

令和3年度神経変性疾患領域の基盤的調査研究班
分担研究報告書

レセプトデータを用いた脊髄空洞症における移行期医療の実態調査

研究分担者：矢部一郎¹

共同研究者：江口克紀¹、白井慎一¹、財津將嘉²、小橋 元²、中島健二³

所属：1) 北海道大学神経内科、2) 獨協医科大学医学部公衆衛生学講座、

3) 独立行政法人国立病院機構 松江医療センター

研究要旨

〔目的〕神経疾患における移行期医療について、どのような問題点があるのか十分な調査はなされていない。本研究は、脊髄空洞症をモデルに、レセプトデータを用いて移行期にさしかかる患者が受診している診療科やその診療内容について調査し、移行期医療の現状を把握することを目的とした。

〔方法〕JMDC 社より、2005 年 5 月～2020 年 3 月の間に 1 度でも脊髄空洞症の病名が登録されている患者 1239 名のレセプトデータの提供を受けた。このうち、小児科で脊髄空洞症の診療を受けた患者を解析対象とし、小児科初診時年齢、小児科最終受診時年齢、期間中の小児科受診回数、外科的治療歴を含む治療内容、併診診療科のレセプト件数などを検討した。また、15 歳以降も小児科に通院を継続している患者と小児科通院が終了した患者の診療内容について比較を行った。また、小児科への通院が終了した患者について、その後に通院を継続している診療科についても調べた。

〔結果〕レセプトデータ中の小児科で脊髄空洞症の診療を受けた患者は 107 名であった。小児科初診時年齢は平均 8.7 ± 6.8 歳であり、外科的治療を受けた患者はこのうち 85 名であった。併診診療科の中で、脳神経外科、整形外科、泌尿器科、一般内科のレセプト件数が多かった 15 歳までに小児科通院が終了した患者と、15 歳以降も通院を継続している患者数はそれぞれ 27 名ずつであった。両群について、外科的治療歴の有無、リハビリテーション処方歴、在宅導尿管理指導料算定、訪問看護指示料算定、平均入院回数に明らかな差を認めなかった。小児科通院を終了した患者は一般内科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科などに通院を継続していた。

〔考察〕脊髄空洞症の患者の一部において 15 歳以降も小児科へ通院している患者の存在が確認された。小児科から成人科へ移行できた例とできていない例の間で診療内容の大きな差は認めず、重症度以外の要因が移行を妨げている可能性があると考えられた。

A. 研究目的

小児期発症疾患を有する患者が成人期にさしかかるにあたり、小児期医療から個々の患者に相応しい成人期医療への適切な移行が重要な課題となっている。また、成人科医療者が小児期に発症する基礎疾患の診療経験不足、慣れない成人施設での診療により患者・家族に不安が生じるなどの問題が発生することが指摘されている。しかしながら、神経疾患における移行期医療についてのどのような問題

があるのか、その実態について十分な調査はなされていない。

そこで脊髄空洞症をモデルに、レセプトデータを用いて移行期にさしかかる患者が受診している診療科やその診療内容について調査し、移行期医療の現状を把握することを本研究の目的とした。

B. 研究方法

JMDC 社より提供されたレセプトデータを利用し

行期医療に関する研究として、倫理審査において承認された。

C. 研究結果

脊髄空洞症の傷病レセプトが最初に発生した時点の年齢は平均で、 8.7 ± 6.8 歳であった。

診療内容は下記の通りとなっていた。

- 外科の治療：42人
- リハビリテーション：60人
- 在宅自己導尿指導管理料：30人
- 訪問看護：10人
- 平均入院回数 4.6 ± 4.2回

- 各診療科のレセプト件数を図1に示す。小児科以外にレセプト件数が多い診療科は、泌尿器科、脳神経外科、泌尿器科、一般内科であった。

神経内科の併診はほとんどなかった

診療科名	レセプト件数
小児科	2450
脳神経外科	550
泌尿器科	800
眼科	150
皮膚科	130
産婦人科	20
整形外科	580
その他の整形外科	100
耳鼻咽喉科	200
神経科	350
一般内科	180
一般外科	150
精神科	120
皮膚科	100
その他の科	30
循環器科	20
リウマチ科	10
アレルギー科	10
心療内科	10
放射線科	10
麻酔科	10
呼吸器科	10

- ・ 脊髄空洞症の傷病レセプトが最初に発生した時点の年齢
- ・ 小児科最終受診時年齢
- ・ 小児科受診回数
- ・ 診療内容
- ・ 併診診療科のレセプト件数

図1 各診療科のレセプト件数

小児科の受診回数を図 2 に、フォローアップ帰還を図 3 に示す。小児科通院期間が短い患者、長い患

者の双方が混在した。

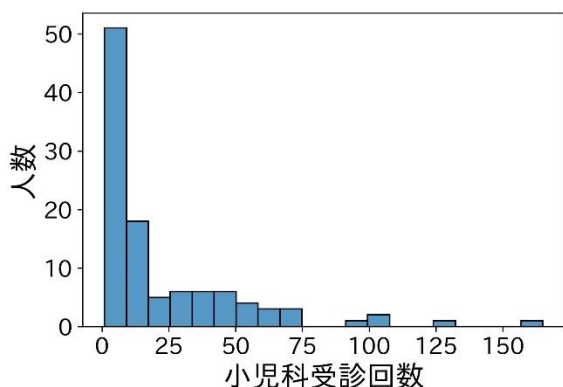


図2 小児科受診回数

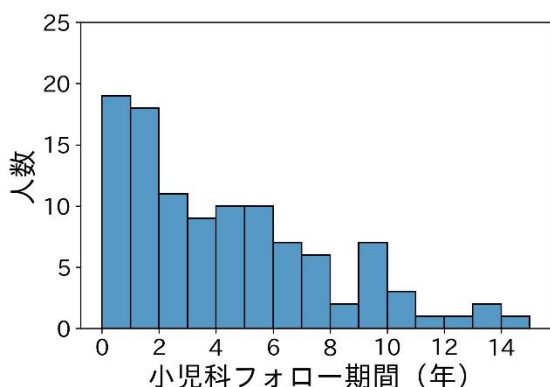


図3 小児科フォロー期間

小児科最終受診時の年齢を図4に示す。最終受診時の年齢が15歳以上で、小児科への受診が年1回以上の患者は27人だった。

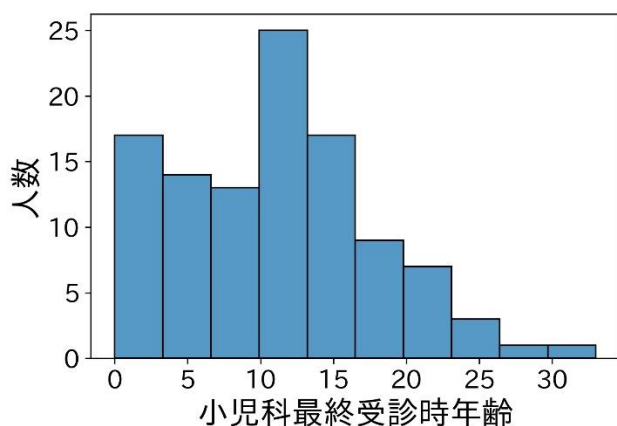


図4 小児科最終受診年齢

最終受診時年齢が15歳未満で、2019年以前に小

児科受診が終了した27人の患者と、診療内容を比較し、表1に記した。受診回数、期間の他に明確な差は見いだすことができなかった。

	15歳以上 (n=27)	15歳未満 (n=27)
小児科受診回数	24.4 ± 24.4 回	12.7 ± 15.1 回
フォローアップ期間	5.3 ± 4.3 年	3.3 ± 2.1 年
外科治療歴	7人 (26%)	10人 (37%)
リハビリテーション	15人 (56%)	15人 (56%)
自己導尿管理指導料	9人 (33%)	5人 (19%)
訪問看護	1人 (4%)	2人 (7%)
入院回数	4.2 ± 3.5 回	4.6 ± 4.7 回

表1 小児科最終受診時年齢が15歳以上と15歳未満の患者の比較

また、小児科受診が終了した患者の、以後の通院診療科は以下の通りであった。

- 内科：3名
- 脳神経外科：3名
- 整形外科：1名
- 泌尿器科：3名
- 脳神経外科と泌尿器科：1名
- 整形外科と泌尿器科：1名
- 特定の診療科なし：15名

D. 考察

レセプトデータを利用して、小児科に通院歴のある脊髄空洞症患者の診療内容に関する調査を行い、107名の患者について解析を行った。

対象者の約40%が観察期間中に外科的治療を受けていた。

またレセプト件数から見た併診診療科は、泌尿器科、整形外科、脳神経外科、一般内科が多かった。泌尿器科は排尿障害の診療、整形外科・脳神経外科は外科的治療を行っているためと推察される。

成人科に移行する際は、これらの診療科に移行することが多かった。

15歳未満で小児科に通院が終了する症例、通院を継続する症例の双方が確認された。

小児科の通院期間が短い患者は、診断後早期に

外科的治療を行う診療科に移行していると考えられた。本研究では入院回数など疾患の重症度に関して、双方に差を認めなかった。患者・家族の成人科以降への不安、成人科医療機関が近隣にないなどの地理的要因などが移行を妨げるより大きな要因となっている可能性がある。

本研究の限界として、対象者の脊髄空洞症の成因は均一でないことが考えられる。

また、データベース作成が2005年1月開始のため、これ以前のデータを得ることができない。また、2020年3月時点で15歳以上の患者は、一部の治療経過を把握できていないといった問題点がある。

今後、投薬内容や通院先の医療機関の規模なども解析に加えて、成人科への移行に影響を与える要因を検索する予定である。

E. 結論

脊髄空洞症の患者において、15歳以降も小児科へ通院を継続している事例が確認された。

成人科への移行先は、脳外科・整形外科・泌尿器科・一般内科が主であった。

疾患重症度以外の要因が成人科への移行を妨げ

ている可能性がある。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表

Eguchi K, et al. Chronic deep brain stimulation reduces cortical β - γ phase amplitude-coupling in patients with Parkinson's disease. Parkinsonism Relat Disord. 2021; 89: 148-150.

Eguchi K, et al. Correlation of active contact location with weight gain after subthalamic nucleus deep brain stimulation: a case series. BMC Neurology: 2021: 21 351.

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 該当なし

2. 実用新案登録 該当なし

3. その他 なし