

プロフィール

		平均年齢	男性	女性	全体	1級	2級	3級	4級	5級	6級
国リハ	視覚	40.8	11	2	13	8	4	0	0	0	1
	聴覚	21.6	8	3	11	1	8	1	0	1	1
	肢体	26.8	9	4	13	3	8	1	0	1	0
内部		48.0	85	69	156	142	1	9	3	0	0
聴覚		54.0	29	36	66	21	37	5	1	0	0
未回答があり数値の合計は一致しない。											

障害程度区分認定者

		受けていない	わからない	受けている	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
国リハ	視覚	2	10	1	1	0	0	0	0	0
	聴覚	2	8	1	1	0	0	0	0	0
	肢体	0	12	0	0	0	0	0	0	0
内部		40	93	17	7	1	3	0	0	1
聴覚		25	31	7	7	4	2	0	0	0
未回答があり数値の合計は一致しない。										

周知度の高いサービス(国リハ視覚)

介護給付	13
訓練等給付	13
タクシー運賃割引	13
鉄道旅客運賃割引	13
バス運賃割引	13
航空運賃割引	13
有料道路割引	12
レジャー施設等利用割引	11
地域生活支援事業	10
自動車税	10

周知度の高いサービス(国リハ聴覚)

介護給付	12
訓練等給付	11
補装具費	10
公共施設割引	10
バス運賃割引	10
鉄道旅客運賃割引	9
有料道路割引	9
航空運賃割引	9
タクシー運賃割引	8
自動車税	8

周知度の高いサービス(国リハ肢体)

鉄道旅客運賃割引	13	バス運賃割引	12
バス運賃割引	13	公共施設割引	9
公共施設割引	12	鉄道旅客運賃割引	8
補装具費	11	有料道路割引	7
タクシー運賃割引	11	タクシー運賃割引	6
有料道路割引	11	レジャー施設等利用割引	6
福祉タクシー	10	自動車税	4
自動車税	10	特別障害者手当	3
航空運賃割引	10	補装具費	2
レジャー施設等利用割引	10	重度障害者医療	2
		福祉タクシー	2
		ガソリン補助	2
		駐車禁止駐車許可	2
		航空運賃割引	2
		NHK受信料減免	2
		自立支援医療(入院)	1
		障害者控除	1
		マル優	1
		軽自動車税減免	1
		青い鳥はがき	1
		自立支援医療(通院)	0

周知度の高いサービス(団体聴覚)

鉄道旅客運賃割引	64	鉄道旅客運賃割引	62
補装具費	63	タクシー運賃割引	47
タクシー運賃割引	62	公共施設割引	47
バス運賃割引	62	青い鳥はがき	47
航空運賃割引	62	有料道路割引	45
有料道路割引	61	地域生活支援事業	43
自動車税	60	自動車税	43
青い鳥はがき	59	障害者控除	43
NHK受信料減免	58	航空運賃割引	43
ガソリン補助	55	補装具費	42
		NHK受信料減免	42
		重度障害者医療	38
		レジャー施設等利用割引	36
		重度心身障害者手当	32
		マル優	30
		福祉タクシー	29
		ガソリン補助	24
		特別障害者手当	23

周知度の高いサービス(団体内部)

鉄道旅客運賃割引	153
タクシー運賃割引	147
公共施設割引	144
自動車税	144
バス運賃割引	143
有料道路割引	143
駐車禁止駐車許可	139
障害者控除	136
航空運賃割引	136
NHK受信料減免	133

鉄道旅客運賃割引	141
公共施設割引	130
障害者控除	117
自動車税	114
有料道路割引	113
バス運賃割引	111
タクシー運賃割引	109
青い鳥はがき	95
特別障害者手当	87
駐車禁止駐車許可	84
マル優	79
重度障害者医療	59
航空運賃割引	58
NHK受信料減免	51
福祉定期預金	49
福祉タクシー	41
重度心身障害者手当	41
ガンリン補助	36
補装具費	31
軽自動車税減免	28

いろいろな障害者割引制度(1)

レジャー施設

映画館割引、公園入場無料・割引、美術館・博物館入場割引・無料、動物園入場割引、宇宙館入場無料、書道講座割引、障害者団体の施設利用割引、デパートの展示会・展覧会が無料、レジャー施設の乗り物割引

いろいろな障害者割引制度(2)

交通

公園の駐車場割引・無料、高速道路サービスエリア駐車場無料、デパート・スーパーなどの駐車場無料、病院の駐車料金無料、リムジンバス半額、ヘリコプター割引、自転車交通保険割引、市外通院の交通費の半額を市が負担、観光地の駐車料金が無料

いろいろな障害者割引制度(3)

保健・医療

予防接種補助、海外透析費用

生活

不在者投票、生協配達料半額、携帯電話基本料半額、水道料金減免、民間スーパー買い物代金の5%返金、自動車免許取得補助

6. 手帳所持の経済的便益の推計(玉川 淳)

はじめに、「なぜ手帳所持の経済的便益の推計を行うのか」、その意義について説明する(2頁)。

寺島報告にあったように、身体障害者手帳の所持者は障害者自立支援法に基づく給付のほかに、料金の減免や税制の優遇など、様々な分野の制度の便益を受けることができる。

これらは、障害者の自立と社会参加の促進する重要な取組みである。

身体障害者手帳が担う役割を十分に理解するには、狭義の障害福祉サービスのみならず、これら優遇措置の利用状況も明らかにすることが必要不可欠と思われる。

しかしながら、「周知度が高い制度は何か」というデータだけでは、必ずしも障害者の個別の生活への影響度合い、その大きさがよく分からない。このため、所持者のモデルを仮定、設定して、その者に適用される優遇制度について金銭的な評価を試算することとした。

こうした試算をすることにより、障害者自立支援法に基づく給付の影響の大きさと、同法が定めている以外の、各種の便益の大きさについて相対的な比較も可能になる。

例えば、平成20年1月分の障害者自立支援給付で主たる障害が身体障害の場合、身体障害の利用者当たりの総費用額は、月間18万円ぐらいとなっていた。これを12倍して換算し直すと、年間216.8万円となる。

これが障害者自立支援法の給付を受けている人の年額の総費用になる。

仮に分母を障害者自立支援法の対象者でなく、平成18年の実態調査によって推計された身体障害者数全体で試算すると、大きく減少し、年額で7.3万円という金額になる。

これらの障害者自立支援法に基づく給付の金額と比較して、料金の減免や税制の優遇措置などの総額の大きさがどれぐらいになるかを考えることができる。

次に、「経済的便益の推計の方法」であるが、はじめに、推定作業のモデルを設定した(3頁)。

いくつか前提を置かないと試算することができないからである。

どういうモデルとするかいろいろ検討したが、さまざまな情報の入手のしやすさから、今回は、東京近郊のT市に在宅で住んでいる、肢体不自由の1級、3級、4級の成人期の人とした。

平成18年の実態調査では、身体障害者の6割が65歳以上とされているので、試算モデルは、決して手帳所持者の平均的な姿ではない。

試算に当たっては、障害者自立支援法に基づく給付や、手帳の所持と直接関係

ない、すなわち直接リンクをしていない制度は、試算の対象から除外している。

金銭的な給付については当該金額を、サービス給付や利用料の減免については金銭的に換算して、これらを合算することとした。

制度の利用状況については、障害者の日常生活の状況に関する基礎的な資料として身体障害児者・者実態調査を利用した(4頁)。

その他に、地域ごとに具体的なデータが必要であったことから、そうしたデータが入手できないか、地方自治体の担当者に相談した。

障害者自立支援法に規定されている障害福祉サービスの必要量の見込みについては、かなり詳細な調査がされていることが分かったが、それ以外の制度利用については、具体的な情報が、必ずしも集積されていないことが分かった。

こうした理由から、今回の集計の精度については必ずしも十分ではない。

今後の課題として、地方公共団体と連携して、より信頼性の高い基礎データを収集すべきものとする。

ここからは、分野ごとの推計結果について説明する(5頁)。

まず「医療関係」では、自立支援医療は、障害者自立支援法に基づく給付のため、推計の対象外になっている。

ここでは、地方公共団体によって行われている、健康保険などの自己負担分に対する助成、を計上した。こうした制度は、比較的多くの自治体に見られるが、所得制限の考え方が、自治体によって違いが見られる状況にある。

「現金給付など」については、児童を対象とする制度や、手帳所持と直接リンクしていないものは含まれていない。

続いて、「交通機関の運賃割引等」についてである(6頁)。

制度の仕組みはよく周知されているが、実際の利用頻度についてのデータは、例えば、「あなたはどのくらい外出しますか」というアンケートの場合、「ほぼ毎日」「2～3日」という答えが用意されているだけで、実際に、鉄道、バスを利用するのか、交通機関を利用する際にどれくらいの距離利用したのかというのはなかなか得られない。このため、推計に当たっては、かなり大胆な仮定をおいて算定している。

同様に、「通信、放送や各種の税金」についてもモデルで試算した(7頁)。

多くの優遇制度では所得が少ないと便益が大きいものに対して、税金については所得の多いほど控除のメリットが大きくなるというのが特徴として挙げられる。

ここで、「今回の推計に含めなかったもの」をいくつかお示しする(8頁)。

スライドに掲げているような、日常的な利用頻度があまり大きくないと考えられるもの、地域個別の取組みである等のため利用頻度がまったく分からないもの、制度としては分かるが金銭的評価のできないもの、こうしたものについては、試算の対象から外している。

これまで説明した「分野ごとの推計を集計したもの」をグラフにした(9頁)。
肢体不自由者の1級の場合、およそ年間23万円程度になる。

3級の場合、受けるサービスの範囲も異なるので、年間11万円位になる。

4級は、手帳による便益として5万円程度が受けられるものと推計される。

こうして見ると、障害等級において、ある程度の規模の経済的な便益を受けられるということが分かる。

「今後の課題等」については、制度利用に当たっては所得制限のあるものもあり、例えば就労状況によっては、受けることができる便益の大きさがかなり異なる(10頁)。

こうしたことから、障害者の実態に即した具体的なモデル、就労している場合はこのような推計になるといった試算まで行わないと、意義が高くないものと思われる。

また、例えば健康保険の自己負担部分も、障害ごとの受療データを取得することができなかった。こうした障害ごとの特性に応じた情報の収集も必要である。

さらに、優遇制度には、地方の単独事業として行われるものも多い。地域ごとの施策の差についても、分析を加えることが必要である。

その際の「留意すべき事項」であるが、第一に、経済的便益の推計は、あくまで手帳を所持していることにより、障害者が受けられるサービスを金銭的に換算しただけである。実際にサービスを障害者が社会に参加するに当たり、社会環境の整備として十分であるかどうかは、まったく別物である(11頁)。

2番目に、一般的な地域サービスが充実すると、極端な例でいうと、地域住民なら誰でも利用できる無料コミュニティバスが運行されていると、手帳所持の効果として、金銭的な評価として表れない。その地域の生活支援基盤の水準という発射台の高さが、地域のことを考える上では重要となってくる。

最後になるが、かつての入所サービスのように、サービス供給者が1つであれば、一旦その受給関係の中に入ってしまうと、手帳の提示をすることにより、所持者の特性を確認してもらう必要性はあまり生じなかった(12頁)。

しかしながら、障害者が地域社会に出て、さまざまな分野と関わりを持ち、多くの制度を利用するとなると、多くの制度運営者を相手にする必要がある。

制度運営者側からみると、障害者以外にも多くの利用者があり、大量の処理が求められ、また、迅速な対応も求められることとなる。

結論として、身体障害者手帳の提示は、様々な制度の円滑な運用にかなり貢献していると考えられる。



手帳所持の経済的便益の推計

平成22年2月27日(土)

国立障害者リハビリテーションセンター
研究所障害福祉研究部
玉川 淳

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

1



なぜ経済的便益の推計を行うのか

- 手帳の所持者は、障害者自立支援法に基づく給付のほかにも、様々な分野の制度による便益の享受が可能
- これらは障害者の自立と社会参加に重要だが、その利用状況を明らかにして初めて手帳制度の社会的意義を理解
- 関係制度の列挙では障害者生活への寄与度が把握し難いため、利用状況調査と併せて経済的便益の推計を実施
- 金銭的評価を通じて障害者自立支援法に基づく給付との比較が可能

(参考)平成20年1月サービス提供分の障害者自立支援給付

主たる障害別(身体障害者)の総費用額/利用者数=約18万円(年間216.8万円)

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

2



経済的便益の推計の基本的な考え方

- 居住地(地方単独事業等を考慮)、障害種別、等級や生活状況について推計のモデル障害者を設定
 - 東京近郊のT市の成年期在宅者(児童や高齢者関係の制度は推計の対象外)、肢体不自由の1級、3級及び4級
- 金銭給付については当該額を、サービス給付や利用料の減免については金銭的に換算してすべてを合算
- 障害者自立支援法に基づく給付等や手帳所持と直接関係のない制度については、推計の対象外

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

3



情報の入手方法等

- 厚生労働省とりまとめの身体障害児・者実態調査のほか、地方公共団体の担当者への聴取りを実施
- 障害者自立支援法に規定する障害福祉サービスの必要量の見込みについては十分な調査結果があるものの、同法に基づくかない制度(特に地方公共団体以外が実施するもの)の利用推計に必要な情報が不足
 - 今般の推計の精度は十分ではない。地方公共団体等と連携して、きめ細かな地域の障害者の状況を把握することが今後の課題

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

4



医療関係の制度、手当等現金給付

- 重度心身障害児・者の医療費助成(健康保険等の自己負担分)
1級・3級 37,564円/年
- 重度心身障害福祉手当
1級 69,000円/年

※ 上記は地方単独事業であり、所得制限等あり

なお、特別児童扶養手当、児童扶養手当、障害基礎年金等は、算定の対象外

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

5



交通機関の運賃割引等

- 鉄道旅客運賃割引
1級 31,840円/年、3級 10,610円/年
- 有料道路通行料金割引
1級・3級・4級 1,320円/年
- 自動車ガソリン費補助
1級 7,200円/年、3級 3,600円/年
- タクシー利用料の補助
1級 20,448円/年、3級 10,224円/年

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

6



放送通信関係、各種税金の減免

- NHK受信料の免除
1級 11,340円/年、3級・4級 6,480円/年
- 青い鳥郵便はがき
1級 1,000円/年
- 所得税・住民税における控除
1級 35,000円/年、3級・4級 26,500円/年
- 自動車税の減免
1級・3級・4級 15,800円/年

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

7



推計の対象に含めなかったものの例

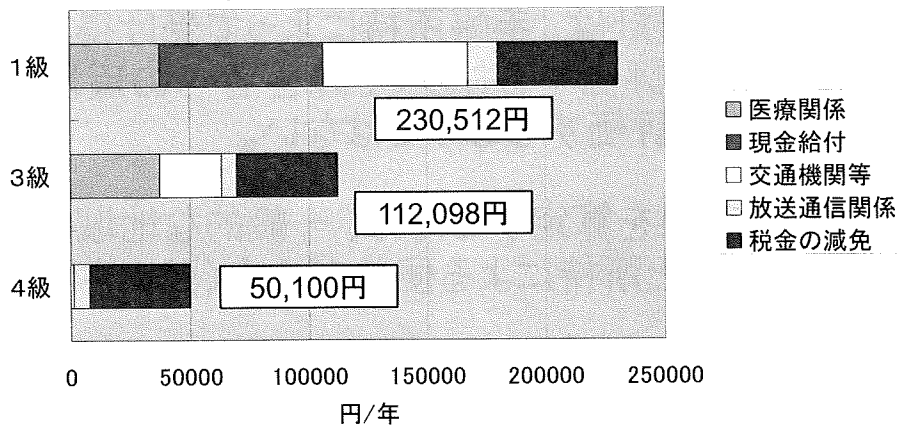
- 航空運賃割引
- 駐車禁止駐車許可
- 公共施設割引
- 公営住宅への優先入居
- レジャー施設等利用割引
- 不在者投票制度

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

8



推計結果のまとめ



※ 障害等級に応じて、ある程度の経済的な便益を受けることが可能

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

9



今後の課題等

- 実態に即したより具体的なモデル設定が必要
→ 制度利用に所得制限があるものもあり、就労状況によって便益の大きさは相当程度変化
- 生活状況の情報集積等を通じ、障害種別の比較を実施
- 地域単独事業の実施状況等、地域ごとの特性についても分析

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の障害認定のあり方」

10



留意すべき事項

- 経済的便益の推計は、手帳所持によって受け得るサービス等を金銭的に評価するもので、障害者への環境整備が十分であるかを評価するものではない。
- 手帳所持の効果を算定するため、一般的な地域サービスが充実していると所持による便益が小さく計上される可能性がある。



最後に

- 従来の入所施設サービスのように一元的なサービス提供の場合、記録等があれば手帳を提示する必要性は乏しい。
- しかしながら、障害者が地域生活を送る中でさまざまな分野の制度を利用しようとするれば、多様な制度の運営者を相手方とする必要がある。また、制度運営者も、多くの利用者に対して迅速な対応が求められることとなる。
- このような状況の下において、身体障害者手帳の提示は制度の円滑な運営に貢献するものとする。

D. 考察

身体障害に関係する制度の中で「身体障害者福祉法の手帳」が、全てを決めているかのように一般には捉えられているが、手帳制度は、決して福祉全体の根幹をなす位置付けとして作られたものではない。

身体障害者福祉法に基づく障害認定は、大変古くから存在したので、それを準用する形で対象者を決める制度が多くできたというのが実態である。そうした経緯からすれば、各種制度で対象とすべき者と、身体障害者福祉法に基づき認定された等級は、合致するものではない。

現実には遷延性意識障害の人が障害福祉サービスが必要なのは当然であるし、腎機能障害の人で障害福祉サービスが必要なのも当然である。

しかしながら、現状としては、身体障害者福祉法、障害者自立支援法以外のサービスの利用の方が多い。

また、障害者には、様々な新たなニーズが出てくるが、同じようなサービスでも、障害の種別によって大きく異なる。

例えば、知的障害者にはガイドヘルプが必要であるが、視覚障害者もガイドヘルプが必要である。しかしながら、同じガイドヘルプであっても、必要度はどちらが高いのかという議論までこれからはしなければならない。

障害認定については、サービスのニーズ判定が専ら医学的な障害等級で決まるとは想定していない。医療の役割は、ゲートキーパーにとどまっているのが現状である。

ゲートキーパーとしての身体障害者手帳も不要という意見もあるが、現実はどうしていきべきかについては、非常に大きな問題である。ただし、研究としては、利害の調整にまでは踏み込めるものではない。最終的には、利害の調整となるとしても、プラットフォームになり得る「ある考え方」の提示を目指すべきものとする。

E. 結論

身体障害者福祉法が制定された以後の 60 年間、医学の進歩はすさまじいものがあり、遺伝子、幹細胞、IPS など画期的医療技術に期待されるような時代になった。そういう意味で、障害認定の基準については医学的な判定基準としても問題があるし、見直しのための課題を挙げてきたが、これまでは研究班のメンバーだけで討議されてきた。

関連するシンポジウムにおいて、いろいろなご意見、課題を一般の人からも聴取する機会を得たが、それらの意見に示された視点も参考としつつ、今後のよ

りよい身障判定のあり方について検討を続けていくことが必要である。

なお、国際的な障害認定の概念についても、国連障害者権利条約に対応して、障害者調査をかけるときにクリアすべきことも多くある。(国際条約との関係でいえば、ILOの99号勧告が1955年にあって、これによって障害者雇用の問題が提起されたが、身体障害者福祉法の手帳制度が雇用促進法にも利用され、今日に至ることとなった。)

F. 健康危険情報

特になし

G. 研究発表

シンポジウム「身体障害認定が抱える課題と今後の認定制度のあり方」(平成22年2月27日、学術総合センター)において発表。

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）
分担研究報告書

身体障害（肢体不自由）の障害程度認定に関する調査研究

研究分担者 伊藤利之

今後の障害程度認定のあり方を検討するために、身体障害者手帳の新規交付の調査や15条指定医に対するアンケート調査を行った。

横浜市の調査では、10年前と比べ高齢者の新規手帳交付割合が増加し、65歳以上の高齢者の新規手帳交付（肢体不自由）が全体の55%超だった。加齢に伴う脳疾患や骨関節疾患の割合が増えていた。アンケート調査は15条指定医1049人にアンケート用紙を送付し、539人から回答（回収率51.4%）を得た。過去の作成対象年齢は、65歳以上が最多で63%だった。患者側の手帳取得目的は、医療費の軽減、年金や種々の手当の申請、交通機関の利用が多かった。指定医から手帳を勧める場合は、医療費や手当以外に、装具を目的とする割合が高くなっていった。高齢者の手帳取得を積極的に肯定する指定医は少なかったが、実際のサービスとしては約45%がやむを得ないと考えていた。人工臓器の判定は、現状のように全廃状態と捉えることは適当でないとする指定医が90%を超え、手帳の診断基準の見直しが必要と思われた。医師の診断書としては、標準的ADL評価を一つの基準として、その原因となる機能・形態障害との関係を証明することが必要である。

研究協力者

樫本 修 （宮城県リハビリテーション支援センター 所長）
高岡 徹 （横浜市障害者更生相談所 所長）
蜂須賀 研二（産業医科大学 リハビリテーション医学教室 教授）
吉永 勝訓 （千葉県千葉リハビリテーションセンター センター長）

A. 研究目的

身体障害者福祉法が制定されて約60年が経過し、障害原因や障害状況、また家族機能や社会情勢などが制定当時とは大きく変化している。それに伴い、「身体障害の認定基準が現実と合わない」「身体障害者手帳取得の目的が変化している」といった問題が生じている。

本研究の目的は、身体障害者手帳の新規認定における年齢や原因疾患、取得の動機など

を明らかにするとともに、15条指定医に対して高齢者の手帳取得や人工臓器の認定に関する意見聴取を行い、今後の障害程度認定のあり方を検討することである。

B. 研究方法

B-1. 身体障害者手帳（肢体不自由）の新規交付件数の変化

横浜市において平成10年度と平成20年度

に、肢体不自由の身体障害者手帳を新規に交付した人数、年齢別割合の統計結果を比較し、この10年間の変化を確認した。

あわせて、厚生労働省の平成18年身体障害児・者実態調査結果との比較を行った。

B-2. 身体障害者手帳（肢体不自由）の新規交付者の現状

横浜市において平成21年11月の1か月間に、肢体不自由の身体障害者手帳を新規交付した件数、年齢割合、原因疾患を後方視的に調査した。

また、宮城県における平成19年4月～7月の新規手帳交付状況との比較も行った。

B-3. 15条指定医へのアンケート調査

宮城県、千葉県、横浜市、北九州市の15条指定医（肢体不自由分野）に対してアンケートを実施し、手帳取得の動機や目的、高齢者の障害認定に関する意見、人工臓器と障害程度等級との関係などを調査した。

1049名（宮城県100名、千葉県120名、横

浜市250名、北九州市579名）の15条指定医（肢体不自由分野）にアンケート用紙を送付し、回答を得た。北九州市は肢体不自由の15条指定医全員、その他の3か所は身体障害診断書を現在も作成している指定医を選別して調査を行った。

さらに、上記調査B-1～3の結果を身体障害者手帳の判定業務の経験が豊富な研究協力者に送付して意見を聴き、考察を行った。

C. 結果

C-1. 身体障害者手帳（肢体不自由）の新規交付件数の変化

横浜市における平成20年度の身体障害者手帳の新規交付は、全障害で8155件であり、そのうち肢体不自由は4080件50%であった。肢体不自由に関しては、平成10年度と比べて交付件数で499件、約14%増加していた。また、65歳以上の割合が20年度では5%上昇しており、増加件数がほぼそのまま65歳以上の増加となっていた。等級別では、必ずしも重度の等級が増加しているわけではなく、高齢

表1 身体障害者手帳（肢体不自由）の新規交付件数（横浜市：平成10年度）

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計	割合
18歳未満	47	39	20	8	7	4	125	3.5%
18～64歳	288	327	227	283	110	57	1292	36.1%
65歳以上	831	639	321	307	47	19	2164	60.4%
合計(件)	1166	1005	568	598	164	80	3581	100.0%

表2 身体障害者手帳（肢体不自由）の新規交付件数（横浜市：平成20年度）

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計	割合
18歳未満	47	25	15	13	6	3	109	2.7%
18～64歳	259	210	185	450	110	88	1302	31.9%
65歳以上	819	469	397	840	98	46	2669	65.4%
合計(件)	1125	704	597	1303	214	137	4080	100.0%

者における 4 級の増加が最も著明であった (表 1・2)。

厚生労働省による平成 18 年身体障害児・者実態調査結果と横浜市の身体障害者手帳交付者数統計 (平成 21 年 3 月 31 日現在) から作成した身体障害者の年齢階級別割合を示す (表 3)。調査時期は異なるが、横浜市の方が人口比での身体障害者数は少ない傾向にあった。しかし、年齢別の割合に大きな違いはなかった。

C-2. 身体障害者手帳 (肢体不自由) の新規交付者の現状

横浜市において平成 21 年 11 月の 1 か月間に、肢体不自由の身体障害者手帳を新規に交付したのは 452 件であり (表 4)、平均年齢は

62.7 歳 (0~93 歳) であった。男性は 208 件 46%、女性が 244 件 54%と、女性がやや多かった。

年齢別の件数をまとめると、0~39 歳は 10.1%、40~64 歳 34.3%、65 歳以上 55.6% (65~74 歳 26.8%、75 歳以上 28.8%) であり、高齢者が多い傾向にあった。

等級と年齢階級別の交付件数を表 5 に示す。年齢と等級との関連は明らかではないが、75 歳以上では 1 級の割合が高くなっていた。また、4 級の手帳を交付した平均年齢が最も高くなっていた。4 級の手帳交付を行った全 138 件のうち 71 件 51%が、下肢の変形性関節症が原因疾患となっており、その平均年齢は 68.8 歳であった。

表 3 身体障害者の年齢階級別割合

		総数(千人)	割合(%)			
			0~17 歳	18 歳 ~ 64 歳	65 歳 以上	不詳
身体障害者 全体	全国 (H18)	3576.1(人口千対 28.0)	2.6	34.6	61.8	1.0
	横浜市(H20)	89.6(人口千対 24.5)	2.6	34.1	63.3	—
肢体不自由	全国 (H18)	1810.1(人口千対 14.2)	2.8	36.8	59.5	0.9
	横浜市(H20)	49.1(人口千対 13.4)	3.3	35.5	61.3	—

表 4 身体障害者手帳 (肢体不自由) 新規交付件数 (横浜市 : 平成 21 年 11 月)

年齢	10 歳 未 満	10 歳 ~ 19 歳	20 歳 ~ 29 歳	30 歳 ~ 39 歳	40 歳 ~ 49 歳	50 歳 ~ 59 歳	60 歳 ~ 69 歳	70 歳 ~ 79 歳	80 歳 ~ 89 歳	90 歳 以 上	合計
件数 (件)	18	9	7	12	29	66	113	132	64	2	452

表5 等級・年齢階級別交付件数（横浜市：平成21年11月）

等級	件数	平均年齢	0～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
1級	105	63.2歳	12	31	24	38
	23.2%		11.4%	29.5%	22.9%	36.2%
2級	90	58.4歳	13	33	26	18
	19.9%		14.4%	36.7%	28.9%	20.0%
3級	85	65.0歳	6	27	28	24
	18.8%		7.1%	31.8%	32.9%	28.2%
4級	138	65.4歳	10	45	37	46
	30.5%		7.2%	32.6%	26.8%	33.3%
5級	20	52.6歳	5	10	3	2
	4.4%		25.0%	50.0%	15.0%	10.0%
6級	14	60.8歳	0	9	3	2
	3.1%		0.0%	64.3%	21.4%	14.3%
全体合計	452	62.7±	46	155	121	130
	100%	19.1歳	10.1%	34.3%	26.8%	28.8%

原因疾患別の割合では、骨関節疾患が41%、脳疾患が33%を占めていた（図1）。さらに、年齢階級別に見みると加齢に伴い脳疾患や骨関節疾患の割合が増えていた（図2）。

あった。また他の障害の70歳以上が占める割合は、呼吸機能障害82.1%、心臓機能障害59.5%、直腸機能障害58.6%といずれも肢体不自由より高齢化していた。

表6に、宮城県における平成19年4月～7月の新規手帳交付状況を示す。新規手帳交付件数1384件中の肢体不自由が占める割合は46.0%であった。肢体不自由では70歳以上が321件

(50.5%)と半数を占めており、横浜市（同43.8%）よりも高齢者が多い傾向に

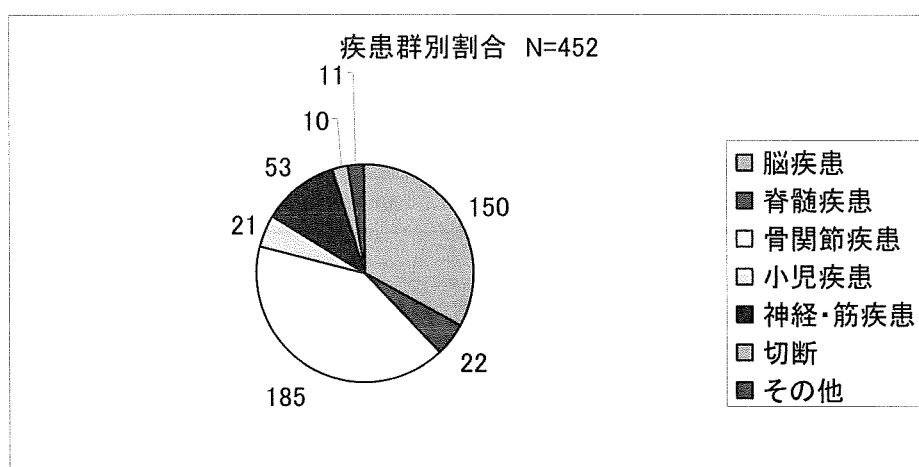


図1 疾患群別交付数（横浜市：平成21年11月）