

## 関節リウマチ患者の身体障害者手帳取得状況と問題点

八尾総合病院整形外科 尾島朋宏, 田中一範  
済生会金沢病院整形外科 横川明男

### 【はじめに】

身体障害者手帳により、関節リウマチ (RA) 患者も障害の程度に応じて福祉サービスを受けることができる。当院の RA 患者の身障手帳取得状況を調査し、適切に取得が行われているか検討した。

### 【対象と方法】

対象は当院に通院、入院中の RA 患者のうち、身体障害者手帳取得状況等について面接することができた 236 人、男性 55 人、女性 181 人であった。平均年齢は  $57.8 \pm 12.2$  歳、罹患年数は  $7.6 \pm 8.3$  年であった。class I 28 人、II 160 人、III 44 人、IV 4 人と比較的軽症な患者が多く、外来通院可能な患者が 8 割を占めた。また stage I 25 人、II 71 人、III 79 人、IV 61 人であった。

身体障害者手帳の有無、等級を検討した。手帳を持っていない場合はその理由、持っている場合は、再申請の有無を直接面接により調査した。

### 【結果】

身障手帳の取得状況はもっている人が 74 人、全体の 31.4% で、内訳は 1 級 15 人、2 級 18 人、3 級 34 人、4 級 6 人、5 級 1 人と 1~3 級が 9 割を占めていた (図 1)。2000 年リウマチ白書<sup>1)</sup>によると、取得率は 61.5% (うち 1, 2 級が 70%) と高率であり、患者層の違いもあると思われるが、当院の RA 患者の身障手帳取得率が低いことが判明した。

身障手帳を持っていない理由としては、障害が軽く該当しない、手続きの方法が分からないと考えている人が多く、これらの患者の一部は

詳細を説明し、面接後申請を行った。また身体障害者といわれたくないと考えている人、医師の協力が得られないと考えている人 (も少数であるが) いることが分かった (図 2)。

身障手帳の再申請に関しては、身障手帳を持っている 74 人中、再申請をしたことがあるのは 8 人 (10.8%) であった。また再申請をしていない 66 人中、再申請できることを知らなかった人が 11 人 (16.7%) いた。症状や ADL が増悪した際に再申請を行えることを患者、スタッフにもさらによく知ってもらう必要があると思われた。

### 【考察】

RA 患者の身障等級決定には、一般の決定方法と異なる特殊性がある。通常、身障等級の決定には個々の関節の障害等級を決定し、その指数を加算して等級を決定する方法がとられる。

すなわち図 3 のように、両手関節の可動域制限が著明で、著しい障害と判定された場合、両手関節障害がそれぞれ 5 級で左右を合計し、上肢 4 級と計算される。これは RA で比較的良好に認められる障害パターンであるが、このような場合、認定は比較的容易であると思われる。

一方、RA の多関節炎による身体障害を、上肢または下肢全体の障害と捉えると、等級の決定方法が違ってくる。例えば、上肢で 5kg 以内のものしか下げることができないと、1 上肢の機能障害 (著しい障害) で 3 級と認定される。また 1km 以上の歩行不能、30 分以上立位を保てない、正座、あぐら、横座りができないなどが 1 つでもあれば、1 下肢の機能障害 (著しい障害) で 4 級と認定される<sup>2)</sup>。

図 4 は RA の炎症が非常に高く、ほとんど全

ての関節に関節炎が強く存在する場合である。この場合は各関節の可動域、筋力の低下が強くなくても、一上肢または下肢全体の障害が適応される可能性がある。これらを合計すると上肢2級、下肢3級となり、全体で1級と判定されることになる。RAの薬物治療が進歩した現在、いつどの時点で等級判定すべきか判断に迷うことも少なくない。

身障手帳で受けられる福祉サービスには種々のものがあり、その等級により受けられるサービスが変わってしまうこともまれではない。なかでも更生医療に関しては、身障2級以上は医療費が公費負担となることもあり、公平、公正な認定が必要である。

一方、今回の検討からも RA 患者の身障手帳取得に関してはいくつかの問題点があることが明らかとなった。すなわち、RA 特有の痛み、症状の変動をどう評価するか？現行の方式で十分に正当、客観的か？といった RA 患者の身障認定の困難さがあると思われる。また繰り返しいわれていることではあるが、再申請、福祉サービスといった制度に関する知識不足が医療側、患者側双方にあり、情報提供がより一層必要であると思われた。

#### 【まとめ】

1. 2000年リウマチ白書の結果に比較して、身障手帳の取得率が低く、1、2級の重度の身障手帳を持つ患者の割合が低かった。
2. RA患者の身障認定にはいくつかの問題点があるが、適正な身障手帳取得に配慮すべきと思われた。

#### 【参考文献】

- 1) (社)日本リウマチ友の会編：2000年リウマチ白書<総合編>。p70-72, 2000.
- 2) 日本リハビリテーション医学会障害保健福祉委員会編：身体障害者診断書作成の手引き。肢体不自由編。P29-31. 2003.