

平成 30 年度の北海道地区のスモン検診結果

土井 静樹 (国立病院機構北海道医療センター神経内科)
中野 史人 (国立病院機構北海道医療センター神経内科)
矢部 一郎 (北海道大学大学院医学研究院神経内科学)
佐々木秀直 (北海道大学大学院医学研究院神経内科学)
森若 文雄 (北祐会神経内科病院神経内科)
津坂 和文 (釧路労災病院神経内科)
高橋 光彦 (日本医療大学保健医療学部)
及川 忠弘 (北海道保健福祉部健康安全局)
松本 昭久 (溪仁会定山溪病院神経内科)
丸尾 泰則 (市立函館病院神経内科)
川島 淳 (さっぽろ神経内科病院神経内科)
橋本 修二 (藤田医科大学医学部衛生学講座)

研究要旨

平成 30 年度の検診開始時点での北海道地区のスモン患者は 53 名で、このうち 47 名が検診を受診し受診率は 89%であった。このうち病院受診は 17 名、集団検診は 16 名、訪問検診 14 名であった。歩行能力は全体 47 名では一本杖は 10 名と最も多く、19 名 (57%) 一本杖以上での歩行が可能であったが、訪問検診群 13 名では同様の歩行が可能なのは 3 名 (21%) のみであった。外出能力については、不能が 8 名、介助で可能が 26 名で。独力で可能とする患者は 14 名であった。診察時の重症度では、全体では極めて重症が 7 名、重症が 26 名 (55%)、中等度が 10 (21%) 名、軽症が 4 名 (9%) であった。介護保険の認定を受けているのは 30 名 (64%) で昨年の 61% 大きな差異はなかった。認定の内容については、要支援 1 が 2 名、要支援 2 が 3 名、要介護 1 が 6 名、要介護 2 が 9 名、要介護 3 が 7 名、要介護 4 が 3 名だったが、要支援 5 はいなかった。

A. 研究目的

平成 30 年度の北海道地区におけるスモン検診の結果からスモン患者の現況の明らかにする。

加できない在宅患者に対する訪問検診の 3 形態で実施し、集団検診・訪問検診には理学療法士が参加した上でリハビリ指導を行った。その結果について解析し、過去の検診結果などと比較検討した。

B. 研究方法

「スモン現状個人調査票」に基づいて問診と診察を行った。検診は研究班員が常勤する病院での病院検診、公益財団法人北海道スモン基金と地域保健所の協力による集団検診、長期入院あるいは施設入所中の患者と身体的ないし地理的条件のため病院及び集団検診に参

C. 研究結果

北海道の本年度のスモン患者の総数は 53 名で昨年 64 名より 11 名減少していた。このうち検診を受けた患者は 47 名で検診率は 89%であったが、検診受診者数は平成 19 年度が 94 名であったので半減している

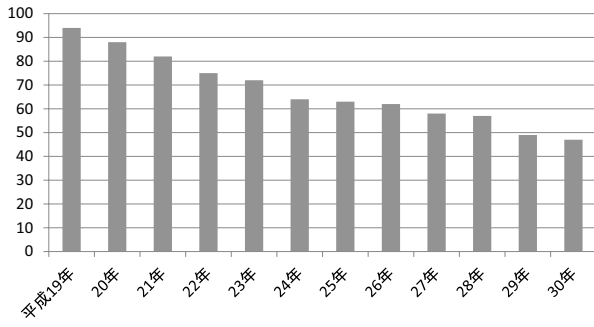


図1 検診患者数の推移

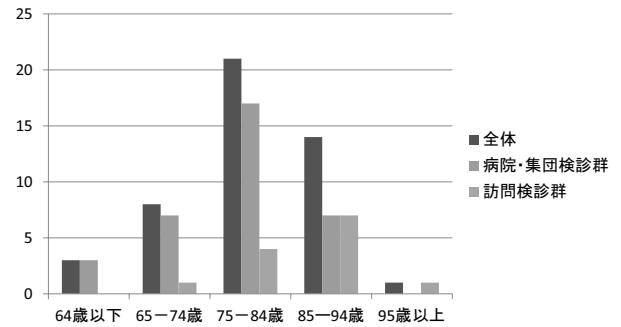


図4 年齢分布

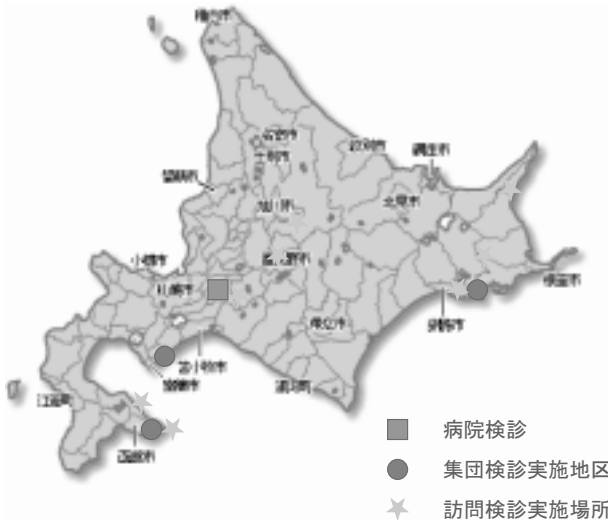


図2 平成30年度の検診場所

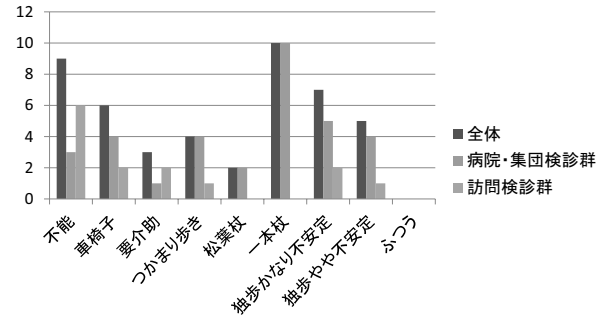


図5 歩行障害

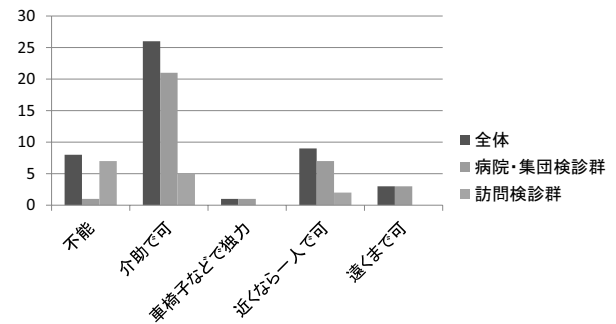


図6 外出

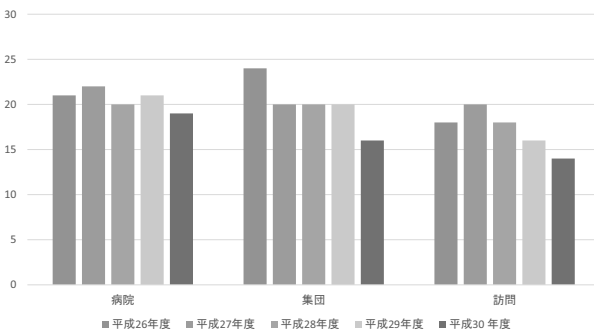


図3 検診数内訳 (5年間の比較)

(図1)。病院検診は北海道医療センター(札幌市)で行い17名が受診、集団検診は釧路市・室蘭市・函館市で行い受診者の合計は16名、訪問検診は道内各地で行い14名が受診し(図2)、各検診群間での被検診者数は例年と同様にほぼ等しかった。

検診受診者の年齢構成では64歳以下が3名、65-74歳が7名、75-84歳が19名、85-94歳が16名、95歳以上が2名であり訪問検診群で高齢者が多い傾向に

あった(図4)。

歩行障害の程度では、全体47名では一本杖は10(21)名と最も多く、19名(57%)一本杖以上の歩行能力があったが、訪問検診群13名では同様の歩行が可能なのは3名(21%)のみであった。過去5年間の推移としては独歩不可能ないし一杖杖以上の歩行能力を持つ患者の占める割合が減少する傾向があった(図5)。

全体での外出能力については、不能が8名(17%)、介助で可能が26名(55%)で独力で可能とする患者は14名(30%)で、このうち車椅子で可能が1名、また、「近くなる」が9名、「遠くまで」可能が3名であった(図6)。

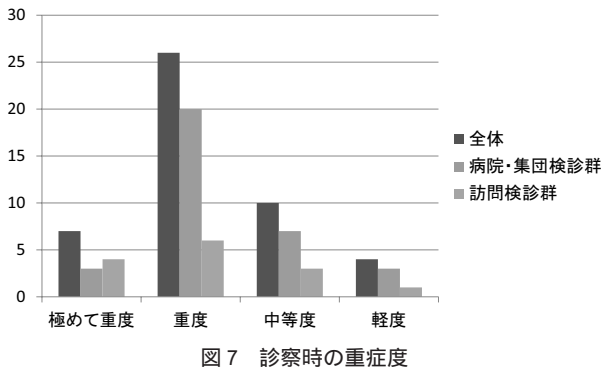


図7 診察時の重症度

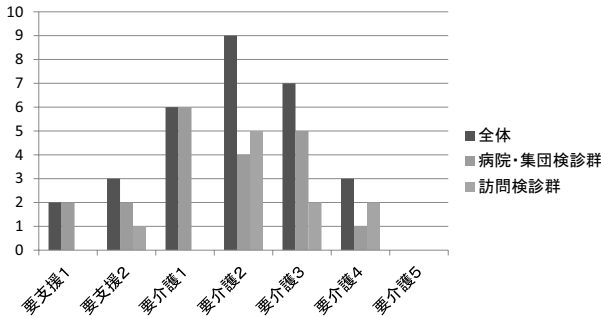


図8 介護保険申請者の認定区分

診察時の重症度では、全体では極めて重症が7（15%）名。重症が26名（55%）、中等度が10（21%）名、軽度が4名（9%）であった。検診場所による相異としては、病院検診・集団検診群では「極めて重症・重症」は24名（72%）であるのに対し訪問検診群では10名（71%）と2群間での差はなかった（図7）。

介護保険の認定を受けているのは30名（64%）で昨年の61%大きな差異はなかった。認定の内容については、要支援1が2（7%）名、要支援2が3名（10%）、要介護1が6名（20%）、要介護2が9名（30%）、要介護3が7名（23%）、要介護4が3名（10%）と要介護2ないし3が多かったが、要支援5はいなかった（図8）。判定結果について「自分の状態に比較し低い」と回答した例が7例あった。また、介護申請をしない理由としては「スモンに関するサービス制度・支援で生活津出来ているから。」「家族の介護で十分だから。」「家族以外の人に来るのが煩わしいから。」などの回答が多かった。

D. 考察

北海道では昭和56年度からスモン検診が開始され、公益財団法人スモン基金の多大な協力のもと高い検診

率が維持されてきた。また、訪問検診も初期から行われてきたことも特徴に挙げられる。図1に示す如く北海道では広域にわたり患者が点在しており集団検診の場所より遠隔地に住む患者の自宅を訪問することが初期より必要だったと考えられ、その後スモン患者の高齢化と重症化が進行することにより、都市部で病院や施設に長期にわたり入院・入所されている患者に対する訪問検診が増加し、患者が病院や集団検診の場所を訪れて検診を受ける患者数は相対的に減少している¹⁾²⁾。最近数年の比較検討では、病院検診・集団検診・訪問検診の受診者数はどれもほぼ3分の1となっている（図3）。これまでも病院検診・集団検診には北海道スモン基金の甚大な協力により患者移送されていた例が多く今後考えられる患者の高齢化・ADLの低下が予測されることから、集団での検診の維持がなっていくことが予測される³⁾。

受診した患者群の高齢化は例年通り進行しており、特に訪問検診群で高い傾向にあった。歩行状況では受診者全体では57%が1本杖以上での歩行能力があったが、訪問検診群では21%とやはり低い傾向にあった。外出能力に関しては、独力で可能とするものは30%でこのうち「遠くまで」可能とする患者は全体の6%に過ぎなかった。診察時の重症度でも「重症・極めて重症」とするものが全体の4分の3を占めていた、これらから北海道でのスモン患者の高齢化を含めた歩行・移動能力などのADLの低下と重症化が明らかとなり、医師が患者宅を訪れて診療する訪問検診がより必要になってくると考えた。

介護認定を受けている患者は64%で昨年の61%と大きな変化はなかった。認定度は要介護2と3が多く合わせて認定を受けた例の53%だった。重症であっても家族介護のみ支えている例や長期入院・入所している例の中でも介護保険の申請をしていない例もあったことより介護保険の申請率が比較的低いことの一因となっていると考えた。65歳になって障害者支援サービスから介護保険サービスに移行した結果、サービスの質・量が低下したが申請により再度障害者支援サービスの利用が認められることとなった事例が公益財団法人北海道スモン基金に委託した調査で報告されたこともあり⁴⁾、サービスの提供の選択には熟慮する必要

があること再認識した。

E. 結論

平成 30 年度の検診開始時点での北海道地区のスモン患者は 53 名で、このうち 47 名が検診を受診し受診率は 89%であった。このうち病院受診は 17 名、集団検診は 16 名、訪問検診 14 名であった。スモン患者の高齢化に伴い外出が不能になる患者が多くなると予測され、訪問検診の必要性が増すことが予測された。

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

- 1) 松本明久ほか：北海道地区のスモン検診（平成 21 年度） 集団検診例と訪問検診例での療養現況の比較 ， 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服事業）スモンに関する調査研究費・平成 21 年度総括・分担研究報告書， p 33-36, 2010.
- 2) 藤木直人ほか：北海道地区のスモン検診の総括（平成 21 年度） 集団検診例と訪問検診例での療養現況の比較 ， 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服事業）スモンに関する調査研究費・平成 20～22 年度総括研究報告書， p 15-18, 2011.
- 3) 藤木直人ほか：スモン総合対策が担う介護への役割（平成 21 年度） 集団検診例と訪問検診例での療養現況の比較 ， 厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服事業）（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・平成年 27 度総括・分担研究報告書， p 225-230, 2016.
- 4) 藤木直人ほか：平成 28 年度の北海道地区スモン検診の結果， 厚生労働行政推進調査事業費補助金（難治性疾患等研究事業（難治性疾患政策研究事業））スモンに関する調査研究・平成 28 年度総括・分担研究報告書， p 50-53, 2017.