

滋賀県におけるスモン検診の現状

山川 勇 (滋賀医科大学脳神経内科)

金子 隼也 (滋賀医科大学脳神経内科)

塚本 剛士 (滋賀医科大学脳神経内科)

小橋 修平 (滋賀医科大学脳神経内科)

小川 暢弘 (滋賀医科大学脳神経内科)

北村 彰浩 (滋賀医科大学脳神経内科)

金 一暁 (滋賀医科大学脳神経内科)

真田 充 (滋賀医科大学脳神経内科)

漆谷 真 (滋賀医科大学脳神経内科)

研究要旨

スモン患者の高齢化に伴い、スモン検診の受診率が低下してきたために、滋賀県では平成 23 年度以降、県内の検診対象者に対して各所轄保健所職員の家庭訪問による直接面接によってスモン現状調査票のうち可能な項目について調査を行ってきた。平成 24 年度以降は医師による検診の受診率は 40% 前後であるが、調査回収率は 90-100% で推移できている。またスモン現状調査個人票の「B. 現在の身体状況」の各項目について記入率の解析を行ったが、平成 30 年度と同様に全体的に高い記入率を保つことができていた。さらに、令和元年に直接面接もしくは検診を行った患者に対し平成 23 年度からの Barthel Index と介護区分の変化について分析した。Barthel Index を高い水準に保つ 3 名、点数が低く認知機能低下を認める 3 名、点数の緩徐な低下を認めるものの認知機能が正常な 2 名に分かれた。点数の緩徐な低下を認めるが認知機能が正常な 2 名はともに自らの介護認定区分を実情状と比べて低いと感じており、実際に 1 人は再度申請し区分変更することができ、もう 1 人にも再申請を提案している。本検診は現在の状態に見合った介護区分が否かを確認できる貴重な機会という認識が必要である。

A. 研究目的

スモン患者の高齢化に伴い、スモン検診の受診率が低下し、滋賀県では各所轄保健所職員による直接面接によりスモン現状調査票のうち記入可能な項目についての調査を行っており、その取り組みの効果を分析した。また令和元年に直接面接もしくは検診を行った 8 名に対して平成 23 年度からの Barthel Index また介護区分の変化について分析した。

B. 研究方法

直接面接方式：平成 23 年度～30 年、令和元年度において滋賀県健康福祉部障害福祉課に依頼して各所轄保健所職員による直接面接にてスモン現状調査個人票のうち可能な項目を記入いただき回収した。希望者に対しては滋賀医大付属病院での外来または入院での検診を行った¹⁾²⁾。

調査票の前半部のうち「B. 現在の身体状況」には医師が診察しないと記載しにくい項目がある。平成 29, 30 年、令和元年度について「B. 現在の身体状況」

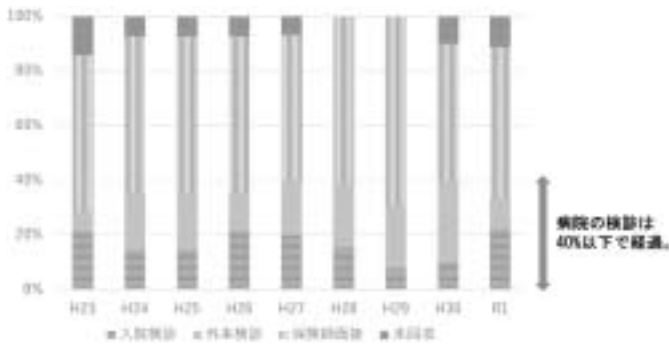


図1 調査回収率とスモン検診受診率の推移

の各項目 a~z について、記載なし 0 点、記載不十分 1 点、記載十分 2 点として評価し、その平均点を記入率として評価した³⁾⁴⁾。さらに令和元年に直接面接もしくは検診を行った 8 名に対して平成 23 年度からの Barthel Index また介護区分の変化について分析した。

C. 研究結果

調査票回収率は平成 28, 29 年度は 100% に達したが、平成 30 年度、令和元年度は 90% と低下を認めた。また病院での医師による検診の受診率は平成 26 年度の 47% をピークとして、その後は漸減傾向にあったが、平成 29 年度は 31%、平成 30 年度には 40%、令和元年には 33% と軽度低下を認めた (図 1)。

令和元年度の保健所職員による直接面接の対象者は女性 7 名、男性 2 名の計 9 名で、年齢の平均は 81.8 歳 (60~96 歳)、計 8 名に面接を行った (1 人は拒否されたために施行できず)。面接の場所は自宅 6 名、施設 3 名であった。また医師による検診は病院に受診いただいた 3 人に行った。

直接面接方式と医師による検診により作成されたスモン現状調査票 B 項目の記入率について解析したところ、q 上肢深部腱反射、r 膝蓋腱反射、s アキレス腱反射、t Babinski 徴候、u Clonus の記載率は平均 1.0 点未満と低かったが、それ以外の 21 項目中 18 項目は 1.5 点以上の記載がみられた (表 1)。

Barthel Index は合計 90 点以上の高い水準を保つ 3 名、点数が低い認知機能低下を認める 3 名、点数の緩徐な低下を認めるものの認知機能が正常な 2 名に分かれた (図 2)。この 2 名はともに介護認定の区分は自分の状態と比べて低いと思われており、1 人は再度申

表 1

		平成28年	平成30年	令和元年
a	栄養	2	2	2
b	体格(身長-体重)	1.8	2	2
c	食欲	2	2	2
d	睡眠	2	2	2
e	視力	1.8	2	2
f	歩行	1.2	1.8	1.4
g	外出	1.8	1.8	1.8
h	起立位	1.4	1.8	1.3
i	下肢筋力低下	1.7	2	2
j	下肢痙攣	1.5	1.8	1.8
k	下肢筋萎縮	1.2	1.6	1.5
l	上肢運動障害	0.8	1.9	1.6
m	表在覚障害	1.2	1.6	1.9↑
n	下肢振動覚障害	0.6	1.7	2↑
o	異常知覚	1	1.7	2↑
p	上肢知覚障害	0.6	1.6	1.8↑
q	上肢深部腱反射	0.2	0.9	0.8
r	膝蓋腱反射	0.2	0.9	0.5
s	アキレス腱反射	0.2	0.9	0.5
t	Babinski徴候	0.2	0.9	0.8
u	Clonus	0.2	0.9	1
v	自律神経症状	1.2	1.7	1.5
w	胃腸症状	1.5	1.6	1.6
x	身体的併発症	1.9	2	2
y	精神症状	1.7	1.8	2
z	診察時の障害度	1.5	1.8	1.4

q 上肢深部腱反射、r 膝蓋腱反射、s アキレス腱反射、t Babinski 徴候、u Clonus の記載率は平均 1.0 点未満と低かったが、それ以外の 21 項目中 18 項目は 1.5 点以上の記載がみられた。

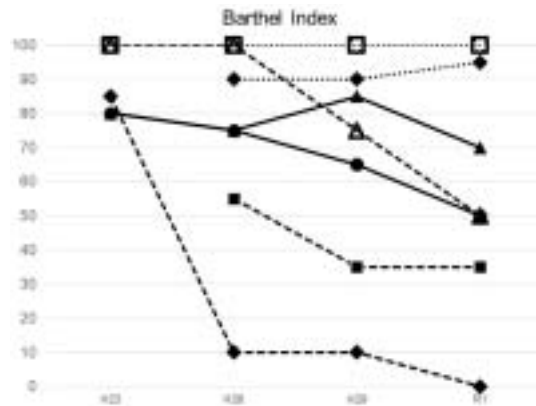


図2 Barthel Index

細かい点線の計 90 点以上の高い水準を保つ 3 名、太い点線の点数が低い認知機能低下を認める 3 名、実線の点数の緩徐な低下を認めるものの認知機能が正常な 2 名に分かれた。

請し区分変更することができ、もう 1 人にも再申請を提案している。(図 3)

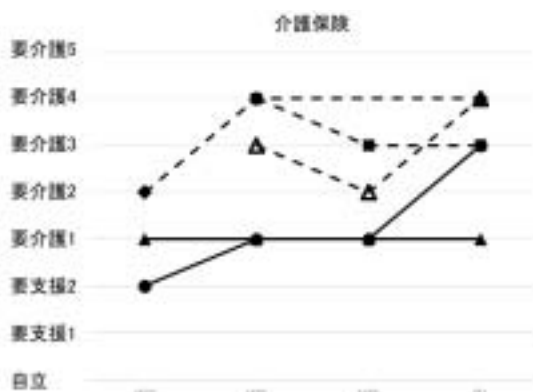


図3 介護保険

実線の ● の方は介護認定の区分と自分の状態と比べて低く感じておられた。 ▲ の方は再度申請し区分変更することができ、 ● の方にも再申請を提案している。

D. 考察

直接面接方式により調査票の回収率は高い水準を維持しているが、病院での医師による検診の受診率はこの約8年間30~40%と低い値で変動し推移している。今年度の滋賀県のスモン患者の全体の数が13人から9人に減少したこと、また病院での検診を希望する患者が固定しており、その患者の体調悪化による病院での検診の中止が関係する。これはスモン患者の高齢化が進行している現状では避けられない要因である。移動が難しい患者が、検診を受ける代わりに、保健所職員の家庭訪問による直接面接でスモン現状調査票を作成することは、スモン患者の現状を把握するために非常に有効な手段と考える。

スモン現状調査票の「B.現在の身体状況」については、a~xの26項目のうち十分な記入が得られた項目は平成29度が12項目であったが、平成30年度21項目、令和元年度は18項目と高い記入率が維持できた。全体の人数が減り相対的に病院への受診する患者の割合が増えたこと、また握力計・音叉などの道具を保健所に配置していることで、記入率が保てていることと関連すると考える。

さらに、Barthel Indexで緩やかな低下を認めた2人は介護認定の区分と自分の状態と比べて低いと認識していた。実際に1人は再度申請し区分変更することができており、本検診は現在の状態に見合った介護区分かどうかを確認できる貴重な機会であった。

E. 結論

高齢化が進んでADLが低下し、移動が困難となったスモン患者の現状を把握するためには、保健所職員の家庭訪問による直接面接方式が有効と言える。握力計・音叉などの診察道具を各保健所に配置することにより、スモン現状調査個人票の「B.現在の身体状況」の項目の記入率の向上を図ることができた。さらに本検診は患者の現状を適切に反映した介護区分か否かを確認できる指標としても有用と考えられた。

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

- 1) 園部正信ほか：滋賀県におけるスモン現状調査：行政との連携により調査票回収率向上と入院診療によるQOL向上が得られた3例、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班 平成23年度総括・分担研究報告書、p 65-68, 2012.
- 2) 廣田伸之ほか：滋賀県におけるスモン検診の現状について、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班 平成27年度総括・分担研究報告書、p 108-110, 2016.
- 3) 廣田伸之ほか：滋賀県におけるスモン検診を補完する看護師・保健師による全局面接調査の取り組みについて、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班 平成29年度総括・分担研究報告書、p 111-113, 2018.
- 4) 山川勇ほか：滋賀県におけるスモン検診の現状、厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）スモンに関する調査研究班 平成30年度総括・分担研究報告書、p 97-99, 2019.

滋賀県健康医療福祉部障害福祉課、大津市保健所、草津保健所、東近江保健所の皆様のご協力に感謝いたします。