

## 1 回答期間…令和5年7月26日～8月25日

## 2 実施団体…29団体

### (メーカー)

- 日本義肢協会
- 日本福祉用具・生活支援用具協会
- 日本車椅子シーティング協会
- 日本補聴器工業会
- 日本補聴器販売店協会
- 日本障害者コミュニケーション支援協会

### (学術団体)

- 日本義肢装具学会
- 日本整形外科学会
- 日本リハビリテーション医学会
- 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
- 日本眼科学会

### (職能団体等)

- 日本眼科医会
- 日本義肢装具士協会
- 日本理学療法士協会
- 日本作業療法士協会
- 日本言語聴覚士協会

### (当事者団体等)

- 日本視覚障害者団体連合
- 全日本ろうあ連盟
- 全日本難聴者・中途失聴者団体連合会
- 日本身体障害者団体連合会
- 全国盲ろう者協会
- 全国脊髄損傷者連合会
- 日本ALS協会
- 全国肢体不自由児者父母の会連合会
- 全国肢体不自由児施設運営協議会
- 全国身体障害者施設協議会

### (行政)

- 全国市長会
- 全国町村会
- 全国身体障害者更生相談所長協議会

### 3 調査項目

昨年度と同様に、種目や型式にこだわらずに「現状の問題及び提案する解決策」について意見を聴取。

### 4 ヒアリング結果

29団体のうち23団体から、計86件の回答。

### 5 回答内容の概況

- 合計86件の回答について、事務局で次ページのとおり、分類・整理を行った。

I 物価高騰に関係する意見:29件

II 物価高騰以外に関係する意見:40件

(1)本検討会での議論が必要と考えられるもの:38件

① 複数種類の補装具に共通するもの:5件

② 義肢・装具に関するもの:10件

③ 座位保持装置:2件

④ 補聴器:11件

⑤ 車椅子・電動車椅子:6件

⑥ 重度障害者用意思伝達装置:2件

⑦ 上記以外の補装具:2件

(2)研究成果等のエビデンスを整理して検討が必要なもの:2件

III 本検討会での議論が必要でないと考えられるもの(※):17件

(※)現状の運用において対応可能なものや、補装具費支給制度以外の制度に関するもの等を整理した。

○ 上記の各項目(Ⅲを除く)の主な意見は、次ページのとおり。

(原文のまま記載)

# I 物価高騰に関する主な意見

## 【主な意見の内容】 ※要望内容を抜粋したもの。

- 昨今の世界的パンデミックや地政学的影響により、予測を遥かに超える変化が急激に起こる事象を経験してきた。それらは、円滑な物流システムを阻害し輸送コストの高騰、部品(半導体)のサプライチェーンにそれまで経験した事のない新たな問題に直面した。

結果的に、「原材料高騰」、「エネルギー価格の高騰」、「人件費高騰」さらには、急激な「為替変動」などが、同時に且つ複雑に絡み合い、過去の実績とトレンドからでは、精度の高い予測算定値を申請時にする事(申請時と施行時の時差が8カ月有る)が、今までになく非常に困難になった。

直近では、2024年4月から施行されるトラックドライバーの時間外労働の規制強化がある。物流業界「2024年問題」(荷物の3割が届かない)が、どの位の物流経費インパクトになるか、現時点で精度の高い予測値を出す事は、不可能に近い。

\*No.1: サプライヤー団体

- 車椅子や電動車椅子のメーカー一定価については、昨今の社会情勢の影響を受け、昨年秋頃より平均20%程度値上げしており、特に、電動車椅子は、昨年10月より今仙技術研究所製(各種普通型及び簡易型電動ユニット)、今年1月よりヤマハ製(簡易型)が数万円から10万円を超える値上げや、方針を示している。

\*No.12: 更生相談所

○ 今般、材料費の高騰が相次ぎ、補装具各種の製作・販売に当たっている補装具事業者からは採算がとれないとの声が頻繁に聞かれる。本県においても、業務の縮小や廃業を余儀なくされている事業者が発生しており、このまま県内事業者の減少が続けば、県内の補装具使用者は、県外事業者を探し、依頼することを余儀なくされ、大きな不利益となる。このことから、県内事業者の採算性の確保と県内における事業の維持・存続が重要な課題である。 \*No.2:更生相談所

○ 重度障害者用意思伝達装置にかかる「視線検出式入力装置」は2種類あったが、アイテック社のTM5-Miniが開発中止になり入手できなくなった。現在、トビー社のPCEye5だけが国内において唯一入手可能なものとなっている。このPCEye5が値上げによって「220,000円」となり、支給基準「180,000」と4万円の乖離が生じている。「視線検出式入力装置」の利用者は、筋萎縮性側索硬化症など神経系の重度の身体障害者が想定され、喫緊の課題として、補装具費支給を迅速かつ的確に行えるよう告示価格は、市場価格の実態に即した設定にすべきと考える。 \*No.25:更生相談所

〈参考〉物価高騰に関する意見の補装具の種目ごとの内訳

車椅子・電動車椅子・座位保持装置(13件、うち電動車椅子簡易型8件)

重度障害者用意思伝達装置(6件)、義肢装具(3件)、補聴器(3件)、

視覚障害者安全つえ(2件)、座位保持椅子・起立保持具(2件)

具体的な改定の方角性については、次回以降の検討会で議論の予定。

## Ⅱ 物価高騰以外に関係する主な意見

# (1) 本検討会での議論が必要と考えられるもの

## 【①-1共通：出張経費の加算に関するもの】

\*No.80(ほかNo.68)

- 京都府では、座位保持装置やオーダーメイドの車椅子、重度障害者用意思伝達装置等補装具の支給が可能な事業者が近隣にない地域が複数あり(以下、「当該地域」という。)、事業所から当該地域への距離が往復100kmを超えるケースが複数あります。
- そのため、支給基準額以上の必要経費が発生することで、事業者は対応に苦慮されており、対応できる事業者が限られるうえ、少なくなっているのが現状です。
- また、当該地域在住の者の補装具に修理が必要になった場合、修理対応は安価であり、交通費や人件費も考慮すると総合的に赤字になることから、対応を断られるケースも発生しています。
- そういったことから、現在の支給基準額だけでは対応できない地域があり、府民へ適切な補装具の公平な支給が出来ないケースがあることから、対応に苦慮しています。
- 当該地域在住の者への補装具支給に関する新たな加算基準の検討について  
例えば、往復100kmを超える移動距離があり、交付、仮合わせ、適合等複数回の出張が必要である等、基準額では経費的に対応できない場合に対して、新たな加算基準の検討をお願いします。
- 新たな加算基準を設けることにより、事業者側も経費的な不安が解消され、当該地域在住の者への公平公正な補装具支給が可能となると考えています。



## 【①-2共通:基本価格の設定について～車椅子等】 \*No.77(ほかにNo.70,No.78)

- 車椅子や電動車椅子、重度障害者用意思伝達装置の修理では、現状で見積れるのは部品代のみとなっている。  
例としてパンクにより車椅子のチューブ交換を行う場合、2450円×2個の4900円の1.06倍の見積もりとなる。それ以外でもキャスター交換、座布交換、クッション交換も頻繁にある車椅子の修理であるが、同様に、見積もり可能なのは部品代のみである。
- これらの補装具の修理対応では在宅訪問が強いられるケースも多く、車椅子の破損状況の確認、その後の見積り、申請準備、許可に至れば部品を選定し、発注、そして再度の訪問で取り外し修理を行う。
- また、意思伝達装置の修理の場合は在宅訪問が必須であり、利用者から状況説明を受け問題天の抽出に至る。加えて、視線入力への交換やパソコン修理の場合は、その部品の仕入れ料と管理料を見積もるのみとなっている。部品代が高騰し、事業所として赤字となる場合も多い。仮に利用者から個人負担分をもらうならば、混合診療などトラブルの原因となる。
- 義足の修理においては、必要な場合「基本価格」を見積もることが可能となっている。基本価格には、観察、採寸、組み立て、仮合わせ、仕上げ、検査、個人情報の手入などの手間が含まれているが、これと同様に、車椅子や意思伝達装置の修理においても「基本価格」が必要ではないかと考えられる。

- その場合、修理には当然ながら専門技術を必要とし、装具の基本価格・採寸の最低が6300円であることを考えると、これと同等の基本価格設定が妥当と考えられる。車いす、重度障害者用意思伝達装置の修理は、現状では採算が合わないため扱いを避ける事業者が増加している現状がある。利用者が使い慣れた補装具を長く使えるようになるためにも、また、持続可能な事業とするためにも上記のような改定が求められている。

## 【②-1義肢・装具:MASソケット等の加算に関するもの】\*No.30(ほかNo.31,No.32)

- 提案内容 大腿義足のソケット加算項目にMASソケットを追加及び加算価格の新設
- 現在、大腿義足のソケット加算項目で認められているのは、坐骨収納型ソケット加算とチェックソケット製作のための加算だけとなっている。世界的にも日本国内においても、以前からMASソケットが普及しており、当協会ではMASソケットの製作経験及び請求金額のアンケート調査を行った結果ではMASソケットを製作している会員企業は24社あり、請求金額は適当な請求項目が無いいため坐骨収納型ソケットに準じているとの回答が多かった。
- しかしながら、MASソケットを正確に製作するには適合及び製作に相当の時間がかかり、既存の価格体系では採算が取れないとの意見が多数寄せられた。
- MASソケットは、坐骨収納型ソケットの中の1つで、外観上前壁、後壁のトリムラインが低いソケットで、また長内転筋のリリースが十分配慮され、驚くべき義足側股関節の可動域を可能にしている。
- 従来のソケットではターンテーブルが大変有用であったが、MASソケットでは、ある程度の回旋も可能となるので、ターンテーブルが必要であったが、膝継手軸の設定のためにターンテーブルを使用できなかった方々にも朗報である。

- また、殿筋を覆わないため、従来の坐骨収納型ソケットでは、健足側と義足側の臀部の形状に外観上大きな違いが生じていたが、MASソケットでは臀部の形状を大きく崩すことがないことも大きな長所である。文献によると、歩行中のエネルギー消費が少なく優れているという報告もある。
- 従来のソケットでは限界のあった座位から立位動作や仕事場面でのかがみ動作ができる。製作では、チェックソケット製作が数回必要であり、医療機関等の短時間での適合チェックだけでなく、チェックソケットやアダプターにカーボン補強をし、一週間程度日常での使用を経て仕上げる必要がある。つまり仮合わせに要する時間が通常の坐骨収納型ソケットの倍以上要するため、加算価格は2倍の117,400円が妥当と考える。
- MASソケットに見合う加算価格が算定されると、それに取り組む企業もさらに増加し、上述のとおり大腿切断者のADL, QOL向上につながる。もちろん、高度な技術を必要とするためセミナー等を通し義肢装具士の技術向上も同時に図っていかなければならない。

- 補装具の申請はそれを利用する障害者の申請により、支給決定がなされるが、その過程で市町村あるいは更生相談所より多くの書類提出を求められる。
- さらに最近では、市町村や更生相談所に補装具に関する専門的知識を持つものが少なく、かつ更生相談所自体の業務効率化のため、理由書等の関連書類の種類と提出量も増えている。例えば、直接判定の代わりに医師の意見書の提出が必要であったり、東京都では部品の修理の際には、修理変更理由書を義肢装具士が作成して提出することが申請すべてに必須となっている。
- また完成時には来所判定の代わりに適合証明書や修理完了証明の提出を求める自治体もある。これらの中には写真の添付が必要であったりと、その資料作成は短時間で済むことは少なく、件数を積み重ねるとかなりの業務量になる。また、作成資料の内容は障害者の障害状況と補装具に関する専門的知識が必要である。
- しかしながら、これら資料作成は高い専門技術を要する作業であるにもかかわらず、その対価はなく、医師をはじめとする医療専門職が無償で対応しているのが現状である。特に義肢装具製作事業者にとっては、本来の製作適合作業に加え、文書作成作業が加わるため、業務を圧迫する状況である。
- 医療専門職が作成する文書は、申請者の利便性および行政業務の効率化のために、本来は申請者もしくは行政側の要請により作成するものであるから、その対価は申請者もしくは行政が負担すべきものである。したがって「支給にかかる文書料」を新たに設定することを提案する。

- 具体的な対価としては、病院における診断書の平均額が2265円(＊)、身体障害者申請診断書が5000円であることを考慮すると、2000円～5000円が妥当である。
- 対象となる書類は
  - ・意見書
  - ・修理変更理由書
  - ・適合証明書等が挙げられる。加えて、これらの様式は自治体により異なるため、全国統一の様式が望まれる。
- 費用負担は申請者もしくは行政の負担であるが、利用者負担の上限が定められているため、申請者が一時立替払いをして、行政より還付されることが望ましい。
- このような行政の要請による業務に対して適切な対価が支払われることは、支給制度に対する専門職側の信頼を向上させ、制度の運用が円滑に遂行されることが期待される。

＊参考資料：2007年医療機関における文書料金実態調査(産労総合研究所・附属 医療経営情報研究所)

- 補装具支給制度における義肢装具は、通常は医療において治療用として製作された義肢装具の後に、生活に必要なものとして支給される。
  - しかし、その支給手続きにおいては、市町村で申請受付後、更生相談所での判定、審査の後に支給決定されるため、数ヶ月の長い時間がかかってしまう。
  - 一方、義肢装具利用者は病院でのリハビリテーションの過程で製作した治療用義肢装具を使用して、退院後の日常生活を送るものの、入院生活と日常生活の変化により、治療用義肢装具が不適合となり、日常生活での機能低下を招く場合が少なくない。特に、義足においては、義足歩行に伴う断端の成熟が入院期間の短縮により、訓練期間内では安定せず、退院後も変化し続けるため<sup>1)</sup>、ソケットの不適合により義足歩行が困難となる場合がある。最近では、そのような状態でありながら、制度の周知不足、手続きの遅延により義肢装具の再製作にたどり着かない例が散見され、「義肢装具難民」と呼ばれ社会問題化している。
  - この問題に対しては、使用する義肢装具を治療用から更生用へ速やかに移行する必要があるが、上述したように行政の手続きにより時間がかかることに加え、「本義足の製作は退院から6ヶ月あるいは1年たってから」という根拠のない通説により申請を受け付けない行政側の対応の姿勢にも問題があると考えられる。
- 1) 三ツ本敦子、中村隆、山崎伸也、三田友記、久保勉、飛松好子. 義足使用に伴う下腿切断者の断端周径変化. 国リハ研紀. 33, 2012, p.21-26.

- 更生用義肢装具の製作は公的費用負担が大きいので、少なくとも義足ソケットのようなインターフェースの交換のみについて、更生相談所を経ずに市区町村の判断で決定できるようにすることを提案する。
- 交換部分が治療用義肢装具と同じ形式であれば、すでに治療用装具としての実績があるため、更生相談所の医学的判定が不要となる。また、申請者の意見だけでなく、少なくとも医師の判断があればその必要性も担保できる。
- 市町村の判断による支給決定は2週間程度で実施可能である(更生相談所を経由すると2~3ヶ月を要する)と報告2)されているため、制度運用を柔軟に改正すれば更生用を入手するのに数ヶ月あるいは1年も待たされることはなくなり、リハビリテーションで獲得した機能を維持することが可能となり、いわゆる「義肢装具難民」も激減すると期待される。

2)厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業「補装具費支給制度の施策検討に向けた実態把握に関する調査研究事業」公益財団法人テクノエイド協会

## 〈参考〉

第3回ワーキンググループ(WG)でも議論。



【②-4義肢・装具：靴型装具の修理基準内容の備考欄の記載について】 \*No.37

- 「3修理基準 (3)装具 修理項目 オ その他の交換・修理 (ア)修理部位 靴型装具」について「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」の装具の修理基準 (3)装具 修理項目 オ その他の交換・修理 (ア)修理部位において、靴型装具「本底交換、足底挿板交換、半張交換、踵交換、積上交換、底張かけ交換、ファスナー交換、及び細革交換」の修理項目名、及び価格が示されている。
- 一方、全国身体障害者更生相談所長協議会では、「更生相談所長」「学識経験者」「更生相談所長が推薦する補装具判定について実績のある者」で構成する「補装具判定専門委員会」を設置し、判定困難事例等に対する考え方、基準解釈、疑義等に対する助言、回答を行っており、平成29年1月24日付の相談に対し、各修理項目の内容について、別紙1のとおり回答があった。
- 東京都では装具修理については、各実施機関判断としている。各実施機関から靴型装具の修理基準内容についての問合せが多く、各補装具事業者の見積りの内容もバラつきがある現状である。
- 補装具判定専門委員会からの回答通りであった場合、見積りを作成する補装具事業者、及び支給決定する各実施機関が判断しやすい文章にしていきたい。

- 備考欄に「半張交換、踵交換、積上交換、底張かけ交換、ファスナー交換、及び細革交換」についても補足説明を加えていただきたい。
- 備考欄文章が明確になることで、補装具事業者が見積り作成時に統一されるだけでなく、見積りを受理した各実施機関が支給決定時に判断が容易になり、申請者に対してスムーズな修理支給決定が可能となる。また、問合せがあった際、基準表の表記を基に正確に回答できるようになる。

- 既製品装具の価格に関する取り扱いについて、基準額を積み上げ算定すると、販売価格よりも高額になってしまう。そのため、実際の販売価格を採用しようとする、今度は事業者によって販売価格に差が出てしまい、公費として支出する観点から公平性に欠けている。
- 別制度ではあるが、「療養費の支給対象となる既製品の治療用装具について」で示されている既製品装具の価格は補装具費支給基準告示価格よりも全体的に低価格で設定されており、補装具費支給制度として参考とするのは現実的に難しい。
- 装具も既製品の取り扱いが一般化してきたが、その一方で制度が追いつかず、取り扱いについて指針となるような根拠がない。
- 例えば既製品の治療用装具のように、「補装具費支給制度の対象となる既製品装具の運用リスト」を作成することにより、既製品装具に関する明確な基準を設ける。それにより、適正な公費支出が保たれる。

〈参考〉

第1回ワーキンググループ(WG)でも議論。

- 補装具費支給基準 座位保持装置 1購入基準(4)座位保持装置 工製作要素価格  
(ア)支持部 上肢部位の名称が上肢支え(片側)と前腕・手部支え(片側)と記載されているが、イ身体部位区分において上肢の図のとおり、前腕・手部は上肢に含まれる部位と解釈できる。また、価格においても前腕・手部支え3900円に対して上肢支えは3500円となっており上肢全体を支持部とした方が安価となっている。
- 上肢全体を支持するケースにおいて上肢支えと前腕・手部支えの両方を見積計上されることが多く、標記のとおり上肢支持に対しては前腕・手部支えは削除修正を依頼しているが、価格根拠についても説明困難となっている。
- 下腿部、足部については部位が分かれて表記されており、下腿支え、足台の左右をそれぞれを作成する場合、下腿・足部(片側)基本価格を1950円×2まで計上可能で支持部作成についても下腿部、足部の両方を作成可能と理解しているが、上肢については名称は2つに分かれているが部位は1つに表記されており体幹部、骨盤大腿部と同様に1つの名称のみを計上可能と認識しているが、この解釈で正しいのか。
- 現状の表記で上肢支えと前腕・手部支えを作成図例などで分かりやすく周知する。または、上肢部位で上肢支えと前腕・手部支えの両方の計上が可能なのであれば、上肢支えの名称を上腕支えと名称変更し、基本価格の計上ルールの周知徹底が必要と思われる。

### 【③-2座位保持装置:カットアウトテーブルについて①】

\*No.43

- テーブル関係の価格、運用、テーブル取付部品の新設について検討をお願いしたい。現在車椅子、電動車椅子が『テーブル』という名称で@10900、座位保持装置は『カットアウトテーブル』という名称で@14000、さらにクッション張りは@4200の加算が認められている。車椅子、電動車椅子のテーブルは既成品のテーブルが想定されていると考えられるが、座位保持装置のカットアウトテーブルは、段ボールを使用して型紙を作成し、合板を1枚1枚お客様に合わせてオーダーカットをしたうえで製作しているのが現状である。
- さらに、これらのテーブル類を車椅子や座位保持装置上に固定するためには、車椅子、座位保持装置共に取付するためのアタッチメントが必ず必要となり、取付作業にも穴あけ加工や位置決めといった作業が必要で一定の時間を要する。
- テーブル専用の金具を使用して車椅子に固定した例だが、現行のテーブル価格(@10900)のみで既製品のテーブルとは言えども、金具を使用して車椅子への取付作業を行った時点で全く採算が合わない価格設定となっている。
- また、カットアウトテーブルはまず利用者のもとを訪ねて段ボールで型紙を製作し仮合わせを実施、その後、型紙に合わせて合板をカットして仕上げを行う形状、幅、奥行きに至るまで「完全オーダーメイド」である。
- さらに、クッション張りは合板表面に30mm～50mm程度の軟性ウレタンを貼り付け、それに合わせたファスナー付のカバーを作成。このカバー作成も当然型紙などは一切なく、一枚一枚完全オーダーメイドでの縫製作業となっている。
- 主力の材料が合板と言えども、一般社会で木工品をオーダーメイドで製作したらこのような金額での製作は到底不可能であり、現行の告示価格はあまりにもかけ離れていると考えます。

- 運用面の課題は現在テーブルは車椅子、電動車椅子では既製品、座位保持装置ではオーダー加工品が想定されていると思われるが、現状では補装具の種目に関係なくオーダー品の「カットアウトテーブル」が要求されている。
- 特に車椅子と座位保持が同時支給されるケースなどでは、座位保持装置ではオーダー製作するのに対し、車椅子では既製品の納品が許されるわけがなく、カットアウトテーブルを2枚納品しているのが現状である。こうした背景から車椅子、電動車椅子の設定金額で座位保持装置同様のオーダー製作の依頼が来た場合は、全ての事業者で赤字になっていると思われます。
- まず大前提として車椅子のテーブルについて、定義を明確に示す必要があります。  
上記のとおり、実態は車椅子のテーブルと座位保持装置のカットアウトテーブルが同様のものと捉えられているためです。テーブルとは別に『テーブル取付け部品(交換)』の項目新設の検討を要望します。修理時に取付け部の金具やガイドレールなどのテーブルを使用する上で必須となる付帯部品を交換する場合もあり、非常に有効かと思われます。
- また、昨今の物価高騰で合板をはじめとする木工関係資材は大幅な高騰が続いているため、根本的な価格見直しが必須であることから、種目に関係なく価格の見直しを求めます。価格はここ数年多くの事業者からテーブルの完成用部品が登録されており、この登録されている価格帯が適正価格の最低ラインであると考えます。また、これは昨年提案したの特殊形状クッション同様に、車椅子と座位保持装置の修理項目の相互乗り入れを可能にするといった柔軟な制度運用が必要かと思えます。

- 現状の課題
  - ①支給対象の各々の補聴器の性能にばらつきが大きい。
  - ②販売店が補聴器を紹介するが、取り扱う補聴器メーカーの幅にばらつきが大きい。  
この状態では、当事者が自分の聴覚や生活のパターンに合わせた補聴器の選択が難しい。難聴は感覚機能の障害のため、一人ひとりきこえ方が異なる。
- この中で、ブルートゥースやテレコイル、FMワイヤレス機器といった補聴援助機器類は、音源からの音声が直接耳に入るため、良好なきこえが得られる。集団補聴装置として有用な機能はヒアリングループ(磁気誘導ループ)やFMワイヤレス機器が対象となるが、FMワイヤレス機器の場合は専用の受信機が必要である。
- ブルートゥースはオンラインでは有効だが、対面での有用性がまだ未知数である。
- ヒアリングループは大人数での集団補聴にも対応し、テレコイル機能がついている補聴器であれば、簡単にセットアップして視聴できる。(参考:集団補聴システムの普及実態に関する調査研究報告書、令和元年、厚生労働省)ところが、難聴当事者の多くは、当事者団体による紹介や、実際に利用する機会を経てその有用性を確認するケースが多く、医療機関や販売店から紹介を受けるケースが非常に少ないという調査結果がある。

- すべての補聴器が同等の性能を搭載することが望ましいが、現行法では急な改善が難しいと思われる。
- まず、当事者の生活の質改善に必要な以下のワイヤレス機能について購入時に、医療機関や販売店から紹介を受け、調整していただける形(義務化)にしていればと思います。
- テレコイル機能：  
5年前にデジタル補聴器加算(2000円)が新規設定されております。必要であれば、新たにテレコイル調整加算を設定してもよいかと考えます。
- この機能は、大人数の集会で音源の音が直接当事者の耳に届くため、非常に明瞭に聞き取ることが可能になります。その結果、難聴当事者の生活の質向上を確実に実現できると考えます。また耳穴型の補聴器にはオプションでテレコイル機能を搭載できるよう配慮が望ましいと考えます。



## 【④-2補聴器：補聴援助システムについて】

\*No.47(ほかNo.46, No.48, No.49)

- 補聴器や人工内耳だけでは聞き取りが難しい場所や場面(学校や教室での授業や講義、会社での会議やミーティング、大勢での会食など)で、より快適な聞こえをサポートできる、「補聴援助システム(ロジャー)」を必須とする聴覚障害児・者が多数いる。
- デジタル型補聴システム(ロジャー)は特例補装具扱いとなっているため、時間が要してしまう現状。特に者の特例補装具は、更生相談所や本庁(県)との協議が必要なため、支給決定まで時間を要することや支給不可になることがある。
- 障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法により、特例補装具でなく、基準内に変更すべきである。
- また、市町村自治体による格差が出ないようにするには、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく「補装具の種目、購入等に要する費用の額の算定等に関する基準」の一部改正を行い、明記する必要がある。

〈参考〉障害者差別解消法の「合理的配慮の提供」について、現状、行政機関等は義務、民間事業者は努力義務とされていたが、改正法の施行により、来年4月1日から民間事業者も義務化される。

#### 【④-3補聴器：重度難聴用耳あな型の基準収載について】

\*No.50

- 耳あな型補聴器の支給基準は、「高度難聴用ポケット型及び高度難聴用耳かけ型に準ずる」とされているため、重度難聴用耳かけ型との差額自己負担による重度難聴用耳あな型の支給は認められてない。高度難聴用と重度難聴用で、差額自己負担の可否に差が生じ、不均衡がある。
- 補聴器の購入基準に重度難聴用耳あな型を含める。

#### 【④-4補聴器：補聴器修理中の代替機貸し出し費用について】

\*No.52

- 現在の補聴器の修理は修理が完了するまで1週間程度かかる。その間、利用者には代替機を貸し出して対応している。代替機は事業者の負担で用意しており、調整も必要である。
- 修理にも調整の負担を加味した価格の改定を検討いただきたい。

- 骨導式の補聴器について、現状の告示では、「骨導式ポケット型」「骨導式眼鏡型」が記載されている。しかし、
  - ①骨導式ポケット型は部品の製造中止により新規作製ができない状況にある。
  - ②骨導式眼鏡型は、基準額120,000円で購入できる製品がないため、東京都では特例補装具として最安価な販売価格までの支給を認めている。(参考: コルチーン社 TH-1105 215,000円)
  - ③骨導式ヘッドバンド型は、現状の告示には記載されていないため、特例補装具の扱いとなる。要件が明確であっても、更生相談所の直接判定を行っており、申請者に負担が生じている。(参考: スターキー社miniデジタル骨導補聴器 189,000円)。
- (解決策)
  - ①については、支給済の骨導式ポケット型を使用している人がいることを鑑みると、修理部品の在庫がある限りは修理対応できる場合もあり、ただちに基準から外すことは適切でなく、現状のままでよいと考える。
  - ②骨導式眼鏡型の基準額を現状での最安価な製品の価格に引き上げる必要がある。
  - ③骨導式ヘッドバンド型を基準に加える。

- 車椅子クッションについて、現行の基準項目では判断が難しい。
- 現在の告示では、フローテーションやゲルとウレタンフォームの組み合わせなどの項目名と金額のみが示されており、それぞれの項目の具体的な基準がない。現行の基準項目では明確に区別できない多種多様なクッションが出ているため、業者によって提示してくる基準項目が異なることがある。クッションが必要な車椅子の利用者は一定数いるため、公平な基準額の算定が必要である。
- 車椅子クッションの項目について、整理が必要である。具体的にどのクッションがどの構造にあたるのか、客観的に誰が見ても分かるように明記してもらいたい。

【補装具費対象の記載】

- 車椅子、電動車椅子の「リクライニング式」対象者の高齢化が進んでおり、姿勢保持装置の必要でなかった方も、加齢により座位保持が困難となったケースが見受けられる。特に、食事介助が難しく、従来その方が使用していた車椅子では、誤嚥などの事故のリスクも高い。ポジショニング調整のためにリクライニング式・ティルト式を申請しているが、リクライニング式に関してはア、イの項目において頸髄損傷、リウマチ性の障害等と記載されている。これが理由で、利用者によっては、リクライニング式の許可がおりにくくなっている。
- リクライニング式とティルト式の対象となる利用者像を同一としてほしい。食事介助時の姿勢はリクライニング角度20～30度が目安であるが、この微調整がティルト式だけでは困難である。

【⑤-3車椅子・電動車椅子：6輪の電動車椅子について】 \*No.62(ほかNo.63)

- 補装具費支給基準告示では、電動車椅子の基本構造について「JIS T9203-2006、JIS T 9203-2010又はJIS T 9203-2016による」とされている。
- JIS T 9203-2016では、自走用標準形の電動車椅子形式分類の定義(JA.2.1)として「自操用電動車椅子で、前2輪、後2輪の四輪で構成したもので、…」とされている。
- このため、6輪の電動車椅子の支給を申請した場合には、特例補装具費として判定を要すると運用する市町村が多い。
- 海外では、欧米を中心に6輪の電動車椅子が普及している。また、国内でも普及が進んでいる。さらに、2018年には「JIS T 9209-2018」としてJIS規格にも登録されている。
- 例:有限会社さいとう工房「多機能6輪電動車椅子レル・シリーズ」  
<https://www.saitokobo.com/product/>
- 例:株式会社今仙技術研究所「LGS-TR1 Light6」  
<https://www.imasengiken.co.jp/product/emc/lgs-tr1.html>

- 6輪の電動車椅子が支給対象であることを補装具費支給基準告示に明記する。
- 2021年度と2022年度のご回答では「特例補装具として取扱うことが適当と考えられるもの」に位置づけられているが、さらに踏み込んで、一般的な補装具として補装具費支給基準告示に位置づけさせていただきたい。

#### 〈参考〉産業標準化法第69条(日本産業規格の尊重)

国及び地方公共団体は、鉱工業に関する技術上の基準を定めるとき、その買い入れる鉱工業品に関する仕様を定めるときその他その事務を処理するに当たって第2条第1項各号に掲げる事項に関し一定の基準を定めるときは、日本産業規格を尊重してこれをしなければならない。

## 【⑤-4車椅子・電動車椅子:リチウムイオンバッテリーの取扱いについて】

\*No.65(ほかNo.64)

- 補装具費支給事務取扱要領では、電動車椅子のバッテリーについて、「…なお、リチウムイオンバッテリーは簡易型電動車椅子に限り支給可能であること」と規定されている。補装具費支給事務取扱指針における電動車椅子処方箋の様式例でも、バッテリーの選択肢が「1. 内蔵式・通常」「1. 内蔵式・シールド」「2. 外付け式(取り外し型)・マイコン内蔵型ニッカド電池」「2. 外付け式(取り外し型)・マイコン内蔵型ニッケル水素電池」の4つしかない。
- このため、簡易型ではない電動車椅子でリチウムイオンバッテリーの支給を申請すると、特例補装具費として判定を要する。
- 一方で、リチウムイオンバッテリーは価格面では劣るものの、小型、軽量、大容量、メモリー効果がない、自己放電による容量低下がない、などの点で優れている。特に1日の走行可能距離の延長は、社会参加の促進をはじめとするQOL向上に資するものと考えられる。
- 簡易型ではない電動車椅子についてもリチウムイオンバッテリーの支給の対象として補装具費基準告示に明記する。
- 2021年度と2022年度のご回答では「特例補装具として取扱うことが適切と考えられるもの」に位置づけられているが、さらに踏み込んで、一般的な補装具として補装具費支給基準告示に位置づけていただきたい。



## 【⑥-1 重度障害者用意思伝達装置：借受け対象種目の追加について】

\*No.67

- 重度障害者用意思伝達装置の対象者は進行性疾患が多いため、短期間で入力装置の修理申請の相談があり、かつ、支給後に短期間で使用困難となるケースが多い。特に視線入力装置に関しては高額であるにも関わらず、障害の進行により短期間の利用となるケースが見受けられる。
- 重度障害者用意思伝達装置は借受け対象が本体に限られているが、視線検出式入力装置に関しては借受けの対象としていただきたい。他の入力装置と異なり、視線検出式入力装置は身体に直接装着する装置ではないため、衛生上の問題が生じにくく、借受け対象となることに支障は少ないと思われる。

### 〈参考〉

第2回ワーキンググループ(WG)でも議論。

## 【⑥-2 重度障害者用意志伝達装置：生体現象方式の新基準について】 \*No.69

- 本件は、令和4年度の団体ヒアリングで「今後、調査研究等において、精査をすすめるもの」とのご回答を頂いております。昨今のIT技術・機器の発達が目覚ましいものがあり、患者、特に完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとっては少しでも早く実現をすべきものと考えますので、審議の促進を図っていただきたく存じます。
- 現在、生体現象方式として発売されている製品には「はい・いいえ」を判定するものだけでなく、単語発信・定型文選択等の高度な意思伝達が図れるものが存在し、それらを利用したいという患者も多い。特に、完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとってはこのような高度な意思伝達装置が利用出来るようになることは切実な願いである。
- そういった背景があるにも関わらず、現行の制度及び定義上では「はい・いいえの判定が出来ればよし」といった判定指針に留まってしまうことになる。「はい・いいえ」以上の「単語発信・定型文選択」の意思伝達装置があるにも関わらず、それを希望をしても判定する基準・指針が無いため適切な判定が行われないことは、高度な意思伝達を利用したい患者、特に完全閉じ込め症候群(TLS)に近い重度障害者にとっては障壁である。
- 生体現象方式に、文字等走査入力方式と同様に簡易なもの高度なものとして2種類の定義付けが必要であり、「新規」生体現象方式(レベル4B相当)の新設しそれに対応する意思伝達装置も明示すべきと考える。
- 「新規」生体現象方式(レベル4B相当)の新設

- 遮光用眼鏡は、ロービジョン患者に多く見られる羞明(まぶしさ)を防ぐのに最も有効な手段であり、視覚関連補装具のなかでもニーズが高い。令和3年度の福祉行政報告例によれば、全国で44,074件の眼鏡が補装具費支給決定されており、このうち遮光用は最多の3,927件であった。
- 羞明が最も改善する遮光度(レンズの色のつきかたの度合い)は、各々の患者で異なるため、遮光用レンズは一種類ではなく、様々な遮光率のものが存在する。臨床現場においては、どの遮光度のレンズがその患者の日常生活の場で有効であるか否かを一人一人確認しながらオーダーメイドに処方をしていく必要がある。
- ロービジョンケアに対応可能な眼科医療機関の中には、様々な遮光度からなるテストレンズ一式(資料)を備えて貸出を行いながら遮光用の眼鏡を処方を行っている施設も存在する。しかしながら、テストレンズ一式を揃えるには価格的な問題もあり、常備されている施設は少ない。また、地域によっては、テストレンズ一式を常備している施設は眼鏡店しかなく、眼科医や視能訓練士が介入することなしに処方内容が決められているという状況があり、適合性という観点からも課題となっている。
- 平成30年から補装具費支給制度に借受導入がされているが、対象となる種目に視覚障害関連の補装具は含まれていない。一方、補装具の借受けによることが適当である場合について、遮光用の眼鏡は③「補装具の購入に先立ち、比較検討が必要であると認められる場合」にまさに合致している。
- 遮光用の眼鏡のテストレンズ一式に借受制度が適応されることで、遮光用眼鏡のよりオーダーメイドな運用が可能となり、細かなニーズに対応した身体機能の補完が可能となる。

- 起立保持具については、費用の額の算定等に関する基準として、基本構造については、機能障害の状況に適合させること、箱型とすること、主材料は木材、外装はニス塗装、としている。起立保持具を必要とする児は、体幹機能障害等があり立位が困難な障害児であり、箱型・木材による作製により適合が図られる児もいると考えるが、箱型・木材としないことで立位姿勢の保持が図られる児もいることが考えられる。
- 基本構造の形状および材質を限定しない起立保持具の作製により、起立姿勢の保持が図られる児童を拡げることで、より多くの障害児において、将来、社会人として自立自活するための素地を育成・助長することができる。

## (2) 研究成果等のエビデンスを整理して検討が必要なもの

### 【①デジタル技術の告示への収載】

\*No.40

- 現在、デジタル画像を用いた義肢装具士による装具装着部位の投影図、3次元形状の獲得はその後のコンピューター上での設計(CAD)とあわせ実用化されている。デジタル画像による方法はギプス包帯等の使用に比べ形状獲得時の使用者への身体的負担も少なく、当然に廃棄物による環境負荷も少ない。デジタルデータの即時伝送により製造作業の着手時間も早くなり、従業者の働き方改革にも資する。
- また、デジタル画像のコンピューター上での修正作業は地域を問わず、在宅でも対応が可能であるので、義肢装具士の働き方改革、雇用の継続、多様性にも資するものである。設計データに基づき従来の製造方法による製造が行われることから、デジタル採型、採寸が直接的に補装具の完成時の安全性にも影響を与えるものではない。将来的に補装具の作り替えが必要になった場合など、保存データを利用することも容易であり、移動手段が限られる高齢の装具利用者の負担を軽減することも可能である。
- しかしながら、現在の基準では、採型はギプス包帯によるものとされており、デジタル画像を用いた採型が実施し得ない。あわせて、今後少子化を含め採型を行う義肢装具士、製造を担う製作技術者の減少が予測されること、特に過疎地において補装具に関わる人材(医師・看護師含め)が確保できない状況が顕著になること容易に想像できる。

- デジタル活用により、投影図、形状獲得、設計工程と製造工程と分業が容易となり、補装具利用者の居住地に関わらず、品質や納期面で等しい補装具の供給が可能となる可能性を有する。あわせて、デジタル画像を用いた本人、家族、医師、理学療法士、義肢装具士による使用者と他職種とのカンファレンスも可能となる、これらのことから、デジタル機器利用を前提とする採型・採寸基準が早急に定義されることが必要である。
- 基本価格の採寸、採型の見直し。デジタル機器による形状獲得、寸法獲得を可能とする。(これは、補装具費支給基準に直接関わるものではないことは理解しているが、医療機関が処方する際に義肢装具士を指導することで得る処置点数(採型・採寸)においてもあわせて見直していただくことが望ましい。)また、デジタル技術による採型は採型(上述の通り、デジタル採型データの製造は、3Dプリンティング等によるものではなく、従来の陽性モデルを起こす工法により装具が製造される為)としてカテゴライズされることが好ましい。

## 【②車椅子と座位保持装置の定義の明確化】

\*No.41

- 座位保持装置については、座位保持装置完成用部品の屋外用大車輪を構造フレームとして、製品ごとの車椅子のフレームにより車椅子機能を有する座位保持装置(座位保持機能付き車椅子)として販売されるものがある。補装具の種目ごとの対象については、座位保持を図るためのものは座位保持装置、移動を図るためのものは車椅子として、それぞれに支給するものであるが、移動を図る必要があるなか、座位保持についても安定を図る必要があることについては、座位保持を図るための付属品を取り付けた車椅子として作製することとなるが、座位保持機能付き車椅子として販売されるものによっても、車椅子と同等に移動が図られることがある。
- 車椅子機能を有する座位保持装置として販売されるもの(座位保持機能付き車椅子)が、車椅子と同等に移動が図られることが認められる場合については、同等安価の原則により、座位保持装置を車椅子の役割りとして支給できるものとする。