

スモン患者の高齢化に伴う長野県のスモン検診のあり方

池田 修一（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

スモン発病より約 50 年が経過し、スモン患者の高齢化が進み、様々な合併症や老化に伴う患者の機能低下も進行しているため、長野県では平成 24 年度から希望者には訪問検診を実施してきた。一方、長野県では検診医 1 名が全訪問検診を担当しており、検診医の時間的負担なども大きく、今後の長野県におけるスモン検診のあり方を考えていくため、スモン検診の現状（検診場所の希望および実際の検診場所、検診受診率、訪問検診率、患者年齢）につき確認するとともに、スモン患者が訪問検診を選択する患者背景（年齢および Barthel Index）につき検討した。本年度の検診受診率は 70% であり、最近数年間とほぼ同等であった。訪問検診率は 62% と平成 26 年度（48%）、平成 27 年度（56%）と比較し、年々上昇していた。検診受診者の平均年齢は 80.6 歳であり、平成 27 年度（79.6 歳）より 1 歳上昇していた。50% の患者が訪問検診を希望しており、全例に対して訪問検診を実施できていた。訪問検診を選択する患者の年齢（ 83.9 ± 8.4 歳）は非訪問検診患者の年齢（ 76.2 ± 7.2 歳）より高く、Barthel Index は後者（ 91.4 ± 17.6 ）と比較し、前者（ 67.7 ± 24.3 ）で低かった。年齢と Barthel Index には中等度の負の相関があった。今後もスモン患者の高齢化や身体機能の低下が進行していくことが予想されることから、スモン患者のニーズに応じて高いスモン検診受診率を維持していくには訪問検診を継続していく必要がある。一方、1 名の検診医が全スモン検診を行うには時間的負担なども大きく、県土の広い長野県では各医療圏の医師にスモン検診を依頼するなどの工夫も必要になってくるものと考えられた。

A. 研究目的

スモン発病より約 50 年が経過し、スモン患者の高齢化が進み、様々な合併症や老化に伴う患者の機能低下も進行している。さらに長野県では広い県土や交通の不便さなども加わり、スモン検診のために指定の検診場所（信州大学医学部附属病院もしくは各医療圏の保健所）への来所が困難になってきている患者も多い。これに対して長野県では、全スモン患者に対して希望があれば訪問検診（自宅もしくは入所施設）を行っていることが、70% 前後の高いスモン検診率を維持している一因と考えられる。一方、長野県では検診医 1 名が全訪問検診を担当しており、検診医の時間的負担なども大きくことから、今後の長野県におけるスモン検

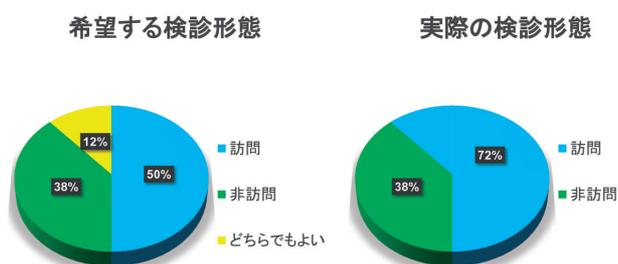
診のあり方につき、現状のスモン検診の現状を確認することにより検討する。

B. 研究方法

スモン検診の現状（検診受診率、訪問検診率、患者年齢）につき確認するとともに、スモン患者の希望する検診実施形態（訪問もしくは非訪問）につきアンケートし、検診の実態との比較をおこなう。また、スモン患者が訪問検診もしくは非訪問検診（信州大学医学部附属病院もしくは各医療圏保健所）を選択する患者背景（年齢および身体機能評価として Barthel Index）につき検討する。

表1 長野県におけるスモン検診の推移

	平成26年	平成27年	平成28年
全スモン患者数	40名	39名	37名
検診受診患者数	27名	27名	26名
検診受診率	68%	69%	70%
訪問検診	13名	15名	15名
非訪問検診	14名	12名	11名
訪問検診率	48%	56%	62%
検診受診患者平均年齢	79.8歳	79.6歳	80.6歳



本年度は訪問検診の希望があれば、全例で訪問検診を実施

図1 スモン検診の実施形態

C. 研究結果

平成28年度はスモン患者在住の9医療圏につき各1日を割り当て、スモン検診を実施した(全9日)。全スモン患者37名中、検診受診者は26名(男性9名、女性17名)、検診受診率は70%であり、平成26年度68%、平成27年度69%とほぼ同等であった(表1)。スモン検診受診者の平均年齢は80.6歳であり、平成26年度(79.8歳)、平成27年度(79.6歳)より約1歳上昇していた(表1)。スモン検診の実施形態は、訪問16名(自宅15名、入所施設1名)、非訪問11名(保健所7名、信州大学医学部附属病院4名)であり、訪問検診率は62%と平成26年度(48%)、平成27年度(56%)と比較し、年々上昇していた(表1)。スモン患者に対するアンケート結果からは、訪問検診を希望する全患者に対して訪問検診を実施できていた(図1)。訪問検診を選択する患者の年齢(83.9±8.4歳)は非訪問検診患者の年齢(76.2±7.2歳)より高かった(p<0.05)(図2)。また、Barthel Indexは非訪問検診患者(91.4±17.6)と比較し、訪問検診

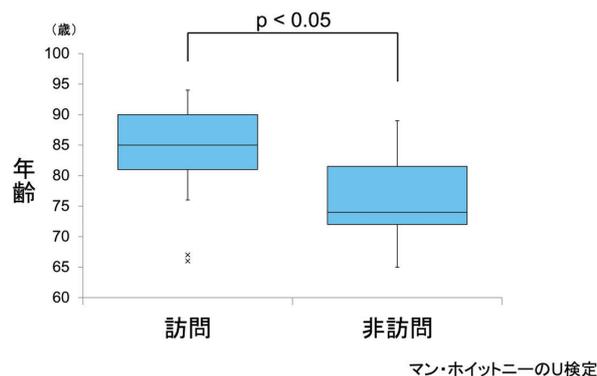


図2 年齢と検診実施形態

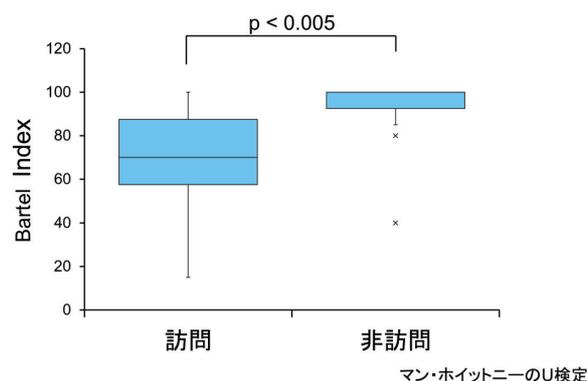


図3 Barthel Index と検診実施形態

患者(67.7±24.3)で低かった(p<0.005)(図3)。年齢とBarthel Indexには中等度の負の相関(rs=-0.42)があった。

D. 考察

今回の検討ではスモン患者の年齢の上昇や身体機能の低下は訪問検診を選択する要因と考えられた。今後もスモン患者の高齢化に伴い訪問検診を希望する患者がますます増えてくと予想される。よって、スモン検診の実施場所につきスモン患者のニーズに応じて高い検診受診率を維持していくには、訪問検診を継続していく必要がある。一方で、1名の検診医が全スモン検診を行うには時間的負担なども大きく、県土の広い長野県では各医療圏の医師にスモン患者検診を依頼するなどの工夫も必要になってくるものと考えられた。

E. 結論

長野県ではスモン患者の高齢化や身体機能の低下に伴い、訪問検診の割合が増加している。県土の広い長

野県で高いスモン検診率を維持していくためには、今後も訪問検診を継続していく必要があるが、1名の検診医が全スモン検診を行うには時間的負担なども大きい。各医療圏の医師にスモン検診を依頼するなど工夫しながら、高いスモン検診率を維持していくことが重要であると考えられた。

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

なし