

訪問スモン検診 10 年の変遷

関島 良樹 (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

スモン患者の高齢化などに伴うの身体機能の低下および長野県の広い県土を鑑み、10年前より希望する患者においては自宅や入所施設などへの訪問検診を積極的に行い、高い検診受診率を維持してきた。しかし、令和2年度のスモン検診よりコロナ禍のため、訪問検診を大きく制限せざるを得ない状況が続いてきた。今回、令和4年度長野県スモン検診につき報告するとともに、スモン訪問検診10年の変遷につきまとめ、今後のスモン検診のあり方につき検討した。令和4年度における長野県スモン検診は全スモン患者25名の中、16名に対して行い、検診受診率は64%で、コロナ禍で検診を行った令和2年度および令和3年度の受診率(それぞれ62および58%)と同等に高い検診受診率を維持していた。コロナ感染に配慮しながら対面にて検診を行った患者は10名で昨年の5名より多く、訪問検診も昨年の2名であったものから、6名に対して行うことが可能であった。訪問スモン検診10年の変遷については、訪問検診を積極的に取り入れた10年前より、50~60%程度の患者が訪問検診を希望し、訪問検診が行われていた。訪問検診を選択するスモン患者の要因としては高い年齢、ADLの低下、強い歩行障害や下肢筋力低下などがあった。コロナ禍以降では訪問検診率は令和2年31%、令和3年13%、令和4年38%と大きく落ち込み、電話検診などの非対面検診を多くの患者に対して行っていた。電話検診は簡便ではあるが、神経学的評価ができない、患者の表情を見ることができない、難聴のある患者に対しての問診に時間がかかるなどの問題点もあり、コロナ禍の始まった令和2年度に電話検診を行った7名中6名は翌年以降の対面検診を希望していた。令和3年度はコロナ感染第5波、本年度はコロナ感染第7波にあたる期間での検診であったが、スモン患者や家族、保健所、入所施設などとも感染対策につき相談、連携することで、コロナ禍においても徐々に多くの患者に対して対面検診が可能になってきている。今後は感染対策を行ったうえでの対面検診を継続していくとともに、オンライン検診などを視野に入れながら多様な形態でのスモン検診の可能性についても検討していく必要がある。

A. 研究目的

スモン患者の高齢化などに伴うの身体機能の低下および長野県の広い県土を鑑み、10年前より希望する患者においては自宅や入所施設などへの訪問検診を積極的に行い、高い検診受診率を維持してきた^{1),2)}。しかし、新型コロナウイルス感染の広がりのため、令和2年度のスモン検診より訪問検診を大きく制限せざる

を得ない状況が続いてきた^{3),4)}。令和4年度長野県スモン検診につきまとめ、報告するとともに、スモン訪問検診10年の変遷につきまとめ、今後のスモン検診のあり方につき検討する。

B. 研究方法

長野県での本年度スモン検診の状況を同じくコロナ

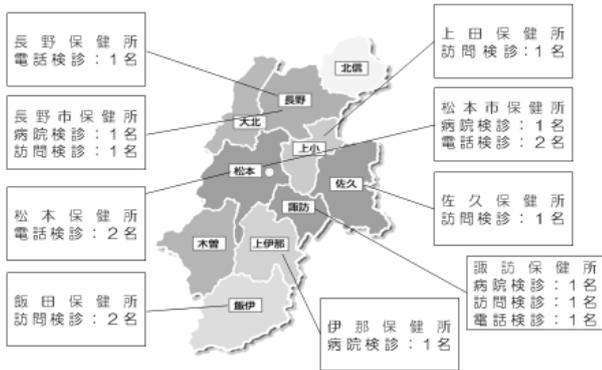


図1 長野県スモン検診受診患者の分布

表1 長野県におけるスモン検診の推移

	令和2年	令和3年	令和4年
全スモン患者数	26名	26名	25名
検診受診患者数	16名	15名	16名
検診受診率	62%	58%	64%
訪問検診	5名	2名	6名
病院/保健所検診	3名/0名	3名/0名	4名/0名
電話検診	8名	9名	6名

禍で行った昨年、一昨年度の検診状況と比較した。また、毎年行っているスモン検診の結果をもとに長野県におけるスモン訪問検診10年の変遷につき解析し、今後のスモン検診のあり方につき検討した。

C. 研究結果

令和4年度における長野県スモン患者は県内の全12医療圏のうち10の医療圏に点在しており、9の医療圏に在住するの患者に対して検診を行った(図1)。全スモン患者25名の中、検診受診者は16名(男性7名、女性9名)で検診には11日を要したが、検診受診率は64%と令和2年度および令和3年度の受診率(それぞれ62および58%)と同等に高い検診受診率を維持していた(表1)。一方、コロナ感染に配慮しながら対面にて検診を行った患者は10名で昨年の5名より多く、訪問検診も昨年の2名であったものから、6名に対して行うことが可能であった(表1)。

訪問スモン検診10年の変遷については、訪問検診を積極的に取り入れた10年前より、50~60%程度の患者が訪問検診を希望し、訪問検診が行われていた

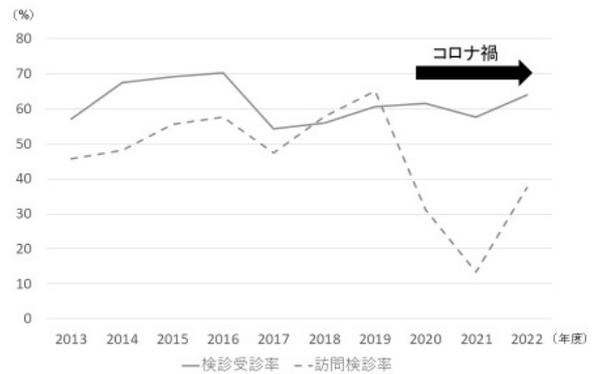


図2 検診受診率および訪問検診率の推移

(図2)。訪問検診を選択するスモン患者の要因としては高い年齢、ADL (Barthel Index) の低下、強い歩行障害や下肢筋力低下などがあった¹⁾。また、訪問検診を積極的に取り入れた10年間においては長野県のスモン検診率(スモン検診者数/スモン患者全数)は50~60%程度で推移し、全国的にも高い水準であった(図2)。一方、令和2年度以降はコロナ禍での検診となり、感染に細心の注意を払った形での検診が続いている。この間の訪問検診率は令和2年31%、令和3年13%、令和4年38%と大きく落ち込み(図2)、電話検診などの非対面での検診を多くの患者に対して行ってきた。電話検診は簡便ではあるが、神経学的評価ができない、患者の表情を見ることができない、難聴のある患者に対しての問診に時間がかかるなどの問題点もあり、コロナ禍の始まった令和2年度に電話検診を行った7名中6名は翌年以降の対面検診を希望されていた³⁾。令和3年度はコロナ感染第5波、本年度はコロナ感染第7波にあたる期間での検診であったが、スモン患者や家族、保健所、入所施設などとも感染対策につき相談、連携することで、コロナ禍においても徐々に多くの患者に対して対面検診が可能になってきた。

D. 考察

県土の広い長野県においては10年前より積極的に訪問検診を取り入れることで、高齢で身体機能が低下しているスモン患者を含めて多くの患者に対してスモン検診を行うことができていた。一方、コロナ禍以降は電話検診を併用し、訪問検診を含めて対面検診を制限せざるを得ない状況となっていたが、本年は感染に

注意しながら徐々に多くの患者さんに対して訪問検診を再開できてきている。電話検診は簡便ではあるが、問題点もあり、対面での検診再開を希望している患者も多い。今後もコロナ感染などに注意を払いながら、希望のある多くの患者に対して訪問検診を再開していくとともに、オンライン検診など多様な形態での検診の可能性を検討していく必要があると考えられる。

E. 結論

長野県における令和4年度スモン検診とスモン訪問検診10年の変遷につき報告した。コロナ禍前は訪問検診を積極的に行うことで、多くのスモン患者に対して対面検診を行うことが可能であったが、コロナ禍以降は対面検診が難しくなっていた。電話検診などの非対面検診を組み合わせることで高い検診受診率は保つことができているが、非対面検診では詳細な神経学的評価が難しいなどの問題点もある。今後は感染対策を行ったうえでの対面検診を継続していくとともに、オンライン検診などを視野に入れながら多様な形態でのスモン検診も検討していく必要がある。

G. 研究発表

2. 学会発表

- 1) 小平農, 関島良樹: スモン患者における足趾屈筋力 第63回日本神経学会学術大会 2022年5月18日~21日 東京.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 文献

- 1) 池田修一, 小平農: 長野県におけるスモン検診の現状. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)スモンに関する調査研究. 平成29年度研究報告書.
- 2) 関島良樹, 小平農: 長野県スモン患者の10年間の推移と検診形態. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)スモンに関する調査研究. 平成30年度研究報告書.
- 3) 関島良樹, 小平農: 長野県におけるコロナ禍での

スモン検診. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)スモンに関する調査研究. 令和2年度研究報告書.

- 4) 関島良樹, 小平農: 長野県におけるコロナ禍でのスモン患者, 検診の現状. 厚生労働行政推進調査事業費補助金(難治性疾患政策研究事業)スモンに関する調査研究. 令和3年度研究報告書.