

石川県におけるスモン検診の状況

菊地 修一（石川県健康福祉部）
大川 義弘（城北クリニック）
木村 慎吾（石川県健康福祉部）
四方 雅代（石川県健康福祉部）
山口 由夏（石川県健康福祉部）
塩田 佳穂（石川県健康福祉部）
長谷川喜美（金沢市）
松村 未佳（金沢市）

研究要旨

石川県におけるスモン患者に対する検診の過去 10 年間の実施状況について振り返り、検診参加率向上への取り組みやスモン患者への支援の在り方について検討した。

平成 25 年度から令和 4 年度までの 10 年間の検診の対象者の延人数は 49 名であり、その内、スモン検診を受けたのは延 49 名で、各年度とも検診参加率は 100%であった。

検診の受診方法別では、医療機関を会場とした集団検診が 26 名、自宅や入所施設への訪問による検診が 12 名、通院医療機関での主治医による個別検診が 10 名で、対面での検診が 98%を占めている。新型コロナウイルス感染症流行による影響により、対面検診を取りやめた 1 名については、保健師による電話検診により対応した。

10 年間の経過から、検診の参加率を維持、向上するためには、病態や介護状況等の予測される変化に合わせて、患者の状態や希望にあった検診方法を十分に調整することが重要であり、継続した検診の受診により、患者の身体的併発症の発症や、本人を取り巻く環境の変化を定期的かつ的確に把握することができ、適切なサポートにつながっていると考える。

A. 研究目的

石川県におけるスモン患者に対する検診の実施状況について振り返り、検診参加率向上への取り組みやスモン患者への支援の在り方について検討する。

し、過去の検診結果について 10 年間の経過をまとめた。

（倫理面への配慮）

受診者本人（家族）から受診時にデータ解析・発表について文書または口頭で同意を得たうえで、データを匿名化し、個人を特定できないようにした。

B. 研究方法

平成 25 年度から令和 4 年度までの 10 年間のスモン検診対象者について、「スモン現状調査個人票」による検診結果や「ADL および介護等に関する現状調査」のききとり結果、県の調査研究事業の実施計画等から、検診の受診状況について経過をまとめた。また、本年度のスモン検診対象者には、検診結果から現状を確認

C. 研究結果

1. スモン検診の対象者

平成 25 年度から令和 4 年度までの検診の対象者は、平成 25 年度に 7 名だったが、平成 28 年度から平成 30 年度の間に 3 名が亡くなり、令和 2 年度には 1 名が県

表1 スモン検診の受診者数・検診参加率

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	計
検診対象者数	7	7	7	6	5	4	4	3	3	3	49
検診受診者数	7	7	7	6	5	4	4	3	3	3	49
検診参加率(%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

表2 スモン検診の受診方法別受診者数

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	計	割合
集団検診	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	26	53.1
訪問検診	3	3	3	2	1						12	24.5
個別検診	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20.4
電話検診								1			1	2.0
計	7	7	7	6	5	4	4	3	3	3	49	100

外へ転出して、現在は3名となり、10年間の検診の対象者延人数は49名であった。

2. スモン検診の受診状況

平成25年度から令和4年度までのスモン検診を受けたのは延49名で、各年度とも検診参加率は100%であった(表1)。

検診の受診方法別では、医療機関を会場とした集団検診では26名(53.1%)、自宅や入所施設への訪問による検診では12名(24.5%)、通院医療機関での主治医による個別検診では10名(20.4%)が受診し、対面での検診が98%を占めている。また、新型コロナウイルス感染症流行による影響により、対面検診を取りやめた1名(2.0%)については、保健師による電話検診により対応した(表2)。

3. スモン検診の実施方法

(1) 調査打合せ会議

スモン検診等を的確に実施するため、集団検診の医療機関や患者の居所を管轄する県保健福祉センター(金沢市は福祉健康センター)(以下「保健福祉センター等」という。)の職員による「調査打合せ会議」を開催し、検診の実施について説明と依頼を行っている。

(2) 受診調整の方法

例年、集団検診を受診している対象者には、県担当課より、集団検診の日程を通知して、受診の意思を確認するとともに、患者の居所を管轄する保健福祉センター等に担当者の出務を依頼している。

個別検診や訪問検診を受診する対象者には、患者の居所を管轄する保健福祉センター等に、検診対象者と

主治医のそれぞれに対しての検診日程等の調整を依頼し、県担当課が、個別検診を担当する医療機関へ依頼通知の手続きを行っている。

(3) 検診日の体制

医療機関で行う集団検診や個別検診には、管轄の保健福祉センター等の保健師が同行し、聞き取り調査を実施している。また、集団検診会場には、県担当課職員も同席し、受診者の状況把握や検診実施機関との調整を行っている。

(4) 支援の現状

検診日やその前後での面接や連絡などの定期的な関わりを通して、担当の保健福祉センター等と患者との関係性ができ、医療受給者証の継続申請時の面接や、随時の相談支援に対応している。

(5) 研修会の開催

スモンの風化防止対策として、平成30年度からは「調査打合せ会議」に併せて、県内保健所の難病患者支援担当者等も対象者に加え、「スモン病の現状等の講演」や、「スモンに関する調査研究班の活動報告」を内容とした「研修会」を開催している。

4. 令和4年度スモン検診対象者の受診状況

(平成25年度の状況との比較)

令和4年度のスモン検診対象者の3名の受診状況は、在宅療養中の2名が集団検診で、施設入所中の1名は通院医療機関での個別検診で、平成25年度からの10年間、継続して検診を受けている。

(1) A氏(86歳女性、在宅療養中、集団検診を受診)

スモン検診結果

「歩行」や「異常知覚」に大きな変化はなく、維持日常生活状況等のききとり調査結果

「日常生活動作」は「自立」、「バーセルインデックス」は「100点」で維持

「介護度」は「要支援1」が「要介護1」になり、デイサービス利用中

(2) B氏(82歳女性、施設入所中、個別検診を受診)

スモン検診結果

「歩行」は「独歩」が「不能」となり、「下肢筋力低下」は「なし」が「高度」に悪化

日常生活状況等のききとり調査結果

「日常生活動作」は「ほぼ自立」が「全てに介助が必要」に、「バーセルインデックス」は「95点」が「5点」に低下

「介護度」は「要介護4」となり、入所系の介護サービスを利用

(3) C氏(73歳女性、在宅療養中、集団検診を受診)

スモン検診結果

「視力障害」は「なし」が「あり」となり、「異常知覚」は「軽度」が「中等度」に悪化

日常生活状況等のききとり調査結果>

「日常生活動作」は「自立」、「バーセルインデックス」は「100点」で維持

D. 考察

スモン検診は、全身的病態や療養状況、提供されている医療・保健・福祉サービスの状況を調査して、データ集積と評価を実施するとともに、患者への療養支援を検討・実施する機会として重要である。スモン患者の高齢化や状況の変化もみられる中で、石川県におけるスモン患者に対する検診の参加率は、平成25年度から令和4年度までの10年間は100%を維持している。

10年間の経過を振り返ると、検診に直接に関わる関係者が、「打合せ会議」や「研修会」を通じて、スモン検診の意義やこれまでの経過を理解し、継続的な受診に向けた協力を呼び掛けることにより、各担当者から個々の対象者への受診調整が丁寧に行われ、検診参加率の維持・向上対策に有効であると考えられる。

患者にとって、集団検診は年1回の患者間の交流の機会となっており、患者同士の顔合わせの機会として、今後も継続して受診できるよう、会場への移動手段の確保等も検討する必要がある。施設入所中などで受診の機会が制限される患者に対しては、通院中の医療機関に対してスモン検診の実施について理解と協力を得るために、今後も必要な調整を行うことが重要である。

また、スモン患者の検診結果や支援に関する経年的な記録等があることで、保健福祉センター等の担当者に適切に引き継がれ、対象者の変化に対応した支援につなげることとなる。

今後も患者が安心できる検診等の運営について、配

慮や工夫が必要である。

E. 結論

10年間の経過から、検診の参加率を維持、向上するためには、病態や介護状況等の予測される変化に合わせて、患者の状態や希望にあった検診方法を十分に調整することが重要であり、継続した検診の受診により、患者の身体的併発症の発症や、本人を取り巻く環境の変化を定期的かつ的確に把握することができ、適切なサポートにつながっていると考える。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

なし