

スモン患者の介護保険の利用状況について

佐伯 覚（産業医科大学リハビリテーション医学講座）

吉川 真理（産業医科大学リハビリテーション医学講座）

蜂須賀明子（産業医科大学リハビリテーション医学講座）

加藤 徳明（産業医科大学リハビリテーション医学講座）

研究要旨

スモン患者の介護保険の利用状況と SDL や FAI との関連性について調査した。介護保険の再申請では前回よりも低い認定区分となることがあり、主治医意見書に感覚障害について記入する必要があると考えた。また、利用している介護サービスにはリハビリの内容が含まれていないことが多く、介護者の高齢化による老老介護の予防のために訪問リハビリテーションやデイケアの利用を勧めることや介護者の状況を把握することが必要と考えられた。

A. 研究目的

我々はスモン患者の主観的 QOL を評価するのに日常生活満足度（Satisfaction in Daily Life : SDL）¹⁾ を平成 10 年に作成しスモン検診で応用的生活動作（Frenchay Activities Index : FAI）とともに使用している。

昨年、過去 17 年の経過から SDL と FAI に影響する因子を調査し、SDL の健康領域や FAI の戸外活動など低下している項目については介護サービスや精神的なケアが必要な場合があると報告した²⁾。今回スモン患者の介護保険の利用状況と SDL や FAI との関連性について調査した。

B. 研究方法

過去 17 年間でスモン検診を受診した回数が多く、かつ介護保険を申請したことがある 5 名を対象とした。要介護認定区分や利用している介護サービスの内容、介護者の有無を調べた。さらに SDL や FAI の値が介護保険の申請や認定区分の変更に影響しているかについても調査した。評価領域に関しては SDL では健康領域、精神領域、生活領域、経済領域、交流領域の 5 項目とし、FAI では室内家事、室外家事、戸外活動、趣味、仕事の 5 項目とした。また、社会的な背景や身

体機能の状況など詳細な内容を調べるのに調査票の内容を参考にした。

（倫理面への配慮）

本研究は産業医科大学の倫理委員会で承認手続きをしている。スモン健診の際に被験者には健診で得られたデータを研究に利用して良いか確認しており、同意が得られた方を対象としている。さらに個人を特定することができる情報については一切使用していない。

また、倫理委員会による監査、モニタリングを受け、本研究が適正に実施されていることが確認される。

C. 結果

SDL や FAI と介護認定区分の推移について図 1 に示す。患者 A は介護保険制度の開始時に申請を行い要支援の認定を受けて訪問介護の利用や福祉用具の貸与を受けていた。2010 年に健康領域、生活領域、精神領域、経済領域を含む SDL の値が低下しその年には要介護 2 に認定されているが翌年に改善し要介護 1 へ変更となった。介護者はホームヘルパーと姉だったが、関節リウマチに罹患している姉の高齢化により最終調査時には姪や息子が介護者となっていた。

患者 B は SDL の合計値や健康領域、生活領域と FAI の室外家事で低下した際に介護保険を申請し、要

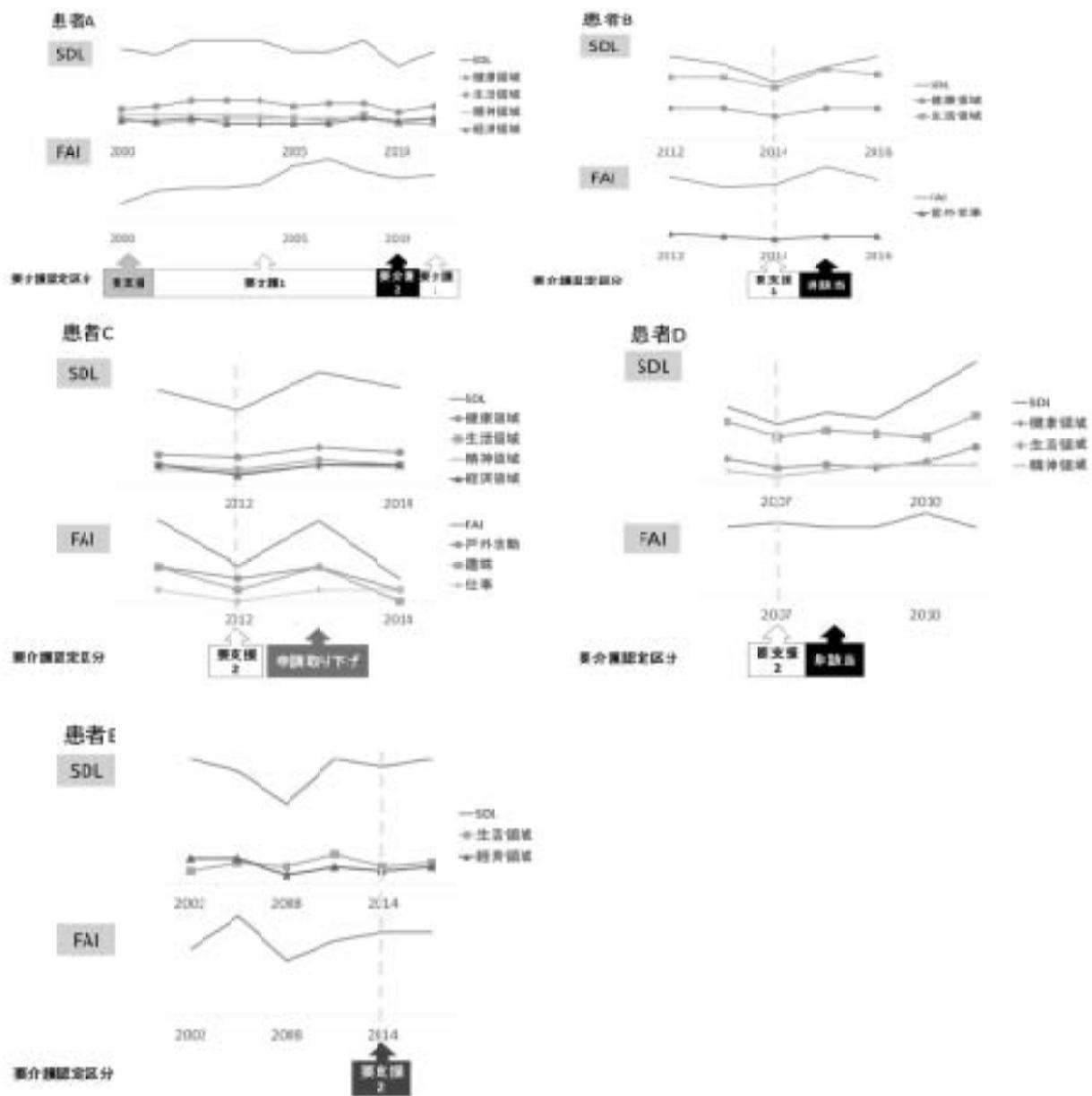


図1 SDLやFAIと要介護認定区分の推移

支援1の認定を受けた。家屋改修を実施し翌年のSDL、FAIは改善したが、介護保険の再申請で非該当となった。しかし下肢優位に痙縮や感覚障害を認めたことや介護者がいないことの原因から老人ホームへ入所となっている。

患者CはSDLの合計値、健康領域、生活領域、精神領域、経済領域、FAIの合計値、戸外活動、趣味、仕事が低下した際に介護保険を申請し要支援2の認定を受けたが、介護サービスを利用せずに翌年の再申請を行わなかった。しかし強直性脊椎炎が進行しSDL、FAIが低下しており、妻の介護力が低下した時のため

に介護保険の再申請を提案している。

患者DはSDLの合計値、健康領域、生活領域、精神領域が低下した際に要支援2の認定を受けて訪問介護を利用し改善がみられた。下肢の筋力低下や感覚障害による歩行障害を認めていたが、翌年の再申請で非該当となった。しかし、介護者である娘が退職したことにより将来的な介護に対する不安は軽減している。

患者Eは介護保険の申請時にSDLの合計値と生活領域、経済領域が低下し要支援2の認定を受けて訪問介護や福祉用具の貸与を受けて改善した。ホームヘルパーが介護者となっている。

表1 調査結果のまとめ

	A	B	C	D	E
介護認定区分	要支援 →要介護1 →要介護2 →要介護1	要支援1 →非該当	要支援2 →申請取り下げ	要支援2 →非該当	要支援2
利用している (利用していた) 介護サービス	訪問介護 福祉用具の貸与	家屋改修 福祉用具の貸与	なし	訪問介護	訪問介護 福祉用具の貸与
介護保険の申請と 関連性がみられた SDLもしくはFAIの 評価領域	SDL 健康領域、生活領域、 精神領域、	SDL 健康領域、生活領域 FAI 戸外活動、趣味、 室内活動、室外活動	SDL 健康領域、生活領域、 精神領域、経済領域 FAI 戸外活動、趣味、仕事	SDL 健康領域、生活領域、 精神領域	SDL 生活領域、経済領域
介護者	ホームヘルパー + 姉、姪、息子	なし	妻	娘	ホームヘルパー

D. 考察

結果のまとめを表1に示す。介護認定区分では患者A、B、Dは身体機能が改善していない、もしくは下肢の痙縮や感覚障害が増悪していたが再申請後に前回よりも低い区分に認定された。SMONの主症状であり日常生活動作の低下に影響していると考えられる感覚障害の記入項目が主治医意見書には無いため、意見書を作成するときには備考欄への記載が必要である。

SDLやFAI値の介護保険の申請や認定区分変更への関連性に関しては、SDLでは患者A、B、C、Dは介護保険の申請や認定区分の変更に健康領域が影響していた。また、FAIでは患者B、Cは介護保険の申請時に戸外活動が低下していた。昨年度、健康領域の低下には下肢の筋力低下が影響している可能性があることや、戸外活動の低下には屋外歩行や外出の低下が影響する症例が多いことは報告した²⁾。しかし、利用していた介護サービスにはリハビリが含まれておらず、筋力強化訓練や屋外歩行訓練などが実施できるデイケアや訪問リハビリを検討する必要性があったと考えられる。

介護者に関しては患者A、C、D、Eは介護者を必要としながら在宅で生活していた。患者Aは関節リウマチに罹患していた姉が加齢により介護を行うことができなくなっていた。患者Cは介護サービスの利用なしで生活していたが介護者である妻の加齢により介護力が低下する可能性があると考えられた。介護者の状況を把握することが重要であると考えられる。

E. 結論

スモン患者の介護保険の利用状況とSDL・FAIの関連性について調査した。介護保険の再申請では、身体機能は改善していないが前回よりも低い認定区分となることがあり、感覚障害にも配慮した申請が必要である。身体機能の低下を予防するためのリハビリや介護者の状況を把握した上で介護サービスの内容を検討していく必要があると考えられる。

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) 蜂須賀研二, 緒方甫, 根ヶ山俊介, 佐伯覚: 在宅高齢者およびスモン患者の日常生活満足度. 厚生省特定疾患スモン調査研究班・平成10年度研究報告書: 143-145, 1998
- 2) 佐伯覚, 吉川真理, 加藤徳明: SDLとFAIの経年的変化に関する因子についての分析～過去17年間の経過から～. 厚生労働省特定疾患スモン調査研究班・平成28年度総括・分担研究報告書: 246-249, 2017