

## 第61回 補装具評価検討会

日時 令和5年11月20日(月)

15:00～

場所 TKP新橋カンファレンスセンター

ホール14C

## 第61回補装具評価検討会(2023. 11. 20)

河野： それでは定刻となりましたので、ただいまより、令和5年度第61回補装具評価検討会を開催いたします。皆さまには、ご多忙の折、本検討会にご出席いただきありがとうございます。本日は、Webとの併用開催となります。続きまして、構成員の出席状況についてご報告いたします。本日、会場でご参加の構成員が7名、Webでご参加の構成員が4名の方にご出席いただいております。事務局を、紹介いたします。障害保健福祉部長の辺見でございます。企画課長の江口でございます。自立支援振興室長の川部でございます。福祉用具専門官の徳井でございます。障害者支援機器係長の田中でございます。企画課企画法令係主査の鈴木でございます。障害者支援機器係の金谷でございます。私は、自立支援振興室長補佐の河野でございます。以上、よろしく願いいたします。続きまして、オブザーバーの方をご紹介します。横浜市総合リハビリテーションセンターリハビリテーション科、横井医師です。国立障害者リハビリテーションセンター、山崎支援機器評価専門官でございます。国立障害者リハビリテーションセンター病院、山田主任視能訓練士でございます。国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科、吉岡教官でございます。国立障害者リハビリテーションセンター学院義肢装具学科、丸山教官でございます。厚生労働省保険局、神谷医療経済専門官でございます。なお、横井医師、山田主任視能訓練士、吉岡教官におかれましては、本日Webにてご参加いただいております。なお、国立障害者リハビリテーションセンター、中村義肢装具士長につきましては、遅れてのご参加となります。

それでは、補装具評価検討会の構成員の方を改めてご紹介させていただきます。構成員名簿にそって、五十音順に上から紹介をさせていただきます。まず、佐賀大学医学部附属病院リハビリテーション科診療教授の浅見豊子構成員でございますが、少し遅れての出席ということになります。続きまして、国立障害者リハビリテーションセンター病院副院長、石川浩太郎構成員でございます。なお、本日、石川構成員におかれましては、16時ごろ退出の予定でございます。続きまして、中部学院大学看護リハビリテーション学部教授、井村保構成員ですけれども、15時半ごろからWebにてご参加いただく予定となっております。続きまして、宮城県リハビリテーション支援センター顧問、樫本修構成員でございます。埼玉県総合リハビリテーションセンター主任、河合俊宏構成員でございます。国立病院機構箱根病院リハビリテーション科医師、小林庸子構成員でございます。国立障害者リハビリテーションセンター病院第二診療部長、清水朋美構成員でございます。横浜市総合リハビリテーションセンターセンター長、高岡徹構成員でございます。兵庫県立総合リハビリテーションセンター所長、陳隆明構成員でございます。元国立障害者リハビリテーションセンター総長、飛松好子構成員でございます。国立障害者リハビリテーションセンター総長、芳賀信彦構成員でございます。なお本日、石川構成員、井村構成員、陳構成員、芳賀構成員におかれましてはWebにてご参加いただいております。以上、本日もご出席いただく11名の構成員の皆さま方におかれましては、よろしく願いいたします。なお、大阪電気通信大学の森本構成員におかれましては本日欠席となります。続きまして、議事運営につきましては樫本座長をお願いし、芳賀構成員におかれましては副座長をお願いしたく存じます。よろしく願いいたします。

榎本： それでは芳賀副座長、それから皆さま、よろしくお願いいたします。今日も非常に盛りだくさんですね。5時にはキッチリ終わりますので、皆さん、よろしくお願いいたします。それでは議事に入る前に、検討会の公開・非公開について事務局から説明をお願いいたします。

河野： 「補装具評価検討会開催要綱」にも明記しておりますが、厚生労働省における審議会や検討会は、原則として会議、議事資料、および議事録を公開することとしておりますので、本検討会におきましても議事録を公開いたします。なお、要綱において、議事内容により非公開にする必要があると座長が認めた場合には、非公開である旨、およびその理由を明示するとともに、座長が認める範囲において議事要旨を公開することとなっております。そのため、個別の企業名や個別の品名等に対するご意見、又は評価等が述べられる部分につきましては非公開とし、公開可能な議事資料および議事録につきましては、座長のご了解をいただいた後にホームページで公開することとしたいと思っております。

榎本： よろしいでしょうか。それでは、議事資料、議事録については公開ということで議事に入ります。事務局から、配布資料の説明をお願いいたします。

河野： はい。本日の資料は「議事次第」、「資料1-1 令和6年度告示改正の基本的な方向性(案)について」、類似したタイトルとなっておりますが「資料1-2 令和6年度告示改正の具体的な方向性(案)について」、「資料2 既製品装具にかかる購入基準の新設について」、「資料3 車椅子及び電動車椅子の算定基準の見直し(案)について」となっており、参考資料といたしまして「参考資料1 補装具評価検討会構成員名簿」、「参考資料2 厚生労働省告示」となっております。なお、ご発言いただく方法ですが、本日Webでご参加いただいております構成員におかれましては、ご発言いただく際は「手を挙げる」というアイコンを画面に表示していただく、もしくは実際に挙手してお知らせ願います。ご発言されないときは、ミュート機能の設定をお願いいたします。また、聴覚や視覚に障害のある構成員、オブザーバーの方もいらっしゃいますので、ご発言される際は氏名をお名乗りいただいて、できるだけ明確にご発言くださいますようお願いいたします。以上でございます。

榎本： 個別の製品について記載がある資料は非公開となりますが、本日配付している資料の中で、資料1-2および資料2は、個別製品の画像が入っています。こちらは製品自体の審査等での使用ではないこと、各メーカーから検討会資料として使用許諾をいただいていることから、公開資料といたします。その他資料の公開・非公開について、皆さまからご意見はございますでしょうか。特にないということで、それでは、本日の議題に入ります。1つめの議題「令和6年度告示改正の方向性(案)について」、事務局から説明をお願いいたします。

徳井： はい。では、まず「資料1-1 令和6年度告示改正の基本的な方向性(案)について」ご説明申し上げます。補装具費支給制度を取り巻く状況としましては、第1に補装具の原材料費の価格高騰が挙げられます。この原材料価格高騰の要因は物価高騰によるものだけではなく、円安の影響、物流価格の高騰によるものも含まれます。次に、補装具製作にかかる人件費も上昇しているといった状況でございます。また第3に、補装具製作の新たな技術の導入や原材料の進歩に伴う製作の効率化等とありますが、前回の検討会にて厚労科研研究班から報告が

あったとおり、ギプス採型以外の採型方法が実際の現場で用いられている状況がございます。これらを受けて、令和6年度告示改正の基本的な方向性について、次の3つの案を踏まえて改正をおこなってはいかがでしょうか。まず第1に、原材料の仕入れ価格高騰を踏まえた基準額の見直し。第2に、義肢、装具、座位保持装置の製作にかかる人件費について、種目ごとに見直し。第3に、補装具における技術革新等の実状に応じた適正化、および告示用語の見直しと考えております。これらを具体的に示したものが資料1-2になりますので、資料1-2をお手元にご用意ください。では、資料1-2についてご説明させていただきます。1ページ目は目次になっております。先ほど申し上げました基本的な3つの方向性に沿って、ご説明申し上げます。2ページ目をご覧ください。原材料価格の高騰ということで、令和4年度厚生労働科学研究「技術革新を視野に入れた補装具の構造・機能要件策定のための研究」の報告書から価格変化率を抽出した表となります。こちらの表にあります、価格変化率をご説明します。前回の告示見直しの際に用いられた価格調査は、令和元年度におこなわれたものになりますので、令和元年度の価格調査結果との変化率を示したものになります。つまり令和3年の告示見直しの際のデータとの比較を示したものとなります。これら補装具の原材料価格、仕入れ価格の上昇を踏まえ、告示における各種目の基準額に反映させてはいかがでしょうか。次のページ、3ページ目に移りまして、人件費の上昇を踏まえた対応についてご説明します。令和4年度の厚労科研調査結果によりますと、補装具製造従事者の作業人件費単価について、義肢、装具、座位保持装置、いずれの種目においても作業人件費単価が上昇しており、単価が高い順に義肢、座位保持装置、装具となっております。義肢、装具については、国家資格である義肢装具士が採型・適合等をおこなわれなければならないところ、令和4年度賃金構造基本統計調査により、義肢装具士の賞与込み給与を調査しましたが、義肢装具士単独での調査データはなく、「その他の保健医療従事者」に義肢装具士が含まれた形となっております。その他の医療従事者とは、義肢装具士のほかに臨床工学技士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、食品衛生管理者、建築物環境衛生管理技術者、心理カウンセラーと、全部で9つの職種を指すものになります。賃金構造基本統計調査は、企業規模別になっておりますので、日本義肢協会加盟の267事業所の従業員数による企業規模で加重平均をしたところ、賞与込み給与（月額）につきましても、28.9万円という結果になりました。他の障害福祉関連職種の賞与込み給与について参考欄に記載させていただきましたが、保育士や介護職員よりも低い水準となっております。以上、義肢装具の採型・適合等は、義肢装具士がおこなわれなければならないことを踏まえて、所要の見直しをおこなってはいかがでしょうか。

榎本： はい、ありがとうございました。それでは、ここまでの資料1の基本的な方針、方向性ですね。それから資料1-2の原材料の高騰、それから人件費のことについて。これにつきまして、ご意見をいただければと思います。いかがでしょうか。まず方向性ですが、これは反論というか、意見はないのではないかと思います。よろしいですか。では、方向性についてはご承認いただいたと、そう解釈いたします。それから原材料価格が上がっていると。そういうことで、基準の価格の見直していこうと。そういうことですが。これにつきましても反論はないんじゃないかと思いますね。よろしいですか、皆さん。Webの方たちも、皆さまよろ

しいですか。それから人件費について。義肢装具士さんの人件費がこれほど安かったといたしますか、低価格であるということ、本当にビックリしますね。そういうことで人件費も踏まえて、技術料とか、そういうことを反映していこうという方向性ですよ。これも意見はございませんね。よろしいですか、皆さん。資料1-1と1-2の途中までですが、承認いただいたと、そう解釈します。では次の議題について、算定基準の適正化ですか。事務局より説明をお願いいたします。

徳井： はい。ここからは、実状に応じた適正化というところで、算定基準の適正化と用語の適正化に分けてお話させていただきます。資料4ページ目をご覧ください。まずは義肢の技術料の見直しについてご説明します。1つスライドを送ってください。義肢のうち、例えば股義足は最も高位の切断者に対する義足であり、3つの継手を必要とし、採型においても適合においても高い技術が求められます。使用する原材料も高額になるにもかかわらず、表にありますように大腿義足や膝義足よりも低い基準額となっております。また、股義足の利益率については1%と低い水準となっております。義肢装具士が確かな技術を伝承し、利用者の日常生活を支える義足を提供すること、および必要なフォローアップを行うこと等についても費用の面から難しくなっていると考えられます。そこで、利用者が技術の高い義肢を入手できるよう、股義足等、高度な技術が求められる義肢の基本価格等については見直しはいかがでしょうか。次のページに移りまして、5ページ目になりますが、骨格構造義手に肘義手を追加してはいかがかというご提案になります。現状の告示においては、殻構造義手には肘義手が設定されている一方、骨格構造義手には、肘義手が設定されておらず、上腕義手による算定となっております。骨格構造であっても実際には肘義手が存在していることから、殻構造に準じて、骨格構造にも肘義手を追加してはいかがでしょうか。次のページ、6ページに移りまして、印象材による装具採型区分の新設になります。足底装具の採型区分は、ギプス採型を前提とした価格設定となっておりますが、実際には「印象材」、いわゆるインプレッションフォームを用いた採型もおこなわれています。印象材を用いた場合には、ギプスを用いた場合に比べ、材料費および作業時間の効率化が可能になることから、足底装具の採型区分について、印象材による採型を新たに追加してはいかがでしょうか。次のページです。7ページ目に移りまして、次は下肢装具の製作要素のうち、足部の見直しについてになります。製作要素のうち、足部は「皮革等 大」と「皮革等 小」、あるいは「皮革等」と「モールド（熱可塑性樹脂）」といったように、それぞれの算定項目の違いが判然としません。そのため、同一装具であっても算定する事業者によって複数通りの基準額が算定できます。こちらはスライドの左下のようにとなっております。また「標準靴」のように、原材料を含まず加工技術料だけのものも混在しております。現状「皮革等 大」は、足部覆いの算定項目、「皮革等 小」は足底装具の算定項目に使われることが多いことから、告示の算定項目について、抽象的な表現から具体的表現に変更し、項目名を「足部覆い」「インソール（フルサイズ、ハーフサイズ）」「標準靴取付け」に改めるとともに、備考欄に定義を明記してはいかがでしょうか。次、8ページ目に移りまして、頸椎装具の採型区分の追加になります。体幹装具の採型区分につきましては、頸椎装具の採型区分はC-2のみとなっております。頸椎カラー等、胸椎レベルまでの採型が不要なものについても、頸胸椎に渡る採型区分C-2で算定する

しかありませんでした。そこで、頸椎のみを採型・採寸する採型区分を追加してはいかがでしょうか。次に9ページ目に移ります。コンタクトレンズの算定基準について、になります。実際に使用されている「多段階」コンタクトレンズや「虹彩付き」コンタクトレンズは、現在算定する項目がなく、基準額を上回っている状況です。また従来型のコンタクトレンズについては、基準額を下回っている結果となりました。一方、矯正眼鏡につきましては、厚労科研研究班の価格調査に販売店からの回答がなかったと報告をうけておりますが、眼鏡については、総務省統計局による小売物価統計調査でも、調査データが公表されています。以上のことから、コンタクトレンズ、眼鏡ともに価格調査、政府統計の結果を踏まえて、所要の見直しを行うとともに、コンタクトレンズの加算項目として「多段階」および「虹彩付き」を追加してはいかがでしょうか。最後に、用語等の適正化となります。10ページ目をご覧ください。前回の検討会で、古い用語を現在の学術用語に置き換えることについて、構成員の皆様にご了承をいただきましたが、他にも見直し項目が出てまいりましたので、ご検討をお願いします。購入基準の別表について、義肢と装具では、こちらの表、手前ですね。1つスライドを戻してください。こちらの表のように、項目名が異なっており、記載していることもバラバラになっています。また、11ページに移りまして、②をご覧ください。基本構造の中に人名のついた装具名が記載されている上、これらの装具は現場でも処方されておらず、逆に処方されている軟性装具の記載がないなどといった現状がございます。また基本構造に肢位が指定されているために、背屈位が不能な方の場合は、厳密に言えばこの装具を処方できないこととなります。③におきましては、補装具の素材が限定されており、新たな技術の創出等を阻害する要因にもなるかと考えます。そこで、この方向性案のように、購入基準の別表項目を揃え、使用されていない基本構造、肢位に関する記載、材料名については削除してはいかがでしょうか。

榎本： はい、ありがとうございます。それでは、7つほど項目がありますので、1つずつ議論したいと思います。まず最初の股義足についてです。利益率が1%しかないというのも驚きですが。これにつきまして、基本価格を上げよう。そういうことですが、いかがですか、皆さん。反論の出しようがないですが。ただ、私、ちょっと思ったのは、ライナー式と比べれば股義足は安いと思っちゃたんですが、差込式と比べれば高いわけですね。支持部の面積も大きいし、採型の手間もかかりますね。そういうことですが。そんなに、極端に安かったってことはないんじゃないかなと少し感じたのですが、いかがですか。

徳井： 差込式というのは、処方というのが現場でどれほどなされているのかという問題もあるのではないかと思います。そのあたり、義肢を処方している構成員の先生方に、差込式の処方の実情を逆にお伺いをさせていただきたいのですが。

榎本： 今でも、昔から義足を使っている80代、90代の方は、差込式を使っている方もゼロではないんですね。それと股義足を比べちゃうのも、ちょっとかわいそうですけど。とりあえず股義足自体、あまり件数はないと思うんです。年間数件とか。10件、20件もないんじゃないかと思うんですけど。特殊な技術が必要だということで、価格を上げるのは誰も反論はないと思います。よろしいですか、皆さん。河合構成員、お願いします。

河合： 河合でございます。前提として、全体の予算が増えるということは大丈夫なのでしょうか。全体予算が増えないのに股義足を増やすとなると、例えば大腿や下腿を減らすということになると、たぶん皆さん困ると思うので、お願いします。

河野： はい。全体の補装具の予算については、今年度予算で約150億ちょっとになっておりますけれども、今回、例えば物価の高騰の影響等については、財務省にも一定程度理解はいただいておりますので、今後、年末までの間、財政当局と引き続き調整を行い、必要な予算が確保できるように折衝をしていくというところでございます。

樫本： よろしいですか。具体的な価格については、これから検討するということですよ。

河合： はい、了解しました。

樫本： それでは次に移ります。今度は肘義手の追加ですね。骨格構造に肘義手を追加するというのは、肘義手はこれまでは長断端の上腕義手でなんとか処方をしてたんですよ。今度、肘義手というと、肘の離断のところに肘の義手のパーツが入るし、左右の手の長さのバランスが難しいと思いますね。ですから、骨格構造であんまり肘義手って、私は出したことがないですね。皆さんどうですか、経験で。でも、あったほうが良いという意見ですよ。

徳井： そうです。今後の技術の進歩というのがありますし。やっぱりないというのは逆に、肘とか膝とか有窓式でなければソケットを装着できない方もいらっしゃるし。肘は肘というところでやっておかないと、上腕義手をいつまでどこまで流用するんだという問題もございまして、肘義手のほうは骨格構造のほうで独立させたいと考えております。

樫本： そういう分類を作っておこうということなので、これは異論はないですよ。浅見構成員、お願いいたします。

浅見： 処方するほうも、そのほうがスッキリするとは思いますが。1つ、先ほど先生がおっしゃったように、今までは肘離断の場合は上腕義手として製作していたと思うんですが。手関節離断ですね、それも前腕義手として製作してございましたけど、それはそれでよろしいのかしら？と思って、ちょっとお尋ねまでいたします。何もそういう部門を作らなくて良いのかということですが。

樫本： はい、ありがとうございます。よろしいですか。

徳井： 手関節離断での骨格構造ということですか。私の方では、手関節離断で骨格構造というのは、想像がつかないというか。手部が、まだ骨格の手部というのはなくて、殻構造ではないかと。今のところは手関節離断では骨格構造にあたるパーツがないのかなと思っています。完成用部品で、骨格構造用の手関節離断のパーツができれば、当然、浅見構成員のおっしゃるようなことは必要であると思っています。

浅見： すみません、ありがとうございます。ちょっと、よく、もう一度、私も頭を整理したいと思います。ありがとうございます。

樫本： 飛松構成員、お願いします。

飛松： 私も、今の肘義手で骨格構造を作るって、義肢装具士に聞きたいんだけど、作ったことありますか？どうやって作るの？肘継手はどんなっちゃうんだろうみたいな。

樫本： お答えできる方はいますか。山崎オブザーバーはいかがですか。

山崎： 山崎です。骨格の肘義手という形では製作したことはありません。上腕義手と同等で製作しました。骨格で作ろうとした場合に、肘の軸の位置が遠位にずれてしまいます。それを前提として、パイプを付けた形で製作しました。ただ、本当に上腕義手の上腕部が伸びた形で、どうしても骨格がいいということで、作ったものです。

樫本： ありがとうございます。どういう形になるかはあれですが、こういう分類を付け加えておくことで将来役に立つかなということと理解してよろしいですか、皆さん。次の項目に移ります。今度は印象材による採型区分の追加。これについてはいかがですか。印象材のほうが早く安くできるということで、価格を適正に改めようと。そういうことですね。これも異論はないと思いますよ。よろしいですか、皆さん。次、足部の製作要素の具体化ですね。ここはちょっと、いろいろ意見が出るんじゃないかと私は想像してるのですが。まず、インソールにつきましては、「皮革大・小」というのをやめて、「足部覆い」、それから「ハーフサイズ」と「フルサイズ」に分けようと。そういうことですが、インソールを作らないで普通に短下肢装具の両側支柱で足部が皮革という、室内用の短下肢装具を作ったりしますよね。そのための「皮革大」は残すのか、それとも「足部覆い」だけでと理解して良いということですか。

徳井： 室内用の下肢装具において足部皮革大を用いた場合には、「足部覆い」を指すものと考えられますので、そこは「足部覆い」のほうで対応できるかなと思います。また、モールドで作製するような場合は、モールドの熱可塑性樹脂も熱硬化性樹脂も、別の項目として残っておりますので、そちらの対応も可能と思っております。

樫本： モールドはそのまま残るということですよ。当然のことながら。

徳井： はい、そうです。

樫本： いかがでしょう、このハーフサイズとフルサイズというのは、何か、これが、また現場が混乱しないように、どういうものがハーフサイズかというのは、何かお考えはありますか。

徳井： はい。資料の右下のほうに、見直し案として書かせていただいておりますが。インソールのフルサイズというのは足先まで、要するに、靴の中に敷くインソールとっていただければと良い思うんですが。逆に屋内用のインソールにつきましては、MP関節の近位までとするハーフサイズで、それにカバーとかベルトとかをつけている場合が多いですので、そういった場合をハーフサイズとさせていただきたいと思っています。

樫本： そうすると、部分的に支持するものは、足趾のMP関節のところをカットしているのは、ハーフサイズってことですね。

徳井： 足趾のMP関節の近位までをハーフサイズと。MP関節よりも遠位になるとフルサイズと。一応今のところではそうさせていただこうと考えております。

榎本： ありがとうございます。ほかにご意見はありますか。浅見構成員、お願いします。

浅見： ありがとうございます。なかなか、フルサイズを最初製作していても、実際には少しカット修正をしたりということで、短くなってきたりすることもあると思うんですが。それは最初の製作の部分での金額って、最終的には患者さん自体がもらえるのは小さい装具にはなっていますが、それでよろしいですか。とにかくMTPのところを線引きをするという基準で、中途半端な長さのものも結構あるように思うんですが。とにかくMTPでフルかハーフかの基準を作るということでよろしいですか。

徳井： インソールのフルサイズ、ハーフサイズの違いは、MP関節の近位でなければ踏み返しのときにどうしても足先が引っかかってしまうというところもありますので、MP関節の近位をハーフサイズとさせていただきたいと思っています。また、こちらについては、処方有的时候に、補装具費支給制度の場合はまず先生方からの処方があって、それに対して見積金額を出すことになっておりますので、処方有的时候に先生方にMPの近位か遠位かというものを書いていただくことが必要になるかと思っています。

榎本： よろしいですか。どうぞ、浅見構成員、お願いします。

浅見： ありがとうございます。今後のこの表現といいますのは、足部装具というものがあって、かっこ書きにこういうものを入れるという認識でよろしいでしょうか。

徳井： 今はまだ具体的な項目までというところは、そこまで詰めては考えられてはおりませんが、現在は足部B-1という、製作要素の中に足部という構成要素がございます。その足部という構成要素の中のB-1というのが皮革等と決まっておりますして、そのB-1というところの皮革大小というところを、もう少し具体的にインソールのハーフサイズ、フルサイズであると決めるということを考えております。

浅見： ありがとうございます。B-1の内容が詳細に決まってくるということですね。

徳井： はい。B-1、B-2、B-3と足部のほうの製作要素がそれぞれ決まっておりますので、そちらのほうをもう少し具体的に整理をしていきたい。要するに小とはなんぞや、大とは何かというところをもう少しハッキリと記載して、どなたが見ても同じものを想像できるようなものに表現を改めていきたいと考えています。

浅見： ありがとうございます。

榎本： 飛松構成員、お願いします。

飛松： それでその言葉をちょっと考えてみると、フルとハーフという表現もどうなのかなと。長と短とか、そんなことも考えられるので。もうちょっと日本語をこなれたものにしたほうが良いかなと思いました。

徳井：　そうですね。大と小を英語で言っただけになってしまっておりますので。ここの定義が実は今まで備考欄にまったく書かれていなかったというところが問題で。そこでフルサイズというのは足先までというように、キチッと定義を備考欄に書く。インソールのハーフサイズについてはMPT近位とか、明確な定義をしっかりと備考欄に書くということで、更生相談所の方々や事業所の皆さんが困らないようにさせていただきたいと考えます。

榎本：　よろしいですか。あとその下に「標準靴取付け」というところで、備考のところに「完成用部品」。これは完成用部品の中に標準靴というのがありますので、異論はないと思うのですが。「足底裏革を加えることができること」というのは、普通の短下肢装具に足底裏革を張りますよね、滑り止めで。標準靴に足底裏革を張るっていう意味ですか。靴底じゃなくて。

徳井：　はい。靴底のことを足底裏革というところの、そういう表現になっているということになってるんですが。

榎本：　足底裏革の中に靴底が入っているということですか。

徳井：　そうです、そういうことです。

榎本：　靴型装具の本底交換とはまた違うわけですね。

徳井：　そうですね。こちらのほうが下肢装具になっているので、靴型装具の項目ではなく、下肢装具でいうとそうなる。確かに靴型装具の厚底交換のほうを持ってくるのかどうかというところは、また細かいところを考えなければいけません。実はよく更生相談所のほうから、「830円で装具の靴を交換できるのか」とか、「標準靴830円と書いてあるから、靴ごと交換は830円だろう」ということが、本省のほうにもよく電話がかかってきまして。「これは取り付けの工賃です」ということを説明しても、そこを分かってもらえなかったりとかすることがとても多いので。やはり皆さんが見て明らかな表現にしていくということが重要だと思いますので、ここは「標準靴」というのではなく、「標準靴の取り付けのみの金額が830円」とキチッと書いていくことが重要だろうと思っています。

榎本：　ありがとうございます。そうしますと、現場の更生相談所、それから市町村の福祉担当者の方が見てもイメージがつくような説明と、あと言葉をしっかり書いていただくと。そういうことでお願いしたいと思います。じゃあ次に進みます。今度は頸椎装具の採型区分ですね。これは医療で出ることが多いと思うのですね。そうすると、今まで首のところだけなのに体幹まで含めての採型価格、基本価格が大盤振る舞いだったという、そういうことですかね。

徳井：　大盤振る舞いかどうかは分からないのですが。一応、採型区分の範囲としては、お子さまにカラーをつくるということも結構ありますので、そういった場合でもC-2で採型をとることになっているという現状がございます。

榎本：　これは異論がないと思うのですが、いかがですか。よろしいですか。次に、眼鏡（コンタクトレンズ）に移ります。「多段階」と「虹彩付き」。これは加算ですか。いかがですか。清水構成員。

清水： 清水です。本当に50年ぶりくらいじゃないかと思いますが、コンタクトレンズにこのように前進、進歩が見られて非常にありがたいことだと思います。このコンタクトレンズが最初に出たときは、多段階それから虹彩付きのコンタクトレンズはなかったと思います。歴史とともにコンタクトレンズもどんどん進化してきていて、多段階、虹彩付き、特に多段階なんですけど、なんとかならないかというお声等もございましたので、今回の調査でこういった数字も出てきて、非常に1つ前進、進歩かなと思います。これはこの場で言っていることかどうかわからないのですが。眼鏡の中には、矯正用、遮光用、弱視用、コンタクトレンズと4つ入っているんですが、耐用年数が一律で4年なんです。それで矯正用、遮光用、弱視用、これは目に直接のつけて使うものではございませんが、ご存じのように、コンタクトレンズは義眼と同じく、目に直接のせて使うものになります。義眼は耐用年数は2年なんですけど、コンタクトレンズは4年のまま。しょうがないのかも分かりませんが、これもいずれ見直し等が必要じゃないかなと感じております。以上です。

榎本： ありがとうございます。今、耐用年数の話が出ましたけれども、いかがですか。

徳井： 耐用年数につきましてはコンタクトレンズ、ハードコンタクトレンズになりますと、耐用年数が2年ということになると思います。耐用年数につきましては私どものほうで検討の余地があるのではないかと。コンタクトレンズは医療機器になっておりまして、使用年数が今年でよろしかったでしょうか、清水先生。

清水： はい、そうですね。この制度ができた当時は非常に材質もいまひとつで、酸素透過率が非常に低かったので、4年でも十分使えていましたし、それ以上でも使おうと思えば使えていました。しかしながら今、酸素透過率が非常に上がっておりまして、下手すると2年ももつかどうかというぐらいなので、まして4年というのは、眼科臨床の現場からするとあり得ないと思います。

榎本： 以前は4年だったのが、今はどのようになっていますか。

清水： 今はまだ4年のままなんですけど、眼科医の立場からすると2年。義眼が2年ですから、2年にさせていただいたほうが非常にリーズナブルかなと思います。

榎本： なるほど。浅見構成員、お願いします。

浅見： 勉強のために。勉強不足なので教えていただきたいのですが。医療は、2年たちますと必ず再製作といいますか、しないといけないような、何か基準とかがございますのでしょうか。

清水： ありがとうございます。そこも私、かつて調べたことがあるんですけど。公取法の関係で、一概にその業者サイドから何年とは言えないらしいんですね。患者さんによっても、なんですか、目の状態は個々人で本当に違いますので。極端なことを言うと半年ももたない、数ヶ月ももたない。そんな方も、稀ですが少なくないというか、一部にはいらっしゃる。だから何年とは言えないけど、日本眼科学会が出しているコンタクトレンズ診療のガイドラインがあるんですけど、そこにはちょっとぼやかしてあるのかも分かりませんが、2年から4年みたいには書いてあります。あくまでも眼科医の裁量だと思います。

浅見： ありがとうございます。勉強になりました。

樫本： そうしますと、4年というのは今では非常識というか、そうじゃないかという。そのようにも聞こえたのですが。飛松構成員。

飛松： 今ここで言っている耐用年数というのはどういうことなんでしょうか。要するにプラスチックがあって、そのプラスチックの物体が4年もたつと劣化しちゃって壊れちゃうんですよという、そういう意味での耐用年数なのか。患者さんの目の状態が移り変わっていくので、4年も同じ状態の人はいませんよという意味なのか。どうなんでしょう。

清水： ありがとうございます。レンズそのものが、タンパク質の汚れもたくさんくっついて、傷だらけになってしまって。ひいては結膜炎まで引き起こしかねないので、レンズそのものがもたないということです。

樫本： 耐用年数につきましては、ほかの装具もそうなのですが、医学的に使えなくなったら耐用年数以内でも支給はできると。でも、それがなかなか現場に浸透していないところがあって、厚労省からもQ&Aを出していただいて、耐用年数の理解を進めていると思います。

清水： 先生、本当にそのとおりのんですが、ただやっぱりさすがに2年ぐらいでコンタクトレンズは使えなくなってきますよね。それで「2年です」って患者さんが役所のほうに言っても、「いや、いや。4年ですよ」と跳ね返されちゃうことがやっぱりありますので。なんというか、リーズナブルな耐用年数にさせていただいたほうが混乱は少なくなるんじゃないかと思います。

樫本： これは、今ここで結論は出ませんので、検討事項ということで事務局に預けますので、よろしく願いいたします。

徳井： はい、承知いたしました。ありがとうございます。

樫本： 次は用語の見直しですね。2つありましたね。「名称」、「型式」、「基本構造」と。この部分ですね。確かに、言われてみて気づいたのですが、そうだったなど。それから上肢装具とか下肢装具でも、使用していない言葉が残っていると。そういうところですね。まずは最初のほうの義肢装具で、「名称」、「型式」、「基本構造」。ここを同じ列にしようと。そういうことですね。

徳井： はい。「名称」「型式」とですね、装具のほうでは「区分」「名称」となっているので、何が型式を示していて、何か区分なのかとか、ここが非常に分かりづらいので、この項目名をまず統一したいということが1点と。あとは「基本構造」、あるいは「使用材料・部品及び工作法」のところはかなり細かく、決められているので、それ以外はじゃあ、下肢装具ではないのかとか、これは義足ではないのかということになりますし、今後、材料等の進歩があったときに、この装具はこういった材料でしか作られてはいけませんというようなことが定義に書かれてしまっていると困りますので、この「使用材料・部品及び工作法」のところは「定義」として、詳しくは書かない。材料、それから肢位ですね。姿勢についても書か

ずに、下肢装具というのはこういうものですよという定義を書くにとどめたいと思っております。

榎本：ありがとうございます。私ちょっと思ったのは、義肢の型式というのは、使用目的といえますか、例えば装飾用、作業用と。そのように型式のところにあるわけですよ。これは装具には、同じように表現するのも難しいかなと。そう感じて。あんまり列を増やすより、大きい項目にして、その使用目的とか基本構造が書けるようにするとか、そういう方法もあるかなと思ったんですけど。

徳井：おっしゃるとおりだと思います。結局、装飾と作業用で違うことを書いているところって本当に少なくて。装飾用も作業用も同じように作ると書かれているだけです。そこをわざわざ型式として変える必要がないということ。あるいは能動式のところであると、現状は長断端用ハンド型、中斷端用ハンド型、短斷端用ハンド型と書いてあるんですが、全部の項目で書いていることが同じなので、どうしてそう細かく分ける必要があるのかというところで、逆に更生相談所の方々の頭を混乱させている状況にもなりますので、必要最低限の記載にとどめたいと榎本座長のおっしゃったとおりだと思います。

榎本：ありがとうございます。ほかにご意見ございますか。Web参加の先生方もよろしいですか。飛松構成員、お願いします。

飛松：この義肢のところで、型式って、装飾用とか、使用の目的になりますよね。基本的に、ISOなんかはそういう目的による分類はやめちゃって、パーツによって、そうすると、おのずと使い方とかも目的が決まってくるわけなので、そういう分類のときに型式の、目的に基づく型式も、今後も残すということなんでしょうか。やめちゃったら？みたいな。

徳井：そういうご意見もあると思います。実際に書かれていることが、今、飛松構成員がおっしゃられたように、まったく内容としては違いがないので、その項目を分けている必要がまったくないということになるかと思えます。義肢のところでは適合のことを書いていたりする項目もあって、中身が何について書いているのか、一貫性がないというところで、技術革新もこれから進んでいく中で、もっと自由に、いろんな革新が起きていくように、ここも細かく決めすぎるといのはどうかと思いますので、構成員の先生方からご意見いただいたとおり、もう少し大まかで、しかもISOに準拠したようなものにしていきたいと考えているところでございます。

榎本：よろしいですか。浅見構成員、お願いします。

浅見：ありがとうございます。方向性としてはよく理解できました。ただ、とても大変な作業だと思うんですが、どこまで、どういうふうに適正化を図るのかというのを、今年度ですか。教えていただければと思います。

徳井：すべてをいっぺんにできるとは考えておりません。そこまで完璧な作業はできないと思っています。まずは用語の見直しをして。あとは、項目名についてはそれは統一化させなければおかしいと思いますので、優先順位としては、やはり項目名の統一をまず図ることというこ

とになるかと思えます。そのあとで、内容については、もちろん今年変えられれば良いと思いますが、そこまでできるのかどうかということは、これから作業をしていく中で決めていかないといけないと思っています。

浅見： 私の立場でもいろいろ検討させていただければと思います。ありがとうございます。

樫本： ありがとうございます。いろんな技術革新があっても、この分類が使えるような、普遍的な、そういう分類を作っただけならば。お願いいたします。では、2番目の手関節の背屈位装具。その中のパネル型とか、トーマス型、オープンハイマー型。教科書には出てきますが、現場でほとんど処方がないと思います。あと、手関節屈曲位の人にも、手関節背屈装具という名前を出すのも違和感ありますよね。ということで、これを一新したいと。そういうことですね。

徳井： はい、そのとおりでございます。

樫本： これは、異論はないですよ、皆さん。よろしいですか。はい、分かりました。では、時間もないので、次の議題に移ります。事務局から説明をお願いいたします。

徳井： では、資料2をお手元にご準備ください。既製品装具にかかる購入基準の新設についてとなります。スライドを1枚めくってください。既製品装具につきましては、昨年来、検討会でも議論が上がっているところで、今年度もワーキンググループでご議論をいただきました。その内容を整理したのになります。補装具は、補装具を必要とする障害児者の身体への適合を図るように製作されるものであることから、オーダーメイドを想定した購入基準となっているため、既製品装具についてもオーダーメイド価格で基準額を算定している状況となっております。一方、医療保険で療養費が支給される治療用装具では、既製品装具の基準価格が設定されているものの、流通経費が含まれておらず、計算式も複数あるため、基準額のうち技術料がいくらなのかが判然としません。そこで、既製品装具の購入基準を新設することとしてはいかがでしょうか。既製品装具は、製作のための採寸はおこなわれないものの適合はおこなわれるため、基本価格に代えて「適合技術料」を新設し、既製品装具の基準額は本体価格に適合技術料を加えたものとしてはいかがでしょうか。また、既製品装具の価格設定には原価計算方式を採用し、原材料価格、流通経費、技術料等の内訳を明らかにした本体価格を設定し、すべての既製品装具は各項目に応じた係数を用いて本体価格を計算してはいかがでしょうか。2ページ目に移りまして、原価計算方式と、他制度において使用されている係数について表にしてみました。①製品製造（輸入）原価は、原材料費、包装材費、労務費、製造経費からなり、これは製造メーカーに明らかにしてもらわなければならないところです。一方で、一般管理販売費と研究管理費からなる②一般管理販売費等は、決まった係数から算出します。営業利益、流通経費についても、決まった係数から算出します。これらを合計したものが原価計算方式による本体価格となります。この表には特定保険医療材料と薬価の係数を記載してあります。これらは、厚生労働省医政局経済課による調査データから算出されたものですが、義肢装具についての公的統計データはありません。そこで、これら他制度の係数を用いて算定してはいかがでしょうか。次ページに移りまして、3ページ目にな

りますが、既製品装具の購入基準を新設するにあたり既製品装具の定義が必要になると考えます。既製品装具に類似したものに半製品装具というものがあり、組み立てキット等、何らかの加工がなければ装具として使用できないものもございます。そこで、装具を「オーダーメイド装具」、「半製品装具」、「既製品装具」に分類し、それぞれの定義案を資料に書いてございます。オーダーメイド装具につきましては「装着者の身体形状に合わせて、原材料および完成用部品を加工して製作するもの」としております。半製品装具については「装具として完成させるためのパーツはそろっているものの、加工がなければ使用できないもの。但し、軟性装具におけるベルト調整後の固定のための縫製は加工にはあたらない」としております。縫製の部分についてですが、例えば脳卒中片麻痺等による肩関節亜脱臼に対する懸垂装具等においては、各パーツを組立て、ベルトについては適切な位置で、安全ピンで留めたり、手縫いしたりすることがあります。そういったものは加工にあたらないということになります。既製品の定義についてですが、「装具として完成しており、調整を必須としないもの。加工の必要がないパーツを組み立てる等して完成させるものを含む」とさせていただきます。適用価格については、オーダーメイド装具と半製品装具についてはオーダーメイド価格を適用し、既製品装具については原価計算方式による価格を適用したいと考えております。以上、定義と適用価格について、構成員の皆さまのご意見を頂戴したく存じます。

榎本： ありがとうございます。そうしますと、原価計算方式の係数ですね。どの係数を使用するかとか。そういうことも議論したいと思いますが。いかがでしょうか、皆さん。ちょっと話が難しく、われわれにはああしろ、こうしろと分からない部分もあったんですが。参考資料のところ、これは医療のほうの資料でしたね。あとはいろんな薬価だとか、いろんなほかの原価計算方式のものと同じような計算方法でやっていきたいと。そういうことですね。あと私が分からなかったのは、52%でしたっけ。0.52倍というやつですね。これは飯田先生が、かなり前に研究なさったときの数字を使っているのですね。それは今でも使っても、問題はないですかね。

徳井： 神谷専門官、ここの0.52%の説明をよろしくお願いしても良いですか。

神谷： 失礼します。保険局医療課の神谷と申します。座長のほうでおっしゃっていただいた参考資料の中の①でございますね。4ページ、5ページになりますが。こちらは今、治療用装具のほうで使っているものになります。まず4ページのところでございますが、既製品の治療用装具について、算出方法というのを、令和4年の4月から使っているものでございます。この中で基準価格としまして、A算定式というものと、B算定式。これを比較して低いほうを基準価格としてみましようというのを、治療用装具の中では見ているというところでございます。その中のA算定式は、オーダーメイドで製作された場合における採寸・採型の基本価格の0.52倍の額を技術料として見ましよう。もう1つは、仕入れ価格の1.3倍の額というのを、これは製品価格として見ましよう。これを足し上げたものをAの数字として見まして、その価格とBの仕入れ価格の2倍の額を比較したものを、低いほうを治療用装具のほうでは基準として見ましようといった計算式を作っているところでございます。先ほど座長のほうでおっしゃっていただきました、A算定式の中の0.52倍の額というのは、おっしゃっていただい

たように飯田先生の報告書のところから引っ張っているところがございます。これは昭和40……。ずいぶん昔なんです。既製品に関しては、オーダーメイドで作成された場合のそれぞれの工程にかかる時間を見ていったときに、既製品の場合はオーダーメイドの場合の52%相当の時間であるというところを見ているところで、治療用装具の中では引っ張っていると。そこを技術料と見ているというところがございます。

榎本： ありがとうございます。

神谷： ですので、0.52倍はまだ生きているという認識で治療用装具のほうでは見ているというところがございます。

榎本： エビデンスとして、ほかに使えるデータもなかったから治療用装具で使っていたという既成事実があると思うのですが。補装具も、じゃあ同じように考えましょうという流れだと思います。新しい材料で、新しい技術で、今変わってきている中で、技術料が52%というのが本当なのかどうか、私ちょっと分からなかったから話をしたのですけども。お答えできますか。

徳井： 今回、原価計算方式をどうしてわれわれが用いようかと考えた理由についてお話をさせていただきたいと思います。まず、流通経費、今回輸送料が高騰したということもありまして、その輸送コストをどうにかしてほしいとメーカーサイドから言われたときに、一体どの部分が輸送コストなのかというところが、まったく判然としないと。一体どこまでが技術料であって、どこまでが包装資材の価格であるのか、一体どこが流通コストなのか。そして営業利益はいったい誰に何%ついているのかというところもまったく判然としないところだったので、まず内訳のほうをハッキリさせたいと考えました。保険局では基本価格の52%というところになっていますが、われわれについては、まず本体価格の内訳をキッチリさせようというところで、同様に公定価格が定められている特定保険医療材料については、どのような計算方式になっているのかを調べまして、原価計算方式になっているということで、補装具も特定保険医療材料も、もちろんインプラントであるか外につけるものであるかの違いはあるにせよ、同じモノであるので、そういった原価計算方式を使ってはいかがかと考えました。

榎本： はい、ありがとうございました。ほかにご意見はございますでしょうか。高岡構成員、お願いします。

高岡： 高岡です。ちょっと確認も含めて2つほど。既製品であっても寸法はとるよと。サイズは見るよって言われるというか、当然そうなんですけども、それは含まれるということで良いですねというのが1つです。もう1つは、補装具の既製品の価格を作ったとしたら、健康保険の治材との違いはでてくるのでしょうか。2つお願いします。

徳井： まず1点目につきましては、既製品装具については、採寸料は算定しないということで、適合技術料のみということになります。既製品装具は、だいたいはサイズが数値で、40や42とか、あるいはS・M・Lとか決まっておりますので、それに対する採寸は基本価格の中での採

寸にあたらぬ。要するに物を作るための採寸ではないという整理で、基本価格の採寸からは外すと。そのために今回は適合技術料という、基本価格ではない、基本価格から採寸料を除いた適合技術料というのを新たに設けてはいかかと思いました。また保険局との価格です。治材との価格の整合性というところになるんですけども、今のところ、現在でもその整合性はとれていないということになっておりまして、補装具のほうと、治療材料のほうとの価格が、同じ装具であっても価格が異なるということになっております。私どものほうでも、今までレディメイド品の価格をオーダーメイドで出していたところがあるので、そこはしっかりと、保険局さんも困られているので、レディメイドはレディメイドとしてしっかり告示の中に入れていくということも重要だと思っております。補装具が治療用材料とはまったく違うところは、やはり個別性が非常に高いというところで、適合にもやはり時間がかかる、あるいは1人1人の更生相談所に行って適合させる必要もあります。更生相談所に行ったときに、大勢の方が来られている病院のように人件費がそこで担保できるのかということになると、そこも難しいということになりますので、治材とは異なって、適合技術料は必要であると思っております。同じことであっても病院ですのと更生相談所ですのとは、少し違っているのかなと思っております。

榎本： よろしいでしょうか。既製品補装具もいずれリスト化して、補装具としての基準額を決めるわけですね。そのときの計算方式は、事務局が提案したような原価計算方式をうまく利用しながら独自のものを作っていくと。そういうことでよろしいですか。

徳井： 細かい運用面についてはこれからですが、基準額を決める計算方式については、はい、そのように考えております。

榎本： あと、またさっきの話に絡んじゃうのですが、既製品の装具の耐用年数ですが。これはヒアリングでも質問がありました。例えば膝の支柱付きサポーターなんか、1年もたないでボロボロになっちゃうと。ところが膝装具で支柱付きっていうと耐用年数が3年ですよ。それも困ると、たしか事業者の方から意見があったと思いますが。既製品の装具を、今回価格を統一化する。これは誰も異論はないと思うんですね。耐用年数についてはどうなるのですか。

徳井： 耐用年数については、ほぼほぼ今、既製品装具は軟性装具になるんだろうと思っております。例えば膝装具で言えば硬性装具のほうもたまにあるようですが。榎本先生が以前調査をされた更生相談所長協議会の中で調査された中でもほぼほぼ軟性装具という結果でしたので、軟性装具の耐用年数を使用するということになるんだと思います。耐用年数を変えるのであれば、調査をしなければなかなか変えることも難しく、また活動度によって部位によっても軟性装具の耐用年数は大きく違ってくるものと思っておりますので、そこはもう少し詳細な調査が必要なのかなと考えています。

榎本： 実は既製品の装具を、今までの基準に合わせて更生相談所では処方しています。そうすると、その耐用年数になるわけですね。今度リスト化して価格が決まると、今までやっていた、これは何々装具だということに当てはまらないような形になるんじゃないかと思っております。

そうすると、耐用年数もどうなんだっていう議論は必ず出てくると思います。その辺はご検討願えればと思います。

徳井： 分かりました。既製品装具のほう、どのように運用していくのか。キチッとそういった耐用年数も明らかに、皆さんが分かるようにしていかなければならないと思っておりますので、そういった運用のほうも考えていきたいと思っております。

樫本： ありがとうございます。ほかに意見はございますか。よろしいですか。河合構成員、お願いします。

河合： 河合です。用語のことなのですが、レディメイドの製品に適合技術料をつけるというお話かと思うのですが。本来ですと、適合ではなく、適用のほうがよろしいのではないのでしょうか。

徳井： 既製品であっても適合はさせるということになります。例えばプラスチックを使っていて、そこが当たるといふところであれば、ヒートガンを使って変形させるというのは加工になります。これは適合ということになりますので、適合技術料と思っております。

河合： では、縫製等は含まないということなので、ベルト等についてはあくまでも含まない。それで適合ということになりますか。

徳井： ベルトについて例えば縫製したとしても、適合は適合になります。適合したときに縫製をするか否か。縫製をするにしてもそれは加工には当たりませんよということになります。

河合： 分かりました。ありがとうございます。

樫本： よろしいですか。適用というのは、この人は既製品でも十分やっていけるのではないかと、それを選ぶということです。そういう段階で適合とはまったく違う話で、やはり利用者の方にピタッと合っているかを見るのが適合ですよね。よろしいですか。じゃあ次に移ります。次は、車椅子・電動車椅子の算定基準の見直しですね。では、事務局から説明をお願いいたします。

徳井： はい。次は、資料3「車椅子及び電動車椅子の算定基準の見直し(案)について」をお手元にご用意ください。1ページ目に概要を書いてございます。車椅子・電動車椅子の種目分類の見直し。モジュラー型の新設。流通経費の設定。2台同時支給における基本価格算定の留意事項の4項目について、順にご説明をします。2ページ目をご覧ください。ワーキンググループでのご意見を整理したものになります。前回の検討会にて、車椅子・電動車椅子の技術料については、構成員の先生方からも算定すべきとご意見を頂戴していたところですが、現状の告示では、車椅子・電動車椅子ともに小売系の種目を分類した「その他」という項目に入っております。現状の告示では「その他」という項目に、この緑色で囲った種目が含まれているということになっております。そのため車椅子・電動車椅子については「その他」から独立させ、価格体系を見直しはいかがでしょうか。次の3ページ目をご覧ください。具体的な価格の算定基準の案について書いてございます。現状は、本体価格に加え、修理基準による付属品を追加したものが基準額となっています。見直し案としましては、採寸・適合技

術料としての基本価格を新設し、標準車の価格を本体価格として改めて設定します。本体価格にはオプション価格としての加算要素を加えることができるとするものです。修理基準については抽象的表現や項目数も多く、見積チェック等の更生相談所の判定業務も非常に煩雑になっております。そこで、見直し案では加算要素について、補装具費支給事務取扱指針の処方箋に準じた項目とすることとしましたが、いかがでしょうか。次のページをご覧ください。具体的な見直しのイメージについて記載しています。左側に補装具費支給事務取扱指針の処方箋を一部抜粋して掲載しています。それに対応するように、見直し案では、本体価格に加え、リクライニング機構やティルト機構といった機構加算や、構成要素の構造ごとに標準車の標準パーツとの差額を加算できるその他加算といった加算項目を設けています。次のページをご覧ください。モジュラー型の新設についてです。現状の告示では「オーダーメイド型」、「レディメイド型」の2区分で価格が定められており、モジュラー型車椅子はオーダーメイドの車椅子に含まれています。現在はモジュラー型の車椅子が主流となっています。そこで、車椅子・電動車椅子の製品区分を「オーダーメイド型」、「モジュラー型」、「レディメイド型」の3区分とし、名称および製品区分によって価格を決定してはいかがでしょうか。また、モジュラー型は、部品の選択および修理に伴う構成部品の交換が容易であり、車椅子の主流となっていることから、指針において、原則としてモジュラー型を支給することを明示し、耐用年数は設定せず、部品の交換修理が必要になった際に修理を行うこととしてはいかがでしょうか。次のページをご覧ください。流通経費の設定についてになります。公定価格が決められている商品については、全国一律価格で提供するため、公定価格の中に流通経費が含まれております。しかし現状、車椅子および電動車椅子の基準額については流通経費が含まれていないため、サプライヤーあるいは補装具事業者の負担となっております。そこで、車椅子および電動車椅子の基本価格の設定に当たっては、サプライヤーから補装具事業者への卸価格について、全国一律価格として利用者が等しく支援を受けられるよう、本体価格の中には流通経費を含むこととしてはいかがでしょうか。最後に2台同時支給における基本価格算定について、次のページをご覧ください。児童にあっては、就学等にあって2台同時支給されることがありますが、その際は1つの採寸データで2台の車椅子の作成が可能になります。そのため、1つの採寸データで2台の製作が可能であることを考慮した基本価格としてはいかがでしょうか。また、障害者への再支給に当たっては、身体状況等に変化が見られない場合には、前回製作時の採寸データが使用可能であることを考慮した基本価格としてはいかがでしょうか。資料3については以上になります。

榎本： ありがとうございます。車椅子・電動車椅子等のことに関していくつか論点がわかれましたけれども。まずは基本価格をしっかり定めて、その他という分類ではなく、算定方法を見直そうと。そういう話ですが。これについては、今までも議論がなされて異論はないと思うのですね。いかがですか。よろしいですか。それから、今度はレディメイド、オーダーメイドに加えて、モジュラー型という分類を増やそうと。そういう論点ですが。私、分らなかったのは、モジュラー型が主流になっているという説明があったと思うのですが、あんまりピンとこなかったんです。今、モジュラー型がそんなに、多機能型などで、肘台の高さを変えられるとか。はじめから足台が開いたり取れたり。多機能の車椅子が主流になって

いますよ。ただ、それはモジュラー型という定義ではないですよ。ここはモジュラー型の定義を、ここにも資料にも書いてありますけれども、しっかりしないと現場が混乱すると思うのですよ。私が理解しているモジュラー型は、いろんなサイズの調整ですね。奥行きだとか、そういうものが処方した身体状況の変化に応じて調整できるもの。あと、いろんなパーツを組み合わせて、部品を組み合わせて作れるものですよ。そういうものが本当に主流になっているのかな？と思っているのですが、どうですか。

徳井： メーカーのほうにも聞き取り調査をおこないましたが、ほぼほぼモジュラー型ということでお聞きしています。部品としては1つ1つ独立しているけれども、交換して他の機能を持つ部品と交換できるわけですね。例えば固定じゃなくてスイングを使いたいというときに、スイングの部品に変えられるという作りに、現状はほぼほぼなっていると。オーダーメイドになると、1つ1つ溶接をして作ったりとか、そういった部分でほかの部品に交換できないとか、そういったものはオーダーメイドになるけれども、パーツの取り替えができるものに関してはモジュラー型ということで、そうするとほぼモジュラー型ですよとメーカーからはお聞きしております。また、モジュラーなんだけれども既製品のものもあると。

榎本： そうすると、フレームはどうなっているのかアレですが、いろんなパーツの部品を溶接なしで交換できるということですよ。そういう車椅子がたくさん出ていますか？高岡先生、どうですか。

高岡： たぶんこれ、モジュラーがどこまでモジュラーなのかといったところがあると思って。サイドフレームの辺りも、いろんなサイズがたくさんあってそれを組み合わせていくという点では、たぶんモジュラーになっている可能性が高くて。本当に出始めのころ、すべてのものを組み立てていくというというのが、今はもうモジュラーとは呼ばないんじゃないかなって思うので。そうすると、今、ほぼほぼモジュラーが中心になっているというのは、間違っていないといえますか、そうなのかなとは思いますが。

榎本： そうですか。

徳井： 今、高岡先生がおっしゃったように、パーツを取り替えられるというところで、もうモジュラー型と。例えばフレームについても、やはり幾種類というか、代表的なサイズがございまして、そのサイズにどんどんタイヤとか、いろんなパーツを取り付けていくという形で、モジュラー型となっているとお聞きしています。構造フレームについての破損は、交通事故とかがないかぎり、使っていて構造フレーム自体が使いえなくなるというのは、そういうのは聞いたことがないというのが、いろんなメーカーさんから聞き取りした結果ということにはなっております。

榎本： なるほど。処方のときにフレームの形とかサイズを選ぶので、メーカーに発注するときも、事業者の方がチェックをすれば発注できるみたいな形にはだんだんできてきている。それは確かです。そうしますとね、部分的だけモジュラーだとかいうのもモジュラー型と言って良いかということ。これは必ず現場から質問が出てくるのですよ。ですから、モジュラー型の定義。そして耐用年数が今6年ですが、それを設けないというのは、これはすごく新しい挑

戦だと私は思うのです。というのは、パーツ、パーツを取り替えて、骨格構造の義足と似たような考えかもしれませんが、本当にそれでやっていけるのかどうか。

徳井： まず、モジュラーなのか、オーダーメイドなのか、レディメイドなのかというのは、メーカーさんにモジュラーかレディメイドかということをはっきりとカタログに記載をしてほしいとお願いをしています。メーカーさんからも「それは可能です」と。これは「レディメイド」です、これは「モジュラー」ですと。カタログの「モジュラー」と書いてあるサイズで対応できないものについては、「オーダー」になりますということもカタログに明記してもらって、更生相談所の方が分かりやすくするという事です。今回、耐用年数を決めずにパーツの交換でやっていこうというのは、これからSDGsの時代を迎えているにもかかわらず、使える車椅子、構造フレームが使えるのに捨てられてるという、もう使えないから新しいものを1台丸々購入しようとなるのは、やはりよろしくないだろうと。やっぱり使われなくなった車椅子を、日本が東南アジアに寄付したりしているんですね。結局、使える物が捨てられているということを表しているんじゃないかと思えますので。そういった使えるものは、やはり公費で購入されている以上、しっかり使っていただくということが重要でないかと思っております。

榎本： そうすると、骨格構造の義足だと完成用部品ごとに耐用年数が付けられていますね。モジュラー型の車いすも、パーツによってこの部分は何年とか、そういうことを決めないと混乱しますよね。

徳井： そのとおりだと思います。ただし、やはりそこが一部の目安であって、そこをガチガチに決めることで、現場で問題を招いているというところもあるので、やはりこれは壊れたので困っていますということも、市町村なりに行かれたときに、そこで実際のものを見てもらって判断してもらおうというのが良いのではないかと思っています。でなければ、モジュラー型を今回採用した理由というのは、使えるものをしっかり使っていただきたいというのがあるので、耐用年数を1個1個ガチガチに固めるというか、決めるというのも、どうなのかなとは思っています。

榎本： なるほど。ありがとうございます。はい、Webの方。

徳井： 陳先生ですね。

榎本： 陳構成員、お願いいたします。

陳： 僕は車椅子の判定とかをするんですけど、耐用年数はある程度目安をつけてもらったほうが助かるんですよね。目視をして、これはダメだというのが分れば良いんですけど。金属疲労みたいなものもあるので、分からない状況があるときに、破綻する。骨格構造もあるときにコポーンといっちゃうことがあるんですよ。なので、耐用年数のある程度目安をつけてくれないと、パーツ交換でいけているものがあるかもしれないですけど、骨格ですよ。フレームも何かあったら責任が及ぶんじゃないかなと思うんですけども。ガチガチに決める必要はないんですが、例えば5年とかある程度目安を言ってくれて、あとは判定員の裁量でやれ

ば良いんじゃないかと思うんですけど。どうでしょうか。僕としては困るんですけどね。現実的に。僕はね。

樫本： 事務局、いかがですか。

徳井： 陳先生、ありがとうございます。今のいろんな、さまざまなお意見があることもお聞きしましたので、耐用年数につきましては引き続き、もう少し検討させていただけますでしょうか。

樫本： はい。そういうことでよろしいですか。ほかにご意見ございますか。大丈夫でしょうか。一応、以上で今日用意された議題が終わったのですが。今日、全体を通して、言い忘れたとこととか、ご意見ございましたら。あとはオブザーバーの方でも、何かご意見ございましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。小林先生、お願いします。

小林： 小林です。すみません、全部が終わったと思わなかったのです。2台製作のことなんです。これは、2台同時に作ることはばかりではなくて、先にお家用を作っていて、学校に入るときに学校用を作るとか。時期をずらして作る時とか、そのあたりの、必ずしもそうではないという基準っていうか、逃げ道があると良いなと思いました。

徳井： 今回、これは2台同時支給における場合の留意事項ということになっていますので、そういったずらして作る場合も、もちろんあるかと思うんですが、2台同時支給も実際にあって、1回しか採寸してないのに2回の採寸料を算定している事実もございますので、2台同時支給の場合には採寸は1回でしょうということと、こういった留意事項を設けなければいけないのではないかという意味になります。

小林： ありがとうございます。もう1つなんです。流通経費のことなんです。これは、ご自宅がどちらというか、メーカーからの距離とか、そういうことで流通経費がある程度変わってきてしまうと思うんですが。それは自治体ごとというか、地域ごとに流通経費を検討されるというイメージでしょうか。

徳井： 特定保険医療材料においても薬価においてもそうなんです。メーカーで配送料というのをすべてまらめているようです。年間でどれぐらいの配送料がかかっていて、それを出荷台数で割るという形で流通経費というものが計算できますので。車椅子においても個別に、この方は例えば北海道だから、この方は沖縄だからというのではなく、メーカーが卸価格の際にもうそれを考慮した金額とするという形では考えています。

小林： 承知いたしました。

樫本： よろしいですか。そうすると流通経費のマックスっていうか、離島の方とか、そういう方たちの分を見るのではなくて、平均的な形で見ようと。そういうことですか。

徳井： はい、そのとおりになります。義肢装具の完成用部品においても、まったく同じように流通経費というのが含まれておまして。そういったように離島の方であっても、近辺の、都会に住まわれている方でも、流通経費としてはまったく同じ価格ということになります。

樫本： はい。ほかにいかがですか。先ほどすべての議題が終わったと、私、勘違いしてしまいました。流通経費と2台同時の考え方が示されました。高岡構成員、お願いします。

高岡： 高岡です。これも確認になります。2台同時支給の話なんです。自家用と学校用。たしかに同時に作ることもあるんですが、微妙に変えることってありますよね。寸法採りとか。これは全然別物で良いだろうと。そうですよね。

徳井： どこまで同じものなのかというところかなと思います。採寸項目が多くても少なくても、同じ採寸代ということになりますので、採寸項目が多い1台を測っておけば、採寸項目が少ないほうはカバーできるだろうという意味合いで、1台分と考えてはおります。

高岡： なるほど。全然コンセプトを変えることってあるので、それは全然違うよと言ったら違うで良いですね。

徳井： はい、そうなります。考え方もキチッと書かないといけないだろうと思います。採寸が1回で済むのであれば、ここは1回分にしてくださいねとご理解を賜りたいと思っております。

樫本： そうしますと、基本価格の中に、採寸代が含まれているってことではなくて、採寸は採寸で独立させておかないと、1回か2回かというのが分けられませんよね。そういうことですか。

徳井： そうですね。基本価格の中で、採寸料は算定せずに適合技術料だけですよと言ったときに、やはり基本価格の内訳もしっかりしていけないだろうとは思っております。

樫本： ありがとうございます。中村オブザーバー、よろしく願いいたします。

中村： 国立リハセンターの義肢装具士の中村です。今日の議題からはちょっとズレるかもしれませんが、2点ばかり聞きたいことがあります。1つは、ちょっと言いにくいんですが、更生相談所が判断に時間がかかるという問題が、結構最近シビアになってきていて。例えば私たちが義足を作っていますと、医療から福祉に移るときに判定を受けるんですが、最近は医療がなかなか十分な、断端が成熟するまで訓練してくれないので、どんどん退院してから形が変わって合わなくなってしまう。それで歩けなくなってしまう。せっかく医療で鍛えた歩行能力が落ちてしまうと。更生相談所で一律ですると判定まで何ヶ月も待たされたりとか、判定を受けてからできるまで何ヶ月もかかったりする場合があります。そういう体の状態がどんどん進行してしまう人に対して、やはり時間がかかりすぎるということ。あともう1つ似たような例で、ALSとかの進行性疾患ですね。これは前、ワーキンググループでも話が出たと思いますが。そういうときに、判定とかそういうプロセスを踏んでいると、あつという間にどんどん進行が進んでしまって手遅れになってしまうと。そういうことがありますので、そこら辺をもうちょっと効率化させるということが必要なんではないかと思っています。答えは、今日は求めている訳ではないんですが。

樫本： はい。これは難しい課題ですね。でも全国的に、中村オブザーバーのおっしゃるとおりだと思うのですよ。ケースバイケースでもあるかもしれませんが、判定までに何ヶ月も待たされたり、更生相談所によっては判定の件数もすごく地域差があるのですね。年に数回しか判定しないところと、毎週のようにやっているところと。そうしますと、申請してから判定を受

けるまでに、たしかに時間がたってしまって。義足もちろんそうですが、意思伝達装置もそうですね。進行性疾患の。ですから、迅速に支給が使えるようになるようなシステムが必要だと思うのですね。その辺はちょっと今、じゃあどうすれば具体的にできるかとお答えはできないのですが。そういう身体状況に変化がある方に対しての判定というのを、どうやったら良いかと。医療との連携も必要かもしれません。更生相談所の判定ではなくて、担当医の先生がいらっしゃいますよね。担当医の先生に決めていただいて、迅速に支給ができるようにするとか。そういうことも考えられるのですが。これは、すぐ実現できないなっていうのが今の問題ですね。

中村： 先日の義肢装具学会とかでシンポジウムがありましたが、やはり地元の医師の意見書で、更生相談所へ行かなくても良いとか、そこら辺もっと効率化できるような気もしているので。ぜひとも議論を進めていってほしいなと思っています。

榎本： そうですね。更生相談所っていうのはどうしても、必要性があるかどうか、過度なものが処方されていないとか、その辺をチェックする機関なんですね。どうしても行政機関なものですから。その辺が信頼関係だと思うんですね。主治医と顔の見える関係があって、この先生に任せておけば、処方間違いがないと。そういう信頼関係があれば、そういう形で医師の意見書をもとに認めても良いとなるのですが。そうじゃない場合も結構多いんですよ。義肢装具士さんの言いなりっていうと、言い方もよくないんですが、お医者さんが全然義肢装具のことを分からなくて。事業者さんの言ったとおりに意見書を書いている先生もいるんですね。そうすると必要のないものがついてきたりとか。それを確認している間に、また時間がかかってしまったりとか。これは本当に、どうやってスムーズにユーザーに適切なものが届くかっていうのは、これから本当に大事な課題だと思うのですね。そういうチェック機構をどうやっていこうかと。認識はしているのですが、なかなか難しいです。

中村： 分かりましたとこの場では言いますが、ぜひともお願いします。あともう1点は、ちょっと今に関連するんですけど。私たち、現場の臨床もやっていたりすると、状況が変わってきたかなと思っています。1つは、私たち義足のユーザーさんの対応をしていますが、80代、90代のユーザーさんが当たり前になってきました。そうすると、歩行能力としては別に落ちているわけではないんですよ。ところが、今まで車で製作所に自分で通ってきた人が、免許を返納してしまって家族に連れてきてもらわないといけないとか。そういう自分の移動能力としては自立しているんですが、社会的な能力として自立できなくなってきた人が増えているような気がしています。なので、そういう移動困難者というんですかね。社会的な移動困難者というのがあるので。そうすると製作所に行くことも大変だったり、あるいは来所判定も大変だったり。そういう問題もあるので。制度上の想定が昔よりズレていますよというのが、われわれ研究班としてもずっと言い続けている話なので。その1つとしてご指摘をしていきたいと思っています。もう1つは、われわれの施設で最近、ほかの地域から義足の製作依頼が来っています。増えています。月に数件。その理由が、今まで作っていた製作者が廃業してしまったと。これまでのそういう依頼は、義肢装具士さんが変わったのであまりうまくいっていないんだというのが多かったんですが、廃業してしまった

というのは今年になって極端に増えてきている感じなんですよね。なのでそうすると、今日、人件費の値上げとか、そういう話題があって、プラスの方向に働いてはいるんですが、特に地方の場合には、義足を作れる人がいないと。そういう状況が現実になってきているので、私たちも危機感を持っています。問い合わせしてきた方は対応したいんですが、われわれのほうも逆に人手不足だったり、時間とマンパワーにもかぎりがありますので、すべてに応えることができなくて心苦しい思いをしているので。本当に何とかできないかなと思っていますので、お伝えしたいと思います。

榎本： 義足ユーザーの高齢化は、中村オブザーバーのおっしゃっているとおりで、移動困難者の方がたしかに出てきていると思うんですね。昔ながらの義足を本当に元気に使われて、しっかり歩いている方はたくさんいると思うんですね。そういう方たちが90歳を超えているようなことを判定でも見かけるんですが。移動困難者に対しては在宅判定とか、こちらから出かけていって判定することも、更生相談所によっては、地域差がありますがやっているわけなんですね。以前それで、Webでこういう判定ができないかという議論もあがったこともありますが。そういう移動困難者に対する判定のあり方もまた、今後の検討課題なのですね。

中村： 宿題ばかりたくさん出して申し訳ありませんが。

徳井： 事務局です。まず進行性疾患、先ほどいろいろ議論があったので整理しますと、まず進行性疾患に関しましては、ワーキンググループのほうでも、これも借受けをうまく使えないかというところで、意思伝達装置あるいは車椅子・電動車椅子あたりが進行性疾患の方がお使いになるものとなってくるんだと思うんですが、今、借受けの対象には車椅子・電動車椅子が入っていませんが、いちばん借受けをしやすい種目にはなるのではないかとも思っております。こういった部分につきましては現在、厚労科研のほうで進めていただいております。義足のほうの、判定するまでの間をどうするのかというところは、訓練も必要になってきますし、断端の形状も変わってくるというところで、これは今すぐどうするという結論は今のところは考えられていない。今後、検討していかないといけないだろうと思っています。また80代、90代のユーザーの移動困難者に関してですが、こちらにも実は義足だけでなく、意思伝達装置を使われている重度障害者の方も同じということで、更生相談所の中には出張判定をしてくださっているところもあるんですが、そうすると今度は事業者のほうが出張判定に付き合わないといけないというところで、その人件費をどうするのかという問題をまだ解決できておりません。出張判定というのは実現がかなり難しいような状況にあるということは承知をしておりますが、実態のほうを把握するような調査をまずは厚労科研のほうでしていただくということが重要かなと。全体的な状況がまだつかめていない状況では、何も決められないと思っています。またほかの地域での廃業、特に地方でということになるんですけど。これもそうですが、実際に地方の更生相談所のほうからは、ある種目についても、それを取り扱っている事業者さんがいなくなってしまったということも情報としては入ってきております。ただ、いったいどれくらいの範囲で、どのように起こっているのかということが分かっていないので、そのあたりもしっかりと調査していかないといけない。全国的な調査をしていかないといけないだろうと思っています。

樫本： よろしいですか、宿題という形で。

中村： 自分たちに返ってきたような気がします。しっかり調べたいと思いますので、ぜひとも。柔軟な対応とスピーディーさが要求されていると思いますので、よろしくお願いします。

樫本： よろしくをお願いします。その前に、Webの方で手が挙がっていました。井村構成員、お願いいたします。

井村： 井村でございます。よろしくお願いします。今、徳井専門官から、借受けの話が出ましたけれども。意思伝達装置関係でこれまで調べましたけれども、借受けであっても購入であっても判定プロセスはまったく同じなので。借受けを使うから早く判定されるということはないと私は理解しております。ですので、迅速な支給を目的とするならば、借受けのプロセスそのものを変えないといけないと思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

樫本： 事務局、お願いします。

徳井： 井村構成員がおっしゃったことはそのとおりだと思います。迅速支給であるならば、先ほど中村オブザーバーもおっしゃったように、その判定をするまでの間の期間については、かかりつけ医の処方借受けができるのかも検討しないといけないと思います。ただし、それがいろんな症例にまで膨らむこともよろしくないかと思っておりますので、どういったものに関しては迅速支給を認めるのかとか、そういったところも議論の対象にしていけないといけないかと思っております。ただし、やっぱり借受けのプロセスについては問題もあるとは認識しておりますので、こちらについても今後の検討課題とさせていただきます。厚労科研のほうでも現在借受けの調査を進めているところです。

井村： 分かりました。ありがとうございます。

樫本： よろしいでしょうか。小林構成員、お願いいたします。

小林： 小林です。直接関係ない話になってしまうかもしれないんですが、義足について、作り直す人がたどり着けないということもあるかもしれないんですが。高齢者で切断する人が多くなってきていると思うんですが、切断したところで、どこまで断端を作ってくれるか、傷を診てくれるか。そこから回復期リハに送ったときに、その回復期リハがどこまでやってくれるのか。移ったところで、回復期リハが義足を作ってしまうのかどうか。仮義足を作ったら、そのあと入院はできるけど、足がないから仮義足を最後まで完成しないとか。義足についてはいろんな問題がたくさんあると思われるので、その辺も全体的に調査し、全体が見えないと次にいけないような感じがしております。以上です。

樫本： 事務局、何かありますか。

徳井： 今、小林構成員からお話がありましたことは、保険局の治療用装具としての訓練用仮義足から福祉補装具に当たっての移行というところの、医療から福祉への移行の問題も過分に含んでいるのではないかと思っております。こちらについては保険局のほうとも連携を、これまで以上にとっていきながら考えていかなければいけない問題だと思っております。訓練用仮義足

で十分な訓練をされていないまま補装具を作るということも非常に難しいことになっておりますので。そういった部分は、医療から福祉の連携というところで、今後考えていきたいと思っております。

樫本： 医療で義足を作らなかった方が、更生相談所にいきなりやってきて、義足を作ってほしいって時々ありますね。そのときいちばん困るのが、やはりリハビリなんですよね。どこかで装着訓練をやってくれないかなと。自分たちのところではできる更生相談所は良いのですけれども。そういうことも本当に課題になっています。よろしいですか。河合構成員、お願いします。

河合： 河合です。最後のところの、座位保持装置と車椅子と電動車椅子をその他から格上げというか、その他でないものになるのは、非常に長年関わってきた者としてはありがたいんですが。現実、埼玉県では児童の場合は2台どころか、3台、4台、5台は当たり前ってような感じで作られています。成人になった場合は、座位保持装置付き車椅子、もしくは座位保持装置付き電動車椅子、1台にまたするというこの理解でよろしいでしょうか。

徳井： 座位保持装置付き車椅子というのは、車椅子ということではよろしいでしょうか。

河合： 今は項目が違っているので、座位保持装置は座位保持装置で出ていて、車椅子も出ていて、学校用の車椅子も出ているということが、埼玉県では一般的。なおかつ、特殊な教育目的で、運動会用の車椅子が出ていたりとか、卒業式用の車椅子が出ていたり。多い方だと5台、6台ということがあります。

徳井： ここでは、何台出しているのかという議論ではないと思うので……。

河合： 最終的に、そういう成長段階のものをどうのこうのという気はないんですが、成人になったときに、座位保持装置の機能がついた車椅子であれば車椅子という考え方で良いのか。それとも座位保持装置はまた別で、車椅子も出るというように、3項目をどう考えていくかというのを示してもらわないと、今の児童のように何台も欲しがることが出てくるので。そのあたりの整理をちょっとしていただければと思います。

樫本： その辺は今までと変わらないと思いますよ。座位保持機能付き車椅子という呼び方をするのか。構造フレームが車椅子で座位保持装置だと呼ぶのか。それは臨機応変に判断してると思いますね。それで、河合構成員がおっしゃるように、何台も、3台、4台当たり前みたいな。2台は車椅子、2台は座位保持装置と。児童の場合だと施設用、自宅用、いろいろ持っている方が本当に多いのですね。これは、更生相談所が18歳を過ぎてから判定するとビックリするんですよ。今まで療育機関の医師の先生が意見書を書いて市町村で出しているの、ざる状態なのです。それが18歳を過ぎて更生相談所に来ると、「えっ、こんなにさせませんよ」と言うクレームが上がってきます。ですから、その辺も含めて整理しなくちゃいけないのですけれど。今日の議論の車椅子・電動車椅子を、分類としてその他から独立するというのは、それで構わないのですが。それで台数が制限されるとか、そういうことではなくて、ケ

ースバイクケースで更生相談所が使い分けを認めるかどうかじゃないかなと思うのですが。それでよろしいですか、事務局も。

徳井： はい、そのとおりであります。

榎本： 河合構成員をお願いします。

河合： 河合です。更生相談所がチェックしてれば良いんですが、場所によっては書類判定でやっています。そこは国の的確な指針を出してもらわないと。複数台が出ているところは、ありますので。その台数制限をするのかしないのかは、決めてもらっておいたほうが良いと思います。確かに構造フレームで車椅子を使う、車椅子を使わない、電動車椅子にするっていうふうにするのであれば、そういう3分類にすると言ってもらったほうがよろしいのではないかと考えています。

榎本： そうすると今回の分類、その他から車椅子・電動車椅子を独立させたきっかけに、個数の管理とわれわれは呼んでいるのですが、そこをしっかりと考え方をQ&Aか何かで出したりしたらどうでしょうかね。

徳井： なかなかガチガチに決めるというか、台数制限をどうするのかというよりも、何のためにそれを作らないといけないのかということにもっと重きを置くというのが、障害者総合支援法の理念で、どういった社会参加をしていくかということが重要になると思っています。今回の議論につきましては、2台支給する場合には採寸が1回になるので、それについて採寸料というのは2回算定するのではなくて1回にしましょうというものになります。今回、その他から独立させるのは、適合技術料や採寸料とかを決める場合には、「その他」の種目ではできないわけなんですね。「その他」ではなくて独立させた部分、現状では義肢装具・座位保持装置が基本価格を決められるとなっているんですが、車椅子でも基本価格を設定するという事になれば、それは「その他」から独立させなければ基本価格を取れないということで、今回そのようにさせていただくということです。決して台数を議論するためのものではないということになります。

榎本： これ、あれですよ。資料でいう4番の中に、座位保持装置、車椅子、電動車椅子というこれが一緒くたになったんじゃないかと、5番、6番という意味ですよ。

徳井： そうですね。

榎本： 種目が違うんですね。ですから、1種目2個までと基本的な線はあんまり変わらずに。あとは必要な方には、特別に。埼玉県みたいに5台とあって、あんまり聞かなかったのですが。ビックリしてるんですけど。ケースバイケースで必要だと。欲しいから出すのではなく、そういうところは、ちゃんと更生相談所がやれば良いんじゃないでしょうかね。よろしいですか。高岡先生。

高岡： 今、榎本先生がおっしゃられたように、この図だと座位保持装置、車椅子と電動車椅子が1つの種目に見えていたので、きっとこれはそうじゃないよと言おうと思っていたというの

と。あと、そのうち、河合構成員がおっしゃるように、ここの整理はしたいなと思うので。そこはちょっとまた、私も検討させていただきたいなと思っています。

徳井：ありがとうございます。定義については、河合構成員、高岡構成員がおっしゃるように、座位保持装置と車椅子の定義が分かりにくいという声は以前からございましたので、そちらについても今、横井オブザーバーに分担していただいている厚労科研のほうでも整理を進めようと思っているところではあります。ただ、皆さまにご提供できるような形にはなっていないというところで、今後も検討を進めたいと思っております。

樫本：ありがとうございます。今日は、たくさんのいろんなご意見、どうもありがとうございました。時間になりましたので、本日の議論はこれで終わりにしたいと思います。事務局のほうにお返しいたします。

河野：はい。樫本座長、どうもありがとうございました。構成員の皆さま方におかれましては、本日ご多用の中ご出席いただき、活発にご議論いただきましてありがとうございました。次回、第62回補装具評価検討会は1月上旬頃、持ち回りの開催を予定いたしております。以上をもちまして、令和5年度第61回補装具評価検討会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

###