検診は昨年度まで行っていた訪問検診および病院や保健所での非訪問検診に加えて、希望者には電話検診を行うことで、多くのスモン患者に検診を受けていただくことが可能

であった。一方、今年度電話検診をおこなったスモン患者の多くが、来年度以降は対面での検診を希望していた。電話検診のみでは十分とらえることが難しい患者の表情、感情、詳細な身体機能など、実際顔を合わせてコミュニケーションをとりながらおこなう対面での検診の意義も大きいと考えられた。

身体機能については検診の時点で前年度と比較して Barthel Index は前年と比較して低下しているスモン患者が多かったが、大きく低下している患者はいなかった。コロナ禍前と同程度の介護や福祉などのサービスを受けられている患者も多く、Barthel Index の低下は新型コロナウイルス感染の広がりのみではなく、加齢などの他の要因も関連している可能性も考えられた。

新型コロナウイルスを含む感染症の広がりやスモン患者の高齢化、機能低下の進行などを鑑みて今後のスモン検診のあり方についても見直し、対応していく必要があると考えられる。

#### E. 結論

令和2年度にコロナ禍でおこなった長野県スモン検診につき報告した。電話検診を組み合わせることで多くの患者に対して検診を行うことが可能であったが、従来通りの対面での検診を希望する患者も多く、今後のスモン検診のあり方についても見直ししていく必要がある。スモン患者における長引くコロナ禍の影響についても引き続き注意深く評価し、対応していく必要がある。

#### 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) 関島良樹, 小平農: 長野県スモン患者の10年間の推移と検診形態. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))スモンに関する調査研究. 平成30年度総括・分担研究報告書. P 88-90.