

**P1-B-0095**

## 当クリニックにおける関節リウマチ患者に対する年 1 回リハビリテーション評価・指導の実態

西野 学<sup>1)</sup>, 長田 千里<sup>1)</sup>, 加藤 真一<sup>1)</sup>, 中崎 聡<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>上荒屋クリニック, <sup>2)</sup>城北病院

**key words** 関節リウマチ・外来・リハビリテーション

### 【目的】

当クリニックでは 2007 年より、外来関節リウマチ (RA) 患者のほぼ全員を対象に、年に 1 回、理学療法士 (PT) と作業療法士 (OT) の評価に基づいてリハビリテーション (リハ) の指導を行っている。今回、当クリニックに通院している RA 患者の特徴とリハ評価・指導の内容を把握することを目的に、診療録を基に調査を行ったので報告する。

### 【方法】

2012 年 11 月 1 日～2014 年 6 月 24 日の間に、「RA 年 1 回リハ評価・指導」を実施した RA 患者 210 名を対象に、診療録から性別、年齢、罹病期間、使用薬剤、disease activity score 28 CRP[DAS28(CRP)], 全身 60 関節の X 線評価による骨破壊関節数、四肢関節と足底部の疼痛、四肢の関節可動域 (ROM)、起居移動動作およびリハ指導内容を集計した。尚、骨破壊の評価は、X 線を Larsen 法にて評価し、grade2 以上を骨破壊ありとした。

### 【結果と考察】

対象 RA 患者 210 名の性別は男性 25 名、女性 185 名で、年齢は平均  $64.5 \pm 11.7$  歳、罹病期間は平均  $15.6 \pm 10.8$  年であった。使用薬剤はメトトレキサートが 61.7%、生物学的製剤が 46.7% を占めていた。DAS28 (CRP) による疾患活動性は平均  $2.29 \pm 0.98$  で、臨床的寛解が 67.6%、低疾患活動性が 14.3%、中疾患活動性が 17.6%、高疾患活動性が 0.5% であり、80% 以上が寛解ないしは低疾患活動性が維持されていた。しかし、骨破壊は 88.6%、疼痛は 79.0%、ROM 制限は 96.2% の患者にみられ、起居移動動作に問題のある患者は 71.9% であった。リハの指導内容は、対象 RA 患者全員に関節保護指導が行われていたが、それ以外の指導は定期的指導によって少なくなり、動作方法の見直しが 32 件、家庭での運動療法の指導が 19 件、靴の調整が 18 件、装具作製が 18 件、転倒注意が 10 件、包帯療法が 5 件などであった。以上より、進行性で疾患と障害が共存する RA 患者の ADL を維持・向上させるためには、薬物療法だけでなく PT・OT が定期的に評価・指導を行うことが重要であると考えた。