

平成22年度調査研究事業

「障害者が利用する福祉用具の制度の在り方」



社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会

平成22年度調査研究事業「障害者が利用する福祉用具の制度の在り方」

(社)全国肢体不自由児・者父母の会連合会

まえがき

障がい者制度改革推進会議において「障害者制度改革の推進のための第二次意見」がまとめられ、障害者権利条約の批准の第一歩となる障害者基本法で規定されるべき内容が整理されました。また、総合福祉部会では、政府の「障害者自立支援法を廃止し、総合福祉法の制定に向け平成24年の通常国会に法案を提出、平成25年8月までの施行を目指す」という方針のもと、障害者らが参画して新法づくりに取り組んでいます。

本会では「障害者が利用する福祉用具の制度の在り方に関する調査研究事業」を実施し、補装具、日常生活用具等の福祉用具に関して、アンケート調査を実施して実態調査を行うとともに、障害者とその家族を対象に意見・要望を集約しました。また、障害者の利用する福祉用具の制度に精通した方々から、多様な視点で意見等を記述していただきました。

この調査研究事業を実施することにより、本報告書が障害児者とその家族の支援となり、新たに制定される総合福祉法(仮称)に反映されることとなれば幸いです。

なお、本事業の実施については厚生労働省「平成22年度障害者総合福祉推進事業」からの助成金交付を受け実施したことを報告するとともに御礼を申し上げます。

平成二十三年三月

社団法人 全国肢体不自由児・者父母の会連合会

目次

まえがき

第一章 福祉用具の制度について

1. 補装具費支給制度
2. 日常生活用具制度

.....

1

第二章 障害者の利用する福祉用具の制度の在り方について

1. 障害者が利用する福祉用具の在り方
2. 福祉用具について
3. 製作者からの視点・障害者が利用する福祉用具について

.....

17

第三章 アンケート調査

1. アンケート調査結果・意見・要望

.....

77

補装具関連Q & A

.....

110

三浦 剛

加島 守

橋本泰典

第一章 福祉用具の制度について

I. 補装具費支給制度

制度の概要

障害者が日常生活を送る上で必要な移動等の確保や、就労場面における能率の向上を図ること及び障害児が将来、社会人として自立自活するための素地を育成助長することを目的として、身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完・代替する用具【表1】を参照について、購入又は修理に要した費用（基準額）の90/100に相当する額（補装具費）を支給する。

対象者

補装具を必要とする障害者、障害児

実施主体

市町村

申請方法等

障害者（障害児の場合は扶養義務者）が市町村長に申請し、身体障害者更生相談所等の判定又は意見に基づく市町村長の決定により、補装具費の支給を受ける。

【表1 補装具種目一覧】

(単位：円・年)

種 目	名 称		平成22年 基 準	耐用 年数	
義肢(注1, 2)			326,000	1～5	
装具(注1, 2)			81,000	1～3	
座位保持装置(注1)			295,000	3	
盲 人 安 全 つ え	普通用	グラスファイバー	3,550	2	
		木材	1,650		
		軽金属	2,200	5	
	携帯用	グラスファイバー	4,400	2	
		木材	3,700		
		軽金属	3,550	4	
身体支持併用			3,800	4	
義 眼	普通義眼		17,000	2	
	特殊義眼		60,000		
	コンタクト義眼		60,000		
眼 鏡	矯正眼鏡	6 D未満	17,600	4	
		6 D以上10 D未満	20,200		
		10 D以上20 D未満	24,000		
		20 D以上	24,000		
	遮光眼鏡	前掛式	21,500		
		6 D未満	30,000		
		6 D以上10 D未満	30,000		
		10 D以上20 D未満	30,000		
		20 D以上	30,000		
	コンタクトレンズ				15,400
	弱視眼鏡	掛けめがね式			36,700
焦点調整式		17,900			

補聴器	高度難聴用ポケット型	34,200	5	
	高度難聴用耳かけ型	43,900		
	重度難聴用ポケット型	55,800		
	重度難聴用耳かけ型	67,300		
	耳あな型(レディ)	87,000		
	耳あな型(オーダー)	137,000		
	骨導式ポケット型	70,100		
	骨導式眼鏡型	120,000		
車いす	普通型	100,000	6	
	リクライニング式普通型	120,000		
	ティルト式普通型	148,000		
	リクライニング・ティルト式普通型	173,000		
	手動リフト式普通型	232,000		
	前方大車輪型	100,000		
	リクライニング式前方大車輪型	120,000		
	片手駆動型	117,000		
	リクライニング式片手駆動型	133,600		
	レバー駆動型	160,500		
	手押し型A	82,700		
	手押し型B	81,000		
	リクライニング式手押し型	114,000		
ティルト式手押し型	128,000			
リクライニング・ティルト式手押し型	153,000			
電動車いす	普通型(4.5 km/h)	314,000	6	
	普通型(6.0 km/h)	329,000		
	簡易型	切替式		157,500
		アシスト式		212,500
	リクライニング式普通型	343,500		
	電動リクライニング式普通型	440,000		
	電動リフト式普通型	701,400		
	電動ティルト式普通型	580,000		
電動リクライニング・ティルト式普通型	982,000			

座位保持いす(児のみ)			24,300	3	
起立保持具(児のみ)			27,400	3	
歩 行 器	六輪型		63,100	5	
	四輪型(腰掛付)		39,600		
	四輪車(腰掛なし)		39,600		
	三輪型		34,000		
	二輪型		27,000		
	固定型		22,000		
	交互型		30,000		
頭部保持具(児のみ)			7,100	3	
排便補助具(児のみ)			8,200	2	
歩 行 補 え	松 葉 づ え	木材	A 普通	3,300	2
			B 伸縮	3,300	
つ え		軽金属	A 普通	4,000	4
			B 伸縮	4,500	
		カナディアン・クラッチ		8,000	
		ロフストランド・クラッチ		8,000	
		多点杖		6,600	
プラットフォーム杖		24,000			
重 度 障 害 者 用 意 思 伝 達 装 置	文字等走査入力方式			5	
		簡易なもの	143,000		
		通信機能が付加されたもの	450,000		
		環境制御機能が付加されたもの	450,000		
生体現象方式		450,000			
<p>(注1) 義肢・装具・座位保持装置の基準額については、平成20年度交付実績(購入金額)1件当たり平均単価を記載。(千円未満は四捨五入。平成20年度社会福祉行政業務報告より。)</p> <p>(注2) 義肢・装具の耐用年数について、18歳未満の児童の場合は、成長に合わせて4ヶ月～1年6ヶ月の使用年数となっている。</p>					

費用負担

(1) 公費負担

補装具の購入又は修理に要した費用の額（基準額）から利用者負担額（原則1割）を除いた額を補装具費とし、この補装具費について以下の割合により負担する。

負担割合（国：50/100、都道府県：25/100、

市町村：25/100）

(2) 利用者負担

原則定率1割負担。世帯の所得に応じ、負担上限月額を設定する。

平成18年10月から、現物支給による「補装具支給制度」から、「補装具費支給制度」へと変わりました。

補装具とは

補装具とは、次の3つの定義をすべて満たすものとされています。

(1) 身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完、代替するもので、障害個別に対応して設計・加工されたもの

(2) 身体に装着（装用）して日常生活又は就労・就学に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの

(3) 給付に際して専門的な知見（医師の判定書又は意見書）を要するもの

補装具の例

具体例として次のようなものがあります。

義肢（義手、義足）

装具（下肢、靴型、体幹、上肢）

座位保持装置（姿勢保持機能付車いす、姿勢保持機能付電動車いす、その他）

盲人安全つえ

義眼

眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ、弱視眼鏡）

補聴器（標準型箱形、標準型耳掛形、高度難聴用箱形、高度難聴用耳掛形、挿耳形、骨導型箱形、骨導型眼鏡形）

車いす（普通型、リクライニング式普通型、手動リフト式普通型、前方大車輪型、リクライニング式前方大車輪型、片手駆動型、リクライニング式片手駆動型、レバー駆動型、手押し型、リクライニング式手押し型）

電動車いす（普通型時速4.5キロメートル、普通型時速6キロメートル、手動兼用型、

リクライニング式普通型、電動リクライニング式普通型、電動リフト式普通型）

座位保持いす

起立保持具

歩行器

頭部保持具

排便補助具

歩行補助つえ

重度障害者用意思伝達装置

平成18年10月より、補装具と日常生活用具とで一部種目の入れ替えなどが行われています。日常生活用具は、生活上の便宜を図るための用具で、地域生活支援事業に位置づけられています。

補装具の利用者負担

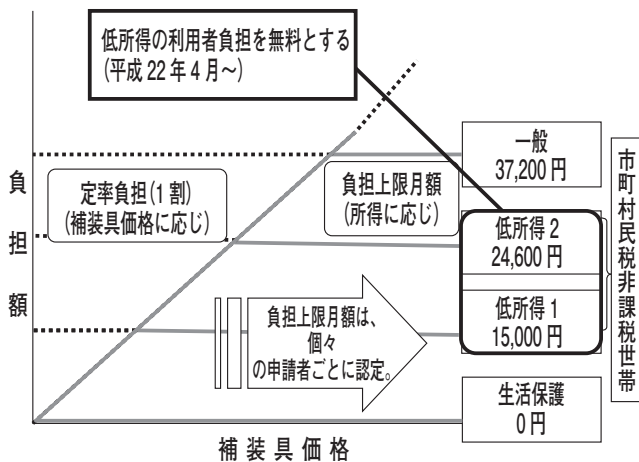
補装具の利用者負担は、原則一割の定率負担となっています。

ただし、下記【表2】の通り所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

(平成22年4月1日から、低所得（市町村民税非課税）の障害者等に係る利用者負担も無料になりました。)

ただし、本人又は世帯員のうち、区市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の場合、公費負担の対象外です。

【表2 補装具費の利用者負担】



サービスの利用方法

1 償還払いの場合 ※【表3】参照

①利用者からの市町村に補装具費支給の申請を行う。

※併せて、低所得世帯の場合には、利用者負担額の減免申請を行うこともできる。

②市町村は、身体障害者更生相談所等の意見を基に補装具費の支給を行うことが適切であるか審査し、適当であると認められた場合は利用者に対して補装具費の支給決定を行う。
※併せて、利用者負担の減免対象者には減免の認定を行う。

③利用者は市町村から補装具費の支給決定を受けた後、補装具業者に補装具費支給券を提示し、補装具の購入（修理）等について契約を結びます。

④補装具業者は、契約に基づき補装具の購入（修理）等のサービス提供を行う。

⑤利用者は、補装具業者から補装具の購入（修理）のサービスを受けたときは、補装具の購入（修理）に要した費用を払う。

⑥利用者は、領収書と補装具費支給券を添えて、市町村に補装具費を請求する。

⑦市町村は、利用者からの請求が正当と認められた場合は、補装具費の支給を行う。

2 代理受領の場合

①利用者から市町村に補装具費支給の申請を行う。

※併せて、低所得世帯の場合には、利用者負担額の減免申請を行うこともできる。

②市町村は、身体障害者更生相談所等の意見を基に補装具費の支給を行うことが適切で

あるか審査し、適当であると認められた場合は利用者に対して補装具費の支給決定を行う。

※併せて、利用者負担の減免対象者には減免の認定を行う。

③利用者は市町村から補装具費の支給決定を受けた後、補装具業者に補装具費支給券を提示し、補装具の購入（修理）等について契約を結びます。この際、「補装具費の代理受領に係る委任状」を作成する。

④補装具業者は、契約に基づき補装具の購入（修理）等のサービス提供を行う。

⑤利用者は、補装具業者から補装具の購入（修理）のサービスを受けたときは、補装具の購入（修理）に要した費用のうち、利用者負担額を支払う。

⑥補装具業者は、利用者負担額に係る領収書

を発行するとともに、補装具費支給券の引き渡しを受ける。

⑦補装具業者は、市町村に対し、「補装具費の代理受領に係る委任状」および補装具費支給券を添えて、補装具費を請求する。

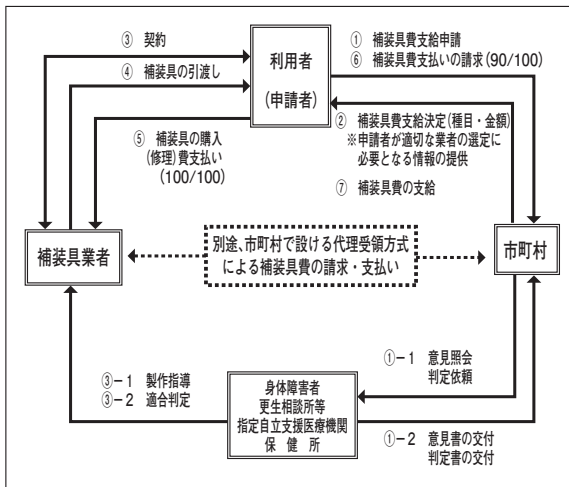
⑧市町村は、補装具業者からの請求が正当と認めた場合は、補装具費の支給を行う。

補装具費支給の仕組み

補装具の支給は、これまでの現物支給から、補装具費（購入費、修理費）の支給へと大きく変わりました。利用者負担についても定率負担となり、費用の1割を利用者が負担します。ただし、所得に応じて一定の負担上限が設定されています。

障害者は、事業者との契約により補装具の購入と修理を受けることができます。障害者

【表3 補装具費の支給の仕組み】



が補装具製作業者を自分で選べるようになったわけです。

補装具の購入、修理を希望する場合は、

1. 申請

市町村に対して費用の支給を申請します。申請を受けた市町村は、更生相談所等（指定育成医療機関、保健所）の意見をもとに支給が適正であるかを判断します。

2. 支給決定

支給決定の段階で補装具の種類と金額を決めます。また、事業者を選ぶために必要な情報の提供も行います。

3. 契約

支給の決定を受けた利用者は、補装具製作販売事業者と契約し、サービスの提供を受けます。

4. 製品引渡しと支払い

利用者は、かかる費用の1割を負担します。費用負担に関しては、代理受領方式が適用されません。まず、利用者が、代理受領分支払請求書を事業者に渡し、事業者が市町村に請求します。所得に応じて設定されている負担上限額に関しては、障害福祉サービスと同じ適用になっています。

Ⅱ. 日常生活用具制度

日常生活用具制度とは、重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を公費負担で給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉を増進に資することを目的とする制度です。

日常生活用具とは

日常生活用具とは、障害者が日常生活をしていく上で、その障害を軽減し、自立した生活を支援・実現するための用具のことです。

日常生活用具の対象品

日常生活用具給付の対商品は、次の3つの要件を満たすものとされています。

3つの要件

1. 安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの。
2. 日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの。
3. 製作や改良、開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活用品として一般的に普及していないもの。

6つの対象種目

また、次の6種の用具が日常生活用具の対象品とされています。

1. 介護・訓練支援用具

障害者（児）の身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いるいす等。

2. 自立生活支援用具

障害者（児）の入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置などの、入浴、食事、移動などの自立生活を支援する用具。

3. 在宅療養等支援用具

電気式たん吸引器や盲人用体温計などの、障害者（児）の在宅療養等を支援する用具。

4. 情報・意思疎通支援用具

点字器や人工喉頭などの、障害者（児）の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具。

5. 排泄管理支援用具

ストーマ用装具などの障害者（児）の排泄管理を支援する衛生用品。

6. 居宅生活動作補助用具（住宅管理費）

障害者（児）の居宅生活活動等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

障害者自立支援法における

日常生活用具の位置付け

障害者自立支援法は、対象者として、身体障害者、知的障害者、精神障害者を一本に統合し、実施主体者を市町村に一元化して、利用者に一割負担させる制度を取り入れるようになっていますが、日常生活用具は、市町村の地域生活支援事業の一つとして、重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とすると、位置づけられています。

市町村の判断が及ぼす影響の重要性

日常生活用具事業は、市町村が実施する事業の大きな柱の一つであると同時に、利用者

にとっても情報の収集や提供、活用次第では仕事に密接に直結するなど、大きな可能性も秘めているだけに、市町村の判断は最大の関心事です。それだけに、市町村の障害者施策推進協議会（障害者基本法に基づくもの）や、新たに策定委員会などを設置して計画策定をすすめることとなつてこの機関には、障害者団体や関係者の代表複数が委員として参画することなどが重要になると考えられます。

種目カテゴリーと参考例

介護・訓練支援用具

特殊寝台、特殊マットその他の障害者等の身体介護を支援する用具並びに障害児が訓練に用いるいす等のうち、障害者等及び介助者が容易に使用することがで

きるものであって、実用性のあるもの

自立生活支援用具

入浴補助用具、聴覚障害者用屋内信号装置その他の障害者等の入浴、食事、移動等の自立生活を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの

(例…電磁調理器、歩行時間延長信号機用小型送信機)。

在宅療養等支援用具

電気式たん吸引器、盲人用体温計その他の障害者等の在宅療養等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用することが

できるものであって、実用性のあるもの
(例…盲人用体重計、盲人用体温計)。

情報・意思疎通支援用具

点字器、人工喉頭その他の障害者等の情報収集、情報伝達、意思疎通等を支援する用具のうち、障害者等が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの

(例…障害者向けのパソコン周辺機器、アプリケーションソフト、点字ディスプレイ(盲ろうに加えて、視覚障害のものも対象)、点字器、点字タイプライター、視覚障害者用ポータブルレコーダー、視覚障害者用活字文書読上げ装置、視覚障害者用拡大読書器、盲人用時計など)。

排泄管理支援用具

ストーマ器具その他の障害者等の排泄管理を支援する用具及び衛生用品のうち、障害者等が容易に使用することができるものであって、実用性のあるもの

居宅生活動作補助用具

障害者等の居宅生活動作等を円滑にする用具であって、設置に小規模な住宅改修を伴うもの

〔参考〕

「用具の要件」(イ)ハに全てを満たすこと

1. 障害者等が安全かつ容易に使用でき

るもので、実用性が認められるもの

ロ・障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ、社会参加を促進すると認められるもの

ハ・用具の製作、改良又は開発に当たって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの

情報意思疎通支援用具

視覚障害者の生活においては、普通は視覚によつて得られる情報が得られません。言語障害者や声を出すことのできない障害者は、意思を他人に伝えるのが困難です。情報意思疎通支援用具とは、これらの障害を軽減するために用いられる用具です。

(参考)

日常生活用具参考例

種 目		対 象 者
介護・訓練支援用具	特殊寝台	下肢又は体幹機能障害
	特殊マット	
	特殊尿器	
	入浴担架	
	体位変換器	
	移動用リフト	
	訓練いす(児のみ)	
訓練用ベッド(児のみ)		
自立生活支援用具	入浴補助用具	下肢又は体幹機能障害
	便器	
	頭部保護帽	平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害
	T字状・棒状のつえ	
	歩行支援用具→移動・移乗支援用具(名称変更)	上肢障害
	特殊便器	
	火災警報機	障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困難
	自動消火器	
	電磁調理器	視覚障害
歩行時間延長信号機用小型送信機	聴覚障害	
聴覚障害者用屋内信号装置	腎臓機能障害等	
在宅療養等支援用具	透析液加温器	呼吸器機能障害等
	ネブライザー(吸入器)	呼吸器機能障害等
	電気式たん吸引器	在宅酸素療法者
	酸素ボンベ運搬車	視覚障害
	盲人用体温計(音声式)	
盲人用体重計		
情報・意思疎通支援用具	携帯用会話補助装置	音声言語機能障害
	情報・通信支援用具※	上肢機能障害又は視覚障害
	点字ディスプレイ	盲ろう、視覚障害
	点字器	視覚障害
	点字タイプライター	
	視覚障害者用ポータブルレコーダー	
	視覚障害者用活字文書読上げ装置	
	視覚障害者用拡大読書器	
	盲人用時計	
	聴覚障害者用通信装置	聴覚障害
	聴覚障害者用情報受信装置	
	人工喉頭	喉頭摘出者
	福祉電話(貸与)	聴覚障害又は外出困難
	ファックス(貸与)	聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害で、電話では意思疎通困難
視覚障害者用ワードプロセッサ(共同利用)	視覚障害	
点字図書		
排泄管理支援用具	ストーマ器具(ストーマ用品、洗腸用具)	ストーマ造設者
	紙おむつ等(紙おむつ、サラシ・ガーゼ等衛生用品)	高度の排便機能障害者、脳性運動機能障害かつ意思表示困難者
	収尿器	高度の排尿機能障害者
住宅改修費	居室生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期非進行性脳病変

※情報・通信支援用具とは、障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器や、アプリケーションソフトをいう。

第二章 障害者の利用する福祉用具の制度の在り方について

障害者が利用する

福祉用具の制度の在り方

東北福祉大学

総合福祉学部社会福祉学科教授

三浦 剛

はじめに

福祉用具は身体機能の補完、代替を目的とするもののみならず、日常生活に便宜を図るものなど、私たちの生活そのものを支える重要な役割を持つ。これは相談支援、介護など

の対人サービスと合わせ、心身の状態による「生活における特別な困難」を軽減、解消するためにはなくてはならないものです。このように福祉用具は私たちの生活に直結するものなので、それを利用するためにも個別的な対応が必要となります。福祉用具の制度は福祉用具という機器と私たちの生活を結ぶ「線」のようなものです。どんなに高機能な機器が開発されても、それを利用するための制度がなければ私たちはそれを利用したり、また適切に使うことはできません。

ここではこのように私たちの生活になくはない福祉用具制度について、障害者自立支援制度における現状を整理し問題点を抽

出したい。その上で平成22年12月に成立した
いわゆる「つなぎ法」、その先にある「総合
福祉法」を踏まえて今後の方向性を考えたい。

福祉用具とは

福祉用具の定義や概念は、平成5（199
5）年10月1日「福祉用具の研究開発及び普
及の促進に関する法律（以下福祉用具法）」
の施行まで定まったものはなかった。福祉用
具法の定義では福祉用具とは「心身の機能が
低下し日常生活を営むのに支障のある老人又
は心身障害者の①日常生活上の便宜を図るた
めの用具及び②これらの者の機能訓練のため
の用具並びに③補装具をいう」とされていま
す。ここでいう①は「日常生活用具給付等事
業」と介護保険法で定める「福祉用具」のこ

とであり、具体的には特殊寝台、車いす、移
動用リフトなどです。②は主に病院や介護老
人福祉施設などで使われるリハビリテーショ
ン関連用具のことで理学療法士や作業療法士
などの指導、援助を受けながら利用する平行
棒や助木などです。③とは障害者自立支援法
で定める「補装具」です【表1】。

しかし、この福祉用具法による定義は抽象
的な表現であり、具体的な範囲などが明確で
はないため、具体的には財団法人テクノエイ
ド協会が示す「福祉用具分類コード95（CCTA
95）」などを参照する必要があります。
CCTA95では福祉用具を大中小3段階に分
類し、大分類は特定の機能と関連した名称、
あるいは名称に機能が含まれる用具名称、中
分類は特定の用具名と機能名、小分類が特定
の用具名となっています【表2】。平成22年

12月現在、このデータベースには543社から6476件の福祉用具情報が登録されています。ちなみに最も多いものは大分類の「移動機器」の2600件で全体の40・2%をしめします。次いで「家具・建具・建築設備」で1912件、29・5%、第3位は「パーソナルケア関連用具」1138件、17・6%です。この他の大項目の分類は「治療訓練用具」「義肢・装具」「家事用具」「コミュニケーション関連用具」「操作用具」「環境改善機器・作業機器」「レクリエーション用具」「その他」です。また、ICF（国際生活機能分類、WHO・2001）では、福祉用具とは「障害のある人の生活機能を改善するために改造や特別設計がなされた、あらゆる生産品、危惧、装置、用具」定義されており、福祉用具の国際規格である「障害者のための福祉用具一分類と用

語（ISO/DIS999..2005）」では「福祉用具とは、障害者によって使用される用具、器具、機具、機器、ソフトウェアであつて、機能障害、活動制限、参加制約を予防、補償、検査、軽減、克服するもの。特別に製造されたものであると、汎用製品であるとは問わない」と定義されています。英語の表記は *assistive products* が一般的です。

なお、介護保険法第8条でも福祉用具の定義をし、福祉用具貸与について12品目、特定福祉用具（購入）については5品目を対象としています。

【表 1 補装具の例、日常生活用具の用途と主な種目】

補装具の例

義肢（義手、義足）

装具（下肢、靴型、体幹、上肢）

座位保持装置（姿勢保持装置付き車いす等）

盲人安全つえ

義眼

眼鏡（矯正眼鏡、遮光眼鏡、コンタクトレンズ等）

補聴器（標準、高度難聴用・形状として箱型、耳掛け型、挿耳型、骨導型箱型、骨導型眼鏡型

車いす（普通型、前方大車輪型、片手駆動型、レバー駆動型、手押し型・リクライニング式、手動リフト式）

電動車いす（手動兼用型、普通型時速 4.5km、6km、リクライニング式、電動リクライニング式、電動リフト式）

座位保持いす

起立保持具

歩行器

頭部保持具

排便補助具

歩行補助つえ

重度障害者用意思伝達装置

日常生活用品の用途と代表的な種目（参考例）

介護・訓練支援用具（特殊寝台等）

自立生活支援用具（入浴補助用具、頭部保護帽、火災警報機、電磁調理器等）

在宅療養等支援用具（透析液加温器、吸入器、電気式たん吸引器等）

情報・意思疎通支援用具（障害者用パーソナルコンピュータやソフトウェア、点字器、聴覚障害者用通信機器、人工咽頭、ファックス（貸与）、点字図書など）

排泄管理支援用具（ストーマ装具、収尿器、紙おむつ等）

住宅改修費（居宅生活動作補助用具）

【表 2 「福祉用具分類コード 95 (CCTA95)」の例 (大分類家具・
建具・建築装備、中分類椅子、座位保持装置、小分類の例)】

分類階層	大分類
分類コード	1 8 0 0 0 0
分類項目	家具・建具、建築設備
分類項目 (英文)	Furnishings and adaptatio
解 説	住宅、職場、教育施設の改善のための家具や用具、備品が含まれる。キャストの有無を問わない。休憩用、作業用を問わない。キャストは 2 4 3 6 0 6 を参照。環境改善用機器・作業用具は 2 7 0 3 を参照。
分類階層	中分類
分類コード	1 8 0 9 0 0
分類項目	椅子、座位保持装置
分類項目 (英文)	Sitting furnitures
解 説	調節可能な椅子・座位保持具を含む。全身並びに体幹保護用具は 0 9 0 6 2 4 を参照。自動車用シートベルトは 1 2 1 2 0 9 を参照。キャストは 2 4 3 6 0 6 参照。
分類階層	小分類
分類コード	1 8 0 9 0 9
分類項目	股関節固定者用椅子
分類項目 (英文)	Coxit chairs
解 説	座面の一部が分離していて、その部分の座角度を単独に調整できる構造のもの。関節固定をしている人に対して、座圧が固定脚へ集中するのを防ぐ。その他の関節固定者用椅子を含む。

分類階層	小分類
分類コード	180912
分類項目	起立・着座補助機構付き座・椅子
分類項目 (英文)	Chairs and seats with a s

解説

スプリングや電動機の力で臀部を持ち上げる機構のついたカトパルト式椅子を含む。

分類階層	小分類
分類コード	180924
分類項目	椅子式リフト、椅子式移動機器
分類項目 (英文)	Chairlifts and chair tran

解説

車輪がない椅子を固定し、人が座ったままで移動する機器を含む。

つづく

* 出典 財団法人テクノエイド協会

福祉用具の制度

(1) 福祉用具制度の歴史

わが国の福祉用具の制度は、昭和25（1950）年身体障害者福祉法により重度身体障害者の身体機能の補完、代行を目的とする「補装具」が位置づけられたことから始まります。その後「重度障害児・者日常生活用具給付事業」の創設などを経て、本格的に福祉用具の研究開発や普及促進の体制が整ったのは、国立身体障害者リハビリテーションセンターの設立にみられるように、昭和56（1981）年の国際障害者年の前後です。ノーマライゼーション理念の漸進やリハビリテーション、医学の浸透、バリアフリー意識の高まりから、全国各地の福祉機器センターなどにおいて福祉用具の研究開発や普及促進が図られました。

また一方、高齢者施策においては平成元（1989）年「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」が策定され、なかでも急速な人口の高齢化による介護需要の増大は、福祉用具の領域にも民間事業者の参入を拡大させました。平成2（1990）年には「民間事業者による介護用品・介護機器貸貸サービスガイドライン」の制定やシルバーサービス振興会による「福祉機器・介護用品レンタルサービスシルバーマーク制度」など、主として高齢者施策に主導され、福祉用具やその利用のための制度が推進されました。このような状況から、平成5（1995）年10月1日「福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律」が施行されました。この法律は優れた福祉用具を積極的に開発し、適切に提供されるような体制をつくることを目的とし、

福祉用具に関する国、地方公共団体の責務、事業者や施設開設者の責務が規定されました。高齢者施策、介護保険制度と福祉用具制度の関連では、平成12（2000）年の介護保険制度の施行により、居宅介護サービスに福祉用具貸与サービスや購入費の支給が位置づけられ、福祉用具の利用が急速に拡大したことが挙げられます。また、平成17（2005）年の改正介護保険法では「新予防給付」の創設に伴って「介護予防福祉用具」の貸与と販売が追加されました。同時に給付適正化を理由に要支援と要介護1の人の車いすと特殊寝台が給付対象から外され、大きな混乱を招いたことも記憶に新しい。

障害者施策に視点を戻すと、平成5（1993）年障害者基本法が成立、平成7（19

95) 年初めて具体的なサービスの数値目標などを盛り込んだ「障害者プラン」が策定されました。平成15(2003)年には社会福祉基礎構造改革の一環として「支援費制度」が導入、2年後の障害者自立支援法の成立により、従来の補装具や福祉用具の給付にも「契約」の制度が導入され、また定義の変更など大きな改訂が行われました。

補装具はそれまでは身体障害者福祉法で種目が規定されていたが、障害者自立支援法では厚生労働大臣が定めるとし、従来補装具であった点字器、頭部保護帽などが市町村事業の日常生活用具の給付事業に移行、あるいは廃止されました(「重度障害者用意思伝達装置」は日常生活用具から補装具に追加された)。また補装具の利用者負担についても、当初所得に応じた負担上限額が設定されていた

るものの定率1割負担が実施され、これらのことから、前制度に比べて個人的な「負担増」を感じる人が多かった。

その他の問題点の改正も併せて、障害者自立支援法の改正法(いわゆる「つなぎ法」)が平成22(2010)年12月によりやく成立しました。ここでは補装具の給付についても自立支援医療費と同様に、利用した場合の負担は「当該支給決定障害者等の家計の負担能力に応じたものとする」ことを原則とし、市町村は、障害福祉サービスの種類ごとに指定障害福祉サービス等に通常要する費用につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から、支給決定障害者等の家計の負担能力その他の事情をしん酌して政令で定める額(略)を控除した額について、介護給付費、訓練等給付費を支給すること。」として応能

負担が原則であることを明確化した（実際は応能的に1割負担で積み上げ、上限額以上は負担なしという現状の仕組みと同じである）。また、補装具と障害福祉サービスの利用者負担を合算することができ、補装具の購入又は修理に要した費用の負担合計が著しく高額である場合には「高額障害福祉サービス等給付費」という形での払い戻しの仕組みが作られることにもなりました。

これまでみてきたように、心身の状況により生活に困難がある人に欠かせない福祉用具は、国際障害者年や介護保険法の成立を契機に、わが国の産業技術を活用し優れたものが着実に開発されてきている一方で、それらの福祉用具を効果的に必要とする人たちへに結びつけるための制度は、財政的な問題を背景

に一進一退を繰り返しているようにみえます。「総合福祉法」の制定をにらみ、より多くの人たちの困難を軽減、解消するために使いやすく、かつ適切な使い方ができる制度を考えていかなくはなりません。

(2) 福祉用具の制度

すでに述べてきたように、福祉用具の制度は福祉用具法で定義や種類を定め、介護保険法と障害者自立支援法でその対象や給付の方法を規定しています。ここでは障害者自立支援法の補装具と日常生活用具の給付に関する制度をみることにします。

障害者自立支援法に定める補装具と日常生活用具の用途や形状は前出の「表1」に詳しく、また同法の施行に伴っておこなわれた見直しでは以下のようにその定義が整理されま

した【表3】。加えて制度間の品目も【表4】のように整理されました。

この「見直し」の問題点として、日常生活用具給付事業は地域生活支援事業の一つであり、具体的な品目の決定のみならず（対象となる種目の形状は厚生労働省告示で規定）給付基準額や給付対象者、利用者負担を市町村がそれぞれ決定します。また財源も裁量的経費であり、地域間の格差が大きいことが挙げられます。そのため、全国統一基準の自立支援給付である補装具費支給制度と同一の扱いにすることが求められています。

【表3 補装具、日常生活用具の定義】

補装具の定義	日常生活用具の定義
<p>次の三つの要件をすべて満たすもの</p> <p>①身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完、代替するもので、障害個別に対応して設計・加工されたもの</p> <p>②身体に装着（装用）して日常生活又は就学・就労に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの</p> <p>③給付に際して専門的な知見（医師の判定書又は意見書）を要するもの</p>	<p>次の三つの要件をすべて満たすもの</p> <p>①安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの</p> <p>②日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの</p> <p>③制作や改良、開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活用品として一般に普及していないもの</p>

【表 4 制度間の品目の移動】

補装具		日常生活用具	
点字器 頭部保護帽	日常生活用	重度障害者意思伝達装置	補装具へ移行
人工咽頭 歩行補助つえ (一本杖のみ) 収尿器 ストマ装具	具へ移行	浴槽・パーソナル コンピュータ	廃止
色めがね	廃止		

表3、4とも「補装具等の見直しについて」障害保健福祉関係主管課長会議資料（平成17年12月26日）より

(3) 補装具費支給の仕組み

ここでは補装具費支給の手続きを例にとり、制度の仕組みをみることにします。

償還払いの場合補装具の購入、修理は①市町村に申請を行う。②市町村は更生相談所などの意見をもとに支給決定を行う。その際には補装具費支給券を発行し、補装具の種目、金額、業者選択に必要な情報を提供する。③決定を受け利用者は業者との契約を行い、④購入、修理のサービスを利用する。⑤利用後に利用者は業者に費用を支払うが、⑥市町村にその購入、修理に通常要する費用の100分の90の額を請求する。⑦市町村は請求が正当と認められた場合は、その補装具費を支給する。

代理受領の場合は③契約の際に「補装具費の代理受領に係る委任状」を作成し、⑤費用

支払いの際には利用者負担額を支払う。以降、補装具業者は利用者負担額に係る領収書を発行するとともに、補装具費支給券の引き渡しを受け、市町村に対し、「補装具費の代理受領に係る委任状」および補装具費支給券を添えて、補装具費を請求する。市町村は、補装具業者からの請求が正当と認めた場合は、補装具費の支給を行う。

なお、障害者であっても介護保険の受給者は、補装具と同様の種目は介護保険で貸与を受けることが基本となり、補装具としては原則給付されない。しかし医師や更生相談所により個別に対応することが必要と判断される場合はその限りではない。

(4)日常生活用具支給の流れ

次に日常生活用具の支給についてみる。各

自治体によって異なるが、おおよそ以下のようなステップになります。

- ① 申請したい製品のカタログと見積書を業者に請求する。
- ② 業者から送られてきたカタログと見積書を添付して、市町村の障害福祉課に日常生活用具給付申請を行なう。
- ③ 市町村による審査。
- ④ 審査が通ると、市町村から利用者へ給付券が送付される。同時に業者には日常生活用具給付決定書が送付される。
- ⑤ 利用者は給付券を業者に送る。
- ⑥ 業者は市町村に公費分を、利用者に個人負担分を請求する。
- ⑦ 利用者は自己負担分を業者に支払い、業者は製品を納品する。
- ⑧ 市町村から業者に公費負担分が支払われる。

またこの事業は自治体ごとに定めることができるので、そこには差異が生じる。たとえば仙台市を例にとると独自事業として「重度障害者日常生活用具給付事業」としてエアパッド、パルスオキシメータの給付を行っている（平成15年）。給付等の見込みも各自治体が計画することになり、仙台市の障害福祉計画によれば23年度の日常生活用具給付等の見込み件数は月あたり802件となっており、その内訳は介護・訓練支援用具20件、自立生活支援用具38件、在宅療養等支援用具30件、情報・意思疎通支援用具37件、排泄管理支援用具667件、居宅生活動作補助用具10件とされています。当然人口によって見込み量の違いがあるが、人口だけでなく、自治体によって基準そのものが異なるのはおかしいことです。障害がある人の日常生活上の困難を軽減

するための福祉用具の使用にはどのような地域であっても変わらない部分と、地形、気候、都市化の状況などその地域特有に対応しなければならぬものがあるはずで

福祉用具制度の実際

障害がある人と福祉用具制度を結びつけるのは、障害がある人の地域生活支援を行う障害者相談支援、いわゆる障害者ケアマネジメントの過程の中で実施されなくてはならない。

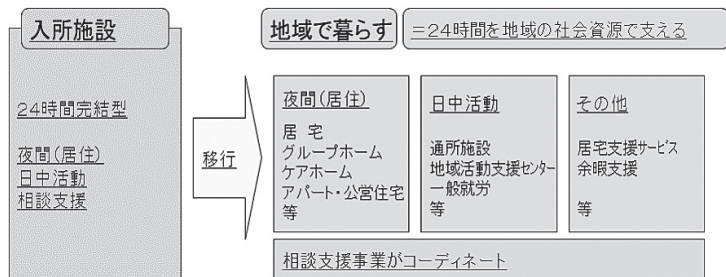
(1) 障害者相談支援とは

- ・ ノーマライゼーションの実現
- ・ 自立と社会参加の支援
- ・ 主体性・自己決定の尊重・支援
- ・ 地域における生活の個別支援

・エンパワーメントによる支援

の5つを理念として、障害がある人の地域生活を支援するための過程である。

これまで障害がある人の支援は施設を中心に行われてきました。しかし障害者自立支援法では【図1】にみるように「地域で暮らす」ことを基本とし、居住支援、日中活動支援を中心に個々の障害がある人の生活ニーズと様々な社会資源と結びつけ、総合的、継続的なサービスの提供を確保し、必要があれば社会資源の改善、開発を行うことが、その支援の中心になりました。そしてそれらの支援を行うのが相談支援です。



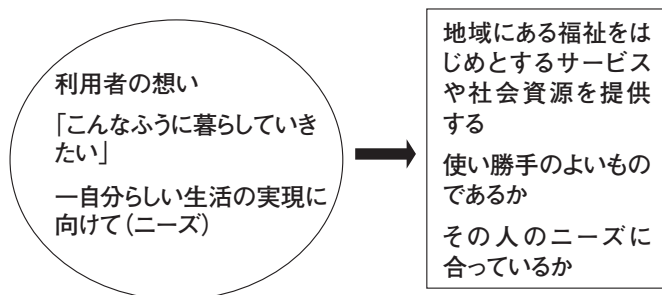
【図1 障害がある人の地域生活支援】

地域生活支援の基本的な枠組みは、「こんな風に暮らしていきたい」という障害がある人や家族の「想い」をくみ取り【図2、3】に示すような幅広いニーズを把握することから始まります。この過程なしには相談支援はありえない。すなわち、あくまでも利用者の意向が尊重されることが必要であり、支援側の都合やサービスの提供効率によって支援が組み立てられてはならない。その上で次の過程、社会資源とニーズを結びつけ、総合的・継続的なサービス供給、社会資源の改善・開発が行われます。

この点に関して、利用者の意向尊重の取り組みが進んでいるアメリカ・カリフォルニア州の発達障害者の地域生活支援では、ランターマン法にもとづいて、サービス計画立案に第三者機関である権利擁護センターのアド

ボケイター（代弁者）が同席します。いわゆるケアマネジャーはそのアドボケイターによる代弁を利用者の意向として尊重し、支援計画を立てていく。わが国の制度とは異なるが、「利用者の意向の尊重」をこのような手続きをとってまで重視していこうとする姿勢からは、学ぶべきものが多いと思います。

蛇足を承知でいうと、「利用者の意向の尊重」とは決して「利用者のいうがまま」に支援計画を立てることではない。サービスを必要とする利用者がいて、その必要性と妥当性をニーズの構造、ICF（国際生活機能分類）の視点など様々な視点からのアセスメントによって分析していくのです。あくまでも利用者が「その有する能力に応じた自立した生活を営むことができるよう」支援することが目的です。



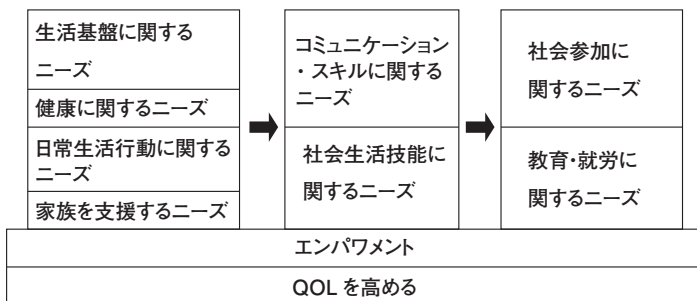
【重要な視点】

- ・ 個別性 ・ 利用者中心 ・ QOL ・ エンパワメント
- ・ 自己決定の尊重—新しい自立観 ・ 権利擁護

【図2 利用者の想いの尊重】

ニーズの構造図

〈日常生活の基盤を整える〉 〈社会生活の基盤をつくる〉 〈社会生活を促進する〉



【図3 ニーズの構造】

(2) 障害者相談支援事業

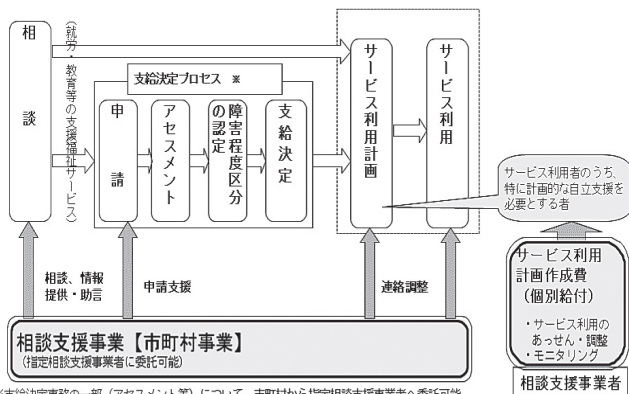
このような障害がある人への相談支援を制度化したものが、障害者自立支援法による相談支援事業です。この事業は地域生活支援事業として市町村の必須事業を位置づけられています。市町村は自らがこの事業を実施するか、「指定相談支援事業者」に委託することもできます。その過程は【図4】に示す。事業の中心は個別のサービス利用計画の作成にあるが、サービス利用計画作成費の支給対象となる人の範囲が限定されていたことで個別支援計画を作成しても相談支援事業者の収入にならないこと（平成20年）4月現在の対象者は1、920人に過ぎない、また、この事業を支える役割を有する「地域自立支援協議会」【図5】が必ずしも本来の役割を果たせていないこと（平成20年4月現在設置率65%）

などから、障害者相談支援事業は地域生活支援の中心と位置づけられながらもその機能をほとんど発揮できていなかった。平成22（2010）年12月の障害者自立支援法の改正法いわゆる「つなぎ法」では、この障害者相談支援事業の大幅な強化が図られています。

(3) 障害者相談支援事業と福祉用具

障害者相談支援事業の中心である個別支援計画の作成は以下のようなプロセスで行われます。

- ① ニーズの把握
- ② ニーズの整理、分析
- ③ ラフプラン（仮の支援計画）の作成
- ④ 個別支援計画策定会議
- ⑤ 全体目標、優先順位の設定
- ⑥ 支援実施計画の作成（いつ・誰が・どの



※支給決定事務の一部（アセスメント等）について、市町村から指定相談支援事業者へ委託可能。

【図 4 障害者相談支援事業のながれ】

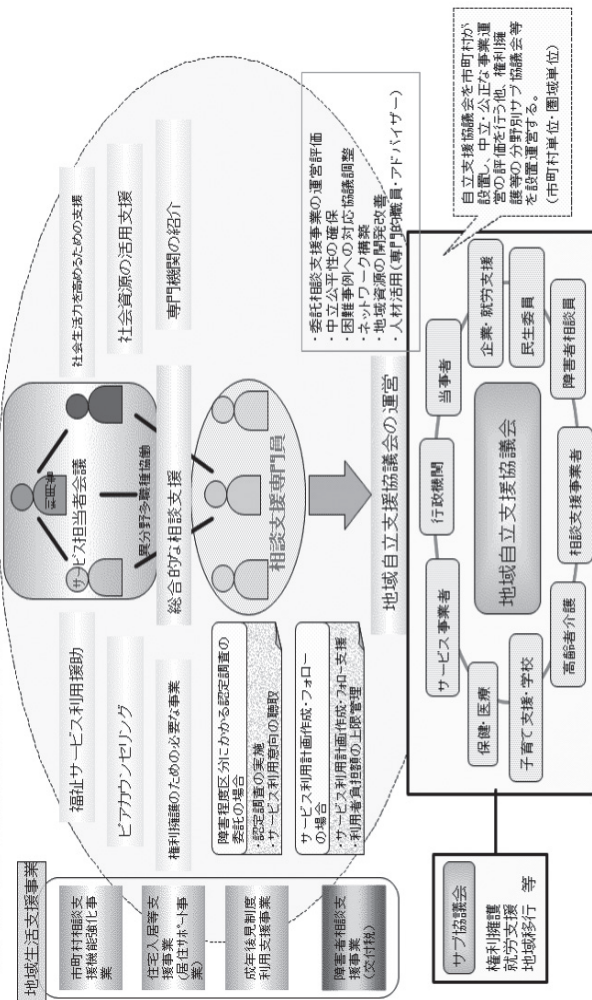
このようなサービスを提供するかなど）

⑦ 利用者による確認、契約

⑧ 計画の実施とモニタリング、評価、再アセスメント

このようなプロセスにおいて、ニードと福祉用具の結びつけが必要になった場合、障害者相談支援専門員ひとりが福祉用具の選定援助までをすることには困難が多い。利用者の状況や生活の自立度、生活動作の日内、日差変動など、また体調や症状の変化による自立度の変化などはある程度把握することができたととしても、それらの生活上の問題を福祉用具で解決できる課題として取り出す、または解決のための福祉用具を選択するためには、福祉用具に関する専門的な知識が必要です。そのためには作業療法士、理学療法士、介護保険の福祉用具専門相談員などの専門職の協

障害者相談支援事業のイメージ



【図5 障害者相談支援事業のイメージ】

力を求めなくてはならない。特に使い方や保守点検などについてはこれら専門職との協働が欠かせない。多職種との連携は障害者相談支援専門員の重要な専門性の一つです。

介護保険における福祉用具の選定には「介護保険における福祉用具選定の判断基準」が定められています。ここには福祉用具の種別に要介護認定調査項目に対応させた「使用が想定しにくい状態像」、「使用が想定しにくい要介護度」が示されています。注意しなくてはならないのは、このような基準によって必要な利用が制限されてしまうことがあってはならないということです。福祉用具の誤った使用により廃用症候群が進んだりしてしまうことなどを避けなくてはならないが、生活上の問題を解決するための必要性があり、その必要性に主導された選定が、特に障害がある人

への生活支援では大切な視点となるであろう。

(4) 障害者相談支援事業からみた福祉用具制度の問題点

すでに述べてきた福祉用具を利用する際の制度上などの問題点はこれまでに、

① 補装具費給付制度と日常生活用具給付等事業に分けられているため、特に市町村事業の日常生活用具給付等事業で、地域格差が生じている。

② 障害者相談支援事業に福祉用具による支援を位置づけたとき、福祉用具にかかわる専門的知識や技術が必要となるが、障害者相談支援専門員にそこまでは期待できず、福祉用具専門職との協働が必要である。しかし、障害者相談支援事業ではサービス利用計画作成費、補装具費、日常生活用具給付

事業は「物」の買い取りや貸与に対応する価格だけであり、選定や使用方法の指導など専門技術、サービスにかかる費用が設定されていない。

③個別支援計画策定会議などを中心として、相談支援事業を支える多職種協働などの場である地域自立支援協議会が必ずしも十分機能していないところが多いこと。

などが挙げられる。

また実際の相談支援の現場からは、

④いわゆる「基準」の問題、相談支援事業所が生活問題の解決に「必要」と判断しても行政の判断で給付に至らないことがある。

⑤住宅には障害の進行など、利用者の状況にあわせてフレキシブルに対応していくことが求められているが、ある地域では大規模な改修は1回しか行えず、「家に合わせて」

不便な暮らしをしなくてはならないことがある。

⑥レンタル制度がないため買い取らざるを得なくなり、状態の変化などで使用できなくなる機器もある。反対に介護保険受給者はレンタルになる用具が多く、買い取りを希望してもそれができない。

福祉用具制度の今後の方向性

平成22年12月に成立した障害者自立支援法の改正法いわゆる「つなぎ法」では、

- ・ 総合的相談支援センターを市町村に設置する
- ・ 自立支援協議会を法律上にその根拠を設ける
- ・ 高額障害福祉サービス費と補装具の合算が可能になり利用者負担が軽減される

など、これまで述べてきた問題のいくつかに

ついて進展がみられました。

しかし、日常生活用具給付事業の地域格差に關してはふれられておらず、「地方分権化」推進の波に乗りこのような地域格差が広がってしまうことは、障害者「福祉」の根底を揺るがしかねず、中山間地、島しょ部などへの加算も含め、補装具費支給などと取り扱いを同一にした十分な範囲をもった基準の設定を行う必要があります。また、昨年6月に障がい者制度改革推進会議総合福祉部会長名で提出された「障がい者総合福祉法（仮称）制定以前に早急に対応を要する課題の整理（当面の課題）」に挙げられていた福祉用具関連の課題の中でも

- ・ 補聴器給付対象の見直し
- ・ 意思伝達装置の対象化
- ・ 意思伝達装置などの訪問サポートを介護給

付の対象化

・ 脳波スイッチなどの研究開発費の大規模な助成

・ 日常生活用具給付事業での住宅改造制度の充実

等にもふれられてはいない。障がい者総合福祉法（仮称）制定の際には、つなぎ法である程度の進展を見せた相談支援事業の充実とともに、上記した補装具費支給事業と日常生活用具給付事業との扱いの問題、特に地域格差の解消、対象となる福祉用具の範囲の拡大、介護保険制度との関連による問題（レンタル制度や給付の基準など）などの整理、解消が求められます。

文献

- 社団法人シルバーサービス振興会編「五訂
福祉用具専門相談員研修用テキスト」中央
法規 2010年
- 財団法人テクノエイド協会「福祉用具分類
コード95」1995年
- 財団法人テクノエイド協会「福祉用具プラ
ンナーテキスト」2003年
- 東京商工会議所編「福祉住環境コーデ
ィネーター検定試験2級公式テキスト2訂
版」東京商工会議所検定事業部検定セン
ター 2004年

福祉用具について

高齢者生活福祉研究所所長 理学療法士

加 島 守

福祉用具というのは、福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律（平成5年5月6日法律第38号、最終改正…平成22年5月28日法律第37号）の第2条により「この法律において「福祉用具」とは、心身の機能が低下し日常生活を営むのに支障のある老人（以下単に「老人」という。）又は心身障害者の日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具をいう。」と定義づけられています。

すなわち、心身機能の低下により生じた日

常生活上の便宜を図るものが福祉用具であり、日常生活上の便宜を図ることによって、快適な生活を送り満足した生活を送るためのものということがいえます。

補装具選びについてと課題

補装具というのは、障害者自立支援法等において、失われた身体部位や損なわれた機能を代償したり補う為に給付されるものの総称です。

各障がい別に具体的にあげると以下のようになります。

(1) 視覚障がい：盲人安全つえ・義眼・眼鏡・

聴覚障害補聴器

(2) 肢体不自由：義肢（義手・義足）、装具（短

下肢装具・長下肢装具）、座

位保持装置、車いす、電動車
いす、座位保持いす、起立保
持具、歩行器、頭部保持具、
排便補助具、歩行補助つえ
(3)その他の障がい：重度障害者用意思伝達装置

- また、厚生労働省「補装具等の見直しに關する検討委員会」(平成17年6月)においては、補装具の定義は次のように整理されています。
1. 身体の欠損又は損なわれた身体機能を補完、代替するもので、障害個別に対応して設計・加工されたもの。
 2. 身体に装着(装用)して日常生活又は就学・就労に用いるもので、同一製品を継続して使用するもの。
 3. 給付に際して専門的な知見(医師の判定書又は意見書)を要するもの。

補装具を選ぶときエンドユーザーである利用者(障がい者)の方は、補装具の中で何が自分に適しているか、どの事業所が適切かという判断はもちろん、いつどのような補装具の申請をしたらよいかという判断をすることがわからないと思います。通常は病院の医師、医療相談員等や福祉事務所等の担当者から補装具の申請をすることを勧められ、各都道府県が設置する「身体障害者更生相談所」に判定を受けるための予約をします。そして更生相談所をご利用者の障がい者手帳の等級や体の状態などから、必要な補装具の種類や寸法、オーダーメイドにすべきか、既製品でよいか、付属品も用いるべきかなどを判定します。判定を受けに行く時の注意点ですが、ご本人とご家族だけで更生相談所に行くのではなく、各市区町村にある障がい者センターなど

に所属している理学療法士や作業療法士にも相談することをお勧めします。判定というのはおおむね1時間程度でご本人の身体状況の確認をして、機種、付属品等を決定していきますので、日常生活はもちろん今までの経過や今後の予測等を的確に行うことができない場合があります。そしてご本人も判定の時は実際の生活場面よりも頑張ってしまうことが多く見られます。

普段の生活で調子の良い時悪い時がある場合の方の場合には、良い時と悪い時の波の状態を知っていただく必要があります。その時に頼りになるのが地域の理学療法士や作業療法士です。できるだけ自宅に来てもらい普段の生活状況とご本人・ご家族が困っていること、便利にしたいことを相談し、できれば必要に応じて判定の際に同行していただくこと

ができるかどうかもお相談してみてください。同行していただかなくても自宅での様子などを記載した書類をお願いできるか相談し、また判定後の手続き方法や車いす等の作成時の立ち合い、完成後の評価もお願いできるとよいでしょう。

すべての障がい者センターが対応してくれるわけではないと思いますが、対応してくれるかどうかの確認はされるとよいでしょう。判定を受け、用具の給付を受けた後、使用するのはご本人・ご家族の方です。できるだけ公的機関で相談を受けてくれるところ探し、給付制度であっても賢い利用者にならなければ、逆に適切な給付を受けることができなくなってしまう。

また、障害者自立支援法第77条第1項第2号の規定に基づいて厚生労働大臣が定める日

常生活上の便宜を図るための用具の給付事業が日常生活用具給付等事業になります。用具の要件として、以下の3つの項目すべて満たすことが挙げられます。

イ 障害者等が安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの

ロ 障害者等の日常生活上の困難を改善し、自立を支援し、かつ、社会参加を促進すると認められるもの

ハ 用具の製作、改良又は開発に当たって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般に普及していないもの例としては、特殊寝台、特殊マット、特殊尿器、移動用リフト、入浴補助用具、特殊便器、T字状・棒状の杖、移動移乗支援用具（旧歩行支援用具）、電磁調理器、吸入器、電気式たん吸引器、

ストーマ用具、居宅生活動作補助用具（障害者等の居宅生活動作等を円滑にする用具であつて、設置に小規模な住宅改修を伴うもの）などがあります。

この日常生活用具の給付事業でも、補装具と同じように商品の選定の時、利用者ご本人・ご家族の状況の把握を行い、適切に選定してくれる事業所選びが必要です。特に住宅改修においては経験と実績のある工務店選びが大切です。

工務店選びの基準としては、どれだけ障がい者に対しての実績や経験があるかどうか、生活状況と本人の身体状況を確認し、プラン作成の時に工事の見積りの説明ではなく、何が不便なのかの把握とその不便さをどのような工事で便利にできるかということの説明を

きちんと行ってくれるかどうかが重要です。住宅改修の時には障がい者センターなどの理学療法士や作業療法士と一緒に相談に乗ってくれるかどうかの確認を行うとよいでしょう。

介護保険法と自立支援法の適用関係

0歳から64歳の方は、障害者自立支援法で補装具や日常生活用具の給付事業で、65歳以上の方は介護保険（ただし特定疾病は40歳以上から介護保険適用）で福祉用具の貸与や購入費の給付を受けることができます。

障がい者自立支援法の「補装具給付事業」による、車いすや座位保持装置、義足、装具など体に装着するものは「補装具」として原則1割負担で購入・修理できます。特殊寝台（介護用ベッド）や特殊マットなどは、同じ

自立支援法の「日常生活用具給付事業」により、「日常生活用具」として各区市町村が定めた費用で給付・貸与されます。

介護保険制度を利用できるのは、65歳以上の高齢者で、要介護認定でサービスの利用が認められた人です。要介護・要支援区分は、要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3・要介護4・要介護5に分けられます。（ただし、要支援1・2の方は介護予防サービスを利用できます。）

要支援・要介護の状態像を【表1】にまとめてみました。

【表1 要支援・要介護の状態像】

要支援1の状態
日常生活上の基本的動作については、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の悪化の防止により要介護状態となることの予防に資するよう、手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態。
要支援2
要支援1の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態の人で、部分的な介護が必要な状態にあるが、予防給付の利用により、現状維持及び状態改善が見込まれる状態。
要介護1
要支援2の状態から手段的日常生活動作を行う能力がさらに低下し、部分的な介護が必要となる状態の人で、心身の状態が安定していない状態や認知機能の障害等により予防給付の利用について適切な理解が困難である状態。
要介護2
要介護1の状態に加え、日常生活動作についても部分的な介護が必要となる状態。
要介護3
要介護2の状態と比較して、日常生活動作及び手段的日常生活動作の両方の観点からも著しく低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
要介護4
要介護3の状態に加え、さらに動作能力が低下し、介護なしには日常生活を営むことが困難となる状態。
要介護5
要介護4の状態よりさらに動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を行うことがほぼ不可能な状態。

国は「障害者でも65歳以上であれば、介護保険制度を優先的に利用する」と定めています。また、40～64歳でも、介護保険が定める「加齢にともなう疾患や損傷」である特定疾病（がん末期、関節リウマチ、筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗鬆症、初老期における認知症、進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・パーキンソン病（パーキンソン病関連疾患）、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症（ウェルナー症候群）、多系統萎縮症、糖尿病性神経障害・糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症、脳血管疾患、閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症の16種類に該当する人の場合は、介護保険の対象になります。

2000年度から施行された「介護保険制

度」では、特殊寝台（介護用ベッド）・特殊寝台付属品（サイドレール・マットレス・テーブル）・車いす（標準形車いす・姿勢変換型車いす・電動車いす等）・床ずれ防止用具（エアマットレス等）・体位変換器・手すり・スロープ・歩行器・歩行補助杖・認知症老人徘徊感知器・移動用リフト（吊り具の部分を除く）の12種類が「福祉用具貸与」という名目でレンタル料金の1割自己負担で、レンタルすることができません。また、腰掛便座（ポータブルトイレ・昇降便座）・入浴補助用具（入浴用いす・浴槽台・浴槽用手すり・浴槽用いす・入浴台・浴室内すのこ・浴槽内すのこ・入浴用介助ベルト・簡易浴槽）・特殊尿器・移動用リフトの吊り具の部分の5種類が特定福祉用具購入費として福祉用具を購入した場合には、全額支払った後に9割が介護保険で支給

されます。ただし、毎年4月1日から翌年の3月31日までの1年間に10万円までで、同一種類の用具は基本的に1つだけしか購入できません。しかし、同一種類の福祉用具でも用途や機能が異なる場合や破損した場合、もしくは介護の程度が高くなり他のものに変更することが必要と認められる場合には、再度購入が可能となります。

**介護保険法、自立支援法の
福祉用具の制度に関して、
課題と改善策**

平成18年度介護報酬改定に伴い、要支援1・2の方は介護予防福祉用具貸与・販売となり、福祉用具のみならず訪問介護等サービスを利用する場合には基本的に地域包括支援

センターに相談するようになりました。介護保険においては要介護1から5までの方が今まで通りケアマネジャーに相談をすることになります。

そして福祉用具貸与については、軽度者(要支援1・2、要介護1)の状態像から利用が想定しにくい種目(特殊寝台、特殊寝台付属品、車いす、車いす付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知器、移動用リフトの8種目)について、保険給付の対象とならない仕組みへの改正が行われ、例外的に給付される状態の判断方法として、原則的に要介護認定に係る基本調査結果を活用することとしました。

その際、車いす及び段差解消機については、認定調査結果による以外「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」

及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当するか否かについて、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて判断するようになりました。「介護保険における福祉用具の選定の判断基準について」(平成16年6月17日老振発第0617001号)

以下、軽度者に対して給付して除外された品目に対して例外的に給付可能な状態像をまとめてみました。

(ア)車いす及び車いす付属品：次のいずれかに該当する者

(1)日常的に歩行が困難な者

何かにつかまったり支えられても歩行が不可能であるため、車いすを使用しなければな

らない、あるいは、どのような状況であっても歩行ができない場合をいう。

(2) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者

(イ) 特殊寝台及び特殊寝台付属品…次のいずれかに該当する者

(1) 日常的に起きあがり困難な者

介助なしでは一人で起き上がることができない等、起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできていても最後の部分で介助が必要である場合も含まれる。

(2) 日常的に寝返りが困難な者

介助なしでは一人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

(ウ) 床ずれ防止用具及び体位変換器

日常的に寝返りが困難な者

介助なしでは一人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

(エ) 認知症老人徘徊感知機器

次のいずれにも該当する者

(1) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者以外

(2) 移動において全介助を必要としない者

自分では移動が全くできない場合以外をいう。これらのような状態の方に対して例外的に給付を認めるということで実施されましたが、このような基本調査の結果だけでは福祉用具が必要な状態であるにもかかわらず例外給付の対象とならない事例が存在することが判明したため、平成19年4月1日に再度改正

が行われ（平成19年3月30日老発第0330001号、老老発第0330003号）、現在の取扱いは以下のようになっています。

《軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の取扱いについて》

基本調査の結果では例外給付の対象とならない場合でも、(1)と(2)の要件を満たし、これらについて市町村に確認を受けた場合は例外給付の対象となります。

(1)下記の(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかの状態像に該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断されているか、(2)サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合です。

(Ⅰ)状態の変化：

疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に起き、告示で定める福祉用具が必要な状態となる場合（例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象や、重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって、告示で定める福祉用具が必要となる場合）。

必要となる福祉用具は、特殊寝台・床ずれ防止用具・体位変換器・移動リフトです。

(Ⅱ)急性増悪：

疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態となる場合（例 がん末期の急速な状態悪化）

必要となる福祉用具は、特殊寝台・床ずれ防止用具・体位変換器・移動リフトです。

(Ⅲ)疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要となる場合(例)ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

このように介護保険制度は複雑化し、使用される福祉用具の給付制限や、さらに例外給付というように状態像によっては給付される場合がありますので、地域包括支援センターの担当職員・担当ケアマネジャーばかりでなく、直接市役所の介護保険課等に問い合わせ、給付ができるかどうか自分で判断できるように賢い消費者になる必要があるでしょう。

また、自立支援法の補装具の制度に関しては車いすなどの場合、1時間程度で判定を受け、今までの状況から見て徐々に機能低下が

予測される場合があっても判定が現状に対する判定であることがあります。将来状況変化が見られたときはその時に再判定という場合があると特にエンドユーザーである利用者は移動手段が限られており、何度も判定を受けに行くこと自体困難なわけですから、できるだけ状態像の予測をきちんと行い、長く使用できるものを給付されるようになることを望みます。

自立支援法の補装具の場合、補装具には装具ごとに耐用年数が決められており、その耐用年数以内での破損及び故障に関しては修理費が支給されます。

入院中に健康保険制度を利用して装具を作成する場合があります。この場合は治療用装具になりますが、代表的なものとしてはコルセット、膝サポーター、義手、義足などがあ

ります。治療用装具も各補装具に応じての基準額があり、費用を支払った後に保険給付を受けることができ、給付割合はおおむ7割給付されます。70歳以上の方の場合には収入によつて9割給付される場合と7割給付される場合があります。自立支援法の補装具と同じように装具ごとに耐用年数が決められ、その耐用年数以内での破損及び故障に関しては修理費が支給されます。

車いすなどの補装具作成の流れですが、寸法を測りもしくは型取りを行い、仮のものを作成して仮合わせを行います。この仮合わせの時に調整して、その後完成品を受け渡しになるのですが、実際に使用してみないと様々な点での不便さがわからないことが多く見られます。例えば車いすのシーートの生地ですが色や模様で決めてみたけれど、「実際には生

地の目が粗くこすれて痛かった」など使用してみなければわからない点が多くあります。注意点としては、事業所の説明を聞くときにメリットとデメリットを必ず聞くこと、そして不満もしくは不便なことがあった時にはきちんと事業所に伝え、対応してくれるかどうかの確認を行うとよいでしょう。

良い事業所選びは、デメリットをきちんと伝えてくれるかどうかですし、利用者も無理なお願いをすることが目的ではなく、不便さをきちんと伝えることによつてメーカー側へ新しいものを開発してもらいための意見として伝えることが必要です。現在の技術でできることとできないことがあります。しかし伝えることによつて事業所も経験の蓄積になっていくわけですから、お互いに意見を言えるような関係づくりが大切でしょう。

ライフスタイルの考慮

治療用装具は治療が目的ですので、日常生活や職業上必要とされるものや、美容を目的としたものは対象になりません。しかし自立支援法による補装具や介護保険法による福祉用具は、福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律にあるように「日常生活上の便宜を図るための用具及びこれらの者の機能訓練のための用具並びに補装具」です。日常生活上の便宜を図るということは、心身機能だけが不便さを生じているわけではなくて、その心身機能により生活する使用場面によって日常生活の不便さを生じているのです。ですから、利用者の生活状況すなわちライフスタイルに応じた補装具づくりや福祉用具の適応が必要になるわけです。

今までの生活の経験上で今後の生活（ライフスタイル）を考えていくこともありますし、自分でどのような生活を送ることができるようになるかどうかが予測できないこともあるかもしれません。補装具や福祉用具の事業所である供給者に相談するばかりでなく、補装具の判定をする立場の作業療法士や医師、そして介護保険で最初に相談を受け付け、さらに様々なサービスの提供を送る上でのケアマネジメントを行うケアマネジャーの方に、利用者自身がどのような生活を送りたいかのイメージ作りを行うことが必要です。逆に言えば補装具の機能や介護保険のサービスの種類の説明を受けるだけではどのような生活を送ることができるかどうかのイメージはわかりにくいでしょう。一緒になってイメージ作りをしてくれる事業所とケアマネジャー選びがとて

も重要です。

利用者の方は急に動くことができなくなっ
てしまったり、前と状況が変わって今までの
生活を送ることができなくなってしまうてき
ているわけです。利用者自身の生活の中で
楽しみをきちんと伝えることができると、車
いすやクッションなどの仕様も変わってくる
でしょう。

例えばちよつとした外出に使用するのか、
遠くに行くのかでも使用時間は変わってきま
すし、外出経路や外出手段も変わってくるで
しょう。車いすが変われば散歩だけでなく旅
行に行くことができるようになるかもしれま
せん。外出先はどのような設備が整っている
か、目的地に行くまでの手段としてどのよう
な手段を用いるのか、電車で行くのか家用
車で行くのか、自家用車でもどのタイプの車

なのかなどそれぞれの目的に対応できるかど
うかの検討が必要になります。長時間車いす
に乗ることができるようになるためには使用
する車いすの機能が変わってきます。

例えば自走行標準形車いす【写真1】の場
合は、クッションを敷かないで座っていると
すぐに臀部が痛くなり、そのためにお尻をず
らして座ることによりずっこけ座りになりや



【写真1】自走行標準形車いす

すくなつてしまいます。ずつこけ座りになる
と尾骨と背中の中の二点で支える事により腰痛を
招き、尾骨部の圧の上昇とずれを生じる事に
より褥瘡の原因になってきてしまいます。

介助用標準形車いす【写真2】の場合には、
後輪が小さいことで軽量化されていますが、
自分でこぐことができなくなつてしまいます。
このことは両手の筋力低下がないのに自分で



【写真2】介助用標準形車いす

こぐことができなくなつてしまうことになる
のです。自走用標準形車いすと同様にクッ
ションを敷かないで座れば、腰痛や褥瘡の原
因になつてしまいます。

姿勢変換機能付き車いす【写真3】の場合
には座面の角度を変える機能（ティルト機能）
により前方への身体のずれを防ぎ、背もたれ
角度を変える機能（リクライニング機能）に
より臀部にかかる圧の軽減を行うことが可能
となります。臀部にかかる圧の軽減を行うこ
とができる車いす上座位姿勢を長くとるこ
とができるようになります。さらに臀部が痛
くなつてから角度を変えるのではなく、臀部
が痛くなる前に角度を変えることにより、長
い時間座ることが可能になるのです。もちろ
ん車いすの機能だけで褥瘡の予防を行うこと
ができるわけではなく、身体状況、すなわち

褥瘡になりやすいかどうかの機能によりクッションの厚みや材質も変わります。

実際に介護保険で福祉用具を利用する場合は、まず各市区町村で要介護認定を受けます。原則要介護認定の申請を行ってから1か月以内に要介護度が認定されます。その後ケアマネジャーが居宅介護支援計画（ケアプラン）



【写真3】姿勢変換機能付き車いす

を立てることで福祉用具レンタル・購入などの計画を盛り込みます。ご利用者は、ケアマネジャーや福祉用具事業者と一緒に相談しながら体に合うことと生活に合う用具を選んでいきます。

この場合に、ケアマネジャーや福祉用具事業者は、普段の生活や居住環境をよく見てくれるのももちろん、自分の目標や希望するライフスタイルを叶えようと親身になってくれるところを選ぶとよろしいでしょう。

例えば、『脳梗塞を発症して左の片麻痺症状が出現し3か月入院したおばあさんはご主人との二人暮らし。近くには子供たちはいない。なんとか一人で歩くことができるようになったけどいつもご主人に見守られてでないと歩行は危険な状態。また買い物と食事の支度と洗濯もご主人に頼まなくてはならない。』

介護保険制度では同居家族が要介護認定の自立の場合には家事のヘルパーさんをお願いしたくても介護保険では認められていない。おばあさんはご主人に気を遣いながら生活をしている。「今トイレに行きたいけどお父さんは疲れているようだし……」「頼みづらいからトイレを我慢していたけどおじいさんに声をかけた時にはもう間に合わなくなつて……仕方がないからおむつをするようになった」「いつも家事を頼んでいるけれど、私にも何かできることはないかしら？」という悪い循環に陥つてしまいかもしれません。しかし、おばあさんの気持ちを把握し、おばあさんの身体状況からどのような生活環境にするかのような生活を送ることができるようになるかどうかを検討し福祉用具の見なおしをしたところ、見守りであった歩行が四点

杖を使用して可能になった。トイレの中に手すりを設置すると、今まで見守りだったトイレが自立できるようになった。トイレが自立してくると日中起きる時間が多くなり、体力が回復してきた。体力が回復してくると洗濯物を洗ったり干したり取り込んだりはお主人にでもらつても、台所のテーブルでなら自分でたたむことができるようになってきた。しばらくすると春になり桜の木も咲くようになってきたので外出したくなってきた。まだ外を杖で歩くのは怖いけれど車いすを使用すればご主人と二人で桜を見に行くことはできそうだ。そのためには玄関の段差に対して簡易型のスロープをレンタルし、1時間ぐらい散歩をするために車いすとクッションをレンタルしてみたら近くの公園でお花見をすることができるようになってきた。もう少し頑張

れば外も歩くことができるようになるかもしれない。おばあさんは長時間の外出では失禁するといけないから、自分からおむつをして通所リハビリに通うことに決めた。通所リハビリに通い始めて半年経過すると段々漏らすこともなくなってきたのでおむつを外すことができるようになった』。

このような良い循環の生活を送っていくためには、ご本人の努力だけで送ることができない様にはなりません。おばあさんの身体機能の把握と精神状態やお気持ちの把握、そして生活環境の把握を行ったうえで、今お勧めする対応策の提案、状況の変化に応じた対応策の提案が必要になるのです。その提案を行うためには、いかにケアマネジャーや福祉用具貸与事業所や建築関係者が連携を取り合い、必要に応じて入院先や通院先の医療関係者と

連絡を取り合う中で、ご本人・ご家族の状況に応じた提案力を持っているかが必要です。

例えばケアマネジャーの方が「何かご希望はありますか。」しか聞かない方であったり、福祉用具貸与事業所も「ケアマネジャーからの依頼でベッドということでしたのでベッドはこのカタログの中から選んでください。」という事業所と、ご本人・ご家族の状況に応じた提案力を持ったケアマネジャーや事業所とどちらがいいと思いますか。

貸与事業所も特定の製造メーカーを勧めるのではなくさまざまなメーカーの製品を提案してくれたり、利用者の状況に合わせて調整してくれる事業所かどうか、1週間ほど試用が可能か、『これを使うと生活がもつとこう改善します』と利用者本人では気が付かない点も教えてくれる事業所かどうか、チェック

クポイントになります。

そして、最も大事なのが、アフターフォローをきちんとしてくれる事業者かどうかです。どんなに慎重に福祉用具を選んだり住宅改修工事を行っても、いざ使用してみると生活の中で何かしらの不都合が出てくるものです。商品の導入後1週間以内にモニタリング（確認）に来てくれるところ、その後も概ね3か月に1回はモニタリングに来てくれるところ、さらにその期間以内にも困ったときには気軽に呼びやすいところがよい事業所です。

サービス担当者会議やモニタリングなどで、福祉用具が体に合っているか、生活の使用上問題が生じていないかなどを定期的にチェックしてもらうことは特に必要です。サービス担当者会議の開催頻度は「必要に応じて随時」とされています。必要に応じての必要性を何

かあればいつでもすぐサービス担当者会議を開催するなど、その場を有効活用してくれる事業所がよい事業と言えるでしょう。

次に大切なことは、『元気なうちから準備を行っておく、もしくは配慮しておく』ということです。

平成20（2008）年から毎年7月にオヤノコトエクスポという展示会が有楽町の国際東京フォーラムで開催されるようになり平成23（2011）年には4回目を迎えます。

本来「親の健康や介護のこと、同居のこと、安否のことなどで悩まれている方」すなわち息子さんや娘さんを対象にした展示会で、平成23（2011）年には「親子の絆とコミュニケーションの大切さ」「脳を活性化して、物忘れを防ぐ方法」「相続・親のこと？」実は自分のこと〜今できること、今すべきこと〜」

「最新トレンド！個別援助計画書を使用した公開事例検討会」「シニアのすまいの選び方」「有料老人ホームと高齢者賃貸住宅」「オヤノコトを考えた「転ばぬ先の筒単リフォーム」」「生活機能回復に向けた排泄ケア」「加齢にともなう「きこえ」とのつきあい方」本人と家族に知っておいてほしいこと」その他様々なセミナー合計14種類が開催され、暮らしのゾーン・おでかけのゾーン・きこえのゾーン・食べるのゾーン・介護、車いすのゾーン・施設、お住いさがしのゾーンなどのゾーンなどに分けられ、様々な出店社からの展示品をじかに見たり触ったり、説明を受けることができました。

そして福祉用具を使うご本人が、用具利用に前向きであるかも大切な要素です。例えば、いままで布団で生活していた方に、要介護に

なったからといっていきなり介護ベッドを勧めても、嫌がられる場合があります。まだまだ元気で環境変化への適応能力もあるうちから、普通のベッドで寝る生活を始めて慣れておくと、もしくはベッドで生活することを想定しておくことができる、いざというときスムーズに移行しやすいものです。

「ベッドを置く部屋などない」という人もいますが、よく見ると独立した子どもの部屋が手付かずのままある場合も多いものです。

「将来の福祉用具利用を想定した間取りや生活スタイルを早くから構築しておくには、こうした精神的な『世帯分離』を済ませておくことも大切だと思います。そうすればいざというとき皆が慌てなくて済みますし、親子も介護により前向きになることができるのではないのでしょうか」

製作者からの視点・障害者が利用する福祉用具について

橋本義肢製作株式会社

代表取締役・工学博士

橋本 泰典

障がい者への思い

ある日、一人の社員が退職を願い出しました。話を聞くと、仕事に対する考え方が上司や先輩と合わないという理由から退職を決意したようでした。次の就職先も福祉とは全く関連の無い製造業に決めていました。彼に、今の仕事は嫌いなのか？と尋ねると、「嫌いではありません。」と小さな声で返事が返ってきて

した。私が「今まで君を頼ってくれていた障がい者の皆さんの期待を裏切って会社を辞めるのか？」と問うと、「仕事を辞めたくない。今の仕事が好きです！障害のある子どもたちの手助けができて、頼りにされて本当に良い仕事だと思っています。本当は仕事を辞めたくないです！」と突然号泣しました。

あれから3年、平成22(2010)年に支援学校の先生からの依頼で、学生さんの会社見学を実施しました。生徒の皆さんは、目をピカピカ光らせながら、車いすの説明を聞いてくれました。車いすのネジをとめたり、円座のスポンジを切ったりと、皆熱心に取り組んでくれていました。そんな一生懸命な子ども達を見つめる、多くの社員の暖かい眼差しを感じました。見学が終わってから、引率の先生から「あんなに熱心な生徒の顔を見た事が

ありません。やはり自分達がいつも使っている車いすだから、興味があるんですね！遊園地なんかにつれていくよりも楽しんでくれたと思います。」と心温まる感想をいただきました。

現在、70名以上の社員が弊社で仕事をしています。その半数以上が工場の中で義肢・装具の製作や車いすの修理・改造の業務に従事しています。そのため、工場内で働く社員はユーザーの皆さんと直接に触れる機会が少なく、ユーザーの皆さんの思いを感じる事ができません。

平成22(2010)年10月には、障がい児を抱えておられるお母さんにお願いで会社で講話をしてもらいました。本当に恥ずかしい事ですが、ユーザーのご家族に社員の前でお話いただく事が始めての事でしたので、社員

も緊張していましたし、お母さんも何を話したらよいのか困っている様子でした。子供の誕生、障がいの告知、弊社との出会いと話が続く中、社員のすすり泣きが聞こえてきます。私達が、義肢や装具を作っている仕事の重大さを再認識した瞬間でした。もちろん、その

中には3年前に会社を辞めと悩んでいた彼も、目を赤くしながら熱心に耳を傾けていました。

講話を通じていろいろな事を教えていただきました。障害児のお母さん方からは、装具のベルトの色やデザインを変える要望が絶えないのですが、手間がかかるので、バリエーションを増やす事には積極的になれません。した。講話をしてくださったお母さんから、「ベルトに模様や色がついているだけで、子供が自分の装具だと分る。同じような装具を沢山の子供たちが履いているから、人のと間

違わないようにデザインを変えて欲しい」と言われて、目からウロコでした。翌日から、様々なデザインの入ったベルトができてきました【写真1】。



【写真1】デザインを変えた装具

会社紹介

弊社のルーツは、義肢装具の製作を目的として開業した奥村済世館です。奥村済世館は、明治32年に大阪の地に奥村芳松が創設し、大正9年に岡山へ出張所を開設しました。昭和15年に奥村済世館は橋本義肢製作所に改名されました【写真2】。昭和36（1961）年に先代の橋本満巨が法人化し、橋本義肢製作株式会社と社名を改めました。

昭和40年代後半から50年代前半にかけて、私が幼少だった頃の記憶をたどると、障がい者に対する偏見の目も強く、学校でいじめられました経験があります。

当時は家の隣に義肢や装具を製作する工場があり、両親も社員も一緒に夕食を食べたり旅行に行ったりとアットホームで大家族のよ



【写真2】奥村済世館岡山出張所

うな会社でした。障がい害者雇用率も高く、ダウン症の社員にもよく遊んでもらいました。そんな中、私が小学校へ行きだして、学校の友達を家に連れてくると、私が大好きなダウン症のお兄ちゃんを友達が物珍しそうに見ていました。翌日に学校へ行くと「橋本の家には変な人がいるぞ！皆で見に行ってみよう！」と噂が流れます。また、友達が来て、義足やギブスモデルを見ては、お化け屋敷だと揶揄されました。

昭和56（1981）年には、先代社長が福祉用具を販売する会社である岡山リハビリ機器販売有限会社を設立しました。当時は義足や装具を装着した方が履く事のできる靴も珍しく、福祉用具を扱う会社もほとんど無かったために、小さくて強いニーズがありました。

その後、高齢化社会の到来とともに福祉用

具のニーズも高まり、平成2（1990）年に自社ビルを竣工し、1階を福祉用具販売店舗、2階を福祉用具のモデルルームにしました。

当時は、福祉用具も珍しい中、天井走行リフトや環境制御装置を設置したモデルルームは注目に値しました。岡山県下の福祉関連の大学や専門学校から多くの学生さんが見学に來られました。県や市の関連団体が福祉用具のモデルルームを作ったために、弊社のモデルルームも役目を終え、平成10（1998）年の介護保険制度スタートに伴ってモデルルームを撤去しました。

介護保険制度のサービスの中に福祉用具貸与事業が組み込まれ、今まで給付でのベッドや車いす等福祉用具の販売を中心にしてきた当社にとっては、大きな岐路に立ちました。

私たちは、給付時代のベッドが中古市場に

流出するのではないか？また、レンタルするよりも自費で購入する人が多いのではないかと予想しておりました。そのため、レンタル用の福祉用具を自社で抱えず、大手企業が作ったレンタル卸会社から福祉用具を卸してもらい、貸与事業を始めました。当然、卸を使うわけですから、利益率は低いわけですが、何時、制度が方向を転換するか？市場がどのように動くのか分からなかったために、大きな冒険はできませんでした。

介護保険制度がスタートして10年が経過しましたが、大手企業の予想どおり、レンタル事業は順調に推移しました。

平成19（2007）年には、身体障害者福祉法から福祉用具が外れ、新規に新設された障害者自立支援法の中に福祉用具給付事業が組み込まれました。

障害者自立支援法への移行については、裁量的経費から義務的経費へと制度を変えることよって、福祉財源が枯渇しても、補装具給付事業に影響がでないようにすると説明がありました。

身体障害者福祉法は、昭和22(1947)年に施行されて約50年間続いた古い制度でした。そのため、当時は必要最低限の福祉用具を措置する事とし、障がい者の選択の自由はあまりありませんでした。戦後、急速に経済が発展し、国民が贅沢になり、高齢化社会の到来とともに、海外から福祉用具が沢山、輸入されるようになりました。

また、平成12(2001)年からスタートした介護保険法では、デザイン性の高い福祉用具がレンタルできるようになった事もあって、障がい者の福祉用具給付において措置制度をそ

のまま残しておく事に矛盾が生じてきました。このころ、障がい者も歳をとれば高齢者であって、利用する福祉用具も同じであると云った発言をよく耳にするようになりました。恐らく、厚生労働省は介護保険法との合流を想定していたのではないのでしょうか？

介護保険との合流を前提に制度を作ろうとしたために、制度のところが多く見られました。例えば、身体障害者福祉法においては、補装具の発注と支払いは市町村が行っていました。これが、障害者自立支援法では申請者と事業者が直接契約を結んで、注文と支払いは申請者が行い、支払い代金の領収書を市町村へ提出する事よって、還付されることになっていました。

しかしながら、義足や車いすは非常に高価である事から施行前になって代理受領が認め

られる事になりました。

これによって、申請から請求までの流れはほとんど変わりませんが、手続きが煩雑になりました。

制度について

平成22(2010)年4月の価格改正において、車いすの見積り方法が大きく変わり、以前は修理基準として価格表に入っていなかった多くの項目が掲載されることになりました。

このような価格の大幅な見直しによって、市町村の保健福祉担当者が混乱する事が予想されたため、平成22(2010)年6月22日に岡山県更生相談所が主催となつて、第1回補装具研修会が開催されました。

この研修会は、基金事業である「福祉機器

相談基盤整備事業」を岡山県が受けることによって実施されたので、他府県においても同様の研修会が開催されたものと思います。

研修会は、車いす、座位保持装置に関する構成要素の説明や見積り方法について行われ、座学後に、車いすや座位保持装置の展示品を使った実習が行われました。参加した方々からは、座位保持装置の実物や車いすの部品について初めて見た方も多く、有意義な研修会であったとの感想が寄せられたそうです。

このような研修会が開催されることによつて、市町村の保健福祉担当者は完成用部品が多く増えて見積りが複雑化する中で、必要か否かの判断ができない状態が少しは解消されたように思います。しかしながら、市町村の保健福祉担当者は3年程度で人事異動となつてしまうために、その都度、研修会を受ける

必要があるが、このような研修会が継続して行われる事は財政上難しいと思われまます。そのため、義肢装具士や理学療法士、作業療法士、社会福祉士等の専門職が窓口担当者として常勤化する必要性を強く感じまます。

一方、車いすメーカーに眼を向けて見ると、電動車いすの多くが介護保険レンタルの対象となる中、各メーカーは大量に仕入れを行うレンタル卸会社が大手顧客となりました。そのため、価格競争が激化し、手間のかかるオーダー車いすには力が入りにくい状態になった結果、市場にはモジュールタイプで調整幅の広い車いすが多く普及しました。

現在、介護保険のレンタルで対応の難しいオーダーの車いすについては給付の対象となつていますが、調整幅の広いモジュラー型車いすが多く流通してきている現実を考えると、

今後、レンタルへ移行する可能性も考えられると思ひまます。そうなれば、介護分野で福祉用具のレンタルを行っている業者が一気に補装具の業界へ参入する事となると予想されまます。

ここで、様々な問題が指摘されまます。新規参入業者が間違つた請求をした場合、今まで真面目に頑張つてきた補装具業者は全て影響を受ける事となりまます。また、既存の補装具業者も制度が大幅に変わり、県や市町村単位で解釈が異なつてきたならば、市町村担当者との見解の違いによつて、見積り内容を指摘される恐れも考えられまます。

このような事から、更生相談所を中心とした判定と見積りチェック機関が正常に機能しなければ、ますます複雑化する制度に対して市場の混乱は避けられまません。また、我々補装具業者も厚生労働省からの通達を基に、解

積の違いが都道府県で生じないように同業者で情報を共有し、利用者の方々に迷惑がかからないように努力しなければならないと思います。

誰が福祉用具の担い手？

義肢装具士法が昭和62(1987)年に施行されました。義肢装具士は、義肢装具の採型・適合業務を診療補助行為であるとする事に対して、保健助産婦看護士法の禁止規定に抵触されない資格です。

この資格を取得するために、義肢装具士は3年間の専門教育を受ける必要があるために、義肢装具業界は活性化しました。その反面、一般大学や他業種からは狭き門となってしまう、義肢装具製作会社は義肢装具へ専門特価

しました。

そのため、介護保険施行前までは、補装具業者として、障がい者への車いす給付の担い手であった義肢装具製作所は介護保険の流れからは外れてしまいました。

現在、介護保険制度下における福祉用具の選定業務は、福祉用具専門相談員という任意資格を持つていれば、特に経験が無くても携わる事ができます。この資格は7日間の講習を受講すれば、誰でも取得ができるので、多くの方が受講しました。さらに、福祉用具専門相談員の上位資格と位置づけられている福祉用具プランナーという資格もできました。海外では理学療法士や作業療法士が福祉用具のフィッティングに関する主な担い手となっていますが、日本では明確な位置づけがありません。

このように、制度が先行したために福祉用具に携わる専門職が未成熟の状態となつてしまい、ベッドや車いすでの死亡事故や福祉用具の押し売り等のトラブルが続出しました。問題を解決すべく、厚生労働省から各事業所へ指導が行われ、福祉用具のJIS化等も行われていますが、医学や選定に携わる専門教育を受けた有資格者が携わるようにしなければ、トラブルは減らないと思います。

高機能装具の開発

平成13(2001)年に森本正治教授(現在、大阪電気通信大学教授)が労災リハビリテーション工学センターから岡山の大学へ赴任されました。大学教授といえ、研究主導型になりがちで、あまり現場ニーズにたつた研究

開発を好まない傾向が強い中で、森本教授は現場ニーズから開発を進めるプロでした。当社が初めて森本教授と共同で開発を行ったのが、脊椎損傷者用の両長下肢装具でした。

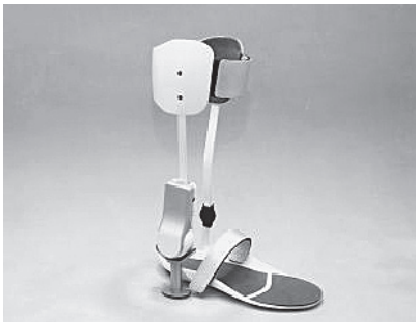
脊髄損傷者は、下肢機能が全廃となった時点で、車いす生活を余儀なくされますが、長下肢装具を使って立位をとうとうと試みました。装具をつけて歩行訓練をしても、なかなか実生活で実用に至る装具とはならず、社会復帰が遅れる等の理由から、日本ではあまり推進されておりませんでした。

であれば、実用的ではないとされる従来装具の問題点を克服し、実生活で使える装具を開発しようとしたのが、開発のコンセプトでした。従来の装具でできなかった事とは、装着者自身で装具の装着ができない事と、自力で座位から立位をとることができません。そ

のため、リハビリ室等でセラピストが装具装着や歩行訓練の補助をしてくれる間は使用できても、自宅で他人の力を借りずに利用する事ができません。

そこで、我々は装具の装着方法を変更し、車いすに乗った状態で装着できるように変えしました。また、膝関節の部分にエアシリンダーを使った立位補助機構を開発する事によって、膝関節の伸展を補助して一人でスムーズに立ち上がる事ができる長下肢装具を開発しました。次に出てきた課題が足関節の制御です。膝関節と同様に、足関節を動かす事ができないために、足関節を90度屈曲の状態で固定してしまいますと、爪先が床を擦ってしまい、うまく足を前に出す事ができません。健常者の私たちの場合には、足関節を軽度背屈させることによって、足先と床の間に隙間を作っ

て歩行しています。そこで、MR流体という特殊な液体をブレーキに応用する事によって、足先が引っかからないように足関節を制御しました。この原理を片麻痺者用の短下肢装具へも応用することによって、足先のスムーズな振出が可能となりました【写真3】。



【写真3】MR ブレーキを用いた下肢装具

従来の装具は、プラスチックや金属の特性を利用した機械的な方法で歩行補助をしていましたので、重量、大きさ等の課題は残っていますが、メカトロニクスを応用した画期的な装具だと思われます。

この装具の開発は、NEDO（独立行政法人 新エネルギー・産業技術総合開発機構）の助成事業として採用された事が大きな推進力となりました。また、岡山県産業振興財団が主催する「ハートフルビジネスおかやま」という福祉用具開発支援を通して知り合った多くの企業や医療関係者の協力の下に実現できました。

このように、利用者ニーズを明確にし、産官学民（産業界、行政、学校、医療関係者）が協力することによって、福祉用具に最新の技術を取り入れて不可能を可能にする事がで

きます。もちろん、研究の中心になって開発を牽引してくれた義肢装具士の強い思いがあったからこそ実現した事は言うまでもありません。

難しくなる障がい者向けの福祉用具

PL法や個人情報保護法等、様々な制度が整備される中で、我々が障がい者向けにオーダーメイドで製作している福祉用具も製作しにくくなる傾向にあります。

電動車いすやベッドは、今でこそ一部上場の大手企業が製作していますが、以前は中小零細企業で開発・製造されていました。そのため、商品が規格化されておらず、分解や組み立てが複雑でデザイン性も低いものがほとんどでした。それが、高齢化社会の中で福祉

用具需要が急激に高まり、製品材料も鉄からアルミや樹脂が主流となりました。デザイン性も飛躍的に向上し、ベッドや車いすはJIS規格までできました。

しかしながら、このような時代を迎えるまでに、国立障害者リハビリテーションセンター、労災リハビリ工学センター、兵庫県福祉のまちづくり研究所、横浜市総合リハビリテーションセンター、神奈川県総合リハビリテーションセンター、滋賀県福祉用具センター等、行政が中心となって立ち上げた施設が多々あり、そこで生まれた福祉用具や人材が今の福祉用具業界を支えていると言っても過言ではないと思います。

何れのセンターも、臨床と「ものづくり」の現場を備えた施設に、リハビリを行う仲間としての人材がいたからこそ、新しい福祉用

具が生まれ、様々な制度を動かしてくる事ができました。

このような福祉用具の開発に携わってこられた人々が、福祉関連の大学にて教鞭をとる事によって、次世代の福祉用具開発者が生まれている事は非常に頼もしい事だと思えます。

その一方で、障がい者のために、時間とコストを気にする事無く、良い福祉用具を製作する環境が少なくなりました。大学は臨床と近い位置にはありませんから、ユーザーが本当に求める福祉用具を開発する事は至難の業です。また、ユーザーにとって真に必要な福祉用具であったとしても、研究成果が求められる大学では実用的な福祉用具を開発する事はできません。

最終的には、企業が大学や病院等とコンソーシアムを作って、福祉用具の開発に従事

するようになりませんが、企業の最終目的は利益の追求と社会貢献です。当然、対象者の少ない福祉用具は開発リストには挙がりません。社会貢献を目的として福祉用具を開発するにしても、リスクは負いたくありませんから、重度障がい者用の福祉用具を開発しようとする大手企業はありません。

そうなると、福祉に寛大であるデンマーク等で開発された福祉用具を高価な値段で購入するしか手立がありません。そのため、義足の部品や車いすも高額化してきています。

一方、介護保険の対象となっている12種類の福祉用具については、大手メーカーが競って新商品を投入しています。

この傾向は介護保険がスタートしてから顕著になりました。介護保険を使えば1ヶ月1割の利用料金で指定された福祉用具のレンタ

ルが行えます。

例えば、1ヶ月30000円でレンタルできる車いすが30000円の料金で利用する事ができます。一見安いように思いますが、1年間レンタルすると、事業者には36000円が払い込まれます。これは、ディスカウントストアで売られている車いすの売値を上回る金額です。レンタル事業者は、少しでも安く仕入れて儲けを多くしようと大量仕入れを条件にメーカーに圧力をかけます。メーカーは、海外へ製造拠点を移してでも廉価版の生産を余儀なくされます。

ですから、福祉用具を代表するベッドや車いすの製造拠点が海外へ移っていききました。拠点を海外へ移し、海外での販売も視野に入れようとすれば、ISOの取得は必須となります。そこで、問題となる事は、特殊な車い

すへの対応です。量産品が中心となれば、オーダー品への対応が悪くなりますし、ISOで生産工程で「がんじがらめ」にされていますから、特注品対応に遅れがでます。また、技術者も育ちません。また、レンタル価格も競争が激しくなる中で下がりますが、限界を越えると質の低下につながりかねません。

自動車や家電製品等、一般市場でもデフレ傾向にあります。メーカーは高付加価値商品を販売する事によって、価格帯を維持しようとしています。

しかしながら、福祉用具業界では下がった値段は戻りません。機能やデザインが良くなっても、値段が高いと市場へ受け入れられないのが福祉用具業界です。

理由の一つには、選ぶ人とお金を払う人、利用する人がそれぞれ異なっている事だと考

えられます。障害者自立支援法であれば、支払い者の厚生労働省が高額な福祉用具は支給対象として認めにくい傾向があります。また、福祉用具を選ぶ人達が価格重視で選定を行えば、本人が希望しない福祉用具を使わなければなりません。

このような背景から、福祉用具メーカーとして新規参入するメーカーも減ってきたように感じます。国際福祉機器展(HCR)平成19(2007)年の来場者数12万7千人人をピークに減少傾向にあります。

また、バリアフリー展においては、平成17(2005)年の10万人をピークに減少しています。出展社数も年々減少傾向にあり、介護保険対象品以外の福祉用具を扱っていたメーカーのブースが激減しました。

まとめ

「お前がしつかりしないと我々障がい者は困るんだ！社長ならもっとしつかりしろ！私は足が動かないだけで口は動く。文句が言いたくても言えなくて我慢している人も一杯いると思うから私が代表して言っているんだ！」情けなさで一杯でした。平成22年の暮

れに、車いす利用者の方からお叱りを受けました。車いすの改造を依頼されて、2ヶ月間たっても納品できなかったために、私と呼ばれ出されました。担当者からは、改造が複雑だったので、自分でなんとか改造しようとする四苦八苦していたと聞かされましたが、そうであれば、事前に連絡をするべきでした。完全に私達のミスでした。

ユーザーの方へ福祉用具を直接提供してい

る補装具業者の中に大手企業はありません。一般家電業界と比較しても数千分の1にも満たない市場であるために、補装具業者が成長する事はありませんし、大手企業が新規参入する事ありません。

そのため、コンビニや大手スーパーのような対応はできておりません。また、個別対応が基本となりますので、海外へ拠点を設けて製造原価を下げる事もできませんから、商品単価が高くなってしまう。私の頭の中にも、細々とできる範囲の仕事を障がい者の為に続けていけば良いという考えが残っていました。

この考え方が間違いの元だと気がつきました。長い歴史を通して、障がい者のニーズも制度も変化しています。安くて高品質な商品が溢れ、お客様のサービスへのニーズも随分

と高くなっています。他業界と同じように時代の流れについていかなければなりません。

制度がどのように変化しようが、自分達でできる事は沢山あるはずで、私達の仕事は、常にユーザーの皆さんのニーズから生まれました。障がい者の皆さんから教えてもらった事を形にするのが我々で、障がい者の皆さんが良きお手本であって、先生です。

障がいを克服しようとするユーザーの方々の思いと、それに答えていこうとするサポーターの思いがある限り、我々をとりまく環境がどんなに変化しても、ユーザーにとって使いやすい福祉用具を選定し、新しい福祉用具を作り出すことができるものと信じて努力していきたいと思えます。

集計結果

『障害者が利用する福祉用具の制度の在り方に関する調査研究』 アンケート調査結果

調査協力者	障害者ご本人・ご家族・関係者など
調査方法	調査票による記入式
実施期間	平成22年11月19日～12月8日
送付数	886 箇所
回答数	283 通 (回答率：32%)

A. 回答者の住んでいるところ

回答数	回答数
北海道地区	17
東北地区(青森県、秋田県、岩手県、山形県、宮城県、福島県)	30
関東地区(東京都、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県、栃木県、群馬県)	63
甲信越地区(山梨県、長野県、新潟県)	24
東海地区(静岡県、愛知県、岐阜県、三重県)	24
北陸地区(富山県、石川県、福井県)	21
近畿地区(大阪府、京都府、兵庫県、滋賀県、奈良県、和歌山県)	40
中国地区(鳥取県、岡山県、島根県、広島県、山口県)	24
四国地区(香川県、愛媛県、徳島県、高知県)	10
九州地区(福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県)	25
無記入	5
合 計	283

B. 回答者の性別・年齢

【性別】			単位：名
男性	女性	無記入	合計
138	137	8	283

【年齢】				単位：名
年齢	回答数	年齢	回答数	
10～19歳	18	50～59歳	31	
20～29歳	48	60～69歳	43	
30～39歳	48	70歳～	33	
40～49歳	48	無記入	14	
		合 計	283	

C. アンケート回答者（記入者）

単位：名

回答者（記入者）	回答数
障害児者ご本人	12
障害児者のご家族	118
障害児者の支援者	1
施設関係者	2
その他	0
無記入	150
合 計	283

※代筆含む

D. 障害の種別

(複数記入可)

単位：名

回答者（記入者）	回答数
肢体不自由	125
知的障害	58
精神障害	6
視覚障害	5
聴覚障害	6
その他	3
無記入	80
合 計	283

1. 補装具について

(1) 補装具を購入して利用している

単位：名

年齢	回答数	利用している	利用していない	無記入
10～19 歳	18	18	0	0
20～29 歳	48	42	3	3
30～39 歳	48	43	4	1
40～49 歳	48	40	7	1
50～59 歳	31	27	4	0
60～69 歳	43	35	8	0
70 歳～	33	27	6	0
無記入	14	8	5	1
合 計	283	240	37	6

(2) (1)で「利用している」と回答した方は下記品目の何を利用していますか。

(複数記入可)

単位：名

年齢	利用している	義肢	装具	座位保持装置	車いす	電動車いす	歩行器	歩行補助つえ	重度障害者用意思伝達装置
10～19歳	18	0	11	13	17	2	8	2	0
20～29歳	42	0	10	22	38	12	5	3	1
30～39歳	43	1	14	12	36	6	0	2	1
40～49歳	40	2	45	35	108	25	7	5	3
50～59歳	27	0	13	11	22	8	4	2	1
60～69歳	35	2	12	5	29	10	2	3	0
70歳～	27	1	7	1	18	8	3	5	0
無記入	8	0	2	3	7	0	2	1	0
合計	240	6	114	102	275	71	31	23	6

上記以外で、利用している補装具

保護帽、頭部保護帽（ヘルメット）補、聴器、立位保持装置、床ずれ防止用マット、車用カーシート、SRCウォーカー、電動ベット、スター、携帯用会話補助装置、三輪自転車、トーキングエイド、パソコン、床走行式電動介護リフト、等々

(3) 補装具の交付、修理などでこれまで不便や不満を感じたことはありますか。

単位：名

回答者(記入者)	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～	無記入	合計
回答数	18	48	48	48	31	43	33	14	283
不便や不満を感じた	15	29	30	27	17	23	11	8	160
不便や不満はない	3	10	11	16	9	14	12	1	76
無記入	0	9	7	5	5	6	10	5	47

2. 日常生活用具費について

(1) 回答者が利用している種目・品目

単位：名

回答者(記入者)	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～	無記入	合計
回答数	18	48	48	48	31	43	33	14	283
種目、品目例等(耐用年数)	回答数								
歩行補助杖(3年)	0	1	1	0	1	1	1	1	6
頭部保護帽(3年)	0	1	2	2	2	1	2	0	10
便器(8年)	0	0	3	5	0	1	2	0	11
特殊マット(5年)	2	0	2	2	2	4	2	0	14
特殊寝台(8年)	2	1	3	4	1	1	0	0	12
特殊尿器(5年)	0	1	0	1	0	0	0	0	2
入浴担架(5年)	0	1	0	2	1	0	0	0	4
体位変換器(5年)	1	0	1	3	0	0	0	0	5
入浴補助用具(8年)	1	4	4	8	1	2	1	0	21
訓練用ベッド(8年)	0	0	0	1	1	1	0	0	3
訓練いす(5年)	0	0	2	1	0	1	0	0	4
移動用リフト(4年)	1	1	3	3	1	0	0	0	9
移動・移乗支援用具(8年)	0	3	1	2	0	0	0	0	6
居宅生活動作補助用具(1回のみ)	0	1	1	1	0	0	1	0	4
収尿器(1年)	0	0	0	0	0	1	1	0	2
特殊便器(8年)	0	1	1	1	0	0	0	0	3
パソコン周辺機器(5年)	0	6	2	3	0	0	1	0	12
ネプライザー(5年)	1	0	0	1	1	0	0	0	3
電気式たん吸引器(5年)	3	2	1	2	1	6	0	0	15
紙おむつ等	2	11	11	11	5	0	5	1	46
火災警報器(8年)	1	0	2	1	0	0	0	0	4
自動消火器(8年)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
緊急通報装置	0	0	0	0	0	0	0	0	0
電磁調理器(6年)	0	0	0	0	1	0	0	0	1
歩行時間延長信号機用小型送信機(10年)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
携帯用会話補助装置(5年)	0	0	0	4	1	0	0	0	5
情報・通信支援用具	0	0	0	0	0	0	0	1	1
聴覚障害者用屋内信号装置(10年)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ストーマ器具(ストーマ用品・洗腸用具)	0	0	0	1	0	1	0	0	2

(2) 自治体独自で行っている事業

【回答者が住んでいる地域での事業】

紙おむつ支給制度、紙おむつ購入費助成制度、住宅整備補助事業、
訪問入浴サービス事業、補装具自己負担補助制度 等々

(3) 日常生活用具の申請、修理などでこれまで不便や不満を感じたことはありますか。

単位：名

回答者(記入者)	10～ 19歳	20～ 29歳	30～ 39歳	40～ 49歳	50～ 59歳	60～ 69歳	70歳 ～	無記入	合 計
回答数	18	48	48	48	31	43	33	14	283
不便や不満を 感じた	13	15	9	18	7	10	5	4	81
不便や不満は ない	1	11	17	15	8	10	11	2	75
無記入	4	22	22	15	16	23	17	8	127

3. 補装具費支給制度（自立支援給付）と日常生活用具給付等事業（地域生活支援事業の一事業）について、厚生労働省調査より両制度の対象となっている障害者や支援者から下記のような意見が聞かれることが報告されています。また、本会実施の研修会等でも意見・要望が報告されています。どの意見・要望を支持するか伺います。

※強く支持する項目順にポイントを加えて集計

(1番に支持する＝10ポイント～10番に支持する＝1ポイント) 単位：ポイント

	回答者(記入者)	10～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70～	無記入	合計
1	年齢により福祉用具の給付制度が異なる現状を見直し、利用者のニーズを優先する仕組みをつくる事を望む。	73	163	185	164	133	101	77	31	927
2	補装具判定の手続きを近くの医療機関等で行えるようにすべき。(補装具判定機関と地域の医療機関が連携すべき)	68	144	169	153	93	103	55	25	810
3	日常生活用具の品目、給付額が市町村によって異なる、公平な給付とするべき。	24	153	124	169	110	120	58	29	787
4	日常生活用具の給付上限額と実際の品目の価格に乖離があるため給付額の見直しを望む。	45	139	104	169	97	82	49	12	697
5	両制度で統一的な取扱いとしてほしい。	29	146	110	107	83	97	100	12	684
6	補装具は更生相談所に相談できるが、日常生活用具についても相談できる環境を整備してほしい。	41	96	90	123	74	82	58	10	574
7	レンタル制度を導入してほしい。	23	98	53	83	44	61	28	7	397
8	福祉用具の適合には専門的な技術を要し時間がかかることから「もの」の価格だけでなくサービス費を別に設定してほしい。	23	67	40	80	44	61	42	10	367
9	補装具製作事業者を指定事業者制にすべき。	15	49	38	40	33	46	30	0	251
10	離島や山間地域については加算を設けるべき。	12	48	32	50	48	45	14	0	249

4. レンタルにすると効果的な品目

ベット、歩行容器、ポータブルトイレ、車いす、携帯用会話補助装置、特殊寝台、座位保持装置、電動車いす、移動用リフト、スロープ(持ち運びができる軽量のもの)、吸引器、歩行器、訓練用ベット、情報通信支援用具、トイレトチェアー(学童期)、ネプライザー、カーシート、階段移動時リフト、便器、等々

集計結果

『障害者が利用する福祉用具の制度の在り方に関する調査研究』 アンケート調査結果

調査協力者	障害者自立支援法の実施主体である全ての市町
調査方法	調査票による記入式
実施期間	平成22年11月19日～12月8日
送付数	1614 箇所
回答数	840 通（回答率：52%）

単位：自治体

自治体	市	町	無記入	合計
回答数	495	340	5	840

《補装具について》

1. 補装具種目の所有状況

【直近の種目別の所有状況】

単位：人

	合計		市		町		無記入	
	840自治体		495自治体		340自治体		5自治体	
	者	児	者	児	者	児	者	児
義肢	3,762	367	3058	315	665	49	39	3
装具	10,748	3,700	8602	3090	1893	564	253	46
座位保持装置	—	2,415	—	1999	—	370	—	46
車いす	11,529	3,072	9216	2597	2079	382	234	93
電動車いす	2,113	346	1718	317	314	25	81	4
歩行器	622	614	507	502	105	90	10	22
歩行補助つえ	2,805	234	2264	183	509	46	32	5
重度障害者用意思伝達装置	254	13	212	11	35	2	7	0

2. 補装具種目別交付件数

【平成 21 年度における種目別の実績】

単位：件

	合計		市		町		無記入	
	840自治体		495自治体		340自治体		5自治体	
	者	児	者	児	者	児	者	児
義肢	4,456	244	4002	216	390	26	64	2
装具	17,035	10,787	15,418	10,067	1,361	598	256	122
座位保持装置	—	4,520	—	4,049	—	388	—	83
車いす	12,069	5,278	10,907	4,908	1,001	301	161	69
電動車いす	1,720	401	1,580	366	110	25	30	10
歩行器	763	928	694	848	60	64	9	16
歩行補助つえ	2,928	431	2,632	394	260	34	36	3
重度障害者用意思伝達装置	418	43	377	41	33	2	8	0

3. 補装具種目別修理件数

【平成 21 年度における種目別の実績】

単位：件

	合計		市		町		無記入	
	840自治体		495自治体		340自治体		5自治体	
	者	児	者	児	者	児	者	児
義肢	4,731	134	4312	121	361	12	58	1
装具	9,195	1,721	8478	1633	596	71	121	17
座位保持装置	—	2,648	—	2447	—	167	—	34
車いす	20,442	3,137	18664	2914	1443	189	335	34
電動車いす	8,660	501	8075	474	419	22	166	5
歩行器	124	149	106	137	18	12	0	0
歩行補助つえ	114	48	98	42	15	5	1	1
重度障害者用意思伝達装置	305	12	278	12	24	0	3	0

4. 耐用年数未満で再交付等したもの（件数）

【平成21年度における種目別の実績】

単位：件

	合計		市		町		無記入	
	840自治体		495自治体		340自治体		5自治体	
	者	児	者	児	者	児	者	児
義肢	60	19	52	17	8	2	0	0
装具	223	594	171	529	52	65	0	0
座位保持装置	—	212	—	183	—	29	—	0
車いす	251	405	206	383	45	22	0	0
電動車いす	31	13	20	11	11	2	0	0
歩行者	8	30	6	29	2	1	0	0
歩行補助つえ	30	24	28	20	2	4	0	0
重度障害者用意思伝達装置	3	0	3	0	0	0	0	0

5. 耐用年数を待たず行った再交付等の事例①

種目(耐用年数)	車いす (6年)	車いす (6年)	車いす (5年)	車いす (普通型)	車いす (6年)	電動車いす (6年)
再交付又は修理	再交付	再交付	再交付	再支給	再交付	再交付
障害者又は障害児	障害児	障害者	障害児	障害児	障害児	障害者
障害種別	肢体不自由	重複障害	重複障害	脳病変移動	体幹の機能障害	身体
障害等級	1級	1級	1級	2級	1級	1級
障害名	脳性麻痺による両上肢機能障害(著しく困難)、移動機能障害(著しく困難)	両下肢体幹左下肢機能障害	二部脊椎	脳性麻痺	脳性麻痺	筋ジストロフィー
再交付等の理由	成長のため身体に合わなくなった	身体の変化	成長のため身体に合わなくなった	成長のため身体に合わなくなった	身体の成長により既存の車いすが合わなくなったため(修理不能)	筋ジストロフィーが進行し、体が合わず長時間姿勢保持ができない
以前支給した補装具と今回交付等する補装具の相違点等	付属品の追加等	瘦身により車いすが体に合わない	体に合わせたサイズのものに変更	成長対応型	サイズの変更	ティルト・リクライニング式、リフト式
支給額	171,598円	126,308円	234,376円	204,106円	792,866円	1,011,460円

5. 耐用年数を待たず行った再交付等の事例②

種目(耐用年数)	靴型装具 (3年)	重度障害者 用意思伝達 装置(5年)	下肢装具	座位保持 装置 (3年)	車いすリクライ ニング式 (6年)	長下肢装具 (3年)
再交付又は修理	再交付	再交付	再交付	再交付	再交付	再交付
障害者又は障害児	障害児	障害者	障害児	障害児	障害児	障害者
障害種別	右上・下肢 障害	重複障害		重複障害	身体	肢体不自由
障害等級	2級	1級	3級	1級	1級	3級
障害名	脳梗塞	筋萎縮性側 索硬化症	下肢機能障 害	脳性麻痺	両上肢機能障 害	右下肢機能障 害
再交付等の理由	足に合わな くなくなった	筋力低下の 症状の重度 か	身体の変化	成長により 身体に合わ なくなった	身体の成長	生活環境の変 化
以前支給した補 装具と今回交付 等する補装具の 相違点等	形式に変わ りはない	入力装置の 交換	サイズ変更	部品交換、 寸法		補装具の処方 相違なし
支給額	66,929円	35910円	59837円	412309円	517352円	122031円

《日常生活用具制度について》

1. 日常生活用具給付等事業について

◆自治体独自で行っている事業一例

音声識別装置

在宅重度身体障害者住宅改修費給付事業

カーシートの購入費

在宅福祉利用券給付事業

紙おむつ購入費助成事業

在宅介護用品助成事業

重度障害者(児)日常生活用具給付事業

難聴児補聴器購入費補助事業

タッチ式ボイスレコーダーの給付

特殊障害者器具装置費用助成

保護ブーツ給付

パルスオキシメーター

介護者用車いす電動補助ユニット

緊急通報体制支援事業

等々

◆耐用年数を待たずにして再給付した用具の具体的な内容

種目	情報・意思疎通 支援用具	在宅療育等 支援用具	在宅療養等 支援用具	自立生活 支援用具
品目例等	人口咽頭	電気式たん吸引器	頭部保護帽	入浴補助用具
障害者又は障害児	障害者	障害児	障害児	障害者
障害種別	音声言語	内部	肢体不自由	肢体不自由
障害等級	3級	1級	2級	1級
障害名	咽頭全摘出による音声言語機能の喪失	呼吸器機能障害	下肢機能障害	筋ジストロフィーによる四肢機能障害
再給付の理由	修理不可能	修理不能	身体の成長により身体に合わなくなった	身体機能の低下のため、座位を保つことが困難
以前支給した用具と今回給付した用具の相違点等	なし	なし	サイズの変更	シャワーチェアの背もたれの有無
支給額	631,000円	48,000円	14,090円	90,000円

種目	在宅療養等 支援用具	自立生活 支援用具	自立生活 支援用具	自立生活 支援用具
品目例等	電気式たん吸引器	頭部保護帽	歩行補助杖	聴覚障害者用屋内信号装置
障害者又は障害児	障害者	障害者	障害者	障害者
障害種別	呼吸器障害	肢体不自由	1種	聴覚
障害等級	1級	3級	2級	2級
障害名	アミロイドーシス	両下肢内転足	両下肢	両耳ろう、言語機能の喪失
再給付の理由	前回交付のポータブル型では性能不足、また不調、故障が多発しているため	亀裂が入り大きさが合わない	杖を紛失	不明
以前支給した用具と今回給付した用具の相違点等	据え置き型	柔らかい素材になった	なし	不明
支給額	45,000円	15,200円	2,700円	11,340円

不便や不満を感じた事例

《補装具の場合》

【制度への要望】

◆足の手術を他県で行い、補装靴も大きな病院のため指定医がいて問題なく作れたが最後の判定が、住んでいる京都市のリハビリセンターの判定を受けないと認められない。すぐに必要としている利用者にとって、この時間が無駄である。このシステムをすぐに変えるべき。

◆成年に達した障害者は車いすの新規作成が認められにくい。肢体不自由児者にとって、車いすは毎日使用する必要不可欠なもので、

体重による負加も大きく消耗も激しいが、新規の作成が認められないため修理を重ねて使用している。成長期は個人ごとに異なり、成年に達してから体が大きくなる又、障害程度が重くなることよって形態の違う車いすが必要になる。柔軟な対応を希望する。できるなら、車いす1人1台という考え方を見直してほしい。

◆左足に補装具を使用しているので、左右のサイズの違う靴を購入します。素材が布製や合成だったりして軽くて良いのですが、無理がかかりいびつになったり、補装具があたる部分は破れてしまいます。外出には不向きです。また、雨や雪の日は、濡れてしまうので長靴を使用しています。外用の靴を特注すると10万円と高額でした。（負担額は健保で3万円）補装具と靴はセット

の物だと思えますので、靴にも補助が出るよう望みます。

◆車いす、座位保持いすを新しいものに5年間作り替えることができない現状を変えてほしい。

◆自治体指定の業者から購入しないと補助が出ないこと。市販のものを購入した場合でも補助がほしい。

◆靴型装具を使用しているが1足だけしか給付されておらず、外用と室内用が必要と申し出たがなかなか許可が出ない。

◆長下補装具の破損した場合、修理ではなく新規製作にしてほしい。

◆介護リフトの修理は給付対象でないので高額費用がかかった。

◆高等部在学中に電動車いすを作りました。卒業後は厳しい審査を受けないと新しいも

のは作れないと聞いており、修理をしながら使用しています。電動車いすも選択できるような柔軟な対応を希望する。

◆電動車いすに助成してほしい。

◆本人に合った歩行器に対しての補助がない。↓差額自己負担金が高額になる。修理中、代替品がない（本人に合った物がなかったため不便）。年度末の申請は通常の倍の日数がかかる。予算の都合であることは理解できず、こちらは時期を選べないので、いつも同じ対応をしてほしい。

◆意志伝達装置などは重度身体障害であったも、手帳に「言語障害」と表記がないと認められない。収入により車いすであっても補助対象外となる。補助上限額が低いと思う。製品は日々開発されて高額化しているが交付額は変わらない。

◆養護学校卒業時、今まで使用してきた外国製の車いすから新しいものに申請したら、極力、日本製で作るよう行政から言われた。体位保持クッションも同じ。新しいものに代えることは、日常生活の中で困難であり、慣れるまで大変な時間を要します。柔軟な対応を要望します。

◆障害者の身体のバランスは、加齢とともに変わってくるので、耐用年数だけを基準にせず、障害の状態がどのような変化を用具にもたらしているのか、という現状認識を含めた判断基準があつてほしい。

◆車いすを作るとき、意見書（判定）のための受診に始まり、仮合わせ・確認など、何度も指定の医療機関に行く必要がある。医師の立会が必要な場合を除き、業者との直接のやりとりができるようになる助かる。

（病院に業者が来る日が限られている）

◆電動車いすなど仕様が多く、利用者に合ったものになると高額になる。交付額では大幅に自己負担が重い。屋内外の階段昇降リフトへの補助がない、少ない。

◆重度障害者用意志伝達装置がほしいので、市に問い合わせた所、障害者手帳に「音声機能の喪失」という障害名が必要と言われました。そして、診断書が書けるのは内科医か耳鼻科医の限られた医師とのこと。小児科医では診断書が書けないとのことでした。子どもの場合は診断書を書ける医師を小児科医まで広げていただきたい。

◆身体障害者3級以上でないと補装具の補助が受けられない。肢体でなくとも補装具の必要な知的障害者もあり、医師が必要と認めた場合、対応してほしい。

◆補装具の内容に含まれないものがあり、自己負担購入となる。(車いすの股ベルト、座位保持装置のテーブル等)。電動車いすのバッテリーの買い替えは自己負担。補装具種目としてほしい。

◆本人にシーティングしてから出来上がりまで時間がかかりすぎる。身体が曲がる前にパーツの組み合わせで防ごうとしても補助が出ず、自己負担が高い。20歳を超えると判定を受けなければ作れず、その判定の時に保護者が知識を持っていなければ、容易に説明することができず、本人にあつたものが作れない人がいることと、判定そのものの聞き取りの時間が長い。20歳を超える保護者が業者とやりとりすることが多く、施設職員やシーティング業者の立ち会いを許可してほしい。

◆使用してみたい歩行器が基準外の歩行器で、申請してもなかなか申請がおりず、自己負担金も高額なため諦めた。結局、機能の良さそうな装具(歩行器)は高額で所得が高い人しか使えない。可能性のある子どもに使用してあげられないのが不便である。理解はできるが、装具(歩行器)の値段が高額すぎる。

◆車いすを交付する際、利用者と業者間に入るケースワーカー、OT、PTの専門員のアドバイスが過去に比べると手薄になってきている感じがする。現に製作した車いすは本人の体に合っていないため、かなり不便を感じる。アドバイス不足を感じる。修理は不可能、更に製作するには自己負担がかかりすぎる。

◆車いすは室内用と外出用(屋外用)の2台

の申請を認めてほしい。

【申請・判定・交付（支給）】

◆申請から交付まで時間がかかりすぎる。更生相談所の職員の意見のみが反映され、利用者の声を通らない。

◆申請後、製作となりますが完成までに時間がかかる。（車いす、座位保持装置）。成長期なので完成時にあと何年使用できるか不安になったことがある。

交付から給付については、比較的早くしていただいているので不満はないが、担当者が変わったとき現在使用しているものの写真を提供してほしいと要請があり、少々手間がかかった。実際は6年以上使用した座位保持装置なので、身体に合わなくなっている状況だった。年数、年齢だけでも理解

できると思っていたので少々戸惑った。
◆車いすが出来上がるまで5カ月かかった。成人すると5年は作成できない。

◆申請後、受理されたとしても2カ月ぐらい経たないと認可の通達が来ない。5年未満は修理が認められないと言われた。

◆申請から交付まで時間がかかる（半年）。年齢で内外用車いす2台の購入が不可である。また、1台作ってから消耗が激しくても4〜5年経たないと作れない。修理にも時間がかかり、納得いく修理になっていなかったり、不便さや使いづらさがある。申請も修理もその都度、行政窓口に行かないといけない。

◆申請から給付まで時間がかかりすぎる。
◆手続きに遠方の役所まで行くのが大変。（県のリハビリセンター）

◆ 手続きが面倒であり、給付まで時間がかかる。役所まで遠いのでとても不便。

◆ 本人が住んでいる所と親が住んでいる自治体が異なるので、物によっては現住所地である場合とそうでないものがあり、一度で済まない。そのつど申請先を県に聞いている。試し作りにお金がかかる場合がある。

◆ 補装具の発注後、仕上がりまで時間がかかり、身体に合わなくなる。

◆ 必要なパーツが項目にないからという理由で支給されない。

◆ 判定に時間がかかる。

◆ 交付から支給まで時間がかかりすぎる。申請手続きが面倒、もっと簡略化してほしい。

◆ 判定手続きに時間がかかりすぎる。補装具製作者と医療機関、当事者が判定手続きに同時に立ち会うべき。

◆ パソコン機器の交付について、「脳性麻痺による体幹機能障害」の障害名であるが、

手肢機能障害と明記されていないため、交付対象にならない。実際の障害の状況では両手肢の機能が悪く、字を書くことが不得意である。脳性麻痺の特性を考えれば体幹機能であれば、四肢の機能が悪いことは当然であり、判定方法に不満がある。

◆ 判定にいく必要があるが、予約をとる必要がある、その日の本人の体調が悪いと次の予約を取るのにかなり日数がかかる。

◆ 座位保持装置などの修理や作り替えが多いのですが、なかなか手続きが進まず時間がかかる。

◆ 申請から交付、交付から給付までの時間が非常に長くかかり不便を感じた。市町村と契約している業者（義肢製作所等）でも、

補装具についてあまり詳しくない場合があり、せっかくオーダーメイドで注文して製作しても給付されたものを実際使ってみると、本人の体や機能に合っていないものが出来上がってくるケースがある。また、意見書を書く医師も詳しくない場合もある。車いすなど室内用、室外用ものを希望しても、1つの作成後、耐用年数が経たないと作成できない。

- ◆ 交付審査が地元で受けられない。県内に1カ所。1回だけでは終わらないケースがある。
- ◆ 交付申請のため役所まで手続きに行くことが大変である。なるべく近くの支所などで手続きができるが良い。

◆ 車いすの新規製作なら分かるが、更新の場合には電話連絡で修理に取りかかれるよう配慮されたい。

【耐用年数】

◆ 居宅活動動作補助用具（1回のみ）耐用年数の表示は目安と記載されているが、役所で申請の時1回と言われる。風呂の浴槽など体が大きくなり入れなくなつたとき、交換するのに1回限りでは困る。

◆ 交付から給付まで時間がかかる。18歳以上になると車いすの耐用年数が6年になり、使用しているうちに生じる問題に対応できる車いすが必要になつても、長く我慢しなければならぬ。ケースにより臨機応変に申請ができるようにしてほしい。

◆ 車いすの更新期間が延びたこと（耐用年数5年↓6年）。使用頻度、障害の進行具合など考慮してほしい。

◆ 成長と共に体格も変わり、車いすが5年作れないのは困る。

◆耐用年数は使用頻度によって格差がある。

◆車いすの耐用年数6年は長すぎる。体型に合わず、体に無理がかかり具合が悪くなる。

【製作・修理】

◆座位保持装置の溶接部分が壊れたのが2カ所あることもあり、手持ち部分も壊れることもあり、修理費を自己負担することになり、大きな負担となった。もつとしっかりとしたものを作ってほしい。

◆車いすをオーダーメイドで作っているが、業者の方で寸法を変えて作ってきたり、こちらのイメージと違って出来上がってくるので、仮合わせをしてほしい。

◆補装靴も計測してつくるが支柱がないとダメなのでつけるが、重くなり本人への負担がかかる又、なるべく軽くすると消耗度が

激しい(特に靴底)。

◆補装靴は外用と室内用と必要であり、痛む所が違うので迅速な対応をお願いしたい。

◆車いすの製作に時間がかかった。

◆靴底のクッションが悪く使用を中止した。

◆整形靴を作る際、意思表示ができない子の靴を合わせられず、専門の方がいてほしい。(生爪がはがれたこともある)

◆注文してから完成するまで時間がかかる(半年)。担当医や作業療法士、業者で差があり、乗り心地が全く違う。完成してから、不具合が見つかってでも修理になるのは納得がいかない。無償で手を加えてほしい。

◆あと数ヶ月で耐用年数というところで補聴器が故障。かなり修理費がかかるので、作り直しを希望したが却下。修理と購入のバランスなど現場でしっかり判断いただけれ

ば、無駄な日数はかからないと思う。

◆車いすは5年経たないと新しいものが作れません。また、通所している場合、お休みでないと修理に出せません。地元で車いすのメンテナンス業者がいなかったため、岡山から来て修理していただいている。

◆車いすを製作するとき、修理するとき、その都度同じように書類の提出を求められる。簡単な様式にかえることはできないのか。

◆補装具を作るとき、いつも診ていただいているリハビリの先生と相談しながら作りたい（子どもの身体や能力を理解している）のですが、利用者の要望に反し、病院が業者を指定するため、作ってほしい業者をこちらで選ぶとリハビリの先生の指導や意見がいただけない現状がある。利用者にとって一番の選択ができるようにしてほしい。

◆より本人に合ったものとなるよう、医師や業者だけで決めるのではなく必要に応じて、PTやOTが関わって作成するような仕組みをつくる。

◆修理の時、同じタイプの車いすが代替え品になく困る。室内用と室外用と2台作ることを認めてほしい。

◆装具を修理に出したとき、できれば2足あればと思う。

◆修理に時間がかかりすぎる。車いすのひとつ一つの部品が高すぎる。

◆以前、側わんでコルセットを使用していたが、本人にあった車いすを作ることになり、型どりをしてから手元に届くまで数ヶ月かかり、出来上がったときにはあまり用をなさなかった。

◆長下肢装具は体にあったものをオーダーメ

イドしますが、業者によっては採寸から納品まで3〜4カ月かかるため、出来上がって来たときには小さくなっていることがあった。

◆注文しても思い通りには製作してくれない。車いす（リクライニング式）の折りたたみに簡単・軽量になつてほしい。

◆製作業者の技術にバラツキがあり、要望通りに作られて来ない場合がある。

【地域格差】

◆補装具を本人に良いか判断する先生がいらない
◆業者が少なく製作に時間がかかる。基準が厳しい。車いすの再交付まで5年間をあけなければならぬ、児童の場合発育が進むため、期間を短くしてほしい。

◆業者が少なく選べない。下取りをしない。

◆神奈川県から群馬県に移転した。車いすの修理・購入で県に申請に行く。他県の情報がそのまま移行できないのか。障害者なので申請にいくのが大変だった。

◆養護学校を卒業して、更生施設（通所）での使用にモールドタイプの座位保持車いすを作った。その後、屋外用車いすを自費で作る。ケアホームに入居することになり、ケアホーム用の座位保持車いすを作るとき、東京都の心身医療センターで作ったが、その時、車いすと座位保持椅子を作れると聞いたが、現在、通所施設で使用しているモールドタイプが合わなく、修理しようとしても公費では修理できない。地域的な温度差を感じる。

◆杖が必要と思うが、判定する医療機関が少ないため、診察に時間がかかる。今は市販

の杖を実費で購入して利用している。

◆地元に車いすを製作する事業所がなく、途中での変更が難しい。希望した製品と細かいところが違うときがある。

◆車のシートに取り付ける座位保持のシートを項目として取り扱う市とそうでない市がある。必要不可欠なもので、国として認めてほしい。18歳以上は作り直し難しい。

◆現在は制度が改正されたとのことで解消されましたが、座位保持装置の用途が2つまでに限られている所が困ります。家用、学
校用、トイレ用の3つがありました。次回からは2つと担当者より言われ困りました。

◆座位保持装置付き椅子は、工房が1社なので需要が多く、完成まで時間がかかる。

◆香川県内に子どもの補装具を扱う業者が2カ所しかなく、フルオーダーでの受注がで

きるのが1カ所のみ。申請をして出来上がるのに1年以上もかかる。島のため業者も

リハビリセンターも島外にあり、移動時間、移動費用は経済的に負担が大きい。補装具の情報が入りにくい。町に相談窓口がない。

◆補装具作成のため、室蘭市や近隣町村は札幌市の療育センターまで行きます。申請、仮合わせ、本あわせと少なくとも3回は札幌市まで行きます。障害のある子どもの負担はもちろん、父親は会社を休み兄弟を預けて札幌まで行きます。巡回相談の回数を増やしたり、近場で行ったりして負担を少なくしてほしい。

◆座位保持装置付き車いすを使っているが、作り替えるたびに都のセンターでの判定が必要。連れて行くには福祉事務所を通し、センターの予約を取らなくてはならない。

すぐにとれない場合は都合を合わせるのに1カ月先になる場合もある。センターが遠方の場合は交通機関の混雑時を避け、医師の時間に合わせている。車いすの必要部品なども医師が決める。製作者の見積などない。後から気づいても追加注文ができず、素人がその場で必要部品の正式名称などわからない。親が高齢になると本人の障害程度が重い場合、センターに出向くのに困難になる。出張で判定や相談をしてもらいたい。

◆補装具の選択の幅が狭い（医療機関の指定業者のみ（地元では2社）購入できない。

【情報】

◆完成するまで病院と役所を何回も行き来しなくてはいけない。成長期の子どもはサイズが変わってしまうこともあるので、短期

間でスムーズに支給まで行われぬのか。情報提供を望む。

◆情報が少ない。

◆補装具の何が必要で、どれを購入すべきかの情報が少ない。車いすもいろいろなメーカーがあり、価格やオプションの幅も様々、差異があるようだが選ぶのに迷う。福祉用具の展示会も巡回して開催されると嬉しい。

【その他】

◆修理、変更の時、主治医の診察を要するため、思うように予定が立てられない。病院に何度も通うのもしんどい。

◆判定日が月に2日しかなく、都合が合わないとどんどん遅れていく。交付から給付まで時間がかかりすぎる。座位保持装置など成人すると一つしか交付されなくなる。修

理の時など本当に困る。(車いすなど)

◆車いすを申請中に担当医が変わり、引継が上手くいってなく、実際に手にしたのは1年半後でした。

◆申請に行くのに90分もかかります。体調が悪いときなど大変です。これからとても心配です。

◆車いすの耐久性について

・個々の障害特性で気持ちが悪揺したときに、急激な緊張が全身に入り、車いすの基礎的構造部分(パイプ)の金属疲労による折れたり、歪んだり起きるため、一律の耐用年数では間に合わない場合がある。

・近年広まってきたジョイント方式では体と機能に対応できなく、一から製作してもらっているが、製作依頼に答えら

れる業者が少なく、順番待ちが6ヶ月程度と聞かされている。業者の力量アップを望む。

・生活の場に必要なものは複数の交付を望む。
・現居住区では、日中活動の場と暮らしの場、両方に座位保持装置を置いておけるよう認められている。国制度でも認められればよい。

《日常生活用具事業の場合》

【制度への要望】

- ◆ 給付基準の見直しをしてほしい。
- ◆ 施設入所でもある程度利用できるの良い。帰宅時のベット、移乗装置、便器等がある
と助かる。
- ◆ 給付上限額が二十年前の物価基準のままである。よって、負担額がかなり高額になる。現状の物価を踏まえて見直してほしい。
- ◆ 給付基準額は20～30年前の物価を参考に決めており、その後見直されていないので、用具によっては制度を利用しても殆ど自己負担となる場合がある。
- ◆ 給付上限額と実際の品目の価格に乖離がある。
- ◆ 価格が現状とまったく合っていない。すべ

て自己負担の方がはるかに多い。

- ◆ 以前、紙おむつを申請したが、乳児でも成人でも申請の上限額が同じ為、サイズが大きくなると枚数が少なくなるため差額負担が多くなる。身体が大きくなったらさらにオムツの必要性がでてくるため、年齢などで金額を設定してほしい。現在は製品改造が進んでいるので、金額の見直しが必要な福祉用具が多々ある。(例…携帯用会話補助装置)
- ◆ 紙おむつは継続して必要であり、半年ごとの申請は手数がかなり改善してほしい。
- ◆ 限度額が低く、半分以上が自己負担となるので基準を見直してほしい。対象の条件が厳しく助成が得られない(例えば、パルスオキシメーター)難病にも関わらず助成がない。

◆言語障害のため、「電話お願い手帳」の復活を望む。

◆紙おむつは大人になっても必要で、全く足りない状態です。リフト付き送迎車（福祉車両）にも助成があればよい。

◆入浴用リフトをつけましたが、自己負担が大きかった。リモコンスイッチ（Cケアパイロット）対象外で自己負担が高額でした。

◆紙おむつの支給を受けているが、価格はほぼ定価で市場価格とかけ離れている。せっかくの税金が業者の利益になっていってしまうので納得できない。実費支給にするか、指定業者制をやめるべきである。

◆トリーキングエイドの修理が認められていない。自費2,500円を年1回程度、修理となり支払っている。（耐用年数5年）。修理代の補助をしてほしい。

◆紙おむつ購入費助成を悩み性であるのにも関わらず、「座位がとれるからダメ」と受けられない。18歳までは、児童福祉法めぐりで現物支給があったが、親の収入により、自己負担があり公費負担があったにも関わらず、お店で買うより金額が高い。

◆補助額と現物の金額がかけ離れている。

◆電気式たん吸引器の携帯用は、個人負担であり外出時には必需品であるので品目に認めてほしい。

【申請・交付・給付】

◆申請から給付まで時間の短縮を望む。

◆車いすを作成するのに体幹保持のバケットも体型に合わせるなど出来上がるのに3年も要した。成長と共に体型も変化するため再度作り直しになり、結局、注文してから

4年が経過した。

◆ 行政の周知が申請主義なので、体の不自由な人にとって移動に困難が伴い、申請に行けない。

◆ 申請のハードルが高い。(手帳を見ただけで対象となる障害にあてはまらないと断られる)

【製作者への要望】

◆ 補装具業者にもう少し研究してほしい。

◆ 修理時間がかかりすぎる。

【耐用年数】

◆ 耐用年数の幅を広げてほしい。

◆ 保護帽も傷んでしまうのが早い。身体も成長するので3年は使えない。

◆ 入浴補助用具を毎日使用しているので、成

長に伴い使用できなくなり、再申請しまし

たが耐用年数が8年のため、許可がおりませんでした。自費での購入は高額のため

困っています。生きていく上で必要なもの、

生活していく上で必要なものをたくさん助

成してほしい。また、耐用年数については

臨機応変な対応をお願いしたい。

◆ 耐用年数について、例えば入浴補助用具(8

年)は、5歳で支給され8年後は13歳です。

幼稚園児が中学生になり、使用することは

無理ですし、事故の原因にもなります。

【情報提供】

◆ 利用者側に積極的に情報提供を行ってほしい。

◆ 情報を得にくい。

【地域格差】

◆現在、藤沢市では紙おむつの支給基準が就学前となっていて、同じ様な障害状況で支給を受けられない障害者がいる。発症年齢を撤廃してほしい。

◆緊急時の対応を検討してほしい。(交付券がないと購入できない)

◆日常生活用具は市町村によって給付内容がバラバラで、紙おむつなどは特に財政状況でばらつきが目立ちます。住んでいる場所で不便や不満が生じます。国内どこに住んでいても同じ給付が受けられるようにしてほしい。また、山間部はサービスを受ける事業所さえ少なく選択できない状況を改善してほしい。

◆紙おむつの支給が地域によって異なる。オムツサイズが大きくなると数量が少なく、高いため補助金だけでは足りなくなる。

【その他】

◆車いすは使いやすいものは、高額となるものが多く、上限額を上げてほしい。

◆紙おむつでサイズがなく困っている。SSサイズはどの業者にもなく、市販されていないものを使用するため、負担が大きく困っています。

障害者の利用する

福祉用具の制度

《その他の意見・要望》

【時間】

- ◆補装具製作に日数がかかりすぎる。
(半年から十ヶ月)
- ◆車いすの製作に時間がかかりすぎる。
- ◆日常生活用具で申請から認定、支給までの時間を短縮してほしい。
- ◆子どもによって身体状況が違い、本人の体の事を一番に思い、年数では計りきれないものがある。(耐用年数)

【情報】

- ◆補装具でも日常生活用具でも、情報がなく分らないことばかりです。情報提供を望みます。
- ◆地域差をなくし、当事者達が楽に、サービスを受けられるような体制づくり、情報提供を望む。
- ◆きめ細かく相談ができる仕組みを各地に作る事が大切である。
- ◆本人の生活にとつてどういう補装具、日常生活用具が最もふさわしいのか正しく判定するだけでなく、アドバイスできる機関、人材はどこにあるのか知りたい。
- ◆日常生活用具の給付については、行政に公平な給付を求める。

【制度】

- ◆ 都道府県単位で装具のリサイクルセンターを設置して、医療を含めた装具の開発機関と連携して、当事者にとって最適な用具を提供するシステムの構築が必要ではないか。資源の無駄遣いを防ぐことを考えるべき。
- ◆ 補装具については、全額国の負担を望む。
- ◆ 障害者を乗せる車（リフトアップシート付き）はどこからも助成がない。
- ◆ 子どもは体の成長、障害の状況も変動が激しいものです。修理や作り替えに耐用年数を設けないでほしい。
- ◆ 生活環境の改善には障害者本人の働きかけの努力が必要だと思いますが、親も十分使いきなしていないかもしれない。ただ、どこに住んでいても一市民（国民）として等しく支援されるべきである。
- ◆ きちんとした給付制度となれば、情報も届き、製品の開発、改良も進むと思う。
- ◆ 車いすは学童期には比較的使用期間が短くても、新規の製作が認められている。18歳以上になると医師の意見書では製作できないし、使用する期間（耐用年数）も長くない。特に座位保持装置などを必要とする肢体不自由者の変形が進むのは18歳を過ぎてからである。年齢に関係なく必要な人に必要な補装具、日常生活用具が支給されなければ制度の意味がない。
- ◆ 障害者が生活していくのに必要なもの、または現状を把握し、給付制度を見直してほしい。
- ◆ 耐用年数に関係なく、生活の変化、身体的状況に対応でき選択できることを当事者は望んでいる。
- ◆ 車いすを自宅用と学校用（屋外用）を同時

に申請すると自己負担が安くなるのはいかななものか。中には同時に申請していない人も多く、公平性に欠けると思う。

【補装具に関して】

◆装具の製作について、青森県と東京都では全然違う。東京で作った装具は軽くて歩きやすいが、青森、仙台では十年ぐらい遅れているように思う。

◆判定機関を増やしてほしい。

◆既存のカーシートに座れない子が多く、そのような子にカーシートの作成を認めてほしい。現在、自宅用、学校用、車いす用の3つしか認められていない。

◆車いすを3台（デイサービス用、外出用、室内用）1台分しか認められなく、2台は自費で作成した。こどもが大人となり日常

生活を送るには1台の車いすでは対応できない。1台しか認められない現行法制度を見直ししてもらいたい。

◆車いす、座位保持装置、重度障害者用意思伝達装置等、どんどん良いものが出てきています。しかし、補助が受けられるまでになるのに時間がかかりすぎるのは、成長期の子どもたちの成長を妨げることになりかねません。その子どもが必要とするものは、必要とする時期から使用することが望ましく、品目の追加をスムーズに行ってほしい。

◆電動車いすを作ったが、自立支援法の1割負担があつた上、上限オーバー分は自己負担をした。親がいたから支払ができたが、本人の年金だけではとても支払えない。本人に必要なものは負担が少なく、入手できるような制度と仕組みをお願いしたい。

◆入浴用リフト、自動車の座位保持装置(チャイルドシート)の大人用)、自動車用リフト、福祉車輛など補助対象としてほしい。対象でないため、購入するのに高額で大変な負担となっている。

◆保護帽は夏季用に、涼しく快適なものを提案していただきたい。

◆補装具製作技術のレベルアップを強く望む。

【日常生活用具に関して】

◆福祉用具は何でも高額で、特別な物はわかるが、オムツなど、普通に市販されているものは安値で購入できることを考えると指定してまで購入する物ではない。

◆紙おむつの場合、定価で計算されるため、オムツの数が足りない。(48,000円

分の支給)、安売りの時、購入できたらと思う。

◆中途障害のため、紙おむつの支給が受けられない。

◆障害児の場合、耐用年数まで待てない場合がある。利用頻度の多いものは修理費が自己負担になる。電動車いすのバッテリーも修理に含めてほしい。

◆日常生活用具の中の消耗品にあたるものは、例えば滑り止めマットなどは、耐用年数の見直しをしてほしい。

◆例えば紙おむつなど、市場では安値で購入できる場合があるので「オムツ券」などで、額面通りの金券を配布していただければ、当事者が市場で購入できる。

【福祉機器】

◆ 介助支援機器（ロボット）が導入されたら、レンタルなどの支援の項目が追加され、親の負担が減る。

【医療関係】

◆ 胃ろうによる注入器、容器、吸引器用カテーターなど、日常使用している医療器具を日常生活用具の品目に入れてほしい。

◆ 肢体不自由者の医療について一者の受診については、対応できる医師の所属する医療機関についての情報公開が少ないため、障害者同士の情報が重要な現状で、情報に接し得ない障害者との格差を生じる傾向がある。また、専門医の養成か急務で臨床経験を考えると絶望的状况である。

◆ 医療器具については、望ましい数が出てい

ない。

◆ 平成21年10月より、地域の家庭医療クリニックの担当医によって、補装具、日常生活用具の相談と診断を受けることができ大変便利になりました。

補装具関連Q & A

平成20年5月14日付

補装具関連Q & A

Q 1

補装具費支給決定後、製作途中に補装具費支給対象障害者等が死亡した場合の取扱い如何。(支給決定後における未完成の補装具の取り扱い等)

A 1

○障害者自立支援法施行規則第65条の7第1項においては、補装具の購入又は修理が完了した後に、「適合状態を確認できる書類(適合証明書等)」(10号)を求めているところであるが、補装具製作途中に本人が死亡する等、

特段の事情がある場合には、適合証明書を欠く場合であっても(未完成の補装具であっても)補装具費の支給を行うこととする。

○補装具費の額については、補装具費支給対象障害者等の死亡時点において、補装具製作業者が発行した領収書による額から算定することとなる。ただし、未完成部分があることから、身体障害者更生相談所等の意見を参考に、支給決定時の見積額の範囲内での実費相当額とする。

○なお、補装具費支給対象障害者等が死亡した場合の利用者負担については、生活保護世帯に準じた取扱いを行う等適宜の方法に

より減免して差し支えない。

Q 2

補装具のうち特に義肢及び装具の場合、義肢装具士の資格を有する者が採型や適合をすべきと思われるが、どう考えればよいか。

A 2

○義肢及び装具に係る装着部位の採型並びに身体の適合については、身体に触れた上で行う行為であり、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）及び義肢装具士法（昭和62年法律第61号）の規定により、医師、看護師等又は義肢装具士の資格を有しない者が業として行うことが禁止されている。「診療の補助行為」に該当する。

○従って、障害者自立支援法に基づく補装具費支給制度においては、義肢装具士の資格

を有する者が、義肢装具に係る装着部位の採型並びに身体の適合を行うべきである。

○また、利用者への補装具製作者情報の提供にあたっては、義肢装具士の資格を有する者が採型及び適合を実施する体制にあるか等の観点に基づく検証も重要である。

○なお、義肢装具士を配置している補装具製作者者については、財団法人テクノエイド協会のホームページにおいて情報提供しているので参考にされたい。

Q 3

装具の患足を補高した場合で、健足も補高する必要がある場合、加算が可能か。

A 3

○健足補高の加算については、靴型装具及び靴付き下肢装具の場合は可能であるが、そ

れ以外の装具の場合は、患足の状況とともに健足に補高を必要とする状況等について個別に必要性を判断することとなる。

Q 4

児童福祉法に基づく保護者とされる障害児施設の施設長が、補装具費支給申請を行った場合、補装具費支給制度により補装具費（90/100相当額）を支給することは可能か。

A 4

○可能である。なお、利用者負担（10/100相当額）を施設長に課すことは社会通念上適当ではないことから、利用者負担については障害児施設措置費において、医療費として支弁して差し支えない。

平成22年10月29日付

補装具費支給に係るQ&A

Q 1

補装具に係る告示については、これまで各年度末に改正され、新年度から適用することとされているが、完成用部品の通知が年度途中で発出された場合、当該通知の適用日については、どのように考えたらよいのか。

A 1

完成用部品の名称や価格等については、告示（補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準）において、「別に定める」こととされており、障害保健福祉部長通知（以下「通知」という。）により示しているところである。

したがって、完成用部品の価格等については、告示の改正に関わらず、「別に定める」

ところの通知が改正されるまでの間は、旧来の通知が適用されることとなっている。

このため、年度途中において通知が改正された場合にあっては、当該年度の4月1日への遡及適用は行わず、補装具費支給申請に対する支給決定日において適用されている通知に基づき、判断していただくこととなる。

Q 2

補装具費の支給対象となる補装具の個数は、原則として1種目につき1個であり、職業又は教育上等特に必要と認めた場合は2個が可能となっているが、次のような場合にも、複数の支給を認めることは可能か。

①日常的に車いすを利用している者が、日常使用している車いすに加えてスポーツ専用車いすを希望した場合

②自己での車いす操作が不可能な方であつて、主に外出用として、介護者の負担軽減のみを理由とした電動車いすを希望した場合

③室内用、室外用など、異なる場所での使用を想定し、複数台の支給を希望している場合

A 2

①の場合

スポーツ専用車いすについては、その使用目的が日常生活の能率の向上にはあたらないことから、補装具費の支給対象とはしていない。

②の場合

電動車いすの支給目的については、あくまでも電動車いすを使用する者の自立（日常生活の能率の向上）を図ることであり、介護者の負担軽減のみを理由とした支給は想定して

いない。

③の場合

室内用・室外用などを希望する場合については、それぞれの使用場所における兼用の可否とともに、職業又は教育上等特に必要と認められるのかを十分に確認した上で、支給の有無を慎重に判断されたい。

Q3

義肢等に使用される完成用部品は、義足の膝継ぎ手、足部など多種多様なものとなっており、その適合判定に苦慮するところである。

補装具費の支給に当たり、失われた身体機能の補完、代替、生活の能率向上を図ることを目的としていることや、公平な判定を行う観点からも、何らかの判断基準を示す

べきではないか。

A3

補装具については、身体障害者の場合は、職業その他日常生活の能率の向上を図ることを、また、身体障害児の場合は、将来、社会人として独立自活するための素地を育成・助長すること等を目的として使用されるものであることから、補装具費の支給に当たっては、障害の状況や生活環境、就労上、教育上等特に必要な配慮等を総合的に判断し、当該者・児に対して、最も適切な補装具（部品）を選択する必要がある。

こうしたことから、特定の完成用部品について、対象者を限定するなど、一律に判断基準を示すことは選択の幅を狭めることとなるため、難しいと考えている。

Q 4

修理基準が示されていない場合の補装具の修理基準額はどのように考えたらよいか。

A 4

修理基準の種目欄、名称欄、型式欄又は修理部位欄に定められていないものに係る修理が必要な場合には、他の類似種目の修理部位等を参考とし、又はそれらの個々について原価計算による見積りもしくは市場価格に基づく適正な額を決定し、修理に要する費用として支給できることとしている。(平成22年3月31日障発第033112号「補装具費支給事務取扱指針の一部改正について」)

また、新規作成時に部品等の加算を行う場合であつて、例えば、電動車いすの修理基準に示されていないシートベルトなどの加算が必要となる場合には、上記の考え方にに基づき、

車いすの修理基準を参考とするといった取扱いも可能である。

Q 5

児童福祉法に基づく保護者とされる障害児施設の施設長が、補装具費(90/100相当額)の支給申請を行なう場合、誰の所得証明を添付するのか。

A 5

保護者である施設長と施設長の属する世帯の他の世帯員の所得証明である。

利用者負担上限額は保護者及び保護者の属する世帯の他の世帯員の所得の状況に応じて判断をすることとなっている。

なお、利用者負担(10/100相当額)を施設長に課すことは社会通念上適当ではないため、利用者負担については障害児施設措置費にお

いて、医療費として支弁して差し支えない。

Q 6

平成22年度改正により、盲人用安全つえについては、身体支持併用のつえも対象とされたが、その交付に当たって、肢体不自由（下肢の機能障害など）を理由とした身体障害者手帳の所持が必要か。

A 6

今回の改正については、高齢化に伴い、身体を支えることができる盲人用安全つえのニーズが高まっていることから、市場調査等を行った結果として新規に取り入れたものであるため、視覚障害であって、身体支持併用のつえの交付が必要と認められる場合、支給の対象と考えて差し支えない。

Q 7

遮光眼鏡について、従来は原因疾患による支給対象者が示されていたが、平成22年度改正により、対象者が原因疾患によらないと明確化され、申請者の増加及び申請内容の多様化が見込まれるところであるが、次のような事例の場合、どのように判断すべきか。

- ① 視力障害を理由とした身体障害者手帳の交付を受けていない者に対し、矯正機能のある遮光眼鏡を給付することは可能か。
- ② 視力障害を理由とした身体障害者手帳の交付を受けている者に、矯正遮光両用の眼鏡を給付する場合、矯正眼鏡の基準額に遮光眼鏡の基準額を加えた価格を上限額として設定してよいか。

A7

遮光眼鏡については、これまで遮光眼鏡の有効性が認められた疾患である網膜色素変性症、白子症、先天性無虹彩、錐体桿体ジストロフィーの4疾患としていたところであるが、真に症状に応じた支給とするため、改めてその症状に着目した対象者像を明確化したところである。

①の場合

矯正眼鏡は、屈折異常もしくは無水晶体眼などで視力低下（視力障害）等の視力障害を理由とする身体障害者手帳の交付を受けた者であつて、矯正眼鏡にて視力が改善される者を対象に給付している。このため、それ以外の者に対する遮光眼鏡の支給に当たり、矯正機能を付加することは適当ではない。

②の場合

遮光眼鏡及び矯正眼鏡について、双方の給付を受けることができる者については、遮光眼鏡と矯正眼鏡を、それぞれの機能ごとに分けて使用することが想定されるのか、常時一体的に使用することとなるのかなど、申請者の生活環境等を参考として判断することとなる。したがって、一律に矯正眼鏡の基準額に遮光眼鏡の基準額を加えた価格を上限額とするのではなく、常時一体的に使用することとなる場合については、遮光眼鏡の基準額を上限として設定されたい。

Q8

平成22年度改正で、車いす及び電動車いすに関する特別調整加算が廃止されたが、どのように考えたらよいか。

A 8

特別調整加算は、基本構造以外の構造を追加する際の基準として設定され、例えば「車いす普通型」に跳ね上げ式のアームレストを付加するような場合、車いす普通型の価格の10%の範囲内で加算することにより対応するという取扱いが行われてきた。

しかしながら、補装具の支給状況を見ると、特例補装具が多く支給されていること、特例補装具には価格の上限設定がないことから適正価格の判断が難しくなっていることなども考えられるため、価格の適正化を図りつつ、一般化できるオプションについては、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたものである。

Q 9

車いす及び電動車いすの新規製作等について、

- ① ベースとなる「基本構造」
- ② 新規作成時及び修理時の加算
- ③ 加算する場合の基準額と使用部品数との関係について、どのように考えたらよいか。

A 9

平成22年度改正で、これまで特別調整加算により対応されてきた部品や、実際に特例補装具として対応されてきたもののうち、一般化できるオプションについて、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたものである。

- ① 車いすの基本構造は、フレーム、シート、バックレスト、アームレスト、フットサポート、フットプレート、キャスター、駆動輪、ブレーキ、ハンドリムなど、普通型の車い

すを構成するのに必要最低限の構造を想定している。また、普通型電動車いすについては、これらの構造に、電動駆動装置（モーター等）、コントロールボックス、クラッチレバーなど、電動車いすとして機能するのに必要な構造が加わることとなる。

②補装具費の新規製作時には、基本構造に含まれていない部品に限り加算できることとしており、この場合は、修理基準の額を上限として加算する。また、修理時には修理対象となる部品について、原則、修理基準の額を上限とすることができるとしている。以下、考えられる修理事例と修理基準額適用の考え方を、いくつか例示する。

③告示の修理基準などに示している基準額については、原則として個々の部品1個の額を想定しているため、1台の車いす製作に

【考えられる修理事例と修理基準額適用の考え方例示】

- ア) ノーパンクタイヤのついた車いす(普通型)の、ノーパンクタイヤ2個を修理交換する場合の考え方
(ノーパンクタイヤ交換+購入後後付け加算※)×個数×1.03
= (3,690円 + 1,740円) × 2個 × 1.03 = 11,185円
※購入後に後付けする場合は、1,740円増しとするととなっている。
- イ) 跳ね上げ式アームサポートのついた車いす(普通型)の、跳ね上げ式アームサポート(1個)のみを修理交換する場合の考え方
(跳ね上げ式アームサポート交換)×個数×1.03
= 4,680円 × 1個 × 1.03 = 4,820円
- ウ) 角度調整、前後調整付きフットサポートのついた車いす(普通型)の、フットサポート(1個)を修理交換する場合の考え方
(フットサポート交換+角度調整+前後調整)×個数×1.03
= (3,000円 + 1,500円 + 1,500円) × 1個 × 1.03 = 6,180円

必要な数を乗じて算出した額を上限と考えることとなる。

しかしながら、例えば車軸位置調整部品などのように、必ず左右2つの部品をセットで使用しなければ機能しないものについては、2つの部品をセットしたものを車いす1台分として基準額を示しているので、取扱いには留意されたい。

Q 10

平成22年度改正により、個々の障害者の身体状況等を勘案して、種々の機能や部品が加算できることとされた。それにより、カタログに掲載され、定価も明示されている車いすや電動車いすそのものを申請しているにも関わらず、告示に示された種々の加算を加え、定価を超えた見積りを提出する

業者が増えてきているが、

①標準搭載されている機能等について、

個々に加算を認める必要があるのか。

②種々の加算を計上した場合に、カタログ掲載価格（定価）を超過してしまう場合の上限額をどのように考えるべきか。

A 10

平成22年度改正で、これまで特別調整加算により対応されてきた部品や、実際に特例補装具として対応されてきたもののうち、一般化できるオプションについて、原則オプションの部品価格を追加設定し、基本構造に付加していく仕組みとしたところである。

①の場合

申請時に提出されたカタログ等により、車いすや電動車いすの定価に標準搭載されている機能や部品が含まれていることが明らかに

なっている場合について、加算をすることは
適當ではない。

②の場合

車いすや電動車いすを新規作成する際に、
申請者の障害状況等を勘案した加算等を加え
て作成した見積りがカタログ定価を超えた場
合については、カタログ定価を上限とするこ
とが最も合理的な判断と考える。この場合に
は、修理申請時の判断において、支給する車
いすがどのような機能を持つものであるのか
を正確に把握しておくため、見積りには付属
した機能を明記した上で、定価との差額を値引
きとして取り扱うといった対応が考えられる。

Q 11

平成22年度改正において、車いす及び電動
車いすの備考欄に「体幹筋力の低下等によ

り、座位保持装置の完成用部品をクッションとして用いる場合には、別に定めるところによるものを加算すること」との記述が追加されている。別に定めるところによるものとして、座位保持装置の完成用部品の価格のみを加算するものと解釈してよいか。

A 11

お見込みのとおり。

Q 12

車いす及び電動車いすの耐用年数が、5年
から6年に改正されたが、平成21年度以前
に支給したのも、6年と考えてよろしいか。
併せて、座位保持装置に、車いす・電動車
いすの機能を付加した場合については、ど
のように判断すべきか。

A 12

車いすの耐用年数については、耐久性向上の環境が整えられつつあること、モジュラー型車いすの普及により、部品の修理交換で対応できるケースが増え、再支給に至らない場合があること、医療機関の専門職への聞き取り結果等から、耐用年数を5年から6年に見直したところであり、平成22年4月以降に更新を行う車いすについては、6年として取り扱うこととなる。

しかしながら、そもそも耐用年数とは、通常の使用状態において当該補装具が修理不能となるまでの予想年数を示しているものであり、耐用年数を超えていないから修理や再支給を認めないなどと、一律に取り扱うのではなく、当該補装具の状態、障害状況や生活環境等を把握することにより、実情に沿うよう

十分に配慮することが必要である。

また、座位保持装置に車いす・電動車いすの機能を付加した場合についても、座位保持装置や車いす・電動車いすの耐用年数で一律に対応することなく、上記と同様の取扱いとすることが望ましい。

Q 13

「義肢、装具及び座位保持装置等に係る補装具費支給事務取扱要領」にある「成長対応加算」の対象者に記載されている、「バックサポート高さ、座奥行き、背座張り調整、フットサポート前後調整、車軸位置調整、脱着ハブ」について、これらすべてをとりつけたときに加算するという取扱いでよろしいか。

A 13

「取扱要領」にお示ししている部品は「成長対応加算」の例示であり、障害児等の状況によってはこれらの部品すべてが必要でない場合も考えられる。

この場合、成長対応型部品交換の修理基準の56,020円を上限として、必要な付属品の修理基準の額を加算することで対応していただいて差し支えない。

ただし、追加した部品の修理基準の総額が56,020円を下回る場合は、当該金額を上限額として取り扱うこととされたい。

Q 14

電動車いす簡易型A切り替え式について、従前は「手動兼用型」という名称で、告示の基本構造欄にも「ハンドリムに加える駆

動力により、手動自走が可能なもの。」という記載があったが、改正により名称が「簡易型」となり、基本構造欄も「車いすに電動駆動装置や制御装置を取り付けた簡便なもの。」と変更されている。

①これにより、駆動輪が小さい（車いす手押し型に取り付ける）電動ユニットも基準内の取り扱いが可能であると考えてよろしいか。

②また、電磁ブレーキの加算については、通常型の電動車いすには、加算できないこととされているが、簡易型電動車いすの見積りに当たっては、電磁ブレーキは加算して考えるべきか。

③簡易型電動車いすの上限額はどのように考えたらよいのか。

A 14

①の場合

簡易型電動車いすについては、従前「手動兼用型」としていたものについて、今回の改正においてJISにあわせた表記とすることとしたものであるので、原則としては、「普通型」の車いすに電動駆動装置等を取り付けたものを想定している。

②の場合

通常型の電動車いすには、電磁ブレーキが基本構造として含まれているため、新規加算はできないこととしているが、「簡易型車いす」については、基本構造に含まれていないため、加算することが可能である。

③の場合

①及び②から、簡易型車いすの上限額については、次のように考えることとなる。

「電動車いす(簡易型)の基準額」+「車いす(普通型)の基準額」+「付属品の基準額」

なお、ここでいう「付属品」には、上記の電磁ブレーキの他、外部充電器、バッテリー、転倒防止装置など「車いす」の修理基準の表に掲げられるものが想定される。

Q 15

電動車いすを新規製作する場合、基準額にバッテリーの価格を加算することができるのか。また、加算できるとした場合、その価格には、ハーンネス及びリレーの価格も含まれているのか。

A 15

電動車いすの基本構造にバッテリーは含まれているものの、制度導入時より想定していた電動装置交換には、バッテリーの額は含ま

れていなかったことから、簡易型電動車いすについては加算の算定を可能としてきたところ。こうしたことを踏まえて、今般、普通型電動車いすについても、簡易型電動車いすとの整合性を図る必要があるという観点から加算の算定を可能としたものである。

なお、新規製作時に加算する場合の価格については、修理基準の表に掲げるバッテリー交換の額の範囲内とされており、ハーネス及びリレー部分は、含まれない（基本構造に含まれる）ものである。

Q 16

平成22年度改正で、座位保持いすの交付について、車載用として交付する場合の加算が付加されたが、次のような事例の場合、どのように判断すべきか。

①どのような座位保持いすが加算できる対象範囲となるのか。

②座位保持いすの基準額と車載用の基準額の合計額を超える場合、差額自己負担で対応するのか。座位保持装置での支給も可能か。

③座位保持いすの車載用について、家用と通学用の複数支給は可能か。

④身体状況に合わせ、パット等を使用することが望ましい場合、座位保持装置のものを加算して用いることが可能か。

A 16

①について

一般の児童を対象とする市販のチャイルドシートでは対応できないような車載用の座位保持いすについて加算（支給）の対象としているものである。しかしながら、オーダーメ

イドに限定するものではなく、仮にいわゆる既製品であったとしても、個々の障害の状況等に対応できるものであれば（オーダーメイドに準じたものであれば）補装具として支給することは差し支えない。

②について

支給に当たっては、他の補装具と同様の扱いとなるため、個人の嗜好により生じた差額は自己負担となる。また、車載用として交付する場合の加算は、「座位保持いす」についてのみであり、「座位保持装置」として支給することは適切ではないと考えている。

③について

複数の支給に当たっては、就学上等、真に必要なと認められる場合についてのみ対象となる。

④について

追加のパット等を使用する場合には、加算

の範囲内で対応することが前提であるが、真に必要なと判断される場合には、特例補装具として扱うことも可能である。

Q 17

歩行器の基準（39,600円）に、「後方支持型」のものは21,000円増しとすること。」という内容が追加されたが、この「後方支持型」のものとは、具体的にどのようなものを指すのか。

A 17

「後方支持型」については、身体を支えるための支持バーが側方と後方のみにあるものを想定している。

【執筆者】

三浦 剛 東北福祉大学 総合福祉学部社会福祉学科教授
加島 守 高齢者生活福祉研究所所長 理学療法士
橋本 泰典 橋本義肢製作株式会社 代表取締役・工学博士

障害者が利用する福祉用具の制度の在り方

平成23年3月8日 印刷

平成23年3月14日 発行

発行所 機関 全国肢体不自由児・者父母の会連合会
〒171-0021 東京都豊島区西池袋4-3-12
☎ (03) 3971-0666(代) FAX (03) 3982-2913
URL : <http://www.zenshiren.or.jp>
URL : <http://www.wahho.jp>
E-mail : web-info@zenshiren.or.jp
印刷 全肢連・印刷出版局

☑ この補助事業は「平成22年度障害者総合福祉推進事業」の一環として行ったものです。